

UNIVERZITA KARLOVA
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Úloha potravin ve středověké medicíně

Bakalářská práce

Vedoucí práce Mgr. Zuzana Schierová

Čestné prohlášení: Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně. Všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány. Práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

..... Podpis

Poděkování: Děkuji Mgr. Zuzaně Shierové za laskavé vedení bakalářské práce a za cenné rady a připomínky. Dále děkuji Národní lékařské knihovně za zapůjčení literatury.

ABSTRAKT

Tématem práce je úloha potravin ve středověké medicíně v českých zemích se zaměřením na období středověku. První část práce je věnována stručné historii medicíny od počátků až po současnost s ohledem na vývoj v českých zemích a představuje některé choroby středověku ve vztahu ke konkrétním potravinám, které byly využívány k jejich léčbě. Druhá část práce je věnována skladbě jídelníčku a druhům potravin konzumovaných ve středověku a popisuje běžný stravovací režim a popisuje běžný stravovací režim různých společenských vrstev. Poslední část popisuje preventivní lékařství, které bylo nejdůležitější součástí středověké medicíny a vychází zejména ze studia překladů středověkých Regimin, oblíbeného žánru lékařské literatury.

Klíčová slova: středověk, potraviny, středověká medicína, Regimina

ABSTRAKT

The theme of the thesis is the role of food in medieval medicine in the Czech lands with a focus on the Middle Ages. The first part of the work is devoted to the brief history of medicine from the beginning to the present with regard to the development in the Czech lands and presents some diseases of the Middle Ages in relation to the specific foods that were used for their treatment. The second part is devoted to the composition of the diet and to the types of foods consumed in the Middle Ages and describes the usual eating regimen of various social strata. The last part describes the preventive medicine, which was the most important part of medieval medicine and is based mainly on the study of translations of medieval Regimin, the popular genre of medical literature.

Keywords: Middle Ages, Food, Medieval Medicine, Regimina

Obsah

ÚVOD.....	7
1. Stručná historie lékařství s ohledem na vývoj v českých zemích	9
1.1. Pravěk.....	9
1.2. Starověk.....	11
1.3. Středověk.....	12
1.4. Renesance a osvícenství.....	15
1.5. Vznik moderní medicíny.....	16
2. Zdravotnická povolání ve středověku	17
2.1. Univerzitně vzdělaný lékař	17
2.2. Ostatní zdravotnické profese	19
3. Diagnostika a léčba.....	21
3.1. Příčiny nemocí.....	21
3.2. Diagnostické metody.....	22
4. Stravování ve středověku	24
Chléb, pečivo a obilniny.....	24
Kaše	25
Maso a ryby	26
Mléčné výrobky, sýry a vejce.....	27
Luštěniny	28
Zelenina, ovoce, ořechy a houby.....	28
Příprava jídel a koření.....	29
Postní dny a slavnostní jídla.	29
.....	30
Nápoje	30
5. Názory lékařů na vybrané druhy potravin.....	31
Zelí	31
Cibule.....	32
Česnek	33
Pórek.....	33
Ryby	33
Hrách a čočka	34
Alkohol.....	34
6. Léčebné postupy	35
6.1. Vybrané středověké neduhy a jejich léčba.....	36
Nerovnováha tělesných šťáv	36

Nachlazení	36
Popáleniny	37
Zažívací problémy	37
Oční nemoci	37
Bolest zubů	37
Otrava jedy	37
Pro ženy	38
Dna	38
Černá smrt	38
7. Prevence a rady k zachování zdraví	42
Diskuze	48
1. Naplnění cíle práce	48
2. Zhodnocení významu některých potravin ve středověké medicíně ve světle dnešních poznatků	48
3. Práce s literaturou	49
Závěr	51
Seznam literatury	52

ÚVOD

Nemoci a zranění provázejí lidstvo už od jeho počátků, stejně tak snaha o jejich vyléčení. Před tím, než do léčení nemocí vstoupila empirie, zakládala se léčbapředevším na mystickém podkladu. Nemocem se přiřazovaly různé příčiny, například působení zlých duchů, kouzel nebo uhranutí. Z archeologických nálezů je patrné, že již od konce paleolitu se prováděly úspěšné lebeční trepanace, doloženo je i rovnání zlomenin a stavy po amputacích (Kazimour, 2017).

Dokud žil člověk v malých skupinách a živil se lovem a sběrem, byly infekční nemoci spíše vzácností. Jak se však lidé postupně usazovali, vytvářeli větší skupiny, přecházeli k zemědělskému způsobu života a domestikovali zvířata, otevřeli dveře novým, dosud neznámým nemocem. Od primitivních způsobů léčby se naše civilizace dostala až k současné, moderní medicíně 21. století, ani ta ale není schopna některá onemocnění zcela vyléčit. Lidé poslední době stále více využívají metody, které byly běžnou praktikou našich předků, využívají sílu bylinek, upravují jídelníček a snaží se opět dostat do rovnováhy mysl a tělo.

Tématem mé práce je úloha potravin ve středověké medicíně v českých zemích. Cílem mé práce je představit středověkou medicínu jako holistickou, zaměřenou na člověka, postupující v souladu s empirickými poznatky své doby, jež užívá veškerých dostupných prostředků ke zmírnění utrpení, navrácení a udržení zdraví člověka. Medicínu, která využívá běžně dostupné potraviny jako nástroj léčby a prevence. Ač se nám může středověk zdát jako „věk plný špíny“, středověká společnost velmi dbala o zachování zdraví a věnovala mu spoustu času i úsilí.

Když pomineme středověké léčebné metody jako pouštění žilou, přikládání baněk, kauterizaci apod., které se nám dnes zdají nelidské, avšak v té době byly považovány za pokrokové, moderní a v souladu s tehdejšími empirickými poznatky, nelze si nevsimnout, že středověké lékařství je celostní medicína. Na základě pozorování, zkušeností a spjatostí s přírodou a jejími cykly se lékaři snažili zejména o zachování rovnováhy v lidském těle. I přes omezené možnosti diagnostiky a léčby věděli, že co je v rovnováze, to je zdravé a v pořádku. Dbali na umírněnost, správnou životosprávu, spánek, pohyb, vyprazdňování, odpočinek a klid v souladu s konceptem *Sex res non naturales*. Dnes, když umíme přečíst lidský genom, zobrazit jakoukoliv kost či tkáň, zhotovit podrobnou analýzu všech tělních tekutin, máme nejmodernější léky a neustále se vyvíjí další, nejsme zdravější, spíš naopak. Jakoby nás moderní technologie odpojily od našich těl, která nám často nejlépe dovedou říci, co je pro ně dobré a co ne. Odpojili jsme se od těla i od přírody, se kterou jsme odjakživa spjatí. Bez pravidelné předpovědi počasí nevíme, kdy vychází a zapadá slunce, zda je měsíc v úplňku, jestli bude sucho nebo pršet.

Chodíme pozdě spát, jíme špatně, málo se hýbeme a při bolesti si okamžitě vezmeme některý z léků proti bolesti, místo abychom se zastavili a uvědomili si, že bolest nám něco signalizuje. Léčíme následky, ale ne příčiny. Medicína se odpojila od člověka a nahradila ho čísly diagnóz. Tato práce chce ukázat středověkou medicínu v jiném světle, chce poukázat na to, že byla o člověku, její metody byly velmi propracované a lékaři byli velmi vzdělaní v kontextu doby. Možná chce také trochu vrátit čtenáře k sobě samým, k přírodě.

První část práce se věnuje stručné historii lékařství od jeho počátků až po současnost s ohledem na vývoj v českých zemích, seznamuje s osobou univerzitně vzdělaného středověkého lékaře a dalšími zdravotnickými povoláními středověku, jejich úlohou ve společnosti a jejich kompetencemi, následuje přehled tehdejších diagnostických a léčebných metod. Další kapitola představí některá konkrétní onemocnění středověku, popíše jejich příčiny, jak je známe dnes a popíše vybrané léčebné postupy a recepty středověkých lékařů, zejména takové, které využívají k léčbě tehdy běžně dostupné potraviny. Druhá část je věnována skladbě jídelníčku a druhům potravin konzumovaných ve středověku a popisuje běžný stravovací režim různých společenských vrstev. Poslední část práce je pak věnována preventivnímu lékařství, které bylo nejdůležitější součástí středověké medicíny. Při popisu preventivních opatření vedoucích k zachování dobrého zdraví vycházím zejména ze studia překladů středověkých Regimin, oblíbeného žánru lékařské literatury.

1. Stručná historie lékařství s ohledem na vývoj v českých zemích

1.1. Pravěk

Doklady o chorobách a způsobu života pravěkých společenství nám mohou poskytnout zejména paleopatologické a archeologické výzkumy. Z kosterních pozůstatků, zubů a výjimečně i z dochovaných měkkých tkání lze identifikovat výskyt patologických změn, mnohdy i stopy po léčebných zásazích a dovoluje nám lépe si přiblížit život dávných populací (Horáčková, Vargová, Strouhal, 2004). Nelze se však opřít o žádné písemné záznamy, proto i přes stále dokonalejší metody archeologického a paleopatologického zkoumání, můžeme pouze usuzovat o motivech a způsobech pravěkého léčení (Svobodný, Hlaváčková, 2004).

Naši pravěcí předkové žili v malých tlupách čítajících 20 – 50 jedinců, vedli kočovný život a jejich hlavním způsobem obživy byl lov a sběr. Díky jejich způsobu života méně trpěli infekčními nemocemi, neboť se často se přesouvali z místa na místo a nestihli tak znečistit vodní zdroje a nashromáždit takové množství odpadu, který by přilákal hmyz a jiné přenašeče infekčních chorob. Nechovali domácí zvířata a nemohli se tak nakazit chorobami, které se později rozšířily vlivem domestikace (Porter, 2001). Mnohem častěji však trpěli onemocněními přenášenými parazity, které přenášel létající hmyz (malárie, spavá nemoc) nebo se do organismu dostaly konzumací nedostatečně tepelně upraveného masa (botulismus, tyfus,). Časté byly nemoci způsobené anaerobními bakteriemi žijícími v půdě, jako tetanus či gangrény (Kazimour, 2017).

Nejčastější byla zranění při lovu, při bojích o potravu mezi skupinami, ženy často umíraly při porodu. (Porter, 2001).

Kvůli kočovnému způsobu života se naši předkové o své zranění pravděpodobně nestarali a nechávali je svému osudu (Svobodný, Hlaváčková, 2004, str. 17). Během mezolitu probíhá přechod k usedlejšímu způsobu života, který je dokončen v neolitu, kdy lidé již žijí ve stálých sídlištích, což s sebou kromě vyššího množství potravy nese i větší výskyt dosud neznámých nemocí (Porter, 2001).

S tím, jak lidé žili společně, si začali všimnout různých souvislostí, které vedly k onemocnění, a začali jim přisuzovat různé příčiny. V období pravěku to byly především magicko-animistické koncepce a za původ nemoci bylo považováno překročení sociálních nebo

náboženských tabu, posedlost zlým duchem či uhranutí (Svobodný, Hlaváčková, 2004). Léčení nemocí probíhalo několika způsoby. Nemocný byl ponechán svému osudu v izolaci od zbytku společnosti, a když se uzdravil, mohl se vrátit a byl považován za zdravého. Dalším způsobem byla různá zaříkávání, rituály či podání rostlinného léku. Léky byly voleny na základě symboliky dané rostliny, ale i na základě racionálních zkušeností a dle dnešních poznatků lze konstatovat, že většina z nich byla velmi účinná. Z mnohých z nich jsou dnes vyráběny moderní léky jako například chinin či digitalis (Porter, 2001).

Samostatnou kapitolou jsou trepanace¹, které měly podle dosavadních poznatků několik indikací, z nichž převažují léčebné. (obr.1) Mohly tak léčit úporné bolesti hlavy, mentální problémy nebo epilepsii. Magickým důvodem využití trepanace pak bylo vyhnání démona otvorem v hlavě. Kulaté či obdélníkové destičky vyvrtané z lebky zemřelého bojovníka si pak mohl jako ochranný amulet pověsit na krk jiný bojovník (Hlaváčková, Vargová, Strouhal, 2004).

Léčitelé v pravěkých dobách neměli anatomické znalosti lidského těla, při léčení a diagnostice spoléhali na své pozorovací schopnosti, všímali si interakce mezi člověkem a přírodou a nemoc byla vnímána jako nějaká látka, která se pohybuje v těle a hledá slabá místa. Úkolem léčitele tak bylo nemoc z těla vyhnat (Porter, 2001). Z původního léčitelství se tak ve starověku vyvinula medicína jako samostatný obor založený na empirii.



Obr. 1 Zhojená trepanace lebky z nálezů ve Smolnici u Loun, převzato z <https://vesmir.cz/cz/casopis/archiv-casopisu/2003/cislo-10/prehistoricke-trepanace-lebek-uzemi-cech.html#&gid=1&pid=1>

¹Název pochází od řeckého slova „trypanon“, které znamená „vrták“. Jde o umělé vytvoření okrouhlého otvoru v klenbě lebky. Vrtání přitom představuje jen jednu z řady používaných technik. Další technikou je například postupné seškrabování vrstev kosti (Hlaváčková, Strouhal, Vargová, 2004).

1.2. Starověk

O medicíně postavené na racionálních základech můžeme hovořit ve starověkém Egyptě, byť i zde nadále převažovaly představy magicko-náboženské. O vysoké úrovni egyptského lékařství se dovídáme z dochovaných papyrů. Jako příklad uvedme Smithův papyrus (1600 př.nl.), který obsahuje 48 chirurgických zranění s popisem, způsobem léčby i prognózou (Porter, 2001). S egyptským lékařstvím je spjat i kult lékaře Imhotepa, v jehož svatyních se léčilo spánkem, podobně jako v pozdějších Asklepionech. Zdravotnictví bylo v Egyptě pod státním dohledem a vzdělávání lékařů se šířilo ústně nebo v tzv. Domech života, které byly často součástí chrámu, a zde budoucí lékaři studovali medicínské texty. Léčba byla chápána jako obnova rovnováhy narušené nemocí. Znali účinky mnoha druhů rostlin, používali i léky z minerálních látek (měď, antimon, rtuť, olovo, zinek). Léky připravovali přesně podle váhy a množství ingrediencí, bývají tak považováni za vynálezce farmacie (Kazimour, 2017). Egypťané znali dobře kostru lidského těla, o jeho vnitřní struktuře však měli jen omezené znalosti. Mumifikace, při níž bylo běžné mrtvá těla otvírat, byla prováděna uzavřenou skupinou osob a společností byla tato činnost vnímána jako nečistá, samotná medicína z ní tedy nemohla příliš profitovat. Pitvy byly povoleny až za vlády Ptolemaiovců (323 př.nl. – 30 př.nl.) a to v omezené míře a pouze na zločincích (Porter, 2001).

I přes omezené znalosti se egyptským lékařům podařilo vytvořit první ucelený systém, který dále ovlivnil řeckou i římskou medicínu. Zejména jejich diagnostické postupy jsou často v nezměněné podobě užívány do současnosti².

