

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra historie

Oční onemocnění v péči lékaře Johna Halla

Elisabeth Šmerdová

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Hana Jadrná Matějková, Ph.D.
Olomouc 2021

Čestné prohlášení

Prohlašuji tímto, že jsem předloženou bakalářskou práci vypracovala samostatně na základě pramenů a literatury, jež jsou uvedeny v závěrečném seznamu.

V Olomouci dne:

Podpis:

Poděkování

Velké poděkování patří vedoucí práce Mgr. Haně Jadrné Matějkové, Ph.D. za cenné rady, podněty a optimismus, kterými mi dodávala inspiraci a chuť k práci. Zároveň patří poděkování rodině za podporu.

Obsah

Úvod	5
1. Prameny	8
2. Nástin historiografického vývoje	11
3. Stručná historie očního lékařství.....	15
3.1. Starověk.....	15
3.2. Středověk.....	17
3.3. Raný novověk.....	19
4. Lékař a pacient v období raného novověku	22
5. John Hall a záznamový deník	24
5.1. Pacienti	26
5.1.1. Věk	26
5.1.2. Pohlaví.....	27
5.1.3. Sociální status.....	27
5.2. Druhy očních onemocnění v péči lékaře	28
5.3. Léčivé přípravky	30
5.4. Léčebný postup	32
5.5. Prožívání nemoci.....	34
6. Rozdílnosti v péči	37
6.1. Rozdílnosti na základě věku.....	37
6.2. Rozdílnosti na základě pohlaví	38
6.3. Rozdílnosti na základě sociálního postavení.....	40
7. Problémy spojené s analýzou pramene	42
Závěr.....	44
Seznam pramenů a literatury	47
Resumé	55
Přílohy	57

Úvod

Důležitou roli v životě lidí v raném novověku hrálo zdraví a nemoc, stejně jako je tomu dnes. Nemoc neznamena jenom diskomfort, ale taktéž snížení kvality života (omezení schopnosti pracovat a zajistit si živobytí) nebo dokonce i vyloučení ze společnosti. Mezi smrtí, nemocí a zdravím stál lékař, který se pokoušel získat zpět rovnováhu v lidském těle, aby člověka mohl uzdravit. Kromě nemocí, které byly způsobené epidemiemi či válkou, byly přítomné taktéž nemoci, které postihovaly lidské smysly, které nebyly pouze pomocným prostředkem člověka pro poznávání světa, ale měly taktéž hlubší význam. Pět smyslů spolu se čtyřmi elementy a čtyřmi základními tělesnými šťávami tvořilo člověka a jejich vzájemná interakce rozhodovala o lidském zdraví nebo nemoci.¹

Zrak se dá považovat za ten nejdůležitější ze smyslů. Byl a je prostředkem pro poznávání okolního světa, umožňuje orientaci v něm, usnadňuje práci a pomáhá rozpoznat a vyvarovat se nebezpečí. Zároveň se mu připisovala velká důležitost na základě umístění v lidském těle – v hlavě, tedy nejbližší k Bohu a rozumu.² Přijít o zrak mohlo být indikátorem blížící se smrti, proto lékaři věnovali oku tak velkou pozornost, stejně jako jeho teoretickému poznání. Například oční nerv byl považován v raném novověku za ten nejdůležitější z nervů v těle.³

Z těchto důvodů má lidské oko a léčba očních onemocnění bohatou historii a tradici. První pokusy o popis očí je možné nalézt již od dob starověku, kdy se objevují první lékařské spisy ve starověkém Egyptě. Znalost antické teorie a léčby převzali středověcí teoretici a lékaři, později se přenesla do raného novověku, kde se projevila ve stále se rozšiřující lékařské praxi.

Pro studium očních onemocnění je možné použít mnohé prameny, jako jsou například lékařské traktáty, učená pojednání, prameny osobní povahy apod. Pro období raného novověku je možné nahlížet na oční onemocnění skrze unikátní pramen – lékařův záznamový deník. Jedná se o jedinečný náhled do lékařské praxe, jenž umožňuje zhodnotit nejen dobové znalosti pro jednotlivá onemocnění či dobový lékařský postup, ale také je možné díky němu nahlížet na genderová a sociálně-historická témata. Umožňuje historikům klást si otázky, které se úzce dotýkají každodennosti pacientů a lékaře, lékařské praxe, vztahu mezi pacientem a lékařem. Analýzou tohoto pramene se pokusím odpovědět na otázky týkající se lékařské péče v oblasti očních onemocnění, dobových znalostí a zejména zda jsou přítomny rozdílnosti v lékařské péči na základě pohlaví, věku nebo sociálního statusu.

¹ FURDELL, Elizabeth Lane: *Publishing and Medicine in Early Modern England*. Rochester 2002, s. 3.

² STUART, Mark: *Vanities of the Eye*. Oxford 2007, s. 10.

³ Tamtéž, s. 12.

Pro pochopení dobové znalosti je nutné představit historii očního lékařství. Jen díky tomu bude možné péči lékaře Johna Halla zasadit do kontextu, zhodnotit, zda používal tradiční přístupy a z jakých znalostí vycházel. Vzhledem k tomu, že v oblasti medicíny docházelo k předávání znalostí z období antiky, považuji za nutné se v práci věnovat nejprve antické medicíně. Léčivé přípravky byly z velké části známé již ze starších dob, lékaři raného novověku je považovali za již dostatečně vyzkoušené a přisuzovali konkrétním léčivům blahodárné účinky (např. collyrium,⁴ pilule podle Cratona⁵ apod.). Nelze opomenout ani medicínu středověku, která uchovávala antické znalosti a dále je rozšiřovala. V této části práce představím pouze nejdůležitější mezníky očního lékařství, dobové znalosti, osobnosti a lékařské postupy. Vzhledem k tomu, že k dějinám očních onemocněních doposud nebyla vydána ucelenější monografie, pouze dílčí články, bude pozornost zaměřena na prameny a jednotlivé osobnosti očního lékařství. Nejedná se o kompletní přehled historie očního lékařství, nýbrž o představení podstatných informací, které se vztahují ke znalostem lékaře Johna Halla.

Důvodem k výběru očních onemocnění z celého záznamového deníku je skutečnost, že obsahuje široké spektrum pacientů. Jedná se o pacienty různého věku, pohlaví a sociálního statusu, které mi umožní porovnat léčbu pro jednotlivé kategorie. Za unikátní považuji taktéž náhled do prožívání onemocnění skrze záznam, kde lékař John Hall popisuje svoji vlastní zkušenost s nemocí. Záznamy o očních problémech, kterými trpěla jeho dcera, nám umožňují náhled do péče, které důvěřoval. Dalším důvodem je taktéž přehlednost a jistá kompaktnost těchto onemocnění, jelikož je možné přesně vypořádat, jakou léčbu lékař předepsal. Zároveň se nejedná o onemocnění, která by se dotýkala pouze jedné ze skupin, například jednoho pohlaví nebo jedné věkové kategorie.

Analýzou pramene se pokusím zodpovědět otázky, které se pohybují na pomezí genderových, sociálně-historických a medicínských témat. Hlavním cílem je vypořádat, zda lékař John Hall postupoval tradičními způsoby a zda se léčba lišila na základě pohlaví, věku nebo sociálního statusu.

Výzkum záznamových deníků se dostal do středu zájmu teprve v nedávných letech, jakožto nový trend výzkumu vztahu mezi pacienty a lékařem v historii, který podnítili Roy Porter, Barbara Duden, Michael Stolberg, Nance Brian a další. Autoři se orientují zejména na výše uvedené tři aspekty, které je možné v záznamových denících pozorovat. Každý však volí

⁴ MARUBE, Juan: *Collyrium: Where Does This Word Come From*. In: *Sources in Time*, roč. 2007, č. 5/4, s. 264-267.

⁵ RAGAZZI, Eugenio: *Amber, a Stone of Sun for Ancient Medicines*. In: *Acta medico-historica Rigensia*, roč. 2016, č. 10, s. 208-234.

odlišnou metodu zkoumání. Kromě kvantitativních otázek je ve výzkumu kladen důraz na sondu do oblasti lékařské praxe a každodennosti. Metodologie této práce je inspirována výzkumem těchto autorů a otázky, které si v práci pokládám, budou vždy upřesněny na začátku podkapitoly.

1. Prameny

Stěžejním pramenem této bakalářské práce, který bude analyzován, je *Curationum Historicarum et Empiricarum, in certis locis et notis personis expertarum et probatarum, libellus* (Knižka o historických i empirických léčbách, vyzkoušených na určitých místech a známých lidech), jenž je uložen v Britské národní knihovně ve fondu Egerton MS 2065. Byl sepsán Johnem Hallem pravděpodobně mezi lety 1629 až 1635, těsně před Hallovou smrtí a řadí se mezi prameny označované jako casebooks.

Tento typ pramene nemá v českém prostředí odpovídající ekvivalent, proto ani neexistuje adekvátní překlad názvu, z toho důvodu bude využíván autorský překlad „záznamový deník“, který odpovídá formě vedení těchto deníků.

Záznamový deník byl charakteristický od konce 17. století v oblasti práva, avšak v oblasti medicíny a astrologie jej můžeme nalézt již od 15. století.⁶ S pramenem se můžeme setkat taktéž v německém a francouzském prostředí, avšak navzájem se liší.⁷ Rozdíly jsou patrné zejména ve formě, jakou jsou deníky psané v jednotlivých zemích. Záznamové deníky anglických lékařů jsou obsáhlejší, neboť byly určeny dalším lékařům k nahlédnutí. Zaměřují se více na popsání symptomů a léčby jednotlivých pacientů. V německém prostředí jsou záznamové deníky stručné a chronologicky řazené. Sloužily spíše jako účetní knihy a ke každodennímu zaznamenávání pacientů, se kterými se lékař stýkal.⁸ Liší se tak i práce s nimi, v německém a francouzském prostředí se výzkum soustředí na každodennost lékaře, kdežto ve výzkumu anglických záznamových deníků je větší prostor na zhodnocení vztahu mezi pacientem a lékařem.

Na rozdíl od deníků osobní povahy, tak jak je známe například z českého nebo německého prostředí, ale nezaznamenávají narativní stránku a vnitřní pocity konkrétního člověka. Liší se taktéž od medicínských spisů renesančního období, kde je kladen důraz na popis jednotlivých nemocí nebo zranění v historickém kontextu.⁹ U záznamového deníku se jedná především o seznamy jednotlivých úkonů a stručné informace o pacientech. Nejčastěji byly psány v latinském a anglickém jazyce.¹⁰

⁶ KASSELL, Lauren: *Casebooks in Early Modern England: Medicine, Astrology, and Written Records*. Bulletin of the History of Medicine, roč. 2014, 88/4, 2014, s. 595-625 [online]. Dostupné z <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4335571/> [cit. 2020-07-21]

⁷ DINGES, Martin – JANKRIFT, P. Kay – SCHLEGELMILCH, Sabine – STOLBERG, Michael: *Medical Practice, 1600-1900: Physicians and Their Patients*. Leiden 2016, s. 16.

⁸ Tamtéž, s. 29.

⁹ SIRAISSI, Nancy Gillian: *History, Medicine, and the Traditions of Renaissance Learning*. Michigan 2008, s. 65.

¹⁰ KASSELL, Lauren: *Casebooks in Early Modern England*, s. 601.

Je důležité poznamenat, že se jedná o pramen objevující se od období raného novověku, neboť do té doby jsou známy především narativní traktáty a rozsáhlá pojednání zpravidla na jedno téma z různých oblastí medicíny, nazývané nejčastěji *consilia* nebo *experimenta*, která se zabývala nemocí a nikoliv pacientem. Kolem roku 1560 se zájem otočil více směrem k pacientovi a k popisu konkrétních problémů. Důvodem byl především vzrůstající zájem o přírodní vědy – zejména pak o astronomii a medicínu.¹¹ Zároveň se jednalo o přesunutí teorie do praxe, které bylo příznačné pro období raného novověku.¹²

V druhé polovině 16. století se začaly používat pojmy *curationes* a *observationes*. Markantním rozdílem bylo zejména upuštění od popisu nemoci a zaměření se na jednotlivé pacienty s rozdílnými nemocemi. Středem zájmu se taktéž stal postup a přesný recept, kterým se pacienta podařilo vyléčit.¹³ Hlavní úlohou těchto spisů bylo rozšířit povědomí o vědě.

Forma, v níž se záznamové deníky vyskytují, je poměrně jednotná. Lékaři si zapisovali datum, jméno pacienta, nemoc, léčbu a někdy i částku, kterou pacient musel za poskytnutou léčbu zaplatit.¹⁴ Obecně nepřesahují velikost poloviny folia, neboť je měl lékař stále k dispozici u sebe pro případné poznámky.¹⁵ Lauren Kassell se domnívá, že zpočátku nebyly vedeny za účelem budoucího vydání pro veřejnost a sloužily tak pouze pro osobní potřebu daného lékaře.¹⁶ Záznamové deníky charakterizuje několik bodů: nemají umělecký záměr, obsahují poznámky a praktické postupy a neobsahují rozsáhlé popisy nových poznatků určené pro budoucí generace.¹⁷

Během 17. století se záznamové deníky začaly vydávat, a to posmrtně, tak jako tomu je u rukopisu Johna Halla. Touto změnou se stávají nejen zdrojem pro poznávání medicíny v době raného novověku, ale i určitou formou propagace dané osoby. Proto je nezbytné, aby informace o osobách vzdělavců, které vyvstanou z analýzy, byly podrobené kritickému zkoumání. David Shephard poukazuje na tenkou hranici mezi správnou a chybnou interpretací. Je možné zkoumat vztah pacienta a jeho lékaře stejně jako formu léčby, ale nelze z nich určit míru kompetence lékaře a jeho praxe.¹⁸

¹¹ DASTON, Lorraine – LUNBECK, Elizabeth: *Histories of Scientific Observation*. Chicago 2011, s. 53.

¹² DINGES, Martin – JANKRIFT, P. Kay – SCHLEGELMILCH, Sabine – STOLBERG, Michael: *Medical Practice, 1600-1900*, s. 2.

¹³ Tamtéž, s. 54.

¹⁴ KASSELL, Lauren: *Casebooks in Early Modern England: Medicine*.

¹⁵ Tamtéž

¹⁶ Tamtéž

¹⁷ DINGES, Martin – JANKRIFT, P. Kay – SCHLEGELMILCH, Sabine – STOLBERG, Michael: *Medical Practice, 1600-1900*, s. 17-18.

¹⁸ SHEPHARD, David: *The Casebook, the Daybook, and the Diary as Sources in Medical Historiography*. In: *Canadian Bulletin of Medical History*, roč. 2000, č. 17/1, s. 245-247.

Výzkum záznamových deníků započal až v 90. letech 20. století. Významně přispěla díla Michela Foucaulta, který svůj výzkum vedl na základě lékařských záznamů.¹⁹ Mezi autorky a autory, kteří se badatelsky zabývali dějinami medicíny a pro svůj výzkum využívali záznamových deníků, patří Nance Brian, která se zabývala osobou Sira Theodora Turquet de Mayerne.²⁰ Sir Theodore Turquet de Mayerne (1573-1655) působil jako dvorní lékař na francouzském a anglickém dvoře. Do svého záznamového deníku si poznamenal: „*Během velkých a chronických nemocí, které vyžadují hodiny uvažování, je mým zvykem neprovádět či nedávat konzultace v této oblasti. Místo toho, zatímco osamoceně pracuji, zaznamenávám symptomy v mých Ephemerides a konzultuji je se svými tichými doktory [záznamovými deníky]. Z toho vybírám své léky, po pečlivém zkoumání a uvážení všech, které jsou škodlivé.*“²¹ Zachoval se tak důkaz o využívání tohoto pramene pro osobní potřebu lékaře.²² Pomocí deníku byl lékař schopen zpětně analyzovat své postupy, popřípadě napravit své chyby.²³

Mezi dochované prameny patří záznamový deník Thomase Willise, žijícího mezi léty 1621-1675, který je znám jako zakladatel moderní klinické neurovědy, avšak své zápisky si zaznamenával jako praktikující lékař v hrabství Oxfordshire.²⁴ Dalším lékařem byl William Drage (1637-1669), jenž se věnoval nemocem způsobeným čarodějnictvím. Zaznamenal několik případů a jejich léčbu popsal v *Daimonomegia a small treatise of sicknesses and diseases from witchcraft, and supernatural causes*.²⁵

¹⁹ DINGES, Martin – JANKRIFT, P. Kay – SCHLEGELMILCH, Sabine – STOLBERG, Michael: *Medical Practice, 1600-1900*, s. 2.

²⁰ NANCE, Brian: *Turquet de Mayerne as Baroque Physician*. Leiden 2001.

²¹ „*In the great and chronic diseases that require hours of deliberation, it is my habit not to undertake or to give council in the arena. Instead, working alone, I record the symptoms in my Ephemerides consulting my silent doctors about them.... From this I choose my medicins, having examined them very carefully and acknowledged any harmful ones.*“ Tamtéž, s. 24.

²² NANCE, Brian: *Turquet de Mayerne as Baroque Physician*, s. 24.

²³ Tamtéž, s. 24.

