

Univerzita Palackého v Olomouci  
Filozofická fakulta  
Katedra historie

# **Onemocnění žen pohledem anglických lékařských spisů a záznamových deníků 17. století**

Bc. Elisabeth Šmerdová

Magisterská diplomová práce

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

Olomouc 2023

### **Čestné prohlášení**

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

V Olomouci dne: .....

Podpis: .....

## **Poděkování**

Velké poděkování patří mé vedoucí práce Mgr. Haně Jadrné Matějkové, Ph.D., které děkuji za vedení práce, trpělivost, veškeré cenné rady, podněty, kterými mi dodávala inspiraci a chuť k práci.

Tato práce by nemohla vzniknout bez návštěvy institucí v Londýně, které si zaslouží poděkování za přístup jejich zaměstnanců a odborníků. Jmenovitě členům Wellcome Institute, Felixu Lancashire z Royal College of Physicians za cenné rady, v neposlední řadě British Library v Londýně.

Zpracování diplomové práce bylo umožněno díky účelové podpoře na specifický vysokoškolský výzkum udělené Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR Univerzitě Palackého v Olomouci (IGA\_FF\_2022\_021).

## Obsah

|                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------|----|
| ÚVOD .....                                                    | 6  |
| 1. PRAMENY .....                                              | 9  |
| 2. HISTORIOGRAFICKÝ VÝVOJ A METODOLOGIE .....                 | 12 |
| 3. POHLED NA PODSTATU ŽENSKÉHO TĚLA A JEHO VÝVOJ .....        | 19 |
| 4. ANATOMIE ŽEN V RANÉM NOVOVĚKU .....                        | 24 |
| 4.1. ŽENSKÉ TESTICLES, TÉŽ OVARIUM .....                      | 25 |
| 4.2. PRSY .....                                               | 28 |
| 4.3. DĚLOHA .....                                             | 30 |
| 5. ZPŮSOBY DIAGNÓZY .....                                     | 32 |
| 5.1. PODNEBÍ .....                                            | 33 |
| 5.2. ZA POMOCI MOČI.....                                      | 35 |
| 5.3. ASTRONOMICKÝ VLIV .....                                  | 37 |
| 6. ONEMOCNĚNÍ ŽEN VE SPISECH RANĚ NOVOVĚKÝCH LÉKAŘŮ .....     | 42 |
| 6.1. ONEMOCNĚNÍ VDOV A PANEN .....                            | 43 |
| 6.2. ONEMOCNĚNÍ DĚLOHY .....                                  | 47 |
| 6.3. Menstruace .....                                         | 51 |
| 6.4. NEPLODNOST .....                                         | 54 |
| 6.5. HYSTERIE.....                                            | 57 |
| 6.6. ONEMOCNĚNÍ ZPŮSOBENÁ ČARODĚJNICTVÍM.....                 | 58 |
| 7. ONEMOCNĚNÍ ŽEN V PRAMENECH CHIRURGŮ .....                  | 62 |
| 7.1. PROBLÉMY SPOJENÉ S DĚLOHOU .....                         | 64 |
| 7.2. PROBLÉMY SPOJENÉ S PORODEM.....                          | 66 |
| 7.3. RAKOVINA PRSOU .....                                     | 69 |
| 8. ONEMOCNĚNÍ ŽEN V PRAMENECH „LÉKAŘEK“ RANÉHO NOVOVĚKU ..... | 71 |
| 8.1. PROBLÉMY SPOJENÉ S PRSY .....                            | 74 |
| 8.2. GREENSICKNESS .....                                      | 76 |
| 8.3. PROBLÉMY SPOJENÉ S TĚHOTENSTVÍM A PORODEM .....          | 76 |
| 8.4. PROBLÉMY SPOJENÉ S MENSTRUACÍ.....                       | 78 |

|                         |    |
|-------------------------|----|
| ZÁVĚR .....             | 80 |
| SEZNAM PRAMENŮ.....     | 84 |
| SEZNAM LITERATURY ..... | 88 |
| RESUMÉ .....            | 97 |
| PŘÍLOHY .....           | 98 |

## Úvod

Žena coby pacientka byla v lékařském diskurzu 17. století vnímána jako samostatná kategorie, která si zasloužila zvláštní pozornost. Onemocnění ženám vlastní bylo nutné specifikovat a popsat ve spisech, traktátech a odborných dílech odděleně, jelikož se jejich tělesná konstituce a podstata lišila od konstituce dokonalé, tedy mužské. Jak se ostatně vyjádřil jeden z lékařů: „Žena je ze všech tvorů nejkrásnější a nejpůvabnější, protože jí laskavá příroda nadělila jemné a křehké tělo, a určila ji jen k lehkému životu a k vykonávání něžných služeb lásky; zatímco muže složila z pevnějších základů, aby byl schopen ženu chránit, hloubit a hnojit zemi a podstupovat ostatní námahy života. Kvůli této zvláštní konstituci je však krásné pohlaví (stejně jako ostatní krásné věci) vystaveno mnoha úrazům, neboť kromě běžných neštěstí existuje mnoho velkých a nebezpečných nemocí, které jsou vlastní ženám a které vyplývají z jejich konstituce...”<sup>1</sup>

Vzhledem k rozdělení lékařských profesí během raného novověku se onemocněním žen zabývali lékaři, chirurgové, porodní báby a taktéž ženy samotné. Každá kategorie produkovala odlišné druhy textů, které je možné zkoumat v několika rovinách. V lékařských a chirurgických traktátech jsou uvedeny odborné popisy anatomie a jednotlivých onemocnění. Záznamové deníky nabízí unikátní pohled do lékařské praxe a každodennosti. Prameny z pera žen, tedy kuchařky, které obsahují také lékařské rady, umožňují nahlédnout do domácí medicíny, která byla předávána z generace na generaci. Analýzou těchto pramenů můžeme zrekonstruovat dobové lékařské znalosti a každodennost. Dobové představy medicíny a kultury byly vytvářeny vzájemně, jelikož se prolínaly.

Vzájemné porovnání popisovaných nemocí, anatomie a užívaných lékařských přípravků je možné právě díky velkému množství dochovaných pramenů. Pro pochopení dobových představ o ženském těle je nutné porozumět dobovým znalostem anatomie. V antice a ve středověku byl výzkum anatomie žen upozaděný, jelikož panovala všeobecná představa, že ženské tělo je totožné s mužským.<sup>2</sup> To se v raném novověku postupně začíná měnit díky rozšiřujícím se znalostem o přírodě a těle.

---

<sup>1</sup> PECHEY, John: *A General Treatise of the of Maids, Bigbellied Women, Child-bed-Women, and Widows, together with the best Methods of Preventing or Curing the same*. London 1696, s. IV. „Woman of all the Creatures is the Fairest and most Beautiful, kind Nature having bestow'd on her a delicate and fine habit of Body, and design'd her only for an easie Life, and to perform the tender Offices of Love; whereas, she compos'd Man of more robust Principles, that he might be able to protect the Woman, to delve and manure the Earth, and to undergo the other Toils of Life. But by reason of this Curious Frame, the Fair Sex (as other fine things are) is subject to many Injuries, for besides the common Calamities, there are many great and dangerous Diseases peculiar to Women arising from their Constitutions...”

<sup>2</sup> RIVIÉRE, Lazare: *Six Hundred Miseries: The Seventeenth Century Womb*. London 2005, s. 22.

Medicínský a společenský diskurz je provázán, o čemž svědčí některé indicie v pramenech lékařů. Oddělenou skupinu pacientek v těchto pramenech například tvořily panny a vdovy, jimž bude věnována pozornost v rámci předkládané diplomové práce. Svou roli hrála menstruace a neplodnost, které nejenom že souvisely se zdravím, ale ovlivňovaly i společenské postavení ženy. Je otázkou, do jaké míry sociální status ovlivňoval představu o zdraví ženy, a jakým způsobem probíhala následná léčba.

Umění chirurgie, jak byla tato praxe nazývána v dobové terminologii, se zabývalo především léčbou otevřených ran, rakoviny a nádorů a dalšími onemocněními spojenými s krví. V pramenech chirurgů je možné nalézt zákroky spojené s porodem, léčbou rakoviny prsů a další. Porod byl v historii v rukou porodních bab, ale v 17. století můžeme nalézt několik spisů mužů chirurgů, které se porodem zabývají. Otázkou je, do jaké míry docházelo ke vzájemné kompetici v rámci profesní konkurence a v jakém momentu byl chirurg přítomný ve sféře, která byla považována za ryze ženskou.

V neposlední řadě je práce zaměřena na prameny psané ženami. Domácí medicína byla předávána z generace na generaci prostřednictvím domácích kuchařek, které obsahovaly také lékařské rady. Tyto dochované unikátní prameny umožňují nahlédnout do každodenního života v době nemocí, které sužovaly členy domácnosti, jednalo se například o horečky, zažívací problémy, bolesti různých částí těla, recepty na popáleniny od střelného prachu a další. Kromě nich se objevují recepty pro ženy, ty se dotýkaly problémů s menstruací, bolestí během těhotenství a usnadnění samotného porodu.

Hlavními otázkami pro výzkum byly: do jaké míry ovlivňuje sociální status ženy přístup k charakterizování jejího zdraví a případné léčby, na kolik se prolíná sociální a medicínský diskurz. Tyto otázky se v předložené práci pohybují na pomezí genderových, sociálně-historických a medicínských témat. Kombinuje nejnovější historiografické přístupy v rámci dějin medicíny a women's history. Onemocněním žen a ženskému tělu v české historiografii nebyla doposud věnována přílišná pozornost.<sup>3</sup> Proto je práce inspirována především výzkumy zahraniční historiografie, které se zabývají záznamovými deníky, například výzkumem Lauren

---

<sup>3</sup> Je možné uvést například Milenu Lenderovou, která se zabývala ženami především v 19. stoletím. Danielu Tinkovou, která se ve svých dílech zabývala tělem a porodnictvím v období osvícenství. Pro období raného novověku lze uvést dílo Hany Jadrné Matějkové, která se zabývala taktéž porodnictvím. Autorka porovnávala lékařské profese v rámci profesního konkurenčního konfliktu na pramenech německého prostředí.

Kassel<sup>4</sup>, Michaela Stolberga<sup>5</sup>, Volkera Hesse a Sabine Schlegelmilch.<sup>6</sup> Dále jako inspirace sloužila díla věnována ženskému tělu v době raného novověku, jako například díla Sarah Read<sup>7</sup> a Wendy Churchill.<sup>8</sup> Poslední zmiňovaná autorka se věnovala taktéž onemocněním žen, avšak důraz kladla na vztah mezi lékaři a pacientkami, zcela chybí zasazení do kulturně-spoločenského diskurzu a absentuje porovnání péče odlišných lékařských profesí, opomíjí zároveň domácí medicínu z rukou žen. Právě tato opomíjená témata, v jinak rozšířené problematice, jsou předmětem výzkumu následující práce, jelikož doposud zůstávala stranou.

---

<sup>4</sup> KASSELL, Lauren: *Casebooks in Early Modern England: Medicine, Astrology, and Written Records*. In: *Bulletin of the History of Medicine*, roč. 2014, 88/4, s. 595-625.

<sup>5</sup> STOLBERG, Michael: *A Sixteenth-century Physician and His Patients: The Practice Journal of Hiob Finzel, 1565–1589*. In: *Social History of Medicine*, roč. 2017, č. 32/2, s. 221-240.

<sup>6</sup> HESS, Volker – SCHLEGELMILCH, Sabine: *Cornucopia Officinae Medicae: Medical Practice Records and Their Origin*. In: *Medical Practice, 1600-1900: Physicians and Their Patients*. Leiden 2016, s. 11-38.

