

David Tomíček

## Mor a lékařská literatura pozdního středověku

---

**Abstract:** This paper deals with the question of contagiousness and communicability of plague in the treatises of late medieval physicians and leads to conclusions that beside the generally accepted miasmatic theory (i.e. plague is communicated by air) two other conceptions were important. First, plague acts like contagious diseases, especially those with clearly visible skin symptoms, is communicable from human to human and dangerous is a mere contact with diseased person or with something which was in contact with the such person. Second, plague is very similar to poison and is able to spread like this matter.

**Key words:** plague – contagion – poison – medical literature – late Middle Ages

---

Pandemie moru z let 1347/48 a jeho následné opakující se epidemie patří k těm velkým tématům historiografie medicíny, která jsou otevírána a podrobována diskusí opakovaně.<sup>1</sup> Ve svém krátkém příspěvku bych se rád prostřednictvím pramenů ponořil do myšlenkového světa lékařů 14. a 15. století a poukázal na některé souvislosti spojené s rizikem nákazy v případě této nemoci. Budu vycházet z poznání, že spojovat lékaře pozdního středověku výhradně s tzv. miasmatickou teorií, čili tezí o šíření moru vzduchem, je nepřesné až zavádějící.<sup>2</sup> Poodhalit teorie a koncepty vztahující se k této nemoci se pokusím na základě interpretace latinsky psaných spisů o moru, jež publikoval v letech 1910-1925 Karl Sudhoff,<sup>3</sup> s přihlédnutím ke starší lékařské tradici a případně k některým pramenům odlišné provenience. Na úvod si připomeňme, že středověcí lékaři věděli, že některé nemoci jsou nakažlivé. Jejich výčet najdeme vedle seznamu nemocí dědičných již ve verších proslulého *Regimen sanitatis Salernitanum*, jehož

---

1 Z novější literatury viz John ABERTH, *The Black Death: the Great Mortality of 1348-1350*, Boston 2005; O. J. BENEDICTOW, *The Black Death 1346-1353. The Complete History*. Woodbridge 2004; Samuel K. COHN, *The Black Death transformed*, London 2002; Andrzej KARPIŃSKI, *W walce z niewidzialnym wrogiem*, Warszawa 2000; David HERLIHY, *Black Death and the Transformation of the West*, Cambridge 1998.

2 Jon ARRIZABALAGA, *Facing the Black Death: perceptions and reactions of university medical practitioners*, in: Luis García-Ballester – Roger French – Jon Arrizabalaga – Andrew Cunningham (ed.), *Practical medicine from Salerno to the Black Death*, Cambridge 1994, s. 259.

3 Karl SUDHOFF (Hg.), *Pestschriften nach der Epidemie des "schwarzen Todes" 1348*, in: Archiv für Geschichte der Medizin 1910/11 – 1925 (cit. dále jako AGM). Srov. kritiku Sudhoffova edičního počínů S. J. COHN, *The Black Death*, s. 37-68.

vznik se datuje do 12. století.<sup>4</sup> Koncept dědičných a nakažlivých chorob byl vlastní také rané arabské medicíně. Ve sbírce *Kniha pokladů*, kterou sepsal v 9. století Thâbit Ibn Qurra, se dočteme, že staří lékaři doporučovali vystríhat se kontaktu s lidmi, kteří trpěli sedmerem nakažlivých nemocí: leprou, svrabem, neštovicemi, spalničkami, ozaneou, oftalmií a morními nemocemi.<sup>5</sup>

V reakci na morovou pandemii, jež naplno propukla v Západní a Jižní Evropě roku 1348, toto téma rozvinul Jacme d' Agramon, lékař působící v katalánském města Lleida/ Lérída. Jeho spis *Regiment de preservació de pestilència* obsahuje následující slova: „A když se mě někdo zeptá, které že jsou ty nemoci přenášeny z člověka na člověka, říkám, že tyto jsou lepra, svrab, souchotiny a oftalmie, morní horečky, neštovice, spalničky a kožní nemoci. A obecně všechny nemoci, které pocházejí z morového povětrí.“<sup>6</sup> Autor zde sice přímo nehovoří o „nakažlivých“ nemocech, ale uvádí, že to jsou nemoci „přenášeny z člověka na člověka“. Albík z Uničova, lékař posledních lucemburských králů, zaznamenává širší výčet, který se shoduje s textem salernského regimenu a připojuje definici, ze které vyplývá, že nakažlivé nemoci jsou takové, které se přenášejí z jednoho člověka na jiného formou nákazy. Jejich název se skládá z předpony *con-* a kořenu *-tango*, z čehož plyne význam, že se „zároveň (do)týkají mnohých“.<sup>7</sup>

Pro tyto výčty je charakteristické, že v nich převažují nemoci s vnějšími projevy, přičemž se nejedná výhradně o projevy kožní. Albík mezi nakažlivými chorobami uvádí například *frenensis id est dementia*.<sup>8</sup> Přesto je ale pravděpodobné, že odkaz starozákonní nemoci *Zaraath*, která se viditelně projevovala na kůži, byl pro tradici nakažlivých nemocí určující. Svědčí o tom ostatně vyhocená reakce středověké společnosti právě na malomocenství.<sup>9</sup> Soudobé lékařství každopádně fenomén přenosu nemoci z člověka na člověka znalo v podobě nemocí nakažlivých i dědičných a lékařsky orientované texty riziko onemocnění touto cestou pravidelně připomínají. Mor z roku 1347/8 proto mohl být zcela v duchu této tradice vnímán jako nemoc nakažlivá, nicméně nebyl to všeobecně přijí-

4 *Febris acuta, phtisis, scabies, pedicon, sacer ignis /Anthrax, lippa, lepra, frenesis contagia praestant: / Iungitur ophthalmus congelans lippus et arma.* Viz Salvatore De Renzi (ed.), *Collectio Salernitata* V, Naples 1859, s. 71.

