



Theatrum historiae 36 (2025)

DOI:10.46585/th.2025.36.03

Johannes Nádherný v boji proti venerickým chorobám¹

Lucie ELSNEROVÁ

Abstract: Few diseases left such a mark on the culture of the long nineteenth century as syphilis, and yet so little is known about how the people who contracted it dealt with it. This study provides a reflection on the disease through the eyes of a patient, Baron Johannes Nádherný of Borutín, whose openness in his letters and numerous descriptions of the course of his treatment have made it possible to reconstruct his life with syphilis. Nádherný's case is contextualised by his membership of the German Society for Combatting Venereal Diseases. It was found that thanks to the discourse of the German Society Johannes had great confidence in the developing modern medicine. He took a thorough interest in his treatment, actively seeking out leading dermatovenerologists, and as a result was able to build up a wide network of the most prestigious doctors. With those doctors he consulted on the most advanced treatment options for venereal diseases and had control over his therapy.

Keywords: The Long Nineteenth Century, Social History of Medicine, Dermatovenerology, Syphilis, The German Society for Combatting Venereal Diseases

Syphilis byla ke konci 19. století jednou z nejrozšířenějších nakažlivých nemocí na území Předlitavska, stejně jako v dalších evropských zemích. Vzhledem k tomu, že v tomto období neexistoval žádný účinný lék, představovalo rozšíření syphilis značný existenční i společenský problém. Jedním z hlavních ohnisek nákazy byly nevěstince, které, vzhledem ke státní regulaci prostituce, byly společností i do určité míry tolerovány.²

V zahraniční historiografii byla již problematika pohlavních chorob v kontextu prostituce značně probádána.³ Nejkomplexnější pojednání o venerických chorobách představuje

1 Předkládaná práce vychází z autorčiny bakalářské práce, Lucie ELSNEROVÁ, *Nečisté ženy, lehkovážní muži: každodenní život venerických pacientů v českých zemích 1848–1918*, Bakalářská práce, FF UPCE, Pardubice 2023. Tato studie byla prezentována v rámci Celostátní studentské vědecké konference Historie 2024.

2 Milena LENDEROVÁ, *Chytila patrola: aneb prostituce za Rakouska i republiky*, Praha 2002, s. 39.

3 Alain CORBIN, *Commercial Sexuality in Nineteenth-Century France: A System of Images and Regulations, Representations* 1986, č. 14, s. 209–219; TÝŽ, *Les filles de nocte. Misère sexuelle et prostitution aux 19e*

kniha *Sex, Sin and Suffering*, obsahující 14 studií popisujících státní mechanismy boje proti venerickým chorobám v kontextu prostituce od roku 1870 na převážně evropském území, poskytující tak prostorové srovnání problematiky.⁴

V současné české historiografii se problematika syfilis v 19. století objevuje ve dvou hlavních oblastech bádání, které se tématu dotýkají, ale venerické choroby nejsou hlavním předmětem jejich výzkumu. V první řadě se jedná o dějiny lékařství, kde jsou venerické nemoci zkoumány v souvislosti s vývojem oboru dermatovenerologie, není však reflektován aspekt každodennosti jejich léčby.⁵ Dále je možné se s venerickými chorobami setkat v rámci dějin prostituce, které pohlavní nemoci představují pouze jako negativní důsledek styku klientů s prostitutkami.⁶ V rámci českého dějepiscectví tak zcela absentují práce zabývající se reflexí nemoci z perspektivy infikovaného jedince.⁷

Jednou z osob nakažených pohlavní nemocí v českých zemích byl Johannes Nádherný. Baron Johannes Nádherný z Borutína není v rámci české historiografie neznámým jménem. První zmínky o něm lze nalézt v publikacích zaměřených na šlechtický rod Nádherných z Borutína.⁸ Dále byla pozornost věnována jeho sestře Sidonii, pro níž byl Johannes jedním z nejdůležitějších mužů v jejím životě.⁹ Nejpodrobněji Johannese Nádherného představuje populárně naučná biografie *Bol lásky prodejně*.¹⁰

Z dosavadního bádání o Johannesovi Nádherném je dobře známo, že chodil do nevěstinců, a v důsledku toho se nakazil syfilidou. Avšak málo se ví o tom, jak tuto nemoc prožíval a jak se s ní vypořádával. Zásadním aspektem, který pravděpodobně formoval jeho přístup k pohlavním chorobám, bylo členství v Německé společnosti pro potírání pohlavních chorob.¹¹ Tato společnost vznikla v reakci na neuspokojivou zdravotní situaci

et 20e siècles, Flammarion 1982; Claude QUÉTEL, *History of Syphilis*, Baltimore 1990; Jeffrey WEEKS, *Sex, Politics and Society: The Regulation of Sexuality since 1800*, London 1992.

4 Roger DAVIDSON – Lesley A. HALL, *Sex, Sin and Suffering: Venereal Disease and European Society since 1870*, London 2002.

5 Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Z počátků naší klinické dermatovenerologie*, *Trendy v medicíně* 4, 2002, č. 4, s. 121–122; Milena JIRÁSKOVÁ, *Z úsvitu České dermatologie a syfilidologie*, *Česko-slovenská dermatologie* 83, 2008, č. 3, s. 164–167; Zuzana KRUŽICOVÁ, *Dějiny dermatovenerologie na pražských lékařských fakultách v letech 1790–1945*, *Disertační práce*, 1. LF UK Praha, Praha 2013.

6 Alena WAGNEROVÁ, *Bol lásky prodejně*, Praha 2013; M. LENDEROVÁ, *Chytila patrola*.

7 Jako první koncept dějin z pohledu pacienta představil Roy PORTER, *The Patient's View: Doing Medical History from below*, *Theory and Society* 14, 1985, č. 2, s. 175–198. V české historiografii se jím zabýval např. Vladan HANULÍK, *Dějiny těla z pohledu Patientengeschichte*, in: Milena Lenderová – Vladan Hanulík – Daniela Tinková (eds.), *Dějiny těla: prameny, koncepty, historiografie*, Červený Kostelec 2013.

8 Milan BUBEN, *Nádherní a Nádherní z Borutína*, *Střední Evropa* 74, 1997, s. 106–118; Jan ŽUPANIČ, *Nádherní. Příspěvek k dějinám nové šlechty*, *Heraldická ročenka*. 2003–2004, čís. XXVII, s. 84–131.

9 Robert SAK – Zdeněk BEZECNÝ, *Dáma z rajského ostrova: Sidonie Nádherná a její svět*, Praha 2000; Alena WAGNEROVÁ, *Sidonie Nádherná a konec střední Evropy*, Praha 2024.

10 A. WAGNEROVÁ, *Bol lásky prodejně*.

11 V německém originálním názvu *Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*.

obyvatelstva. Jedním z hlavních záměrů Německé společnosti bylo změnit dosavadní pohled na pohlavní choroby, které byly vnímány jako symbol degenerace a mravního úpadku lidstva. Prostřednictvím osvětové činnosti informovala veřejnost o závažnosti těchto nemocí a o potřebě prevence a nutnosti adekvátní léčby. Součástí diskutovaných preventivních opatření byla snaha vypořádat se s prostitucí jako hlavním ohniskem nákazy.¹²

Cílem této studie je provést mikrohistorickou analýzu přístupu Johannese Nádherného k nákaze pohlavními chorobami v kontextu jeho členství v Německé společnosti pro potírání pohlavních chorob. Díky tomu, že Johannes do Německé společnosti nevstoupil hned poté, co začal pociťovat příznaky pohlavních infekcí, ale až po necelých dvou letech, kdy se s nimi opakovaně léčil, je možné sledovat, jak se jeho postoje k nemocem postupně měnily.

Studie bude nejprve nastiňovat dobový společenský kontext, jenž vedl ke vzniku Německé společnosti pro potírání pohlavních chorob. Dále se bude zaměřovat na Johannese Nádherného. Zajímat mě přitom bude, jak vypadal jeho osobní postoj k nemoci a léčbě pohlavních nemocí a do jaké míry pro něho bylo formativní členství v Německé společnosti. Dále budu sledovat, zda se o venerických chorobách v nejbližším rodinném kruhu mluvilo, a případně jak se k ní ostatní rodinní příslušníci stavěli. Pramennou základnu tvoří dobová odborná lékařská literatura a osobní korespondence Johannese Nádherného. Konkrétně se jedná o přijatou korespondenci od nejbližších rodinných příslušníků, kterými byli matka Amélie, bratr Charlie¹³ a sestra Sidonie, rovněž však i dopisy samotného Johannese adresované matce. Velmi cennou součástí pozůstalosti je také konsiliární korespondence se špičkami středoevropského lékařství, která umožňuje vhled do individuální terapeutické strategie Johannese Nádherného, včetně šíře jeho konsiliární sítě. Rodina Nádherných patřila mezi německojazyčnou část obyvatelstva, takže valná většina dopisů byla napsána v němčině, s výjimkou dopisů od Sidonie, jež byly psány anglicky.

Sociální klima konce dlouhého 19. století a vznik Německé společnosti pro potírání pohlavních chorob

Syfilis byla ke konci 19. století jednou z nejčastějších nemocí na území Předlitavska. Rakousko-uherská monarchie od roku 1880 zveřejňovala informace o nejzávažnějších

12 Lutz SAUERTEIG, *Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (DGBG), 1902–2002*, Akt Dermatol 28, 2002, s. 394; TÝŽ, 'The Fatherland Is In Danger, Save The Fatherland!' *Veneral Disease, Sexuality And Gender In Imperial And Weimar Germany*, in: R. Davidson – L. A. Hall, *Sex, Sin and Suffering*, s. 77.

