

MUDr. Jan HRUDKA:

Nádory v dějinném a kulturním kontextu v novověku

Univerzita Karlova v Praze, Přírodovědecká fakulta,

studijní program Filozofie a dějiny přírodních věd

149 stran nenorm. + bibliografie

Praha 2017

Protože nemám odpovídající lékařské ani přírodovědné vzdělání, mohu svůj posudek napsat výhradně z pozice historičky, která se zaměřuje na kulturní a intelektuální dějiny 18. a 19. století, mimo jiné pak právě na dějiny myšlení lékařského.

Jako cíl si práce Jana Hrudky klade pochopení myšlenkové změny u lékařů 18. a 19. století, kteří přinesli nové paradigma v chápání a výkladu nádorových onemocnění.

I když autor tvrdí, že své téma zpracovává výhradně z pozice dnešních poznatků, uvádí na jiném místě, že jej fascinuje „pokus vžít se do role archaického lékaře (...) a hledět na příběh a tělo nemocného jako na fenomén (...) /P/ředstavit si, co se dělo v hlavě tohoto lékaře, když poslouchal pacientovo líčení bolesti, pozoroval jeho kašel, krev v moči či jiné příznaky a neměl přitom prakticky žádné současné poznatky o anatomii a fyziologii lidského těla. Zároveň však těmito poznatky nebyl ve svém vnímání zatížen a jeho pohled byl otevřený rozmanitým názorům a interpretacím.“

Tento pohled se tak blíží snaze (spíše humanitně zaměřených) badatelů na poli dějin vědy opustit klasické výkladové schéma „Gipfelwanderung“, tedy putování po vrcholcích (vědy) směrem k dnešnímu vědeckému obrazu po linii „pokroku“, a naopak „navrátit“ vědce a lékaře „jejich“ epoše, snažit se promýšlet jejich poznatky v jejich pojmosloví, v termínech jejich epochy a jejich vzdělání i světonázoru.

V první řadě bych tedy chtěla vyzdvihnout už skutečnost, že se praktikující lékař pustil do historické látky, obtížnější o to, že se musel konfrontovat se „starým“ lékařským slovníkem a myšlenkovými koncepty velmi odlišnými od medicínského slovníku (a chápání) současného.

Oponentský posudek na disertační práci

V druhé řadě je zapotřebí podtrhnout také zaměření nikoli primárně na „dějiny onkologie“, ale spíše na obecnější konceptuální změny v lékařském myšlení, které přinesla zejména orgánová patologie, jež se formovala od konce 18. století. Onkologie zde tedy pro autora představuje spíše nástroj či prostředek k pochopení epistemologického zlomu, než vlastní „cíl“ „sám o sobě“.

Za klíčový přínos však považuji jednu z hlavních autorových tezí, totiž že reálnou *změnu paradigmatu* ve výkladu nádorových onemocnění přinesli už autoři 18., resp. přelomu 18. a 19. století – v tomto případě především John Hunter a Matthew Bailie – nikoli až R. Virchow. Svou hypotézu opírá autor o myšlenku (např. s. 54 a 70), že již tito autoři ve svém výkladu opustili dominantní hippokratovské, resp. humorální paradigma, které nemoci vykládalo „holisticky“, „celostně“ jako formu porušení rovnováhy tělesných šťáv, a re-interpretovali nádorová onemocnění jako onemocnění *lokální*. Tento ideový posun, který dovoloval „myslet“ nádory lokálně, umožňoval nové promýšlení jejich možné léčby (např. chirurgického odstranění, které v racionalitě celostního humorálního paradigmatu vlastně ještě úplně „nedávalo smysl“). Ostatně i pochopení podstaty metastáz, stejně jako poznatek, že vzdálené metastázy jsou důsledkem transportu rakovinných hmot u M. Baillieho (na kterého v tomto vlastně bezprostředně nikdo „nenavázal“), dotvrzuje tento myšlenkový přesun k „lokálnímu“ chápání, které se stane určujícím zejména po objevení a vysvětlení buňky, a logicky tak vyvrcholí právě ve Virchowově „buněčném paradigmatu“.

Domnívám se, že k uchopení této změny by mohl autorovi napomoci také dobový slovník, málo užívaný v soudobé historiografické produkci, ale právě pro tyto posuny poměrně užitečný. Zde bych doporučovala například užití pojmů „humoralismus“ versus „solidismus“ (jako „solidisté“ byli označováni ti, kteří se zabírali „pevnými“ částmi těla, především orgány, ale také „vlákný“ (v Bagliivho pojetí) či „tkáněmi“ (Bichat a jeho následovníci), a popírali všeobjímající moc humoralistického (celostního) vysvětlení. Autorem zmiňovaný „lokalismus“ (i se všemi dalšími důsledky včetně vysvětlení formování metastáz) koncepčně zapadá právě do dobového pojetí „solidismu“.