²⁴ WILLIAMS, A. N.: *Thomas Willis' paediatric general practice*. In: *British Journal General Practitce*, roč. 2007, č. 57, s. 70-73. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2032708/#> [cit. 2020-07-21]

²⁵ Dostupné z: <https://quod.lib.umich.edu/e/eebo/A36504.0001.001?view=toc>

2. Nástin historiografického vývoje

Dějiny medicíny jsou interdisciplinárním oborem, který má kulturní, sociální a politicko-vědní přesah.²⁶ V historii se tímto oborem dějin zprvu zabývali výhradně lékaři a lékařské ústavy, historici se orientovali převážně na politické a hospodářské dějiny.²⁷ Poté převzali výzkum historici vědy, kteří se etablovali v 19. a poté ve 20. století.²⁸ Dějiny vědy se zabývají technickými, průmyslovými a sociálními dopady pod vlivem techniky.²⁹ Rozvoj sociálních dějin taktéž přispěl k vytvoření místa, ve kterém se začal prosazovat a rozšiřovat obor dějin medicíny i pro nevystudované lékaře, neboť badatelský výzkum byl podnícen zájmem o jedince a potažmo lidské tělo.³⁰ Otázky, které vyvolal tento nově vzniklý směr, ovlivnily taktéž vývoj dějin medicíny, neboť se do středu zájmu historiků dostal lidský život se všemi jeho aspekty - narozením, smrtí, nemocí a dalšími.³¹ Vzájemný vztah dějin věd a věd sociálních slouží jako pomyslný most mezi přírodními vědami a těmi humanitními.³²

Již od dob antiky se setkáváme s díly z oblasti lékařství, avšak žádná z nich nenabízejí ucelený náhled do její historie. Cílem bylo vypracovat souhrn poznatků a názorů jednotlivých lékařů, nikoliv komplexní díla zabývající se konkrétní badatelskou otázkou.³³ V následujících obdobích byly dějiny medicíny více v rukou lékařů a lékařských institucí, které zdůrazňovaly zejména pokrok.³⁴ Doba počátku historického bádání na tomto poli spadá až do přelomu 19. a 20. století, jak už bylo zmíněno výše. Vývoj dějin medicíny ve 20. století je rovněž doprovázen charakteristickými rysy. Například v 60. letech směřovala pozornost k velkým lékařským osobnostem jako byli Louis Pasteur, William Harvey a Edward Jenner.³⁵ V britském prostředí v těchto letech vznikl Wellcome Institute for the History of Medicine v Londýně.³⁶

S dějinami medicíny je úzce spjatá osobnost Michela Foucaulta. Jeho přístup a výzkum je ovlivněn interdisciplinárním zájmem (psychologie, filozofie, historie, sociologie atd.). Představuje tak přelom, kdy historici začínají brát v potaz i širší spektrum témat, nejen politické

²⁶ ECKART, Wolfgang – JÜTTE, Robert: *Medizingeschichte: Eine Einführung*. Köln 2014, s. 7.

²⁷ ROSENBERG, E. Charles: *Explaining Epidemics*. Cambridge 1992, s. 1.

²⁸ Tamtéž, s. 2.

²⁹ ECKART, Wolfgang – JÜTTE, Robert: *Medizingeschichte*, s. 145.

³⁰ ROSENBERG, E. Charles: *Explaining Epidemics*. s. 3-4.

³¹ Tamtéž, s. 4.

³² ECKART, Wolfgang – JÜTTE, Robert: *Medizingeschichte*, s. 146.

³³ Tamtéž, s. 25.

³⁴ BREGER, Gert: *The Historiography of Medicine*. In: BYNUM, F. William – PORTER, Roy: *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*. London 1993, s. 24.

³⁵ ROSENBERG, E. Charles: *Explaining Epidemics*, s. 4.

³⁶ Jednalo se o instituci, která sloužila jako centrum pro studium v oblasti lékařské medicíny. V roce 1999 se však rozdělila na Wellcome Trust Centre for the History of Medicine a Wellcome Library. Druhá zmiňovaná knihovna vznikla díky přispění sira Henryho Wellcomea, který vytvořil jednu z největších sbírek v oblasti historie lékařství a dalších přírodních věd. Sbírkou obsahuje díla od 15. století do současnosti.

dějiny.³⁷ Ve svých dílech se zabývá marginálními skupinami, jako byli trestanci a šílenci (*Dějiny šílenství* nebo *Dohlížet a trestat*).³⁸ Lékařské dějiny, jak popisuje ve své knize *Archeologie věděni*, se začaly soustředit na vztahy mezi skupinou a institucí nebo lékaři.³⁹

S narůstajícím vlivem sociálních dějin v 80. letech 20. století se dostala do popředí zkušenost, lidské pocity a jedinec. V těchto letech se bádání zaměřilo jiným směrem, který byl ovlivněn dílem Roye Portera, jenž upřednostňoval jako objekt zájmu pacienta a jeho zkušenost s lékaři.⁴⁰ V roce 1985 vyšel článek *The Patient's View: Doing Medical History from below*, kde Roy Porter popisuje nový přístup na základě deníků Samuela Pepyse, Ralphi Josselina, Williama Stouta a dalších.⁴¹

Od 90. let se do popředí výzkumu v oblasti medicíny dostaly otázky týkající se genderu, sociálního statusu a věku. Jelikož se má práce bude dotýkat taktéž genderové problematiky, považuji za důležité věnovat se na tomto místě dosavadnímu výzkumu. Tyto aspekty můžeme sledovat ve vztahu mezi lékařem a pacientem, a historici si kladou otázku, zda je tento vztah uvedenými aspekty ovlivněn, popřípadě do jaké míry.⁴² V literatuře se můžeme setkat s problematikou nemocí, které byly přisuzovány ženám, dále vyšší četností vyhledávání lékařské péče ženami než muži, žen jako léčitelky (byly často nositelkami domácí lékařské znalosti)⁴³ a obecného pohledu na ženy v období raného novověku.⁴⁴ První dílo v oblasti medicíny, které postavilo ženu jako pacientku do středu zájmu, je *Geschichte unter der Haut* od Barbary Duden z roku 1987, která zkoumala vnímání ženského těla skrze lékařskou praxi a zaměřila se na to, co se děje uvnitř.⁴⁵

Badatelky a badatele zajímá v souvislosti s genderovými otázkami, zda ženy navštěvovaly lékaře častěji než muži či zda převládalo přesvědčení o typicky ženských

³⁷ BENKO, Juraj: *Michel Foucault a jeho predstava metodologie historiografie*. In: Člověk a společnost, roč. 2004, č.17/3, s. 1-9.

³⁸ FOUCAULT, Michel: *Dějiny šílenství*. Praha 1994; TÝŽ: *Dohlížet a trestat*. Praha 2000.

³⁹ FOUCAULT, Michel: *Archeologie věděni*. Praha 2002, s. 55.

⁴⁰ Tamtéž, s. 26

⁴¹ PORTER, Roy: *The Patient's View: Doing Medical History from below*. In: *Theory and Society*, roč. 1895, č. 14/2, s. 175-198. Rozebírá je jako pacienty, kteří se potýkají s nemocí a dělají o ní záznamy do deníků. zaznamenávají do deníků. Popisuje tak jejich každodennost a pocity při setkání s bolestí a léčbou. Přiznává, že v té době chyběly ucelené atlasy o běžné praxi, které dnes již nechybí. Stejně tak nebyl dostatek materiálu pro porovnávání rozdílů mezi věkem, pohlavím, sociálním postavením, konfesí apod. Tyto aspekty se dostávají do popředí až ve 20. století – zejména pak v souvislosti s konceptem genderu.

⁴² DINGES, Martin – JANKRIFT, P. Kay – SCHLEGELMILCH, Sabine – STOLBERG, Michael: *Medical Practice*, s. 46.

⁴³ WEAR, Andrew: *Knowledge and Practice in English Medicine, 1550-1680*. Cambridge 2000, s. 22.

⁴⁴ Například: CHURCHILL, D. Wendy: *Female Patients in Early Modern Britain: Gender, Diagnosis, and Treatment*. Routledge 2016; WEISSER, Olivia: *Ill Composed: Sickness, Gender and Belief in Early Modern England*. Yale 2015; DINGES, Martin – JANKRIFT, P. Kay – SCHLEGELMILCH, Sabine – STOLBERG, Michael: *Medical Practice, 1600-1900: Physicians and Their Patients*. Leiden 2016.

⁴⁵ DUDEN, Barbara: *The Women Beneath the Skin*. Harvard 1991, s. 5-6.

onemocněných.⁴⁶ Novější výzkum řeší taktéž problematiku menstruace a jejího vnímání lékaři v raném novověku.⁴⁷

Věk pacienta, zejména pak dětí a novorozenců, je dalším tématem v novodobém výzkumu. Onemocněním, prožíváním nemocí a vztahu mezi dítětem a lékařem se věnovala například historička Hannah Newton.⁴⁸ Jak často byly děti zastoupené mezi pacienty a jak probíhala lékařská péče v jejich případech jsou další otázky, které si výzkum klade za cíl zodpovědět.

V neposlední řadě vyvstává otázka, jakým způsobem ovlivňuje sociální status lékařskou péči. Zájem historiček a historiků se obrací k nižším společenským vrstvám a nejchudším obyvatelům.⁴⁹ Dále se výzkum zabýval dostupností léčiv a přísad,⁵⁰ přípravou domácích receptů, popřípadě každodenními znalostmi v oblasti léčitelství napříč vrstvami společnosti.⁵¹

Dějiny nemocí a epidemií jsou jednou z kategorií dějin medicíny. Mezi autory, jež se těmito tématy zabývají, můžeme zařadit Richarda J. Evanse, Kennetha F. Kiplea nebo Charlese E. Rosenberga.⁵² Rozšířila se i práce se záznamovými deníky. K autorkám a autorům, kteří se jimi badatelsky zabývali, patří již výše zmíněná Nance Brian, která se zabývala osobou Sira Theodora Turquet de Mayerne. Dále pak Barbara Duden, která se zabývala Johanem Storchem,⁵³ Michael McDonald v knize *Mystical Bedlam*, který pracoval s deníkem Richarda Napiera,⁵⁴ Wendy Churchill v knize *Female Patients in Early Modern Britain*⁵⁵, která se zabývala především záznamovými deníky z genderového hlediska. Jak už bylo zmíněno, současný historický výzkum zkoumá převážně vztah pacienta a lékaře a úzce se tak dotýká každodennosti, dobové zkušenosti,⁵⁶ často v genderovém kontextu apod.

Nejblíže se tak setkávám s knihou Wendy D. Churchill, která se zabývala vztahy mezi ženami jako pacientkami a muži coby lékaři v období raného novověku. Pokládá si otázku, zda

⁴⁶ CHURCHILL, D. Wendy: *Female Patients in Early Modern Britain*, s. 3-5

⁴⁷ READ, Sara: *Menstruation and the Female Body in Early Modern England*. Basingstoke 2013.

⁴⁸ NEWTON, Hannah: *The Sick Child in Early Modern England, 1580-1720*. Oxford 2012, s. 2.

⁴⁹ DINGES, Martin – JANKRIFT, P. Kay – SCHLEGELMILCH, Sabine – STOLBERG, Michael: *Medical Practice*, s. 55.

⁵⁰ JENNER, Mark – WALLIS, Patrick: *Medicine and the Market in England and Its Colonies, c. 1450 – c. 1850*. Basingstoke 2007.

⁵¹ LEONG, Elaine: *Recipes and Everyday Knowledge: Medicine, Science and the Household in Early Modern England*. Chicago 2018.

⁵² EVANS, J. Richard: *Death in Hamburg*. California 2005; KIPLE, F. Kenneth: *The Cambridge World History of Human Disease*. Cambridge 1993; ROSENBERG, E. Charles: *Explaining Epidemics*. Cambridge 1992.

⁵³ DUDEN, Barbara: *The Woman Beneath the Skin: A Doctor's Patients in Eighteenth-century Germany*. Harvard 1998.

⁵⁴ MACDONALD, Michael: *Mystical Bedlam: Madness, Anxiety and Healing in Seventeenth-Century England*. Cambridge 1983.

⁵⁵ CHURCHILL, D. Wendy: *Female Patients in Early Modern Britain: Gender, Diagnosis, and Treatment*. Routledge 2016.

⁵⁶ ROSENBERG, E. Charles: *Explaining Epidemics*, s. 5.

ženy a muže se stejnou chorobou léčili lékaři jinak a zda v dobovém myšlení převládaly názory o typicky ženských nemocech. Zajímá ji také, jak k tomu lékaři v praxi přistupovali.⁵⁷ Zároveň hledá odpověď, zda nemoci byly ryze gynekologického či psychického původu nebo zda se péče lišila v závislosti na pohlaví.⁵⁸

Novější studií z oblasti medicíny je dílo historičky Sary Read, která se zabývala menstruací v období raného novověku.⁵⁹ Diskomfort, který ženy pociťovaly, je často předmětem lékařských poznámek nejen jako známka případného početí, ale taktéž je v záznamech zjevná snaha ulevit od bolesti.⁶⁰

O první souhrnnou metodologii v oblasti nemocí a lékařské péče v raně novověké Anglii se pokusil Andrew Wear.⁶¹ Výzkum zdraví a nemocí, v mém konkrétním případě očních onemocnění, není výzkumem „ze zdola“, jak ho například představil Roy Porter v *The Patient's View*.⁶² Jedná se o výzkum, který bere v potaz jak pacienty, tak lékařské autority a lékařskou praxi. Z tohoto důvodu autor první souhrnné metodologie naznačuje, že se jedná o výzkum, který je z velké části založen na eklektismu. Ve výzkumu je nutné vycházet z mnoha pramenů, které vytvoří ucelený obraz o nemocech a lékařské praxi, jako jsou deníky osobní povahy, dopisy, záznamové deníky, díla lékařských autorit apod.⁶³

⁵⁷ CHURCHILL, D. Wendy: *Female Patients in Early Modern Britain*, s. 1.

⁵⁸ Tamtéž, s. 6.

⁵⁹ READ, Sara: *Menstruation and the Female Body in Early Modern England*, s. 5-16.

⁶⁰ Tamtéž, s. 99.

⁶¹ WEAR, Andrew: *Interfaces: Perceptions of Health and Illness in Early Modern England*. In: *Problems and Methods in History of Medicine*. New York 1987, s. 230-255.

⁶² Tamtéž, s. 231.

⁶³ Tamtéž, s. 232.

3. Stručná historie očního lékařství

Cílem práce není zabývat se podrobnou historií očního lékařství, avšak nelze opomenout nejdůležitější mezníky vývoje této disciplíny. Považuji za důležité vytvořit historický kontext, který napomůže k pochopení znalostí, z jakých John Hall mohl vycházet. V této části není mou ambicí podat komplexní obraz o vývoji očního lékařství, ale nastínit pouze relevantní informace, které jsou důležité pro pochopení postupů Johna Halla. Je taktéž důležité mít na paměti, že oční lékařství má mnoho odvětví - od samotné oftalmologie včetně chirurgických zákroků, po léčbu pomocí bylin. Tato kapitola obsahuje popis obecného vývoje, dobových znalostí a přesvědčení o očních onemocněních. Taktéž budou vyzdvihnuty důležité lékařské osobnosti, autory či prameny, ze kterých lze čerpat.

3.1. Starověk

Lidské oko a jeho onemocnění přitahovalo pozornost vzdělavců již od starověku. První zmínky o operacích a léčbě pocházejí z Chammurapiho zákoníku, který definoval pouze právní skutečnosti při operaci oka.⁶⁴

Prvotní záznam o postupu léčby je obsažen v dokumentu ze starověkého Egypta zvaného Ebersův papyrus. Jeho vznik je datovaný do roku 1550 př.n.l. a byl nalezen až v průběhu 19. století. Jsou v něm uvedeny recepty a postupy, které měly napomáhat k vyléčení slepoty, nádorových onemocnění, šedého zákalu atd. Nejčastěji využívané suroviny pro vytvoření léku byly mléko, med, collyrium (univerzální oční mast vyráběná rozmělněním chleba) a voda. Léčba byla doprovázena modlitbou k bohům, například k Usirovi.⁶⁵ Dále se s léčbou očních nemocí setkáváme v pramenech jako je Papyrus Edwina Smithe, Hearstův papyrus, Kopský medicínský papryus, Kahúnské papyry atd.⁶⁶

⁶⁴ HARPER, R. Francis: *The Code of Hammurabi*. New Jersey 1999, s. 77. Přesněji upravoval finanční podmínky, za kterých byla operace uskutečněna a kolik pacient musel za tuto službu zaplatit, když se zdárně uzdravil. Pokud lékař provedl operativní zákrok, který byl úspěšný, měl být odměněn deseti šekely. V případě otroka pak pěti šekely. V případě, že pacient o oko přišel z důvodu nevhodně zvoleného postupu, byl lékař odsouzen k amputaci prstů.

⁶⁵ Tamtéž, s. 99. Konkrétním příkladem receptu může posloužit léčba slepoty. Jednalo se o mast s kousky sušené myrty v kysaném mléku, prášek ze sušených cibulí, kterými se potíraly oči pacienta. Dalším možným postupem bylo podávání směsi skrze ucho. Tato směs byla tvořena dvěma prasečíma očima, collyriem, červeným barvivem (nejspíše se jednalo o oxid olovnato-olovičitý, tzv. suřík) a medem. Podání do ucha pacienta bylo doprovázeno odříkáváním konkrétních frází.

⁶⁶ KRAUSE, C. Arlington: *Ancient Egyptian Ophthalmology*. In: *Bulletin of the Institute of the History of Medicine*, roč. 1933, č. 17/1, s. 258-276.

V době antického Řecka nelze opomenout Hippokrata, který se zabýval nejen léčbou, ale taktéž fyziologickým popisem oka.⁶⁷ V Hippokratově způsobu léčby oko sloužilo zejména jako indikátor, v jak závažné situaci se pacient nachází.⁶⁸ Například když bylo oko zarudlé, zornička se nepřizpůsobovala světlu, víčka se nedovírala při spánku nebo byl zrak zatemnělý, značilo to vážnou nemoc.⁶⁹ Samotná léčba spočívala v následujících krocích: lokální léčba pomocí léků, nepřímá léčba pomocí léků, lokální operativní zákrok, nepřímý operativní zákrok a psychická terapie.⁷⁰ Aplikovaly se různorodé masti či pudry, které měly vyvolat slzení, neboť si lékaři uvědomovali příznivé účinky vyplachování oka.⁷¹

Mezi další řecké lékaře, kteří se zabývali okem, patří Hérofilos, jenž vyšel z alexandrijské školy, centra pro studium anatomie. Během pitvy popsal oční nervy a tři vrstvy, které oko pokrývají. Díky Aetiovi z Amidy, který byl taktéž lékařem, se dochoval recept pro léčbu šerosleposti.⁷²

Za dob antického Říma se zájem o anatomii a potažmo i o lidské oko rozšířil.⁷³ Římané čerpali znalosti právě z Řecka, jako například Rufus z Efezu, který praktikoval medicínu v antickém Římě.⁷⁴ Rozšířil Hérofilovy tři vrstvy na čtyři. Pro léčbu očních nemocí doporučoval odpočinek a dostatek spánku v přítmí. Dále doporučoval mazat oční víčka šafránem a olejem z růže.⁷⁵ Dvorní lékař císaře Claudia Scribonius Largus zase předepisoval olej z kustovnice.⁷⁶ Anatomii a fyziologií oka se zabýval Démosthenes Philateles, avšak jeho spis se nedochoval.⁷⁷ Plinius starší se taktéž věnoval popisu anatomie oka, ve svých spisech popsal funkci zorničky a očního víčka. Vyvrací, že by oko bylo nervem spojeno s mozkiem, naopak se domnívá, že je

⁶⁷ HIPPOKRATES – POTTER, Paul: *Volume 8 of Hippocrates*. Harvard 1995, s. 23. Hippokrates věřil, že je oko složeno ze tří vrstev, které jsou různě náchylné k nemocem a úrazům. U první svrchní a zároveň nejsilnější vrstvy je poškození nejpravděpodobnější, neboť je vystavena okolnímu světu. Druhá vrstva slouží jako ochrana a třetí a nejtenčí je taktéž náchylná k úrazům. Hippokrates dále popsal cévy a oční sklivec, jenž vyplňuje oko.