13 V sekundární literatuře se uvádí česká verze jména Karel nebo anglická verze Charlie. V této práci užívám jméno Charlie, protože tak býval označován v rodinné korespondenci. Např. A. WAGNEROVÁ, *Bol lásky prodejně*; R. SAK – Z. BEZECNÝ, *Dáma z rajského ostrova*.

infekčních chorobách v Předlitavsku prostřednictvím *Statistik des Sanitätswesens der im Reichsrate Vertretenen Königreiche und Länder*. Podle statistik byly nejrozšířenějšími nemocemi syfilis a tuberkulóza, přičemž první z nich čítala největší počet nakažených a druhá dominovala v počtech úmrtí. V rámci Předlitavska patřily české země mezi státy s lehce podprůměrnou mírou výskytu nákazy pohlavních chorob. V roce 1880 bylo v zemích Předlitavska léčeno celkem 42 510 osob se syfilis. To odpovídalo přibližně 8,3 % všech léčených pacientů v Předlitavsku. V českých zemích bylo ve stejném roce zaznamenáno 4676 osob léčených s venerickými nemocemi, což tvořilo 6,6 % všech léčených pacientů.¹⁴

Na nastalou zdravotní situaci reagovali zejména lékaři, kteří si stěžovali na nedostatečnost regulačního systému prostituce. V rámci reglementované prostituce měly být všechny nevěstky pod pravidelnou policejní a zdravotní kontrolou, která měla zamezit šíření pohlavních nemocí.¹⁵ Problém však byl v tom, že řada prostitutek nebyla registrovaná a unikala tak zdravotním prohlídkám.¹⁶ Navíc podle soudobých kritiků byla regulační nařízení již kolem roku 1900 dávno zastaralá a neodpovídala moderním medicínským možnostem diagnostiky ani léčby.¹⁷ Ke sklonku století začal v českých zemích také nabývat na síle hlas emancipačního hnutí, v jehož čele stál Tomáš Garrigue Masaryk, který problematizoval etickou rovinu registrace prostitutek. Zastánci tohoto proudu argumentovali, že prostitutky, které byly zaregistrovány, mají doživotní stigma, které komplikuje jejich rehabilitaci z okraje společnosti.¹⁸

Diskuze vyvrcholily roku 1902 po druhém bruselském kongresu zaměřeném na otázku syfilis, kdy přední němečtí venerologové Alfred Blaschko¹⁹ a Albert Neisser²⁰ založili Německou společnost pro potírání pohlavních chorob.²¹ Hlavním účelem společnosti byla podpora vědecké práce a šíření osvěty o venerických chorobách a jejich prevenci.

14 *Statistik des Sanitätswesens der im Reichsrate Vertretenen Königreiche und Länder für das Jahr 1880*. K.K. Direction der Administrativen Statistik [online], dostupné z URL:<<https://alex.onb.ac.at/>>, [cit. 26. 3. 2025].

15 Viz M. LENDEROVÁ, *Chytila patrola*, s. 31.

16 Například v Berlíně bylo v roce 1900 registrováno kolem 4000 prostitutek a odhadovalo se, že dalších 10 000–40 000 prostitutek provozuje „živnost“ tajně. Ulrike LINDNER, *Gesundheitspolitik in der Nachkriegszeit: Großbritannien und die Bundesrepublik Deutschland im Vergleich*, München 2004, s. 292.

17 M. LENDEROVÁ, *Chytila patrola*, s. 47; Erazim VLASÁK, *Je možno polepšiti lékařský dozor nad prostitutci?*, Časopis lékařů českých 39, 1900, č. 3, s. 68; Stejně tak tomu bylo i ve Východní Prusku viz R. DAVIDSON – L. A. HALL, *Sex, Sin and Suffering*, s. 77.

18 M. LENDEROVÁ, *Chytila patrola*, s. 48.

19 Alfred Blaschko (1858–1922), německý lékař, sociální hygienik a dermatovenerolog.

20 Albert Neisser, (1855–1916), německý lékař, profesor dermatovenerologie, bakteriolog, objevitel původce kapavky a spoluobjevitel Wassermanova testu, jenž sloužil k diagnostice syfilis. Od roku 1882 působil jako přednosta na klinice ve Vratislavi.

21 R. DAVIDSON – L. A. HALL, *Sex, Sin and Suffering*, s. 77.

Informační agitace o prevenci byla cílená především na otevření politicko-právní debaty ohledně prostituce.²² Zatímco zejména příznivci ženského hnutí volali po aboliici prostituce, lékaři se spíše klaněli k reformě regulace daného „řemesla“.²³

Německá společnost si nekladla za cíl provádět výzkum pohlavních nemocí a provozovat kliniky. Jejím záměrem bylo šíření vzdělání a ovlivňování vnitrostátní politiky, které mělo vést ke snížení výskytu pohlavních chorob. V rámci osvětové kampaně se Německá společnost mimo jiné zaměřovala na destigmatizaci pohlavních nemocí.²⁴ Stigma, které pohlavní nemoci nesly, se zásadně projevovalo v přístupu nemocnic a zdravotních pojišťoven k venerikům.

V 80. a 90. letech 19. století došlo k zavedení zdravotního zákona spolu se zákony o úrazovém a zdravotním pojištění. Tyto zákony zpřístupnily nemocnice novým pacientům, a to jak po stránce geografické, tak finanční.²⁵ Navíc díky technologickému pokroku, jenž se promítl do způsobů diagnostiky a léčby, došlo k výraznému zlepšení zdravotnické péče. Také obor dermatovenerologie dospěl v průběhu 19. století k celé řadě objevů, které zlepšily terapii pohlavních nemocí.²⁶ Dermatovenerologické kliniky poskytovaly nejmodernější medicínské možnosti prostřednictvím laboratorních metod a technik.

V českých zemích bylo studium venerických chorob rovněž na vysoké úrovni. V 70. letech 19. století se klinika lékařské fakulty Karlo-Ferdinandovy univerzity stala jedním z center pro výzkum pohlavních nemocí v rámci německy mluvící Evropy.²⁷ Po rozdělení univerzity roku 1882 došlo k ustanovení české kliniky, jejímž přednostou se stal Vítězslav Janovský.²⁸ Janovský na klinice zavedl moderní trendy světové dermatovenerologie, mezi něž patřily nové diagnostické metody založené na bakteriologii a histologii.²⁹

Avšak venerických pacientů se tato vylepšení téměř nedotkla. Nejenže zdravotní pojišťovny nechtěly venerikům poskytovat finanční podporu na léčbu, protože pohlavní nemoci byly připisovány vlastnímu pochybení, ale také mnohé nemocnice odmítaly příjem syfilitiků. Když už se nemocným přeci jen podařilo se do nemocnic dostat, podmínky,

22 Tamtéž.

23 L. SAUERTEIG, *Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung*, s. 394.

24 U. LINDNER, *Gesundheitspolitik in der Nachkriegszeit*, s. 291.

25 Petr SVOBODNÝ – Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Dějiny lékařství v českých zemích*, Praha 2004, s. 128.

26 Např. roku 1879 byl objeven původce kapavky *Neisseria gonorrhoeae*, 1905 původce syfilis *Treponema pallidum*, roku 1906 se podařilo vytvořit test potvrzující nákazu syfilis, 1909 byl vyvinut lék na syfilis *salvarsan* atd.

27 M. LENDEROVÁ, *Chytila patrola*, s. 200.

28 Vítězslav Janovský (1847–1925), profesor dermatologie a syfilidologie, přednosta české dermatovenerologické kliniky, rektor Karlo-Ferdinandovy univerzity. Česká dermatovenerologická klinika byla ustanovena již v 70. letech 19. století, ale po smrti jejího přednosty Viléma Petterse byla opět degradována na oddělení příjichných a kožních nemocí. Viz Z. KRUŽICOVÁ, *Dějiny dermatovenerologie*, s. 74–75.

29 Tamtéž, s. 106.

kterým tam museli čelit, často připomínaly spíše vězeňské prostředí.³⁰ Prostory určené venerikům se obvykle nacházely v nejhorších částech nemocnic. V pokojích bývala zata-rasená nebo zamřížovaná okna a brány komplexů bývaly zamčené. Pacienti byli umísťováni do přeplněných špinavých pokojů a dostávali špatnou stravu. Podle některých nemocnič-ních řádů měli zákaz návštěv a vycházek na nemocniční zahrady. Nebylo ani neobvyklé, že v některých nemocnicích venerici museli nosit speciální oděvy, které je na první pohled odlišily od zbytku pacientů.³¹ V některých společenských kruzích se dokonce objevoval názor, že léčba pohlavních nemocí by měla být bolestivá a nebezpečná, protože nemocní by měli za své chyby trpět.³²

Německá společnost si proto kladla za cíl veřejně diskutovat nedostatky zdravotnictví prostřednictvím organizovaných přednášek a publicistiky. Společně s místními úřady realizovala návrhy na optimalizaci zdravotnických služeb. Dále také prověřovala, jak jednají zdravotní pojišťovny, a v případě pochybení veřejně odsuzovala jejich nedostatečné služby.³³

Další problém, který Německá společnost řešila, byla léčba u šarlatánů.³⁴ V rámci své propagace odrazovala veneriky od vyhledávání alternativních způsobů léčby a apelovala na nutnost profesionální lékařské péče. Snaha lékařů vypořádat se s nekonvenčními léčebnými praktikami měla hlubší kořeny. Do počátku 20. století lékaři neměli k dispozici žádný účinný lék na syfilis. Syfilitiky léčili prostřednictvím rtuť, jejíž negativní účinky byly v dané době dobře známy. Řada pacientů se proto obracela k alternativním způsobům léčby.³⁵

Venerické nemoci pohledem Johanneše Nádherného

Johannesovo dospívání probíhalo v klasických vzorcích života mladého muže z vyšších společenských kruhů jeho doby.³⁶ Zajímal se o filozofii a dějiny umění a od roku 1903 začal tyto obory studovat na Karlo-Ferdinandově univerzitě.³⁷ Během studií však nezapomínal žít

30 U. LINDNER, *Gesundheitspolitik in der Nachkriegszeit*, s. 294.

31 Tamtéž.

32 Tamtéž, s. 283.

33 L. SAUERTEIG, *Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung*, s. 396.

34 Tamtéž.

35 Vladan HANULÍK, *Tělo muže*, in: Milena Lenderová – Daniela Tinková – Vladan Hanulík (eds.), *Tělo mezi medicínou a disciplínou: proměny lékařského obrazu a ideálu lidského těla a tělesnosti v dlouhém 19. století*, Praha 2014, s. 125.