O medicíně archaického řeckého období se dovídáme z Homérových eposů *Ilias* a *Odysea* (Fialová, Kouba, Špaček, 2004). Staří Řekové věřili, že nemoc jena člověka seslána bohy a záleží jen na jejich vůli, zda se pacient uzdraví. Úlohu lékařů zastávali kněží a lidoví léčitelé, kteří se kromě vzývání bohů vyznali i v bylinách a ošetřování ran. Pro Staré Řecko byla ideálem tělesná i duševní zdatnost a věřili, že k zachování zdraví je nutné dodržovat zásady správné životosprávy, tělesná cvičení, odpočinek a pohyb na čerstvém vzduchu (Porter, 2001).

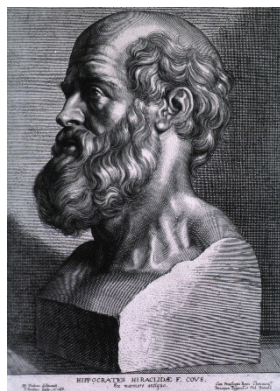
Medicína byla úzce spjata s náboženstvím a později s filosofií, což platilo až do příchodu Hippokrata z Kósu (460 př.nl. – 377 př.nl.) (obr. 2), jež nejvýznamněji ovlivnil další směřování medicíny, kterou ustavil jako samostatný obor a založil první lékařskou školu založenou na empirii (Říhová, 2005). Hippokratovo lékařství vychází z Empedoklovy teorie o čtyřech tělesných šťávách (krev, žluč černá žluč a hlen), jejichž nerovnováha je příčinou

²Podrobná anamnéza pacientových obtíží, vyšetření pohmatem a poslechem, měření teploty a stavu kůže.

nemoci. Kladl také velký důraz na důkladnou diagnostiku pacienta a opíral se při tom o velmi podrobnou anamnézu. Položil také základy lékařské etiky. (Fialová, Kouba, Špaček, 2004). Po něm nazvané dílo *Corpus Hippocraticum* sloužilo po staletí k výuce budoucích lékařů. V Hippokratových dobách byla chirurgie považována za podřadnou a lékaři se všemožně snažili vyhnout invazivním zákrokům. Lékaři preferovali léčbu změnou životosprávy, což vedlo k rozvoji dietetiky (Porter, 2001).

Z Hippokratových poznatků vycházel římský lékař Galénos (129 – 216), jež je rozvíjel a rozšířil zejména v oblastech anatomie a fyziologie, a z jehož učení pak vycházela medicína až do renesance. Jeho popis akutního zánětu (zarudnutí, otok, bolest, horkost) je platná doposud (Fialová, Kouba, Špaček, 2004, str.11). Galénos se soustředil i na lékařskou etiku a důvěru pacienta k lékaři považoval za zásadní pro úspěch léčby (Porter, 2001). Galénovy metody zpochybnil až vlámský lékař Andreas Vesalius v roce 1543. když na základě pitev člověka odhalil Galénovy omyly.³

Starověká medicína se nesoustředila jen na léčbu nemocí a ošetření zranění, byl to komplexní systém péče o člověka a jeho celkové zdraví. Důraz byl kladen na zachování rovnováhy ve všech aspektech lidského bytí, na správnou výživu, pohyb, spánek i duševní hnutí (Hippokrates, 1993).



Obr.2 Hippokrates, převzato z:
https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/3/32/Hippocrates_rubens.jpg

1.3. Středověk

Lékařská vzdělanost se po pádu západorímské říše přesunula do arabského světa, kde byly Galénovy i Hippokratovy poznatky dále rozvíjeny. Arabští učenci překládali nejen řecké, ale i perské a čínské texty, ze kterých přebírali pro ně relevantní obsah a ten dále rozvíjeli.

³ Galén pitval pouze zvířata

Syntézou výsledků z různých zdrojů tak byli schopni vytvořit komplexní medicínský systém (Saad - Said, 2001). Z arabských lékařů měl na evropskou medicínu největší vliv *Avicenna*⁴, jehož dílo sloužilo budoucím lékařům výuce až do 16. století, a *Rhazes*⁵. Oba lékaři například považovali karanténu jako hlavní boj proti šíření nakažlivých nemocí (Saad-Said, 2011). Arabové se mimo jiné proslavili propracováním nemocničního systému. Nemocnice byly stavěny podle jednotného vzoru, půdorys měl tvar kříže a v každém jeho rameni se nacházel sál s mnoha odděleními, sklady potravin a léků, pokoje lékařů, nezbytnou součástí byly fontány s pramenitou vodou, které sloužily k pití i koupelím (Fialová, Kouba, Špaček, 2004, str. 31).

V Evropě byl vývoj lékařství brzděn válečnými konflikty, které přinesly kromě velkého utrpení také úpadek vzdělanosti a mnoho epidemií. Křesťanství pak vneslo do lékařství prvek soucitu s trpícími a léčení nemocných se stává aktem milosrdenství. Zároveň se zde střetává pojetí příčiny nemoci jako akt „Boží milosti“ a lékařství se přesunuje do rukou kněží, kteří byli jako jediní nositeli vzdělanosti. Nejvíce byla klášterní medicína ovlivněna řádem Benedikta z Nursie při klášteře Monte Casino, založeném roku 529 (Svobodný, Hlaváčková, 2004).

Klášterní medicína byla v raném středověku jedinou institucionalizovanou formou lékařské péče. O toto postavení začíná přicházet až v souvislosti s pronikáním arabských a antických textů do lékařských teorií a se vznikem lékařských fakult (Říhová a kol., 2010). Vzhledem k přesvědčení, že nemoc je v rukou Božích, stala se lékařská péče spíše podpůrným prostředkem a v souladu s křesťanským učením o pomoci bližnímu byly při kláštorech zakládány hospitaly, které se staraly o chudé, nemocné a o poutníky. Nemocným se zde dostalo léčby v podobě dietetických opatření, zaklínání, amuletů, o pomoc se mohli obracet k Bohu nebo k mnoha svatým, patronům konkrétního onemocnění (např.: Sv. Roch byl patronem moru (obr. 3), Sv. Barbora chránila před očními nemocemi) (Svobodný, Hlaváčková, 2004).

První samostatnou lékařskou školou byla škola v jihoitalském Salernu, která je spojena s rozvojem Salernské univerzity (Obr. 4). Dalším střediskem lékařské vzdělanosti bylo Monte Casino, spojené s osobností Konstantina Afrikana, který ovlivnil podobu salernské medicíny 12. století. (Říhová a kol., 2010).

⁴Celým jménem Abú Alí al Husain ibn Abdalláh ibn Siná (980 – 1037), perský lékař původem z Buchary v dnešním Uzbekistánu (Saad,- Said, 2011)

⁵Celým jménem Abú Bakr Muhammad ibn Zakaríja ar-Rází (864 – 930), perský lékař původem z Rey (Saad,- Said, 2011)

Na naše území se poznatky lékařské vědy dostávaly značnou oklikou a se zpožděním. Nositeli lékařské vzdělanosti se stali učenci z ciziny, kteří na naše území přicházeli a také vzdělanci českého původu, kteří si z ciziny přinášeli znalosti medicíny. Nadále zde však převládaly praktiky magicko-empirické a učené lékařství tak fungovalo společně s lidovým léčitelstvím (Svobodný, Hlaváčková, 2004).

Konec epochy klášterní medicíny přichází díky rozvoji lékařských škol předuniverzitního typu a se zákazem lékařské činnosti pro řeholníky deklarované koncilem v Clermontu roku 1130. Po vydání ediktu *Ecclesia abhorret a sanguine* (Církev se děsí krve) v roce 1163 byla klerikům zapovězena chirurgická praxe. Po IV. Lateránském koncilu roku 1215 nastal definitivní rozkol medicíny a chirurgie, která byla nyní zapovězena i světským osobám. Ta se tak na dlouhá léta dostala do kompetencí bradýřů, lazebníků, kýložezů apod. (Svobodný, Hlaváčková, 2004).

Se založením pražského vysokého učení včetně lékařské fakulty roku 1348 proniká i do našich zemí systém fyziologie a patologie založený na hippokratovko-galénovské medicíně a fakultu opouštějí první univerzitně vzdělaní lékaři u nás. První doklady o lékařských závěrečných zkouškách jsou z roku 1353 (Svobodný, Hlaváčková, 2004). Z osobností vzešlých z pražské lékařské fakulty jmenujme například Albíka z Uničova (1358 – 1427) či Mistra Havla ze Strahova (Říhová, 2005).

V Evropě nadále pokračuje rozvoj univerzit a začíná se klást velký důraz na odborné vzdělání lékaře. Lékaři se kromě medicíny vzdělávali ve filosofii, matematice, astrologii. Začínají se rozvíjet i znalosti v oblasti anatomie, hlavně díky povolení pitev u popravených zločinců (Kazimour, 2017).

Nástup renesance pak díky novým objevům předznamenává zásadní změny ve vývoji lékařské vědy.



Obr. 3, Svatý Roch, patron moru, https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Saint_Roch.JPG

1.4. Renesance a osvícenství

Renesanční pohled na svět a rozvoj přírodních věd výrazně ovlivnil lékařskou vědu. Do té doby zakonzervované teorie galénovské medicíny přestávaly odpovídat novým poznatkům. Morové epidemie zanechávají obrovské ztráty a lékaři jsou v boji proti němu zcela bezmocní. Někteří galénovské učení zcela zavrhlí a pokusili se jej nahradit vlastní teorií, jiní poukazovali na její slabiny. Celoevropsky uznávaným základem nové anatomie se následně stalo dílo padovského profesora Andrea Vesalia, *Sedm knih o stavbě lidského těla*, vydané roku 1543 (Svobodný, Hlaváčková, 2004).

Vynález knihtisku znamenal možnost šíření vědeckých objevů, díky rozvoji národních jazyků se lékařské příručky dostaly k širším vrstvám gramotného obyvatelstva. Vydává se množství rad o dobré životosprávě, herbářů, spisů proti moru. Diagnostické schopnosti a léčebné možnosti však navzdory novým objevům zůstávají stejné jako ve středověku.

Obr. 4 Miniatura salemské školy převzato z:



<https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/a/a4/ScuolaMedicaMiniatura.jpg>

Husitské války měly za následek uzavření lékařské fakulty v Praze a výuka lékařství zde probíhala pouze sporadicky na artistické fakultě. Obnovit výuku lékařství se podařilo až v 17. století, kdy se univerzita stala centrem lékařské vědy (Svobodný, Hlaváčková, 2004).

Zámořské objevy přinesly do Evropy kromě jiného i nové nemoci. Jako je 14. století nazýváno morové, tak je 15. století zváno syfilitické. V 16. století se pak výrazně rozvíjí farmakologie, díky novým objevům na poli botaniky a díky novým drogám ze zámoří (Svobodný, Hlaváčková, 2004, str. 33) Nové objevy medicíny 17. století znamenaly definitivní zavržení humorální patologie. Jedním z nejvýznamnějších milníků, který znamenal obrovský rozvoj lékařské vědy, byl bezesporu popis krevního oběhu Wiliamem Harveyem. Zavedení mikroskopického zkoumání do medicíny pak znamenalo zásadní převrat (Porter, 2001). (Obr. 5) Během 17. století byly například popsány procesy trávení, funkce dýchacího systému, anatomie jater a také první mikroorganismy. Vzniká také samostatný obor - fyziologie (Říhová,

2005). V 18. století vzniká nový obor – patologická anatomie, založený na zkoumání pitevních nálezů, dále se rozvíjí mikroskopická anatomie, z porodnictví se stává nový samostatný obor. Začínají se také vydávat odborná lékařská periodika (Říhová, 2005). S vynálezem stetoskopu pak lékaři získali novou diagnostickou metodu poklepu a poslechu. Na konci 18. století pak britský lékař Edward Jenner poprvé použil očkování proti pravým neštovicím (Svobodný, Hlaváčková, 2004). Lékařství se i přes vědecké objevy stále prolínalo s náboženstvím, k léčení sloužila svěcená voda, relikvie, poutě na svatá místa (Porter, 2001). Nadále se ve velkém používalo pouštění žilou a prevencí onemocnění byla správná životospráva, pobyt na čerstvém vzduchu a střídmost.



Obr. 5, Historický mikroskop, převzato z: <http://www.optic.cz/mikroskop/>

1.5. Vznik moderní medicíny

V 19. století zaznamenává medicína velmi rychlý pokrok. Na lékařské fakulty jsou postupně zaváděny nové obory a probíhá jejich specializace, chirurgie se vymaňuje z řemesla a je povýšena na lékařskou disciplínu, k čemuž přispělo užívání anestetik (éter 1846) a také desinfekce. Na poli vědeckých objevů se představila buněčná teorie Jana Evangelisty Purkyně a zcela zásadní výzkum dědičnosti Johana Mendela. V 19. století dochází k objevení původců tuberkulózy a cholery. Diagnostiku posunul výrazně vpřed objev rentgenových paprsků. (Svobodný, Hlaváčková, 2004). Zdaleka nejrozsáhlejší proměnu zaznamenala medicína ve 20. století, kdy se transformovala v biomedicínu, jejíž vznik byl umožněn nejen díky rozvoji vědy na poli biologickém, ale zejména díky pokrokům v technice (Fialová, Kouba, Špaček, 2008). Díky objevu penicilinu Alexandrem Flemingem v roce 1928, který se začal vyrábět až během druhé světové války, měli lékaři novou mocnou zbraň v boji proti bakteriálním onemocněním. Další pokrok znamenalo zavedení očkování, díky němuž se postupně podařilo

zcela vymýt některé dříve smrtelné choroby. Od té doby se díky moderním technologiím medicína dále rozvíjí a nemocným je poskytována špičková lékařská péče založená na nejmodernějších výzkumech.

I přes obrovský vědecký pokrok v medicíně se lidé nadále obracejí o pomoc k léčitelům a bylinkářům, kteří často zaplňují mezeru v komunikaci mezi lékaři a pacienty (Křížová, 2015). Mnoho potíží, se kterými pacienti k lékaři přicházejí je způsobena hektickým životním stylem a léčitel často působí na pacientovu psychiku, což vede ke zmírnění jeho potíží.

Úspěch zažívá zejména léčba stravou vycházející z tradiční čínské medicíny nebo ajurvědy. Je však nutno poznamenat, že alternativní medicína by měla být využívána jako podpůrný prostředek medicíny klasické. ⁶

2. Zdravotnická povolání ve středověku

2.1. Univerzitně vzdělaný lékař

Ve středověku probíhala výuka medicíny v rovině teoretické a praktické. Před nástupem na lékařskou fakultu již musel student absolvovat studium filosofických disciplín (logika, matematika, přírodní filosofie) a ovládat latinu jako svůj mateřský jazyk. Samotné studium na lékařské fakultě pak bylo s filosofií úzce provázané (Svobodný, Hlaváčková, 2004). Tím si medicína kompenzovala svůj řemeslný a praktický charakter a obhajovala tak svou pozici na akademické půdě. Z filosofie se studovala především díla Aristotelova, lékařské vědy pak byly zastoupeny díly Hippokrata, Galéna, Avicenny, salernských mistrů a mistrů z Montpellier a dalších osobností tehdejších univerzit. V průběhu náročného studia se adept medicíny učil rozeznávat lidské povahy (komplexe), tělesné orgány a jejich funkce, vlastnosti bylin a farmakologických prostředků, učil se připravovat masti a míchat lektvary, klystýry, dávidla apod. Zásadní byla diagnostika moči a pulsu a výuka o správné životosprávě (Obr. 6). Chirurgie měla dlouhou dobu povahu řemesla a na univerzitách se nepřednášela, což se začínalo postupně měnit až od 14. století. V rámci praktického výcviku pak budoucí lékař komponoval vlastní *regiminasanitatis* (příručky o zdraví) a doprovázel svého mistra do špitálů, kde se učil praktikovat medicínu u lůžka pacienta. Často se lékaři věnovali i astrologii. (Říhová a kol., 2010).

