Tento vynález však beze všich pochybností změnil dějiny Evropy víc, než když by se alchymistům podařilo jejich „Velké dílo“ a získali tak postup pro výrobu zlata i elixíru života. Nebylo to však jenom díky válkám, kvůli kterým alchymie zanechala v dějinách tohoto kontinentu větší stopu, než se ji běžně připsuje. Sir Francis Bacon (1561–1626), který měl pro tuto disciplínu jinak jen slova pochvalu, jej připsal ocenil přitomním k jedné staré, půvabné bajce. Ta vypráví o starci, jenž odkázal synům zlatu zakopané na vinici (avšak předstávil přítom, že se neparmatuje místo, kde leží). Synové proto překopali celou vinici, žádné zlato nenašli, ale svou prací zúrodnili vinici.

94 Bacon, F.: Nové organon. Praha 1990, s. 124

Středověká lékařská věda

Antické kouření vlivy lékařských autorů na velebující středověkých lékařů, lékařské postupy diagnostiky, prognózy atd., vznítí více muslimské medicíny, pouze a lékařské vědy ve středověku (tsv. „druhá filozofie“), základní koncepce funksy lidského organismu a s ním související principy (humorní teorie versus teorie žilního proudu, teorie půry v lidském těle, materia medica, „krevní obět“, humidades mundanae, natura non-naturalia), středověké instituce: od mnišských školství po univerzity půdu, doporučené lékařské postupy a jejich zvláštního (včetně „iracionalních“ lékařských metod a dolního hygiene), léky a byliny – empirická medicína, problematická pytly: bludisko společenské příznivosti, kde vzniklo stísnění reprezentace a autority, vývoj teorie a praxe v lékařské vědě, společenské zastávky středověkého lékaře, změny ve středověké medicíně s příchodem renesance.

Představu, která se vkrádá do myšli většiny lidí v okamžiku, kdy uslyší pojem středověké medicína, je možné vyjádřit dvěma slovy: mor a pájovce. Avšak máloho si už vybaví, jak se středověcí lékaři snažili proti moru bojovat a ještě mnohem méně lidí má představu o teorii, která stála za příkladními příkazí. Středověká lékařská věda však byla podstatně komplexnější a její praxe byla pouze vypuštěna složitými teoretickými úvah. Středověký lékař s odpovídajícím vzděláním byl v první řadě učenec a filozof, vladnoucí latinsky a opětovně řadou znalostí z oblasti přírodních nauk. Jstej, jeho léčba nemusela být o nic účinnější než zákroky dřívějšího mastičitého z ulice. Jeho erudice mu však vkládala do ruky mocnou zbraň, totiž snahu pochopit o lidském těle a jeho funkcí mnohem více, než bylo známo laikovi. To ho stavělo vysoko nad
řemeslného praktika, který vykonával postupy, jímž sám často vůbec nerozuměl. Co se týče postavení medicíny v tehdejším učeném světě, Tomáš Akvinský ji ve svém komentáři k Boeckhovu spisu „De Trinitate“ zařadil do mechanické odnože fyziky, po bok zemědělství, alchymie a podobné.

8.1. Kořeny a vývoj středověké medicíny

Isidor ze Sevilly hovoří ve svých „Etymologiích“ (IV. svazek) o třech lékařských školách:

První, medicinská, k níž položil základy Apoléa, počíná zkrácené léky a zatím odborní. Druhou, empírickou, tu znamená založené zvětšení pozorování, vynález a experiment. Třetí, logicí, tehdy rovněž, založené na Hippokratu.


Z lékařských škol této doby byly důležité dvě, knížská a kóská, kterou reprezentoval právě Hippokrates.

Knížská se specializovala na přesnou diagnózu, avšak byla limítována omezenými anatomickými znalostmi a občas nedokázala správně rozpozнат nemoci s podobnými symptomy.

Kóská byla o něco úspěšnější. I zde hrála důležitou roli diagnózu, za mírnější důležitou však považovala také prognózu, tedy předpověď vývoje pacientova stavu. Hippokrates zavedl také koncept krize: jedná se o bod ztráty, kdy se pacient začíná znovu ozářovat nebo jiným způsobem podléhat.

Hippokratesova teorie počíta s konceptem čtyř tělesných čiťů (tzv. humorální teorie), které jsou v ideálním případě udržovány v odpovídající rovnováze (viz dále). Nemoc je naopak důsledkem vychýlení této rovnováhy. Jeho metody počíta s především s pazivní léčbou, která se předváží za pomoci mírných zásahů, snižuje pomoci přirozené schopnosti těla nastolit opět požadovanou rovnováhu. Silným lékům se tato metoda spíše vyhýbala (byť je úplně nezavřehovala), protože mohly mohly být rovnováhu stejně pomoci, jako uškodit. Hippokratošti lékaři tedy svým pacientům většinou nesklidili, čas od času jimi však byla vyčítača přílišná teoretičnost a pasivita.

Hippokratovská medicína světu odkázala také řadu zaznamenaných pozorování a teoretických úvah, včetně důrazu na stríhání profesionálu lékaře a vysokých požadavků na jeho osobnost.
Středověk si Hippokrata připomínil i díky tzv. „Corpus Hippocraticum“, který byl z věcí části (nesprávně) připisován právě jemu a který se skládal z poněkud ne- soudobě sbírky textů z per různých řeckých lékařů různých období.


Jednu z noviněk, zalozených již nikoliv na Aristotelově, ale na Démokritově (460–370 př. n. l.) atomistické teorie, byla koncepce těl. Podle ní obsahuje lidské tělo půry, které mohou být otevřené nebo uzavřené a připojím tím ovlivňují pacientův stav. Kvalitá zdraví měly být půry udržovány otevřené, přičemž se pacient měl při- kladně varovat myti vodou o nesprávné teplotě, která by mohla způsobit jejich zavření. Středověk později tuto představu zkomentoval do té míry, že se omývali vodou jako takové stalo do značné míry medicínsky kontroverzní věci.