36 Johannes se narodil 21. března 1884 jako prvorozený syn do šlechtického rodu Nádherných z Borutína, kteří vlastnili velkostatek ve Vrchotových Janovicích nedaleko Prahy a patřili mezi nobilitovanou vrstvu podnikatelů. O povýšení do šlechtického stavu se zasadil Johannesův pradědeček Jan Nádherný. Díky své záslužné činnosti, jež spočívala v modernizaci hospodářství a v zajištění sociální péče v rámci nabytých panství, byl Jan Nádherný spolu se svými potomky 15. srpna 1838 povýšen do šlechtického stavu. Viz R. SAK – Z. BEZECNÝ, *Dáma z rajského ostrova*, s. 16–17.

37 A. WAGNEROVÁ, *Bol lásky prodejně*, s. 29.

bujným společenským životem a pohyboval se v intelektuálních i uměleckých kruzích. Mezi jeho známé a přátele patřili například malíři Max Švabinský a Viktor Stretti či básník Adolf Schrimmer, s nimiž si dopisoval a setkával se v pražských kavárnách, divadlech a nevěstincích.

Navštěvování nevěstinců bylo na přelomu 19. a 20. století běžnou součástí života dospívajících mužů.³⁸ Nevěstince představovaly příležitost pro získávání zkušeností do budoucího pohlavního života, kromě toho ale také sloužily jako místo živé sociability. To ovšem nic neměnilo na společenském postavení prostitutek, které v důsledku své živnosti nadále zaujímalý místo na okraji společnosti. Poprvé Johannes do nevěstince zavítal již při studiích na gymnáziu na konci května roku 1900.³⁹ Od té doby začal nevěstince navštěvovat opakovaně a s prostitutkami trávil stále více času. Pro barona Nádherného ovšem prodejné ženy nebyly pouze nástrojem k dosažení slasti, jak je vnímala většina klientů.

Johannes k prostitutkám přistupoval jinak, respektoval je, navazoval s nimi vztahy přátelského i romantického charakteru a některým se snažil pomoci ke spořádanému životu.⁴⁰ Skutečností však zůstává, že při pracovních podmínkách daného řemesla nezdědka kdy docházelo k tomu, že se „pracovnice“ nakazila různými nemocemi, které pak přenášela na svou klientelu, a to i přes platná reglementační nařízení, nařizující mj. všem prostitutkám pravidelné lékařské prohlídky. V rámci reglementačních nařízení měly totiž být prostitutky pod pravidelnou policejní a zdravotní kontrolou.⁴¹ Od roku 1860 byly v Praze lékařské prohlídky prostitutek evidovány prostřednictvím zdravotních knížek, které dostávaly od pražského magistrátu.⁴² Řada prostitutek nebyla ale vůbec registrovaná, zdravotní knížky neměla a lékařským prohlídkám unikala. Přestože se s prostitucí pojilo mnoho předsudků,⁴³ v otázce přenosu nakažlivých nemocí živnost skutečně představovala závažná zdravotní rizika.

Lékaři si byli vědomi tohoto velkého zdravotního ohrožení, a proto prostřednictvím domácích lékařů a další osvětové literatury zdůrazňovali význam prevence a ochrany

38 V průběhu 19. století v lékařských kruzích dominovala představa, že sexuální abstinence může mít negativní zdravotní dopady na mužský organismus. Z tohoto důvodu byla prostituce společensky tolerována jako nutné zlo. Viz M. LENDEROVÁ, *Chytila patrola*, s. 29.

39 A. WAGNEROVÁ, *Bol lásky prodejné*, s. 50.

40 Viz A. WAGNEROVÁ, *Bol lásky prodejné*.

41 Viz M. LENDEROVÁ, *Chytila patrola*, s. 31.

42 Tamtéž, s. 36.

43 Ještě v letech 1868–1876 vycházela trilogie populárně naučných knih nazvaných *Tajné nemoci*, jež byly českým překladem knih německého přírodního lékaře Emanuela Kappera, ve kterých se objevovaly prvky starých lékařských teorií založených na neohippokratovském paradigmatu, podle něhož pohlavní nemoci vznikají míšením a rozkladem tělesných šťáv v ženském těle. Viz Em. KAPPER, *Tajné nemoci: obého pohlaví jak poznati a léčiti, a jak předejiti zlu*, Praha 1876; TÝŽ *Tajné nemoci: prstonárodní vysvětlení se zvláštním zřetelem na řádnou pomoc: pro nemocné a ty, kteří jimi být nechtějí*, Praha 1868; TÝŽ, *Tajné nemoci: zaviněné a nezaviněné a osobní ochrana pro obě pohlaví prstonárodní vysvětlení se zvláštním zřetelem na řádnou pomoc*, Praha 1871.

před pohlavními nemocemi. Kromě sexuální abstinence byly doporučovány mechanické principy ochrany, které nebyly z hlediska dnešní medicíny příliš účinné. Mezi tento druh ochrany patřila například silná tuková vrstva nanesená na penis, výplachy pohlavních orgánů protagolem,⁴⁴ mazání rtuťovou masťou po souloži či dokonce obřízka.⁴⁵ Užívání prezervativů nebylo na počátku 20. století ještě příliš obvyklé kvůli jejich špatné dostupnosti. K popularizaci kondomů došlo až za první světové války v souvislosti s masivním nárůstem pohlavní nákazy v populaci.⁴⁶ Johannes se radami o prevenci snažil řídit a již v této době používal prezervativy, jak prozrazují jeho účty.⁴⁷ Následoval-li baron Nádherný i staré způsoby prevence, není příliš překvapivé, že se s pohlavními chorobami potýkal.

Kdy konkrétně začalo Johannesovo zápolení s pohlavními nemocemi, není zcela jisté. Z dopisů mezi ním a jeho matkou je zřejmé, že mu již v roce 1904, krátce před jeho dvacátými narozeninami, byla diagnostikována kapavka. Jak již bylo zmíněno, Johannes do Německé společnosti nevstoupil bezprostředně poté, co se o nemoci dozvěděl. Z toho lze usoudit, že nákazu kapavkou tehdy nevnímal příliš vážně, ale spíše jako jednorázovou záležitost.

Opak byl pravdou, v dubnu roku 1905 se jeho zdravotní stav zhoršil takovým způsobem, že musel podstoupit hospitalizaci ve Všeobecné nemocnici v Mnichově. V této době pro něho nákaza kapavkou byla natolik potupná, že na léčbu nenastoupil pod svým pravým jménem, ale pod jménem Johannes Nöller.⁴⁸ Také své matce v jednom z dopisů přiznal, že se za svou nemoc velmi stydí a žádal jí, aby informace o jeho zdravotním stavu nešířila dál.⁴⁹ Jeho úzkostlivý stud nebyl nijak překvapivý vzhledem k rozšířenému opovrhlivému názoru na pohlavní choroby.

Hospitalizaci jeho trápení neskončilo. Jak mnohokrát opakovala jeho matka, Johannes se nemohl nikdy plně vyléčit, aniž by nezměnil svůj životní styl zahrnující hýření v alkoholovém opojení v neřestných zákoutích Prahy.⁵⁰ Johannesovi se zdravotní obtíže neustále vracely, a co více, postupně se zhoršovaly. Dobrým dokladem toho je dopis ze 7. srpna roku 1906, od profesora Janovského, přednosta české dermatovenerologické kliniky, který shrnoval

44 Protagol (*Argentum proteincum*) byl antiseptický prostředek na bázi stříbra.

45 R. KOLB, *Syphilis*, s. 25–27.

46 Veronika LACINOVÁ NAJMANOVÁ, *Mezi svobodou a autoritou. Propagace antikoncepce v Československu od počátku do 60. let 20. století*, Disertační práce, FF UPCE, Pardubice 2024, s. 198.

47 SOA Praha f. VVJ-V, kart. 4, složka Nabídky, rozpočty, účty, objednávky, korespondence ve věci zařizování zámku Vrchotových Janovic nábytkem a jiným inventářem, jako i ve stavebních úpravách zámku, inv. č. 25, f. 111.

48 SOA Praha f. VVJ-V, kart. 14, složka Nemoc Jana Nádherného, inv. č. 132, f. 44–45.

49 Johannes matce napsal: „[...] *es mir sehr peinlich ist über meine Krankheit zu sprechen. Ich bitte Dich auch in L[ovrana]. niemandem zu sagen.*“ Bez datace. Cit. z SOA Praha f. VVJ-V, kart. 15, dopisy Jana Nádherného matce Amélii, inv. č. 153, f. 294–295.