5 Max MAYERHOF, *The „Book of Treasure“ an Early Arabic Treatise on Medicine*, Isis 14, 1930, s. 61.

6 Marie Louise Duran-Reynals - Charles-Edward Amory Winslow (ed.), *Regiment de preservacio a epidimia o pestilencia e mortaldats*, Bulletin of the History of Medicine 23, 1949, s. 69.

7 *Morbi contagiosi, ab uno homine ad alium transeuentes, inficientes et mortem inducentes naturae hominae, dicuntur contagiosi a con, quod est simul, et tango, si quasi simul multos tangentes.* Karl SUDHOF, *Ein spätmittelalterliches Epileptikerheim zu Rufach im Oberelsass*, AGM 6, 1913, s. 454. K Albíkovi z Uničova viz Milada ŘÍHOVÁ, *Dvorní lékař posledních Lucemburků*, Praha 1999.

8 Karl SUDHOF, *Ein spätmittelalterliches Epileptikerheim*, s. 456.

9 K tématu srov Roy PORTER, *Největší dobrodiní lidstva*, Praha 2001, s. 146.

maný názor. Zejména někteří duchovní s odkazem na Boží milost/hněv akcentovali jiné příčiny vzniku této choroby a nakažlivost s despektem prezentovali jako výmysl lékařů.<sup>10</sup>

V souvislosti s nastíněnou polemikou o nakažlivosti moru byla neméně důležitá otázka, zdali má mor přirozené příčiny, či nikoliv. Z odpovědi na tuto otázku bylo možné dále rozvádět argumenty o smysluplnosti (případně opaku) profylaxe či léčby.<sup>11</sup> V našem vzor-ku pramenů reflektuje toto téma Jindřich z Vratislavi, který nejpozději na přelomu 14. a 15. století napsal, že veškerá taková zkaženost (tj. mor) může být protikladnými prostředky napravena a také jí může být příslušným nastavením humorální tělesné dispozice bráněno. S odkazem na předchozí text dodává, že nakaženou materii lze pomocí zkušených lékařů z těla vyhnat a odstranit.<sup>12</sup>

Jindřich z Vratislavi se dále ptá, jestli je mor společný všem lidským tělům, a nepřímou tedy proč vlastně na mor neumřou všichni lidé, minimálně v daném místě. Takto přeformulovaná je zmíněná otázka o to závažnější, že zkažený vzduch (chceme-li *miasma*) byl v zásadě považován za zásadní vektor přenosu nemoci či zdroj nákazy. Odpovídá si záporně a s odkazem na Avicennu dodává, že ne všechna těla jsou k nákaze náchylná, pouze taková, která jsou plná hrubých a špatných vlhkostí.<sup>13</sup> Jiné texty v této souvislosti uvádějí hned dvojici „sporných témat“ (*dubia*). Mistr Petr z Chotěbuzi například předestírá otázky, proč na mor umře jeden člověk, a jiný ne, případně lidé v jedné vesnici, a v jiné ne a zdali jsou tyto morové nemoci nakažlivé, či nejsou. Na první otázku odpovídá, že existuje dvojice příčin – činná a trpná. Prvně jmenovaná se týká nebeských vlivů, jejichž dopad je všeobecný, druhá je závislá na připravenosti jednotlivých těl, čili opět na tělesné dispozici, případně životosprávě. Na druhou otázku výslovně neodpovídá, že morní nemoci jsou nakažlivé, nicméně varuje před jedovatými výpary, které vycházejí z nemoc-

10 Domácím ohlaselem takového postoje je dialog Jana z Bakova, ve kterém sedlák polemizuje o moru s učeným lékařem. Obvinění z výmyslu viz Jan z BAKOVA, *Sedlák povycvičený rozmlauvání o moru s doktorem lékařským o moru maje, že od morových bolestí žádného nakažení není, dovozuje*, Praha 1582., f. 177r. John Aberth soudí, že právě odmítáním konceptu nákazy se muslimové mj. liší od křesťanů. Jako příklad uvádí, že dokonce i papež Klement VI. opustil své morem ohrožované sídlo. J. ABERTH, *The Great Mortality*, s. 96.

11 Opět relativně pozdní reflexi daného problému v domácím prostředí lze spatřovat v polemice Jana Kocína z Kocínětu. Konkrétní pasáž o přirozených příčinách, jež umožňují léčbu přirozenými prostředky, viz Jan KOCÍN Z KOCÍNĚTU, *Rozmlauvání o moru*, Praha 1582, f. C<sub>5</sub>b.