Jeho znalostí z botaniky mu zase dovolily vyvinout několik nových léků. Mezi ty skutečně účinné patřila příkladně uvažovat lada- na obsaženého v kůře tvrt jak estetiky. Vedle toho však odkázal dozvětším generacím i několik bizarních a zcela neúčinných substancí, všechny díky uznání, kterého se dostalo jeho jménu, přehývaly v lekopisech až do novověku.

Ve své teorii vycházel především z široce rozšířené Hippokratov- vy školy, hlavně z humorální teorie (teorie o týrých štvárách). V jejím rámci pracoval s konceptem „šklových létek“ (materia pessima), které bylo třeba z teła odstranit. K tomu mělo sloužit v první řadě pouštění žil, jehož léčebné účinek počítal s odpouštěním konta- minované krve, kterou pak mělo teło samo nahradit krvi zdravou. Pracoval i s výše zmíněnou teorií uzavřených a otevřených půr.

Rozsáhlé praktické zkušenosti a vynikající znalost práce jeho předchůdců by však ke Galénově nesmrtelnosti samy nestačily
Dá se říci, že se medicína začala poprvé od pádu antického světa opět pozvolna pohnout výpřed až s příchodem muslimské (respективné řecko-arabské) učebníků kultury.


Muslimové sami nicméně nicméně zvláště neměli v oblasti anatomie, protože i v této době byly především pokrývány pouze nejstarší, především východořímské texty, které pak byly překládány do arabského jazyka a distribuovány vojskům. Jejich znalosti o manželství a obrození byly také značně omezené.

Nemocnice měly být důležité pro budoucí lékaře. Dnes jsou značně rozvinuty a sestávají z několika oddělení. Lékaři se zde stali zvláštního vlivu pro svůj vědecký přínos.

Při této situaci se však shodí s tou, že medicína se neustále vyvíjí a rozvíjí. Dnes je medicína připravena k více moderním způsobům léčení.

232

233
byly sestavovány systematické choreopisiny, na základě kterých byla sepisována lékařská pojednání. Ta byla následně opisována a sdílena s ostatními lékařskými zařízeními v celém muslimském světě a díky překladům do latiny později obohatila i evropské praktiky.

O mužské a ženské pacienty se v těchto nemocnicích staral personál odpovídajícího pohlaví. Nemocnice byla rozdělena na části podle různých lékařských oborů, a tak pacienti trpící určitou chorobou byli odděleni od pacientů trpících průjmem či tělesným poraněním. Ve zvláštní části se pak připravovalo jídlo a léky pro pacienty. Vše se také nacházelo být v přístupné lečebně, ve kterém se čas od času prováděly také lékařské přednášky.

Díky těžko vynikajícím centrám lékařské praxe a vzdělávání se v muslimském světě objevili lékaři přípravení přispět medicíně svým vlastním, originálním způsobem. V 9. století se ve velké nemocnici v Bagdádu stal lékařem Rhazes (Abū Bakr Muhammad ibn Zakariyā Rāzī, 865–925). Jako vévoda Hippokratův žák a vynikající poznovatel, vybavený navíc brillantním ušedkem, po sobě zanechal mnoho přesných poznorování průběhu různých chorob. Byl to mimo jiné právě on, kdo jako první na světě přesně popsal neštovicu a jasně je odlíšil od spalnicí, se kterými předtím spívaly. Díky jeho vážné snaze o objevení nového léku, stál po jeho smrti, pocitil středověká Evropa titulem „Experimentátor“.

Jeho práce byly také velice populární mezi ostatními lékaři a jeho spisy, přeložené později do latiny, se staly oblíbenými učebnicemi lékařů vrcholného středověku. Jednalo se příkladně o objemný „Continens“ (o 588 stranách), který představoval jakousi lékařskou encyklopedii, naplňovanou výhody z děl řeckých i neřeckých lékařských klasiků, nebo „Almanzor“, což byla lékařská učebnice, která se dočkala příchozu knihovníku a jako jedna z prvních byla také vytištěna.

Dalšímu jménem, které změnilo evropský pohled na medicínu a které svou větší pravdivo soupělo se samotným Galénem, patřilo perskému komentátorovi Aristotela Ibn Sinovi (980–1037), který byl v Evropě známý jako Avicenna. Tento muž vnesl do medicíny téměř matematickou přesnost, byl stoupencem experimentální medicíny a jeho kniha, přeložená do latiny jako „Canon“ (Lékařský kánon), se stala další nezbytnou pomůckou při výuce nových lékařů.

Pokud bychom chtěli srovnat úroveň medicíny v muslimském a křesťanském světě v období před příchodem univerzit, stačí si přečíst tento ponekud ironický arabský text, který ve 12. století, v období křižáckých výprav, sepsal emír Usáma Ibn Munkiz (1095–1188):
Jako příklad jejich podivného lékařského umění můžu složit testo příběh. V lednu v al-Munajíté napadl mužky stříjka, žádaje ho o vydání lékařského lékaře, který by léčil jeho nemocné dudy. Poslednímu jedinou lékařskou křesťanskou jmenovitou-Siráh. Něpozbyl tam ani deně ani až byl zpláchnut. Podívali se, jak rychle vypořádal ty chorobu, a on nám vyprávěl:

Přišli mi rytřti, kterému se na nevo ukládají všechny o změně v jejich nevinné imbecilové. Rytřti ji ukládají nejprve naplnění v odlučném písně, po které se všecky ukládají a zavádějí. Následovat zázemí ukládají předně plátěm a zavádějí ji do souhlasu jeho vdovských tří dcér. Ale teší se na vůní lékařského lékaře a teší se: "Ten tiho je není dobro léčit." Pak se vzal rytřti: "Chcete jsem bytí živ v zdejším obtížem a sem se může vždyčt v oběma?" Pak odpověděl, že chce žít v zdejším obtížem. Nato počelel lékař, abych přesvědčil nějakého běžného rytře a přišel i skrym. Byl jsem u tebe, když mi podělal běžní něco na děvčího špašek a přišel rytřti:


Není důvod, že kulturní škola, který evropská medicína při styku s muslimskou urpeli, byl tak velký. Zatímco východní medicína kvetla, západní živňovina z toho méla, co mohla zdědit přímo z antiky. Za téměř tisíc let, po které trval raný středověk, se medicína zabývala pouze Isidor ze Sevilly (560–636), který lékařství začal mezi dvacet knih svých encyklopedických etymologií. Snad ještě nečo málo přetrválo na půdě klášterů, nemáme však zprávy o nějakém cíleném rozvoji medicíny. Avšak o tom, že kláštery medicínskou praxi skutečně provázely, nese mít pochýb a dá se tedy alespoň předpokládat, že mniši byli jedním z měli, které v rámci péče o trpící drželi Hippokratovo pochodě vyznáno. To trvalo minimálně až do konclu v Clermontu roku 1130, který němům jejich medicínské snahy svými omezenými značně zkomplicoval (konkrétně jim zakázal "studium medicinae za účelem získání světového zisku"), takže byli mniši předat šafatě nejprve světovému kláštu a následně vznikajícím vysokým učení.

Ještě před vznikem univerzit, byla jediným místem v Evropě, kde bylo možné veřejně studovat lékařskou teorii, Itálie. Nikdy

---

95 Hrochová, Věra, Křesťoví výpravci ve světě soudobých kronik, Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1982

Salerno, lékařská škola

237

Nositelem změny se staly univerzity. Zprvu skromná studia, sponzorovaná místními komunitami, nejprve spontánně přerostla v „universitas studiorum“, obecná učení. Ta byla nejdříve v rukou studentů, kteří se sami vybírali své učitele a nabídli jim plat, později se role mecenášů ujal císař Fridrich Barbarossa, který jako první nabídl studentům finanční a brzy poté těmito institucemi přispěla také církev a poskytla jim institucionální krytí v podobě zakládací papežské bully. Zároveň s tím pokračovala klášterní reforma, která se snážila odvratit mnoho od zájmu o světské záležitosti i učenost a bezděku tak nově vznikajícím univerzitám vyklízela pole.


Avšak dříve, než došlo ke svým vlastním výsledkům, se univerzitní lékařská škola stala předešlou příjemcem práce překladatelských škol a starověké lékařské tradice. Obě pocházelo předešlově ze Salernu a dalších podobných míst. Díky těmito překladům se široké řady studentů mohly poprvé seznámit s Avicennovým „Kánonem“, Galénovými a Aristotelovými pracemi a mnoha dalšími knihami, které se po staletích vracejí zpět do Evropy. Arnoldus z Villanova (1235–1311) vypracoval v Monpellieru nové komentáře ke Galénovi a od 13. století se tak v Evropě dále nástup nového galénského. Vliv univerzitních lékařů zasažuje do všech oblastí života středověké Evropy: Chaucer bude citovat
Učenci a starletiři

z Avicennova „Kánonu“ a v 15. století se bude v Praze prosty františkánský mniš, autor relativně lásky zaměřených staročeských lékařských knih, zcela omezit slavovními jmény antičeských lékařů. To vše se začne pozvolna lámat až s příchodem humanismu, ztrátěněného v první řadě buňčicí Paracelsem.

Ve své spis, teoreticky zaměřených univerzit (což byl jasné pro-
tiklad vůči arabským medecínům, kde byly lékařská teorie a praxe, respektive škola a nemocnice, úzce propojeny) fungovaly ve středověku i určitě praktické služby. Ty byly ovšem většinou vykoná-
vány pohrdanými laiky, mastičáři a lazebníky, protože služby studi-
daného lékaře si tehdy mohli dovolit jen malokdo. Přesto jejich
praktické zkušenosti z nich paradoxně občas dělaly spolehlivější
léčitele než jejich teoreticky zaměřených kolegů s univerzitním
gradem. Na některé věci byli pak nestudovaní laici dokonce zcela
nezbytni – jak bylo zmíněno výše, středověcí lékaři se jen malokdy
zabývali gynecologii a přenechávali ji v rukou – často velmi váže-
ných a zkušených – porodních bab.

Jako bylo zmíněno, jistou lékařskou péči (minimálně až do cleric
monškého zázemí v roce 1130) poskytovali i mužské a ženské kláštery. Jejich služba (především u benediktyn) protože péče o nemocné bratry byla součástí jejich reguli) byla považována za
vzor křesťanského milosrdnictví. Byla těžká na stejnou úroveň,
napojená na krmení chudých a potřebních. V mužském kláš-
těte odpovídalo za medicínu „frater medicus“, v ženském kláš-
těte přebírala tyto povinnosti většinou abatyše. Kláštery byly prav-
delně vybaveny malou zahrádkou s léčivými bylinami, určenou
minimálně alespoň pro vlastní potřebu mnišů. K ní přitahovala
klášterní lékárna a často se v nich dala najít i malá nemocnice.
Mniši byli navíc často vybaveni i lékařskou literaturou a tak se
mohli při svých postupech opírat i o určitě teoretické znalosti.
Je pravda, že se v klášterních předpisích čas od času mimo jiné
doporučovalo omezovat nemocným mnišům jídlo, „aby se tak
předešlo zahájí“, obecné předpisy o zacházení s nemocnými

– především tedy nemocnými bratry – byly obsaženy již v předpi-
sech vypracovaných Benediktem z Nursie (480–547) pro klášter
Monte Casino u Říma.