⁶2018 ČLS JEP, z.s. | ISSN 1802-1891 | vytvořila a spravuje [MeDitorial](http://www.cls.cz), dostupné z: <http://www.cls.cz/stanovisko-k-alternativni-medicine>

Absolventi lékařských fakult, ačkoliv stáli v hierarchii lékařských povolání nejdříve, museli svou existenci a potřebnost neustále obhajovat. Na tzv. obranu lékařů vznikalo množství nejrůznějších spisů, které měly pomoci zejména začínajícím lékařům. Díky rukopisu *De decem cautelis medicorum*⁷ Mistra Bertucia si můžeme osobu středověkého lékaře a problémy jeho doby více přiblížit. (Říhová a kol, 2010) Začínající lékař by především neměl přecenit své zkušenosti a nebrat si vysoké honoráře. Zvláštní opatrnost by měl věnovat předepisování léčby. Dle tehdejších zásad medicíny pacientovi nejdříve doporučí dietetická opatření a pozvedá jeho náladu, až poté lze předepsat lék, ovšem v nejmenší možné dávce. Podle pacientovy reakce se pak dávkování upraví. I při výběru lékárníka musí být lékař velmi opatrný a najít takového, který lék namíchá zcela přesně dle jeho pokynů. Důraz je kladen i na vhodnou komunikaci s blízkými pacienta. Lékař by si měl dát pozor na zneužití jeho odbornosti bábami kořenářkami, které žádají o radu proti otravě, početí či potratu. Těm je nutné jakoukoliv radu odmítnout. V otázce honoráře je lékař nabádán k tomu, že pokud je již dost zkušený, nemá ošetřit pacienta bez ujištění o řádném zaplacení za své služby. Výjimku lze učinit v případě osoby vysoce postavené nebo v případě, že jde o přítele. Lékaři je zde také připomínáno, že jeho práce je velmi náročná a že by si měl být vědom vlastní hodnoty. Jiná situace platí v případě léčby chudých, kdy lékař honorář nevyžaduje a je povinen pacienta léčit dle křesťanských zásad milosrdenství. V přístupu k ostatním má pak lékař zachovávat profesionalitu a nevyhledávat chválu a uznání (Říhová a kol., 2010).

V doporučeních salernské školy z 12. století jsou pak sepsána pravidla pro lékařovo chování. Před návštěvou pacienta se má lékař co nejpodrobněji vyzvědět na poslovi informace o povaze nemoci. U lůžka nemocného pak bude vypadat, že má nějaké povědomí o jeho obtížích, což nejen zvýší jeho důvěryhodnost, ale na pacienta bude působit uklidňujícím dojmem. Lékaři je také zapovězeno, jakkoliv se zaplést se ženami v domě nemocného, protože to může výrazně oslabit jeho smysly. V domě pacienta má se chovat s pokorou, pochválit zařízení domu i občerstvení, pacientovi přislíbit, že se s pomocí Boží uzdraví a jeho blízkým pak sdělit závažný stav nemocného, čímž si v případě jeho údravy vyslouží uznání a v případě neúspěchu se v podstatě zbavuje odpovědnosti, neboť od začátku poukazoval na závažnost nemoci (Říhová a kol., 2010).

Středověký lékař měl dvě hlavní úlohy. Léčení nemocí a zachování zdraví. Uplatnění nacházel především u dvorů, kde se staral o zdraví panovníka a ostatních obyvatel. Tím si sice lékař zajistil stálý plat a postavení dvořana, neustále se však musel obávat toho, že pokud

⁷Mistr Nicolaus Bertrucius, působící na univerzitě v Bologni a autor spisku O deseti ochranách lékaře (*De decem cautelis medicorum*), 1509.; Říhová, 2010, str. 34–36).

panovník nebude správně vyléčen, lékaře čeká přísný trest. Lékař proto velmi dbal na prevenci předcházení nemocí a pro své vysoce postavené pacienty psal osobní příručky s doporučeními k zachování dobrého zdraví. Kromě dohledu nad zdravím panovníka mohl být pověřen i dohledem nad ostatními zdravotnickými profesemi, vypracováním expertiz v případě epidemií apod. K jeho povinnostem pak patřilo i obcházení špitálů a léčení chudých. (Říhová a kol., 2010). Středověký graduovaný lékař je tak osobností vzdělanou nejen v oboru medicínském, je také psychologem, rádcem, filosofem, rétorikem a v neposlední řadě disponuje literárním nadáním, což dokazuje množství dochovaných veršovaných doporučení k zachování zdraví.



Obr. 6., Konstantin Africký učí studenty vyšetřovat moč, převzato z: <https://www.google.com/imgres?imgurl=http://www.muslimherita>

2.2. Ostatní zdravotnické profese

Univerzitně vzdělaný lékař se věnoval většinou pouze diagnostice, prevenci a předepisování léčby a z dnešního pohledu bychom ho označili za internistu. V hierarchii pod nimi stáli ranhojiči, kteří se zabývali chirurgií, byli většinou gramotní a mohli tedy číst lékařské knihy (Obr. 7). Chirurgie byla řazena mezi řemesla rukodělná a její výuka se odehrávala soukromě. Chirurgickým výkonům se věnovali i bradýři (barvíři), lazebníci a kati, ti však byli většinou negramotní a vykonávali drobné lékařské zákroky. Oprávnění ke své praxi nabývali příslušností k cechu, kde se dva nebo tři roky učili a nějaký čas pak působili jako tovaryši. Jejich práce spočívala především v pouštění žilou, přikládání baňek, trhání zubů, amputaci končetin, ale i stříhání vlasů a holení. Další kapitolou jsou lékaři⁸, kteří sice nedosáhli univerzitního vzdělání, ale věnovali se lékařské praxi. Tito praktici disponovali doporučeními od vyléčených

⁸S ohledem na použití termínu lékař v případě lékaře graduovaného, budu pro účely této práce užívat pro lékaře bez gradu termín praktický lékař.

pacientů, kterými se při vstupu do města prokazovali a tím dokázali svou lékařskou kompetenci. Někteří dokonce získali císařský patent s povolením k provozování lékařské živnosti (Winter, 1901). Lékaři pak úzce spolupracovali s lékárníky, jejichž činnost byla pod kontrolou univerzity. (Svobodný, Hlaváčková, 2004). Zejména na venkově se nemocní obraceli o pomoc ke katům, ale i k nunvářům (zvěrokleštičům) či kovářům (Winter, 1901). Lidové léčitelství a bylinkářství bylo doménou především žen. Ženy byly také odbornice na léčbu dětských nemocí a porodnictví. Takzvané „báby pupkořezné“, které měly na starost veškeré porodnictví, nebyly zpočátku pod žádnou kontrolou a nebylo u nich vyžadováno žádné vzdělání. Ve 14. století proběhly pokusy o získání nějaké kontroly a města vyhlásila tzv. babické řády, a každá „bába“ musela složit odbornou zkoušku před městským lékařem nebo zkušenou porodní bábou. (Svobodný, Hlaváčková, 2004). Ve špitálech pak pracovali ošetřovatelé a ošetřovatelky bez medicínského vzdělání, pod dohledem řádů či graduovaných lékařů.



Obr. 7, Ranhojič, převzato z: <https://plzen.rozhlas.cz/davni-mistri-remesla-lazebnickeho-6737810>

3. Diagnostika a léčba

3.1. Příčiny nemocí

Středověkou medicínu lze chápat spíše než jako vědu o nemocech a jejich léčení, jako soubor pravidel k zachování zdraví. Lékařská péče se často dostávala do středu se středověkou teologií a filosofií, která nemoc považovala za zásah Boží a na něm také chtěla nechat léčení (Říhová a kol., 2010). Nejmocnějším nástrojem středověkého lékaře byla dietetická opatření, kterým se v odborných spisech věnovala velká pozornost. Zdraví je chápáno jako vyvážený stav tělesných a duševních částí. Této harmonie lze dosáhnout vhodnou životosprávou a celkovým životním stylem. Pokud se člověk těmito zásadami bude řídit, neměl by vůbec onemocnět a měl by se dožít vysokého věku (Fialová, Kouba, Špaček, 2008). Protože se však předpokládalo, že ne každý bude správně tato doporučení dodržovat, bylo pak úkolem lékaře stanovit příčinu vzniklé nerovnováhy a tuto pak odstranit. Ve středověku se pracovalo s šesti základními faktory, *sex res non naturales*, tedy šest věcí, které nejsou člověku vrozeny, může je tedy sám ovlivnit přispět tak k zachování zdraví. (Říhová a kol., 2010). Jsou to:

- ❖ *Aer* (kvalita ovzduší, teplota, vlhkost, čistota, působení ročních období)
- ❖ *Cibus et potus* (strava, její množství i denní dávky)
- ❖ *Somnus et vigilia* (spánek a bdění)
- ❖ *Motus et quies* (pohyb a klid)
- ❖ *Repletio et evacuatio* (vyprazdňování a naplňování)
- ❖ *Accidentia animae* (afekty, duševní hnutí)

Při ovlivňování těchto šesti faktorů je kladen důraz na umírněnost.

Na středověkých univerzitách na dlouhou dobu zakotvil systém fyziologie, patologie diagnózy a terapie vycházející z učení o čtyřech tělesných šťávách. Podle této teorie existuje v lidském těle určitý poměr tělesných šťáv, jejichž nerovnováha vede k onemocnění (Hippokrates, 1993) K těmto šťávám je pak přiřazen jeden ze čtyř živlů a druh kvality. Jsou jimi:

- ❖ žlutá žluč (*cholé*)- oheň – teplá a suchá
- ❖ černá žluč (*melancholé*)- země - studená a suchá
- ❖ hlen (*phlegma*) - voda – studený a vlhký
- ❖ krev (*sanguis*)- vzduch – vlhká a teplá

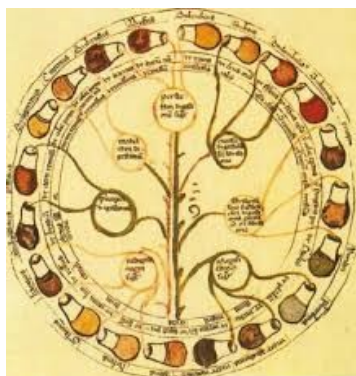
Z učení o čtyřech tělesných šťávách pak vychází i systém léčby, která spočívá ve vyrovnaní jejich obsahu. (Svobodný, Hlaváčková, 2004).

Zvláštní kapitolou je působení jedů, o kterých lékaři píší samostatné příručky, kde popisují nejen způsob léčby při akutní otravě, ale věnují se i preventivním ochranným opatřením, která při správném způsobu užívání zabrání účinkům jedu při případné otravě (Říhová a kol., 2010).

3.2. Diagnostické metody

Středověký lékař neměl k dispozici moderní zobrazovací metody ani podrobné analýzy tělesných tekutin. Musel si vystačit se svou vlastní pozorovací schopností, zkušenostmi a k diagnostice musel využívat všech svých smyslů. Hlavní diagnostickou metodou ve středověku byla *uroskopie* (zkoumání moči) (obr. 8), která se vyučovala na univerzitách a dochovalo se množství traktátů jak teoretických, tak prakticky orientovaných, které sloužily lékařům k rychlé orientaci při určování diagnózy⁹. Nádobka sloužící k pozorování moči se stala atributem pro zobrazení středověkého lékaře. Moč zkoumal lékař u lůžka nemocného nebo mu byla nádobka s močí přinesena. Bylo velmi důležité, zda moč patří ženě či muži, roli hrál i věk a povaha onemocnění (chronické či akutní). Lékař si při zkoumání moči všiml její barvy, hustoty, přítomnosti cizích těles (krev, písek, sperma), pachu i chuti. Co se týče barvy, v traktátech byly velmi podrobně popsány veškeré barevné odstíny včetně nemoci, která zbarvení způsobuje. Barevná vyobrazení se však často v traktátech lišila a místo pomoci tak mohla vést k chybnému určení diagnózy. „*Zdravých lidí voda je čistá a světlá a zuostává tak, jakž byla vypuštěna, pod níž se žádný aneb velmi skrovný grunt spatřuje, rovně jako v růžové vodě. Někdy čistá a jasná vychází, potom se usazuje a vyznamenává nedokonalé pokrmů zaživení. Kteráž pak hustá jest, když se vypustí, a taková zuostává, člověka ne zdravého, ale nemocného znamená. Někdy také rychle voda se zkalí a to se přihází zdravým lidem po práci a unavení, nemocným po nemoci*“ (Kucharský, 1980, str. 99). Za nejhorší znamení považována barva tmavá (*niger*), která většinou věstila smrt. Z moči také lékaři určovali těhotenství (Floriová, 2002). Z pražských profesorů, který odborně pojednal o uroskopii zmiňme Mistra Havla ze Strahova a jeho spis *Tractatusurinarum* (Traktát o moči) (Svobodný, Hlaváčková, 2004, str. 39).

⁹Například komentáře Gentila da Foligna k Aegidiovým veršům v díle *Carmina de urinarium iudiciis*, dostupný z: [https://books.google.cz/books?id=E4JEAAAACAAJ&printsec=frontcover&dq=inauthor:%22Aegidius+\(Corbeiensis\)%22&hl=cs&sa=X&ved=0ahUKEwi2w7emxp_fAhVODuwKHUW7DNMQ6AEIKDAA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.cz/books?id=E4JEAAAACAAJ&printsec=frontcover&dq=inauthor:%22Aegidius+(Corbeiensis)%22&hl=cs&sa=X&ved=0ahUKEwi2w7emxp_fAhVODuwKHUW7DNMQ6AEIKDAA#v=onepage&q&f=false)



Obr. 8, Uroskopická tabulka přibližně z roku 1400, převzato z: <https://www.urologiepropraxi.cz/pdfs/uro/2014/01/11.pdf>

Další diagnostickou metodou byla *hematoskopie* (zkoumání krve) (Obr. 9). Stejně jako u moči se zkoumala její barva, konzistence i chuť. Podrobně se zkoumala její teplota, srážlivost, přítomnost žlutého barviva nebo pevných tělísek. *“Krev vypuštěná bude-li červená a na ní voda bílá splejvající, znamená zdraví těla. Pakli se krev pění, nedostatek ukazuje okolo prsí, jest-li zelená, okolo srdce“* (Kucharský, 1980, str. 89). Podrobně o krvi pojednal Křišťan z Prachatic v proslulém spise *De sanguinisminucione* (O pouštění krve) (Svobodný, Hlaváčková, 2004).



Obr. 9, Pouštění krve, převzato z: https://www.kumc.edu/dc/rli/physician_patient_1553_regimen_sanitatis.html

Součástí výuky bylo i zkoumání pulzu, další z diagnostických metod středověkého lékaře. (Říhová a kol., 2010).