50 SOA Praha f. VVJ-V, kart. 16, dopisy Amélie Nádherné synu Janu Nádhernému, inv. č. 156, f. 155; 320.

pokyny k léčbě Johannesovi kapavky.⁵¹ Janovský v dopise doporučil jako součást léčby masáž prostaty. Masáž prostaty nebyla rutinní záležitostí v léčbě kapavky, ale dělala se až v případě zánětu prostaty, ke kterému docházelo teprve při chronickém stavu kapavky.

Johannesův laxní přístup k pohlavním nemocem v tomto ohledu odpovídal obvyklé dobové mentalitě mužské části populace. Přestože od 2. poloviny 19. století se obavy z pohlavní nákazy staly celospolečenským tématem, v ryze mužských komunitách byly chápány jako jakási mužská „výsada“.⁵² Muži k venerickým chorobám přistupovali značně egocentricky, jejich největší obavy se týkaly oslabení vlastní sexuální potence.⁵³ Strach z možného přenosu nákazy na své blízké je příliš neznepokojoval. Tento způsob přemýšlení lze pozorovat i u nejnižších vrstev společnosti, jak se ukázalo v rámci sondy do Všeobecné nemocnice v Německém Brodě. Většinu pacientů v německobrodské nemocnici, stejně jako v ostatních nemocnicích, tvořili zejména muži z nižších společenských tříd. Zajímavé bylo ovšem zjištění, že v případě pohlavních chorob tomu bylo naopak, ženy podstupovaly léčbu průměrně 1,5krát častěji než muži. Ženám totiž byla ukládána zodpovědnost za reprodukční zdraví, a proto ve prospěch rodiny podstupovaly ponižující a nepříjemnou léčbu pohlavních nemocí. Paradoxní na tom byla skutečnost, že ženy k nákaze obvykle přišly od svých mužských sexuálních partnerů, kteří vlastní léčbu nepovažovali za důležitou.⁵⁴

O počátcích Johannesovy léčby kapavky se dochovalo překvapivě podrobné množství informací, jelikož o průběhu nemoci poctivě spravoval svou matku Amélii. To se může na první pohled jevit jako překvapivé, vzhledem k charakteru nemoci. Johannes musel matce pravdu přiznat, protože Amélie bedlivě sledovala rodinné účty, mezi něž se přidaly výdaje za Johannesovu léčbu, a on tedy nebyl schopný nemoc před matkou tajit. Amélie mu slíbila diskrétnost a od svého syna na oplátku požadovala, aby ji pravidelně informoval o stavu své léčby.⁵⁵

Amélie Nádherná nebyla pouze pasivním plátcem účtů za léčbu. Zdraví jejích dětí pro ni bylo velice důležité a chtěla být vždy informovaná o každé nemoci, kterou její potomci prodělali. Améliin zájem o zdraví zřejmě vycházel z její osobní slabé konstituce.⁵⁶ Matka na Johannese neustále apelovala, aby žil zdravým životním stylem. Na tomto místě je nutné podotknout, že Amélie zastávala spíše nekonvenční postoje v otázce péče o zdraví a modernímu lékařství příliš nedůvěřovala. Její naléhání začínalo u obecných pouček, jako

51 SOA Praha f. VVJ-V, kart. 14, složka Nemoc Jana Nádherného, inv. č. 132, f. 35.

52 V. HANULÍK, *Tělo muže*, s. 125.

53 Tamtéž, s. 126.

54 L. ELSNEROVÁ, *Nečisté ženy, lehkovážní muži*, s. 64.

55 Amélie v dopise Johannese ujišťovala o své mlčenlivosti: „Selbstverständlich spreche ich hier mit niemandem über seine Krankheit.“ Bez datace. Cit. z SOA Praha f. VVJ-V, kart. 16, dopisy Amélie Nádherné synu Janu Nádhernému, inv. č. 156, f. 316.

56 Amélie byla také dlouhodobě nemocná, potýkala se s rakovinou, již nakonec roku 1910 podlehla.

bylo vyvarování se pití alkoholu a navštěvování nevěstinců, přes tipy na přírodní léčbu, zahrnující vodoléčbu a pobyt ve slunné Itálii, až po vyhnutí se zbytečného užívání léků.⁵⁷ Nelze však tvrdit, že by Amélie moderní medicínu zcela zavrhovala. Sama kvůli svému zdravotnímu stavu také navštěvovala řadu lékařů a některé z nich zřejmě doporučila i Johannesovi.⁵⁸

V dopise z roku 1904, tedy v době, kdy se Johannes s kapavkou léčil poprvé, popsal matce proceduru, která ho čekala. Terapii měl tehdy na starost vídeňský doktor Wilhelm Winternitz.⁵⁹ Popsaná procedura přesně odpovídala způsobu léčby kapavky, kterou roku 1919 popsal Vítězslav Janovský v první české učebnici o venerických chorobách.⁶⁰ Z Johannesova detailního výkladu bylo patrné, že se o svou nemoc skutečně zajímal, jelikož o ní byl schopen smysluplně referovat.⁶¹ Toto chování nebylo příliš obvyklé v rámci mužské části společnosti. Jak již bylo řečeno, většina se léčbě pohlavních chorob vyhýbala, a o to méně měli muži zájem snažit se pochopit, jakým způsobem terapie probíhá.

Průměrně měla léčba kapavky trvat čtyři týdny a probíhala ve dvou krocích v závislosti na jejím stádiu. V první fázi šlo o eliminaci gonokoků nebo alespoň o zmírnění jejich výskytu. To se dělalo pomocí vstřikování antiseptických léků pomocí injekční stříkačky do močové trubice. Lékaři při tom stále museli mít na paměti tkáň, v níž se mikroby šířily, aby nedošlo k jejímu přílišnému poškození. Okolo třetího týdne léčby, po snížení množství gonokoků, nastala druhá fáze, při níž se vstříkovaly léky svírací, adstringentia,⁶² která měla čelit zánětu.⁶³

Tento průběh léčby kapavky můžeme pozorovat u barona Nádherného opakovaně během několika let, kdy se opětovně s kapavkou léčil. Profesor Janovský bedlivě sledoval výsledky Johannesových testů a na jejich základě mu dával doporučení ohledně léčby. Jakmile se výsledky zhoršily a došlo k rozmnožení výskytu gonokoků, Janovský naordinoval vstřikování protagolu či jiných antiseptických prostředků do močové trubice, v níž je měl pacient 3–5 minut podržet. Vstříky pro Johannese rozhodně nebyly příjemnou záležitostí,

57 SOA Praha f. VVJ-V, kart. 16, dopisy Amélie Nádherné synu Janu Nádhernému, inv. č. 156, f. 327.

58 Jednalo se například o doktora Huga Kohna, který původně léčil Amélii a později léčil Johannesův silný kašel.

59 Wilhelm Winternitz (1834–1917) rakouský lázeňský lékař, balneolog a hydroterapeut, profesor vnitřního lékařství na vídeňské univerzitě a spoluzakladatel vídeňské polikliniky. Významně přispěl k užívání hydroterapie v rámci moderní medicíny. Hydroterapie v kombinaci s medikací se pod jeho vlivem začala aplikovat také na léčbu syfilis.

60 V. JANOVSKEJ, *Nauka*.

61 SOA Praha f. VVJ-V, kart. 15, dopisy Jana Nádherného matce Amélii, inv. č. 153, f. 296.

62 Ottův slovník naučný adstringentia definuje jako „léky svažující neb svírací, mají společnou vlastnost, že srážejí látky bílkovité i křehodárné. Následkem toho vzniká na tkáni působením jich povlak či příškvár, jenž kryje vrstvy spodní a tvoří podstatu svaštění.“ Cit z J. OTTO, *Ottův slovník naučný: ilustrovaná encyklopaedie obecných vědomostí, První díl, A-Alpy*, Praha 1888, s. 238.

63 Vítězslav JANOVSKEJ, *Dnešní léčba pohlavních nemocí*, Praha 1924, s. 20.

neboť mohly být až bolestivé.⁶⁴ Z tohoto důvodu Janovský při silných bolestech radil přidávat do roztoků 2% novokain pro znecitlivění sliznice.⁶⁵

Korespondence mezi Johannesem a lékaří měla obvykle formu vyúčtování. Lékaři nejprve shrnuli, na čem se předem domluvili během osobní konzultace, a následně vyúčtovali, kolik korun konzultace stála. V řadě dopisů doktor Janovský sděloval výsledky z předešlé kontroly vzorků. Z dopisu z 27. června dokonce vyplývá, že Johannes netestoval pouze sebe. Janovský Johannesovi napsal: „*U pacientky, která mi byla doporučena, jsem zjistil poměrně silný děložní katar, který jistě přetrvával po nějakou dobu, a gonokoky v poševním sekretu.*“⁶⁶ Kdo byla tato nejmenovaná žena, už dnes nebude možné zjistit, nicméně lze předpokládat, že se jednalo o jednu z prostitutek, za kterou Johannes zaplatil vyšetření.