⁶⁸ HIPPOKRATES – POTTER, Paul: *Volume 8*, s. 189.

⁶⁹ HIPPOKRATES – POTTER, Paul: *Hippocrates, Volume 9*. Harvard 2010, s. 157.

⁷⁰ MAGNUS, Hugo: *Ophthalmology of the Ancients*. Amsterdam 2018, s. 108.

⁷¹ Tamtéž, s. 109. Mezi využívané suroviny patřila voda, víno, ocet, žluč a krev živočišného původu atd. Konkrétní recept pro léčbu akutních případů očních onemocnění obsahoval živočišné uhlí, šafrán, pecku z olivy, cerusit. Tato směs prášku se měla smíchat se šťávou z hroznového vína a tekutina nechat na slunci vypařit. Poté se tím mělo potříit pacientovo oko.

⁷² Na přípravu byla potřeba těchto surovin: guma, krokodýlí exkrement, vitriolový olej, hyení žluč. To vše smícháno s medem se pacientovi mělo aplikovat na oko dvakrát denně. Doporučováno bylo taktéž požívání beraních jater.

⁷³ GOES, J. Frank: *The Eye in History*. New Delhi 2013, s. 91.

⁷⁴ FINGER, Stanley: *Origins of Neuroscience: A History of Explorations Into Brain Function*. Oxford 2001, s. 68.

⁷⁵ ABOU-ALY, M.A. Aly: *The Medical Writings of Rufus of Ephesus*. London 1992, s. 107.

⁷⁶ RETIEF, Francois – STULTING, Andries, CILLIERS, Louise: *The eye in antiquity*, s. 699.

⁷⁷ Tamtéž.

spojeno se žaludkem a se zbytkem zažívacího ústrojí.⁷⁸ Pro léčbu očí využívá dobových znalostí z již ověřených receptů a surovin jako voda, ocet, šafrán, vlašovičnick apod.⁷⁹

Za nejznámějšího lékaře, který se zabýval okem, je považován Galén. Ačkoliv se jeho spis *Diagnóza očních onemocnění*⁸⁰ nedochoval, podařilo se historičce Barbaře Zipser zrekonstruovat jeho část na základě zmínek z jiných Galénových děl, popřípadě z arabských rukopisů.⁸¹ Na oční problémy využíval zejména různé roztoky a oční kapky, které nesly jména po význačných osobnostech (Oční kapky Gaia, očního lékaře, Oční kapky Asclepiada Pakkia na bolest očí apod.)⁸²

3.2. Středověk

Znalosti řecké antické medicíny se rozvíjely především v Alexandrii a v arabských zemích.⁸³ Mezi lékaře zabývající se okem v raném středověku patřil lékař Yuhanna ibn Masawiah s dílem *Změny na oku (Daghal al-ʿayn)*, kde popsal cévnatou tkáň - pannus.⁸⁴

První systematické dílo vzniklo během 9. století díky lékaři Hunayn ibn Ishaq pod názvem *Deset pojednání o oku (al-Ashr maqalat fi ʿl-ʿayn)*. Lékař vycházel především ze znalostí autorit Galéna a Hippokrata o anatomii lidského oka.⁸⁵ Podstatnou a rozsáhlou částí je ale příprava mastí a postupy pro léčbu jednotlivých onemocnění oka. Hunayn používal tři hlavní zdroje surovin pro jejich výrobu: rostlinné, minerální a živočišné. Mezi využívané rostliny zařazuje ločidlo (*Ferula Persica* a *Asafoetida*), pryšec (*Euphorbia*), myrhu, mizu z akácie apod. Mezi minerály zase hematit, sůl, kalamín, olovnatou bělobu a další. Z přísad živočišného původu se používalo mléko, vejce, orgány apod.⁸⁶

V křesťanském světě středověku získala moc nad každodenností církev a její pohled na lidské tělo a potažmo nemoc se podřízovalo názorům vycházejícím z teologického pohledu. Jedním z charakteristických rysů bylo na nemoc nahlížet jako na Boží trest.⁸⁷ Léčbu převzali

⁷⁸ PLINY, Elder: *The Natural History of Pliny, Volume 3*. London 1855, s. 53.

⁷⁹ Tamtéž, s. 197.

⁸⁰ περὶ τῶν ἐν ὀφθαλμοῖς παθῶν διάγνωσις

⁸¹ ZIPSER, Barbara: *Deleted Text in a Manuscript: Galen on the eye and the Marc. GR. 276*. In: Galenos revista di Filologia dei testi medici antichi, roč. 2009, č. 3, s. 107-112. Ve svém pojednání navazuje na Hérofilovy čtyři vrstvy: rohovka, uvea (střední vrstva oční koule nebo taktéž živnatka), sítnice a spojivka. Dále pak popsal sklivec, čočku a komorovou vodu. Nedochovaly se konkrétní recepty, pouze zmínky v jiných Galénových dílech.

⁸² Tamtéž, s. 158.

⁸³ PORTER, Roy: *Dějiny medicíny: Od starověku po současnost*. Praha 2013, s. 115.

⁸⁴ MERI, W. Josef: *Medieval Islamic Civilization*. New York 2006, s. 578.

⁸⁵ Tamtéž s. 578.

⁸⁶ HUNAYN, ibn Ishāq al-ʿIbādī – MEYERHOF, Max: *The book of the ten treatises on the eye, ascribed to Hunain ibn Is-hāq*. Cairo 1928, s. 88.

⁸⁷ PORTER, Roy: *Dějiny medicíny*, s. 106.

mniši a později klášterní špitály, které navazovaly na antickou (zejména řeckou) tradici.⁸⁸ Autoři raného středověku pořizovali výtahy z děl antických autorů, jak například činil Pavel z Aeginy, což napomohlo k rozšíření Galénova odkazu.⁸⁹ O očních problémech se zmínil například Beda Ctihodný ve svém pojednání *Historiae ecclesiasticae gentis Anglorum libri III et IV*. V knize je popsán zázrak, který napomohl k vyléčení slepoty ženy hraběte díky modlitbám. Jedná se o jeden z důkazů, jakou roli hrála víra a náboženství i v oblasti medicíny.⁹⁰

Felčarská příručka, tzv. Baldův Lechbook shrnovala nejznámější medicínské znalosti z Evropy. Její vznik se odhaduje na konec 9. století v oblasti Anglie, tedy na dobu před smrtí Alfréda Velikého.⁹¹ Původ zmíněného Balda není známý, předpokládá se, že se jednalo o lékaře, který nechal knihu sepsat pro své vlastní potřeby či pro využití v praxi.⁹² Jedná se o komplexní dílo, které převzalo složité latinské recepty s mnohdy exotickými surovinami a zpřístupnilo je lidem v Evropě.⁹³ Oční problémy jsou zastoupeny 54 případy s recepty.⁹⁴ Pro léčbu se využívala míza nebo květ vlašovičnicku nebo routy stepní smíchané s medem. Roli hrálo taktéž prostředí, ve kterém se pacient nacházel, a strava. Pacient se měl vyvarovat vína a sladkých pokrmů. Neměl spát na zádech a pohybovat se v prachu, kouři nebo větru.⁹⁵ Pro výplach očí se využívala směs fenyklu a dešťové vody. Nechala se odležet třicet dní a poté se pacientovo oko vyplachovalo touto směsí každý den. Mohlo se využívat taktéž mateřské mléko. Využívání mateřského mléka nebylo neobvyklé, neboť tato tradice vycházela již od Plinia staršího, který považoval mateřské mléko za blahodárné, a to zejména mléko ženy, která porodila chlapce, popřípadě dvojčata chlapců.⁹⁶

V 9. století byla založena Salernská univerzita, což ji činí první lékařskou školou v latinském prostředí. V anglickém prostředí byla tato škola velmi respektována.⁹⁷ Dle

⁸⁸ Tamtéž, s. 133.

⁸⁹ Tamtéž, s. 112.

⁹⁰ VENERABILIS, Beda: *Historiae ecclesiasticae gentis Anglorum libri III et IV*. Cambridge 1878, s. 321.

⁹¹ PAYNE, Joseph Frank: *English Medicine in the Anglo-Saxon Times*. Oxford 1904, s. 41.

⁹² Tamtéž, s. 42.

⁹³ PORTER, Roy: *Dějiny medicíny*, s. 114.

⁹⁴ DOYLE, Conan: *Anglo-Saxon Medicine and Disease: A Semantic Approach*. Cambridge 2017, s. 29. První rozsáhlou skupinou je slzení očí, popřípadě jejich zakalení. Druhou skupinou je ztráta zraku nebo zhoršení zraku. Panovalo přesvědčení, že takový zrak zahálí a je potřeba jej probudit. Oko se mělo v takovém případě prvně promnout a pacient měl trávit den na vzduchu procházkou nebo jízdou na koni. Pokud mu to stav nedovolil, měl být nošen. Strava se skládala z ostrých a hořkých surovin, jako byl pepř nebo pelyněk pravý, popřípadě citron. Třetí skupinou byla bolest očí. Suroviny pro recepty se pravidelně opakují jako u uvedených předešlých příkladů. Není specifikováno, o jaké typy onemocnění se jedná, a nejsou popsány ani jejich symptomy. Jedná se zejména o přehled různých doporučení a receptů. Dá se tedy předpokládat, že jejich využití bylo pouze na lékaři, co uznal za vhodné u konkrétních pacientů.

⁹⁵ Tamtéž, s. 30.

⁹⁶ BUCK, A. R.: *Woman's Milk in Anglo-Saxon and Later Medieval Medical Texts*. In: *Neophilologus*, roč. 2012, č. 96, s. 467-485.

⁹⁷ HARINGTON, John: *The School of Salerno: Regimen Sanitatis Salernitanum*. New York 1920, s. 76.

Salernského kodexu vzniklého ve 13. století se při problémech očí využívalo vlašovičnicku, jak činil i Plinius.⁹⁸ Jelikož se příručka věnuje převážně potravinám a jejich vlivu na zdravotní stav, udává několik surovin, které přitěžují očím. Byly to například fazole, hořčice, pálivá jídla, cibule a čočka. Naopak fenykl, vlašovičnick, sporýš, routa, růže a další pomáhají zrak zlepšovat.⁹⁹

Do lékařské praxe také pronikal náboženský podtext, jako například přisuzování jednotlivých orgánů péči svatých.¹⁰⁰ K očím se tak vztahovala např. sv. Klára z Assisi, sv. Lucie a archanděl Rafael. V křesťanské víře ztráta zraku nebo jeho postižení mohlo mít obojí význam – boží trest nebo boží požehnání.¹⁰¹

Dá se nyní říct, že středověká praxe a znalosti se podobaly té antické, jelikož z ní vycházely a používané suroviny se tudíž opakují. Během 13. století se ve Španělsku a Itálii rozšířila další vlna překladů antických a arabských děl, zejména pak Galénova díla, která tak středověké medicíně poskytla oporu.¹⁰²

3.3. Raný novověk

Vzhledem k tomu, že se má bakalářská práce zabývat především raným novověkem v anglickém prostředí, bude se tato kapitola více orientovat na situaci v Anglii. Avšak nelze opomenout některé významné osobnosti mimo ni, které přispěly ke znalostem o onemocnění očí.

Známý chirurg Andreas Vesalius oko nepovažoval za podstatné, jako tomu bylo u Galéna nebo Hippokrata.¹⁰³ Naproti tomu německý lékař Georg Bartisch ve svém díle *Ophthalmodouleia* (vydaném v roce 1583) podrobně rozebral oční nemoci, které jsou důsledkem lidského hříchu, a jejich chirurgické ošetření. Dílo je významné taky kvůli detailním dřevorytům oka. Ve svém pojednání se věnoval taktéž očním problémům u dětí a žen.¹⁰⁴ Mezi další lékaře tohoto období můžeme zařadit Christophora Scheinera, Marchella Malpighiho, Anthony Van Leeuwenhoeka a další.

V anglickém prostředí se objevilo pouze několik málo děl na téma očních onemocnění. Prvním z nich bylo dílo *Method of Physick* od Philipa Barrougha z roku 1583. Očními problémy

⁹⁸ Tamtéž, s. 124.

⁹⁹ Tamtéž, s. 183.

¹⁰⁰ Tamtéž, s. 134.

¹⁰¹ HAWKINS, John: *Seeing the light? Blindness and Saneity in Later Medieval England*. In: *Saints and Sanctity*. Suffolk 2011, s. 150-153.

¹⁰² PORTER, Roy: *Dějiny medicíny*, s. 132.

¹⁰³ GOES, J. Frank: *The Eye in History*, s. 98.

¹⁰⁴ BARTISCH, Georg: *Ophthalmodouleia: Das ist Augendienst. Newer und wolgegründter Bericht von Ursachen und Erkenntnis aller Gebrechen Schäden und Mängel der Augen und des Gesichtes*. Dresden 1583, s. 15-16.

se zabýval pouze okrajově jako důsledkem cholery, horečky a melancholie.¹⁰⁵ Zvýšený počet onemocnění očí zaznamenal u kovářů, kameníků, tesařů, mlynářů a dalších řemeslníků.¹⁰⁶ Myšlenka o nečistém prostředí se objevuje taktéž u lékaře Johna Shirleyho, který přisuzuje onemocnění právě kouři a prachu.¹⁰⁷

Dvorním lékařem královny Alžběty byl Walter Bayley, který v roce 1586 publikoval dílo *Briefe Treatise touching the Preservation of the Eyesight, consisting partly in Good Order of Diet and partly in Use of Medicine*. Jak již název napovídá, Bayley byl přesvědčen, že oční onemocnění se mohou vyléčit správným poměrem mezi zdravou stravou, vhodným prostředím a užíváním medikamentů. Byl kladen důraz na správnou přípravu jídla, např. maso se nedoporučovalo smažit, nebylo vhodné ani kyselé ovoce a lékař nedoporučoval ani některé potraviny jako cibule, řepa, špenát apod.¹⁰⁸ Pacient se musel vyvarovat přílišného požívání alkoholu a musel spát minimálně sedm hodin denně.¹⁰⁹ Dílo dále obsahuje recepty a postupy při přípravě balzámů a mastí.

Na konci 16. století byl publikován překlad spisu Andrého Du Laurence nazvaný *A discourse of the preseruation of the sight*. Jednalo se o francouzského lékaře, který sloužil taktéž jako dvorní lékař Jindřicha IV. Francouzského.¹¹⁰ Autor se opírá o znalosti Galéna, Hippokrata a Aristotela a zároveň zdůrazňuje důležitost tohoto lidského smyslu.¹¹¹ V roce 1585 nebo 1589, podruhé pak v roce 1622 byl vydán překlad spisu *Treatise of One Hundred and Thirteene Diseases of the Eyes and Eye Liddes*. Jeho autorem byl francouzský lékař Jacques Guillemeau, který spis dedikoval francouzskému králi.¹¹²

Shrnutí znalostí o očích podal ve svém díle *Tarrugo unmasked* George Hepburn ve spolupráci s Archibaldem Pitcairnem v roce 1685. Jedná se o dílo, ve kterém je na oko nahlíženo z matematického hlediska. Tento princip pokládal Hepburn za jediný správný, neboť byl ryze praktický a ověřitelný. Tvrdí, že stejně jako matematika je oko systematické a funguje na základě přírodních pravidel.¹¹³ V díle je dále popsána funkce jednotlivých částí oka.

¹⁰⁵ BARROUGH, Philip: *The Method of Physick: containing the causes, signes, and cures of inward diseases in mans body from the head to the foote*. London 1624, s. 53.

¹⁰⁶ Tamtéž, s. 60.

¹⁰⁷ SHIRLEY, John: *A short compendium of chirurgery containing its grounds and principles*. London 1678, s. 123-124.

¹⁰⁸ BAYLEY, Walter: *Two treatises concerning the preseruation of eie-sight*. Oxford 1654, s. 1-3.

¹⁰⁹ Tamtéž, s. 13-15.

¹¹⁰ KENNY, Neil: *Born to Write: Literary Families and Social Hierarchy in Early Modern France*. Oxford 2020, s. 70.

¹¹¹ DU LAURENS, André: *A discourse of the preseruation of the sight*. London 1599, s. 18-20.

¹¹² SORSBY, Arnold: *A Late Sixteenth Century Ophthalmic Book in English*. In: *Br J Ophthalmol*, roč. 1932, č. 16/8, s. 508-509.

¹¹³ HEPBURN, George – PITCAIRN, Archibald: *Tarrugo unmasked*. Edinburgh 1685, s. 27.

Oproti starověkým a středověkým teoretickým spisům spoléhali lékaři raného novověku více na léčivý účinek medikamentů. Medicína raného novověku byla založena na znalostech, zkušenostech a především stále rostoucí praxi, která byla v raném novověku výsledkem několika jevů formujících potřebu praktické medicíny.¹¹⁴ Prvním z nich je zvýšený všeobecný teoretický zájem o lidské tělo a to, jakým způsobem funguje. V 16. století bylo bádání a výuka na univerzitách orientována na zkušenost, což bylo dáno především rozvinutím renesančního humanismu. V druhé rovině to byla každodenní potřeba způsobena epidemiemi a válkami, které podnítily zájem a zejména nutnost léčby nemocí a zranění.¹¹⁵ Rozvoj jiných přírodních věd, jako například alchymie a botaniky, napomohl k praktickému lékařství. Snaha poznat jednotlivé prvky a jejich využití v praxi vedla k rozšíření znalostí v oblasti medicíny a obohatila ji o léčivé suroviny.¹¹⁶

¹¹⁴ PENDER, Stephen – STRUEVER, S. Nancy: *Rhetoric and Medicine in Early Modern Europe*. Farnham 2012, s. 54-55.

¹¹⁵ SIRAISSI, Nancy: *Medicine, 1450–1620 and the History of Science*. In: ISIS, roč. 2012, č. 103/3, s. 491-514.

¹¹⁶ Tamtéž, s. 507-508.