Pro diagnózu byla důležitá i podrobná anamnéza pacienta, lékař zjišťoval všechny možné okolnosti, které mohly vést k rozvoji onemocnění. Záleželo i na hodině ve které nemoc propukla, neboť *„každých šest hodin jiná vlhkost v člověku panuje: 21:00 – 3:00 je to krev, od 3:00 do 9:00 ráno pěnokrevnost aneb žluč, 9:00 – 15:00 melancholia = kalokrevnost a od 15:00 do 21:00 phlegma neboli vodokrevnost“* (Kucharský, 1980, str. 118).

Lékař bral v potaz také roční období, postavení nebeských těles či věk pacienta.

4. Stravování ve středověku

Abychom lépe pochopili význam, jaký měly potraviny pro středověkého lékaře, je potřeba si udělat představu o běžném jídelníčku středověkého člověka i o tehdy dostupných potravinách. Období, kterému se tato práce věnuje, nebylo tolik poznamenáno vlnami hladomorů a tehdejší společnost na tom co se týče skladby i množství potravin nebyla špatně a z dnešního pohledu je mnoho tehdy připravovaných pokrmů nezdravých. Hlavními potravinami byl chléb, hrách, různé druhy kaší, maso, ryby, sýr, mléko, ovoce, pivo a víno. Rozdíly mezi stravou bohatších a chudších vrstev spočívaly především v množství podávaných chodů a v kvalitě potravin (Petráňová, 2005). Jedlo se obvykle dvakrát denně, první jídlo okolo desáté hodiny dopolední, druhé pak odpoledne. Od 15. století se začíná prosazovat jídlo třikrát za den. Měšťané měli denně tři jídla, z čehož minimálně dvě byla teplá a k tomu pak ještě moučník nebo sýr, což bylo v 15. století považováno za skromné a přiměřené. Čeládka měla právo dostat třikrát denně „vaření“ – hrách či kroupy, kus masa a kus chleba. Dokonce i vězeň, který byl zavřený pro dluhy, měl nárok na denní dávku chleba, okolo dvou litrů piva a dvě teplá jídla za den, z nichž jedno bylo s masem. Chudí ve špitálech pak kromě chleba, masa, zelí a hrachu, dostávali například sýry a mléko. (Beranová, 2005). Ve vyšších společenských vrstvách začínají být módní okázalé hostiny s množstvím chodů, které měly potěšit hlavně oko a při jejich servírování se používaly velmi propracované dekorace, například pozlacené rohy, uměle vytvořené kudrlinky jako imitace beráncího rouna, zlatá křídélka u drůbeže apod. (Montanari, 2003). Z dochovaných receptů si můžeme udělat jasnější představu o tom, co se na středověkém stole vyskytovalo. Recepty však většinou neobsahují přesné množství surovin potřebných k přípravě pokrmu. Předpokládalo se, že čtenář je již ve vaření zbláhlost a recept mu sloužil spíše jako inspirace. Nejstarší česky psaná kuchařka je z druhé poloviny 15. století a našla se svázána v jedné deskách spolu s Knížkami o moru (Feyfrlíková, 2015).

Chléb, pečivo a obilniny

Křesťanství povýšilo chléb na posvátnou potravinu, díky tomu se stalo svatým právem „mít chléb“ (Montanari, 2003). Bohatší vrstvy se od těch ostatních alespoň vydělovaly tím, že musely mít chléb bílý a čerstvý. Prostí lidé měli většinou chléb žitný, ale v dobách hladu třeba žaludový nebo kaštanový. Chlebem se také nazývaly různé obilné placky pečené na kameni. Pecl se ve veřejných pekárnách, ale zejména na vesnicích ho lidé pekli i doma. Do chleba se často přidávalo koření, třeba anýz. (Beranová, 2005).

Kromě chleba se připravovaly i jiné druhy pečiva, jako různé placky, ale i sladké pečivo. Běžně se pekly koblihy, lívance, perník, mazance nebo vánočky. Těsto se většinou nesladilo, používala se sladká smetana (Beranová, 2005).

„Těsto k koblihám

Učiň mandlové s malvazím, neb s dobrým vínem a zahřeje, ať jest dobře teplé, ale ať nevře. Zadělajžtiem těsto, ošafraně prvě a zhnětiž dobře rukama. Potom rozvaluj to těsto, tak zšíři, jako jest forma, posila (posypaje) formy múkú, vložil na to těsto rozvalené. Nakladiž na to spiže k domu připravené, a přilože na to těsto, vydav druhú stranu formy a vyondaje, peč v másle.“ (Zíbrt, 2012, str. 85)

Oblíbenou pochoutkou bylo „pražmo“, pokrm z pražených nedozrálých klasů (Petráňová, 2005).

Kaše

Nejčastějším jídlem ve středověku byly bezesporu kaše¹⁰. V kuchařských knihách z 15. století nalezneme mnoho druhů slaných i sladkých kaší. Příprava některých z nich musela být značně pracná a nákladná. Kaše se vařily z masa, mléka, smetany, sušených ryb, vnitřností, sýra, ale i z máku nebo konopného semínka. Obdobou kaší pak byly varmuže¹¹. Do kaší se přidávalo nejrůznější koření a sladily se medem, vydatně se mastily máslem, škvarky nebo slaninou. Pro ženy se mohly připravovat kaše s povidly, sypané mákem, muži si pak dopřávali kaše se zelím a uzeným bůčkem.

Tradiční recept na kaši z 15. století zaznamenala Magdalena Beranová (Beranová, 2005, str. 296).

„Kaše z hovězího masa:

Uvař libové hovězí maso, potom je posekej a rozpust' sladkým vínem nebo šlehanými vejci, smíchej, přidej trochu medu, rozinek, krájené mandle a koření: skořici, zázvor, pepř a šafrán. Dej do horkého másla a dobře dus, až bude jako jikry“.

Sladké kaše se připravovaly méně často a sloužily často jako jídlo slavnostní. Základ sladké kaše byla smetana nebo mléko, jako sladidlo se užíval med nebo ovoce. Cukr se na naše území dovážel třtinový, ale byl velmi drahý. O jeho dovoz z Indie se postarali benátští kupci v 15.

¹⁰Kaše jedli naši předkové již např. 250 př. nl., jak dokládají analýzy organických zbytků trávicího traktu mumie toluundského muže, dostupné z <http://www.archeologienadosah.cz/clanky/lide-z-bazin>

¹¹ Kaše ze sušeného ovoce (Petráňová, 2005).

století. Oblíbená byla černá kaše, připravovaná ze švestek nebo višní, ale i žlutá kaše obarvená šafránem. Šafrán se k barvení jídla používal často (Feyfrlíková, 2015).

Maso a ryby

Středověká společnost konzumovala maso v hojné míře. Spotřeba masa se ve 14. – 15. století pohybovala okolo 100 kg masa na osobu za rok (Montanari, 2003). Pro srovnání, spotřeba masa v České republice se v roce 2016 pohybovala okolo 80 kg na osobu za rok¹². Zvířata se nejčastěji zabíjela na podzim a v zimě a lidé spotřebovali veškeré části včetně morku. Z masa se připravovaly například knedlíky, o kterých se kuchařské knihy zmiňují od 15. století.

„Šišky z telecího masa, které zvou knedlíky (15.-16. století)

Telecí maso namoč do studené vody, potom ho dobře natluč a posekej. Přidej k němu slaninu, rozinky, zelenou petrželku, čtyři nebo pět vajec, okořeň pepřem a šafránem a přisol. Dej vařit vodu a házej do ní šišky, udělané z této směsi. Okořeň pepřem a šafránem, přidej posekanou zelenou petrželku a posekanou telecí bránici, jako se dršťky sekají“. (Beranová, 2005, str. 297).

Ve vyšších společenských vrstvách se dávalo přednost masu ptáků, oblíbený byl páv, zejména jako jídlo na ukázkou. Aby se zachovala hlava s korunkou, nezabíjel se tradičním podříznutím, ale zapíchnutím do hlavy. Před samotným pečením se pak hlava i ocas ovinuly plátnem a pomazaly řídkým těstem, které bylo před podáváním očištěno a vše se pečlivě nazdobilo a pozlatilo.

„Páv připravený v kyselici

Páva zabodni uvnitř v hlavě, oškub ho až k ocasu. Čistě ho vymej a opatrně nasol. Když ho chceš dát na rožeň, omotej mu ocas čistou látkou a na tu dej ještě řídké těsto. Nohy uprav tak, jako by měl klečel, a hlavu tak, aby stála. Korunku také oviň látkou a těstem. Když je pečený, uprav mu ještě za horka ocas, aby byl roztažený jako kolo, dej ho na mísu a oblej černou huspeninou. Potom vezmi fíkovou zavařeninu, celé tělo páva pomaz a na to nalep barevné konfety z obarveného cukru a oplatků. Na huspeninu dělej květy a růže z oplatků, doprostřed dej pozlacenou růži. Pávovi přidělej křídla pozlacená, připravená z vaječného těsta, pozlat mu ještě hrdlo a nohy a vše dej na stůl.“ (Beranová, 2005, str. 305)

¹² ČSÚ, Spotřeba potravin v roce 2016, dostupné z:

<https://www.czso.cz/documents/10180/45565376/2701391701g.pdf/d728163f-9b3f-41aa-b11b-fbd6b8e09dcd?version=1.2>

Venkov měl pak v oblibě vepřové maso. Často se připravovaly masové polévky, které se jedly buď samostatně, nebo byly používány i jako základ dalších jídel, hlavně kaší. Nejčastěji byly polévky připravovány ze slepice, slepičí krev se pak přidávala do jídel. Z dalších druhů mas se jedlo jehněčí, skopové či telecí. V českých zemích byl i dostatek ryb, 15. a 16. století bylo dobou zakládání rybníků. Oblíbená byla hlavně štika. Plody moře se ve staročeské středověké kuchyni nevyskytovaly, oblíbení však byli říční raci.

K masům se připravovalo mnoho druhů omáček, například mandlová, žlutá omáčka se šafránem, kaštanová apod. (Feyfrlíková, 2015).

„Vepřové s ovocnou omáčkou

K vepřovému maso podávej omáčku ze švestek nebo višni, rozetřených kůrek žitného chleba, pepře a hřebíčků. Vše povař v polévce nebo šťávě z vepře a trochu oslad’“. (Beranová, 2005, str.300)

„Divoké prase na pivě

Vepřovinu divokú takto stroj. Najprvé ji v vodě na miesto uvař a jichu na ni takto udělaj: Usuš z rezného chleba některútopenici, zastav je v dobrém octě s pivem smíšeném, a když rozevrú protáhni je skrze sítko, dajž do té jichy vepřovinu, zřeže ji na kusy, okořeň pepřem, hřebičky a šafránem. A upretuj na ni jablek. Přimast’ málo sádlem jíše, a tak ji dobře svař, potom daj na mísu.“ (Zíbrt, 2012, str. 87)

Mléčné výrobky, sýry a vejce

Mléko se pilo hojně a sloužilo jako základ například pro kaše nebo těsto. Nejvíce se pilo mléko kravské, naopak kozí mléko se téměř nepilo. Za nejzdravější bylo považováno mléko čerstvě nadojené a ještě teplé.

„Kaše ze smetany žlutá (15.-16. století) Nakrájej krajíčky ze čtyř žemlí a dobře je opeč na másle. Potom vezmi čerstvou smetanu, přidej do ní dvě nebo tři vejce a směs svař. Okořeň šafránem a květem, přislad’ cukrem. Opečené krajíčky narovnej na mísu, polej krémem z vajec a smetany a posyp skořicí.“(Beranová, 2005, str. 319).

Sýry byly také oblíbenou součástí středověkého jídelníčku. Nejběžnějšími druhy byly syreček, tvaroh, tvarůžek, homolka, maldřík, vyráběly se i další druhy sýra se šalvějí, balšámem, muškátovým květem a kmínem a ty se sušily se v klecích nebo na posadách na půdě.

„Syrné šišky (16. století) Vezmi sýr, který nezapáchá a není příliš mastný. Nastrouhej ho, prosej, přidej lžici nebo dvě bílé mouky, promíchej a přidej vejce podle zdání. Vypracuj těsto, udělej šišky a ty uvař v horké vodě. Okořeň pepřem a šafránem, ochutnej, jsou-li dost slané a přimasti máslem.“ (Beranová, 2005, str. 317).

Vejce se jedla naměkko, přidávala se do těst, kaší, omáček i polévek, nejčastěji šlo o vejce slepičí, ale jedla se i vejce křepelčí nebo vejce divokých ptáků.

Luštěniny

Mezi nečastější konzumovanou luštěninou patřil hrách, jedl se jak u chudého stolu, tak na panské tabuli. Například hrachová polévka se smetanou a sušenými chleby posypanými skořicí, patřila mezi slavnostní jídla. Často se jedly kroupy nebo čočka.

Zelenina, ovoce, ořechy a houby

Ve středověku se běžně jako listová zelenina používaly rostliny, jako jsou mladé kopřivy, listy lebedy, černobýlu, listy smetánky, kostivalu, listy sedmikrásky či šťovíku. Z listové zeleniny pak polníček, locika (Obr. 10) nebo řeřicha, která se spolu s octem používala na dobré trávení. Oblíbené bylo zelí, jak bílé a červené hlávkové, tak i zelí kadeřavé. Také bylo stravou jak chudých, tak i měšťanů a šlechticů. Kromě zelných polévek, přísad do kaší a k masu nebo konzumace v syrovém stavu, se zelí ve středověku i nakládalo. Z kořenové zeleniny se užívala petržel, celer, méně pak řepa. Mrkev se nepřidávala do polévek jako je tomu běžné dnes, ale připravovala se z ní sladká jídla, zejména marmelády.

„Maz [marmeláda] z mrkve (15.-16. století) Syrovou mrkev oškrábej, nakrájej a uvař. Dej ji na síto, aby voda vykapala, a pak ji ještě velmi dobře posekej. Přidej dobře usušené krajíčky bílého chleba namočené ve víně, květ bezový a růžový a dej vše do kotle s rozehřátým medem. Přidej koření: pepř, zázvor, skořici a hřebíčky a dobře povař“ (Beranová, 2005, str. 326).

V jídelníčku středověkého člověka mělo své místo samozřejmě i ovoce. Běžnými byly druhy jako jsou jablka, třešně, višně, hrušky nebo švestky. Ovoce, zvláště takové, které neroste hojně, se také preferovalo na šlechtických stolech, na rozdíl od zeleniny, kterou přenechávali chudým. Důkazem může být i případ jistého rolníka, který chodil k „pánovi“ na broskve. Když byl chycen, potrestali ho a vykázali ven se slovy, že se má držet jídla náležejícího jeho stavu, jako je cibule, pórek nebo řepa (Montanari, 2003).

Houby bylo doporučováno připravovat s česnekem a pepřem. Tyto dvě ingredience měly chránit proti jedu při případné otravě. Na stole středověkého člověka se vyskytovaly houby

běžně rostoucí v lese, oblíbené byly hlavně smrže. Při konzumaci hub se doporučovalo pít odvar z routy, pokud by došlo k otravě, pomůže pelyněk s octem (Beranová, 2005)

Z ořechů se vyráběly oleje a mléka. Mandlové mléko bylo podle lékařů velmi zdravé a nesmělo chybět na stole zejména v postních dnech. Vlašské ořechy, mandle a lískové ořechy byly oblíbenou součástí kaší, pečiva a omáček. (Feyfrlíková, 2015).