<sup>7</sup> READ, Sara: *Menstruation and the Female Body in Early Modern England*. Basingstoke 2013.

<sup>8</sup> CHURCHILL, D. Wendy: *Female Patients in Early Modern Britain: Gender, Diagnosis, and Treatment*. Routledge 2016.

# 1. Prameny

V rámci výzkumu dějin lékařství lze pracovat s různorodou řadou pramenů. V této práci budou využívány především lékařské traktáty a záznamové deníky anglických lékařů 17. století. Problematika záznamových deníků je poměrně komplexní, neboť neexistuje vzor, podle kterého si lékaři zaznamenávali případy svých pacientů, a tudíž se vzájemně v mnohém odlišují. V této kapitole se pokusím o vytvoření krátkého přehledu zejména záznamových deníků, které jsou široce zastoupeny v předkládané diplomové práci.

Anglické záznamové deníky neobsahují každodenní záznamy, jako je tomu například v německém prostředí, které popsal především Michael Stolberg.<sup>9</sup> Jedná se zejména o praktický nástroj lékaře, kde si uchovával přehled pacientů pro pozdější nahlédnutí nebo sledování zdravotního stavu konkrétních pacientů v dlouhodobém horizontu. Z toho důvodu lékaři nejčastěji udávali datum návštěvy pacienta a pohlaví (případně věk a sociální postavení). Dále následuje popis symptomů a způsob navrhované léčby – především dávkování a složení jednotlivých medikamentů.<sup>10</sup> V některých případech se omezují pouze na jméno a dávkování bez uvedení symptomů či onemocnění.<sup>11</sup>

Díky těmto parametrům je možné lépe sledovat vztah mezi lékařem a pacientem. Je možné klást si otázky, které více napoví, jak takový vztah mohl vypadat. Často kladenou výzkumnou otázkou je například četnost a pravidelnost návštěv pacientů. Například v záznamovém deníku Sira Edmunda Kinga je možné sledovat, kdy pacienti vyhledali pomoc lékaře. Ten totiž u každého pacienta zaznamenával počet symptomů, který často přesahoval číslo deset. Lze tudíž předpokládat, že pacienti vyhledávali pomoc lékaře až v pokročilém stádiu nemoci, tedy v době, kdy tělesný stav narušil jejich běžný život.<sup>12</sup> Ačkoliv lékař zaznamenával podrobně symptomy, není možné nalézt základní systém, jak postupoval. U pacientů s podobnými příznaky si všímal odlišných věcí a v odlišném pořadí. Možným vysvětlením pro jejich různorodou hierarchii je pravděpodobně pacientův odlišný popis nemocí, které postihovaly jeho zdraví.<sup>13</sup> Záznamové deníky lékárníků jsou oproti tomu poměrně strohé, neobsahují detailní informace o pacientech, avšak nabízí detailnější přehled o složení léků a mnohdy i o ceně.<sup>14</sup>

---

<sup>9</sup> DINGES, Martin – JANKRIFT, P. Kay – SCHLEGELMILCH, Sabine – STOLBERG, Michael: *Medical Practice, 1600-1900: Physicians and Their Patients*. Leiden 2016, s. 29.

<sup>10</sup> Např. Egerton MS 2065, Sloane MS 461, Sloane MS 1589,

<sup>11</sup> Např. Sloane MS 462

<sup>12</sup> Sloane MS 1589

<sup>13</sup> Sloane MS 1589, např. 119, 136, 105 a další.

<sup>14</sup> Sloane MS 564.

Druhou pomyslnou skupinou jsou záznamové deníky řazené podle oblasti lidského těla, na kterou je zacílena léčba. Tyto záznamové deníky se zabývají částmi lidského těla, poté orgány a na závěr obsahují obecná a zažitá onemocnění, jako jsou například horečky.<sup>15</sup> Často postupují od oblasti hlavy (bolesti hlavy a bolestí očí) k vnitřním orgánům (jako je žaludek, játra apod.). Neobsahují tudíž jednotlivé pacienty, ale zaměřují se celkově na lidské zdraví.

Výjimečně jsou známy i tištěné záznamové deníky psané ženami lékařkami.<sup>16</sup> V této diplomové práci je využíván ten, jehož autorství je připisováno Lady Renelagh.<sup>17</sup> Pramen je určen výhradně ženám, ale neobsahuje pouze rady pro ně samotné. Ženy jakožto nositelky znalostí domácí medicíny se věnovaly všem členům rodiny. Z toho důvodu se záznamový deník vycházející z pera ženy odlišuje od mužských autorů. Nenajdeme zde odkazy na antické autory, odborné názvy a ani přesné dávkování. Druhou kategorií, kde jsou autorkami ženy, jsou tištěné i netištěné lékařské rady obsažené v rámci kuchařek. Ty budou podrobněji rozebrány v příslušné kapitole.

V práci jsou využity tištěné lékařské prameny spadající do časového období 17. století, jedná se o prameny psané především lékaři, chirurgy, případně vydané institucemi, jako byla například College of Physicians. Celkový přehled využitých pramenů a jejich autorů je vložen do závěrečného soupisu využívaných pramenů. V raném novověku dochází k profesionalizaci a diverzifikaci lékařských oborů, z toho důvodu jsou kapitoly v práci rozděleny dle příslušných profesí. Lékaři, označováni v pramenech jako *physicians*, byli univerzitně vzdělaní muži, kteří mohli praktikovat medicínu a byli označováni za profesionály a autority v lékařském oboru.<sup>18</sup> Díky teoretickému vzdělání často byli považováni za nadřazené ostatním profesím, avšak chyběla jim praxe a reálný kontakt se skutečnými pacienty.<sup>19</sup> Jejich texty vycházejí z antických tradic a přebírají myšlenky antických a středověkých autorit. Naproti tomu chirurgové se opírají více o praktickou medicínu a v textech se obrací v menší míře na znalosti antických autorů.<sup>20</sup> Nelze ovšem konstatovat, že by chirurgům chyběl teoretický základ, avšak prameny z jejich řad se odlišují právě důrazem na praktické znalosti.

Na tomto místě by bylo vhodné představit i *Pharmacopeia Londinensis*. Jedná se o soubor receptů vycházejících z instituce College of Physicians, který vznikl pod záštitou krále

---

<sup>15</sup> Sloane MS 137, Sloane MS 1632

<sup>16</sup> Např. Sloane MS 1367 (Lady Renelagh), Sloane MS 2485, Sloane MS 2486 (Margaret Baker)

<sup>17</sup> Sloane MS 1367. Pravděpodobně se jedná o Katherine Jones.

<sup>18</sup> COOK, Harold J.: *Good Advice and Little Medicine: The Professional Authority of Early Modern English Physicians*. In: *Journal of British Studies*, roč. 1994, č. 33/1, s. 1-32.

<sup>19</sup> Tamtéž, s. 13.

<sup>20</sup> HILTUNEN, Turo –TYRRKÖ, Jukka: *Verbs of knowing: discursive practices in early modern vernacular medicine*. In: *Medical Writing in Early Modern English*. Cambridge 2011, s. 46.

Jakuba I. Jednalo se o snahu sjednotit lékařské znalosti pod jednu instituci, která měla zabránit odlišnostem v lékařské péči a přípravě receptů.<sup>21</sup> Tento text je využíván v práci jako základ pro popis ustálených receptů, názvů přípravků a jejich složení. Tento soupis platil pro celou Anglii a nesměl být porušen, ačkoliv lze v některých záznamových denících vystopovat odlišnosti v přípravě medikamentů.<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> CARTWRIGHT, Anthony C.: *The British Pharmacopoeia, 1864 to 2014: medicines, international standards and the state*. Farnham 2015, s. 6-17.

<sup>22</sup> Egerton MS 2065, Obs. 1, Obs. 3, Obs. 4, Obs. 7, Obs. 36, Obs. 159.

## 2. Historiografický vývoj a metodologie

Dějiny medicíny jsou komplexním a zároveň rozsáhlým interdisciplinárním oborem.<sup>23</sup> V moderních výzkumech se prolínají témata, která se pohybují na pomezí women's history a gender history, které jsou zastoupeny i v této předkládané diplomové práci. Jedná se například o témata žena jako lékařka a léčitelka, pozornosti se těší i porodní báby a další dílčí témata, jako je třeba menstruace, rakovina a další. Jelikož v českém prostředí se dějiny medicíny z pera historiků dostávají do středu badatelského zájmu teprve nedávno, považuji za důležité některé milníky představit v této kapitole a zasadit tak svůj výzkum do kontextu.

Doba, kdy se dějinám medicíny začínají věnovat historikové, spadá do přelomu 19. a 20. století, kdy se bádání pomalu oprošťuje od výzkumu, který je ryze v rukou lékařů a lékařských institucí.<sup>24</sup> V tomto období je kladen důraz především na popis vědeckého pokroku a biografie velkých lékařských autorit.<sup>25</sup> Z toho důvodu se práce, které by zahrnovaly ženy, objevují velmi sporadicky. Za zmínku z přelomu století stojí dílo lékaře Jamese Reada Chadwicka, který snad poprvé upozorňuje na ženy v dějinách medicíny v knize *The Study and Practice of Medicine by Women*.<sup>26</sup> Všimá si žen, které jsou považovány za významné lékařky, případně stály v čele význačných institucí, jako byla například univerzita v Bologni.<sup>27</sup> Autor se zabývá především svou současností, kdy upozorňuje na problematiku přijímání žen na studia medicíny, které vysvětluje jako důsledek nedostatečného vzdělání žen, a druhým důvodem je domnělá nedostatečná kompetence žen, které nejsou dostatečně fyzicky a psychicky schopné vykonávat praxi.<sup>28</sup>

Často je kladen důraz na ženy léčitelky v době antického Řecka, podobně je tomu i v díle *Medical Women: A Thesis and a History*.<sup>29</sup> Velký zájem vzbuzovaly taktéž významné porodní báby ve středověku jakožto nositelky lékařských znalostí. V díle jsou zmiňované především ty, které působily u královského dvora, jako byla například Margaret Cobbe na dvoře Edwarda IV., dále Alice Massy, porodní bába Alžběty z Yorku.<sup>30</sup> Obě uvedená díla jsou spíše pomyslným manifestem, který má za cíl vyzdvihnout a poukázat na ženy, které jsou schopné lékařské praxe a studia medicíny, právě skrze odkazy na historii. Závěry obou prací jsou

---

<sup>23</sup> ECKART, Wolfgang – JÜTTE, Robert: *Medizingeschichte: Eine Einführung*. Köln 2014, s. 7.

<sup>24</sup> ROSENBERG, E. Charles: *Explaining Epidemics*. Cambridge 1992, s. 1.

<sup>25</sup> ECKART, Wolfgang – JÜTTE, Robert: *Medizingeschichte: Eine Einführung*, s. 145.

<sup>26</sup> CHADWICK, James Read: *The Study and Practice of Medicine by Women*. New York 1879.

<sup>27</sup> Tamtéž, s. 445.

<sup>28</sup> Tamtéž, s. 446.

<sup>29</sup> JEX-BLAKE, Sophia: *Medical Women: A Thesis and a History*. London 1886, s. 10.

<sup>30</sup> Tamtéž, s. 16.

učiněny na základě interpretace Iliady a Odyssey, a nedochází k detailní práci s archivními prameny.