Také jiné kláštery vznikaly první špitály, jejichž úroveň
ovšem bývala o poznaní nižší. Samo slovo „špitál“ původ-
ně označovalo jinou než zdravotní instituci, totiž hospic (francouzský termín byl „maison-Dieu"). Původně se jednalo pouze o přechodná ubytovny pro pouťníky, eventuálně o útulky pro
nemajetní a jejich účel se směřoval k peči o nemocné, která
původně představovala pouze vedlejší činnost, méně jenom zvolna.
Hlavní pobočkou k takovým zásahům bývala především Kristova
slova vyzývající k milosrdnětv: „Cokoliv jste učinili tomu nej-
menšímu, mě jste učinili“ (Mr 25:40).

Jeho hygiena i úroveň bývaly často značné pochybně, protože
kůže nebyla jejich primární funk-
cí, a pokud k ní docházelo, pak především skrze spirituální sily
a jen s minimální dopomoci svět-
ského personálu. Byly v nich však
vždy přítomné obravy svatých a jejich dveře byly situovány smě-
rem k Vatikánu, aby do nich mohl
snáze vstupovat Duch svatý.\footnote{http://paraxenia.it/biblica/lesson3.htm}

V průběhu času začaly vznikat i lepší a profesionálněji zamě-
řené nemocnice, které ve svých zásadách vycházely především
z klášterního prostředí. Příklady z Francie 12. století (které v této
zemí představovalo jakousi malou „nemocniční revoluči", protože
se do zakládání špitálů vložila i královská rodina) a následně i ze
13. století (kdy došlo k další nemocniční regulaci, tentokrát ze stra-
ny papeže, ve vztahu k náboženskému řádu v těchto nemocnicích)
nám ukazuje, že se takové nemocnice zakládaly především podél hlavních cest vedoucích do měst, což souviselo jednak s jejich přimárními funkcemi ubytování poutrníků, jednak to bylo velmi výhodné pro izolaci nebezpečných chorob, obzvláště byla-li součástí takového zařízení také leproserie. Peníze získávaly především od soukromých charit a patronů. Nelze přitom opomínit ani fakt, že tento systém byl, stejně jako jsou ty dnes, zneužitelný. Z roku 1214 se nám zachoval odsuzující komentář kronikáře a biskupa Jacquesa z Vitry v díle „Historia Occidentalis“. Biskup v něm důrazně odsuzuje, že některé nemocnice pod různou zbožností a na základě žádoucího vybírá almužnu, která, místo aby byly plně využity na chuđe, padaly převážně na hostiny jejich představených. S jistou úlevou však konstatuje, že tento „mor pokrytwství“ nezasahuje všechny nemocnice.77

Peníze na oplátku za své peníze získávaly proslulost skrze veřejně a zjevně potvrzení své zbožnosti a nemocníkom komunitou (tj. personál i nemocní) na ně i na jejich roliny vzpomínala ve svých modlitbách. A jak bylo již zmíněno, modlitby a zbožné slouky vůbec byly nedílnou součástí léčebné terapie.78 Dnesnímu člověku se to může zdát morbální, ale péče


243
podle starého řeckého ideálu filozofa, který pohrdal praktickým ziskem (a zároveň často i praktickou aplikací svých závěrů) a posuzoval své myšlení za vcelu luxusu, jaký si svobodný muž mohl dovolit.

Isidor ze Sevilly ve svých úvahách o lékařství (Etymologiae IV) rozijímal, do jaké kategorie učeností vlastně patří:

"13. Východiska lékařství

(1) Někteří lidé se pláší, proč svou lékařství ztvárňují mezí ostatní svobodná umění. Je to proto, že tato umění mají samostatné předurčené cíle, zatímco lékařské umění obsahuje něco ze všech oblastí: gramatiku – kvůli čtení, retoriku – aby dokázal definovat, geometrii – kvůli vlastním křížím a podoby mistra, hudbu – zahrnuje od něčeho jako (svou) hudbu David Sanku."

(...) (2) To je tedy důvod, proč se lékařství nazývá druhem filozofie. Obě discipline se totiž spojují v celém tvořící: filozofie léčit duši a lékařství regenerovat tělo.

Komplexita medicíny jí tedy stáválo nazovej filozofii jako takové. Však také středověký lékař (alebo teoreticky) neměl v úmyslu řešit u svých pacientů jeden konkrétní problém, ale napak, chcel uvést v harmonii jejich tělo, ducha i životní styl. Zdraví či nemoc byly chápany v kontextu prostředí, ve kterém pacient žil. Zdraví bylo (v souladu s Aristotelem) považováno za přirozený stav, nikoliv za pouhou nepřirozenost nemocí. Napak nemoc byla chápana jako nepřirozennost či nedostatek zdraví, tedy jako vybočení z přirozeného a životního stavu.