Po téměř dvouletém vypořádávání s opakovanou infekcí kapavkou se Nádherný v prosinci roku 1906 rozhodl vstoupit do Německé společnosti pro potírání pohlavních chorob.⁶⁷ Členství mu umožnilo se dostat hlouběji do problematiky pohlavních nemocí, a to jak po stránce medicínské, tak sociální. Německá společnost se kromě pořádání přednášek soustředila také na šíření osvěty prostřednictvím tisku. V její snaze bylo mít co největší možnou členskou základnu. Díky tisku mohla do svých řad přijmout i osoby, které nežily ve městech, kde sídlila. Německá společnost vydávala dvě periodika: *Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* a *Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*. První uvedený časopis vycházel v letech 1902–1922 a byly v něm publikovány především vědecké články. Druhý byl určený pro širokou veřejnost a vycházel až do roku 1935.⁶⁸

Přestože byl Johannes prostřednictvím Německé společnosti dobře informovaný o rizicích pohlavního styku s prostitutkami, nedokázal překonat osvojený habitus. Roku 1908 došlo k naplnění největších obav muže využívajícího služeb prodeje lásky a Johannes se nakazil v té době nejhorší možnou pohlavní chorobou, syfilidou. Tehdy se údajně stýkal s Vídeňankou Arankou Bradačovou, o níž si poznamenal, že měla tzv. Venušin náhrdelník.⁶⁹ Jedná se o jeden z příznaků syfilis vyskytující se výhradně u žen a projevující se jako hnědé

64 Johannes doktoru Janovskému napsal: „*Die nachmittägige Einspritzung hat eine so sehr starke Reizung hervorgerufen (das Protargol ist nämlich in den Blasen Hals eingedrungen), dass ich gesonnen bin nicht eher die Einspritzung zu wiederholen, ehe ich die muss, dass sie zu einer Notwendigkeit geworden.*“ 2. 12. b. r. Cit. z SOA Praha f. VVJ-V, kart. 14, složka Nemoc Jana Nádherného, inv. č. 132, f. 51.

65 V. JANOVSÝ, *Dnešní léčba*, s. 16.

66 „*Bei der mir zugewiesener Patientin fand ich einen ziemlich starken gewiß schon längere Zeit anhaltenden Gebärmutter Katarrh u[nd]. Gonokokken im Scheidensekret.*“ Bez datace. Cit. z SOA Praha f. VVJ-V, kart. 14, složka Nemoc Jana Nádherného, inv. č. 132, f. 33.

67 SOA Praha f. VVJ-V, kart. 14, složka Nemoc Jana Nádherného, inv. č. 132, f. 25.

68 L. SAUERTEIG, *Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung*, s. 396.

69 A. WAGNEROVÁ, *Bol lásky prodeje*, s. 111.

zabarvení kůže se světlými skvrnami v oblasti krku a šíje.⁷⁰ Je tedy možné, že se nemocí nakazil právě od ní.

Na druhou stranu, i když osvěta Německé společnosti o zdravotních hrozbách Johanneše Nádherného neodradila od využívání služeb prostituce, značně ovlivnila jeho přístup k léčbě syfilis. Johannes byl v otázce své léčby příjice velice zodpovědný a aktivní. Osobně si sháněl informace o léčbě z různých zdrojů, jako byly například lékařské časopisy, noviny či lékárníci. Johannes se navíc zdárně propojil se špičkovými evropskými dermatovenerology, jako byli přednostové české a německé dermatovenerologické kliniky v Praze Vítězslav Janovský a Karl Kreibich,⁷¹ spoluzakladatel Německé společnosti Albert Neisser, spoluzakladatel vídeňské kliniky Wilhelm Winternitz nebo její přednosta Ernst Finger.⁷² Lze se domnívat, že mnohé z kontaktů na specialisty získal právě prostřednictvím Německé společnosti. Překvapivé je, že Johannes dokonce sám lékařům navrhoval způsoby své léčby, díky čemuž měl alespoň částečnou kontrolu nad jejím průběhem.

Tento postup lze pozorovat hned na počátku Johannesovy léčby. Syfilis u Johanneše zřejmě začala zcela klasickým způsobem, kdy na svém těle objevil tvrdý vřed, což je první příznak nákazy příjící. Následně kontaktoval doktory Ernsta Fingera a Františka Šambergera⁷³ ohledně možného postupu léčby. Konzultoval s nimi možnost vyříznutí vředu, což byla otázka, ve které se tito lékaři neshodovali. Doktor Šamberger Johannesovi o vyříznutí vředu napsal: „[...] *pokud jde o samotnou operaci, nesouhlasím s prof. Fingerem. Byl diagnostikován tvrdý vřed a v takových případech je operace k odstranění vředu vždy neúspěšná. [...] Já osobně jsem proti operaci, protože nechápu, jaký by měla přínos.*“⁷⁴

Doktor Janovský se o tomto způsobu terapie zmiňuje ve své *Nauce o nemocech venerických a příjících II*. Odstranění sklerotické tkáně byla velice stará praktika, která se údajně aplikovala již v 16. století. V medicíně počátku 20. století byly známy výzkumy, podle nichž odstranění vředu zamezilo šíření spirochét dál po těle, takže k dalšímu stádiu nemoci buď vůbec nedošlo, nebo se jeho nástup alespoň zpomalil. K odstranění vředu muselo dojít co nejdříve po nákaze, dokud pacientovi nenatekly uzliny. Včasné stanovení diagnózy bylo velice důležité a díky serologickým testům to již nebyl takový problém.

70 R. KOLB, *Syphilis*, s. 18.

71 Karl Kreibich (1869–1932), profesor dermatovenerologie, přednosta německé kliniky pro nemoci kožní a syfilitické na pražské lékařské fakultě.

72 Ernst Finger (1856–1939), profesor dermatovenerologie. Původem byl z Prahy, ale působil ve Vídni.

73 František Šamberger (1871–1944), profesor dermatovenerologie, původně asistent Vítězslava Janovského na dermatovenerologické klinice, později se stal jejím přednostou.

74 „[...] *was die Operation selbst anbelangt bin ich nicht der Meinung des Prof. Finger. Ich habe die Diagnose an ein hartes Geschwür gestellt und in solchen Fällen ist eine Operat[ionelle]. Entfernung des Geschwür immer ohne Erfolg. [...] Ich aber für meine Person bin gegen die Operation weil ich nicht verstehen kann, was für einen Nutzen es haben soll.*“ Bez datace. Cit. z SOA Praha f. VVJ-V, kart. 14, složka Nemoc Jana Nádherného, inv. č. 132, f. 47–48.

Operace probíhala v anestezii, lékař buď pomocí pinzety s dlouhými bránžemi a nožem odřízl sklerózu, nebo vřed vypálil, přičemž Janovský preferoval první způsob. Janovský ale obecně nebyl příznivcem tohoto druhu operace, jelikož při ní docházelo k postižení velké plochy a rána se poté dlouho hojila.⁷⁵

Baron Nádherný se nakonec rozhodl operaci podstoupit pod lékařským dohledem profesora Karla Kreibicha, jak vyplývá z dopisu zaslaného Johannesem jeho matce: „[...] horečka se ráno již nevyskytla, ve čtvrtek chce prof. Kreibich vyndat stehy. Nemohu přijet do Jan[ovic], dokud si nejsem jist útrpnou otázkou, zda dostanu vyrážku nebo ne. Pokud se neobjeví, jak Finger doufal, pak vím, že nemoc bude mírnější.“⁷⁶

V následující části dopisu je zmíněn 25. červenec jako mezní datum, do kdy se měla objevit vyrážka, jež představuje nástup sekundární syfilidy: „Ale den, kdy přijde, je pro mě černý den. A tento černý den nejlépe přežiji v [nečitelné], kde mě nikdo nevidí. A proto nechci přijet do J[anovic]. dřív než po 25. červenci, protože do té doby musí být rozhodnuto. Doufejme, že to dopadne co nejlépe. Naděje je nejlevnější lék.“⁷⁷ Na základě této informace je možné určit, že se Johannes nakazil okolo 25. dubna. Protože maximální doba pro nástup druhého stádia nemoci byla lékaři stanovena na 90 dní, musel Johannes oněch 90 dní přečkat bez nástupu známek sekundárního stádia syfilis, aby mohl být považován za vyléčeného.

Jak již bylo řečeno, Amélie Nádherná byla velice dobře informovaná o zdravotním stavu svého syna, a vzhledem k tomuto dopisu je patrné, že jeho sdílnost přetrvávala i v případě příjice. Amélie Johannese po nákaze kapavkou nijak nelitovala, naopak mu vyčítala bezohlednost a nezodpovědnost. V případě syfilis se její přístup změnil, a zlobu vystřídal smutek. Když se o syfilis dozvěděla, napsala Johannesovi utěšující zprávu: „Ať už přijde cokoli, on je a zůstane mým dítětem, bohužel teď mým ubohým, nemocným dítětem, protože mi jde v první řadě o něj a prosím ho, aby byl ve všem co nejopatrnější, [...] a konečně stal pro mě zcela zdravým, tělem i duší! [...] On je nejtrestanější, a jak ráda bych mu to vzala, neboť kdybychom chtěli, měl by zdraví pevné jako skála, houževnaté, a tak mohu jen

75 V. JANOVSKEÝ, *Nauka*, s. 349–352.

76 „[...] Fieber ist nicht mehr aufgetreten morgen, Donnerstag, will Prof. Kreibich die Nähte herausnehmen [...] dann kann ich jetzt nicht nach Jan[ovic] kommen, solange ich keine Gewissheit habe in der quälenden Frage, ob ich re[izenden]. Ausschlag bekomme oder nicht. Kommt keiner wie Finger es gehofft hat, dann weiß ich dass die Krankheit milder verläuft.“ Bez datace. Cit. z SOA Praha f. VVJ-V, kart. 15, dopisy Jana Nádherného matce Amélii, inv. č. 153, f. 327.

77 „Der Tag aber wo einer kommt ist für mich ein schwarzer. Und diesen schwarzen Tag kann ich am besten in [nečitelné] überstehen, dort wo mich niemand sieht. Und deshalb möchte ich erst nach dem 25. Juli nach J[anovice]. kommen; denn bis dahin muss es entschieden sein. Hoffen wir das Beste. Hoffnung ist dass billigste Arzneimittel.“ Bez datace. Cit. z SOA Praha f. VVJ-V, kart. 15, dopisy Jana Nádherného matce Amélii, inv. č. 153, f. 327.