Na přelomu 19. a 20. století vyšlo dílo Mélanie Lipinské s názvem *Histoire des femmes médecins*.<sup>31</sup> Jedná se o velmi komplexní historickou práci, která se zabývá dějinami lékařství od pravěku po autorčinu současnost. Není nutné zdůrazňovat význam lékařských znalostí žen především v období válek.<sup>32</sup> Ve středověku byly ženy lékařky potřebné zejména v domácnosti, kde se staraly o manžela a děti. Středověk oproti ranému novověku vnímá autorka jako shovívavější k ženským lékařkám než dobu, kde dochází k vědeckému pokroku a detailnějšímu poznání přírody.<sup>33</sup> Kniha je rozdělena nejen chronologicky, ale taktéž geograficky, kde jedna z kapitol je věnována Anglii od 16. do 18. století.<sup>34</sup> Zmiňuje se zde například o Catherine Tishem a Anne Halkett, obě ženy studovaly lékařství, ačkoliv to bylo ženám od dob vlády Jindřicha VIII. zakázáno.<sup>35</sup> Autorka uvádí Elisabeth z Kentu, které v roce 1670 vyšel spis pod názvem *A choice manual or rare secrets in physick and chirurgery*, který bude sloužit jako jeden ze stěžejních pramenů této diplomové práce. Jako poslední žena je zmiňována Catherine Bowler, která se proslavila léčbou kýly.<sup>36</sup> Jak je patrné, dílo se zabývá především významnými ženskými lékařkami, avšak vhodně je zasazuje do kontextu popisované doby. Z téhož období a rovněž francouzské historiografie je možné zmínit ještě Haryette Fontanges a její dílo *Les femmes docteurs en médecine dans tous les pays*.<sup>37</sup>

Není možné opomenout ani lékařku a později historičku Kate Campbell Hurd-Mead, která se věnovala ženám v dějinách medicíny zejména v díle *A History of Women in Medicine from the Earliest Times to the Beginning of the Nineteenth Century*.<sup>38</sup> Jedná se o komplexní dílo, protože pro sepsání využila dokumenty a prameny z Evropy, USA a Asie.<sup>39</sup> Autorka sama odkazuje na feministické popudy a inspiraci osobností Mary Wollstonecraft k sepsání knihy.<sup>40</sup> Dílo se zabývá ženami lékařkami v 17. století, je v něm upozorňováno na nedostupné vzdělání žen v oboru medicíny a na rozšiřující se čarodějnické procesy, které znemožňovaly ženám se veřejně věnovat medicíně. Tyto lékařky rozděluje hierarchicky do tří kategorií a to na: řádové

---

<sup>31</sup> LIPINSKA, Mélanie: *Histoire des femmes médecins depuis l'antiquité jusqu'à nos jours*. Paris 1900.

<sup>32</sup> Tamtéž, s. 108.

<sup>33</sup> Tamtéž, s. 145.

<sup>34</sup> Tamtéž, s. 199-218.

<sup>35</sup> Tamtéž, s. 210.

<sup>36</sup> Tamtéž, s. 210.

<sup>37</sup> FONTANGES, Haryette: *Les femmes docteurs en médecine dans tous les pays*. Paris 1901.

<sup>38</sup> HURD-MEAD, Kate Campbell: *A History of Women in Medicine from the Earliest Times to the Beginning of the Nineteenth Century*. Haddam 1938.

<sup>39</sup> Tamtéž, s. 14.

<sup>40</sup> Tamtéž, s. 15.

sestry (především bekyně), porodní báby a ženské lékárnice.<sup>41</sup> Velká pozornost je tu věnována právě porodnictví a nejvýznamnějším porodním bábám, jako byla Jane Sharp a paní Cellier.<sup>42</sup>

V roce 1943 vyšlo dílo zabývající se ženami lékařkami v době středověku s názvem *Women Healers in Medieval Life and Literature*.<sup>43</sup> Ty jsou zde popisovány jakožto nositelky lékařských znalostí, které se věnovaly především léčbě rodiny a sousedů z nedalekého okolí.<sup>44</sup>

Počátky historického bádání na poli dějin medicíny provázané s otázkami dějin žen se objevují v 60. a 70. letech 20. století, tedy v době, se kterou spojujeme druhou vlnu feminismu. Dochází k přijímání vlivů politického aktivismu do akademické sféry s cílem dostat do středu zájmu ženu, která byla doposud v historiografii upozadována.<sup>45</sup> Jako důvod je zmiňována především nutnost rozšířit povědomí o lidském těle, zdůraznit historii útlatku a kontroly nad ženským tělem.<sup>46</sup>

Dílem, v němž tyto myšlenky silně rezonují, je například kniha *Witches, midwives and nurses* vydána pod záštitou The Feminist Press.<sup>47</sup> Ženy jsou v tomto díle popisovány taktéž jako nositelky lékařské péče v průběhu historie, které byly vždy zatlačovány do pozadí právě mužskými lékaři a mysliteli. Autorky zde vysvětlují utlačování jako důmyslný proces vedený mužskými autoritami, který není založen na přírodních principech.<sup>48</sup> Ženy jako jediné v průběhu historie poskytovaly prvotní péči slabším a chudým, tedy těm, kteří si nemohli dovolit jít například k renomovanému mužskému lékaři.<sup>49</sup> Není tedy divu, že prvním velkým tématem knihy je čarodějnictví a medicína ve středověku, kde autorky jasně demonstrují ono utlačování „lékařek“. Jako hlavní důvody útlatku jsou uvedeny sexuální zločin na mužích páchaný čarodějnicemi, dále samotné seskupování žen, a jako třetí důvod jsou uvedeny domnělé magické schopnosti žen léčit a způsobovat nemoci.<sup>50</sup> Léčitelky, především porodní báby, byly systematicky utlačovány nejen jednotlivci, ale zároveň institucemi, jako byly univerzity, které nedovolovaly ženám věnovat se studiím.<sup>51</sup> Je zde také popisován souboj mezi

---

<sup>41</sup> Tamtéž, s. 390.

<sup>42</sup> Tamtéž, s. 395.

<sup>43</sup> HUGHES, Muriel Joy: *Women Healers in Medieval Life and Literature*. New York 1943.

<sup>44</sup> Tamtéž, s. 1.

<sup>45</sup> MARTINS, Ana Paula Vosne: *Women, male doctors, and female historians: a historiographic essay on the history of women, medicine, and gender*. In: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, roč. 2020, č. 27/1, s. 1-24.

<sup>46</sup> Tamtéž, s. 5.

<sup>47</sup> EHRENREICH, Barbara – ENGLISH, Deirdre: *Witches, Midwives, and Nurses: A History of Women Healers*. New York 1973.

<sup>48</sup> Tamtéž, s. 2.

<sup>49</sup> Tamtéž, s. 2.

<sup>50</sup> Tamtéž, s. 8.

<sup>51</sup> Tamtéž, s. 15.

ženami „lékařkami“ a vzdělanými muži lékaři.<sup>52</sup> Tyto popisované historické události vedly dle autorek k malému počtu ženských lékařek v USA během 70. let 20. století.

Na zmíněný konflikt mezi muži lékaři a ženami „lékařkami“ navázala v 70. letech 20. století Jean Donnison s dílem *Midwives and Medical Men*<sup>53</sup>, ve kterém se věnovala především porodním bábám. Mezi další autory a autorky můžeme zařadit Jane Bauer Donegan a její dílo s názvem *Women & Men Midwives: Medicine, Morality, and Misogyny in Early America*.<sup>54</sup> Tento historiografický přístup a výzkum porodních bab byl zásadní pro výzkum dějin medicíny, který poukazoval na útlak a vzájemnou konkurenci mezi lékařskými profesemi.

S dějinami medicíny je úzce spjatá osoba Michela Foucaulta, který ovlivnil výzkum medicíny svým interdisciplinárním přístupem, kde se pohybuje na poli historie, psychologie, sociologie, kulturní antropologie a dalších věd.<sup>55</sup> Ve výzkumu se rozšiřuje pole badatelského zájmu o marginální skupiny jako například trestance a šílence.<sup>56</sup>

Během 80. let se díky již etablovanému historiografickému směru, známému jako women's history, do popředí dostala nová témata, jako je například lidské tělo.<sup>57</sup> Za pozornost stojí kniha Edwarda Shortera s názvem *History of Women's Bodies*.<sup>58</sup> Jedna z kapitol v díle je věnovaná onemocněním žen 19. a 20. století.<sup>59</sup> Za tradiční onemocnění žen považuje infekční nemoci, zejména streptokoka, tyfus, tuberkulózu a další onemocnění, což dokazuje na statistikách, kde se ženy u těchto chorob objevovaly častěji než muži.<sup>60</sup>

V historiografii dějin medicíny nelze opomenout článek Roye Portera s názvem *The Patient's View*, který vznikl na základě jeho výzkumu deníků Samuela Pepyse, Ralphi Josselina a dalších osobností.<sup>61</sup> Za pomoci nových badatelských otázek se dotýká témat, která byla doposud historiky opomíjena. Poukazuje například na prožívání a vnímání nemoci laiky, tedy obyčejnými lidmi. Ve středu pozornosti stojí samotní pacienti, kteří byli a jsou důležitou součástí lékařské praxe. Na nich totiž závisela oblíbenost lékaře. Tento výzkum ovlivnil

---

<sup>52</sup> MARTINS, Ana Paula Vosne: *Women, male doctors, and female historians*, s. 5.

<sup>53</sup> DONNISON, Jean: *Midwives and Medical Men: A History of the Struggle for the Control of Childbirth*. California 1977.

<sup>54</sup> DONEGAN, Jane Bauer: *Women & Men Midwives: Medicine, Morality, and Misogyny in Early America*. Michigan 1978.

<sup>55</sup> BENKO, Juraj: *Michel Foucault a jeho predstava metodologie historiografie*. In: Člověk a společnost, roč. 2004, č.17/3, s. 1-9.

<sup>56</sup> FOUCAULT, Michel: *Dějiny šílenství*. Praha 1994; TÝŽ: *Dohlížet a trestat*. Praha 2000.

<sup>57</sup> KELLY, Joan: *Women, History, and Theory: The Essays of Joan Kelly*. London 1984.

<sup>58</sup> SHORTER, Edward: *History of Women's Bodies*. New Jersey 1984.

<sup>59</sup> Tamtéž, s. 255.

<sup>60</sup> Tamtéž, s. 231.

<sup>61</sup> PORTER, Roy: *The Patient's View: Doing Medical History from below*. In: *Theory and Society*, roč. 1985, č. 14/2, s. 175-198.

i předkládanou diplomovou prací, ve které jsou obsažena vybraná témata, jako je prožívání nemoci, vztah mezi pacientem a lékařem apod.

Nelze opomenout ani práci Barbary Duden z roku 1987 s názvem *Geschichte unter der Haut*, která poprvé do středu zájmu postavila ženu, přesněji vnímání ženského těla skrze lékařskou praxi.<sup>62</sup> Důvodem pro sepsání tohoto díla byla především absence zájmu o procesy lidského těla a o jeho celkové chápání.<sup>63</sup>

V 90. letech navázal Thomas Laqueur s dílem *Making Sex* na téma těla v dějinách.<sup>64</sup> Samotný výzkum otevřel novou problematiku, která se zabývala převážně pohlavím a genderem. Tato témata je také možné najít například u Ludmilly Jordanové, která koncept genderu chápe jako sociální konstrukt, který definuje vzájemné vztahy obou pohlaví napříč historií.<sup>65</sup> Skrze tuto optiku je možné nahlížet i na dějiny medicíny či vědy<sup>66</sup>, jako se tomu věnovala například Londa Schiebinger. Ta upozorňuje například na fakt, že při vyobrazování koster v historii docházelo k absenci popisu ženské anatomie.<sup>67</sup>

Na přelomu 20. a 21. století se pozornost přesunula na rozličné okruhy a dílčí témata, jako je například téma rakoviny<sup>68</sup>, menstruace<sup>69</sup>, vztah mezi lékaři a pacientkami<sup>70</sup> a mnohá další.