Práce v každém případě představuje důležitý příspěvek právě k problematice postupného rozkladu humorálního paradigmatu, které bylo po dobu více než dvou tisíciletí určujícím medicínským výkladovým (i pojmoslovným) rámcem, a bez něhož se lékaři ve svých interpretacích chorobných jevů v podstatě nemohli obejít. Autor na konkrétním příkladě a na detailních analýzách ukazuje drobné kroky, které k nabourávání paradigmatu napomáhaly, ale zamýšlí se i nad tím, které „novinky“ byly promýšleny v podstatě ještě v rámci humorálního

Oponentský posudek na disertační práci

paradigmatu, nebo sloužily ještě k jeho utvrzení (např. teorie „patologické št'ávy“ u Morgagniho, který je jinak považován za „zakladatele“ anatomické patologie (s. 41)). (Zde by možná bylo zajímavé i srovnání s dílem Paula Broky, které autor charakterizuje jako „přechodné“ mezi humorální a buněčnou/celulární medicínou; v čem se ona přechodnost projevuje? Jakým způsobem je pro Broku určující staré paradigma, jakým způsobem do něj proniká paradigma nové?)

Podobně zaměřená práce samozřejmě budí řadu otázek, s nimiž se autor musí nutně potýkat: či slovník používat? Slovník současné medicíny, nebo slovník soudobých autorů? Klasifikovat studované autory podle dnešního hlediska a současných kritérií, nebo podle jejich vlastních (dobových) forem třídění? V úvodu práce by možná mělo být zmíněno, jak autor volil používané pojmosloví.

Co se konceptuálního vymezení práce týče, uvítala bych dále přesnější vymezení kritérií, podle nichž byli voleni autoři (a používané prameny): autor píše (na str. 10-11), že volil ty, „kteří nádorové paradigma nějakým významným způsobem posunuli“; následuje pak výčet necelé desítky autorit (z nich nejdůležitější jsou John Hunter, Matthew Baile, Johannes Müller, Rudolf Virchow, Karl Rokitanski) pocházejících převážně z britského a německého kulturního okruhu (v podstatě s výjimkou chirurga Le Drana a G. B. Morgagniho) – ve svém textu však autor pracuje ještě s řadou dalších autorů. Tento výběr by měl být jasněji vymezen, stejně jako kritérium „významným způsobem posunuli“. Opíral se autor o sekundární literaturu, nebo si kritéria „významného posunu“ stanovoval sám? A jakým způsobem?

Domnívám se rovněž, že závěr by měl být konzistentnější a měl by představovat jasnější „zrcadlo“ k výchozím otázkám; v současné podobě obsahuje přehled dějin medicínského myšlení (s. 119 – 138), který bych spíše přesunula na úvod práce; v závěru (který by měl následovat až po „diskusi“) by z něj měly být vyzdvíženy jen nejdůležitější konceptuální změny, které se vztahují k meritu práce, nikoli již obecné charakteristiky „vývoje“ medicínského myšlení.

Po stránce formální bych možná varovala před užíváním žurnalistických či fejetonistických či esejistických stylistických postupů, které mi pro kvalifikační práci nepříjdou příliš vhodné. Také citace by v takovém typu práce měly být vždy doloženy odkazem.

Pár faktických poznámek: Všeobecná nemocnice ve Vídni byla otevřena ??, nikoli 1781?
V Praze pak 1789, nikoli 1784 (s. 123);

Oponentský posudek na disertační práci

K označení „testes“ pro vaječníky: toto je naprosto běžné v období 16.-19. stol., kdy ještě nebyl znám princip ovulace (a menstruace), a tedy ani vyjasněna role vaječnicků pro reprodukci. Zejména v anatomických zobrazeních, která někdy chápala ženské genitálie jako otisk genitálií mužských, jsou vaječníky v podstatě postaveny naroveň mužským semenným váčkům jako stejní „svědkové“ (testes) plodnosti. (srov. Thomas Laqueur, *Making Sex from Greeks to Freud*, 1992)

- K zamyšlení nad tím, že G. L. Bayle, ač považován za lokalistu, hovoří také o „sentiments moraux“ (s. 126), tedy o psychologických faktorech – nevyvozovala bych z toho „předchůdce psychosomatiky“, to by byl anachronismus; jde naopak o konstantu, vášně duše a různé typy „affections“ tvořily nedílný slovník většiny lékařů 18. a poč. 19. Století (ač u některých patologických anatomů dochází k jeho potlačení), dílem kvůli odkazu na tzv. *šest nevrozených věcí* z antické medicíny ovlivňujících zdraví člověka (kam patřily právě i vášně duše, *affectus animi*), dílem kvůli oživenému zájmu o duševní a citový život člověka v osvícenském myšlení.

Shrnutí:

Domnívám se, že předložená disertační práce J. Hrudky odpovídá nárokům kladeným na tento typ kvalifikační práce. Je novátorská, přehledná, stylistických či jazykových nedostatků (až na výše uvedené výtky) je v ní minimálně. Doporučuji ji k obhajobě.

Rožmitál pod Třemšínem, 26. března 2017

Doc. Daniela Tinková, PhD.

Ústav českých dějin FFUK

Nám. Jana Palacha 2, 116.38 Praha 1