4. Lékař a pacient v období raného novověku

Medicína raného novověku byla více diverzifikovaná, než tomu bylo ve starověku a středověku. Rozvinuly se jednotlivé profese, které je nutné rozlišovat. Jedná se o lékaře, chirurgy, porodní báby, lékárníky a zvěrolékaře, kde každá profese měla svou vyhrazenou funkci, společenský status a vzdělání.¹¹⁷ Lékaři mohli být tzv. licencovaní (tedy ti, kteří podstoupili univerzitní vzdělání a získali přinejmenším titul magistra) a lidoví lékaři, kteří ale museli splnit praxi u zkušeného lékaře.¹¹⁸ Důležitou institucí byla College of Physicians sdružující pouze lékaře s doktorským titulem, kteří se pohybovali mezi příslušníky aristokracie a byli tak velmi žádaní.¹¹⁹

Dříve než lidé vyhledali lékaře, hledali nejprve pomoc v prostředí jim blízkém. Uchylovali se k tradičním postupům předávaným z generace na generaci, k pomoci od sousedů apod.¹²⁰ Pokud z důvodu onemocnění potřebovali odbornou radu, nebylo výjimkou, že pacienti v takovém případě konzultovali s několika lékaři najednou. Stejně tak se toto střídání lékařů neomezovalo pouze na majetné, ale bylo patrné taktéž u nižších společenských vrstev.¹²¹

Ve městech a na venkově působili místní lékaři, kteří se zdržovali pouze na „svém“ území, stejně jako John Hall ve Stratfordu nad Avonou.¹²² Mezi jejich povinnosti ve městě patřila nejen léčba, ale taktéž následná péče, ohledání mrtvých těl, kontrola nezávadnosti vodního zdroje, kontrola čerstvosti potravin, kontrola nemocných zvířat apod.¹²³ Pro jejich péči a služby byli obecně respektováni.¹²⁴ Nejčastěji poskytovali lidem radu na nemoci jako byly horečky, oční a gynekologické problémy.¹²⁵

V 17. století se lékař při diagnóze zaměřoval na vnější symptomy – barva pleti, horečka, barva očí apod.¹²⁶ Běžné bylo i odhadnutí diagnózy skrze korespondenci.¹²⁷ Nebylo výjimkou, že ne všichni s jeho diagnózou a doporučeními souhlasili. Lékaři si zakládali na dobré pověsti a vzájemné komunikaci s pacienty. Pokud došlo ke zhoršení stavu nebo smrti, byl obviňován

¹¹⁷ RÜTTEN, Thomas: *Early Modern Medicine*. In: *The Oxford Handbook of the History of Medicine*, roč. 2011, s. 93-121.

¹¹⁸ WEAR, Andrew: *Knowledge and Practice in English Medicine*, s. 26.

¹¹⁹ O'DAY, Rosemary: *The Professions in Early Modern England, 1450-1800*. Routledge 2000, s. 199.

¹²⁰ LINDEMANN, Mary: *Medicine and Society in Early Modern Europe*. Cambridge 1999, s. 199.

¹²¹ Tamtéž, s. 200.

¹²² Tamtéž, s. 214.

¹²³ Tamtéž, s. 169.

¹²⁴ Tamtéž, s. 225.

¹²⁵ Tamtéž, s. 225.

¹²⁶ Tamtéž, s. 226.

¹²⁷ Tamtéž, s. 227-228.

pouze lékař, což mělo negativní dopad na jeho reputaci.¹²⁸ Pokud byla léčba úspěšná, mohl si ji dovolit předepisovat nadále.¹²⁹

¹²⁸ STOLBERG, Michael: *Experiencing Illness and the Sick Body in Early Modern Europe*. Basingstoke 2011, s. 70.

¹²⁹ DINGES, Martin – JANKRIFT, P. Kay – SCHLEGELMILCH, Sabine – STOLBERG, Michael: *Medical Practice*, s. 66.

5. John Hall a záznamový deník

John Hall se narodil pravděpodobně v roce 1575 ve městě Carlton v hrabství Bedfordshire. Datum narození se objevuje v Hallově rukopisu u zápisu vlastní nemoci. Jedná se o marginálii, která je zapsána odlišným rukopisem než je Hallův, jde tak pravděpodobně o Cookeův zápis, který rukopis údajně vlastnil.¹³⁰ Bakalářský titul obdržel v roce 1594 a magisterský pak v roce 1597. Doktorský titul byl potřebný pouze pro ty, kteří chtěli být zapsáni v College of Physicians v Londýně, popřípadě pohlíželi na dráhu na univerzitě, ale pro lékaře v praxi nebyl nutný. V 17. a 18. století studium medicíny obsahovalo botaniku, chemii a anatomii, obvyklá doba studia pro získání bakalářského titulu v Anglii byla tři roky a magisterské studium trvalo čtyři.¹³¹ Navíc v anglickém prostředí toto vzdělání poskytovaly pouze univerzity Oxford, Cambridge a Edinburgh. Studenti proto často volili evropské univerzity, například v Padově či Leidenu.¹³² Dle záznamu v databázi absolventů získal Hall své vzdělání na univerzitě v Cambridge.¹³³

Otázkou zůstává jeho rodinný původ a zázemí. Dá se předpokládat, že Hall patřil do lékařské rodiny. Bylo totiž zvykem, že se praxe předávala z otce na syna, jako tomu bylo u ostatních profesí. Zároveň bylo ke studiu potřeba velkého množství lékařských knih, které zdědil po svém otci.¹³⁴ Studium vyžadovalo praxi po boku zkušeného lékaře, kterým byl pro Halla jeho švagr William Sheppard.¹³⁵

První zmínka o Johnu Hallovi ve Stratfordu nad Avonou pochází z roku 1607, kdy se oženil se Sussane Shakespeare.¹³⁶ Z tohoto sňatku vzešla pouze jediná dcera Elizabeth, která se taktéž objevuje v záznamovém deníku. Důvod jeho přesunu do Stratfordu nad Avonou není znám, ale obecně se předpokládá, že tak učinil z důvodu absence místního praktického lékaře.¹³⁷ Stejně tak není jasné, kde mezi lety 1597 (ukončení studia) a 1607 (sňatek) pobýval. Není ani zjevné, do jaké míry se znal s rodinou Williama Shakespeara.

Za zmínku stojí taktéž Hallova víra a občanská angažovanost. V letech 1617 a 1623 byl zvolen do čela městské rady, ale své místo z neznámého důvodu nepřijal. V roce 1628 byl

¹³⁰ Obs. 155.

¹³¹ O'DAY, Rosemary: *The Professions in Early Modern England, 1450-1800*, s. 186.

¹³² LINDEMANN, Mary: *Medicine and Society in Early Modern Europe*, s. 101.

¹³³ A Cambridge Alumni Database [online]. Dostupné z: <https://venn.lib.cam.ac.uk/cgi-bin/search-2018.pl?sur=&suro=w&fir=&firo=c&cit=&cito=c&c=all&z=all&tex=HL589J&sye=&eye=&col=all&maxcount=50> [cit. 2021-02-13]

¹³⁴ WELLS, Greg: *John Hall, Master of Physicke: A Casebook from Shakespear's Stratford*. Manchester 2020, s. 3.

¹³⁵ Tamtéž, s. 6.

¹³⁶ Tamtéž, s. 7.

¹³⁷ Tamtéž, s. 6-7.

zvolen farním správcem.¹³⁸ Můžeme tedy usoudit, že byl ve městě váženou a dobře známou osobností. Hlásil se k puritánům, tedy těm, kteří nebyli spokojeni se směrem, jakým se ubírala anglikánská církev. Puritánství a medicína spolu úzce souvisí, jelikož před 17. stoletím se medicína orientovala na obsáhlé popisy nemocí, jak již bylo zmíněno v předchozích kapitolách, které vyžadovaly stejně obsáhlou a komplikovanou léčbu, což z ní činilo oblast nepřístupnou pro širokou společnost.¹³⁹ V 17. století se mluví o tzv. puritánské reformaci, která se projevila na poli medicíny a přírodních věd.¹⁴⁰ Ta spočívala zejména ve zpřístupnění lékařské péče napříč sociálními vrstvami a celkovém zjednodušení lékařské praxe.¹⁴¹ Puritáni požadovali taktéž reformu medicínských škol, které neposkytovaly dostatečné a moderní vzdělání.¹⁴²

Rukopis Johna Halla obsahuje 178 záznamů v latině. Během svého působení si vedl několik záznamových deníků, ale dochoval se pouze jediný exemplář, který byl po jeho smrti přeložen z latiny do angličtiny a vydán Jamesem Cookem.

James Cooke působil jako chirurg během občanské války v oblasti Warwickshire a díky nasbíraným zkušenostem vydal v roce 1648 rozsáhlé dílo *Mellificium chirurgiae*.¹⁴³ Záznamy Johna Halla vydal pod názvem *Select Observations on English Bodies: Or Cures both Empericall and Historicall, performed upon very eminent Persons in desperate Diseases*. Dále název díla pokračuje představením lékaře Johna Halla jako velmi známého lékaře pro oblast Warwickshire. Proklamovaným důvodem pro překlad a vydání díla je všeobecné blaho lidí.¹⁴⁴ Ve své práci budu vycházet ze dvou překladů pořízených Jamesem Cookem, které vyšly v letech 1679 a 1683, zejména z důvodu porovnání odlišností u jednotlivých verzí.

Na raně novověké překlady je potřeba nahlížet kriticky. Nejedná se totiž o doslovné překlady, ale o překlady z latiny do anglického jazyka s různě obsáhlými zásahy překladatele do textu. Ačkoliv byly záznamy Halla přeložené chirurgem, tedy mužem z oboru, je patrná Cookeova snaha některé záznamy upravovat, popřípadě přisuzovat léčbu sobě. Z tohoto důvodu je nutné při analýze ověřovat informace z více zdrojů, pokud jsou dostupné. Tyto odlišnosti od originálního rukopisu se pokusil napravit Greg Wells ve své disertační práci, která vyšla jako knižní publikace v roce 2020. Jedná se o překlad celého rukopisu z latinského originálu do

¹³⁸ Tamtéž, s. 12.

¹³⁹ ELMER, Peter: *Medicine, Religion and Puritan Revolution*. In: French, R., Wear, A: *The Medical Revolution in Seventeenth Century*. Cambridge 1989, s. 10-45.

¹⁴⁰ Tamtéž, s. 10.

¹⁴¹ Tamtéž, s. 19.

¹⁴² PORTER, Roy: *Diseases, medicine and society in England, 1550-1860*. Cambridge 1993, s. 6.

¹⁴³ COOKE, James: *Mellificium chirurgiae*. London 1648.

¹⁴⁴ HALL, John – COOKE, James: *Select Observations on English Bodies of Eminent Persons in desperate diseases*. London 1679, s. 1.

angličtiny bez zásahů autora. Tato publikace bude sloužit pro kontrolu a pro případné upozornění na odlišnosti v Cookeově překladu.¹⁴⁵

V záznamovém deníku se nachází tzv. *observationes*, které označují jednotlivé případy pacientů a jsou očíslované Hallem. Je zde patrné pozdější číslování stránek, které se ovšem neshodují s jednotlivými případy. Pro větší přehlednost budu ve své práci označovat případy jako Obs. X. Druhou kategorií jsou tzv. *counsels*. Jedná se o případy pacientů, které se nenachází v rukopisu Johna Halla, ale jsou obsažené v Cookeově překladu. John Hall je pravděpodobně léčil prostřednictvím korespondence, nebo byly obsažené v dalších Hallových rukopisech, které se nedochovaly. Ze stejného důvodu budou v práci označeny jako Couns. X.

5.1. Pacienti

Záznamový deník Johna Halla obsahuje jména jednotlivých pacientů, věk a jejich úřednický nebo šlechtický titul, následován popisem symptomů. Vzhledem k tomu, že je práce zaměřená na porovnávání způsobů léčby v závislosti na zmíněných kritériích, považuji za důležité představit některé osobnosti a složení pacientů detailněji, zejména z toho důvodu, aby bylo zřejmé, jací lidé (pacienti) vyhledávali zdravotní péči lékaře Johna Halla.

Oční problémy jsou v prameni zastoupeny 22 pacienty ze 178 záznamů. Je ovšem nutné mít na paměti, že někteří pacienti lékaře navštívili více než jednou, tudíž počet záznamů neodpovídá celkovému počtu pacientů. Z velké části se jednalo o měšťany, popřípadě významné osobnosti pro oblast Warwickshire. John Hall za svými pacienty cestoval v rádiu 32 km v okolí Stratfordu nad Avonou.¹⁴⁶

5.1.1. Věk

Lékař měl ve své péči pacienty napříč věkovým spektrem. V případě očních onemocnění bylo nejmladší pacientce 13 let, nejstarší pacientce pak 54 let.¹⁴⁷ Na lékaře se obracely vysoce postavené osobnosti, které svěřily do lékařské péče své děti. Příkladem může být vévodkyně Mary Talbot ze Shrewsbury a její syn George, který měl v době léčby necelý rok.¹⁴⁸ Dle zápisu se rodina obávala úmrtí dítěte a do péče lékaře Johna Halla se dostal na poslední chvíli. Ačkoliv se lékaři podařilo George zachránit, v roce 1577 (tedy ve dvou letech) zemřel. Rodina se Hallovi odvděčila velkou peněžní částkou, jejíž výši ale ve svých poznámkách nspecifikoval. Není

¹⁴⁵ WELLS, Greg: *John Hall, Master of Physicke*, s. 71.

¹⁴⁶ Tamtéž, s. 136.

¹⁴⁷ Obs. 140., Obs. 3.

¹⁴⁸ Obs. 56.

možné zjistit, jak nákladná lékařská péče byla a jak se tyto částky lišily v závislosti na různých kritériích.

Onemocnění dětí v raném novověku mělo být léčeno šetrnými metodami. Dle dobových rad bylo nutné, aby se lékaři vyhnuli invazivním zákrokům jako pouštění žilou, chirurgickému odstranění tkání apod.¹⁴⁹ Ve všech případech měli dětské pacienti napadené zažívací ústrojí červy. Lékař John Hall ve všech případech využil směs bylin na tvorbu sirupů, které byly podávány spolu s vodou nebo mlékem. Avšak tři případy léčby byly doprovázeny malým řezem v pupeční oblasti a přikládáním bylinných obkladů.¹⁵⁰

5.1.2. Pohlaví

Z celkového počtu 178 případů bylo 60 % žen a 40 % mužů, kteří vyhledali pomoc lékaře.¹⁵¹ V případě očních problémů je procentuální zastoupení téměř totožné, jedná se o 63 % žen a 37 % mužů. Nelze zhodnotit, z jakého důvodu jsou procenta rozložena takto, zároveň se jedná o opačné zjištění, než předpokládají teorie, kdy počet mužských pacientů převyšoval počet ženských pacientek.¹⁵² Tato myšlenka pramení z předpokladu, že ženy se spoléhaly na domácí léčbu, popřípadě se obracely na pomoc v nejbližším okolí.

5.1.3. Sociální status

Četnost vyhledávání lékařské pomoci se lišila dle sociálního postavení, stejně jako poskytovaná lékařská péče. Záznamový deník obsahuje široké spektrum pacientů a proto zde můžeme nalézt záznam o léčbě určené hraběnce z Northamptonu, ale zároveň i dceři kováře.

První záznam je věnován hraběnce Elizabeth Compton z Northamptonu, která se objevuje v záznamovém deníku dvakrát.¹⁵³ V jednom z případů se Hall zabýval jejím poraněním očí. Její manžel William Compton, první hrabě z Northamptonu, rovněž vyhledal lékařskou pomoc Johna Halla. Rodina Compton a později taktéž jejich syn Spencer Compton, druhý hrabě z Northamptonu, byli blízkými společníky královské koruny od vlády krále Jindřicha VIII.,¹⁵⁴

¹⁴⁹ NEWTON, Hannah: *Children's Physic: Medical Perceptions and Treatment of Sick Children in Early Modern England, c. 1580–1720*. In: *Social History of Medicine*, roč. 2010, č. 23/3, s. 456-474.

¹⁵⁰ Obs. 40., Obs. 56., Obs. 94.

¹⁵¹ Z celkového počtu žen jich 21 % navštívilo lékaře při menstruačních obtížích. Což potvrzuje tvrzení Michaela Stolberga, že menstruační problémy nebyly fenomén až pro industrializovanou společnost, ale ženské problémy byly v lékařské péči již dříve. STOLBERG, Michael: *The monthly malady: a history of premenstrual suffering*. In: *Medical History*, roč. 2000, č. 44/3, s. 301-322.

¹⁵² STOLBERG, Michael: *A Sixteenth-century Physician and His Patients: The Practice Journal of Hiob Finzel, 1565–1589*. In: *Social History of Medicine*, roč. 2019, č. 32/3, s. 221-240.

¹⁵³ Obs. 1., Obs. 95.

¹⁵⁴ COLLINS, Arthur: *The Peerage of England: Volume 3*. London 1768, s. 128.

i za doby královny Alžběty I. (William byl členem Soukromé rady, Spencer byl taktéž kmotřenec královny),¹⁵⁵ krále Jakuba I. a krále Karla I.¹⁵⁶ Patří tak mezi nejvýznamnější a nejvýše postavené pacienty, které měl lékař John Hall ve své péči.

Mezi pacienty, které John Hall ošetřoval, patřili i církevní představitelé. Je patrné, že lékař nehleděl na náboženské vyznání svého pacienta, jelikož v záznamovém deníku jsou zastoupeni jak katolíci, tak protestanti. Objevuje se zde zápis jak o biskupu Johnu Thornboroughovi, který je známý jistou tolerancí vůči puritánům,¹⁵⁷ tak i o členech církve, kteří s puritány nesympatizovali. Příkladem může být léčba syna biskupa z Brailes.¹⁵⁸

Naproti tomu lékaře navštěvovali i měšťané, umělci a blíže nespecifikovaní lidé, kde se zápis omezuje pouze na pan/paní a příjmení. V záznamovém deníku je zmínka například o básníkovi Michaelu Draytonovi.¹⁵⁹ Ačkoliv je záznam strohý, jedná se o další ukázkou širokého spektra pacientů, kteří byli v péči lékaře Johna Halla.¹⁶⁰ Zastoupeni jsou taktéž řemeslníci a obchodníci z města, jako byli krejčí a řezník spolu s dcerou.¹⁶¹

5.2. Druhy očních onemocnění v péči lékaře

V rukopise Johna Halla se můžeme setkat s různými typy očního onemocnění. Vzhledem k této skutečnosti považuji za důležité je jednotlivě představit, zejména pro přehled, s jakými problémy se lidé potýkali nejčastěji a jak rozsáhlá byla dobová znalost. Vzhledem k tomu, že v rukopisu nejsou rozebrány symptomy příliš dopodrobna, pokusím se doplnit popis z dobových teoretických pramenů. Tyto prameny nejsou vybrány náhodně, neboť budu čerpat ze seznamu knih, které vlastnil John Hall, a dá se tedy předpokládat, že z nich vycházel ve své praxi.¹⁶²

Ve svém rukopise rozlišuje John Hall několik druhů zánětlivých onemocnění. Rozlišuje pojmy jako *rhemate* (rheum), *catarrho* (catarrh, cataract), *flux*, *doloris ophthalmia* a *convulsio*. První z nich *rhemate* se projevuje vodnatým výtokem z očí, nosu či úst. V době raného novověku se lékaři domnívali, že důvodem je chladné a větrné prostředí, konzumace určitých jídel (například mléčných výrobků) a nedostatek pohybu.¹⁶³ Dle díla od Gauthiera Bruelea je

¹⁵⁵ Tamtéž, s. 135.