Dějiny medicíny pro svou komplexitu a interdisciplinaritu je nutné vnímat v celé šíři. Z toho důvodu je předkládaná práce inspirována díly, která byla ve velké míře již zmíněna v kapitole o historiografickém vývoji. Na nutnost eklektismu upozorňuje například Andrew Wear, který se pokusil o všeobecnou metodologii pro dějiny medicíny raně novověké Anglie.<sup>71</sup> Studium zdraví a nemoci je často vnímáno „pohledem z vrchu“, tedy pohledem skrze autority a jejich odborné lékařské traktáty. Doprovázené analýzou společnosti dané doby a fungováním státu, nebo institucí, jako je například College of Physicians, která působila na lékařské i politické

---

<sup>62</sup> DUDEN, Barbara: *Geschichte unter der Haut. Ein Eisenacher Arzt und seine Patientinnen um 1730*. Stuttgart 1987, s. 5.

<sup>63</sup> Tamtéž, s. 7.

<sup>64</sup> LAQUEUR, Thomas: *Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud*. Harvard 1990.

<sup>65</sup> JORDANOVA, Ludmilla: *Sexual Visions: Images of Gender in Science and Medicine between the Eighteenth and Twentieth Centuries*. Madison 1989, s. 4.

<sup>66</sup> JORDANOVA, Ludmilla: *Gender and the Historiography of Science*. In: *The British Journal for the History of Science*, roč. 1993, č. 26/4, s. 469-483.

<sup>67</sup> SCHIEBINGER, Londa: *Following the Story: From the Mind Has No Sex? to Gendered Innovations*. In: *Writing about Lives in Science*. Goettingen 2014, s. 43-54.

<sup>68</sup> SKUSE, Alanna: *Constructions of Cancer in Early Modern England: Ravenous Natures*. Basingstoke 2015.

<sup>69</sup> READ, Sara: *Menstruation and the Female Body in Early Modern England*. Basingstoke 2013.; MCCLIVE, Cathy: *Menstruation and Procreation in Early Modern France*. Farnham 2015.; STOLBERG, Michael: *Experiencing Illness and the Sick Body in Early Modern Europe*. Basingstoke 2011.

<sup>70</sup> CHURCHILL, D. Wendy: *Female Patients in Early Modern Britain*.

<sup>71</sup> 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.

bázi. Vzhledem k charakteru využívaných pramenů pro popis rozličných onemocnění žen nebo anatomie je nutné mít na paměti, že se jedná o teoretický pohled autorit. Popis onemocnění a anatomie odpovídá vzdělání lékařů a dobovým odborným diskurzům, které ne vždy korespondují s každodenní praxí. Ta se projevuje v druhém typu z pramenů, a to v záznamových denících.

Kromě obsáhlých traktátů se dějiny medicíny mohou zkoumat z pohledu pacientů na základě pramenů, jako jsou dopisy, deníky, účty a podobně. Na to upozorňuje a navrhuje nový úhel pohledu zejména Roy Porter ve svém článku *The Patient's View*.<sup>72</sup> Díky takovým pramenům lze zkoumat vztah mezi lékařem a pacientem, popis nemocí a jejich prožívání, způsoby léčby a další témata.<sup>73</sup> Pohled pacienta je tudíž neméně důležitý než pohled autority a pomáhá historikům zrekonstruovat dobový pohled tzv. „ze zdola“. Pro tento typ analýzy byla zvolena práce se záznamovými deníky, kde jsou mnohdy patrné popisy bolestí samotného pacienta. Kromě záznamových deníků se v rámci diplomové práce nabízí i práce s korespondencí.

Velkou část diplomové práce tvoří analýza lékařských záznamových deníků. V německém prostředí se jim věnoval například Michael Stolberg, Volker Hess a Sabine Schlegelmilch.<sup>74</sup> Autoři se pokoušeli zrekonstruovat každodenní praxi lékaře Christopha Wilhelma Hufelanda a Hioba Finzela.<sup>75</sup> Obě studie se shodují, že vybrané záznamové deníky sloužily spíše jako účetní knihy, kde byly zaznamenávány každodenní návštěvy pacientů. Způsob zaznamenávání pacientů není konzistentní, ale všeobecně záznam obsahoval jméno, postavení nebo zaměstnání, místo pobytu, diagnózu, způsob léčby a zaplacenou částku.<sup>76</sup> Z důvodu zmíněné nekonzistentnosti je nutné ke každému záznamovému deníku přistupovat individuálně.<sup>77</sup> Například u některých vybraných pramenů nelze zkoumat vztah mezi lékařem a pacientem. Avšak pokouší se charakterizovat body, dle kterých můžeme záznamové deníky rozpoznat: nemají umělecký záměr, obsahují poznámky a praktické postupy a nepokouší se sumarizovat myšlenky pro potřeby dalším generacím.<sup>78</sup>

Záznamovým deníkům v anglickém prostředí se věnovaly autorky Lauren Kassel<sup>79</sup> a Wendy Churchill.<sup>80</sup> Obě ve svých studiích využívaly záznamové deníky anglických lékařů

---

<sup>72</sup> PORTER, Roy: *The Patient's View*, s. 175-198.

<sup>73</sup> Tamtéž, s. 176.

<sup>74</sup> HESS, Volker – SCHLEGELMILCH, Sabine: *Cornucopia Officinae Medicae*, s. 11-38.

<sup>75</sup> STOLBERG, Michael: *A Sixteenth-century Physician and His Patients*, s. 221-240.

<sup>76</sup> Tamtéž, s. 227.

<sup>77</sup> HESS, Volker – SCHLEGELMILCH, Sabine: *Cornucopia Officinae Medicae*, s. 38.

<sup>78</sup> Tamtéž, s. 17-18.

<sup>79</sup> KASSELL, Lauren: *Casebooks in Early Modern England*.

<sup>80</sup> CHURCHILL, D. Wendy: *Female Patients in Early Modern Britain*.

a chirurgů. O shrnující studii a možnou metodologii se pokusila Lauren Kassel, která anglické záznamové deníky taktéž považuje za nekonzistentní. Neshoduje se forma, s jakou jsou deníky vedené, jelikož se jednalo o individuální nástroj lékaře pro osobní potřeby.<sup>81</sup> Proto i ona upozorňuje na nutnost posuzovat deníky různých autorů individuálně. Souhrnné studii se věnovala na základě záznamových deníků Simona Formana a Richarda Napiera v rámci projektu univerzity v Cambridge.<sup>82</sup>

Diplomová práce je nejvíce inspirovaná knihou *Female Patients in Early Modern Britain* od Wendy Churchill.<sup>83</sup> Ve své studii se autorka dívá na záznamové deníky optikou genderu a zkoumá zejména vztah lékařů a pacientek v raném novověku.<sup>84</sup> Zabývá se rozdílnostmi v péči na základě pohlaví. Rozebírá, zda byla onemocnění zaznamenaná v pramenech vnímána čistě jako problémy gynekologického původu, nebo psychologického.<sup>85</sup> Ačkoliv se věnuje řadě onemocnění žen, vyhýbá se rozdělení dle lékařských profesí a zcela chybí pohled domácí léčby. Zároveň je patrná absence reflexe provázanosti se sociálně-kulturními tématy.

---

<sup>81</sup> KASSELL, Lauren: *Casebooks in Early Modern England*.

<sup>82</sup> KASSELL, Lauren – HAWKINS, Michael – RALLEY, Robert – YOUNG, John: *What are the casebooks? A Critical Introduction to the Casebooks of Simon Forman and Richard Napier, 1596–1634*. In: <https://casebooks.lib.cam.ac.uk/reading-the-casebooks/what-are-the-casebooks> [cit. 13. 12. 2022].

<sup>83</sup> CHURCHILL, D. Wendy: *Female Patients in Early Modern Britain*.

<sup>84</sup> Tamtéž, s. 1.

<sup>85</sup> Tamtéž, s. 6.

### 3. Pohled na podstatu ženského těla a jeho vývoj

Pro výzkum dotýkající se ženského těla je nutné znát představy a dobové znalosti o podstatě ženy jako takové, protože i ty pronikají do představ a názorů lékařských autorit. Jedná se zejména o antické autory, kteří utvářeli dobové znalosti, a které pronikly i do dobových znalostí raného novověku. Kromě samotné anatomie se autoři zabývali tělem a jeho podstatou, tedy tím, z jakých prvků je tělo kromě kostí a orgánů tvořeno. Tato podstata je založena na teorii čtyř tělesných šťáv a vzájemné interakci. Kromě nich tělo tvoří koncept mokré a suché, teplé a studené.<sup>86</sup>

V této kapitole bude kladen důraz na přiblížení jednotlivých pohledů na ženské tělo napříč historií, které formovaly raně novověké znalosti. Tato kapitola je pouze stručným přehledem, který pomůže zasadit celou práci do kontextu, neklade si proto za cíl ukázat postavení žen ve společnosti nebo jejich úděl v průběhu historie. V textu jsou obsažena díla především anglické provenience doplněná o spisy evropských autorů, které byly během 17. století přeloženy do angličtiny, a tudíž se dá do jisté míry předpokládat i jejich vliv na anglické lékaře.

Klíčovým konceptem, se kterým se můžeme setkat, je dichotomie teplé a studené, mokré a suché podstaty těla.<sup>87</sup> Tyto představy, které se zachovaly, lze vystopovat do antických dob, a jsou základním kamenem i pro období raného novověku. Můžeme tedy spatřit jistou kontinuitu antických tradic. Koncept zmíněné dichotomie se objevuje již před Hippokratem v oblasti starověkého Řecka ve 4. a 5. století před naším letopočtem v souvislosti s porodem a určením pohlaví plodu ještě v děloze ženy.<sup>88</sup> Převládala představa, která předpokládala hierarchii mezi živými tvory na základě jejich teploty a množství krve v těle. Muž, stojící na pomyslném vrcholu všeho živého, byl nejteplejší podstaty, která dále sestupovala k ženám, poté k tvorům a rostlinám. Jedním z uváděných důvodů pro nižší teplotu těla žen byla menstruace, během které docházelo k odvádění teplé krve pryč.<sup>89</sup> Na této teorii se podílel například Empedoklés a Parmenidés, avšak až s Hippokratem se tato představa pevně ukotvila. Žena byla tedy vnímána diametrálně odlišně od muže ve své podstatě, a to jako chladná a vlhká oproti muži, který byl teplý a suchý.<sup>90</sup>

---

<sup>86</sup> LAWSON, Russell M.: *Science in the Ancient World: From Antiquity through the Middle Ages*. Santa Barbara 2021, s. 268.

<sup>87</sup> Vystřídala původní představu, která kladla důraz na levou a pravou stranu. Mezi představitele této teorie řadíme například Pythagora, Anaxagora, Parmenida a další.

<sup>88</sup> LEE, Mirellie M.: *Body, Dress, and Identity in Ancient Greece*. Cambridge 2015, s. 35-36.

<sup>89</sup> JAMES, L. Sharon – DILLON, Sheila: *A Companion to Women in the Ancient World*. Chichester 2012, s. 108.

<sup>90</sup> LARSON, Jennifer: *Greek and Roman Sexualities: A Sourcebook*. London 2012, s. 205-206.