*prosit jeho a milého Boha, který vždycky pomáhá, může pomoci, který také zoceluje mou vůli, neboť co by ze mě jinak bylo!*⁷⁸

Z výběru slov, které Amélie v dopise použila, je patrné, že syfilidu vnímala v konzervativním smyslu jako boží trest za Johannesovu morální pokleslost. Moderní medicíně očividně nepřikládala rozhodující agendu pro jeho vyléčení. To se ukazuje v tom, že synovi nenabízela žádné další zdravotní rady, ale namísto toho hledala oporu v boží pomoci. Z jejího tónu lze také vyčíst, že si dobře uvědomovala závažnost syfilidy, což opět odráží odlišný přístup žen a mužů k pohlavním chorobám.

Na tomto místě se nabízí otázka, do jaké míry byl baron Nádherný o své nemoci otevřený k ostatním členům rodiny. Věděli jeho sourozenci o jeho choulostivém, leč závažném onemocnění? Není žádných pochyb o tom, že se na počátku své léčby venerických obtíží Johannes hluboce styděl, a proto nechtěl, aby matka komukoliv o jeho nemoci řekla. Nicméně když se o čtyři roky později nakazil syfilidou, zdá se, že se jeho postoj změnil. Z dochované korespondence mezi ním, jeho matkou a sestrou vyplývá, že o nákaze řekl sestře Sidonii.⁷⁹

Johannes a Sidonie k sobě měli opravdu blízko, rádi spolu filosofovali, sdíleli radosti i starosti. Naproti tomu jeho vztah s bratrem Charliem byl chladný. Dopisy od Charlieho byly věcné, pragmatické a méně osobní. Charlie věděl, že je Johannes nemocný a v téměř každé zprávě se ptal na jeho zdraví, avšak z dopisů nelze s určitostí říct, zda věděl, jaká konkrétní nemoc jeho bratra postihla. Dá se ovšem předpokládat, že o tom byl informovaný, pouze přijíci nepřikládal takový význam jako jeho matka a sestra.

Podle Aleny Wagnerové navíc Nádherný o své syfilidě zpravit také minimálně jednu ze svých partnerek a předem se svým ošetřujícím lékařem konzultoval možnost pohlavního styku s danou partnerkou.⁸⁰

78 „Was auch immer kommen möge, er ist und bleibt mein Kind, leider Gottes jetzt mein armes, krankes Kind, denn in erster Reihe gilt meine Sorge und ich bitte Ihn in allem möglichst vorsichtig zu sein, [...] Er mir endlich ganz gesund wird, und zwar an Leib und Seele! [...] Er ist am meisten gestraft und wie gerne würde ich es von Ihm übernehmen, denn wenn wir wünschten, hätte Er eine felsenfeste, zähe Gesundheit, und so kann ich nur bitten Ihn und den lieben Gott, der immer hilft, helfen kann, der auch meinen Willen gestählt hat, denn was wäre ich sonst geworden.“ 7. července 1908. Cit. z SOA Praha f. VVJ-V, kart. 16, dopisy Amélie Nádherné synu Janu Nádhernému, inv. č. 156, f. 134.

79 Např. když se v prosinci roku 1908 Sidonie zrovna sama léčila se spálou, napsala Johannesovi dopis: „What is my laughable illness towards your mearysome one! With one of the nuns I'm on a good foot; she tells me long stories of all kind of ill people, a lot of girls who lose their children, of girls who loved etc. Also of people with y[ou]r. Illness.“ 16. prosince 1908. Cit. z SOA Praha f. VVJ-V, kart. 16, dopisy Sidonie Nádherné bratru Janu, inv. č. 157, f. 25–28.

80 A. WAGNEROVÁ, *Bol lásky prodejně*, s. 90.

Je možné, že Johannesův původní stud pomohla překonat osvěta šířená Německou společností. Johannes k syfilidě přistupoval zodpovědně a nemoc vnímal skutečně seriózně, proto si také zřejmě uvědomoval nutnost o ní informovat své blízké okolí.

Operace, při níž si Johannes nechal vyříznout vřed, nebyla účinná. Jak předpokládal doktor Šamberger, spirochéty se již rozšířily po těle a o několik měsíců později u Johannese propukla sekundární syfilis.

Léčba syfilis se prováděla pomocí léků, jež bychom mohli rozdělit na tři skupiny podle jejich složení. Jednalo se o léky na bázi rtuti, arsenu nebo jódu. Přestože intoxikační účinky rtuti byly lékařům již dlouhou dobu známé, léčbu rtutí užívali, protože nedisponovali lepšími alternativami. Johannes během své terapie vyzkoušel různé formy léčby rtutí, jednou z nich byla i rtuť v podobě šedé masti.⁸¹ Podle doktora Janovského to byl nejúčinnější způsob léčby rtutí a měl nejméně intoxikačních účinků.⁸² Pacient měl mast vtírat 4–6 neděl, 30–40 dávek po 3–4 gramech.⁸³ Léčba spočívala na dvou principech, rtuť se vstřebávala do organismu skrze kůži a vlivem tělesné teploty docházelo současně k jejímu vypařování, pacient tak rtuť i inhaloval. Důležité bylo natírání dostatečně velké tělesné plochy a střídání míst, kam se mast nanášela. Janovský na své klinice užíval tento konkrétní způsob: „1. den: lýtka; 2. den: stehna; 3. den: předloktí; 4. den: ramena; 5. den: postranní části trupu; 6. den: lázeň.“⁸⁴ Samotné natírání mělo zabrat 10–20 minut.⁸⁵ Nevýhodou této léčby bylo, že nebyla diskrétní, jelikož užívání masti zabarvovalo kůži.

Vedle masti Johannes vyzkoušel také injekční formu rtuťové terapie. Výhodou injekcí bylo, že přinášely rychlejší výsledky a bylo možné přesně určit množství dávky vpravené do organismu. Johannes užíval nejběžnější preparát, jednalo se o kalomel,⁸⁶ jenž se řadil mezi nerozpustné sloučeniny rtuti. Obvykle se nerozpustné soli podávaly 5–10 dní, podle tolerance dotyčné osoby.⁸⁷ Hlavní úskalí u této formy léčby byla silná bolest a riziko poškození ledvin a srdce, před čímž doktor Janovský rovněž Johannese varoval.⁸⁸ Při užívání

81 V dopise z 18. února b. r. Janovský Johannesovi radil, jakým způsobem měl užívat mast. SOA Praha f. VVJ-V, kart. 14, složka Nemoc Jana Nádherného, inv. č. 132, f. 24.

82 V. JANOVSKEJ, *Nauka*, s. 222.

83 Tamtéž, s. 224.

84 Tamtéž, s. 234.

85 Tamtéž.

86 Chlorid rtuťnatý.

87 V. JANOVSKEJ, *Nauka*, s. 248.

88 „Ich wäre jedoch bei Ihnen Herr Baron dafür bloß 10 halbe Spritzen zu geben unter genauer Kontrolle des Herzens und der Nieren [...]. Die starke Schmerzhaftigkeit der Injektion kann durch einen Zusatz von Novocain gemäßigt werden.“ Bez datace. Cit. z SOA Praha f. VVJ-V, kart. 14, složka Nemoc Jana Nádherného, inv. č. 132, f. 17.

rtuti museli pacienti alespoň jednou týdně chodit na test moči, aby lékaři mohli sledovat, zda množství rtuti nepřekročilo mez a nedošlo k poškození ledvin.⁸⁹

Zcela neúčinnějším známým prostředkem na umrtvení spirochét byl salvarsan, který byl uveden na trh roku 1909, a představoval tak úplnou novinku v léčbě syfilis. Janovský předepsal Johannesovi kombinovat salvarsanové infuze s injekční rtuťovou terapií. Po infuzi měli pacienti odpočívat, protože se po aplikaci často objevovala horečka a další vedlejší účinky.⁹⁰

V lednu roku 1909 byl Johannes ve spojení i s profesorem Albertem Neisserem. Řešili spolu možnosti hospitalizace ve Vratislavi: *„Léčba bude jistě trvat pět týdnů. Do té doby asi nebude hotová, ale to, co ještě chybí, může pak pokračovat v Praze nebo jinde. Když přijedete do Vratislavi, můžete si vybrat mezi soukromou a královskou klinikou. Na královské klinice stojí nadstandardní pokoj včetně všech služeb 12 marek, na soukromé klinice, kde je to samozřejmě mnohem příjemnější a pohodlnější, je třeba počítat s částkou nejméně 20 marek na den. Pravděpodobně bude nejlepší, když si vše nejprve sami prohlédnete a pak se zde rozhodnete.“*⁹¹ Během následujícího měsíce se Johannesovi udělalo lépe, takže pobyt ve Vratislavi u jednoho z nejprestižnějších dermatovenerologů a spoluzakladatele Německé společnosti nevyužil.

Syfilis je nemoc, která se manifestuje ve vlnách, kdy po období latence nastává opětovný nástup nemoci. Ten u Johannese vypukl v říjnu 1910 a kvůli němu již nemohl dále odsouvat hospitalizaci.