¹⁵⁶ Tamtéž, s. 138.

¹⁵⁷ NUTALL, Geoffrey: *The Holy Spirit in Puritan Faith and Experience*. Chicago 1992, s. 10.

¹⁵⁸ Obs. 59.

¹⁵⁹ Anglický básník, mezi nejznámější dílo můžeme zařadit sbírku básní *Englands Heroicall Epistles* a *Poly-Olbion*, ve které vyzdvihuje vládu královny Alžběty I.

¹⁶⁰ Obs. 22.

¹⁶¹ Obs. 63., Obs. 157., Obs 158.

¹⁶² WELLS, Greg: *John Hall*, str. 32-37.

¹⁶³ IYENGAR, Sujata: *Shakespeare's Medical Language: A Dictionary*. London 2014, s. 393.

důvodem zejména chladné počasí. Jedná se o zánět, který je doprovázen zarudnutím a otokem očí. Nemoc nesouvisí s věkem, mění se pouze její podoba a závažnost.¹⁶⁴ Pouze v jednom z případů John Hall uvedl důvod tohoto onemocnění, které ovšem vzniklo v návaznosti na poranění při pádu. Zmiňuje ovšem pacientčin dlouhodobý pobyt v chladném prostředí na hradě Ludlow, které bylo důvodem vleklých zdravotních problémů.¹⁶⁵

Pojmem *catarrho* se rozumí hlenovitý výtok z oblasti očí, nosu nebo úst.¹⁶⁶ Opět je příčinou podnebí, tentokrát teplé a suché. Často je nemoc doprovázena horečkami či zažívacími potížemi. Velkou roli zde hraje jídlo, které je těžké a způsobuje únavu.¹⁶⁷ V záznamovém deníku Johna Halla se pojem vyskytuje spolu se zažívacími problémy, eventuálně zde nejsou oční problémy řešeny, neboť je nepovažuje za podstatné.¹⁶⁸ V jednom ze záznamů se jedná o červy v zažívacím traktu, léčba onemocnění očí byla tedy kompletně vynechána.¹⁶⁹ Ve třech dalších byla katarze doprovázena otoky hrdla či obličeje. Léčba tak kladla důraz na zbavení se těchto otoků, což mělo za účinek taktéž uzdravení očí.¹⁷⁰ V jakých případech se lékař očním onemocněním nevěnoval, bude vysvětleno v následujících kapitolách.

Někdy jsou pojmy *rhemate* a *catarrh* zaměňovány, popřípadě se pod nimi skrývají stejné příznaky.¹⁷¹ Barrough ve svém díle nepopisuje *rhemate*, ale rozděluje katarzi do několika kategorií, zároveň rozlišuje léčitelné a neléčitelné formy. První a zároveň jedinou léčitelnou kategorií je onemocnění způsobené cizím předmětem. Do druhé kategorie řadí ta onemocnění očí, která jsou způsobena špatnou životosprávou. Poukazuje na neschopnost zpracovat některé druhy masa, které zatěžují mozek a ten pak způsobuje výtoky z očí. Třetí je doprovázena bolestí hlavy. Poslední kategorie se projevuje zabarveným hnisem, který je způsoben nestrávenou stravou, alkoholem a jako důsledek melancholie.¹⁷²

Objevuje se třetí forma popisu očního onemocnění tzv. *flux*. Jedná se opět o zánětlivé onemocnění očí s hnisavým výtokem. Pojem je více využívaný v oblasti zažívacích potíží, poporodních obtíží, apod.¹⁷³ Poslední zmíněný pojem, tedy *doloris ophthalmia*, je opět zánětlivé onemocnění očí neznámého původu. Lékař John Hall tento pojem používá pouze v jednom

¹⁶⁴ BRUELE, Gauthier: *Praxis medicinae theorica et empirica familiarissima Gualtheri Bruele*. Lyon 1599, s. 121-122.

¹⁶⁵ Obs. 1.

¹⁶⁶ IYENGAR, Sujata: *Shakespeare's Medical Language*, s. 93.

¹⁶⁷ BRUELE, Gauthier: *Praxis medicinae theorica*, s. 147-148.

¹⁶⁸ Obs. 8., Obs. 17., Obs. 69.

¹⁶⁹ Obs. 17.

¹⁷⁰ Obs. 69., Obs. 79.

¹⁷¹ IYENGAR, Sujata: *Shakespeare's Medical Language*, s. 393.

¹⁷² BARROUGH, Philip: *The Method of Physick*, s. 50.

¹⁷³ Tamtéž, s. 199.

z případů, kdy onemocnění doprovází symptomy hypochondrie a melancholie. Lékař určil jako závažnější problém kurděje.¹⁷⁴

Ve čtyřech případech lékař diagnostikoval tzv. *convulsio*. Obecně se jedná o záškuby či křeče v končetinách.¹⁷⁵ V záznamovém deníku lékař používal tento pojem taktéž u očních bolestí. V jednom z případů byl tímto onemocněním postižen také sám Hall, stejně jako jedna z jeho pacientek. Oba případy zaznamenal a podal svědectví o prožívání této bolesti.¹⁷⁶

Všechna onemocnění jsou akutního charakteru, nejedná se o dlouhodobé problémy. Například slepota, která je zmíněna pouze u jednoho pacienta, není pro lékaře podstatná a nevěnuje jí pozornost.¹⁷⁷ Je možné tedy říct, že pacienti vyhledávali pomoc lékaře Johna Halla pouze v akutních případech, které omezovaly jejich běžný život, nebo pokud byly oční problémy součástí jiných onemocnění.

5.3. Léčivé přípravky

Následující kapitola se bude zabývat využíváním konkrétních bylin a léčivých přípravků při léčbě očních onemocnění. Poté se zaměřím na dostupnost jednotlivých ingrediencí, což mi napomůže k zhodnocení, zda lékař John Hall uzpůsoboval svou léčbu na základě sociálního postavení pacienta.

U očních onemocnění, která měla zánětlivý charakter, využíval lékař nejčastěji směs bylin. Jednalo se o směs šafránu, růžové vody a octa nebo bílého vína.¹⁷⁸ Zároveň doporučoval vytvoření obkladu, kdy se směs vaječného bílku a octa nechala nasáknout do bavlněné čisté látky a ta se připevnila na oko, což mělo za cíl chránit před usazováním nečistot.¹⁷⁹ Pro ochranu očí využíval taktéž náplast, která byla napuštěna látkou kantaridin, produkovanou broukem puchýrník lékařský (známý také jako španělská muška) a dále pak směsí terpentýnu, kadidla, myrhy, mastichy, kafru a růžové vody. Léčivé účinky lékař John Hall chválil zejména u případu č. 48 a nasvědčuje tomu i časté používání této náplasti v jeho praxi.¹⁸⁰

V doporučeních Johna Halla se vyskytuje několik léčivých látek s ustáleným názvem. Domnívám se, že se jedná zejména o převzaté přípravky jiných autorit, popřípadě jeho vlastní osvědčené receptury. Prvním nejvíce využívaným přípravkem pro léčbu očních onemocnění

¹⁷⁴ Obs. 47.

¹⁷⁵ THOMAS, Joseph: *A Complete Pronouncing Medical Dictionary: Embracing the Terminology of Medicine and the Kindred Sciences, with Their Signification, Etymology, and Pronunciation*. Michigan 1889, s. 155.

¹⁷⁶ Obs. 140., Obs. 155.

¹⁷⁷ Obs. 173.

¹⁷⁸ Obs. 3., Obs. 4., Obs. 7.

¹⁷⁹ Obs. 4., Obs. 48.

¹⁸⁰ Obs. 4, Obs 7, Obs. 48

jsou jantarové pilule podle Cratona. Lékař Johannes Crato von Krafftheim byl dvorním lékařem císařů Svaté říše římské.¹⁸¹ Věřilo se v blahodárny účinek přípravku zejména při bolestech hlavy, žaludku a dělohy.¹⁸² John Hall pilule ovšem hojně využíval v případě onemocnění očí.¹⁸³ Není ani překvapivá znalost právě Cratonovy léčby, neboť je dostupná ve *Pharmacopoeia Londinensis*, kterou měl John Hall ve své sbírce.¹⁸⁴

Dle *Pharmacopoeia Londinensis* jsou pilule tvořeny z pryskyřice z řečičku lentišku (tzv. masticha), aloe, z hub řádu lupenotvarých (tzv. agaric), podražce a roztoku z bukvice lékařské.¹⁸⁵ Složení jantarových pilulí se u Johna Halla liší. Ve svých postupech přidává zlato a vynechává aloe a mastichu.¹⁸⁶ Není zřejmé, z jakého důvodu tak činí, navíc je podrobně rozepsaný recept zmíněn pouze u případu č. 3. Jinde je zmiňován pouze název jantarových pilulí. Zůstává tedy otázkou, zda si postup upravil dle svého uvážení v každém z případů, nebo jen u tohoto konkrétního, a proto považoval za nutné suroviny rozepsat.

Dalším hojně využívaným přípravkem bylo collyrium, v rukopisu Johna Halla nazvané taktéž jako *ophthalmic water*, které při léčbě několikrát využil.¹⁸⁷ Přesný postup popisuje u případu č. 3., při jehož přípravě použil pryskyřici, zinkovou bělobu (tzv. tutty), aloe, cukr, kafr, šafrán a růžovou vodu. Tato směs se používala jako oční kapky, jejichž dávkování Hall upravoval dle potřeb pacienta.¹⁸⁸ Avšak u jednotlivých pacientů se složení liší. Například u případu č. 48 se řídil radami z *Pharmacopoeia Londinensis* a z díla *Observationum libri tres*¹⁸⁹ od Felixe Plattera.¹⁹⁰ Jiný postup je taktéž u pacienta č. 3, kde Hall přidává mateřské

¹⁸¹ STOLBERG-WERNIGERODE, Otto Graf: *Neue Deutsche Biographie*. Berlin 1957, s. 402-403. Původně se vydal na teologickou dráhu a byl velkým obdivovatelem Luthera. Studoval nejdříve ve Wittenbergu, avšak později se rozhodl studovat medicínu. Vybral si univerzitu v Padově, kde vyučoval Johannes Baptista Montanus. Poté se přestěhoval zpět do Vratislavi, kde sloužil jako lékař v dobách moru. Poprvé byl přijat jako dvorský lékař Ferdinandem I., poté sloužil i u Maxmiliána II. V roce 1581 odešel ze služby, ačkoliv byl několikrát žádaný Rudolfem II. o návrat. Kromě věku mu v tom bránila i protestantská víra.

¹⁸² ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS OF LONDON: *Pharmacopoeia Londinensis: Or the New London Dispensatory*. London 1702, s. 695.

¹⁸³ Obs. 3, Obs. 4, Obs. 7, Obs. 36, Obs. 79.

¹⁸⁴ WELLS, Greg: *John Hall*, str. 32.

¹⁸⁵ ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS OF LONDON: *Pharmacopoeia Londinensis*, s. 695. Tato lékařská kniha vznikla na popud krále Jakuba I., který pověřil Royal College of Physicians of London k vytvoření soupisu schválených léčivých přípravků a postupů. Důvodem bylo sjednocení lékařské praxe a lékař se musel řídit tímto soupisem. Nebylo možné, aby používal nebo míchal přípravky, které nebyly obsažené v tomto seznamu.

¹⁸⁶ Obs. 3.

¹⁸⁷ Obs. 1, Obs. 3, Obs. 4, Obs. 7, Obs. 36, Obs. 159.

¹⁸⁸ Obs. 3.

¹⁸⁹ PLATTER, Felix: *Observationum libri tres*. Basel 1680, str. 362.

¹⁹⁰ KATRITZKY, M. A.: *Healing, Performance and Ceremony in the Writings of Three Early Modern Physicians: Hippolytus Guarinonius and the Brothers Felix and Thomas Platter*. Farnham 2012, s. 15-16. Platter byl švýcarský lékař, který se zabýval mimo jiné psychickými nemocemi a rakovinou. Felix spolupracoval v oblasti medicíny se svým mladším bratrem Thomasem. Jeho mentorem byl Giovanni Epiphanius a brzy po studiích se stal osobním lékařem Jakoba Philippa von Gundelsheima (biskupa basilejského). Ve svém díle vycházel ze znalostí Andrease Vesalia.

mléko.¹⁹¹ Stejně jako u náplasti, která byla zmíněna výše, byl John Hall přesvědčen o blahodárných účincích jím upraveného receptu, čemuž nasvědčuje to, že tento postup zvolil taktéž při léčbě své dcery.¹⁹²

Mezi další používané medikamenty patří Ruffusovy pilule, které předepsal své dceři jako doplněk k očním kapkám. Složení přípravku je možné najít opět ve *Pharmacopoeia Londinensis*.¹⁹³ V rukopise John Hall přesné složení neuvádí.

Je možné zkonstatovat, že John Hall se držel zažitých dobových znalostí, které v některých případech upravoval dle potřeb pacienta. Pokud si nebyl u diagnózy jistý, hledal odpověď v dílech lékařských autorit. Pro příklad lze uvést onemocnění dcery Elizabeth Hall, která trpěla křečemi v oblasti obličeje. Na základě knih, jejichž názvy si poznamenal do svého záznamového deníku, určil diagnózu tzv. *Ora tortura* (jednalo se nejspíše o neuralgii trojklaného nervu). V tomto případě vycházel z praxe lékařů jako byl Valesco de Taranta,¹⁹⁴ Jacques Houllier,¹⁹⁵ již zmiňovaný Felix Platter, Guillaume Rondelet¹⁹⁶ a Amatus Lusitanus.¹⁹⁷ V případě stanovení své vlastní diagnózy vycházel z Hippokratova díla.¹⁹⁸

5.4. Léčebný postup

Pacienti vyhledali pomoc lékaře až ve chvíli, kdy se projevil několik nemocí dohromady. Tuto skutečnost můžeme pozorovat u očních problémů, které nebyly prvotní příčinou k návštěvě lékaře. Záznamy jsou doprovázené navíc několika dalšími nemocemi, zejména pak akutními zažívacími problémy, silnými horečkami, bolestmi v oblasti obličeje apod.

U případu jako byl pacient baronet Puckering, který mimo očních problémů trpěl i jinými zdravotními potížemi, jakými bylo nechutenství a poruchy příjmu potravy, postupná ztráta zraku a bolesti hlavy, musel lékař určit závažnost jednotlivých symptomů a stanovit si léčebný postup, který dodržoval. Prvním bodem bylo zabývat se vnitřními bolestmi a zažívacími problémy. V druhém kroku se pokoušel vyléčit a posílit nervový systém, včetně oblasti hlavy, tedy i očních problémů. Domníval se, že centrum nemoci leží v oblasti žaludku, tudíž léčbu

¹⁹¹ Obs. 4.

¹⁹² Obs. 36.

¹⁹³ ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS OF LONDON: *Pharmacopoeia Londinensis*, s. 687.

¹⁹⁴ COUTINHO, Joaquim de Siqueira: *An Outline of the History of Portuguese Culture*. Texas 1964, s. 9. Portugalský lékař, věnoval se moru a očním onemocněním. V roce 1535 bylo vydáno dílo, které se věnovalo očním problémům s názvem *Philonium: Excellentissimi ac optimis quibusque Practicae medicinae*.

¹⁹⁵ Francouzský lékař, jenž se věnoval převážně Hippokratově medicíně.

¹⁹⁶ Francouzský přírodovědec a lékař, který se stal osobním lékařem kardinála Tournona ve Florencii.

¹⁹⁷ Obs. 36 Amatus Lusitanus byl portugalským lékařem, který se zasloužil o popsání krevního oběhu. Dochoval se záznam o stanovení diagnózy papeže Julia III.

¹⁹⁸ Obs. 155.

koncentroval na zažívací ústrojí, čímž chtěl docílit i uzdravení očí. Třetím krokem byla prevence, která měla zabránit opětovnému rozšíření bolesti do oblasti hlavy a očí.¹⁹⁹

V následující části se pokusím zodpovědět, zda tento postup dodržoval rovněž u jiných pacientů, kde byly oční problémy doprovázeny i jinými symptomy. Podobné projevy vykazovala taktéž pacientka paní Cookes, u níž byl zvolen podobný postup, jelikož se prvně snažil léčit vnitřní nemoci, kde hlavním důvodem a zdrojem nemoci celého těla včetně očí byla slezina. Veškeré recepty měly sloužit k celkové očistě těla a útroh.²⁰⁰

U pacientky Mary Combe, které bylo v té době 13 let, se projevily menstruační bolesti a křeče v očích. V tomto případě se lékař John Hall prvně věnoval očím a až později bolestem v oblasti břicha.²⁰¹

V prameni se nachází několik případů, které se zabývají pouze léčbou očí. V první fázi léčby předepisoval jantarové pilule lékaře Cratona. Jak již bylo zmíněno, jednalo se o nejpoužívanější přípravek pro léčbu očních onemocnění.²⁰² Pacienti je měli užívat před spaním v dávkování od tří do pěti pilulí. Jejich složení se v některých případech lišilo a bylo doplněné o další ingredience. Lékař si uvědomoval nutnost vnitřního a vnějšího ošetření, z toho důvodu předepisoval i oční kapky, masti a obklady.

Oční kapky byly aplikovány po dobu nezbytně nutnou, tedy dokud příznaky neodezněly. Pokud pacientův zdravotní stav znemožňoval funkci oka, doporučoval využívání peří, kterým se mělo oko dráždit, aby mohl lékař aplikovat kapky, popřípadě aby oko nestrnulo.²⁰³

V některých případech, kde oční problémy byly jedny z mnoha zdravotních onemocnění, jim lékař nevěnoval přílišnou pozornost. Jednalo se převážně o případy, kde byly jiné zdravotní problémy závažnější, tedy především vnitřní bolesti a zažívací problémy doprovázené kurdějemi²⁰⁴, srdečními potížemi²⁰⁵ apod.