V případě Hippokrata se s podporou výše uvedené teorie můžeme setkat v textech označovaných jako *Podstata žen* a *Onemocnění žen*.<sup>91</sup> Mladé ženy byly brány jako více vlhké a bohatší na krev, čím více dospívaly do vyššího věku, tím byly sušší.<sup>92</sup> Rozdíly byly vnímány na základě doteku a celkového pocitu z lidského těla. Ženské tělo bylo více měkké a pružné než mužské, protože obsahovalo více krve.<sup>93</sup> Z pohledu tehdejších znalostí o anatomii ženského těla, které později rozvedl Galénos, byly ženské pohlavní orgány totožné s těmi mužskými, s tím rozdílem, že byly nedokonalé, a tudíž schované uvnitř dutiny břišní.<sup>94</sup> Zároveň mělo ženské tělo vhodné prostředí ke komunikaci a k propojení jednotlivých orgánů. To potvrzuje například představa o spojení dělohy s nosními dírkami pomocí jedné trubice.<sup>95</sup> Lékaři si ve své praxi povšimli spojitosti časté bolesti v krku se začátkem menstruace.<sup>96</sup>

Mezi význačné autority, které přispěly k debatám o podstatě ženského těla, řadíme Aristotela. V jeho teoriích byla žena chladná. Stejně tak byly chladné její orgány, například děloha, která zapříčiňovala častou deformaci novorozenců mužského pohlaví.<sup>97</sup> Myšlenky o rozdílnosti na základě tepla obou pohlaví převzal pravděpodobně z Hippokratových teorií. Na rozdíl od nich kladl Aristoteles větší důraz na cirkulaci krve, která probíhala za jiných principů a postupů.<sup>98</sup> Co se týče tělesné konstituce, předpokládalo se, že ženy mají méně lebečních švů, neboť jejich mozky jsou menší, a také mají méně zubů.<sup>99</sup> Celkově byla žena považována za nedokonalého muže. Tato myšlenka pramení z představ o početí, kdy byla žena vnímána jako neplodný a pasivní prvek, zejména z důvodu absence tepla. Tento nedostatek tepla zapříčiňuje neschopnost vytvořit formu, tedy podobu látky, uvnitř dělohy.<sup>100</sup> Aristoteles pokročil ve svých teoriích o pohlaví a definoval pojem známý dnes jako „jednopohlavní model“.<sup>101</sup> Jedná se o představu, že ženské tělo je totožné s mužským, ovšem je menší či méně dokonalé.<sup>102</sup>

---

<sup>91</sup> HIPPOCRATES – POTTER, Paul: *Volume IX*. Harvard 2010.; HIPPOCRATES – POTTER, Paul: *Volume X*. Harvard 2012.

<sup>92</sup> HIPPOCRATES – POTTER, Paul: *Volume X*, s. 193.

<sup>93</sup> KING, Helen: *Hippocrates' Woman: Reading the female body in Ancient Greece*. London 2001, s. 188.

<sup>94</sup> BONNARD, Jean-Baptiste: *Male and female bodies according to Ancient Greek physicians*. In: *Clio: Women, Gender, History*, roč. 2013, č. 37, s. 1-18.

<sup>95</sup> Tamtéž, s. 10.

<sup>96</sup> KING, Helen: *Hippocrates' Woman*, s. 28. Zároveň autorka poukazuje na totožnou terminologii ženských pohlavních orgánů s těmi v oblasti hlavy, například hrdlo a děložní hrdlo.

<sup>97</sup> ALLEN, Prudence: *The Concept of Woman: The Aristotelian Revolution, 750 B.C. - A.D. 1250*. Michigan 1985, s. 97-98. Kvůli mužské teplé podstatě v chladné děloze byl plod nucen putovat ženskou dělohou z důvodu hledání většího tepla. Nedostatek tepla totiž, dle dobových znalostí, způsoboval nedostatečný vývin plodu.

<sup>98</sup> Tamtéž, s. 96.

<sup>99</sup> JAMES, L. Sharon – DILLON, Sheila: *A Companion to Women*, s. 109.

<sup>100</sup> ALLEN, Prudence: *The Concept of Woman*, s. 98.

<sup>101</sup> LAQUEUR, Thomas: *Rozkoš mezi pohlavími: Sexuální difference od antiky po Freuda*. Praha 2017, s. 10.

<sup>102</sup> WIESNER-HANKS, Merry E.: *Women and Gender in Early Modern Europe*. Cambridge 2019, s. 27.

Obraz ženy ve středověku byl vytvořen skrze duchovní optiku, texty o ženách totiž pocházejí z velké části z církevního prostředí. Co se týče biologického těla, středověk vychází primárně ze znalostí Galéna. Ten podpořil teorii o chladné podstatě ženy a potvrdil, že orgány mužů a žen jsou prakticky totožné, ovšem u žen jsou schované uvnitř těla, zatímco u mužů jsou z důvodu vyšší teploty vypuzovány z těla ven.<sup>103</sup> Teplejší podstata mužů byla dokazována na celkově větší stavbě těla, neboť horká krev umožňuje mužům růst, a na absenci menstruace, která se u mužů nedostavuje z důvodu vyššího tepla, které dokáže přebytečnou krev spálit, na rozdíl od chladných žen, které tuto vlastnost nemají a objevuje se tak u nich menstruace.<sup>104</sup> Oproti tomu Isidor ze Sevilly popisuje ve svých *Etymologiích* pohlavní orgány pouze na mužích a nezmiňuje se, že by stejné anatomické části měla žena schované uvnitř dutiny břišní a ani nezmiňuje chladnou podstatu ženy.<sup>105</sup> Avšak zmiňuje dělohu, kterou uvádí pod dvěma termíny, a to „uterus“ a „matrix“.<sup>106</sup> Žena je popisována jako fyzicky slabší, a tudíž pod přímou kontrolou a ochranou silnějšího muže.<sup>107</sup> Chladná a vlhká podstata ženy se objevuje i v Avicennových spisech.<sup>108</sup>

V raném novověku se výše zmíněná premisa chladné a vlhké podstaty žen neměnila, neboť se vycházelo ze starověkých a středověkých autorů.<sup>109</sup> Například Helkiah Crooke<sup>110</sup> ve své *Mikrokosmographia* věnuje podstatě žen a mužů rozsáhlou kapitolu. Tvrdí, že celkově je ženské tělo chladnější a slabší podstaty než mužské, ale uvádí, že někteří doboví autoři argumentují opačně a dokládají to na příkladu více horké podstaty srdce a jater u žen, rychlejšího tepu a dřívějšího dospívání u dívek. Představa o horké podstatě vychází i z teorií čtyř šťáv a temperamentu, neboť ženy byly vnímány jako náchylnější k záchvatům vzteku, které jsou spojené s horkým srdcem.<sup>111</sup> Ačkoliv Crooke uvádí obě teorie a pokouší se pro ně najít oporu v antických textech, dochází k závěru, že ženské tělo je opravdu chladnější oproti tomu

<sup>103</sup> BROZYNA, Martha: *Gender and Sexuality in the Middle Ages: A Medieval Source Documents Reader*. Jefferson 2005, s. 141.

<sup>104</sup> WIESNER-HANKS, Merry E.: *Women and Gender in Early Modern Europe*, s. 28.

<sup>105</sup> ISIDOR ze Sevilly: *Etymologie XI*. Praha 2009, s. 115.

<sup>106</sup> Tamtéž, s. 131.

<sup>107</sup> PARK, Kathrine: *Medicine and Natural Philosophy: Naturalistic Traditions*. In: *The Oxford Handbook of Women and Gender in Medieval Europe*. Oxford 2013, s. 113-133.

<sup>108</sup> AVICENNA: *The Canon of Medicine*. New York 1973, s. 75. Pramen byl přeložen již ve 12. století do latiny Gerardem z Cremony a využíván v Evropě až do 16. století.

<sup>109</sup> CRAWFORD, Patricia – GOWING, Laura: *Women's Worlds in Seventeenth-Century England: A Sourcebook*. London 2000, s. 13.

<sup>110</sup> ANDREWS, Jonathan – BRIGGS, Asa – PORTER, Roy – TUCKER, Penny – WADDINGTON, Keir: *The History of Bethlem*. Abingdon 2013, s. 238-240. Byl dvorním lékařem Karla I., vystudoval medicínu v Cambridge na St. John's College, během studia navštívil univerzitu v Leydenu. Studia dokončil v roce 1599. V roce 1632 se dostal do čela Bethlemské nemocnice v Londýně. Dílo *Mikrokosmographia* je považováno za nejrozsáhlejší dílo medicínských znalostí v Anglii v 17. století, čemuž napovídá několikanásobné vydání od roku 1615. V díle cituje Galéna i Hippokrata, avšak pokouší se o revizi jejich poznatků.

<sup>111</sup> CROOKE, Helkiah: *Mikrokosmographia: A Description of the Body of Men*. London 1615, s. 273.

mužskému, a to z důvodu celkové přirozenosti těl a podstaty jednotlivých částí těla obou pohlaví. Argumentuje například i tím, že muž byl stvořen pro tvrdou práci, a proto je potřeba jeho teplejší podstaty.<sup>112</sup> Zároveň se distancuje od aristotelovského pojetí ženy jako nedokonalého muže.<sup>113</sup> Dochází tak k postupnému obratu k „dvoupohlavnímu modelu“.<sup>114</sup>

Dle spisu *De Morbis Foemineis* žena obsahuje element Měsíce, který představuje zejména chlad, oproti Slunci, které je obsaženo v muži a ztělesňuje jeho teplejší podstatu.<sup>115</sup> Dílo se celkově zabývá onemocněním žen a bude ještě několikrát zmíněno. Důležité je upozornit, že taktéž vychází zejména z Hippokratových a Galénových děl. Lze tedy poukázat na jasnou kontinuitu antických lékařských idejí, ze kterých vychází i raně novověcí lékaři.

Ke stejnému přesvědčení o chladné podstatě žen dochází taktéž Thomas Tryon.<sup>116</sup> V díle, kde se zabývá převážně alkoholickými destiláty a jejich vlivem na lidské zdraví, prezentuje jejich škodlivost na interakci mezi podstatou teplého mužského, nebo chladného ženského těla a celkové podstaty a složení jednotlivých nápojů.<sup>117</sup> Tento příklad je zde uveden zejména z důvodu poukázání na provázanost mezi lidskou podstatou a zdravím, tedy důležitost vyvážení všech lidských tekutin.

Našli se ovšem i lékaři, kteří se proti tomuto základnímu a od starověkých autorit převzatému rozdělení podle lidských šťáv vymezovali. Jedním z nich byl například Michael Etmüller.<sup>118</sup> Ten považoval základní rozdělení teplé, studené, suché a vlhké podstaty za spíše věc imaginární nežli reálnou.<sup>119</sup> Prosazoval teorii semene a poukazoval na celkovou podobu částí těla a příhodné léčby na základě celkové textury. I tak se ale nevyhýbá čtyřem kategoriím,

---

<sup>112</sup> PASTER, Gail Kern: *Unbearable Coldness of Female Being: Women's Imperfection and the Humoral Economy*. In: *English Literary Renaissance*, roč. 1998, č. 28/3, s. 416-440.

<sup>113</sup> CROOKE, Helkiah: *Mikrokosmographia*, s. 271.

<sup>114</sup> LAQUEUR, Thomas: *Rozkoš mezi pohlavími*, s. 10. Tedy pohlaví stojí v protikladu k sobě navzájem. Avšak k plnému přerodu na dvoupohlavní model dochází dle Laqueura až v 18. století. Oproti němu argumentuje především Michael Stolberg, který počátek obratu vnímá mezi 16. a 17. stoletím, upozorňuje totiž na rozdíly ve vyobrazování koster v medicínských spisech. Více: STOLBERG, Michael: *A Woman Down to Her Bones*. In: *Isis*, roč. 2003, č. 94/2, s. 274-299.