Lékaři byli také vedeni k tomu, aby vedli rozhovory s pacientem, aby zjistili jeho celkový stav, přičemž samotný rozhovor měl být pro pacienta důležitou součástí procesu uzdravení. V žádném středověkém špitále také neměl chybět kříž, ne-li rovnou kaple. Nešlo přímo jen o stopu víru v božský léčitelem zásah, ale i o znovuobnovení duševní rovnováhy nemocného: silné věřící středověký pacient měl díky přirozenosti kříže naději, ke které se mohl upoutat. I dnešní lékařská věda v čem dál všemi může přijít za svůj tento

---

Středověká lékařská věda
tzv. psychosomatický přístup; zdá se, že moderní doba zde objevuje cosi, co bylo platné již ve středověku (a v jisté mře dokonce již v antice). Nutnost udržovat pacienta v době náladě byla odvozena z jasné podřízenosti smrtelného těla nesmrtelné duši a nemocnému se doporučovalo, aby se vyhnul hnedu, přílišněmu smrti a úzkosti. Měl být dobrě a rozhodně mysleti a snížit se s Bohem, protože případná smrt pak bude méně hrozná. Žit se má s radostí, protože ačkoliv radost může přišli „vlhčit“ tělo, usnadňuje ducha i srdce. Prominentní nemocnice zakládají dvorskou šlechtou i královskou rodinou se mohli občas dočkávají gnosti milosrdněstí v podobě návštěvy člena královské rodiny. I když necháme stranou údajný léčivý účinek vložení královské ruky (viz níže), už sama návštěva měla povzbudit ducha nemocných. 101

Strojnou stránkou tohoto přístupu byly pochopitelně „douchnutí“ metody, kterými byli léčeni „poslední důležitý“. Byli identifikováni podle nebezpečného nebo alespoň bizarního chování a mělo se za to, že i když byli svého prokletí zbaveni, vzhled na nich zanechalo své stopy; nejen na jejich svátlivosti chování, ale přiklaďně na jejich bledé plci. 102

Součástí této „filozofie medicíny“ byly pochopitelně i úvahy o povaze života a smrti, zdraví a nemoci. Již Arabové rozevinuli původně galénský koncept, „humiditas substanciae“, který za předpoklad života poukazoval jistý stupeň vlhkosti ve spojení s odpovídajícím životním důležitým teplem (toto „teplé“ je tělo bezměnovat s „teplotou“ – pojem „teplé“ měl ve středověké scholastice některými význam. Tento faktor byl pak odpovědný za přirozené degenerativní procesy (jako staromutí) nebo patologické

101 Více viz: Horden, Peregrine: A Non-rational Environment: Medicine without

102 Více viz: Murray, Alexander: Demons as Psychological Abstractions in Anglo in

---

244
processy (příkladně horčický) a vedle humorální teorie představoval důležitý prvek lékařské filozofie.

To nejdlouzešší pro rovnováhu lidského těla (a tedy zdraví jako takové) však podle všeobecně vývoj, zde slíží se antigickým a muslimských lékařů, spočívalo v rovnováze čtyř tělesných šířů (tzn. humorální teorie). Byla to krev (červené krve, latinsky sanguis), žluť (černé krve, černá žluť (černá melaina chole) a chlém (černý ilegma). Krev má podle této teorie dvě základní kvality, teplo a vlhkom a odpovídá živu vzduchu.

Jemním silním je srdece. Žluť je teplo a suchá, odpovídá onah a její centrum v těle je v žlučnici. Černá žluť je studená a suchá, jejím elementem je země a ovlaždá játra. Hlín (český někdy označovaný jako sliz) je studený a vlhký odpovídá elementu vody a je centrem je mozek.

Mlouvené těsto šíří se nazývá „temperamentem“ (z latinského temperamentum, měcháři) a pokud je správné, je člověk zdravý, naopak, porušení této rovnováhy vyvolává nemoc. Podmínkou rovnováhy je správná míra věci – jak pouznal již Lisdor ze Slevilly (Enymologie IV), i název „medicina“ by měl udávat pocházet z pojmu „modus“, tedy uměrenost. Tato myšlenka odpovídá i pasivní hipokratovy medicíně, která odmítala příliš radikální zásahy do lidského organismu, včetně nadměrného či dlouhodobého užívání „odvarů z bylin a protižluť“. Humorální teorie organismy doplňovaly další faktory, které měly ovlivňovat lidské zdraví. Byla to především takzvaná naturaliá (vnitrní faktory lidského zdraví) a non-naturalia (vnější faktory). Obě skupiny byly obvykle sedmiměsíčně (zde se projevovalo další magické číslo, které středověk uznával). Naturalia počítali s elementy, mířením šířů (temperamenty), šířky jako takové, šířky (respektive tělesné části), činnosti či schopnosti, tělesné funkce a přírozenost či duch (spiritus). Non-naturalia ovlivňovala zdraví těla vzduchem, porou a židlem, polohem a opočínkem, spánkem a břemínem, vyměšováním a zadržováním a vzněním. Již muslimové přistupovali k léčbě nepronízovávání lidského těla především skrze regulaci šesti ze sedmi non-naturalií.

Humorální teorie překonala propast dvou milenů, od Hippocrata až do 15. století, kdy ji napadl Paracelsus. Ten se své alchymistické teorie snažil aplikovat i na fungování lidského těla, respektive na jeho léčbu. Namísto porušené rovnováhy tělesných šíří přijal s originální myšlenkou (založenou patrně na alchymistické teorii, počítající s podobným principem při purifikaci), že nemoci jsou způsobeny proniknutím semen choroby do lidského organismu. Tomuto pojetí podřítil i svůj styl léčby, při něž hrály rozhodující roli preparátu, jež mála z větší části připravovat právě alchymie. Sám to poukazoval světský společnost, ani stříbrně, je větší správné, aby nadělala léky. Nutno však přiznat, že jeho vlastní lékařské teorie měla minimálně stejně mezer jako ta Galiena.

8.3. Diagnóza a pronóza

Technickou zevrubnou diagnózu byl již ve starověku známí hipppokratovi. Některé postupy a termíny, které zavedli, se používaly dodnes, jako příkladně facies hippocratica, což je popis tváře umírajícího pacienta. Vzhledem k omezeným diagnostickým

103 Auerfeld Philippe Theophrastus Paracelsus Bombast von Hohenheim Opera chemica et philosophica III, Geneve, 1658, s. 213 in Vágner, Petr, Theatern chemicum, Kapsuly z dějin alchymie, Paseka, Praha, Litomyl 1995, s. 82-83
pomůckami byli hippokratovští lékaři nuceni k ještě vyšší pozornosti a k pozorování některých symptomů, které by dnes modernímu lékaři, vybavenému dokonalými pomůckami, možná unikly. V zásadě se lékařova pozornost zaměřovala na symptomy zachytitelné pohledem, poslechem, pohyblem a prohlídkou pacientových ekstremit.