12 *Item dubium est, an epydimia possit curari et aliquis ab ea posset reservari? Ad hoc respondum, quod sit ratio, quia omnis talis corruptio potest per contraria reduci et etiam per contrariam dispositionem impedi, sicut iam dictum est, et etiam materia infecta per medicos peritos potest eici et evacuari. Viz Tractatus de preservationibus et remediis pestilentiarum compositus per reverendum magistrum et doctorem Hinricum Rybbinis de Wartislavia. AGM 4, 1911, s. 212.*

13 *corpora propria ad febres pestilentes sunt aliquae et non omnia praeparata, pro quo nota quod ista corpora prius inficiuntur ab epydimia sive a pestilentia, quae sunt plena humoribus grossis et malis. Ibidem.*

ných těl, a doporučuje proto nezdržovat se ve společnosti lidí, neboť by mezi nimi mohl být nakažený jedinec.<sup>14</sup>

Jak jsme již měli možnost poznat, byla za nakažlivou považována taková nemoc, která se přenáší z člověka na člověka a není dědičná. Kontakt s nemocným či nakaženým člověkem byl proto považován za mimořádně rizikový. Zmiňovaný Jindřich z Vratislavi ve svém traktátu popsal trojí způsob, kterým se kazí/zamořuje vzduch. Je to působením nepříznivých nebeských konstelací, hnilobnými výpary z mrtvých těl a prostřednictvím smradlavého dechu. U této možnosti výslovně uvádí „v současnosti“ a varuje před návštěvami nemocných.<sup>15</sup> Nemoc nicméně nemusela pohledem autorů studovaných pojednání vstupovat do těla pouze respiračním traktem, nýbrž také kožními průduchy. S vědomím tohoto rizika lékaři opakovaně nedoporučovali v dobách morového ohrožení návštěvu obecních lázní a například autor spisu *Regimen bonum in epydemia* výslovně píše, že během pobytu v takovém prostředí je srdce zahřátější, kožní póry otevřenější a vzduch nakažlivější. Vše kvůli horkosti vycházející z těl. V této pasáži se také objevuje raritní tvar *contagiositas* – nákaza, jež se v lázni snadněji šíří.<sup>16</sup>

Nejen dech či výpary z těla nemocného mohou způsobit nákazu, ohrožující jsou takřka veškeré lidské odpadní produkty, od potu až k výkalům. Nákaza pojmenovaná jako „zhoubný vzduch“ může dokonce ulpět i na vlně oděvů, a takto se dále přenášet.<sup>17</sup> Pozornosti lékaře Bartolomea a Sancta Sofia v polovině 15. století dále neuniklo, že u nakaženého člověka se nemoc nemusí zjevně projevit, a přesto může takový jedinec nákazu dále šířit. Připomíná v této souvislosti jakousi „dívku vyživenou napellem“ (*puella nutrita na-*

14 *Ex istis dictis possunt solvi duo dubia, cur unus moritur in pestilentia et alter non, vel in una villa et in alia non. Secundum dubium, si tales morbi pestilentiales sunt morbi contagiosi uel non. Ad primum respondeo quod etiam est causa vna agentis scilicet influenza celestis, que directius respicit vnum hominem quam alium et magis istum locum uel illum. Alia causa est ex parte passivi, quia iste magis paratus est quam alter, qui autem magis sunt parati, patet ex prioribus prescriptis. Ad aliud dubium videtur quod sic, quia de talibus corporibus effumant fimi (!) venenosi corrumpentes aerem, qui inspiratur et humores etc. Et ideo fugiendum est ab infectis ymo tempore postea nullus debet stare in tumulo gentium, quia posset esse quod aliquis esset infectus.* Petrus de Kothobus, *Tractatus de pestilentia*, AGM 11, 1919, s. 125.

15 *Nota tripliciter corrumpitur: primo propter malam constellationem sicut autor dicit fuisse isto anno, quo compilavit istum tractatulum, secundo propter putredinem cadaverum aerem inficientem et hoc multotiens contingit. Tercio corrumpitur aer recenter ex fetido id est ex anhelitu fetido, et ergo malum est visitare infirmos tempore pestilentiae propter anhelitum fetidum. Viz Tractatus de preservationibus et remediis, s. 211.*

16 *Vitentur balnea, maxime communia, nam contagiositas facilius se diffundit in balneo ab uno in alium, cum pori sunt ibi valde aperti et corda calidiora et aer infectibilior propter calorem ex corporibus qualescunque fortius extrahentem. Viz. Regimen bonum in epidemia, AGM 5, 1912, s. 81.*

17 *Quinta regula est, quod fugiantur consortia hominum et loca fetida et specialiter fetorem latrinarium in camera et caveat ab infectis vel visitantibus infirmos tales, quia licet aer venenosus ei sit factus consuetudinarius et naturalis, tamen alios inficere posset odore propter malum aerem inclusum in porrositatibus corporis sui et lanositate vestium et anhelitu et sudore. Viz Regulae technicae contra pestilentiam, AGM 4, 1911, s. 421-22.*

pello), aniž by téma dále rozvíjel.<sup>18</sup> Onen *napellus* je bezpochyby Oměj šalamounek (*Aconitum napellus*), který Matthioli zná jako *Šalomúnek* a píše o něm, že „žádná bylina není tak jedovatá.“<sup>19</sup> Johannes Hacke v *Listě o ochraně proti otravě jedem*, který sepsal pro Jana Lucemburského, cituje Rhazésova slova, že „Oměj šalamounek patří k těm jedům, které jsou nejhorší.“ Dále pak podle Avicenny „je oměj nebezpečný jed a jeho protijedem je *minus napelli*, a to je totiž červ, který se jím živí a přebývá v kořeni *napelliu*.“<sup>20</sup> Že by měli živočišové (myši, mouchy), kteří přijdou s tímto omějem do kontaktu či se jím živí, působit jako protijed, ví i Matthioli.<sup>21</sup>