<sup>115</sup> MASSARIA, Alessandro – TURNER, Robert: *De Morbis Foemineis: or The Feminine Physitian*. London 1659, s. 10-11. Dílo bylo původně sepsáno Alessandrem Massarim lékařem z Padovy, odborníkem na morová onemocnění. Dílo bylo poté přeloženo do angličtiny Robertem Turnerem a doplněno o jeho komentáře, a několikrát vydáno. Poprvé vyšlo pravděpodobně v roce 1657, poté vyšlo třetí a rozšířené vydání v anglickém jazyce v roce 1659. Dá se předpokládat, že se jedná o text, který ovlivnil dobové znalosti.

<sup>116</sup> SMITH, Woodruff D.: *Consumption and the Making of Respectability, 1600-1800*. New York 2002, s. 126. Anglický obchodník a spisovatel, věnující se příručkám o zdraví a vyvážené stravě během 17. století. Je považován za prvního obhájce vegetariánské stravy. Nejznámější je jeho zájem o alkoholické nápoje a jejich negativní vliv na zdraví. Do povědomí se dostal kvůli názorům na pěstování cukru otroky, což silně kritizoval.

<sup>117</sup> TYRON, Thomas: *Healths grand preservative: or the womens best doctor*. London 1682, s. 11.

<sup>118</sup> KAHYA, Esin – ERDEMİR, Aysegul Demirhan: *Medicine in the Ottoman Empire: And Other Scientific Developments*. Michigan 1997, s. 105. Německý lékař z Lipska, který žil mezi léty 1644-1683, během svého života procestoval i část Anglie.

<sup>119</sup> ETMÜLLER, Michael: *Etmullery Abridg'd: A Compleat System of the Theory and Practitce of Physic*. London 1699, s. 3

keré popisují lidskou texturu a tudíž podstatu, a to solné částice, které mohou být zásadité, acidní nebo dusné. Druhou kategorií jsou mastné až olejnaté části, třetí vodnaté a čtvrtou zemité.<sup>120</sup> Jednotlivé části těla obsahují různé množství soli a síry, nejvíce jsou tyto dvě složky obsažené v krvi, chylu (střevní míza) a v dalších tělních tekutinách. Autor spisu dochází ke stejnému závěru a to, že je nutné v těle udržovat rovnováhu. Pokud je třeba ubrat zásadité podstaty, je nutné léčit alkalickými surovinami, jako je například ocet, citron apod.<sup>121</sup> Ačkoliv se zvlášť věnuje onemocněním mužů a žen, nepopisuje zásadní rozdíly mezi oběma pohlavími a jejich podstatou.

Nelze opomenout ani dílo od neznámého autora, který vystupoval pod pseudonymem Aristoteles, tedy *Aristotle's Masterpiece*, které bylo poprvé vydané v roce 1684 a je považováno za jedno z nejznámějších lékařských děl raného novověku, čemuž napovídají časté reedice mezi léty 1690 až 1800. Obsahuje především rady porodnické a zároveň se zabývá sexuálním chováním.<sup>122</sup> Autor vysvětluje podstatu lidského těla v kontextu porodů a potvrzuje závěr, že ženy jsou vlhké a chladné.<sup>123</sup> Vlhkost vysvětluje na příkladu časté ženské menstruace, teplo naopak na příkladu ukládání tuku v lidském těle.<sup>124</sup>

S ženskou podstatou je možné se ojediněle setkat i v záznamových denících lékařů 17. století. Například lze uvést deník neznámého lékaře, který pojednává o teplé ženské krvi, která je odváděna z těla ven za pomoci menstruace.<sup>125</sup>

---

<sup>120</sup> Tamtéž, s. 6.

<sup>121</sup> Tamtéž, s. 14.

<sup>122</sup> FISSEL, Mary: *Making a Masterpiece: The Aristotle Texts: Vernacular Medical Culture*. In: ROSENBERG, Charles: *Right Living: An Anglo-American Tradition of Self-Help Medicine and Hygiene*. Baltimore 2003, s. 60-61.

<sup>123</sup> *Aristotle's Masterpiece*. London 1694, s. 5.

<sup>124</sup> Tamtéž, s. 5.

<sup>125</sup> Sloan MS 63, ff. 2.

## 4. Anatomie žen v raném novověku

Znalost ženské anatomie raně novověkých lékařů byla zprostředkována skrze znalosti přejaté z antiky a středověku. Tato doba se vyznačovala absencí poznání těla zevnitř, k tomu docházelo ve velké míře tajně či skoro vůbec. Lékařské vzdělání středověku bylo založeno především na teoretickém poznání, které vycházelo z antických lékařů.<sup>126</sup> To se mění během 17. století, kdy pitvy začínají být v Anglii běžnou záležitostí při vzdělávání lékařů. Univerzity, jako byly Oxford a Cambridge, tudíž centra lékařského vzdělání v Anglii, měly povolené dvě pitvy ročně a instituce, sdružující lékaře, jako College of Physicians a Barber-Surgeon Company měly k dispozici čtyři těla ročně, avšak ženská těla byla téměř nedostupná.<sup>127</sup> Z toho důvodu ani v lékařských záznamových denících nebo lékařských traktátech se ženská těla neobjevují. Lékaři, jako například Helkiah Crooke, ve svých kosmografiích představují lidskou anatomii převážně na mužském těle, které je považováno za základ lékařského poznání. K ženám se dostávají až ve spojitosti s prsy či genitáliemi.

K absenci výzkumu o ženském těle vedla i všeobecná představa, že ženské tělo je totožné s mužským, pouze s tím rozdílem, že jsou ženské orgány schované uvnitř těla. To vedlo k upozadění lékařského výzkumu a celkovému nezájmu. Nejedná se v té době o novou myšlenku, ale o znalosti převzaté z antiky.<sup>128</sup> Oproti lékařům a chirurgům věnujícím se všeobecné medicíně měly větší přehled o ženské anatomii především porodní báby.

Ženská anatomie je detailně popsána ve spisech věnovaných porodním bábám nebo lékařům věnujícím se ženám během porodu a po něm. V lékařských spisech se začíná kostmi a svaly, které lékaři popisují jednotně a bez důrazu na rozdíly mezi ženským a mužským tělem.<sup>129</sup> Obrat nastává při popisu pohlavních orgánů. Lékaři nejčastěji dělili jednotlivé části do několika kategorií: první z nich jsou externí partie, nazývané jako *pudonda*. Jedná se o externí část pohlavních orgánů, která byla popisována jako tuková část obalená kůží s viditelnými chlupy na povrchu. Mezi tyto části zařazují lékaři část *nymphae* (*labia major*, *labia minor*) a klitoris.<sup>130</sup> Tyto svrchní partie měly chránit vnitřní části a přijímat mužský pohlavní orgán během pohlavního styku a tím usnadnit oplození.<sup>131</sup>

---

<sup>126</sup> ALLEN, Phyllis: *Medical Education in 17th Century England*. In: *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, roč. 1946, č. 1/1, s. 115-143.

<sup>127</sup> LUTTFRING, Sara D.: *Bodies, Speech, and Reproductive Knowledge in Early Modern England*. Abingdon 2016, s. 77. Pitvala se především těla kriminálních, která byla převážně mužská.

<sup>128</sup> RIVIÈRE, Lazare: *Six Hundred Miseries*, s. 22.

<sup>129</sup> MS.MSL.5., ff. 1-111.

<sup>130</sup> *Aristotle's Masterpiece*, s. 99.

<sup>131</sup> Tamtéž, s. 108.

Druhou kategorií jsou podkožní podélné vazy provázané s nervy a cévami.<sup>132</sup> Třetí kategorií je pak vnitřní anatomie, která začíná popisem děložního dna, zvaného *fundus uterii*. Děložní dno pak skrze celou dělohu bylo propojeno tubicí, která v lékařských spisech 17. století byla označovaná jako *tuba fallopi*, s vejcovody. Vnitřní podoba je často popisována jako totožná s mužským pohlavním orgánem. Na konci děložního hrdla se nachází panenská blána, označovaná jako *hymen* nebo *claustrum virginale*.<sup>133</sup> Tyto partie jsou během pohlavního styku nality krví, aby umožnily snadnější uchycení mužského semene a byly připravené k uchycení plodu. Samotná děloha byla místem pro bezpečný vývoj dítěte.<sup>134</sup>

Ženské genitálie měly s mužskými společnou část, a to byla varlata, ve spisech označovaná jako *testicles*, případně *ovarium*, avšak lékaři připouští mezi nimi jisté rozdíly, zejména co se týče umístění v těle, velikosti a lišily se i využitím. Naproti tomu chirurgové v lékařských spisech rozlišují jen čtyři základní pojmy v případě zdravotních problémů, a to je: *vulva*, *sheath* (pochva), *orifice* (otvor), a děloha.<sup>135</sup>

#### 4.1. Ženské testicles, též ovarium

Ženská „varlata“ jsou v pramenech označována jako *testicles*, případně *ovarium*. Nejedná se o raně novověký poznatek, ale první zmínky o těchto orgánech najdeme již ve třetím století před naším letopočtem. Jedná se tedy o převzaté znalosti anatomie od antických autorit.<sup>136</sup> Byla patrná dichotomie mezi levou a pravou stranou, kdy byla upřednostňována pravá strana, která byla z podstaty teplejší, a tudíž schopnější vyprodukovat mužské embryo.<sup>137</sup>

Před samotnými „varlaty“ se nacházely cévy – tepny a žíly. Ženy měly dle popisu dvě tepny a dvě žíly, stejně jako tomu bylo u mužů, které vycházely z aorty a vedly do ženských „varlat“ a dělohy. Lékaři tyto cévy popisovali jako kratší než ty mužské, vzdálenost, kterou měly propojovat, tedy dělohu a varlata, měla být kratší než u mužů, kde spojují vnitřní a vnější část pohlavního orgánu. Ty se dále rozdělují na různě početné spletnice, které vedou buďto do ženských „varlat“, nebo do dělohy. Důležitou roli měly spermatické cévy, které přiváděly výživu do „varlat“ nebo vaječníků, a pomáhaly zároveň vyživovat plod v děloze.<sup>138</sup>

---

<sup>132</sup> MS.MSL.5., ff. 112.

<sup>133</sup> *Aristotle's Masterpiece*, s. 101-102.

<sup>134</sup> Tamtéž, s. 110.

<sup>135</sup> COOKE, James: *Mellificium chirurgiae*. London 1693, s. 158.

<sup>136</sup> SCHAUS, Margaret C.: *Women and Gender in Medieval Europe: An Encyclopedia*. New York 2006, s. 340.

<sup>137</sup> FLEMMING, Rebecca: *One-Seed, Two-Seed, Three-Seed? Reassessing The Fluid Economy of Ancient Generation*. In: *Bodily Fluids in Antiquity*. Cambridge 2021, s. 169.

<sup>138</sup> GIBSON, Thomas: *The Anatomy of Humane Bodies Epitomized*. London 1682, s. 134-135.