Středové školy tedy diagnózu od svých žáků vyzdvahovaly také, ovišme spíše v souvislosti s učitelnou tradicí než s využíváním v praxi. V té se totiž lékaři většinou omezovali jak n na kontrolu tepu, jednak i od jisté doby téměř vyhradně na prohlížení močí. To bylo tak rozšířeno, že stejně jako se oznámením astronoma stal astroláb, oznámením středového lékaře byla nádobka na moč.

Co se týče kontroly tepu, většina lékařských manuskriptů zobrazuje lékaře, jak klouzající pacientův puls dvěma prsty položenými na pacientové zápěstí, avšak většina lékařských textů a některá vyobrazení naznačuje, že puls bylo možné zjišťovat i na paži (nalezením brachialní arterie), na chodidle, na krku nebo i za uchem.304 Jistý problém nastal, měla-li být kontrola pulsu provedena na ženské pacientovi. Text jedné příručky radi lékaři: „Když před tobou leží žena a ty máš jistit její puls, nedějte je ji ani na srdce hladit ani na spodní část nohou, ale na ruku, kterou držíte. Tak odhazte vnitřní onenmocnění.“305 Své místo ve stanovení diagnózy měla ovšem i astrologie: některé z lékařských manuskriptů zobrazují lékaře zkoumající hvězdy a snaží se interpretovat jejich poselství za pomocí zvláštního příručky.306

Uroscopie (kontrola močí) se v pozdějších středověké stalo disciplínou par excellence středověké diagnostiky. Začátky v byzantské říši byly používány barly s plochým dnem, 104 MacKinney, Loren, Medical Illustrations in Medieval Manuscripts, Wellcome Historical Medical Library, 1965, s. 17, rukopis z Francie roku 1345 chantily, Musée Condé, MS 34(569), folio 26v. Guide de Vayvano, Anathomia, fig. 18.)

105 Tamtéž, s. 17-18, fig. 13, text je z 9. století, rukopis z 15. století z Německa: Edin- burgh, Royal Observatory, MS Crawford 9.14.5, folio 84, Henríkovo obecné po- jednání o ženské, německy)

106 Tamtéž s. 22, fig 17, Německý rukopis z roku 1464: Edinburg, Royal Observato- ry, MS Crawford 9.14.5, folio 37

Rhazes s nádobkou na moč

připomínající spíše sklenici, latinský svět dával přednost kulovým barlům. O jejich víceněčovostí bylo zmíněno v kapitole týkající se středověké optiky. Řecká medicína rozeznávala (a poskytovala k tomu i názorné tabulky) celkem 21 různých typů moči podle jejich jednotlivých vlastností, západní se pak při jejím zkoumání soustředila především na její barvu. Lékaři na iluminacích medicínských rukopisech, pokud jsou zobrazování při uroscopii, po- slyvají balzamu s močí ke světu s téměř obraždajícím gestem. Líst to bylo na místě, protože se jednalo též o odzink stavu studovaného lékaře.107

V hippokratovské medicíně pak byla na základě diagnózy stanovena prognoza, která byla velmi dů- ležitá jak pro pacienta samotného, tak i pro pověst samotného lékaře. Jeho předpověď musela vyjít, jinak mu pacient mohl přestat věřit. Prognoza se zejména snížila účet míru, v jaké je ohrožen pacientův život; byl-li staven účet až do smrti, stačilo se Tel to však vždy pravidlem, že lékař mohl od další léčby ustoupit, protože mrtvý pacient nebyl dobrou vizitkou pro jeho pověst. Přístup lékařů ke této závažné otázce byl pochopitelně zá- vislý na lékařově osobnosti i na právilech špiček, ke kterému patří. Středověký lékař se při stanovování prognozy řídil příruč- kami, jako byl pseudohippokratovský text „Capsula eburnea“ (slo- novinová schránka), znám také „Secreta Hippocratis“ (Hippokra- tovají tmavství).

107 Tamtéž, s. 11, fig. 5-6. století, Byzanc: Bologna, Universitaria, MS 3632, folio 51. Theophras. Protoparthis, O moči, v řečtině A 15. století, Oxford, Bodley, Ashmole, MS 789, folio 364r. také MS 391, folio 10.
8.4. Dietetika a životospráva

Hippokratovi se soustředili především na dietetiku (do které spadala i obecná životospráva), dál na farmaceutiku (léků se pochopitelně zcela neznalo) a až v poslední instanci na chirurgii. Celkově mimo dosah těchto prostředků se považovalo za nelecitelné. Hippokratovi následovníci, včetně Galéna a středověkých praktiků, také široce pracovali i s teorií elementů i jejich vlastností (výhy po dvou na jeden element), které měly ovlivňovat jednotlivé tělesné jevky (viz výše). Isidor ze Sevilla k metodám léčby ve své IV. Ezymologii říká:

Většinou léčba využívá buď pravděpodobnější, nebo podobnější vlastnosti. Léčba příkladně je například léčba obličejem někdy silně vílhebným: taková včíšku nemáte být přímo vyšetřována jinak než poroušen. (…)