Johannes tehdy zkolaboval na janovickém zámku. Při svém pádu roztříštil skleněnou výplň dveří a o střepy z ní si poranil nohu.⁹² K této nehodě došlo čtvrt roku ode dne, kdy Johannesova matka podlehla rakovině,⁹³ ve vídeňském sanatoriu Löw,⁹⁴ a jelikož o otce Johannes přišel již v dětství,⁹⁵ padla odpovědnost za rodinný majetek právě na jeho bedra.⁹⁶

89 V. JANOVSÝ, *Nauka*, s. 256.

90 Tamtéž, s. 311.

91 „Die Kur wird sicherlich fünf Wochen in Anspruch nehmen. Sie wird sodann wahrscheinlich noch nicht beendet sein; es kann aber, was noch fehlt, dann in Prag oder anderswo fortgesetzt werden. Wenn Sie nach Breslau kommen, haben Sie die Wahl zwischen der Privatklinik und der Königlichen Klinik. In der Königlichen Klinik kostet ein Extrazimmer, alles inclusiv, 12,00 Mark; in der Privatklinik wo es natürlich sehr viel angenehmer und behaglicher ist, werden Sie aber auf mindestens 20,00 Mark pro Tag rechnen müssen. Es wird wohl am besten sein, Sie sehen sich selbst erst einmal alles an und treffen dann hier Ihre Entscheidung.“ Cit. z SOA Praha f. VVJ-V, kart. 14, složka Nemoc Jana Nádherného, inv. č. 132, f. 42.

92 R. SAK – Z. BEZECNÝ, *Dáma z rajskeho ostrova*, s. 76.

93 V dopise z 28. června 1910 psala Sidonie Johannesovi ohledně zdravotního stavu jejich matky: „[...] it is cancer, there is nothing to be done but to hinder her suffering in giving her morfin etc.“ Cit. z SOA Praha f. VVJ-V, kart. 16, dopisy Sidonie Nádherné bratru Janu, inv. č. 157, f. 71.

94 Amélie Nádherná zesnula 20. července 1910; R. SAK – Z. BEZECNÝ, *Dáma z rajskeho ostrova*, s. 59.

95 Johannesův otec Karel Nádherný zemřel roku 1895 na zápal plic. Tamtéž, s. 29.

96 A. WAGNEROVÁ, *Bol lásky prodejně*, s. 108.

Zármutek ze ztráty matky, s níž měl komplikovaný, leč hluboký vztah, a stres z nově nabytých povinností, kvůli nimž musel změnit svůj životní styl, byly okolnosti, které mohly vést ke zhoršení jeho zdravotního stavu.

Týden od 19. do 26. října roku 1910 baron Nádherný strávil v pražském Sanatoriu doktora Hausmana⁹⁷ kvůli operaci, již tam podstoupil. Z dochovaných pramenů ale nelze přesně určit, o jaký typ operace se jednalo. Sanatorium bylo malé, prestižní, soukromé zdravotnické zařízení, ve kterém se nacházelo jedenáct lůžek. Celková suma, kterou Johannes za pobyt zaplatil, činila 266,60 korun, z toho 30,60 korun stála operace a obvazy. Ubytování na den s topením a elektrickým osvětlením na pokoji, povlečenou postelí, předepsanou dietou a lékařským dozorem stálo 20 korun. Baron Nádherný si navíc připlatil 26 korun za víno, černou kávu a minerální vodu.⁹⁸ Co tvořilo zbytek výdajů, nebylo možné určit.

Cenové údaje za pobyt lze porovnat s cenami ve Všeobecné nemocnici v Praze ve stejném roce. V pražské nemocnici byla stanovena jednotná denní taxa za léčbu, která se dále dělila do tří cenových tříd.⁹⁹ První třída poskytovala pacientům nejlepší zázemí a stála 12 korun na den, za druhou třídu byl poplatek sedm korun na den a za třetí třídu 2,6 koruny na den.¹⁰⁰ Johannes by pravděpodobně využíval služeb první třídy, takže léčba v soukromém sanatoriu pro něj byla o sedm korun na den dražší než ve Všeobecné nemocnici v Praze.

V dopise z 11. dubna 1912 doktor Janovský zmínil léčbu jódem, která se užívala až v terciární fázi nemoci.¹⁰¹ Z toho můžeme usoudit, že v této době již Johannesova nemoc byla v posledním stádiu. Bohužel v dopisech nejsou žádné bližší informace o jódomé formě léčby.

V létě roku 1912 se opět začala projevovat Johannesova nemoc. Zhoršení zdravotního stavu si povšimla také jeho mladší sestra Sidonie, která s ním v říjnu odcestovala do Benátek, aby tam znovu načerpal síly a odpočinul si. Avšak cesta jej zřejmě ještě více vyčerpala a Johannesovi se po návratu z Itálie přitížilo. V listopadu Sidonie na doporučení lékařů

97 Sanatorium dr. Hausmana se nacházelo v novoměstské Legerově ulici v domě čp. 1627 a jeho zakladatelem byl chirurg a porodník Jaroslav Hausman. Viz Petr KNOFLÍČEK, *Jaroslav HAUSMAN*, Obec Sazená, 23. 8. 2016 [online], dostupné z URL:<<https://www.sazena.cz/jaroslav-hausman/d-2549>>, [cit. 4. 1. 2024].

98 SOA Praha f. VVJ-V, kart. 14, složka Nemoc Jana Nádherného, inv. č. 132, f. 14.

99 Jednotné taxy byly stanoveny pro všechny veřejné nemocnice, avšak model tří tříd platil pouze u některých nemocnic.

100 Statistik des Sanitätswesens der im Reichsrat Vertretenen Königreiche und Länder für das Jahr 1910. K.K. Direction der Administrativen Statistik [online], dostupné z URL:<<https://alex.onb.ac.at/cgi-content/alex?aid=ors&datum=0092&page=611&size=45>>, [cit. 23. 3. 2024].

101 SOA Praha f. VVJ-V, kart. 14, složka Nemoc Jana Nádherného, inv. č. 132, f. 40.

doprovodila bratra do sanatoria Frankenstein¹⁰² u Rumburku.¹⁰³ Jak dlouho v sanatoriu pobyl, nelze určit, jisté je pouze, že léčba začala 17. listopadu 1912. Johannes byl tehdy v opravdu velmi špatné zdravotní kondici. Kvůli žaludečním obtížím měl v sanatoriu speciální dietu. Lékaři během jeho pobytu sledovali jeho váhu, která při prvním měření 19. listopadu činila pouhých 57,7 kg, při posledním záznamu z 6. prosince stoupla na 58,5 kg.¹⁰⁴ Podvyživenost nebyla u syfilitických pacientů ničím neobvyklým, mohla být způsobena nemocí, ale také to mohl být následek její léčby.¹⁰⁵ Kvůli špatné kondici měl naordinovaný klid na lůžku osm hodin denně. Pobyt v sanatoriu zahrnoval i léčbu v lázních.¹⁰⁶

Lékaři syfilitikům doporučovali především jódové lázně. Nejznámější jódové lázně na českém území byly Luhačovice a Darkov. Mimo hranice českých zemí byly další hojně navštěvované jódové lázně Bad Hall v Horních Rakousích a v bavorském Tölzu.¹⁰⁷ Vedle jódových lázní byly doporučovány lázně sirnaté a solné. Podle doktora Janovského měly lázně zásadní vliv na psychiku pacienta, protože v lázních mohl uniknout všedním problémům a odpočinout si.¹⁰⁸

Během posledních tří let svého života Johannes kromě vypořádávání se s náročnou nemocí prožil několik významných ztrát, které mohly přispět k jeho špatnému psychickému stavu.¹⁰⁹ Z dopisů, které Johannesovi psala sestra Sidonie, vyplývá, že se potýkal s hlubokými depresemi, jež jeho myšlenky zaváděly až k otázce krajního řešení situace, k přemítání o sebevraždě. Sidonie se snažila bratrovi pomoci temné myšlenky překonat: „*Nenech mě už znovu vidět tu ubohou, bledou, smutnou tvář ze včerejška. Tvůj život není ztracen – nepracuješ snad statečně pro naše drahé, staré a krásné Janovice?*“¹¹⁰

Podle studie od Tomáše Garrigua Masaryka byly nevyléčitelné nemoci jedním z nejčastějších motivů pro ukončení vlastního života. Syfilida byla navíc jak nemocí tělesnou, tak

102 K založení sanatoria Frankenstein došlo roku 1901 na podnět doktora George Glettera. V době, kdy se zde léčil Johannes, mělo již sanatorium nového majitele Carla Dittricha z Krásné Lípy a přednostou byl MUDr. Burgharda von Barth-Wehrenalp. Sanatorium je proslulé především díky pobytu Franze Kafky, který se zde léčil roku 1915. Viz Alexandr VANŽURA, *Frankenstein přestane děsit. Ruinu má nahradit stacionář pro seniory*, Děčinský deník 3. 10. 2018 [online], dostupné z URL: <https://decinsky.denik.cz/zpravy_region/foto-frankenstein-prestane-desit-ruinu-ma-nahradit-stacionar-pro-seniory-20181003.html>, [cit. 4. 1. 2024].