Ženská „varlata“ byla umístěna uvnitř dutiny břišní, chráněna silným vazivem, a především schovaná před okolním světem, poněvadž nebyla dokonalá, jak bylo přisuzováno mužským varlatům.<sup>139</sup> Zároveň měla chladnější podstatu než mužská.<sup>140</sup> Samotné uložení uvnitř těla ženy záviselo na věku, například mladé panny měly „varlata“ uložená ve stejné úrovni, jako se nacházela děloha, kdežto u těhotných žen se nacházela níže.<sup>141</sup> Důvodem uložení, kromě nedokonalosti, je též ochrana proti chladnému okolnímu vzduchu, ale zároveň dostatečně daleko od středu těla, a tedy přílišného horka.<sup>142</sup> Jejich vzhled byl popisován jako zploštělý v místech, kde byla připojena k hlavním cévám. Na povrchu a uvnitř jsou protkána četnými cévami a několika vrstvami membrány. Avšak jejich vzhled se lišil v závislosti na věku ženy, jako mladá byla větší a dosahovala téměř poloviny velikosti mužských varlat. U starších žen se naopak zmenšovala a stávala se tvrdými.<sup>143</sup>

Co se týče samotného obsahu, lékaři se rozcházeli. Někteří lékaři následovali učení Hippocrata nebo Ambroise Parého, tvrdili tedy, že se v nich nacházelo semeno. To bylo vodnaté bílé nebo nažloutlé barvy.<sup>144</sup> Své argumenty dokazovali na popisu anatomie dělohy, kde identifikovali důležitou cévu jako cévu semennou, která odvádí semeno z „varlat“ do dělohy.<sup>145</sup> Na druhé straně sporu stál například William Harvey a Thomas Gibson, kteří vyvraceli, že by ženy měly v těle semeno stejné jako muži. Naopak se domnívali, že se jednalo o vaječníky, které sloužily zejména k plození.<sup>146</sup> Ti ovšem své závěry prezentovali na pitvě samic zvířat z důvodu absence ženských těl k vivisekci, což vedlo k jejich diskreditaci. Tito lékaři popisovali vaječníky jako podobné těm slepičím, neboť obsahovaly tekutinu připomínající bílek vejce. Tento tekutý obsah je tvořen krví, která je skrze spermatické tepny dovedena do žláz k vaječníkům, kde se smíchá s tekutinou přivedenou z nervů a je poté uschována do vezikulu, kde čeká na oplodnění. Během pohlavního styku tato substance putuje skrze jiné cévy v podobě vajíčka do dělohy, kde je oplodněno a kde se uchytí pro vyvinutí plodu.<sup>147</sup>

Ani chirurgové se ale nevyhýbají podrobnému popisu ženských pohlavních orgánů. Taktéž popisují spermatické cévy, které vyživují vaječníky a dělohu. Vaječníky, chráněné jednou membránou, dle nich obsahují vajíčka, která napomáhají k vyvinutí plodu. V okolí dělohy je několik vazů, které brání výhřezu. Spodek dělohy je rozdělen na pravou a levou stranu

---

<sup>139</sup> Tamtéž, s. 216.

<sup>140</sup> *Aristotle's Masterpiece*, s. 107.

<sup>141</sup> COLLINS, Samuel: *A systeme of anatomy*. London 1685, s. 588.

<sup>142</sup> Tamtéž, s. 588.

<sup>143</sup> GIBSON, Thomas: *The Anatomy of Humane Bodies Epitomized*, s. 173-174.

<sup>144</sup> CROOKE, Helkiah: *Mikrokosmographia*, s. 218.

<sup>145</sup> PARÉ, Ambroise: *The Workes of that Famous Chirurgion Ambrose Parey*. London 1649, s. 98.

<sup>146</sup> Tamtéž, s. 176. Jeho domněnka byla stanovena na základě pitvy zvířat.

<sup>147</sup> COLLINS, Samuel: *A systeme of anatomy*, s. 17.

označované jako „rohy“, kterými protéká menstruační krev. Chirurgové rozeznávají panenskou blánu, která není patrná v lékařských spisech.<sup>148</sup> Ve středověkém diskurzu se tyto rohy popisovaly jako vazivo, které propojuje dělohu s boky, a jejich podoba připomínala rohy zvířete.<sup>149</sup> V raném novověku se tyto „rohy“ ne vždy objevují ve spisech lékařů a chirurgů, pokud ano, je jejich podstata odlišná. Jedná se zejména o cévy, které odvádí menstruační krev, místo pro vývin oplodněného vajíčka, nebo není jejich funkce specifikována.<sup>150</sup> Častá je analogie s anatomií zvířat, zejména pak s jeleny.<sup>151</sup> Ačkoliv bývá upozorňováno, že se jedná o část dříve nazývanou jako „rohy“, objevuje se častější název „*tubae*“.<sup>152</sup> V této tubě se mohou nacházet vajíčka, která byla oplodněna a vyšla z „varlat“.<sup>153</sup> Tuto tezi, že je to místo pro vývin vajíčka v určité fázi těhotenství, potvrzuje Thomas Gibbson na základě několika pitev slepic, které byly provedeny před ním i Williamem Harvey.<sup>154</sup>

Otázkou, kterou otevřela autorka Helen King, je, zda se stále pohybujeme v době jednopohlavního systému, jak navrhl Laqueur. Tedy zda se jedná o totožné pohlavní orgány, jen umístěné v jiné části těla.<sup>155</sup> Na základě výše vypsáných poznatků se v období 17. století medicínský diskurz posouvá směrem ke dvoupohlavnímu systému. Zejména na příkladu ženských „varlat“ lze vidět, že se jedná pouze o stejné názvosloví „varlata“, ale dochází k novému pojmenování „ovarium“, odlišně je v pramenech popisována jejich struktura a zejména jejich funkce. Oproti tomu podobnosti ženských a mužských pohlavních orgánů můžeme pozorovat na vyobrazení ženské dělohy, například v díle Jamese Cookea.<sup>156</sup> Důležitým rozporem v raně novověkých spisech je výše zmíněná debata o tom, zda se v těle ženy nachází semeno stejně jako u mužů. Dochází k rozsáhlým debatám mezi samotnými lékaři a chirurgy o ženském těle a dosud známých znalostech. V tomto momentě je patrná odchylka od zažitého „jednopohlavního“ systému. Někteří lékaři se odkazují na lékaře Fallopiu, který tvrdil, že se v ženských „varlatech“ nenachází semeno, ale vodnatá tekutina. Takto se vymezuje například lékař Samuel Collins, který potvrzuje pouze přítomnost tekutiny na základě pitev.<sup>157</sup>

---

<sup>148</sup> COOKE, James: *Mellificium chirurgiae*, s. 313.

<sup>149</sup> WALLIS, Faith: *Medieval Medicine: A Reader*. Toronto 2010, s. 234.

<sup>150</sup> COOKE, James: *Mellificium chirurgiae*, s. 221.

<sup>151</sup> COLLINS, Samuel: *A systeme of anatomy*, s. 640.

<sup>152</sup> GIBSON, Thomas: *The Anatomy of Humane Bodies Epitomized*. London 1683, s. 142.

<sup>153</sup> Tamtéž, s. 192-193.

<sup>154</sup> Tamtéž, s. 201-2013.

<sup>155</sup> KING, Helen: *The One-Sex Body on Trial: The Classical and Early Modern Evidence*. Routledge 2013, s. 32.

<sup>156</sup> COOKE, James: *Mellificium chirurgiae*, s. 220.

<sup>157</sup> COLLINS, Samuel: *A systeme of anatomy*, s. 606.

## 4.2. Prsy

Umístění lidských prsů na hrudníku lékaři vysvětlovali na příkladu živení dětí mlékem. Dítě potřebovalo přijímat teplo skrze mléko, které se ohřívalo díky blízkosti srdce, které bylo považováno za tepelný zdroj. Jenom díky tomuto ohřívání se mohlo dítě zdravě vyvinout. Pokud jde o samotný počet, je v lékařských spisech patrná debata, proč se nachází na hrudi lidí dva, a nikoliv pouze jeden. Panoval konsensus, že v případě narození dvou dětí je možné nasytit obě děti zároveň, a tudíž poskytnout oběma adekvátní péči a stravu.

Lékaři rozlišovali vnitřní a vnější strukturu prsů.<sup>158</sup> U panen a žen, které počaly dítě, si lékaři všímali odlišného vnějšího vzhledu. Poukazují na spojitost mezi vzhledem prsu a těhotenstvím<sup>159</sup>, neboť se domnívali, že celkový vzhled závisel ve velké míře na zvětšování a prokrvování dělohy.<sup>160</sup> Během oplození se krev nahrnula do dělohy a prokrvila ji, aby měl plod bezpečné prostředí pro vývin. V okamžiku porodu se tatáž krev společně s krví menstruační nahrnula do prsou, kde se přetvořila pomocí tepla na mléko.<sup>161</sup> Tento cyklus značně ovlivňoval celkový vzhled prsů ženy, tak jak poukazují lékaři.<sup>162</sup> Někteří lékaři se ovšem proti tomuto diskurzu vymezují považují tyto myšlenky za zastaralé. Jejich nové názory se opírají o nemožnost vypouštět takové množství krve z těla ženy pryč, jelikož dítě potřebuje kojit i několikrát do dne. Základní složkou pro tvorbu mléka je chyle, která putuje skrze podklíčkové žíly do srdeční komory, odkud je skrze aortu a další hrudní tepny poslána do prsou. Krev, se kterou se chyle setká, je poté poslána zpět do srdce.<sup>163</sup> Podobně jako Thomas Gibson se na témže shoduje i John Pechey. Ten upřesňuje, že chyle proudí skrze mizní kmeny, zejména pak skrze *ductus thoracicus*. Chyle spočívá ve spodních místech břicha, kdy vyživuje dítě během těhotenství. Pár dní před porodem a během něj dochází ke stlačení cév díky zvětšující se děloze. Toto stlačení umožňuje cévám dostat chyle směrem nahoru a po porodu dochází k uvolnění těchto cév, a tudíž k vytvoření prostoru pro proudění mléka do prsou.<sup>164</sup>

Lékařské a chirurgické spisy se omezují pouze na fyziologický popis tvorby mateřského mléka. Avšak považuji za důležité na tomto místě představit taktéž kulturní význam kojení

---

<sup>158</sup> CROOKE, Helkiah: *Mikrokosmographia*, s. 157.

<sup>159</sup> REMMELIN, Johann: *A survey of the microcosme, or, The anatomy of the bodies of man and woman*. London 1691, s. 3.

<sup>160</sup> CROOKE, Helkiah: *Mikrokosmographia*, s. 157.

<sup>161</sup> TURNER, Robert: *Mikrokosmographa. A description of the little-world, or, body of man, exactly delineating all the parts according to the best anatomists*. London 1654, s. 18.

<sup>162</sup> Tamtéž, s. 158.

<sup>163</sup> GIBSON, Thomas: *The Anatomy of Human Bodies Epitomiz'd*, s. 238-239.