Příprava jídel a koření

Jídlo se vařilo, peklo nebo smažilo. Smažilo se na másle buď čerstvém, anebo přepuštěném, na sádle, v postních dnech pak na rostlinných olejích (z ořechů, nebo olivový). Oleje mohly být také z jader a semen, ty se však užívaly spíše k léčebným účelům. V panské kuchyni se používal i olej z meruněk či broskví.

Koření se původně užívalo pouze v lékařství, od 6. století však postupně čím dál více pronikalo i do středověkých kuchyní a stalo se hojně užívaným prostředkem k dochucení jídel. Běžná byla majoránka, třezalka, šafrán, dobromysl, pepř, pelyněk, muškátový květ a muškátový oříšek, zázvor, kmín, anýz, jalovec a samozřejmě sůl. Naproti tomu skořice se k nám dovážela a byla velmi drahá a vzácná, její využití je tedy běžnější v kuchyních šlechtických (Beranová, 2005).

Postní dny a slavnostní jídla.

Jídelníček středověkého člověka se v postních dnech lišil. Postními dny byla středa (to byl den, kdy došlo k dohodě o zavraždění Krista), pátek (den jeho smrti) a sobota (v ten den byl ještě mrtev)(Petráňová, 2005). V pátek se nesměla jíst jídla živočišného původu, ale ryby a vodní ptáci byly považovány za postní jídla. Mezi ryby byl počítán i bobr.

„Bobří ocas (15.-16. století) Vezmi ocas a zadní nohy, opař je a dej do popela, tak se dají dobře očistit. Potom vše uvař ve slané vodě. Udělej následující omáčku: vezmi krajíček nebo dva bílého chleba a rozinky, roztluč je v moždíři a rozpust' dobrým vínem. Proced' a propasíruj, vlej do kotlíku, přidej bobří ocas, okořeň pepřem, zázvorem, hřebíčky, květem a šafránem. Omáčku přislad' trochu medem. Pakli chceš ozdobněji udělati, přidej rozinky a krájené mandle.“ (Beranová, 2005 str. 308).

Ve středu a v sobotu byl půst mírnější, bylo dovoleno pít mléko a jíst mléčné výrobky a také sádlo.

Sváteční jídla a hostiny se vyznačovaly zejména zvýšeným množstvím chodů a jídel. Na panských dvorech se pořádaly skutečně opulentní hostiny a pitky, obyčejný lid pak připravoval sváteční kaše, ale i vánočky nebo mazance (Beranová, 2005).

Velikonoční mazance podobné těm, jaké známe dnes, se pekly už od 15. století.

„Mazanec velikonoční (15.-16. století) Dej zahřát sladkou dobrou smetanu, přisyp bílou mouku a smíchej na kaši. Přidej vejce a kvasnice a dobře vše promíchej lžící. Nakonec dej strouhaný tvaroh, šafrán a hřebíčky, udělej těsto a hned ho dávej do trouby.“(Beranová, 2005, str. 322).

Čtyřbarevná kaše byla velmi oblíbenou sváteční pochoutkou, její příprava byla velmi pracná (Obr. 11).

„Kaše čtyř barev

Utři mandle a rozpusť je jako kaši, kterou rozděl do tří hrnců. V jednom nech bílou barvu, druhý ošafraň na žluto, třetí učiň brunátný tak, že do něj nasypeš santalu. Potom utři rozinky s mandlemi nebo povidla s mandlemi, ať je to černé, a také to rozpusť jako kaši, a to dej do čtvrtého hrnku. Všechny kaše oslad' cukrem a nech je každou zvlášť povařit, aby hodně zhoustly. Potom rozděl mísu čtyřmi dřevěnými laťkami do kříže na čtyři díly, ale musí to dobře všude doléhat. Každou kaši nalej do jedné části a potom ten kříž vytáhni. Neslad' medem.“ (Beranová, 2005, str. 334)

Obr. 10, Locika setá, převzato z https://cs.wikipedia.org/wiki/Locika_set%C3%A1



Obr. 11, Kaše čtyř barev, autor: Lucie Koukalíková

Nápoje

Nejdůležitějším nápojem byla voda. Za nejlepší se považovala voda říční nebo potoční, označovaná jako „živá voda“. Studniční pak byla označována jako „mrtvá voda“ a její kvalitě lidé příliš nedůvěřovali. Obecně se předpokládalo, že pokud ve vodě žijí ryby, žáby a další

živočichové, je tato voda vhodná i pro člověka. Znamé jsou i vody minerální, například zaječická voda nebo chebská kyselka (Beranová, 2005).

Ve středověku se ve velké míře konzumovaly alkoholické nápoje, zejména víno a pivo. Vínem se desinfikovala i voda, která se málokdy konzumovala čistá vzhledem k častým kontaminacím a nevalné kvalitě. Jeho spotřebu nelze stanovit přesně, prameny však hovoří o spotřebě dvou až čtyř litrů vína denně na osobu. Piva se vypilo ještě více. Víno bylo každodenním nápojem spíše pro šlechtu a bohatší měšťany, obyčejný lid preferoval pivo (Montanari, 2003).

5. Názory lékařů na vybrané druhy potravin

Stručné shrnutí středověkého jídelníčku nám představilo potraviny běžně dostupné středověkému člověku, ale i potraviny vzácnější, vyhrazené ke konzumaci pouze vyšším vrstvám. Lékaři k potravinám přistupovali jako k hlavnímu léčebnému prostředku a svým pozorováním i zkušenostmi rozlišovali vhodné a nevhodné druhy jak při prevenci, tak při samotném léčení určitého typu onemocnění. Následující kapitola popíše názory lékařů na



vybrané druhy běžně dostupných potravin a seznámí čtenáře s jejich pozitivními i negativními účinky.

Zelí

Ve středověku byla spotřeba zelí vysoká a mezi lidmi bylo velmi oblíbené. Kysané zelí vydrželo dlouho, zejména v zimních měsících se takstávalo hlavní složkou potravy (Feyfrlíková, 2015). Lékaři je však považovali za těžké jídlo. Zelnou polévku považovali za dobrý očistný prostředek na trávicí systém, samostatná konzumace však způsobuje „zatvrzení“. Pro zmírnění účinků zelí na zažívání tak doporučovali nejprve konzumaci polévky a samo zelí až na konec jídla. Zelí smíchané s řeckým senem (Obr. 13) a octem se užívalo jako obklad na klouby stížené dnou, smíchané s medem zase na různé druhy opruzenin. Zelné listy, ať již samotné nebo ve směsi s ječnou moukou se užívaly při bolesti a na zmírnění otoků. Účinné

bylo i při otravě houbami, v případě kousnutí vzteklým psem, prý uzdravovalo i malomocenství. Ze semen se připravoval nápoj proti střevním parazitům. Ženy v šestinedělí pak měly konzumovat zelí, aby měly hodně mléka. Užívalo se i jako preventivní opatření proti opilosti a na kocovinu. (Beranová, 2005).

Obr. 13, Pískavice – řecké seno, Autor: Franz Eugen Köhler, Köhler'sMedizinal-Pflanzen – ListofKoeHlerImages,

Cibule

Cibuli připisovali lékaři značné léčivé účinky. Již zmíněné bylo využití cibule jako prevence proti moru a léku na morové hlízy. Cibule hojila odřeniny, otoky, vředy, vodnatelnost nebo dnu. Využívala se i při léčbě hemeroidů či při bolesti v uších, při kašli, bolesti zubů a stejně jako zelí i při kousnutí vzteklým psem. Směs cibule se solí, routou, medem a octem pak při přiložení na ránu měla vysát veškerý jed. Dětem se dávala pít šťáva z cibule jako ochrana proti škrkavkám. Široké bylo také její kosmetické využití – smíchaná se solí a octem sloužila jako prostředek proti uhrům, potíraly se jí bradavice a léčila plešatost (Beranová, 2005). V salernských verších (Kucharský, 1980, str. 198) se o cibuli píše takto:

*„ Cibule – známé koření,
o nichž jeden smysl není:
horkým lidem velmi škodí,
vlhkým, flusovným se hodí:
neb žaludek zahřívají,
a pěknou barvu dávají.
Tři cibulí lysá místa,
porostouť vlasy – věc jistá.
I to také o ní praví,
Že zkousaným slouží k zdraví
s octem, s medem rozetřená
a na ránu přiložená“.*

Podle některých lékařů cibule nadýmá, způsobuje bolest hlavy a přivozuje fantazírování a syrová zvláště škodí horkokrevným lidem. Poznávají však, že v Čechách se cibule konzumuje v takovém množství, že ji nelze zakázat, tak alespoň doporučují její konzumaci společně s tučným masem a pouze vařenou. Soudili, že pokud je organismus zvyklý cibuli

konzumovat ve velkém, je méně škodlivá než jiná potravina, na kterou však není zvyklý (Beranová, 2005).

Česnek

Česnek byl pěstován v klášterních zahradách a byl považován zejména za lék. Je považován za tzv. dryák sedláků. Lidem pracujícím je doporučeno jíst česnek každé ráno, aby tak byli chráněni před jedy z bahnitých vod, ze kterých často pili, i před dalšími onemocněními. Celkově byl česnek považován za univerzální prostředek pro jedům. Česnek zmírňuje nadýmání, je účinný proti škrkavkám, proti kašli, při bolestech uší. Česnek se sádlem a mátou sloužil proti bolestem hlavy (Černá, 2006). Připravovaly se z něj léky proti bolestem zubů či bradavicím, byl hlavní součástí při přípravě léčebných klystýrů. Využíval se i jako antikoncepce nebo prostředek k vyvolání potratu. Syrový česnek v kombinaci s alkoholem pak zabíjel hnidy a vši. Horkokrevným lidem však česnek škodí -může jim způsobit dokonce i syfilidu, malomocenství nebo mohou zešílet, zvláště pak když užijí česnek společně se silným vínem či pálenkou. Nedoporučoval se také na dnu a jiná kloubní onemocnění a škodlivý byl i pro oči. (Beranová, 2005).

Pórek

I pórek měl ve středověkém lékařství mnohé využití. Šťáva z póрку se využívala při zástavě krvácení z nosu, používal se k výrobě léků na bolavé zuby, uši, proti kašli, bradavicím, ale i proti otravám. Pomáhal proti potížím s močením, samotným ledvinám však neprospíval. Odvar z listů vařených ve slané vodě s octem pak sloužil ke koupelím či obkladům v případě ženských obtíží. Využíval se i jako lék na kocovinu (Beranová, 2005).

Ryby

Ani typické postní jídlo se nevyhnulo lékařskému soudu. Lidé by se měli vyhýbat rybám ze stojatých a líných vod, ryby z vod tekoucích, s čistým kamenitým nebo písčitém dnem jsou v pořádku. Doktor Kopp z Raugmentalu pak považuje tuk z ryb za nejhorší (Beranová, 2005). Za nejméně zdravou rybu pak byl považován úhoř, jak dokazuje následující verš salernské školy:

*„Ouhoř – ryba nezdravá –
dělá hrdla chřaplavá,*

*škodí dobrému hlasu
vždycky, každého času.
Kdož jíš sejr a ouhoře,
chceš-li ujíti hoře,
mnoho štědrých truňkův dělej,
a často vínem zalévej!“*

Hrách a čočka

Čočka i hrách, pokud se vaří společně se solí a olejem, lidskému tělu prospívá, samotná by se ale konzumovat neměla. Při ženských potížích se doporučuje čočka vařená s broskvemi a mišpulemi, na obklady proti dně je pak určena čočka vařená s ječnou moukou. Vařená ve vodě s komonicí pak hojí oční neduhy, s vodou slanou pak léčí omrzliny. Čočka s olivovým olejem pak pomáhá proti padání vlasů (Černá, 2006). Hrach a čočky se nesmí jíst mnoho, jinak škodí krvi, plicím i žilám (Beranová, 2005). Salernské verše se pak k hrachu vyjadřují následovně (Kucharský, 1980, str. 190):

*„Hrách u sedláků i pánů
má svou váhu, také hanu:
s šupinou škodí, nadýmá,
dřený dosti dobrý bývá.“*

Alkohol

Víno a pivo bylo nejen součástí každodenního jídelníčku, ale i nejčastěji předepisovaným lékem. Lékaři jej doporučovali prakticky při všech druzích onemocnění, pro léčebné účely preferovali vína lehká a bílá (Říhová a kol. 2010). Domácí pálenky se pak podávaly při horkosti a žízni, například růžová tinktura z vody, růžových lístků a lihu (Kucharský, 1980).

6. Léčebné postupy

Terapie ve středověku vycházela zejména z nastavení vhodného režimu, který by opět nastolil v lidském těle správný poměr tělesných šťáv a celkovou rovnováhu. Po důkladné diagnostice byla pacientovi nejprve předepsána vhodná strava v souladu s humorální teorií a konceptem *sex res non naturales*, s přihlédnutím k věku, ročnímu období a postavení nebeských těles. Pokud pacient na léčbu nereagoval, přistoupilo se k razantnějším metodám. Z dnešního pohledu je většina zcela iracionální a v konečném důsledku vedla k ještě většímu oslabení pacienta, je třeba si ale uvědomit, že tyto způsoby léčby odpovídaly nejmodernějším empirickým poznatkům dané doby. Součástí většiny léčebných postupů bylo pouštění žilou – flebotomie či venesekce. Rozhodoval o ní lékař a byla prováděna bradyří, ranhojiči a dalšími lékařskými profesemi kompetentními k těmto zákrokům (Svobodný, Hlaváčková, 2004). Pouštění žilou se řídilo zvláštními pravidly. Vhodným obdobím pro venesekci bylo jaro, v létě by se naopak pouštění krve měli vyvarovat (Kucharský, 1980). Pouštění krve se také neprovádí u dětí, těhotných žen a osob starých a celkově slabých. V rámci čištění krve se přikládaly i pijavice a baňky. *„Okolo poledne mají se pijavice lapati, ale pro jedovatost před šestou večerní prisazovány býti nemají, kteréžto sek tělu připnou, dokudž krev teče, táhnouti nepřestávají, až naposledy samy od sebe odpadnou. Které pak samy od sebe neodpadají, vsypaje drobet soli na hlavu, hned pustí. Na to místo, z kteréhož pijavice krev vytáhly, šátek aneb hubička přiložiti se má. Nebo někdy z dírek kůže krvavé slzy tekávají“* (Kucharský, 1980, str. 90). Častým léčebným postupem byla purgace (podávání projímadel), díky níž se mělo tělo očistit od přebytečných šťáv. Podle doporučení by se k purgacím nemělo přistupovat příliš často a nemělo by se užívat prudkých purgativních prostředků. *„Kdož v životě svém při jídle a pití v jiných věcech náležitú mírnost zachovává, ten purgování a počištění nepotřebuje“* (Kucharský, 1980). Léčebné přípravky se zhotovovaly často z mnoha ingrediencí. Mohly být buď jednoduché (*simplicia*), nebo složité (*composita*). Pro jejich výrobu mohly být využity části rostlin, minerály, drahé kameny, ale i zvířecí exkrementy či prach (Kucharský, 1980). Kromě farmakologických znalostí se v jejich použití uplatňovalo i tzv. učení o signaturách, podle kterého určité podobnosti mezi složkou přípravku (barva, tvar) a chorobou měly vliv na jeho účinnost. Léky se většinou vyráběly ve verzích pro chudé a bohaté. Léky pro bohaté pacienty se vyznačovaly zejména použitím vzácnějších ingrediencí a lepší stravitelností. S rozvojem farmakologie v 16. století a díky zámořským objevům rozšiřuje i výběr rostlinných prostředků k přípravě léčiv (Svobodný, Hlaváčková, 2004).