Vincent de Beauvais a Petrus de Abano zaznamenali pozoruhodnou historku o (jistě půvabné) dívce záměrně vyživené jedem/omějem, která sloužila jako vražedkyně. Jen její milostné oběti působilo smrt, nemluvě o slinách či dechu.<sup>22</sup> Pověst o travičkách, která se měla šířit prostřednictvím díla Rufa z Efesu, znal i Johannes Hacke, který zmiňoval slavnou travičku, „o níž se podle Galéna zmiňují všichni filosofové, kteří psali o jedech“ a která byla z Itálie. „Užívala jed tak dlouho,“ píše Johannes Hacke, „až se stal součástí její přirozenosti.“ Prý také „o tom poučila některé dívky a stejným způsobem jim dávala jed užívat, aby mohly krále při svých milostných stycích zavraždit.“<sup>23</sup> Jedná se patrně o jeden a týž, nejspíš známý příběh, který Bartolomeo a Sancta Sofia použil jako doklad pro své tvrzení, že morem nakažený jedinec a potencionální přenašeč nemoci nemusí mít navenek žádné varující příznaky. *Napellus* jako prudce jedovatou rostlinu se dvěma kořeny (přičemž jeden z nich je jedem a druhý protijedem) rostoucí na hoře nedaleko Milána zná také Jindřich z Vratislavi.<sup>24</sup>

18 *Item notandum ultimo, quod possibile est, quod aliquis sit infectus et non paciatur et iste tamem inficit alios et tales moriuntur a peste. De puella nutrita napello.* Bartolomeo a Sancta Sofia, *Consilium contra pestem*, AGM 6, 1913, s. 352.

19 Petr Ondřej MATTHIOLI, *Herbář aneb Bylinář*, Praha 1596, s. 396B.

20 Milada ŘÍHOVÁ a kol., *Lékaři na dvoře Karla IV. a Jana Lucemburského*, Praha 2010, s. 93.

21 P. O. Matthioli, *Herbář*, s. 397B.

22 Vincent de Beauvais: *Dixit autem Rufus, quod nutrita fuit puella cum veneno, ut interficerentur per eam reges qui cum ea conuenirent, et quod ista in complexione sua consecuta est, ut saliva eius interficeret animal, et non appropinquaret ei gallina. Petrus de Abano: Rufus etiam dicit, quod antiqui reges fecerunt puella nutriru napello, ut per eius anhelitum et aplexum, cum ea coeuntes morerentur.* Cit. dle Ferrero HERNÁNDEZ (ed.), *Iohannis Aegidii Zamorensis, Liber contra venena et animalia venenosa*, Mayo 2002, doktorská práce, s. 441-442.

23 M. ŘÍHOVÁ a kol., *Lékaři*, s. 81-83.

24 *Judei in Mediolana civitate noscunt unum montem iacentem prope civitatem Mediolanensem, in quo monte crescit una herba, quae vocatur vapellus (!statt „Napellus“!) et est venenum pessimum inter omne venenum et interficit hominem in instanti, et haec eadem herba habet duas radices quarum una est tanquam tyriaca id est dryaken et alia est venenosa multum inter omnes herbas et radices mundi, et quantitas unius denarii inficit et interficit hominem in instanti. Viz Tractatus de preservationibus et remediis*, s. 215.

V souvislosti s morovou nákazou jsou ve studovaných spisech poměrně pravidelně zmiňovaná zvířata, zejména u autorů, kteří jsou závislí na Avicennovu *Canon medicinae*. Jejich nezvyklé chování je interpretováno jako jedno ze znamení nastupující nemoci. Je-li zdrojem nákazy zkažený vzduch v povětrí, opouštějí svá hnízda ptáci a létají nízko. Pokud je mor způsoben jedovatými výpary ze zemského nitra, vylézají na povrch plazi a hlodavci. Avicenna (tisk z první poloviny 16. století) jako zástupce hlodavců jmenuje myši (*mures*),<sup>25</sup> Mistr Jindřich, možná Jindřich z Brém, zmiňovaný k roku 1392 jako rektor pražské univerzity, ale například ve svém pojednání preferuje krtky (*talpae*) a plchy (*glires*) doprovázené žábami (*buffones*). Středověký autor samozřejmě neměl ponětí o vektoru přenosu nemoci krysa – blecha – člověk, nicméně k vylézajícím hlodavcům doplňuje původní informaci, že „tehdy jsou mnozí pochyťáni.“<sup>26</sup> Zůstává otázkou, jak toto sdělení vyložit. Chytali snad lidé dezorientované a umírající hlodavce, jejichž srst se hemžila infikovanými blechami, čímž vlastně nevědomky napomáhali přenosu nemoci? Té nemoci, o které nemáme jistotu, že odpovídala modernímu moru bakterie *Yersinia Pestis*?<sup>27</sup>

O moru Mistr Jindřich praví, že je to nemoc tuze nakažlivá, přenášejíci se z člověka na člověka a ze zvířat na zvířata.<sup>28</sup> Cestu přenosu ze zvířete na člověka nezmiňuje. Některé lékařské texty naznačují, že mezi lidským a zvířecími těly byla respektována spíše určitá vazba, než hierarchií podmíněná hranice, jak o ní hovořil Sheldon Watts.<sup>29</sup> Lidské tělo je sice ve srovnání s těly zvířecími vznešenější, ale zároveň je svou povahou slabší, takže mu může uškodit i to, co zvířatům neublíží.<sup>30</sup> Na druhou stranu, právě pro blízkost povah má člověk opustit své bydliště, když začnou umírat s ním žijící zvířata, jako jsou psi nebo kočky.<sup>31</sup> Augustin, lékař a biskup v Tridentu, ve svém traktátu z roku 1340 přenos nemoci ze zvířete na člověka naznačuje. Hovoří o nespécifikovaných zvířatech žijících na oby-

25 Avicenna, *Liber canonis totius medicine*, liber IV., fen I., tractatus IV., cap. III., Lugduni 1522, f. 329v.

26 *Quartum signum est, quando aves fugiunt de nidis suis sive a locis altis ad loca inferiora certe vel ad alias regiones, sencientes aerem corruptum in alto. Et etiam quandoque animalia habitancia in terra exeunt de terra et fugiunt propter corruptum aerem, buffones et praecipue talpae et glires et tunc multae capiuntur. Viz Causae, signa et remedia contra pestilentiam edita per Magistrum Henricum*, AGM 7, 1913, s. 83.