103 R. SAK – Z. BEZECNÝ, *Dáma z rajského ostrova*, s. 73–74.

104 SOA Praha f. VVJ-V, kart. 14, složka Nemoc Jana Nádherného, inv. č. 132, f. 10.

105 V. JANOVSKEÝ, *Nauka*, s. 218.

106 SOA Praha f. VVJ-V, kart. 14, složka Nemoc Jana Nádherného, inv. č. 132, f. 10.

107 V. JANOVSKEÝ, *Nauka*, s. 267.

108 Tamtéž, s. 331.

109 V tomto období Johannesovi zemřela matka, opustila ho přítelkyně a jeho dobrý přítel spáchal sebevraždu.

110 „*That poor pale sad face of yesterday, don't let me see it again. Your life is not lost – are you not bravely working for our dear old beautiful Janowitz?*“ Bez datace. Cit. z SOA Praha f. VVJ-V, kart. 16, dopisy Sidonie Nádherné bratru Janu, inv. č. 157, f. 139.

i psychickou, protože v terciární fázi mohla postihnout mozek. Kromě toho v symbolické rovině syfilis představovala mravní úpadek společnosti, který byl sociology konce 19. století identifikován jako hlavní příčina narůstající míry sebevražd. Syfilida se tak v sociální i kulturní imaginaci pojila se sebevražednými tendencemi.¹¹¹

Trápení barona Nádherného skončilo 28. května 1913 v Mnichově, kdy zemřel ve věku 29 let. Příčina smrti není zcela jistá, mnichovský matriční záznam uvádí jako příčinu smrti selhání plic,¹¹² avšak v úmrtním oznámení se píše, že Johannes zemřel na selhání srdce. Historiky byla nadnesena rovněž teorie, že spáchal sebevraždu.¹¹³ Vzhledem k tomu, že se prameny v tomto ohledu rozcházejí a neexistují doklady, které by jednu z teorií definitivně potvrdily, nelze příčinu smrti určit s jistotou.

Závěr

Na přelomu 19. a 20. století byly pohlavní nemoci v evropské populaci značně rozšířeny. Hlavní příčinou jejich šíření byla prostituce. Ta sice podléhala státní regulaci, ale protože byl tento systém již zastaralý a nepříliš funkční, mnoho prostitutek unikalo registraci a přenášelo nemoci na svou klientelu.

Dalším problémovým aspektem venerických chorob byl jejich stigmatizační charakter v očích veřejnosti. Protože pohlavní nákaza byla v symbolické rovině vnímána jako trest za špatné mravy, s nemocnými podle toho bylo i zacházeno. Zdravotní pojišťovny nechtěly venerikům vyplácet finanční podporu a řada nemocnic nechtěla tyto pacienty ani přijímat. Pokud se venerikům přeci jen podařilo na léčbu v nemocnici nastoupit, museli často čelit otřesným podmínkám. Vzhledem k tomu, že do začátku 20. století neexistoval účinný lék, kterým by lékaři mohli syfilitiky léčit, není divu, že se mnoho pacientů raději obrátilo k alternativním způsobům terapie.

V reakci na tuto situaci vznikla roku 1902 Německá společnost pro potírání pohlavních chorob. Jednou z jejích předních úloh bylo podílet se na politicko-právní diskuzi ohledně reformy regulace prostituce. V rámci své činnosti se také zaměřovala na upozorňování na nedostatky ve zdravotnictví a ve zdravotních pojišťovnách, a ve spolupráci s příslušnými úřady hledala řešení jejich nápravy. O veškeré své iniciativě organizace informovala širokou

111 Viz Tomáš Garrigue MASARYK, *Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty*, Praha 2002⁵.

112 Matriční záznam uvádí jako příčinu smrti „Lungeninf.“, mohlo se tedy jednat buď o zápal plic, nebo o plicní infarkt. Archiv und Bibliothek des Erzbistums München und Freising, München-St. Ludwig, Sterbefälle Erwachsene 1905–1916, s. 371. Dostupné z URL: <https://dfgviewer.de/show?tx_dlf%5Bdouble%5D=0&tx_dlf%5Bid%5D=https%3A%2F%2Fdigitales-archiv.erzbistum-muenchen.de%2Ffactaproweb%2Fmets%3Fid%3DRep_6c630835-2177-4288-8d0b-a0cc4c64bc12_mets_actapro.xml&tx_dlf%5Bpage%5D=196&cHash=45157b315d80f928f55b313e6e159711>, [cit. 4. 1. 2024].

113 A. WAGNEROVÁ, *Bol lásky prodejně*, s. 128, teorii o sebevraždě Johannese Nádherného uvedli již před Wágnerovou R. SAK – Z. BEZECNÝ, *Dáma z rajského ostrova*, s. 76.

veřejnost, kterou se zároveň snažila v této oblasti vychovat. Na konci roku 1906 se i Johannes Nádherný stal jedním ze členů této organizace.

V duchu dobové sexuální morálky Johannes své první sexuální zážitky prožil v nevěstincích. Následky na sebe nenechaly dlouho čekat a na jaře roku 1904 mu byla diagnostikována kapavka. Johannes se za nákazu kapavkou velice styděl, přestože nemoc nevnímal příliš vážně. Nadále navštěvoval nevěstince, kde se opakovaně infikoval pohlavními infekcemi. To bylo v rámci mužské části populace naprosto běžné. Většina mužů si nebezpečí pohlavních nemocí nepřipouštěla a odmítala přestat se svým rizikovým sexuálním chováním, natož podstupovat léčbu. Naproti tomu Johannes, přestože byl lehkovážný ve vztahu k prostituci, k léčbě kapavky přistupoval zodpovědně. Poctivě se léčil, a dokonce se velmi dobře orientoval v principech terapie. Jeho zájem o léčbu mohl být jedním z hlavních důvodů, proč se Johannes k Německé společnosti připojil.

Avšak ani vlastní zkušenosti, ani osvěta o nebezpečí nákazy přijící Johannese Nádherného neovlivnila natolik, aby se přestal s prostitutkami stýkat. V důsledku toho se roku 1908 skutečně syfilidou infikoval. To byla rána zejména pro jeho matku Amélii, která nemoc vnímala v klasickém duchu božího trestu za Johannesovu pokleslou morálku. S tímto pojetím se ale Johannes vůbec neztotožňoval. Jeho postoj byl velmi progresivní a racionalistický, což mohlo být do jisté míry ovlivněno diskurzem Německé společnosti, která cílila na rozvázání asociace venerických nemocí s morálními soudy. Pro barona Nádherného byla syfilis závažnou nemocí, která se v první řadě musí léčit a o níž je potřeba informovat své nejbližší okolí, aby se zamezilo možnému přenosu.

Na způsobech léčby se Johannes a jeho matka také úplně neshodovali. Zatímco Johannes v duchu agitace Německé společnosti věrně následoval směr léčby udávaný moderní medicínou, Amélie tím zcela přesvědčena nebyla. Zrazovala ho především od zbytečného užívání léků, což reflektuje staré společenské naladění pociťující bezmoc profesionálních lékařů, kteří do 20. století neměli k dispozici žádný účinný lék na syfilis. Johannes Nádherný se ale nenechal matkou odradit. O možnostech své léčby se aktivně zajímal, a dokonce sám lékařům navrhoval eventuální procedury. Díky svému aktivnímu přístupu si Johannes udržoval jistou míru kontroly nad průběhem terapie, ale také si zajistil nejpokročilejší lékařskou péči.

Bc. Lucie Elsnerová

Ústav historických věd, Fakulta filozofická,

Univerzita Pardubice

lucie.elsnerova@student.upce.cz

ORCID: 0009-0002-2760-6005

Summary

Johannes Nádherný in the Fight Against Venereal Diseases

At the end of the long nineteenth century the situation with regard to venereal diseases was horrible. The normalisation of prostitution and the non-existence of a treatment caused syphilis to be the most common disease of the pre-Lithuanian part of the Austro-Hungarian Monarchy. Despite the prevalence of syphilis in European societies, the perception of the disease was stigmatising and people afflicted by venereal diseases were perceived as offenders. This view of venereal diseases brought numerous social issues in relation to combatting them. For reasons that ranged from the refusal of health insurance companies to pay financial support to terrible hygienic and social conditions in hospitals, many of the ill people avoided treatment. This context led to the founding of the German Society for Combatting Venereal Diseases in 1902. The main purpose of the German Society was the thematisation of the problems and finding solutions.

Baron Johannes Nádherný became a member of the German Society at the end of 1906 after less than two years of his treatment for gonorrhoea. His struggle with venereal diseases began at the age of nineteen, when he developed the first symptoms of gonorrhoea, which he contracted during one of his frequent visits to Prague brothels. Neither contracting the tricky disease nor the agenda of the German Society changed Johannes' attitude to this activity, as he continued to visit brothels frequently. As a result of this, for the next four years he repeatedly underwent uncomfortable examinations and even more uncomfortable gonorrhoea treatment. In 1908, the worst fears of a man using the services of prostitutes came true and Johannes contracted the worst possible venereal disease at the time, syphilis. Despite the

best medical care and treatment with the first effective syphilis cure, salvarsan, his health and mental condition continued to deteriorate. Baron Nádherný's suffering ended on 28th May 1913 in Munich, where he died prematurely at the age of twenty-nine.

This study finds that Johannes took a thorough interest in his treatment, which was not common for men with venereal diseases at the time. Thanks to the influence of propagation of the German Society he had great confidence in the developing modern medicine and actively sought out leading dermatovenerologists, which enabled him to build up a wide network of top Czech and German physicians with whom he consulted the latest treatment options for venereal diseases. Thanks to this he maintained control over the therapy. Johannes' proactive approach to his treatment was supported by the compassionate concern of his mother, Amelia, who, despite the stigma of syphilis, was thoroughly informed about her son's illness and its treatment. Their views on the illness and its treatment diverged in some aspects. Amelia perceived syphilis in the traditional way as a divine punishment and favoured unconventional treatments, while Johannes' attitude was modern. He saw syphilis as an illness that needed modern medical approaches, reflecting the development of medicine oriented towards the scientific principles of modern laboratory medicine.

Family correspondence also shows that Johannes informed his siblings about his illness. This reflects his approach to syphilis as a serious infectious disease about which it was necessary to inform those closest to him in order to prevent possible transmission.