6.1. Vybrané středověké neduhy a jejich léčba

Středověkého člověka trápila celá řada onemocnění akutních i chronických. Z archeologických nálezů se dovídáme o degenerativních změnách kloubů a páteře, prokázat lze přítomnost zhoubných nádorů kosterní pozůstatky také ukazují na různé druhy zranění (Horáčková, Vargová, Strouhal, 2004). Mikrobiologické rozbory organických zbytků pak dokazují výskyt parazitů (tasemnic, škrkavek apod.) Údaje z kronik i lékařských spisů nám poskytují další obraz toho, čím středověký člověk trpěl. Zmínky jsou o rachitických onemocněních či cukrovce. (Svobodný, Hlaváčková, 2004). V dochovaných lékařských spisech nalezneme množství receptů a obecných rad k léčbě nejrůznějších chorob a neduhů od těch méně závažných či spíše kosmetických, až po léčebné postupy při závažných epidemiích a otravách jedy. Jejich léčba nám mnohdy může přijít úsměvná až neuvěřitelná a většinou i neúčinná, v některých případech však najdeme postup, které lze úspěšně aplikovat i dnes.

Nerovnováha tělesných šťáv

Podle tehdejších názorů je zdravý člověk takový, který má tělesné šťávy v dokonalém poměru. Svým nestřídmým chováním a duševním rozpoložením se však může snadno poměr šťáv rozhodit a člověk onemocní. Léčba pak spočívá v podávání opačných prostředků, než jsou ty, jež nerovnováhu způsobily. Nadměrný neklid a smutek, ale i hněv vedou k hnití žluté žluči a způsobují horečnatá onemocnění. Duševní netečnost pak vede ke ztrátě přirozeného tepla a způsobuje slabost (Hippokrates, 1993). Obecným lékem doporučovaným při nerovnováze žluči nebo přílišné suchosti je víno. Vhodné je pro všechny kromě dětí. K ředění šťáv v nerovnováze je vhodné podávat pacientovi malé množství jednoduchých tekutých pokrmů, zejména ječmenné šťávy s trochou octa. Při nedodání octa do pokrmu bude místo čištění ucpávat. Z potravin se dále hodí pórtek, medový nápoj s octem, pepř zázvor. Pokud dojde k nezpracování a zadržování tělesných šťáv, člověku se nadouvá hrud' a trpí plynatostí. V tomto případě se potrava podává s dlouhým pepřem, který plynatost ředí a přispívá ke správnému trávení potravy. V případě urputných potíží je třeba nasadit směs z kmínu, routy, dlouhého pepře, pepře a jedlé sody (Říhová a kol., 2010).

Nachlazení

Ani středověký člověk, žijící v tvrdých podmínkách, se nevyhnul prostému nachlazení. Středověcí lékaři všeobecně doporučují udržovat v teple hlavu a končetiny, rychle se pohybovat a od mládí se otužovat. Potravin y vhodné při nachlazení jsou muškátový oříšek, zázvor nebo puškvorec, ale hlavně česnek a ořechy, nejlépe pak v kombinaci s hovězím vývarem

(Kucharský, 1980). Kromě výše zmíněného, je proti nachlazení a zimnici vhodné pít například nápoj z pepře a jitrocele (Tille, 1896)

Popáleniny

Zajímavých receptů se můžeme dočíst i v případě léčby popálenin. V prvním receptu je doporučeno namočit dva čisté šátky, jeden ve smetaně a druhý v podmáslí, a ty na popálené místo přikládat až do ústupu bolestí. Druhý recept pak doporučuje smíchat vepřové sádlo se žloutky a smetanou a touto masťou pak postižená místa mazat až do zhojení (Kucharský, 1980).

Zažívací problémy

Zácpě bylo možno předcházet pitím piva, konzumací polévek a tekutých jídel před hlavním jídlem, účinná byla voda se svařenými švestkami. Pokud by i přesto k zácpě došlo, obsahují lékařské spisy množství receptů na bezpečné prostředky ke změkčení stolice. Jedním z nich je recept na přípravu čípku vhodného k užívání i dětem. „*Vezmi nový žloutek od vejce pečeného, pospi je solí a tak spolu s solí nožem na drobné kousky krájej a smíchej. Z toho kousek co za lískový ořech obal do tenkého šátku a zatáhni dlouhou nití, kteréžto neodřezuj, aby jej tím snázeji zase vytáhnouti mohl. Potom uvrz jej do vřelého oleje a vyňma zase ven, vstrč jej do zadního střeva, dokudž jest teplý*“ (Kucharský, 1980, str. 92).

Oční nemoci

Při bolesti očí bez specifické příčiny pomáhá každý den jíst „*tři kousky rúty s máslem putrovým položeným a osoleným*“ (Tille, 1896, str. 571). Vhodný je výplach očí mateřídouškovou vodou, která má čistící účinky, na unavené oči pomáhá utřený sníh z bílků, kterým se oči potírají (Tille, 1896).

Bolest zubů

Bolesti zubů spolehlivě zbaví levandule vařená v octě, stejně tak kafr nebo jalovec stejným způsobem připravený. Vzniklým roztokem se vyplachují ústa (Tille, 1896).

Otrava jedy

Zejména na panovnických dvorech bylo nebezpečí otravy vcelku reálnou hrozbou, ale i běžný člověk se mohl snadno otrávit houbami, uštknutím hadem apod. O jedech a ochraně před nimi tak vznikla samostatná pojednání. Kromě česneku a pórku proti jedům chránil lék z ořechů a routy, který mimo jiné zabraňoval působení jedu při uštknutí jedovatým živočichem: „*Jeden díl ořechů, zbavených obou slupek, hrubé soli a listů routy – obojí šestinu jednoho dílu, bílých fíků tolik, aby to stačilo ke zhotovení hladké směsi vše smíchej a vytvaruj kuličky velikosti ořechu a tak se budou pojídat při obavách z otravy.*“ (Říhová, 2010, str. 85). Aby se člověk

vyhnul otravě jedem schovaným v jídle, má se vyhýbat jídlům příliš sladkým, kořeněným a rafinovaným a složeným z mnoha ingrediencí, protože v takových jídlech se jed snadno schová (Feyfrlíková, 2015).

Pokud by opatření proti jedům z běžně dostupných surovin selhala, nebo by nebyla užívána a k otravě jedem by došlo, muselo se přistoupit k vypuzení jedu z těla ven, k čemuž lékaři užívali tzv. královské léky, velké theryaky nebo dryáky jejichž receptury byly velmi složité a obsahovaly množství ingrediencí. Proti otravě jedem se využíval bezoárový kámen, ze kterého se vyráběl bezoárový nápoj nebo se kámen mohl jen cucat (Feyfrlíková, 2015) Za neúčinnější protijed byl považován smaragd (Říhová a kol., 2010)

Pro ženy

Pro ženy v šestinedělí se vařila speciální kaše, jejíž základ tvořila hovězí polévka (nebo alespoň hrách), do které se přidaly rozinky a cukr. Při menstruaci pak byla ženám na posílení doporučována polévka z půlky slepice, vařená spolu s bylinami jako bedrník, černobýl, růže, bílá mateřídouška a řimbaba. Polévku měly ženy pít po celou dobu menstruace, vždy ráno a večer, teplou. (Beranová, 2005).

Dna

Dna, známá také jako nemoc králů, podagra či pakostnice, je metabolické onemocnění, které je způsobeno ukládáním sodných krystalů kyseliny močové. Jedná se o nejčastější zánětlivé onemocnění kloubů. Častěji jí bývají ohroženi muži, zejména pak po 40. roce věku. U nás je toto onemocnění známé z dřívějších historických období, kdy se vyskytovalo zejména u mužských potomků šlechtických rodů (Horáčková, Vargová, Strouhal, 2004). Mezi potraviny bohaté na puriny patří maso, zejména vnitřnosti, alkohol, luštěniny. Kromě farmakologické léčby je i dnes doporučována dieta s omezením konzumace potravin bohatých na puriny (Horák, Žurek, 2006).

Středověcí lékaři si byli vědomi spojitosti výskytu dnavých záchvatů s konzumací některých druhů potravin, proto i lékař Karla IV. doporučoval svému svěřenci omezit konzumaci masa a zejména snížit spotřebu alkoholu (Říhová a kol. 2010). Ke zmírnění dnavých atak pak užívali obkladů ze zelných listů či cibule. Konzumace česneku se naopak při dně nedoporučovala. Dle Hippokrata pak jsou dny ušetření ženy, dokud menstruuje a chlapci, kteří ještě nezačali sexuálně žít (Hippokrates, 1993).

Černá smrt

Za jednu z nejzhubnějších epidemií v historii lze právem považovat pravý mor neboli černou smrt (Obr. 13) Čechy a Morava sice nebyly morovými epidemiemi postiženy tak krutě

jako jiné evropské země, přesto se epidemie moru na našem území vyskytovaly v pravidelných intervalech. Morem bývaly často označovány i jiné nemoci, které měly za následek hromadné umírání, ačkoliv o pravý mor nešlo. Původcem pravého moru je bakterie *Yersinia pestis* (obr.14), která byla odhalena až počátkem 19. století. Na člověka je přenášena bleším kousnutím z nakaženého hlodavce, většinou krysy. Inkubační doba se pohybuje mezi 2 a 6 dny. Bubonická forma se projeví zduřením mízních uzlin, které mohou hnisat. Nemocný má vysokou horečku, třesavku, na kůži dojde k výsevu krvavě podlitě vyrážky a tmavých skvrn. V této fázi onemocnění většinou nemocný umírali a z toho vzešlo označení „černá smrt“. Úmrtnost při bubonické formě se pohybuje okolo 60%. Pokud se nemocný uzdraví, získává proti nákaze doživotní imunitu. Lékaři popisují, že nakažený morem má kalnou a špatně chutnající moč. (Wondrák, 1999) Plicní forma je pak přenášena kapénkami přímo z člověka na člověka a úmrtnost je v případě plicního moru prakticky stoprocentní (Svobodný, Hlaváčková, 2004).

Středověcí lékaři byli v boji proti nákaze prakticky bezmocní. Ve svých spisech podrobně popisovali průběh onemocnění, návody, jak nemoci předcházet a jak ji léčit byly součástí všeobecných lékařských doporučení. Vznikaly také samostatné protimorové spisy, například *Spis o nemocech morních* od Jana Černého. (Svobodný, Hlaváčková, 2004). S vynálezem knihtisku se pak protimorové spisy šířily mezi veřejnost, kterou informovaly o preventivních opatření i o vhodném chování v případě propuknutí nemoci. Lidé spatřovali příčinu moru v Božím hněvu, a ve svých modlitbách se obraceli k patronovi moru, svatému Rochovi. V zoufalství při hledání příčiny pak jako viníci byli označeni Židé, kteří měli otrávit vodu ve studních. K tomuto obvinění přispěla skutečnost, že Židé dávali přednost tekoucí vodě před studniční (Wondrák, 1999).

Lékaři označovali za původce moru špatné ovzduší zkažené škodlivými výpary zvanými miasmata. Autoři známých protimorových opatření, Jan Černý a Vavřinec Span ze Spanova, doporučují následující. Nejlepším preventivním opatřením je opustit místo s výskytem nákazy a usídlit se tam, kde je ještě vzduch nezkažený. Kdo utéci nemohl, tomu je doporučeno zbavit své tělo vlhkosti pouštěním žilou či projímadly a dodržování správné životosprávy. Doporučovalo se vykuřování místností jalovcem, dubovým listím či růžovou vodou kapanou na dřevěné uhlíky. Prádlo má být prané v louhu navoněném pelyňkem, doporučuje se šaty vykuřovat vonnými bylinami. Za poměrně dobrá preventivní opatření lze považovat doporučení desinfekce podlah octovou vodou svařenou s pomerančovou kůrou nebo vyhýbání se shluku lidí a místům poblíž jatek, masných krámů, stojatých a jinak páchnoucích vod a holení a zastříhování vousů pouze břitvou, která nepřišla do styku s nakaženým. Za nejlepší preventivní

prostředek proti morové nákaze považovali oba zmínění autoři aloe, nejlépe obalenou ve zlatě, s doporučeným dávkováním dvě hodiny před večeří po dobu dvou týdnů (Wondrák 1999).

Než člověk vyjde z domu, má užít dryák, v tehdejších dobách považovaný za všelék (obsahoval několik desítek ingrediencí). Ten lze nahradit routou s vlašskými ořechy nebo mandlemi, také účinný je česnek. Dále vložit do úst kousek topinky z bílého chleba namočené ve víně s octem, v němž byly vařeny hřebíčky, mochna lesní atd. Ještě účinnější je tahle topinka, když je víno použito k hašení plátků zlata. Veškerá výše zmíněná doporučení jsou účinná pouze v kombinaci s pouštěním žilou a podáváním purgativních prostředků. Oba autoři vypracovali vzorový jídelníček, který má proti černé smrti chránit.

Zcela se zakazuje konzumace potravin zkažených či výstředního složení, potraviny by neměly v souladu s teorií o tělesných šťávách být ani příliš horké, studené, vlhké nebo suché. Chléb by měl být pouze z pšeničné mouky, vyvarovat bychom se měli lívanců, koblih, vdolků a buchet. V omezeném množství se mohou konzumovat luštěniny. Maso by mělo být pouze z dobytka paseného na horách. Obecně doporučováno je maso jelení, kterému byly připisovány antitoxické vlastnosti. Je doporučeno vyhýbat se masu kachnímu a husímu, které „dělá špatnou krev“. Ryby lze konzumovat pouze z tekoucích vod, ne ze stojatých. K tepelné úpravě masa je doporučováno vaření. Mléčné výrobky také nejsou doporučovány, výjimkou je uleželý sýr. Vejce bychom si měli dopřát pouze naměkko a omezit konzumaci másla. Z ovoce nejsou vhodné vodnaté druhy, povoleny jsou švestky, blumy, jahody, višně a meruňky. Obecně se nedoporučuje konzumace veškerých sladkých potravin, dobré je naopak vše kyselé, pokud možno ještě prikyselené octem. Vhodnými nápoji jsou lehké bílé víno a pivo, dětem ředěné vodou. V létě je pak nutné vyhnout se konzumaci česneku, hořčice, křenu a řeřichy, neboť způsobují příliš horkosti. Všeobecná doporučení pak zahrnují dostatek spánku, přiměřený tělesný pohyb a pozitivní myšlení. (Wondrák, 1999).

Pokud se i přes dodržování těchto preventivních opatření člověk nakazil, přistoupilo se k léčbě. Při prvotních projevech nákazy se nemocnému zabraňovalo ve spánku. Nemocnému v něm bylo bráněno prvních 24 hodin různými prostředky, například natíráním zátylku a nosních dírek silným vinným octem. Lékaři tehdy věřili, že kdyby nemocný usnul, okolo srdce se mu utvoří hnijící výpary, které se dostanou do mozku, kde způsobí delirium, které může vést ke smrti.