27 Srov. Samuel K. CONH Jr., *The Black Death: End of a Paradigm*, *The American Historical Review* 107, 2002, s. 703-738.

28 *Circa hic est notandum quod pestilentia est morbus valde contagiosus et infectuosus et deambulans, quia ambulat de homine in hominem, de animalibus et animal. Ibidem*, s. 84.

29 Sheldon WATTS, *Epidemics and history*, New Haven – London 1999, s. 4.

30 *Ad quintum dicitur, quod inter omnia animlia homo est nobilior et debilior nature, igitur quod dnon (non?) ledit bruta, homines ledere potest. Viz Questio medica*, AGM 11, 1919, s. 49-50.

31 *Que mortalitas si adveniant animalibus vobiscum habitantibus ut catis, canibus et similibus de propinquo nature humane est futura et tunc non melius nisi fugere. Viz Tractatus de febribus pestilentialis*, AGM 14, 1923, s. 159.

dlených místech, která vtahují zkažené výpary a následně přenášejí nákazu na jiná zvířata i na člověka.<sup>32</sup> O nákaze prostřednictvím dechu jedovatých tvorů žijících v dutinách hovoří také Bartholomeo a Sancta Sofia.<sup>33</sup>

O přenosu morové nákazy z člověka na zvíře hovoří anonymní *Regulae technicae contra pestilentiam*. Autor těchto řádků doporučuje, aby se šaty po zesnulých na mor prodávaly nejdříve rok či dva po jejich smrti a nejlépe mimo hradby města. Je tedy přesvědčen o tom, že se v oblečení nemocných může skrývat riziko nákazy a jako doklad pro svá tvrzení připomíná dvě události, kterých byl svědkem. V Alemanii údajně viděl, jak se výbavy po jedné z obětí epidemie dotkli dva chlapci a následně zemřeli. V holandském Medembliku prý vynesli na slunce postel nebožky a jakési prase s ní posléze přišlo do kontaktu. Onemocnělo s příznaky moru a zemřelo. Autor z uvedeného vyvozuje závěr, že by bylo lepší všechny takové věci po zemřelých spálit, jak se tomu prý děje v Itálii, než je prodávat.<sup>34</sup>

V podobném duchu líčí mor i Giovanni Boccaccio. Dle jeho tvrzení byla tato choroba natolik nakažlivá, že se přenášela i na „tvory nepatřící mezi lidi“. Sám byl údajně svědkem toho, jak „na ulici byly vyhozeny hadry nějakého chudáka, jenž zemřel na tuto chorobu, a tu se stalo, že k nim přišli dva vepři, kteří v nich podle svého zvyku velmi ryli a hrabali nejprve rypákem a potom i tesáky; za hodinku nato se však už trochu potáceli, jako by požili jedu, a pak se oba dva svalili na hadry, které ke svému neštěstí škubali.“<sup>35</sup> Jistě není náhodné, že jak neznámý autor protimorových pravidel, tak i Boccaccio zdůrazňují, že tento jev viděli na vlastní oči. V obou případech se také jedná o přenos nemoci dotykem spíše než prostřednictvím vdechnutí jedovatých výparů.

Z výše uvedeného je dobře patrné, že mor byl obávaný jako vysoce nakažlivá choroba, která se může na člověka přenést při styku s nemocnou osobou, a co hůře, minimálně nepanovala jistota, že nakažlivé nejsou také věci, se kterými nemocný přišel do styku. Lékaři a především ošetřující personál byli vystaveni vysokému riziku, jak připomíná např.

32 *Isti venti elevant vapores sepe a locis corruptis et impellunt ad loca habitabilia, ubi animalia habitat, quo quidem animalia attrahunt vapores corruptos et sic attrahendo animalia et homines inficiuntur quia varie infirmitates inde generantur ex vaporibus corruptis.* Lynn THORNDIKE, *A pest tractate before the black dech*, AGM 23, 1930, s. 351.

33 *Item a flatu animalium venenosorum existencium in cavernis.* Bartolomeo a Sancta Sofia, *Consilium*, s. 352.

34 *De quibus patet, quod vestes morientium non debent subito vendi nec prius annum vel duos et hoc extra municipia opidi, unde haec vidi in Almaniam, quod subito suppellectilia cuiusdam mulieris mortue peste ad solandum posita fuerant et duo pueri tetigerunt, ea et ambo mortui sunt, similiter in Hollandia in Medenblich mortua fuit quaedam mulier peste et lectus repositus fuerat ad solem et porcus quidam volitabat super lectum et acquisivit botrum et mortuus est. Sic securius esset omnia comburere quam vendere, ut saepius fit in Ytalia in principio pestilentiae. Viz *Regulae technicae contra pestilentiam*, AGM 4, 1911. s. 422.*