Návštěv pacientů se s velkou pravděpodobností Hall neúčastnil sám. V záznamovém deníku je u jednoho z případů zmíněno, že byl v jeho přítomnosti taktéž lékárník, který v daný čas připravoval předepsané léky a směsi.²⁰⁶ Avšak není přesně jasné, zdali se jednalo o místního apatykáře, který byl přivolán, nebo se jednalo o Hallova společníka.

¹⁹⁹ Obs. 135.

²⁰⁰ Obs. 173.

²⁰¹ Obs. 140.

²⁰² Obs. 1., Obs. 3., Obs. 4., Obs. 7., Obs. 36., Obs. 79., Obs 135.

²⁰³ Obs. 7.

²⁰⁴ Obs. 47

²⁰⁵ Obs. 173.

²⁰⁶ Obs. 152.

Pacienti vyhledávali péči více lékařů, ať už osobně, popřípadě skrze korespondenci. O tom svědčí Cookeův překlad zahrnující nejen záznamový deník, ale předkládající taktéž léčbu pacientů skrze korespondenci nebo reakci na léčbu jiných doktorů.²⁰⁷

5.5. Prožívání nemoci

V záznamovém deníku je možné pozorovat rovinu prožívání nemocí v raném novověku díky detailnímu záznamu a popisu nemoci samotného Johna Halla. V některých případech očních onemocnění si zaznamenal pocity pacientů. V této kapitole se krátce zaměřím na tuto problematiku, neboť se domnívám, že téma prožívání nemocí v historii je jedním z nových badatelských přístupů, který si zaslouží bližší pozornost.

V roce 1632 prodělal John Hall nemoc, kterou doprovázela vysoká horečka a křeče v oblasti obličeje (úst a očí), což bylo dle jeho vlastních slov zapříčiněno každodenním putováním za svými pacienty navzdory akutním potížím s hemoroidy. Horečka nepostihla jenom Halla, neboť se zmiňuje, že nakažených bylo v jeho okolí více, tudíž se jednalo o blíže nespecifikovanou epidemii. Horečku, která byla doprovázena stavu blouznění, popisoval jako stav kdy: „*mnozí by raději vyměnili život za smrt.*“²⁰⁸ Zmínka o smrti a záznam prokládaný modlitbami k Bohu nebyl neobvyklý. Těžké nemoci byly často doprovázeny myšlenkami na smrt a Boží trest či onu poslední zkoušku na zemi.²⁰⁹ Smrt byla totiž pro lidi raného novověku velmi aktuální téma, stejně jako otázka nemoci a zdraví.

První dny se Hall léčil svépomocí, každopádně později byli na popud manželky povoláni dva lékaři. Hall vyléčení přisuzoval Božímu zásahu, nikoliv lékařskému umění kolegů nebo svému: „... *ani lidským přičiněním, ani uměním [lékařským], ani radou, ale pouze díky Tvé dobrotě a smilování jsi mě učinil znovu celým a uzdravil jsi mě za hranicemi veškeré naděje a očekávání, z nejvážnějších a smrtelných příznaků... jako kdybych byl zachráněn z čelistí pekla a navrácen ku zdraví.*“²¹⁰ Celý záznam je protkáno modlitbami a vděčnými slovy za uzdravení. Nemoc byla v tomto případě vnímaná jako Boží znamení a léčbu bylo proto nutné zprostředkovat dalším lidem, nejen jako upozornění, ale taktéž jako důkaz o správném postupu. Je možné vypořádat lékařův pohled na medicínu ve vztahu s Bohem. Bůh zde byl tím jediným léčitelem, který mohl člověka uzdravit, a lékař byl „pouze“ prostředník. Z hlediska projevů zbožnosti se v záznamovém deníku objevují pouze krátká vyjádření, navzdory své

²⁰⁷ Couns. 10., Couns. 11., Couns. 19., Couns. 20., Couns. 21., Couns. 36.

²⁰⁸ Obs. 155.

²⁰⁹ WEISSER, Olivia: *Ill Composed*, s. 121

²¹⁰ Obs. 155.

puritánské víře, která byla příznačná hlubokou zbožností. Lékař si po zlepšení zdravotního stavu nejčastěji poznamenával výrazy jako: „*Chvalte Pána*“. U léčby své dcery se omezuje na: „... *byla zdráva po mnoho let*“.²¹¹

Při léčbě vlastní dcery se lékař nevyjadřuje citově, jak by se dalo očekávat. Záznam je podrobnější, než tomu je u jiných pacientů. Patrná je zde jistá retrospekce do zdravotního stavu dcery během minulých let. V tomto případě tak mohl lékař navázat na předešlou léčbu. Celý záznam je protkán popisy symptomů a jejich léčbou.²¹² Jedná se tak o důkaz, že záznamový deník sloužil jako pracovní nástroj. Stejný popis, tedy bez pocitů lékaře při léčbě rodinných příslušníků, je patrný při léčbě manželky Susanny Hall. V jejím případě jsou záznamy strohé a odpovídají struktuře ostatních záznamů.²¹³

V některých případech si John Hall poznamenal prožívání nemoci, tak jak jej popisovali pacienti. Popisy často sloužily pro následné stanovení diagnózy. Je patrné, že před rozhodnutím o léčbě s pacienty rozmlouval o pocitech a prožívání nemoci. Například u Elizabeth Boughton z Lawfordu si poznamenal pacientčin strach z usínání, neboť se obávala, že by se mohla ve spánku zadusit.²¹⁴

U očních onemocnění jsou popisy prožívání ojedinělé, často z důvodu, že pacienty trápily další zdravotní problémy, popřípadě se jim nevěnovala taková pozornost. Jeden z mála příkladů je patrný u Mary Combe ze Stratfordu nad Avonou, která trpěla křečemi v oblasti očí. Svůj stav popisovala jako: „... *škubání, jako kdyby oko bylo taháno dovnitř [hlavy], a záhy to skončilo*.“²¹⁵ V období raného novověku byla bolest často popisována neabstraktně. K vyjádření pacienti používali konkrétní označení a předměty, které jim byly blízké z každodenního života, jako například nůž, oheň, kamení a jiné.²¹⁶ Druhou kategorií byly pohyby, které pacienti popisovali uvnitř těla – běhání, tahání, škubání apod.²¹⁷ Tyto pocity často postihovaly celé tělo. V tomto konkrétním případě bolest prostupovala z oblasti dělohy do hlavy a posléze do očí. Z tohoto důvodu se lékař John Hall rozhodl především léčit bolesti břicha, které přetrvávaly delší dobu. Jako poslední přišly na řadu oční problémy, ačkoliv zrovna oko bylo důvodem pro vyhledání lékařské pomoci.

²¹¹ Obs. 36.

²¹² Tamtéž

²¹³ Obs. 19., Obs. 129.

²¹⁴ Obs. 69.

²¹⁵ Obs. 140.

²¹⁶ STOLBERG, Michael: *Experiencing Illness*, s. 29.

²¹⁷ WEISSER, Olivia: *Ill Composed*, s. 137-138.

Smrt a oční problémy byly silně spjaty, neboť ztráta zraku či jeho postižení nebo ztráta řeči znamenala blížící se smrt.²¹⁸ Tuto spojitost je možné pozorovat taktéž v záznamovém deníku. Příkladem může být léčba pana Powella, kterého Hall léčil na hradě Ludlow pouze s očními problémy. Tento muž náhle oslepl bez dalších jiných zdravotních komplikací. Po dvaceti dnech lékařské péče byl uzdraven, což lékař komentuje slovy, že se tak podařilo navzdory očekávání všech přátel a sloužících.²¹⁹ Stejně tak léčba paní Archer, která trpěla křečemi v oblasti očí a úst, což způsobovalo přechodné fáze slepoty a ztrátu řeči. Lékař byl přivolán jako poslední možnost, neboť dle záznamového deníku všichni očekávali blízkou smrt.²²⁰ Podobný příklad přivolání lékaře ke stavu blížící se smrti najdeme u léčby Margaret Smith, jež se vyléčila navzdory předpokladům lékaře Halla.²²¹

Na tomto místě se nabízí zhodnotit sebe-reprezentační strategie lékaře. Ve výše zmíněných případech je patrná tendence vytvořit obraz spásného lékaře, který přichází na poslední chvíli. Avšak jedná se o ojedinělé projevy sebereflexe. V převážné většině případů nehodnotí své schopnosti a znalosti, jak již bylo zmíněno a ukázáno na příkladu prožívání vlastní nemoci. Uzdravení bylo dáno Bohu a lékař byl pouze prostředníkem. Důkazem svědčícím ve prospěch premise, že se lékař snažil o vlastní kladnou sebe-reprezentaci, jsou záznamy pouze o pacientech, kteří byli vyléčeni.

V případě očních onemocnění nelze určit, zda větší bolest prožívali muži nebo ženy, neboť v záznamovém deníku je prožívání nemocí pouze vedlejší popis, který sloužil lékaři k pochopení stavu pacienta a k určení následné diagnózy.

K prožívání nemoci patří neodmyslitelně úleva od bolesti a uzdravení z nemoci. Jak již bylo zmíněno v případě onemocnění samotného lékaře Halla, byla úleva brána jako Boží zásah, který je nutno velebit. Lékař si na znamení vděčnosti stanovil za cíl šířit lékařské znalosti mezi všechny společenské vrstvy.²²² Z pohledu pacienta nejsou v deníku zmínky o prožívání nemocí a pocitu úlevy, avšak při komplikovaných případech se lékař vyjadřuje děkovně Bohu za vyléčení. Pouze u pacientky Archer, která se nacházela ve stavu blížící se smrti, si Hall poznamenal, že se z paní Archer stala velká podporovatelka lékařské praxe a prohloubila svou víru.²²³ Baronet Clark zase po vyléčení vyzdvihoval lékařské přípravky, které seslal skrze lékaře sám Bůh.²²⁴

²¹⁸ Tamtéž, s. 149.

²¹⁹ Obs. 7.

²²⁰ Obs. 152.

²²¹ Obs. 158.

²²² Obs. 155.

²²³ Obs. 152.

²²⁴ Obs. 136.

6. Rozdílnosti v péči

V záznamovém deníku lze pozorovat, jak již bylo naznačeno v předchozí kapitole, různé skupiny pacientů na základě jejich věku, pohlaví nebo sociální vrstvy. Následující část práce se zaměří na problematiku rozdílnosti péče lékaře Johna Halla.

6.1. Rozdílnosti na základě věku

Vzhledem k tomu, že se věkové rozpětí u očních onemocnění pohybuje od 13 do 54 let, nelze vypožorovat lékařskou péči u dětí. Hlavní stanovená otázka zní, zda u mladších pacientů byla léčba více invazivní a komplikovanější, než tomu bylo u starších lidí. Vzhledem k širokému spektru pacientů je nutné eliminovat aspekty, které by výsledky mohly ovlivnit. Z toho důvodu bude porovnávána léčba dvou žen ve věku 15 a 54 let.²²⁵ V obou případech se jedná pouze o oční onemocnění, tudíž lékařská péče kladla důraz pouze na ně a nejsou brány v potaz žádné jiné zdravotní problémy, které by mohly ovlivnit výsledky. Zároveň se jedná o stejné onemocnění a obě ženy pochází z podobného sociálního postavení. Vzhledem k tomu, že se nejedná o léčbu dítěte (jednalo by se o jinou společenskou skupinu), bylo nutné vybrat taktéž pacienty stejného pohlaví.

V prvním případě se jedná o patnáctiletou pacientku Simonds z Whitelady-Aston. V druhém o paní Smith ze Stratfordu nad Avonou. Obě trpěly vodnatým výtokem z očí, který způsoboval dočasné oslepnutí. V obou případech lékař předepsal léčbu pomocí obkladů a očních kapek. Avšak u paní Smith zvolil tradiční postup s ověřenými přípravky, neboť doporučil jantarové pilule podle Cratona, které předepisoval nejčastěji v případech očního onemocnění.²²⁶ Oční kapky byly složeny taktéž pouze z ověřených surovin: bílého vína a netřesku.²²⁷ Není pravidlem, že by u lidí podobného věku jako u paní Smith lékař volil pouze tradiční pilule a jednoduché kapky.

V druhém případě byl postup léčby složitější, Hall využil pro tento konkrétní případ nové přísady a novou formu léčby. Ta se oproti předešlému příkladu skládala ze dvou různých obkladů – na krk a na oči. V deníku se hovoří také o dvou ránách v oblasti očí, u kterých není jasné, zda byly vytvořené lékařem, nebo se jedná o vedlejší zranění. Oční kapky měly podobné složení jako v několika jiných případech, avšak lišily se některými přísadami jako jitrocel, benátská běloba, pomerančová kůra a pískavice řecké seno.

²²⁵ Obs. 3., Obs. 48.

²²⁶ Stejně jako u: Obs. 4., Obs. 7., Obs. 79., atd.

²²⁷ Stejně jako u: Obs. 4., Obs. 7., Obs. 36., Obs. 135., Obs. 159.

6.2. Rozdílnosti na základě pohlaví

Dobové lékařské znalosti předpokládaly, že obě pohlaví jsou tvořena z odlišných prvků a vycházejí tak z jiné podstaty. Ženské tělo bylo ve své podstatě studené a vlhké, naproti tomu mužské tělo horké a suché. Pohlaví bylo proto jedním z faktorů, které lékař musel brát v potaz.²²⁸ Při stanovení léčby na základě pohlaví je proto nutné vybrat nemoci, které nejsou tradičně připisované jednomu z pohlaví.²²⁹ Z toho důvodu jsou v práci zastoupeny oční problémy, které postihovaly jak ženy, tak muže a jejich popis a symptomy nejsou ovlivněny fyziologickou podstatou těla. Otázka pro výzkum zní, zda ženám nebo mužům byla poskytnuta rozdílná péče na základě pohlaví.

Pro porovnání lékařské péče bude pozornost zaměřena primárně na množství a pravidelnost podávání lékařských přípravků a jejich složení.²³⁰ Nabízí se zaměřit se taktéž na to, jakým způsobem lékař John Hall popisoval v záznamovém deníku ženy a muže.²³¹ Práce se bude zabývat otázkou četností návštěv jednotlivých pohlaví a tím, v jaké fázi vyhledali lékařskou pomoc.²³²

Oční nemoci byly léčeny za pomoci léčivých prostředků, které mohou být rozděleny na léčiva užívaná vnitřně a zevně. Vnitřně se užívaly jantarové pilule podle Cratona, které lékař předepisoval jak ženám, tak mužům. Jednalo se o ustálené léčivo, které již bylo popsáno. Složení, které se lišilo v případě č. 3, bylo taktéž popsáno v předchozích kapitolách. Není patrné, že by se lékař domníval, že jsou pro jedno z pohlaví vhodnější. Neliší se ani dávkování či počet pilulí u pacientů trpících očními problémy.²³³ Liší se pouze u jednoho pacienta, barona Comptona, kde je množství léčiv sníženo na polovinu. Pacient mimo oční problémy trpěl oteklým obličejem, který komplikoval polykání stravy.²³⁴ Domnívám se, že právě z toho důvodu byl počet pilulí snížen a lékař se zaměřil více na zmírnění otoku, který byl příčinou očních problémů.

Oční bylinné kapky byly podávány ve stejném intervalu a ve stejném množství.²³⁵ Tři pacienti obou pohlaví ve věku od 40 do 54 let užívali kapky třikrát denně ve stejném poměru.

²²⁸ CHURCHILL, Wendy: *The Medical Practice of the Sexed Body: Women, Men, and Disease in Britain, circa 1600–1740*. In: *Social History of Medicine*, roč. 2005, č. 18/1, s. 3–22.

²²⁹ Tamtéž, s. 10.

²³⁰ CHURCHILL, Wendy: *Female Patients in Early Modern Britain*, s. 161.

²³¹ DUDEN, Barbara: *The Woman Beneath the Skin*, s. 79.

²³² PORTER, Roy: *The Patient's View*, s. 188.

²³³ Obs. 3., Obs. 4., Obs. 7., Obs. 36.

²³⁴ Obs. 79.

²³⁵ Obs. 3., Obs. 4., Obs. 7.

U patnáctileté pacientky předepsal Hall užívat kapky, kdykoliv bylo třeba.²³⁶ Jak již bylo řečeno, oční kapky byly různého složení v závislosti na různých druzích očních onemocnění. Pro porovnání je opět důležité vybrat dva pacienty se stejnou diagnózou, podobného věku a z podobné sociální vrstvy. První je opět paní Smith, již zmíněná výše, a druhým pacientem pan Powell z hradu Ludlow.²³⁷ Oba zmínění trpěli onemocněním zvaným *rhematis* a neměli žádné vedlejší nemoci, které by mohly ovlivnit výsledky výzkumu.

Recepty na kapky se neliší složením, ale gramáží jednotlivých bylin. Například šafrán a kafir se vyskytl ve vyšší dávce pro muže, než tomu bylo u ženy, i když se kapky aplikovaly stejným způsobem. Dle dobového pramene šafrán účinkoval intenzivněji u mužů, jelikož již v malém množství způsoboval stavy podobné po požití velkého množství alkoholu.²³⁸ Stejný způsob je patrný taktéž při porovnání pana Powella s hraběnkou z Northamptonu, ačkoliv je zde rozdílnost v sociálním postavení, kapky jsou ve vyšší koncentraci pro pana Powella.²³⁹ Důvodem byla pravděpodobně odlišná tělesná konstituce obou pohlaví a představa o vlhké a studené podstatě žen. Nabízí se otázka, zda jednotlivé ingredience kapek působily odlišně na obě pohlaví. Oko bylo podle Galénovské teorie mužské. Během renesance se předpokládalo, že oko má více horkou podstatu, ale nestává se ženským. Stejný názor přetrval do raného novověku.²⁴⁰ Různé druhy bylin byly předepisované například více ženám, neboť se věřilo, že mají blahodárný účinek právě pro ně.²⁴¹ V záznamovém deníku není patrné, že by konkrétním bylinám přisoudil lékař větší léčivý účinek pro jedno z pohlaví. Naopak je zjevné, že využíval stejné složení kapek pro muže i ženy. Například u pana Powella a hraběnky z Northampton lékař zdůrazňuje, že využil stejné přípravy a shodují se taktéž ingredience.²⁴²

Hallův způsob popisu pacientů se neliší v závislosti na pohlaví. Ve většině případů se neodklonil od vzoru, s jakým si deník vedl. Patrná tendence připisovat ženám charakterové vlastnosti či popsat fyzické vlastnosti se vztahuje na pacientky, které Halla navštěvovaly často, nebo se jednalo o ženy z vyšší společenské vrstvy.²⁴³ V případech hraběnky z Northamptonu vyzdvihuje její zbožnost a skromnost a dovolil si kriticky poznamenat, že neoplývá mnoha

²³⁶ Obs. 48.