Pro práci s elementy se z velké masy využívala hippokratovská dietetika. Tak například choleric (tedy lidé s přemíchanou žlučí a elementu ohně) měli kvůli rovnováze ve svém těle jistý rythmy, nejlepší uloženou v mokřáních, protože ty jsou přirozeně chladné a vlhké. Podle Hildegardy z Bingen je zase pro zdravou výživu důležité, aby člověk nedělal stále jen „teplé“ či „chladné“ roštiny, protože tím by v jeho těle vznikla nerovnováha. Rostliny dělí i na „vlhké“ a „sušiče“ a opatřuje je údají důležitými z farmaceutického hlediska. 109


Míra pak stála v základu všeho, ať už tělesného zdraví, nebo ctnostního života. Aby člověk zůstal zdrav, měl se zdržovat přílišného jídla, přehnaného pití vina či přílišných milostných aktivit. Na druhou stranu, příkladně ve spisech abatyše Hildegardy z Bingen, najdeme překvapivou poznamku, podle které, „zvíře je-li se půlno ani věčně, snadno onemocní“ – ani s askezi se to tedy nemělo přehánět. Jílo, jakkoliv skromně, se také mělo raději ohrádat, protože studené (nežku-li syrové) nesvětlé žaludku a oslabuje odolnost těla proti nemocem. Zapožízalo se také čtení při svítce či přílišná námaha při vyměšování. 110

Navzdory špatné pochopně teorii pórů, která v lékařské vyvolávala pochybnosti o prospěšnosti omývání se vodou, se spojují s překlady z arabštiny objevovala i některá základní hygienická doporučení, byť byla jejich praktická aplikace dosti sporadická. Jak bylo zmíněno výše, důlžité středořecké lékaře u svých pacientů více o duševní hygienu, pravděpodobně i ve srovnání s lékaři současnými. Tak třeba staročeské lékařské knihy, napsané na přelomu 14. a 15. století, svým čtenářům vstřícně, že jejich zdraví prospěje:

…máte pocitnáte před ohebnost, aneb jílou dobře a milá a lehká: způsobu netušení, roztaní zveleného a podobně délícího a také dělící a očké netušení…

Psychickému stavu také do značné míry prospívala i lidská víra, ať již na sebe vzała podobu krize na stěně špitálu, zázněnic relikvie, uzdravujícího doteku královny ruky či prosté naděje na uzdravení. O této problematice bude více zmíněno níže, v části věnované se iracionalním léčebným prostředkům.

109 http://paec.unica.it/biblio/lesson2.htm
110 Staročeské knihy lékařské, S vydávání staročeského rukopisu připravil Alois M. Čermá, Bene Hort, 2004, siv
8.5. Léky a další terapie

Jak již bylo řečeno, hipokratovci měli k léčbám poněkud rozpro-čité vyzad. Přestože tuto část jejich odkazu značně zmínil Galén, ani středověcí lékaři často nechvalovali k medicamentům slepu du-véru – částečně patrně tuto díky chumerným zkušenostem z práce. Lék měl v jejich vědě bezpočetně duševně, přesto však pouze podpůrnou úlohu, zatímco při případu dietetika.

O není vědečte v leky svědčí už poznámka v Isidorových Etymologiích (IV), kde váhavé lékaře nabádají, aby léky přece jen nepodceňovali:

9. Léky a léčivá prostředky

1) Léčivá pomoc léka
2) Vzpomínám však totiž, že i první první lékaři tohoto módu pomoci při léčení mírných nemocí Chicházovci již řiká (38, 21 – pomoc svých šúků), a apoštol PAVL PROPI, praví, že Tomášovi propstuje tretí z křesťanů. (Nový zákon 1Thm 5, 23 radí apoštol Pavl Tomášovi mamo jiné ve věcech jeho zdraví, aby nevýhodně částečně jeho zdraví, aby nevýhodně částečně jeho zdraví)

navzdory této radě se o približně půl tisíce let později situace přiliš nezměnila. V lékařských spisech Hildegardy z Bingen jsou sice léky chváleny, avšak fatalističní tón v nich nevyvází:

Proto je důležité, že lékaře přispívají léčivé přípravky léčivé léky. Buď chochla léčivá, nebo zemně, pokudže Bůh měl i léčivé přípravky, aby je známo.

(Cause et Curae)

Hildegarda nám však odkázala mnohem více než jen prostou větu. Její spisy obsahují i návody na výrobu léčiv, které nám důležité demonstrují, jakou formu příznacích léky. Zde je jedno konkrétní i celé lékařské léčebního lékařství používala nerosty, části rostlin i zvířat.

Obecně se z nich výrobky:
- oddvyky: byliny se vyvážily ve vodě; víně či octu, jehož ostrost zmiňoval med;
- pilířky

111 Viz příkladné MacKinley, Loren, Medical Illustrations in Medieval Manuscripts, Wellcome Historical Medical Library, 1965, s. 53-54, fig. 24, návody ze 14. století, italič: Rim, Varilina, Urb.Lat. MS 241, folio 400, Aricenna, Canon, V (protiok),

252

- tortell, respektive „kolíčky“, měly velkou mírnou a výrazně se snížilé těla z těsta. Léčivá látka se do nich přimíchávala rozemletá na prášek;
- echovie: byla uložena k lízání, bývala obvykle rozdělena s medem a měla konzistenci povíde;
- masti a nánivky: výrazné se pomocí husího, vepřového či medvedího sídla, jeleního ho nebo také mlasa;
- collyrie: byly kapky nebo suché léčivé čtverce, používané především při léčení očních chorob;
- využití: používaly prostředky; ty sloužily hlavně proti bolestem hlavy;
- různé druhy širopat.

Co se souvisí s léčbou, jednodušně nejoblíbenější byly rostlinné prostředky, kde jsou totiž, které už kdysi ve svých knihách doporučoval Galén, jednak rostliny, jejichž léčivé účinkem byl obecně znám i bez autorit. Po většinu středověku byly také herbáře (např. „Hortus Sanitatis“, „De Materia Medica“) nebo tzv. „Pseudopulveris her- bář“ atd. synonymem pro lékařskou přípravu (viz kapitola 9). By- liny byly povznesovány za dar, který Bůh sesal trpícím, a to (podle některých názorů) dokonce i s návodem k použití.