35 Giovanni BOCCACCIO, *Decameron*, Praha 1965, s. 12.

*Compendium epidemiae*.<sup>36</sup> Lze tedy očekávat, že instrukce adresované lékařům budou tuto skutečnost zohledňovat a budou se lišit od obecných doporučení jak přistupovat k nemocnému, které lékaře v zásadě instruují, aby svým chováním zdůrazňoval vlastní důstojnost a důležitost. Všechny diagnostické postupy je proto potřeba vykonávat rozvážně a do určité míry udržovat nemocného či jeho domácnost v nejistotě. Slovy anonymního salernského pojednání z 12. století: „*Dlouze a několikrát měř puls. Okolostojící tak budou po dlouhém očekávání přijímat tvá slova s větším povděkem. Posléze si nech přinést moč a dlouho zkoumej její barvu, substanci, množství a obsah.*“<sup>37</sup>

V souvislosti s morovým onemocněním je lékař prostřednictvím studovaných textů varován, aby kontakt s nemocnými co nejvíce omezil. Padovský anonym z první poloviny 15. století na závěr svých stručných doporučení s jistou upřímností píše, že je nejlepší nemocné raději vůbec nenavštěvovat,<sup>38</sup> což je postoj připomínaný v 60. letech 14. století také Guy de Chauliacem. V jeho slavném *Inventarium sive chirurgia magna* čteme, že se lékaři neodvažovali navštěvovat nemocné, a pokud tak činili, byli pro ně schopni udělat jen málo a nedostávali zaplacení.<sup>39</sup> O penězích hovoří také Jacme d' Agramont, který se nečekaně dotýká oblíbeného topoi kritiků lékařů – chamtivosti. Nabádá své kolegy, aby si pro samou nenasytlost nezpůsobili smrt, a raději své styky s nemocnými v době moru omezili.<sup>40</sup> Johannes Jacobi, významný francouzský lékař, kterého vzpomínal pražský arcibiskup Jan z Jenštejna, tvrdil, že byl z důvodu chudoby nucen léčit morem nemocné a přežil jen díky praxi neustálého čichání k houbě či chlebu nasáklému octem, čemuž prý

36 *Sunt enim huiusmodi morbi contagiosi, ex attractione enim aeris corrupti et venenosi ab infirmis respecti [?] inficiuntur eis assistentes et inde est, quod moriuntur omnes, ut sepius in eadem domo et maxime illi, qui sunt de genere infirmorum vel qui magis assistunt.* Viz *Compendium epidemiae*, AGM 11, 1919, s. 175.

37 M. ŘÍHOVÁ a kol., *Lékaři*, s. 31.

38 *Item medici antequam ingredientur cameras infirmorum, primo faciant aperire fenestras et removeantur superfluitates omnes et sputa, deinde subfumigetur camera thure vel junipero, intret demum cameram infirmi et tangat pulsum eius et non respiciat eum per vultum, ne inficiatur fetido anhelitu. Melius eum esset non visitare.* Viz *Nota de pestilentia*, AGM 6, 1913, s. 338.

39 *(Mortalitas) fuit enim inutilis pro medicis et verecundosa, quia non erant ausi visitare propter timorem inficiendi et quando visitabant, parum faciebant et nihil lucrabantur.* Guidonis de Cauliaco, *In arte medica exercitatissimi chirurgia*. Lugduni 1572, trac. II., cap. V., s. 113-114.

40 *A také další důvod je sdružování se s nemocným, kdo má morovou chorobu, jelikož jsme viděli a slyšeli od lidí důvěryhodných, že mistra služebníci zemřeli na stejnou nemoc a dokonce také lékař a zpovědník. A proto se všichni lékaři v době moru mají chránit před chamtivostí po penězích, neboť ten, kdo má takové motivy, může způsobit svou vlastní smrt a také smrt svých přátel. A i kdyby byl samotným synem lakoty a hrabivosti, dal by všechny poklady světa, aby se vyhnul takovému výsledku.* Viz *Regiment de preservacio*, s. 70. Ke kritice lékařů srov. Andrea CARLINO, *Petrarch and the Early Modern Critics of Medicine*, *Journal of Medieval and Early Modern Studies* 35, 2005, 3, s. 559-581.

jeho kolegové nechtěli věřit.<sup>41</sup> V této souvislosti je zajímavé, že Jacobi měl užívat pouze takového profylaktického prostředku, který byl doporučován chudým lidem.<sup>42</sup>

Z instrukcí pro lékaře navštěvující morem nakažené pacienty, dochovaných pod názvem *Observandum, ubi contingerit visitare pestilenticum*, je jasně patrná tendence omezit styk s nemocným a jeho prostředím na minimum. Pokud je pacientova místnost příliš malá nebo špatně větraná, nemá do ní lékař vůbec vstupovat a má si nechat nemocného vynést ven a položit na vyvýšené místo. Když měří puls, má se vyhnout kontaktu s jeho oděvem, případně lůžkovinami a dotýkat se pouze bližšího zápěstí. Rozhodli-li se zkoumat jeho exkrementy, má tak činit na dálku a zásadně na čerstvém vzduchu. Pokud vstupuje do místnosti, kde pacient leží, měl by si zajistit dostatečné preventivní větrání a okna by měla zůstat otevřená i po celou dobu jeho pobytu. Veškeré látky vycházející z těla nemocného by měly být před vstupem lékaře shromážděny a odstraněny z místnosti. Nemocným je doporučeno, aby si ložní prádlo měnili pravidelně každý den (určitě ale před vstupem lékaře) a nechali místnost preventivně vykropit doporučenými směsmi a opatřit nádobami s vonnými látkami. Lékař pak by měl mít na těle zavěšené vonné substance a drahé kameny. Do místnosti má vstupovat pomalu a po celou dobu své návštěvy čichat k houbě namočené v octě.<sup>43</sup>