²³⁷ Obs. 3., Obs. 7.

²³⁸ HARRISON, William: *Harrison's Description of England in Shakspeare's Youth*. London 1878, s. 59. Poprvé vydáno v roce 1577.

²³⁹ Obs. 1., Obs. 7.

²⁴⁰ HILLMAN, David – MAZZIO, Carla: *The Body in Parts: Fantasies of Corporeality in Early Modern Europe*. Oxon 1997, s. 198-199.

²⁴¹ HÜBSCH, Iris: *Projektbericht „Geschichte pflanzlicher Arzneimittel für Frauen am Beispiel Salbei*. In: Wahrig, Bettina: *Arzneien für das „schöne Geschlecht“*. Stuttgart 2004, s. 77-100.

²⁴² Obs. 1., Obs. 7.

²⁴³ Například rodina Compton a hraběnka z Northamptonu, která je v deníku zaznamenána třikrát.

talenty.²⁴⁴ U mužů oceňuje zejména vzdělanost, ale jedná se o ojedinělé poznámky.²⁴⁵ Fyzické aspekty zdůrazňuje v návaznosti na stanovení diagnózy. Například rapidní úbytek váhy z důvodu ledvinových nemocí, kurdějí nebo horečky.²⁴⁶

Rozložení pacientů již bylo nastíněno v předchozích kapitolách. Zhodnotit, zda ženy vyhledávaly lékařskou pomoc častěji z důvodu větší náchylnosti k nemocem, nebo z důvodu domnělého sníženého prahu bolesti, nelze u tohoto pramene zhodnotit, jelikož nepokrývá veškerou klientelu lékaře a zhodnocení závisí na velkém množství aspektů (geografické, socio-ekonomické apod.).

6.3. Rozdílnosti na základě sociálního postavení

V záznamovém deníku se nejčastěji setkáme s označením *gentleman* či *gentlewoman*, tedy urozený pán a urozená paní. V raně novověké Anglii se takto označovala vrstva, která se skládala z rytířů, panošů a obecně nižší šlechty, přičemž podmínkou bylo mít tzv. „ušlechtilou krev“.²⁴⁷ Druhou skupinou pacientů zastoupenou v deníku jsou ti, kteří měli šlechtický titul využívaný ve veřejné sféře či se jednalo o titul dědický, například hraběnka, baron a baronet (jednalo se o dědický titul, avšak nositel nezasedal ve sněmovně lordů).²⁴⁸ Třetí skupinou jsou měšťané, obchodníci atd. Jak často vyhledali pacienti z jednotlivých vrstev pomoc lékaře, je otázka, na kterou se následující kapitola pokusí odpovědět.²⁴⁹ Zároveň zde budu hledat indicie, zda lékař používal jiné přípravky u chudších obyvatel, než tomu bylo u těch bohatších.

V případě očních onemocnění první dvě skupiny tvoří 47 % z celkového počtu pacientů, 53 % je pak měšťanů, obchodníků a řemeslníků. Je patrné, že byl lékař vyhledáván především rodinou Compton (hrabat z Northamptonu). Hraběnka je zmíněna v deníku několikrát, stejně jako její manžel William Compton, a posléze taktéž jejich syn Spencer s chotí Mary.²⁵⁰ Zároveň se Hall věnoval jejich sloužícím.²⁵¹ Jednotliví pacienti konzultovali s lékařem i dlouhodobé nemoci. Je pravděpodobné, že konzultace probíhaly častěji, než kolik jich je zaznamenaných v deníku. Dá se předpokládat, že lékař John Hall figuroval jako rodinný lékař.

Klientela byla mnohdy vzájemně spřízněná a lékař byl doporučován napříč rodinami. Patrné je to u rodiny Wagstaffe, jež byla spřízněná s rodinou Combe skrze pacientku Mary

²⁴⁴ Obs. 1.

²⁴⁵ Obs. 135., Obs. 139.

²⁴⁶ Obs. 17., Obs. 47., Obs. 135.

²⁴⁷ WRIGHTSON, Keith: *English Society, 1580-1680*. London 1990, s. 4.

²⁴⁸ Tamtéž, s. 7.

²⁴⁹ STOLBERG, Michael: *A Sixteenth-century Physician and His Patients*, s. 237-239.

²⁵⁰ Obs. 1., Obs. 2., Obs. 64., Obs. 68., Obs. 79., Obs. 83., Obs. 95., Obs. 144., Obs. 178.

²⁵¹ Obs. 7.

Wagstaffe,²⁵² kde lékař poskytoval konzultace několika příslušníkům rodiny.²⁵³ Jednalo se o rodinu advokátů, kteří vlastnili panství ve Warwicku. Jiné pacienty v těchto geografických oblastech neměl.

Obdobné linie u nižších vrstev společnosti nelze vyzorovat. Pacienti zpravidla vyhledali pomoc lékaře jenom jednou, popřípadě si další návštěvy Hall nepoznamenal. Sledovat taktéž provázanost jednotlivých pacientů u nižších vrstev je prakticky nemožné, neboť chybí potřebné prameny, na jejichž základě by bylo možné nalézt spojitosti a vzájemné vztahy.

Můžeme tedy říct, že jednotlivci z vyšších vrstev pravděpodobně vyhledávali lékařskou péči u lékaře, jemuž důvěřovali a udržovali jej ve svých službách častěji, než tomu bylo u nižších vrstev. Zároveň mohl lékař konzultovat nemoci dlouhodobého charakteru. Nedá se ovšem zkonstatovat, že by jedna ze skupin vyhledávala lékaře později nebo dříve, jelikož se nejedná o kompletní seznam pacientů, které měl lékař ve své praxi.

Rozdíly jsou patrné při porovnání surovin léčivých přípravků, jelikož recepty očních kapek určené pro nižší vrstvu obyvatel jsou složené z méně prvků. Nejčastěji obsahují skočec obecný, kafr a šafrán.²⁵⁴ Šafrán byl lehce k dostání na trzích, nebo ve městě u žen, které se věnovaly pěstování bylin. Například lékař Gideon Harvey doporučoval nakupovat byliny na trzích, neboť suroviny vyšly pacienty levněji.²⁵⁵ Šafrán se hojně pěstoval v okolí hrabství Essex, tudíž se jednalo o poměrně levnou komoditu. Tato bylina byla používána u všech, bez ohledu na sociální postavení.²⁵⁶ Naproti tomu pomerančová kůra byla dovážena, což z ní činilo dražší komoditu určenou pro vyšší vrstvy. Kapky určené pro bohatší obsahovaly obecně více látek, jako například již zmiňovanou pomerančovou kůru, dračinec rumělkový (dračí krev), růžovou vodu, proskurník lékařský atd.²⁵⁷ Na druhou stranu jantarové pilule podle Cratona předepisoval lékař John Hall nezávisle na sociálním postavení svých pacientů.

²⁵² Obs. 140.

²⁵³ Obs. 35., Obs. 47., Obs. 140., Obs. 172.

²⁵⁴ Obs. 152., Obs. 158., Obs. 159.

²⁵⁵ LEONG, Elaine: *Making Medicines in the Early Modern Household*. In: *Bulletin of the History of Medicine*, roč. 2008, č. 82/1, s. 145-168.

²⁵⁶ HARRISON, William: *Harrison's Description*, s. 50.

²⁵⁷ Obs. 1., Obs. 3., Obs. 4., Obs. 7., Obs. 79.

7. Problémy spojené s analýzou pramene

Během analýzy pramene se projevilo několik problémů. Vzhledem k počáteční fázi vývoje metodologie práce s tímto druhem pramene považuji za nutné se o nich zmínit v následující kapitole. Obecně se zde nachází velké množství proměnných, které vytváří více hypotéz než odpovědí.

V prvé řadě není jasné, jak dlouho si lékař John Hall vedl tento konkrétní záznamový deník. Při porovnání způsobů léčby můžeme dojít k odlišným závěrům. Za předpokladu, že si lékař vedl záznamový deník více než jeden rok, je možné, že se ve způsobu léčby projevil vývoj znalostí lékaře. V konkrétním případě, kdy lékař využil inovativní postup u mladší pacientky, kdežto u starší pacientky využil již osvědčený postup, není jasné, zda to nebylo dáno například časovým odstupem a větší zkušeností lékaře. V případě, že by si lékař deník vedl kratší časové období, je možné zkonstatovat jednoznačnou rozdílnost v léčbě na základě věku. Zůstává tedy otázkou, zda se jednalo o zkušenostní proces, nebo byl lékař konzistentní.

Zároveň záznamový deník nepokrývá veškerou klientelu lékaře a nezmiňuje ani případy, u kterých se mu nepodařilo pacienta vyléčit. Z těchto důvodů se domnívám, že záznamový deník sloužil jako praktický nástroj zanaménávající úspěšnou léčbu. Nelze ani zhodnotit některé představené otázky, jako například zda ženy navštěvovaly lékaře častěji než muži. Nelze taktéž vyzorovat, v jaké fázi nemoci pacienti vyhledali pomoc lékaře.

Práci ztěžoval celkový počet pacientů trpících očními onemocněními, které bylo možné porovnat. Ačkoliv jde u těchto problémů jednoznačně zkonstatovat, které konkrétní léčivé postupy a suroviny lékař použil, často pacienty provázely jiné zdravotní problémy a odlišná forma onemocnění. Mým cílem bylo vždy vybrat dva pacienty, kteří nejvíce vyhovují kritériím, a na jejich základě porovnat léčbu. Lékař se vždy soustředil na určení původu očních onemocnění a léčbu příčiny, která často ležela mimo oči, čímž přispěl k vyléčení očních problémů. Z tohoto důvodu se počet zmenšil z 22 pacientů na 10. Zároveň bylo nutné vybrat ty pacienty, kteří odpovídají zadaným kritériím, aby bylo možné zodpovědět otázky položené na začátku práce. V některých případech se v deníku nenacházely bližší specifikace osoby pacienta. Zároveň zde byli pacienti, kteří kromě očních problémů měli jiné a závažnější onemocnění, kterým dal lékař přednost (kurděje, srdeční potíže, červi v zažívacím traktu apod.). Z tohoto důvodu se na první pohled může zdát, že v práci není dostatečný vzorek pro širší závěry; ve skutečnosti jsou však i tyto skromné poznatky zcela relevantní a jsou schopny počínající vědeckou diskusi o tomto typu pramene obohatit o řadu nových informací.

Ženské a mužské tělo bylo nejen v raném novověku vnímáno odlišně na základě jiného složení tělních tekutin a samotné podstaty. Některé orgány byly více náchylné k onemocněním u jednoho či druhého pohlaví. Onemocnění byla léčena pomocí bylin, u kterých se věřilo, že jsou účinnější pro jedno z pohlaví. Zhodnotit, zda jednotlivé ingredience mají blahodárné účinky pouze pro jedno pohlaví, zůstává otevřenou otázkou z důvodu nedostatku pramenů. Zároveň je nemožné stanovit ceny jednotlivých bylin pro okolí Stratfordu nad Avonou v letech, do kterých spadá záznamový deník z důvodu absence pramenů (například chybí účty lékárníků, dovozců apod.)

Ke zlepšení poznání by napomohl větší počet záznamových deníků podobného charakteru. Vzhledem k tomu, že záznamové deníky sloužily lékařům pro osobní potřebu, nebo pro uchování znalostí, jsou tak velmi specifické a je nutné je rozlišovat (např. časově, geograficky, zaměřením lékaře, formou s jakou jsou záznamové deníky vedeny atd.). Pokud bude výzkum počítat s proměnlivými, je možné tento typ pramene využít pro zobecnění a přispět tak k poznání lékařské praxe v raném novověku.

Závěr

Záznamový deník lékaře Johna Halla je unikátním pramenem, skrze který je možné nahlédnout do dějin každodennosti a do dobové lékařské praxe. Především v zahraniční historiografii je na tento pramen nahlíženo z mnoha úhlů pohledu - ať už kvantitativního zhodnocení či demografického. Novým trendem jsou výzkumy, jež se zabývají genderovými a sociálně-historickými otázkami. Předložená práce si kladla za cíl pokusit se zodpovědět některé otázky spadající právě do této oblasti.

Dobové znalosti o očním lékařství byly dány antickými lékařskými traktáty, které středověk uchoval a dále rozpracovával. Bylo nutné zhodnocení a představení hlavních myšlenek autorů, ze kterých mohl lékař John Hall vycházet. Na základě tohoto kroku bylo možné vysvětlit návaznosti na historii očního lékařství, jako bylo užívání konkrétních bylin a přípravků, které byly tradiční již pro období antiky a středověku. Tyto přípravky se projeví jako nejvíce využívané v případě očních onemocnění pacientů v lékařské praxi Johna Halla. Nejčastěji lékař předepisoval tzv. Ruffusovy pilule, jantarové pilule podle Cratona a collyrium. Lékaři raného novověku převzali taktéž suroviny používané pro výrobu mastí a očních kapek, jako například myrhu, hematit a vejce. Začaly se ale hojně používat i jiné byliny, jako byl například šafrán a kafr.

Při léčbě očních onemocnění se lékař vždy snažil najít příčinu onemocnění, která ne vždy ležela v oblasti očí. Samotný postup při očních onemocněních byl popsán v záznamovém deníku a lékař se jím vždy řídil. Důležité bylo se nejdříve vypořádat s vnitřními bolestmi a onemocněními, které byly vnímány jako příčina očních problémů. Poté mohl lékař postupovat dál a věnovat se očním problémům. V záznamovém deníku lékaře bylo rozlišováno zejména pět hlavních onemocnění očí, která byla jednotlivě popsána v předložené práci.

Unikátnost pramene spočívá také v tom, že lékař sám zaznamenal léčbu a prožívání nemoci týkající se vlastního onemocnění. Nemoc byla lékařem popsána jako Boží zkouška, neboť se domníval, že nebude vyléčen. Následné vyléčení je jím bráno jako zásah Boha, který je jediným léčitelem. Lékař tedy nebyl vnímán jako spasitel, který jedná sám za sebe, nýbrž jako „prostředník“ Boha, který umožňuje lékaři provádět lékařskou praxi. Lékař zaznamenal svou nemoc z důvodu poukázání na správnost zvolené léčby. Nejsou patrné citové projevy vůči rodinným příslušníkům a záznamy mají jednotnou formu. Proto záznam vlastní léčby a záznam léčby dcery a manželky svědčí o ryzí praktičnosti tohoto pramene. K tomuto předpokladu přispělo také to, že záznamový deník obsahuje pouze případy pacientů, kteří byli vyléčeni.

Samotná analýza pramene byla ovlivněna otázkami, jak vypadala lékařská péče v raném novověku v případě očních onemocnění, a zaobírala se porovnáním lékařské péče na základě věku, pohlaví a sociálního statusu. Vzhledem k počáteční fázi vývoje metodologie bylo nutné představit problémy, které jsou spojeny s analýzou pramene. V první řadě není zřejmé, jak dlouhé časové období dochovaný záznamový deník obsahuje. Při porovnání lékařské péče bylo proto nutné brát zřetel na tuto skutečnost. Například při porovnání dvou žen z pohledu věku není jasné, zda použitý inovativní způsob léčby u mladší z pacientek je výsledkem předpokladu, že mladší tělo zvládne neozkoušené a invazivnější postupy, nebo se jednalo o větší zkušenost lékaře nabytou léty praxe, a proto si dovolil zvolit jinou a neověřenou metodu.

Procentuální zastoupení pohlaví v záznamovém deníku se přiklání k většímu počtu žen pacientek, což je v rozporu s tvrzením například Michaela Stolberga, který ve své práci zdůrazňuje, že pro období raného novověku je charakteristická převaha mužských pacientů.²⁵⁸ Ačkoliv se v případě dochovaného záznamového deníku Johna Halla nejedná o kompletní přehled klientely, je pravděpodobné, že ve své praxi léčil více žen než mužů. Oproti tomu Wendy Churchill poukazuje na větší zastoupení žen právě v záznamových denících raně novověkých lékařů. Zároveň poukazuje na velké rozdílnosti v péči na základě pohlaví.²⁵⁹ Při analýze záznamového deníku Johna Halla se ve srovnání léčivých přípravků a pravidelnosti užívání na základě pohlaví pacientů neprojeví zásadní rozdíly v ingrediencích. Rozdílná byla koncentrace jednotlivých bylin v očních kapkách, které byly silnější pro muže.

Dle historičky Iris Hübsch se v lékařské praxi využívaly byliny, u kterých se předpokládalo, že více působí na jedno z pohlaví. Svůj výzkum opírá o využívání šafránu v lékařské praxi, který více působil na ženy kvůli tělesné konstituci a podstatě. V záznamovém deníku se šafrán využíval jako jedna ze surovin očních kapek. Dle dobové znalosti působil už v malé koncentraci mužům stavy podobné stavům po požití alkoholu, avšak v záznamovém deníku je ve vyšší koncentraci právě pro muže, ačkoliv má tyto vedlejší účinky.

Otázka rozdílného přístupu na základě sociálního postavení pacientů se shoduje se závěry již zmiňovaného Michaela Stolberga v myšlence, že výše postavení pacienti s lékařem konzultovali častěji.²⁶⁰ Lékař John Hall byl pravděpodobně rodinným lékařem rodiny Compton, hrabat z Northamptonu, kteří jsou v deníku zastoupeni několikrát, včetně jejich sloužících. Projevila se taktéž provázanost rodin a možné doporučení lékaře napříč šlechtickými rody.

²⁵⁸ STOLBERG, Michael: *A Sixteenth-century Physician and His Patients*, s. 239.

²⁵⁹ CHURCHILL, D. Wendy: *Female Patients in Early Modern Britain*, s. 225.

²⁶⁰ STOLBERG, Michael: *A Sixteenth-century Physician and His Patients*, s. 239.

Porovnání léčby na základě využitých surovin ukázalo, že lékař napříč sociálními vrstvami předepisoval ověřené přípravky, např. jantarové pilule podle Cratona. Rozdíly byly patrné při složení očních kapek. U chudších lidí předepisoval suroviny dostupné, kdežto u výše postavených předepisoval větší spektrum surovin, jako byla například dovážená a tudíž drahá pomerančová kůra.