K léčbě dále patřilo vyvolávání pocení pomocí potních prášků rozličného složení. Následovala venesekce, díky níž měl být z těla vyplaven veškerý morový jed. V případě osob, u kterých byla venesekce zapovězena (těhotné ženy, děti a staré osoby) se přistupovalo

k přikládání přísavných baněk. Kromě pouštění žilou se samozřejmě podávala projímadla a různé dryáky. Z potravin, kterým byl přisuzován očištný účinek se používal Agarius neboli žampion, který měl vyčistit tělo od hlenu a vody nebo rebarbora, která tělo zbavovala přebytečné žluči. (Tomáš, 1964).

Autoři výše zmíněných protimorových spisů pak doporučují nemocnému podávat polévku z vína a žloutku, ovoněnou růžovou vodou a šafránem, skořicí a muškátovým květem. Uvádí také recept na obklad při horečce: do pytlíku z červeného taftu se vloží směs z červené růže, květu brutnákového, diviznového a podbělového, citronové kůry, sandalu, červeného kafru, korálu a perel. Po zašití se pytlík namočí v pilátové vodě, ohřál na horké cihle a nemocnému se přiložil k srdci. Suroviny na výrobu tohoto obkladu byly vzácné a drahé, je zde tedy uvedena i verze pro méně majetné, kterým se doporučuje odvar z hrsti švestek, třech kyselých jablek a směsi několika bylin (Wondrák, 1999).

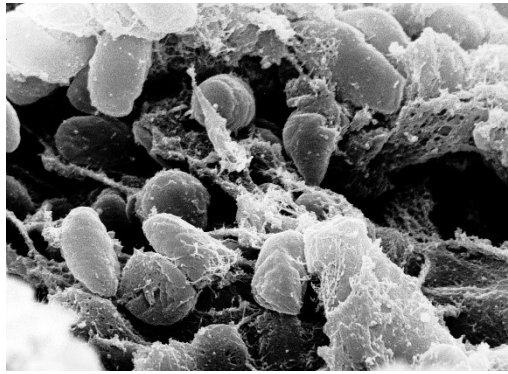
Obr. 13, nemocní morem, převzato z:

https://is.muni.cz/th/cdwsj/07_Mor_aneb_Cerna_smrt_jako_samostatna_kapitola_v_dejinach_smrti.pdf



Při vytvoření morových hlíz lékaři přistupovali k chirurgické části léčby. Nejprve přikládali lékaři na hlízy náplasti připravované z česneku a cibule. Po změknutí hlízy pak chirurg bubon nařízl a ránu vyčistil (Černý, 2014).

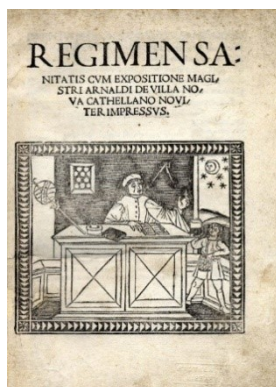
Postup léčby moru byl celá staletí prakticky beze změny, v 16. století se pak začaly používat chemické látky jako olovo, arzen, rtuť a antimon. Pokrok v léčbě moru nastal až s rozvojem mikrobiologie v 18. století a s objevem antibiotik ve 20. století (Svobodný, Hlaváčková, 2004).



Obr. 14, yersiniapestis pod elektronovým mikroskopem, převzato z:
https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/d/d0/Yersinia_pestis.jpg

7. Prevence a rady k zachování zdraví

Léčebné metody a diagnostika ve středověku nebyly příliš efektivní, lidé se tak o své zdraví a jeho zachování velmi zajímali, navzdory mnohým dnešním představám, že středověký člověk se pod vlivem tehdejších náboženských pravidel zcela ponechal v rukou Božích. O preventivních opatřeních a radách k zachování dobrého zdraví středověkého člověka se dozvídáme zejména z dochovaných písemných pramenů. Nejrozšířenější literární žánrem středověku se stala *Regimina Sanitatis*, (Obr. 15) jejichž největší rozkvět se datuje do období 13. – 15. století. Hlavním obsahem Regimin je zdravý životní styl, jeho udržování a pěstování. Neslouží tedy jako seznam chorob a jejich léčení, ale jako jakási zdravotní výchova. Lékař zde vystupuje jako rádce a učitel a často se odvolává na uznávané autority, aby tak dodal patřičnou váhu svým slovům (Feyfrlíková, 2015). Řídí se osnovou *sex res non naturales* a každé z nich je věnováno samostatné pojednání. Ve všem je kladen zejména důraz na uměřenost. Regimina mohou být velmi krátká, nebo naopak rozsáhlá. Někdy obsahují i návody na přípravu léků. Sepsání nebo alespoň opis některého Regimina patřila na univerzitách ke standardní výuce mediků. O počtu regimin nemáme přesné záznamy, většina se jich nedochovala, ale vzhledem k jejich popularitě muselo jít o velké množství. Kromě výukových regimin se psala regimina všeobecná, která obsahovala univerzálně platné rady k zachování zdraví a sloužila široké gramotné veřejnosti. Posledním typem jsou regimina osobní, psaná pro konkrétní, vysoce postavenou osobu. Bývají psána čtivým jazykem nebo ve verších, lékaři měli povinnost jako dvořané přispívat k zábavě a konverzaci u stolu, a tak z regimin předčítali. Pravděpodobně nejznámějším regiminem jsou salernské verše k zachování dobrého zdraví z 12. století.



Obr. 15, Titulní stránka Regimina ze 14. století, převzato z: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/c/c2/Regimen_Sanitatis_Salernitanum.jpg

Zejména královští lékaři měli nelehký úkol. Zachovat panovníkovo zdraví, neboť se vlastně jednalo o zdraví celé země. K zachování jeho zdraví lékaři používali dietetiku a celkovou úpravu životního stylu. Královský lékař tak dohlížel nad královskou kuchyní i nad skladbou jídelníčku do nejmenších detailů. K životnímu stylu pak patřil pohyb na zdravém povětří a každodenní cvičení (Říhová a kol., 2010).

V regiminu Henrycha Rankovia je pojem zdraví definován takto: „Zdraví jest takový způsob těla našeho, v němž ani bolesti nás netrápí ani nemoc žádné překážky nám v pracech života nečiní“ (Kucharský, 1980, str. 53)

Zdravé tělo je široký pojem i pro středověkého lékaře. Tělo naprosto zdravé se nachází pouze v rovině teoretické, dále se rozlišuje tělo aktuálně zdravé a neutrálně zdravé. Zdraví se proměňuje věkem a spěje ke stáří. Ideálně zdravý je pak člověk, který má v poměru všechny tělesné šťávy a je vyrovnaný nejen tělesně, ale i duševně. O tělesných šťávách bylo v této práci pojednáno v souvislosti s příčinami nemocí, ve stručnosti je zde připomenuto. V lidském těle kolují čtyři šťávy – krev, hlen, černá a žlutá žluč, kterým je na základě jejich povahy přisouzena určitá kvalita a vlastnost jednoho ze čtyř živlů. Krvi náleží živel vzduchu a její povaha je vlhká a teplá, hlen je studený a vlhký a jeho živlem je voda, černá žluč, jejíž živel je země, je studená a suchá, žluté žluči patří živel ohně a jeho kvalita je teplá a suchá. Předpokladem zdraví je vyrovnanost těchto šťáv v organismu. Vlivem stárnutí a působení vnitřního tepla se z lidského těla tyto šťávy neustále odpařují. Aby si člověk zachoval zdraví, je nutné ztracené látky nahrazovat látkami podobnými, čehož docílí vhodnými pokrmy a nápoji a tělo tak udrží v rovnováze. Organismus je vybaven mechanismy, které z potravy vstřebají vše potřebné a vše nepotřebné z těla vyhánějí. K zachování zdraví tedy musíme doplnit to, co se z těla uvolnilo a vyloučit přebytečné látky, aby se orgány neucpaly a neoslabil se.

Organismus mohou oslabit i příčiny vnější, zejména pak ovzduší a jeho kvalita. Člověk má pobývat v čistém a voňavém prostředí, k jeho osvěžení má používat vonné svíčky a vonné vody v závislosti na ročním období. V zimě má použít vůně horké – skořice, citrusy, ambra, v létě pak vůně ochlazující – růže, myrta, kafr. Doporučují nepřetápět místnosti, protože přílišné teplo vysušuje přirozenou vlhkost člověka. Venku se má vyhýbat silnému větru, který škodí plicím.

Potraviny rozdělují lékaři podle kvalit. Mezi potraviny s horkou kvalitou, které rozpalují, patří třeba řeřicha, česnek, pepř, cibule, máta, šalvěj a petržel. Studenou kvalitu mají okurky a locika. Dýně a melouny jsou pak kvality vodnaté a způsobují hnilobu. Příliš sladká jídla brání trávení, hořká zase nevyživují. Příliš slané pokrmy pak kazí žaludek. Ostrá jídla ucpávají tělesné šťávy a příliš kyselé pokrmy způsobují předčasné stárnutí. Vyvážený jídelníček obsahuje potraviny těchto kvalit ve správném poměru. Množství špatných šťáv se usuzuje podle životosprávy. Lékaři počítají s tím, že ne vždy se podaří dodržet pravidla zdravého životního stylu a nějaká dietní chyba se přihodí. Napravit ji pak lze konzumací potravin a nápojů s opačnou kvalitou. Pokud by k nerovnováze došlo po přílišné konzumaci slaných potravin, napravujeme octem a vodou, v případě přemíry kyselých potravin užijeme med nebo staré víno. Pokud se dietní chyby opakují nebo se člověk dlouhodobě živí špatnými pokrmy a nápoji, dochází k poškození těla, které je možno vhodným režimem zmírnit, lékaři však varují, že nelze dosáhnout takové efektivity, jako když se jen udržuje tělo ve zdraví. Jídla má být tolik, aby vítězilo přirozené teplo a neochromovalo tělesné síly. Pokud je příliš, je příčinou hniloby a ucpávání. Množství je individuální a obecně se doporučuje jíst tolik jídla, aby zůstal nezměněn dech, pulz, moč, ani trávení, aby se po jídle člověk necítil nafouklý, ospalý ani slabý.

Lékaři si také všímali různých individuálních odlišností. Umírněnost byla sice nejlepší cestou k zachování zdraví a některé potraviny nebyly všeobecně doporučovány, uznávali však, že jsou lidé, kteří jsou zvyklí na určité pokrmy, které by jinému udělaly špatně, ale pro ně špatné nejsou. Zde se má postupovat podle toho na co je zvyklý, protože je lepší špatný pokrm podle zvyknež dobrý, na který zvyk není. Zároveň dodávají, že špatná životospráva vede dříve nebo později k rozvoji onemocnění.

Ke zdravému životnímu stylu patřilo cvičení. Cvičení je nutné provádět až po důkladném strávení pokrmu, nejlépe i po vyprázdnění. Před samotným cvičením je potřeba tělo zahřát a připravit na zátěž vhodnou masáží nebo alespoň pořádně tělo třít rukama, aby se otevřely póry. Po cvičení je pak vhodná koupel a uvolňující masáž vonnými oleji.

Středověký člověk měl k udržení dobrého zdraví zachovávat správnou spánkovou hygienu. Ke spánku se neměl ukládat dříve než dvě hodiny po posledním jídle a vyvarovat se měl ponocování. Vhodná délka spánku byla 7 – 9 hodin, spaní přes den se nedoporučovalo.

Všeobecně doporučovaný denní režim středověkého člověka pak pravděpodobně vypadal následovně: Ráno po probuzení bylo důležité vypuštění veškerých šťáv, tedy vykonat malou a velkou potřebu, ale i vytření očí, uší, nosu a vykašlání hlenů. Následovalo důkladné kartáčování vlasů a masáž hlavy. Obličej pak opláchnout v zimě teplou, v létě studenou vodou a vyčistit si zuby. K čištění zubů se užívala citronová voda nebo různé směsi. Potom se má člověk pomodlit, zacvičit si a poté se najíst. Člověk má jíst až tehdy, pocítí-li hlad, ale rozhodně nemá dlouho hladovět, protože jinak se žaludek plní hnilými šťávami. Nemá se přecpávat. Před těžkým jídlem si dá jídlo lehké. Po jídle pak následuje odpočinek nebo procházka. Svůj den pak prokládá prací a odpočinkem, udržuje si pozitivní mysl a chrání se před výkyvy v duševním rozpoložení.

Verše k zachování zdraví pak praví následovně (Kucharský, 1980, str. 187):

„Chceš-li hověti zdraví svému, dlouho na světě živ býti,

hled' toto do sebe míti:

Nermuť se a mnoho nepečuj,

kakž můžeš hněvu se vzpečuj!

Pij málo, skrovně večerej,

za stolem dlouho nesedej!

Nespi ve dne, nedrž vody

ani větru – ujdeš škody.

To čině, dlouho živ budeš,

mnohých nemocí pozbudeš.

Nemáš-li lékaře svého,

hled' šetřiti toho trého:

Bud' vesel, pokoj zachovej,

v mírné střídmosti se chovej!“

Vhodná jídla a kombinace potravin pak záležely na více faktorech, jako je věk, roční období apod. Základem všeho je zdrženlivost a umírněnost, neboť „hostina zabíjí více než meč“. (Říhová, 2010, str. 187). V každém ročním období je doporučováno víno. Kromě dětí je vhodné

pro každého. V létě se dává přednost vínům lehkým a bílým, v zimě pak červeným a kořeněným. Množství vína není nikde přesně stanoveno, ale vzhledem k často se objevujícím popisům ohledně jeho nezřízené konzumace předpokládám, že i zde se důraz kladl na umírněnost. V mnou prostudovaných pramenech jsem však nenašla zmínku o denní doporučené dávce, zato však zajímavé doporučení na léčbu kocoviny uvedené v salernských verších (Kucharský, 1980, str. 194).

*„Po večerním víně kdyžkoliv,
jestliže tě hlava bolí:
hled' je zas hned ráno pítí,
tak budeš lékařství mítí“*

Nevhodná kombinace je pak konzumace ryb společně s mlékem a mléko se také nemá konzumovat společně s vínem. Nedoporučuje se konzumace ovoce na lačný žaludek, neboť pak v žaludku hnije (Černá, 2006). Za vhodné a lehce stravitelné pokrmy lékaři považují kuřecí maso, vejce, mladé vepřové, fíky, rozinky, mandle, locika, ječmen svařený, koroptve, drozdy. Dalšími vhodnými, avšak méně snadno stravitelnými jsou pak skopové, telecí, jehněčí maso. Těžce pracujícím a horkým podstatám je pak doporučováno maso hovězí, jelení a vepřové. Chléb se doporučuje bílý, otrub zbavený, ne starší než tři až čtyři dny a nemá se jíst teplý. I o chlebu se zmiňují salernské verše (Kucharský, 1980, str. 190).