V 90. letech 16. století si kněz Jan z Bakova v česky psaném tisku postěžoval na tehdejší lékaře, že údajně za časů morové epidemie odmítají provádět uroskopická vyšetření, jeho slovy: „*nechtějí ani urínu hleděti*.“<sup>44</sup> Ve stejném duchu hovoří i Janův současník, lékař Bartholomeus Schwalb, jenž v případě moru pochybuje o spolehlivosti uroskopie jako diagnosticko/prognostické metody, čímž zdůvodňuje svůj odmítavý postoj k této praxi.<sup>45</sup> První tři body výše citovaného latinského katalogu rad pro lékaře se týkají právě uroskopie. Lékař má moč přenášet v nádobě zakryté třemi až čtyřmi vrstvami lnu, aby z ní neunikaly nebezpečné výpary. Pokud sezná, že dům nemocného není dostatečně větraný, má moč raději zkoumat na ulici. Když nelze jinak a musí se nádoby s močí dotýkat sám, měl by tak činit v rukavicích a rychle.<sup>46</sup> S takovou mírou opatrnosti kontrastuje zkušenos-

41 *Et ergo dicit magister Jacobus quod quondam fuit pestilentia in monte pessulano et ego non potui vitare communitatem, quia transivi de domo in domum ad curandum infirmos causa paupertatis meae ac tum paravi panem vel spongiam vel pannum intinctum in aceto in manu mea et tenui prope os et nasum et sic evasi talem pestilentiam, socii autem mei non credentes me vitam retinere.* Johannes Jacobi, *Ad honorem sanctae et individuae trinitatis*, AGM 5, 1912, s. 57. Srov. M. ŘÍHOVÁ, *De medicis et medicinis carnalibus*, in: Zdeňka Hledíková (ed.), *Bolletino dell'Istituto storico ceco di Roma V*, Praha 2006., s. 18-33.

42 *Regimen praeservativum et curativum*, AGM 7, 1913, s. 78.

43 *Observandum, ubi contingerit visitare pestilenticum*, AGM 4, 1911, s. 405-06

44 Jan z BAKOVA, *Sedlák*, f. 54r.

45 Bartholomeus SCHWALB, *Nářízení a správa velmi potřebná*, Praha 1598, f. B,r.

46 *Primo facias apportare coopertum panno lineo triplicato vel quadriplicato, taliter quod fumi urinae exhalere non possint. Secundo considera, an domus habeat aerem spatiosum et latum an non. Si non,*

tí s morem nezatížený text Mistra Nicolaa Bertrucia (zemřel v roce 1347) *De decem cautelis medicorum* adresovaný praktikujícím lékařům, kde čteme: „A když zkoumáš moč, přiber k tomu nejenom svůj zrak, ale i jazyk a vyptej se i na pohlaví, věk, potíže aj., neboť stejná moč co do barvy a substance, může být výsledkem různých chorob.“<sup>47</sup> Zde ještě hovoří *medicus*, který plně důvěřuje výsledkům uroskopického zkoumání.

Florentský lékař Nicolaus Falcutius (zemřel v roce 1411) ve svém spise o léčbě morových horeček naopak s odkazem na Gordonia tvrdil, že všechny jedovaté nemoci klamou lékaře, neboť moč nemocného vypadá chválihodně a podstatně. To však prý není výsledek působení nemoci, jelikož v moči se odráží pouze přijímaná potrava (tj. patrně ona klamná podstata). Jedovaté nemoci jsou totiž natolik zlé, že se s nimi přirozenost neodvažuje bojovat. Z charakteru moči lze očekávat obrat k pozitivnímu vývoji onemocní, přichází nicméně smrt. Nicolaus Falcutius proto zdůrazňuje, že prognóza u takových nemocí je nejistá a nelze říct, jestli se pacient uzdraví, nebo zemře.<sup>48</sup> Tato slova lze skutečně nalézt ve spise *Lilium medicinae* Bernarda Gordonia z počátku 14. století, přičemž do souvislosti s jedovatými nemocemi jsou zde kladeny výslovně neštovice a spalničky.<sup>49</sup> Opis lékařských rad z 15. století, připisovaných lékaři Francinovi de Bononia, zmiňuje v tomto kontextu vedle morových horeček, neštovic a spalniček také antrax, karbunkul a herpes.<sup>50</sup> Z uvedených názvů se lze domnívat, že Francinus ve svém výčtu uvedl právě nemoci charakteristické kožními příznaky a zároveň ty nemoci, které texty středověké medicíny hodnotí jako nakažlivé.

---

*facias urinale portare in plateam et ibi urinam inspicias. Si vero curtem latum et amplum aerem habeat, tunc poteris secure ingredi domum et in medio ipsius domus considerabis urinam. Tercio laudo quod urinale potius teneatur per illos de domo infirmi, quam quod tu ipsum in manu teneas et tangas ipsum. Si vero ipsum in manu assumas, cum chirothecis et cito tangas et cito dimittas. Viz Observandum, s. 405.*

47 M. ŘÍHOVÁ a kol., *Lékaři*, s. 35.

48 *Pronosticum Gordonii, cujus haec verba sunt: Omnes egritudines venenosae ut plurimum deludunt medicos, quia urina videtur laudabilis et cum ypostasi et hoc non est ex materia morbi sed cibi, quia natura non audet morbum invadere propter maliciam eius, et cum expectatur crisi ad bonum tunc venit mors. Advertamus igitur diligenter, quia tantorum morborum non sunt certae pronunciaciones, salutis neque mortis. Nicolaus Florentinus, De cura febris pestilentialis, AGM 6, 1913, s. 340.*