Jako praví „Hvězdářství krále Jana“ z 15. století:

Neboť jen mrtev Plátos Kuschech duša zírat nebo žijící po dobu kruhového otocení v člověcký život příjme.

112 Irmgard Müller, Die pflanzliche Heilmittel bei Hildegard von Bingen, Salzburg 1982, s. 17
113 Viz příkladné MacKinley, Loren, Medical Illustrations in Medieval Manuscripts, Wellcome Historical Medical Library, 1965, s. 33-34, fig. 24, návody ze 14. století, italič: Rim, Varilina, Urb.Lat. MS 241, folio 400, Aricenna, Canon, V (protiok),

253
Většina se, a tuto víru pozdeji přebral a po teoretické stránce ještě obohatil Paracelsus (1493–1541), že Bůh každé věci vžívá jasnou péčí, která odbahovala její vztah k ostatním věcem. V případě rostlin toto „signatum“, jak tuto péčí nazval Paracelsus, naznačuje podobnost rostliny s nemocí, kterou má léčit. Tato znamení podle Paracelsova „Ars Signata“ navíc odpovídala i pravdivé jménům rostlin, které jím měl dát už Adam.


Jednalo se v podstatě o rozvinuté velmi staré představy, podle které člověk v přírode hledal sobě podobné antropomorfní rysy. Mezi nejznámenější (a zároveň i nejkontroverznější) lečebné prostředky se tak zcela přirozeně zařadil kořen mandragory, který se doopravdy mnohdy podobá malému člověku. Díky tomu měl být mimořádně mocný, avšak, stejně jako opravdová lidská byrost, také více náchylný k upadnutí do děválových mocí než ostatní rostliny. Jeho toxicita se to zdála jednoznačně potvrzovat. Hildegarda z Bingen nám zachovala návod k jejímu zpracování:

(...), kořen se trezí podobně člověku, a prvé proto je tato rostlina náchylná k napadení a soudí lidským než ostatní byliny. Když ji obohatí, musíme ji nechat bude den a noc pozorovat v pravé tváře; její z ní...
nejúčinnější, pokud jí pacient žvýká při ubývajícím měsíci ve znamení Panny.118

V běžné praxi se však dává přednost méně nebezpečným i méně tajemným prostředkům. Proti zvratenci měla pomáhat sněs kminu, pepře a beďenku, která se příslušná k léčebného koláčku (boritli, viz vyše). Jindy se využíval galgán, což je ostře koření podobné zázvoru; měl sloužit jako afródizikum, odstraňovat zápach z úst a léčit nemoci sleziny. Až dodnes nachází své využíz buk, který se ve středověku hojně využíval i ve veterinární medicíně. Proti bolesti žaludku mohly pomoci jednoznačně jedlé kaštany (zdec se ovšem blízně spíše dieterice).

Co se minerálních látek týče, mnoho léků, které byly na nich založeny, zavedli muslimové. Využívali rtuť, antimon, železo a další. Středověká Evropa ovšem, krom chemických účinků různých nerostů, využívala i předpokládaných astrálních vlastností druhokamů (viz kapitola 1. vyjádřit se středověké kosmologie, obleženě působení světla na pozemské předměty, především minerály). Často se však tyto astrální teorie založené na všeobecném přijímaném modelu vesmíru, mísly s obecnými pověrami a kouzly, které nebyly v komplexní teorii středověké učenosti podchyceny v podstatě nikde a udržovaly se pouhou silou tradice.

Příkladně safr měl být svou povahou teplý a měl napomáhat intelektuálním schopnostem. Hildegarda k tomuto kameni doporučuje:

(...) ať si kartěj den vždy ráno, kdež vstává z postele, vznět safr a nalač- no za jej všem do úst. Ať ho podrží v usta ani hůl, ať pochválí sám dům, jiného se kámen zůstane. Však ho bohužel z křtu, ať nechám nabhýjí v malé nádobě trávou vína. Kamén pak musí podržet v řuce, které vystupuje z vína, ať se jí vratí a zdeří.119

Smaragd měl být zase jakýmkoli věškem, působícím především

118 Page, Sophie, Astrology in Medieval Manuscripts, The British Library, London 2002, s. 7 - 9
119 Ternózek, Rosél, Hildegard – Heilkraft der Edelsteine, Düsseldorf 1994, s. 47

8.6. Terapeutické postupy

Královskou disciplínou středověké medicíny bylo použití žil- lou, buď tím, že byly pacientovi přímo prošťnaty žily, nebo za pomoci přiložených pijavic či zahrnutých baněk. Upouštěním tekutin se mělo tělo zbavit jedovatých látek, nahradit je čerstvou, čistou krvi a znovu získat ztracenou rovnováhu. Procedura se přítom prováděla nalačno (produkty trávení byly povazovány za součást znečištění krve), pouze skutečně slabí pacienti měli před zákrokem možnost něco málo sníst. Hildegarda z Bingen proceduru doporučovala provádět při ubývajícím měsíci, protože při přibývajícím by mohla pacientovi uškodit. Staročeský astronomický a astrologický rukopis z 15. století známý jako „Hvězdářství krále Jana“ (podle mytického kněze Jana, viz kapitola 1. o kosmologii), s odvoláním na „mistra Galiena, Avicenu a Ipoprasce“, doporučuje:

„Ať se dne příjemně a vlíkel, že každý měsíc není, nesťte patřičně, aniž každý měsíc v něm prospíš, ani na zbytku, aniž před patřičným dušem...“