*K chlebu krátce toto věz:
Teplého, tvrdého nejez!
Necht' jest lehký, zakvašený,
v peci dobře vypečený.
Můž také být drobet slaný,
z plného zrna vybraný.
Kůru chleba jísti škodí,
spálená krev z ní pochodí“*

Mezi těžko stravitelné pokrmy lékaři radí nekvašený chléb, čočku, kdoule, kaštiny, lískové ořechy, zelí, houby, ptáky, kteří žijí v bahně a v močálech, husy, holoubata, káčata, jeřáby, pávy, raky, také některé vnitřnosti (játra, slezina, ledvina, žaludek, střeva). (Kucharský, 1980)

Lékaři také zdůrazňují úlohu hygieny, zvláště pak mytí rukou (Kucharský, 1980, str.190)

*„Mytí rukou po jídle hned
(každý to zachovati hled)!
Tent' přináší užitek dvůj:
čistí ruce, bystří zrak tvůj.
Protož ten vždy obyčej měj:
co nejčastěji ruce mej!“*

Ani ve středověku se nedoporučovalo večerní přejídání (Kucharský, 1980, str. 188)

*„Hojná večere, pozdní kvas,
činí těžkosti každému z nás
Protož zvečera málo jez,
budeš míti noc lehkou, věz!“*

Takto by tedy podle lékařů měl vypadat vyvážený jídelníček a životní styl středověkého člověka. Je potřeba zmínit, že tato doporučení se dostala pouze k bohatým a gramotným vrstvám obyvatelstva a k panovníkům, obyčejný lid by ani při svých běžných povinnostech takový životní styl dodržovat nemohl.

Moderní medicína nyní znovuobjevuje význam vyváženého jídelníčku a zdravého životního stylu pro uchování zdraví. Výživa jako nejstarší nástroj léčby se opět dostává do centra pozornosti vědy (Saad – Said, 2001). Vzniká obrovské množství publikací o účincích potravin na lidský organismus, alternativních výživových směrů, návodů k detoxikaci organismu, receptů na vyléčení nemocí pomocí výživy. Díky moderním vědeckým poznatkům a díky znalosti obsahu látek v koření a potravinách tak můžeme zhodnotit i terapeutické účinky potravin užívaných ve středověku a srovnat je s těmi dnešními.

Diskuze

1. Naplnění cíle práce

Cílem práce bylo představit středověkou medicínu jako holistickou, zaměřenou na člověka a využívající veškerých tehdejších metod ke zmírnění utrpení a léčbě nemocí. Důraz byl kladen na nalezení dokladů o využití běžně dostupných potravin při léčbě i prevenci. Z písemných pramenů skutečně vyplývá, že středověký lékař velmi dbal o celkový tělesný a duševní stav pacienta a při předepisování léčby si počínal s velkou opatrností. Respektoval individuální odlišnosti, bral v úvahu roční období, věk pacienta i jeho celkový životní styl. Tato práce neměla za cíl uvádět z dnešního pohledu velmi kontroverzní středověké léčebné metody, může se tedy zdát, že přehnaně vyzdvihuje tehdejší lékařské přístupy a ty kontroverzní záměrně vynechává. Mezi takové metody patří například výroba amuletů z placenty prvně rodící kočky, obklad proti bolesti hlavy z těla vykuchaného, ještě teplého štěněte, využití na prach drcených kostí nemluvnat apod. Tyto metody se v mnou prostudovaných regiminech univerzitně vzdělaných lékařů nevyskytují a vzhledem k omezenému rozsahu práce zde pro jejich popis nebyl dostatečný prostor, mohou se však stát předmětem dalšího zkoumání.

2. Zhodnocení významu některých potravin ve středověké medicíně ve světle dnešních poznatků

Vzhledem k omezeným diagnostickým a léčebným metodám ve středověku, byla léčba stravou a využití potravin a rostlin tou nejefektivnější možností, jak zachovat i napravit zdravotní stav. Složení a obsah účinných látek ve středověku neznali, pozorováním a zkušenostmi vyhodnocovali účinky a vliv konkrétní potraviny na lidský organismus. Často k jednomu druhu potraviny přimíchávali různé koření a cizokrajně znějící ingredience, aby tak obyčejnou potravinu povýšili na vzácný lék. Dnes můžeme podrobně popsat obsah látek v potravě i rostlinách a zjistit tak účinky na zdraví. Obsahové látky v potravinách dělíme na primární - sacharidy, bílkoviny, tuky, enzymy, a sekundární metabolity. Sekundární se nacházejí jen v některých rostlinách a jejich částech. Množství je ovlivněno druhem a podmínkami pěstování. Jsou jejich aktivními látkami a jsou to alkaloidy, glykosidy, silice, barviva, hořčiny, flavonoidy, vitaminy.

Hojně používaný česnek, známý jako dryák sedláků obsahuje množství sirných sloučenin s pozitivním účinkem na zdraví organismu. Výchozí látkou sirných vazeb v česneku je alliin, který se působením enzymu allinázy mění na allicin, který je zodpovědný za většinu antibiotických, antifungicidních a antimykotických vlastností česneku. Za antioxidační a antitrombotické vlastnosti česneku pak může ajoen, který vzniká jako další rozkladný produkt

alliinu. Bakterie, které jsou citlivé na látky obsažené v česneku jsou například E.coli, některé druhy stafylokoků, citlivost vykazuje salmonela či bakterie zodpovědná za onemocnění tuberkulózou. Zajímavostí je též neschopnost těchto bakterií vytvořit proti allicinu rezistenci. Česnek je také účinný proti parazitům ve střevech, potlačuje růst parazitních prvoků jako například giardie či leishmania. Česnek dále obsahuje vitamín A, vitaminy skupiny B (B1, B3, B5, B6, B7) a také vitaminy C a E. Účinky česneku oceníme zejména při dlouhodobém užívání a jako prevenci před vznikem onemocnění a v jeho časných stádiích (Konvička,2003).

Každodenní užívání česneku tedy spolehlivě mohlo sloužit jako profylaxe před mnoha virovými a bakteriálními infekcemi.

Nejčastěji předepisovaným lékem bylo jednoznačně víno. I přes rizika spojená s nadměrnou konzumací alkoholu, má víno prokazatelné léčivé vlastnosti. Víno obsahuje zejména fenoly a polyfenoly, které se častěji se nacházejí ve víně červeném. Těmto skupinám rostlinných antioxidantů se připisují ochranné účinky před oxidačním stresem, v současné době je však zásadní význam těchto látek ve víně vyvrácen. Víno obsahuje také železo, draslík a hořčík. Z vitamínů jsou ve víně zastoupeny vitaminy skupiny B, dále vitamin A, C a E. Odborníci se shodují na tom, že hlavní účinnou látkou ve víně je samotný alkohol, který prokazatelně zvyšuje hladinu HDL cholesterolu v séru a snižuje koncentraci fibrinogenu. V doporučeném množství 20 g alkoholu pro ženy a 40 g alkoholu pro muže, pomáhá víno chránit před kardiovaskulárními chorobami, cévními mozkovými příhodami či rozvojem diabetu (Šamánek, Urbanová, 2014).

3. Práce s literaturou

Při svém zkoumání jsem měla kromě literatury zabývající se tématem středověké medicíny k dispozici několik českých překladů regimin. Také jsem prostudovala regimina přeložená do angličtiny a pouze jsem si prohlédla regimina psaná latinsky. Ty nemohu nijak hodnotit, neboť latinský jazyk neovládám. Anglický překlad salernských veršů¹³ o chlebu přikládám na ukázkou se stejnou pasáží v češtině:

*„Breadshouldbeneitherwarm nor stale.
It shouldbeleavened, raised, well-baked,
Moderatelysalted, and chosenfromthebestgrains.
Do not eatthecrust, sinceitcausesburning choler.
Breadthatissalted, leavened, well-baked,*

¹³ Celé verše v angličtině dostupné na: <https://www.sca.org.au/herb/library/RegimenSanitatisSalernitanum.pdf>

Pure, and healthy should be of great benefit to you. “

„K chlebu krátce toto věz:

Teplého, tvrdého nejez!

Necht' jest lehký, zakvašený,

v peci dobře vypečený.

Můž také být drobet slaný,

z plného zrna vybraný.

Kůru chleba jísti škodí,

spálená krev z ní pochodí“

Celkově je v českých překladech, i neveršovaných, znát velmi citlivá práce s jazykem. Všechna regimina, která jsem měla možnost prostudovat, jsou si velmi podobná. Rady ohledně zachování zdraví jsou prakticky totožná, mění se jen autority, na které jednotliví autoři odkazují a samotné recepty na přípravu léčivých směsí, kde opět odkazují na autority nebo zmiňují jména osob (často rodinných příslušníků), kteří na konkrétní recept nedají dopustit a kteří díky němu dožili ve zdraví požehnaného věku. Nemohu se ubránit srovnání s dnešní podobou propagace zdravého životního stylu, kde je určitý výživový směr nebo návod na zachování zdraví prezentován veřejně známou osobností či uznávanou vědeckou kapacitou.

Závěr

Medicína urazila dlouhou cestu od zaříkávání a amuletů přes pouštění žilou až ke své dnešní podobě. Tato práce sledovala její vývoj a zastavila se v období středověku, kdy se s univerzitně vzdělaným lékařem vydala na misi k záchraně trpících. Středověký lékař býval při léčbě a diagnostice často zcela bezmocný, přesto se díky svému odhodlání, pozorovacím schopnostem a v souladu s tehdejšími empirickými poznatky všemožně snažil o léčení svých pacientů. Vědom si omezených možností v léčbě, věnoval velké úsilí preventivním opatřením, které by člověku zajistily zdraví a ochranu před nemocemi. Vycházel přitom jak ze svých zkušeností, tak z poznatků autorit řecké, římské a arabské medicíny. Všiml si, které jevy člověka ovlivňují, které má on sám v moci ovlivnit a které ke zdraví přívávají nebo ho naopak oslabují. Na základě toho pak doporučil vhodná režimová opatření a soustředil se zejména na životosprávu, neboť strava je nejstarší léčebnou metodou známou člověku. Cílem mého zkoumání bylo ukázat středověkou medicínu jako holistickou, zaměřenou na člověka jako na celek a využívající léčebnou moc výživy a správného životního stylu k ovlivnění zdraví a dlouhověkosti. Během studia literatury jsem se setkala s mnoha léčebnými postupy a názory na léčbu a diagnózu, které místo pomoci nemocnému spíše uškodily. Po zhodnocení režimových a výživových doporučení k udržení zdraví však lze konstatovat, že se příliš neliší od těch, která jsou nám lékaři doporučována dnes. Dostatek spánku, pohybu a odpočinku, umírněná životospráva a pozitivně laděná mysl, pobyt v přírodě a v příjemném prostředí, teplé koupele a masáže oleji, jež sloužily ke zdraví ve středověku, lze využít k zachování zdraví v každé době.

Seznam literatury

- 1) BERANOVÁ, Magdalena, Jídlo a pití v pravěku a středověku, Academia, Praha, 2005
- 2) ČERNÁ, M. Alena, Staročeské knihy lékařské, Host, Brno, 2007
- 3) ČERNÝ, Karel, Mor 1480–1730: Epidemie v lékařských traktátech raného novověku, Praha, Karolinum, Praha, 2014
- 4) FEYFRLÍKOVÁ, Monika, Kuchyně pozdního středověku, Praha, Grada, 2015
- 5) FIALOVÁ, Lydie, KOUBA, Petr, ŠPAČEK, Martin, Medicína v kontextu západního myšlení, Galén, Praha 5 a Karolinum, Praha 1, 2008
- 6) FLORIANOVÁ, Hana, Uroskopie ve středověké medicíně, Listy filologické / Folia philologica, Vol. 125, No. 3/4 (2002), pp. 213-222 (10 pages), dostupné z:
https://www.jstor.org/stable/23467810?read-now=1&refreqid=excelsior%3A2a2caf8b16cd60bd9f8488f9c1e92a25&seq=1#page_scan_tab_contents
- 7) HIPPOKRATES, Aforismy; Prognostikon; O vzduchu, vodách a místech, Alberta, Praha 1993
- 8) HORÁČKOVÁ, Ladislava, VARGOVÁ, Lenka, STROUHAL, Eugen, Základy paleopatologie, Nadace UniversitasMasarykiana, Akademické nakladatelství CERM, Masarykova univerzita, NAUMA, Brno, 2004
- 9) HORÁK, Pavel, ŽUREK, Martin, Dnavá artritida a hyperurikemie, Interní medicína pro praxi, č. 11/2006, dostupné z:
<https://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2006/11/04.pdf>
- 10) KAZIMOUR, Ivan, Historie zdravotnictví, E-knihy jedou, Martin Koláček, 2017
- 11) KONVIČKA, Oldřich, Česnek (*Allium Sativum* L.), Fontána, Olomouc, 2003
- 12) KŘÍŽOVÁ, Eva, Alternativní medicína v České republice, Karolinum, Praha, 2015
- 13) KUCHARSKÝ, Pavel, Regiment zdraví, RegimensanitatisSalernitanum, (Regiment zdraví HenrychaRankovia v překladu Adama Hubera z Risenbachu a salernské verše o zachování dobrého zdraví RegimenSanitatisSalernitanum v překladu Adama z Veleslavína 1587), Avicenum, Praha, 1982
- 14) MONTANARI, Massimo, Hlad a hojnost: Dějiny stravování v Evropě, Lidové noviny, 2003
- 15) PETRÁŇOVÁ, Lydia, Průvodce všedním životem ve středověku, SPL-Práce, Praha 2005

- 16) PORTER, Roy, Největší dobrodiní lidstva: historie medicíny od starověku po současnost, Prostor, Praha, 2001
- 17) ŘÍHOVÁ, Milada– RegimenSanitatis mistra Havla ze Strahova a RegimenSanitatis Mistra Albíka z Uničova – Časopis lékařů českých 124, 1985, str. 726 – 728
- 18) ŘÍHOVÁ, Milada a kol. – Lékaři na dvoře Karla IV. A Jana Lucemburského, Paseka, Praha, Litomyšl, 2010
- 19) ŘÍHOVÁ, Milada a kol., Kapitoly z dějin lékařství, Karolinum, Praha, 2005
- 20) SAAD, Bashar, SAID Omar, GRECO-ARAB AND ISLAMIC HERBAL MEDICINE TRADITIONAL SYSTEM, ETHICS, SAFETY, EFFICACY, AND REGULATORY ISSUES, John Wiley&Sons, Inc., Hoboken, New Jersey, 2011
- 21) SVOBODNÝ, Petr, HLAVÁČKOVÁ, Ludmila, Dějiny lékařství v českých zemích, Triton, Praha, 2004
- 22) TILLE, Václav, Lékařství pro zachování dobrého zdraví, kteréž jsou vybrané z rozličných knih lékařských, Český lid č.5, 1896, strana 349 – 351, 568 - 572
- 23) TOMÁŠ, V. Z dějin epidemií: Léčení infekčních nemocí ve středověku. Praha: Časopis lékařů českých, 1964, roč. 103, č. 33., 920 – 922
- 24) URBANOVÁ, Zuzana, ŠAMÁNEK, Milan, Příčiny poklesu rizika kardiovaskulárních chorob po pití vína, Kapitoly z kardiologie 2/2014, dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/33154-priciny-poklesu-rizika-kardiovaskularnich-chorob-po-piti-vina>
- 25) WINTER, Zikmund, Doktoři a lékaři v XVI. věku v Čechách / zprávy Zikmunda Wintra, Lidové rozpravy lékařské. Řada 2 ; č. 4, J. Otto, Praha, 1901
- 26) WONDRÁK, Eduard, Historie moru v českých zemích, Triton, Praha, 1999
- 27) ZÍBRT, Čeněk, Staročeské umění kuchařské, Dauphin, Praha, 2012