49 *Omnes sunt male terminacionis, et cum terribilibus accidentibus, et fraudulentis, ad quas cosueverunt sequi variolae, et morbilli, et aegritudines venenosae, et ut plurimum deludunt medicos: quoniam urinae videntur laudabiles et hypostaseatae, et non ex materia morbi, sed cibi: quia natura non audet morbum inuavedere propter malitiam morbi eius: et cum expectatur crisis ad bonum, tunc venit mors. Bernardus Gordonius, Lilium medicinae inscriptum, Lugduni 1559, s. 42.*

50 *Item omnes febres pestilenciales sunt malae terminacionis et cum terribilibus accidentibus et fraudulentis ad quas consueverunt sequi variole, morbilli et aegritudines multae venenosae ut antrax, carbunculus, herpes etc. Et ut plurimum diludunt medicos, quia urinae videntur laudabiles et ypostasivae, et non est ex materia morbi sed cibi. Et quando expectatur crisi ad bonum, tunc venit mors. Haec Gordonius. Francinus de Bononia, Pomum ambrae tempore pestis secundum Francinum doctorem, AGM 6, 1913, s. 330.*

Lékaři píšící o moru Gordoniovu prognosticky orientovanou pasáž patrně intencionálně aktualizovali a instrumentalizovali. Získali tak učený argument, kterým mohli zdůvodnit svůj odmítavý postoj k uroscopickým vyšetřením. Strach z kontaktu s močí či nejrůznějšími výměšky nemocného prožívali jistě neobyčejně silně. Anonymní erfurtský spis o moru z počátku 15. století například výslovně radí dotýkat se dýměje a vysoce nakažlivé látky z něho vycházející pouze dřevěným nebo kovovým držátkem.<sup>51</sup> Charakter moči u pacientů trpících morem byl však patrně skutečně zavádějící a přiváděl lékaře do rozpaků. V zápiscích neznámého lékaře publikovaných Miladou Říhovou čteme: „*Dále jsem měl jednoho z téhož domu, a to byl jeho syn a také onemocněl morem, ale snášel to dobře a uzdravoval se, a tak se mu tedy ulevilo a jeho moč byla dobrá. A tehdy, jak se mu ulevilo, znovu upadl druhého dne do nemoci a třetího dne zemřel.*“<sup>52</sup>

V předchozích odstavcích bylo možné pouze naznačit složitost studovaného problému. Tvrdit, že středověcí lékaři věděli o nakažlivosti moru a obávali se kontaktu s nemocným, znamená objevovat objevené. Přesto je ale užitečné mít při čtení lékařských pramenů tuto skutečnost na paměti. Zkažený vzduch, v lékařských spisech pravidelně zmiňovaný, byl skutečně vnímán jako prvořadá příčina vzniku onemocnění, v každodenním potýkání se s morem nicméně bylo možné racionalizovat riziko prostřednictvím dvou jiných konceptů. Je to zaprvé představa, že zřetelně odpudivé nemoci jsou přenosné a zdrojem nákazy v jejich případě může být i zprostředkovaný kontakt. Zadruhé potom podobnost morové nákazy s otravou – jedem. Zkažený či „zamořený“ vzduch je vlastně vzduch otrávený. Mor se šíří a působí jako jed v celé své zákeřnosti. Jako s jedem s ním pozdně středověcí lékaři také bojovali.

---

51 *Etiam caveatur, ne vulnus et materia effluens nudis tangatur manibus, seu tenaculo ferres (ferro?) seu ligneo.* Viz *Ein ausführlicher lateinischer Pestraktat im Jahre 1405 der Stadt Erfurt gewidmet*, AGM 11, 1919 s. 86.

52 Milada ŘÍHOVÁ, *Středověký lékař*, in: M. Nodl – F. Šmahel (ed.), *Člověk českého středověku*, Praha 2002, s. 332-333.

---

## Zusammenfassung

---

### *Die Pest und medizinische Literatur des späten Mittelalters*

Studie beschäftigt sich mit der Frage der Ansteckungsfähigkeit der Pest und ihre Darstellung und eine Kommunizierbarkeit der Pest in den Abhandlungen der spätmittelalterlichen Ärzte. Behaupten, dass mittelalterliche Ärzte die Pest und ihre Ansteckung Potential wussten, und damit befürchten sie den Kontakt mit dem Patienten, bedeutet zu entdecken, was schon entdeckt war. Dennoch es sinnvoll ist, beim Studium medizinischen Quellen dieses Faktum im Gedächtnis haben.

Die Analyse der mittelalterlichen Quellen, meist aus der Zeit des vierzehnten und fünfzehnten Jahrhundert führt aber zu Schlussfolgerungen, dass für Ärzte schon in diesen Zeit neben allgemein aner-

kannten miasmatischen Theorie (d.h. Pest übermittelt sich durch Luft) zwei andere Vorstellungen wichtig waren. Erstens - die Pest ist in ähnlicher Weise wie andere ansteckende Krankheiten, besonders solche Seuchen, die mit deutlich sichtbaren Hautauschlägen erkennbar sind, von Mensch zu Mensch übertragbar. Gefährlich ist damit auch ein bloßer Verkehr mit erkrankter Person oder mit Sachen, die im Kontakt mit solchen Menschen waren. Zweitens, die Pest ist der gleiche wie Gift und kann sich wie diese Materie verbreiten.