Navzdory problémům, které vyvstaly z analýzy, se předložená práce zabývá pramenem, jehož výzkum, jak již bylo řečeno výše, je teprve v počátcích. I přesto se však počínající vědeckou diskusi podařilo doplnit o několik nových poznatků. Narozdíl od lékařských traktátů můžeme pomocí analýzy záznamových deníků nahlédnout do každodennosti lékařské praxe v raném novověku, která se může lišit od teorie. Práce předkládá jeden z možných úhlů pohledu, kterým je možné zkoumat vztah pacienta a lékaře, užívané léčivé přípravky a suroviny, prožívání a popisování nemocí z pohledu pacienta i lékaře. K rozšíření poznání by napomohlo větší množství záznamových deníků podobného charakteru, jako je ten Johna Halla.

Předložená bakalářská práce se zaměřuje pouze na oční onemocnění, která slouží jako vzorek pro mikrosondu do tématu. Otevírá se tak prostor pro následná jiná uchopení – např. odlišná onemocnění a problémy, geografické a demografické otázky, statistické otázky, srovnání lékařské a chirurgické praxe apod. Raně novověké záznamové deníky jsou zejména v české historiografii neprobádanou oblastí a práce tak může přispět k jejich poznání a ukázat možné badatelské přístupy k tomuto pramennému materiálu. Velkou neznámou jsou například lékařské záznamové deníky z české provenience.

Seznam pramenů a literatury

Prameny

BARROUGH, Philip: *The Method of Physick: containing the causes, signes, and cures of inward diseases in mans body from the head to the foote*. London 1624.

BARTISCH, Georg: *Ophthalmodouleia: Das ist Augendienst. Newer und wolgegründter Bericht von Ursachen und Erkenntnus aller Gebrechen Schäden und Mängel der Augen und des Gesichtes*. Dresden 1583.

BAYLEY, Walter: *Two treatises concerning the preseruation of eie-sight*. Oxford 1654.

BRUELE, Gauthier: *Praxis medicinae theorica et empirica familiarissima Gualtheri Bruele*. Lyon 1599.

COOKE, James: *Mellificium chirurgiae*. London 1648.

DU LAURENS, André: *A discourse of the preseruation of the sight*. London 1599.

HALL, John – COOKE, James: *Select Observations on English Bodies of Eminent Persons in desperate diseases*. London 1679.

HARRISON, William: *Harrison's Description of England in Shakspere's Youth*. London 1878.

HEPBURN, George – PITCAIRN, Archibald: *Tarrugo unmasked*. Edinburgh 1685.

HIPPOKRATES – POTTER, Paul: *Volume 8 of Hippocrates*. Harvard 1995.

HIPPOKRATES – POTTER, Paul: *Volume 9 of Hippocrates*. Harvard 2010.

ḤUNAYN, ibn Ishāq al-'Ibādī – MEYERHOF, Max: *The book of the ten treatises on the eye, ascribed to Hunain ibn Is-hâq*. Cairo 1928.

PLATTER, Felix: *Observationum libri tres*. Basel 1680.

PLINY, Elder: *The Natural History of Pliny, Volume 3*. London 1855.

ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS OF LONDON: *Pharmacopoeia Londinensis: Or the New London Dispensatory*. London 1702

SHIRLEY, John: *A short compendium of chirurgery containing its grounds and principles*. London 1678.

VENERABILIS, Beda: *Historiae ecclesiasticae gentis Anglorum libri III et IV*. Cambridge 1878.

Literatura

ANDERSEN, S. Ry: *The eye and its diseases in Ancient Egypt*. In: *Acta Ophthalmologica Scandinavica*, roč. 1997, č. 75/3, s. 338-344.

BENKO, Juraj: *Michel Foucault a jeho predstava metodologie historiografie*. In: *Člověk a společnost*, roč. 2004, č.17/3, s. 1-9.

BREGER, Gert: *The Historiography of Medicine*. In: BYNUM, F. William – PORTER, Roy: *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*. London 1993.

BRYAN, P. Cyril: *Ancient Egyptian Medicine: The Papyrus Eberus*. Chicago 1974.

BUCK, A. R: *Woman's Milk in Anglo-Saxon and Later Medieval Medical Texts*. In: *Neophilologus*, roč. 2012, č. 96, s. 467- 485.

BYNUM, F. William – PORTER, Roy: *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*. London 1993.

COLLINS, Arthur: *The Peerage of England: Volume 3*. London 1768.

COUTINHO, Joaquim de Siqueira: *An Outline of the History of Portuguese Culture*. Texas 1964.

DASTON, Lorraine – LUNBECK, Elizabeth: *Histories of Scientific Observation*. Chicago 2011.

DINGES, Martin – JANKRIFT, P. Kay – SCHLEGELMILCH, Sabine – STOLBERG, Michael: *Medical Practice, 1600-1900: Physicians and Their Patients*. Leiden 2016.

DUDEN, Barbara: *The Woman Beneath the Skin: A Doctor's Patients in Eighteenth-century Germany*. Harvard 1998.

ECKART, Wolfgang – JÜTTE, Robert: *Medizingeschichte: Eine Einführung*. Köln 2014.

ELMER, Peter: *Medicine, Religion and Puritan Revolution*. In: French, R., Wear, A: *The Medical Revolution in Seventeenth Century*. Cambridge 1989, s. 10-45.

FINGER, Stanley: *Origins of Neuroscience: A History of Explorations Into Brain Function*. Oxford 2001.

FOUCAULT, Michel: *Archeologie věděni*. Praha 2002.

FURDELL, Elizabeth Lane: *Publishing and Medicine in Early Modern England*. Rochester 2002.

GOES, J. Frank: *The Eye in History*. New Delhi 2013.

HARINGTON, John: *The School of Salerno: Regimen Sanitatis Salernitanum*. New York 1920.

HARPER, R. Francis: *The Code of Hammurabi*. New Jersey 1999.

HAWKINS, John: *Seeing the light? Blindness and Saneity in Later Medieval England*. In: *Saints and Sanctity*. Suffolk 2011.

HENKES, E. Harold: *History of Ophthalmology 1: Sub auspiciis Academiae Ophthalmologicae Internationalis*. Dordrecht 2012.

HILLMAN, David – MAZZIO, Carla: *The Body in Parts: Fantasies of Corporeality in Early Modern Europe*. Oxon 1997.

HÜBSCH, Iris: *Projektbericht „Geschichte pflanzlicher Arzneimittel für Frauen am Beispiel Salbei*. In: Wahrig, Bettina: *Arzneien für das „schöne Geschlecht“*. Stuttgart 2004.

CHURCHILL, D. Wendy: *Female Patients in Early Modern Britain: Gender, Diagnosis, and Treatment*. Routledge 2016.

CHURCHILL, Wendy: *The Medical Practice of the Sexed Body: Women, Men, and Disease in Britain, circa 1600–1740*. In: *Social History of Medicine*, roč. 2005, č. 18/1, s. 3-22.

IYENGAR, Sujata: *Shakespeare's Medical Language: A Dictionary*. London 2014.

JENNER, Mark – WALLIS, Patrick: *Medicine and the Market in England and Its Colonies, c. 1450 – c. 1850*. Basingstoke 2007.

KASSELL, Lauren: *Casebooks in Early Modern England: Medicine, Astrology, and Written Records*. In: *Bulletin of the History of Medicine*, roč. 2014, 88/4, 2014, s. 595-625 [online]. In: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4335571/>

KATRITZKY, M. A.: *Healing, Performance and Ceremony in the Writings of Three Early Modern Physicians: Hippolytus Guarinonius and the Brothers Felix and Thomas Platter*. Farnham 2012.

KENNY, Neil: *Born to Write: Literary Families and Social Hierarchy in Early Modern France*. Oxford 2020.

KRAUSE, C. Arlington: *Ancient Egyptian Ophthalmology*. In: *Bulletin of the Institute of the History of Medicine*, roč. 1933, č. 17/1, s. 258-276.

LEONG, Elaine: *Making Medecines in the Early Modern Household*. In: *Bulletin of the History of Medicine*, roč. 2008, č. 82/1, s. 145-168.

LEONG, Elaine: *Recipes and Everyday Knowledge: Medicine, Science and the Household in Early Modern England*. Chicago 2018.

LINDEMANN, Mary: *Medicine and Society in Early Modern Europe*. Cambridge 1999.

MACDONALD, Michael: *Mystical Bedlam: Madness, Anxiety and Healing in Seventeenth-Century England*. Cambridge 1983.

MAGNUS, Hugo: *Ophthalmology of the Ancients*. Amsterdam 2018.

MARUBE, Juan: *Collyrium: Where Does This Word Come From*. In: *Sources in Time*, roč. 2007, č. 5/4, s. 264-267.

MERI, W. Josef: *Medieval Islamic Civilization*. New York 2006.

NANCE, Brian: *Turquet de Mayerne as Baroque Physician*. Leiden 2001.

NEWTON, Hannah: *Children's Physic: Medical Perceptions and Treatment of Sick Children in Early Modern England, c. 1580–1720*. In: *Social History of Medicine*, roč. 2010, č. 23/3, s. 456-474.

NEWTON, Hannah: *The Sick Child in Early Modern England, 1580-1720*. Oxford 2012.

NUTALL, Geoffrey: *The Holy Spirit in Puritan Faith and Experience*. Chicago 1992.

O'DAY, Rosemary: *The Professions in Early Modern England, 1450-1800*. Routledge 2000.

PAYNE, Joseph Frank: *English Medicine in the Anglo-Saxon Times*. Oxford 1904.

PENDER, Stephen – STRUEVER, S. Nancy: *Rhetoric and Medicine in Early Modern Europe*. Farnham 2012.

PORTER, Roy: *Dějiny medicíny: Od starověku po současnost*. Praha 2013.

PORTER, Roy: *Diseases, medicine and society in England, 1550-1860*. Cambridge 1993.

PORTER, Roy: *The Patient's View: Doing Medical History from below*. In: *Theory and Society*, roč. 1895, č. 14/2, s. 175-198.

RAGAZZI, Eugenio: *Amber, a Stone of Sun for Ancient Medicines*. In: *Acta medico-historica Rigensia*, roč. 2016, č. 10, s. 208-234.

READ, Sara: *Menstruation and the Female Body in Early Modern England*. Basingstoke 2013.

RETIEF, Francois – STULTING, Andries, CILLIERS, Louise: *The eye in antiquity*. In: *South African Medical Journal*, roč. 2008, č. 98/9, s. 697-700.

ROSENBERG, E. Charles: *Explaining Epidemics*. Cambridge 1992.

RÜTTEN, Thomas: *Early Modern Medicine*. In: *The Oxford Handbook of the History of Medicine*, roč. 2011.

SHEPHARD, David: *The Casebook, the Daybook, and the Diary as Sources in Medical Historiography*. In: *Canadian Bulletin of Medical History*, roč. 2000, č. 17/1, s. 245-247.

SIRAISI, Nancy Gillian: *History, Medicine, and the Traditions of Renaissance Learning*. Michigan 2008.

SIRAISI, Nancy: *Medicine, 1450–1620 and the History of Science*. In: *ISIS*, roč. 2012, č. 103/3, s. 491-514.

SORSBY, Arnold: *A Late Sixteenth Century Ophthalmic Book in English*. In: *Br J Ophthalmol*, roč. 1932, č. 16/8, s. 508-509.

STOLBERG-WERNIGERODE, Otto Graf: *Neue Deutsche Biographie*. Berlin 1957.

STOLBERG, Michael: *A Sixteenth-century Physician and His Patients: The Practice Journal of Hiob Finzel, 1565–1589*. In: *Social History of Medicine*, roč. 2019, č. 32/3, s. 221-240.

STOLBERG, Michael: *Experiencing Illness and the Sick Body in Early Modern Europe*. Basingstoke 2011.

STUART, Mark: *Vanities of the Eye*. Oxford 2007.

THOMAS, Joseph: *A Complete Pronouncing Medical Dictionary: Embracing the Terminology of Medicine and the Kindred Sciences, with Their Signification, Etymology, and Pronunciation*. Michigan 1889.

WEAR, Andrew: *Interfaces: Perceptions of Health and Illness in Early Modern England*. In: *Problems and Methods in History of Medicine*. New York 1987, s. 230-255.

WEAR, Andrew: *Knowledge and Practice in English Medicine, 1550-1680*. Cambridge 2000.

WEISSER, Olivia: *Ill Composed: Sickness, Gender and Belief in Early Modern England*. Yale 2015.

WELLS, Greg: *John Hall, Master of Physicke: A Casebook from Shakespear's Stratford*. Manchester 2020.

WILLIAMS, An: Thomas Willis' paediatric general practice. In: *British Journal General Practice*, roč. 2007, č. 57, s. 70-73. In: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2032708/#>

WOOSTER, Beach: *The American Practice of Medicine*. Chicago 1833.

WRIGHTSON, Keith: *English Society, 1580-1680*. London 1990.

ZIPSER, Barbara: *Deleted Text in a Manuscript: Galen on the eye and the Marc. GR. 276*. In: *Galenos revista filologia dei testi medici antichi*, roč. 2009, č. 3, s. 107-112.

Diplomové práce

ABOU-ALY, M.A. Aly: *The Medical Writings of Rufus of Ephesus*. London 1992.

DOYLE, Conan: *Anglo-Saxon Medicine and Disease: A Semantic Approach*. Cambridge 2017.

Internetové zdroje

A Cambridge Alumni Database [online]. In: <https://venn.lib.cam.ac.uk/cgi-bin/search-2018.pl?sur=&suro=w&fir=&firo=c&cit=&cito=c&c=all&z=all&tex=HL589J&sye=&eye=&col=all&maxcount=50> [cit. 2021-02-13]

Shakespeare Birthplace Trust: Method in the Madness: John Hall - The Manuscript [online].

In: <http://collections.shakespeare.org.uk/exhibition/exhibition/method-in-the-madness/object/method-in-the-madness-john-hall-the-manuscript>

Resumé

Předkládaná bakalářská práce se věnuje záznamovému deníku Johna Halla. Položené otázky se týkaly každodenní lékařské praxe v období raného novověku a zároveň se práce pohybovala v oblasti sociálně-kulturních, medicínských a genderových témat s přihlédnutím k léčbě očních onemocnění.

Vybraný pohled skrze oční onemocnění je zasazen do historie očního lékařství, které bylo nutné pro zasazení lékaře do kontextu. Během analýzy pramene se ukázalo, že lékař ve své praxi využíval obdobné přípravky, jako byly užívány v antice a středověku. V záznamovém deníku jsou patrné onemocnění očí pod názvy *rhemate* (rheum), *catarrho* (catarrh, cataract), *flux*, *doloris ophthalmia* a *convulsio*, které byly jednotlivě představeny.

Práce se zaměřila na využívané suroviny v praxi lékaře (např. jantarové pilule podle Cratona, šafrán, hematit atd.), ověřené receptury a samotný postup. Tento typ pramene taktéž odkryl prožívání nemoci raně novověkého člověka a zároveň vnímání raně novověké lékařské profese, která byla pouze božím nástrojem a tudíž jediným lékařem byl Bůh.

Pozornost byla věnována rozdílnosti péči na základě věku, pohlaví a sociálního postavení Hallových pacientů. Porovnání bylo provedeno na základě využívaných surovin, jejich dávkování a postupu. Rozdílnosti na základě věku, pohlaví a sociálního statusu se ukázaly při odlišné koncentraci jednotlivých bylin v očních kapkách u pohlaví, a v užitých surovinách pro rozdílné sociální vrstvy.

Práce měla za cíl taktéž vypořádat funkci záznamového deníku lékaře. Vzhledem k absenci sebe-reprezentačních funkcí a citových projevů, je zde deník vnímán jako čistě pracovní nástroj.

Klíčová slova: lékař; záznamový deník; dějiny medicíny; John Hall; oční onemocnění; raný novověk; raně novověká Anglie

Summary:

The bachelor thesis is focused on the analysis of the casebook of physician John Hall. The questions asked concerned everyday medical practice in the early modern period and at the same time the work is covering topics in the socio-cultural, medical and gender field.

The chosen perspective through eye diseases had to be viewed in the history of ophthalmology, which helped to see the doctor in a context. During analysis of the primary source it was proved that a physician in his practice used similar products which were used in antiquity and the Middle Ages. Eye diseases appear in the casebook under the names rheumate (rheum), catarrho (catarrh, cataract), flux, doloris ophthalmia and convulsio, which were presented individually.

Furthermore, the work focused on the ingredients used, proven recipes and medical procedures (amber pills according to Crato, saffron, hematite etc. from the ingredients). This type of primary source also revealed how the early modern era man experienced disease and at the same time showed the perception of the early modern medical profession, which was only a divine instrument and therefore the only physician was God.

Attention was paid to differences in care based on age, gender and social status of Hall's patients. The analysis itself was carried out by comparing the ingredients used, their dosage and the procedure. Differences based on age, gender and social status were found in different concentrations of herbs in eye drops for women and men and in the ingredients used for different social classes.

The work also aimed to identify the function of the physician's casebook. Due to the absence of self-representational functions and emotional expressions, the casebook can be seen here as a purely working tool.

Keywords: physician; casebook; history of medicine; John Hall; eye diseases; early modern period; early modern England

Přílohy

Příloha 1:

Záznam č. 1, pacientka hraběnka z Northampton

Příloha 2:

Záznam č. 155, pacient lékař John Hall

t
2

Sanitas a Domino
Curationum Historicarū et
Empiricarum, in certis
locjs et notis personis
experiarū et proba-
torem Libellus

Comitissa Northamp: circa cetatis
annu 44. anno Dⁿⁱ 1622. Mar. vi.
Pia. pulchra, casta egregie dotata
et optimi morata attamen nō bono
ingrmo, ut in cubiculū ambulans
subito in deliquiū animae incidit
at absq̄ omni motu et sensu per di-
midū penae horae. facie in scirpā
tabulationē contusa et vulnerata,
inde inflammationē exorta ex qua
Rheumatiz ex oculis destillabat
magna et molesta, q̄ tota facie
excutanea et ulcerata reddebat
et deformabat: chochysia et scorh-
zeto diu laboravit, vixit tunc te-
mponis in Castro Wallico Ludlo
ad quā accersit⁹ integre ipsam
liberarij p̄ nocte et sequent
ibus praesidijs

R̄ folioꝝ Senae ℥j Arganici ℥.
ij, Rhubarb: ℥ij, cinamomi ℥ij.
infundant⁹ per horas xij. s. a. m.
vini albi libras iij, deinde col-
ant⁹ per saccū lanneū septies
vel septies et dulcorat⁹ lib. s. Sacch