<sup>164</sup> PECHEY, John: *A Plain Introduction to the Art of Physick: Containing The Fundamentals, And Necessary Preliminaries to Practice*. London 1697, s. 16.

a lékařské účinky mateřského mléka v pramenech žen „lékařek“ a lékařů. Mateřství v raném novověku bylo považováno za jednu z nejdůležitějších ctností a povinností žen. Skrze mateřské mléko mohlo dítě kromě síly přejímat i psychické a fyzické vlastnosti matky. Během renesance bylo běžné, že matky, které nemohly z různých důvodů kojit, přenechávaly děti v péči kojné, jejichž oblíbenost se v následujících stoletích stále zvětšovala.<sup>165</sup> Tento vzrůstající trend byl během 17. století kritizován například Jacquesem Guillemeauem, který upozorňoval na rizika spojená s kojnými. Hlavním bodem byla právě možnost zdědění nedokonalých vlastností kojné, ať už fyzických nebo psychických. Vyhledat tedy jejich pomoc směly pouze ženy s problémem kojit přirozeně své vlastní dítě.<sup>166</sup> Někteří lékaři, jako například John Pechey, zachází i do morální roviny. Matka oproti kojné je daleko pečlivější a starostlivější a zároveň dává dítěti větší množství lásky. Dle něj matka, která nekojí své dítě, jej dostatečně nemiluje.<sup>167</sup>

Mateřskému mléku byly připisovány uzdravovací schopnosti, jak lze vidět v některých lékařských radách.<sup>168</sup> Mateřské mléko bylo využíváno například proti bolestem zad.<sup>169</sup> A pro jeho jednoduché trávení bylo doporučováno proti problémům se zažíváním.<sup>170</sup> Nejedná se o raně novověké poznatky, ale tradice využívání mateřského mléka v medicíně je patrná již z antiky v době Plinia staršího.<sup>171</sup>

Sledování zdravotního stavu lékaři pozorovali taktéž na barvě bradavky, která odpovídala barvě a prokrvení dělohy. Sloužila jako indikátor nemoci v těle. Lékaři doporučovali ženám sledovat změny v barvě a vyhledat závčas lékařskou pomoc. Upozorňují především na žlutou a černou barvu, které symbolizují závažná onemocnění.<sup>172</sup>

Pro porovnání mužské prsy, přesněji řečeno svaly, byly dle lékařů brány jako ochrana srdce před zraněním.<sup>173</sup> Případně přispívají ke kráse.<sup>174</sup> Avšak detailněji se jim ve svých spisech nevěnují, zejména z důvodu, že slouží k výživě dítěte, což je především čistě ženská záležitost.

---

<sup>165</sup> STEVANS, Emily – PATRICK, Thelma – PICKLER, Rita: *A History of Infant Feeding*. In: *The Journal of Perinatal Education*, roč. 2009, č. 18/2, s. 32-39.

<sup>166</sup> Tamtéž.

<sup>167</sup> PECHEY, John: *A general treatise of the diseases*, s. 183.

<sup>168</sup> Např. GREY, Elizabeth: *A choice manual, or Rare secrets in physick and chirurgery*. London 1687.

<sup>169</sup> BL, Sloane MS 2485.

<sup>170</sup> SALMON, Marylynn: *The Cultural Significance of Breastfeeding and Infant Care in Early Modern England and America*. In: *Journal of Social History*, roč. 1994, č. 28/2, s. 249.

<sup>171</sup> BUCK, A. R: *Woman's Milk in Anglo-Saxon and Later Medieval Medical Texts*. In: *Neophilologus*, roč. 2012, č. 96, s. 467–485.

<sup>172</sup> CROOKE, Helkiah: *Mikrokosmographia*, s. 159.

<sup>173</sup> Tamtéž, s. 160.

<sup>174</sup> GIBSON, Thomas: *The Anatomy of Humane Bodies Epitomized*, s. 233.

Ženské tělo bylo v raném novověku vnímáno stále jako podřadné, tedy méně dokonalé než tělo mužské.<sup>175</sup> V případě prsů není tato hierarchie příliš patrná, nejedná se o dichotomický popis, jako tomu bylo například u výše zmíněných varlat. V případě prsů jsou jako komplexní a složitý systém popsána ženská prsa, mužská bývají zmíněna pouze okrajově.

### 4.3. Děloha

Děloha v lékařských pramenech bývá nazývána jako *womb*, *wombe* případně jako *matrix*. Názvosloví je nejčastěji převzato z antických spisů, například slovo *matrix* je odvozeno od slova matka. Proto je cílem dělohy uchovávat a vyživovat plod.<sup>176</sup> Je zodpovědná za formování dítěte.<sup>177</sup> Kromě dělohy napomáhá k výživě dítěte krev a chyle.<sup>178</sup>

Její podoba je popisována jako nádoba, případně širší láhev. Kromě slovních popisů jsou od 16. století častá vyobrazení dělohy s plodem uvnitř. Například díla Richarda Jonase<sup>179</sup>, Williama Sermona<sup>180</sup> a další.

Samotná děloha byla dle lékařů rozdělena do čtyř částí, a to na: *fundus* (spodní část dělohy), *os internum* nebo *cervix*, poté *vagina* a poslední část se označovala jako *sinus pudoris*.<sup>181</sup> Uložení bylo popisováno ve spodní části dutiny břišní, které bylo nazýváno jako *pelvis*. Jedná se o oblast pánve a boků.

První zmíněná část společně s *os internum* je membránovitou a měkkou částí, která obsahuje výše zmíněná varlata a většinu cév. Důležitým prvkem je ten, že je tato část připevněna pomocí vazů ke kostem, aby se zabránilo jejímu propadnutí. Tato situace může nastat nedostatečným upevněním, nebo následkem pádu a zranění.<sup>182</sup> Toto onemocnění je nejčastěji popsáno v chirurgických spisech jako *falling of the womb* a pozornost mu bude věnována v následujících kapitolách.

Lékaři se ve svých spisech vyjadřují i k rozkoši během pohlavního styku.<sup>183</sup> Některé prameny tvrdí, že bez rozkoše nebylo možné počít dítě. Některí lékaři věřili, že při pohlavním styku ženské tělo dokázalo vyprodukovat také semeno, které bylo podstatnou složkou pro početí dítěte. Lékař Thomas Gibson se ale domnívá, že se nejedná o semeno, nýbrž o vodnatou

---

<sup>175</sup> WELCH, Heather L.: "Unnatural Cruel Beasts in Women's Shapes": The Female Body in Early Modern England. Georgia 2020, s. 14.

<sup>176</sup> GIBSON, Thomas: *The Anatomy of Humane Bodies Epitomized*, s. 168.

<sup>177</sup> *Aristotle's Masterpiece*. London 1694, s. 9.

<sup>178</sup> Tamtéž, s. 12.

<sup>179</sup> JONAS, Richard: *The Byrth of Mankynde*. London 1540.

<sup>180</sup> SERMON, William: *The Ladies Companion, or, The English Midwife*. London 1671.

<sup>181</sup> GIBSON, Thomas: *The Anatomy of Humane Bodies Epitomized*, s. 168.

<sup>182</sup> Tamtéž, s. 169.

<sup>183</sup> Tamtéž, s. 170.

tekutinu, která byla nutná k dosažení rozkoše.<sup>184</sup> Samotná podstata semen je poměrně komplexní. Velkou roli hraje dichotomie mezi aktivním a pasivním prvkem. Mužské semeno, které je přítomno ve varlatech, je aktivním prvkem, kdežto ženské je to pasivní.<sup>185</sup>

Pozornost je věnována i jednotlivým stádiím vývinu plodu. První stádium je těsně po pohlavním styku, kdy je důležité, aby se oplozené *ovarium* dostatečně zachytilo v pohlavních orgánech, nesmí být vypuzeno například menstruací či jinými zdravotními obtížemi (zmiňovány jsou různé druhy výtoků). Za neuchycení může i chladné prostředí dělohy, které nemůže vytvořit bezpečné – tedy teplé – prostředí. Druhé stádium je časováno do prvních 12 až 14 dní a dochází k přeměnění látky na pevnou hmotu plnou krve. Kromě teplé krve ale nemá konkrétnější podobu, v tuto chvíli lékaři mluví o embryu. Důležité je, aby prostředí bylo nadále teplé a vlhké.<sup>186</sup> Během třetího stádia lze rozeznat funkční srdce, mozek a játra. Poslední stádium je datováno od 28. nebo 30. dne do porodu. V tomto období se začínají formovat klouby, lze rozlišit jednotlivé končetiny. Od tohoto stádia může žena pociťovat pohyb dítěte v děloze, který může vést k nechutenství.<sup>187</sup> Lékaři již nemluví o embryu, ale o hotovém a dokonalém člověku. Muži jsou dokonalí zhruba od 30. dne, kdežto ženy od 42. nebo 45. dne. Tato dokonalost se odvíjí od teploty dělohy, která je teplejší, když se vyvíjí muž. Kromě teploty hraje roli i poloha plodu v děloze, pokud plod leží v pravé části, s velkou pravděpodobností se narodí žena, nebo muž s ženskými prvky (bělejší a jemnější pleť, méně vousů), ženské tělo se vyvíjí v levé straně. S velkou pravděpodobností se narodí chlapec, nebo dívka s mužskými prvky, tedy bude mít hrubší hlas, více ochlupení a pocit nadřazenosti nad mužem.<sup>188</sup> Lze si povšimnout, že zatímco u takových mužů se pouze mluví o připodobnění k ženám, u žen je upozorňováno na nadvládu. Tedy na nepřípustné chování, zde tedy zasahují lékařské traktáty i do morální roviny. Raně novověká společnost byla silně patriarchální, od žen se tedy vyžadovala poslušnost, disciplína a míra podřazenosti.<sup>189</sup>

---

<sup>184</sup> EVANS, Jennifer: *Aphrodisiacs, Fertility and Medicine in Early Modern England*. Woodbridge 2014, s. 90.

<sup>185</sup> *Aristotle's Masterpiece*. London 1694, s. 12.

<sup>186</sup> Tamtéž, s. 10.

<sup>187</sup> Tamtéž, s. 10-12.

<sup>188</sup> Tamtéž, s. 16.

<sup>189</sup> EALES, Jacqueline: *Women in Early Modern England, 1500–1700*. London 1998, s. 4.

## 5. Způsoby diagnózy

Lékaři a zároveň chirurgové věnovali pozornost při diagnóze pacienta několika věcem, například hustotě a barvě krve, moči, barvě pleti, popisované bolesti a taktéž se zajímali, v jakém prostředí se pacienti vyskytovali. Nejedná se o nikterak nové způsoby, ve velké míře se jedná o způsoby převzaté od antických autorit.

Udržování zdravého těla záviselo na udržování dostatečné psychické pohody a vyvarování se přílišným extrémům. To mohlo být dosaženo za pomoci udržování dietetiky. Ta byla definována na základě šesti kritérií, a to: světlo a vzduch, jídlo a pití, pohyb a odpočinek, spánek a bdění, vylučování a plnění a celkový duševní stav. Všechny tyto body pomáhaly v těle udržovat rovnováhu čtyř tělesných šťáv. Tato myšlenka, známá jako *sex res nos naturales*, je pozůstatkem hippokratovské a galénovské teorie. Podobné principy lze spatřit i v lékařských spisech a záznamových denících raného novověku.<sup>190</sup>

Způsob diagnózy pacienta v raném novověku doboví lékaři popisovali jako založený na galénovské tradici. Lékař stanovoval diagnózu u lůžka pacienta, případně skrze korespondenci. A jeho oporou mu měly být antické autority, jako byl Hippokrates a Galen. K pomoci měl poté chirurga a lékárníka, kteří postupovali podle předem daných pravidel. V raném novověku panovala přísná hierarchie mezi jednotlivými lékařskými profesemi. Nejvýše stál studovaný lékař, který stanovoval diagnózu a psal obsáhlé traktáty, pod ním chirurg, který dělal veškerou práci s krví (obvazování ran, rovnání kostí apod.). Lékárník připravoval doporučené léčivé látky.<sup>191</sup> Medikamenty byly obsažené v souhrnném díle *Pharmacopoeia Londinensis* a každý, kdo náležel k lékařským řemeslům, jej musel dodržovat. Pokud lékař přece jen určil nové přísady, musel své znalosti podložit herbáři, které obsahovaly druh byliny, jejich užití a místo nálezu.<sup>192</sup>

Samotná diagnóza v teoretické rovině musela rozlišit, zda se jedná o nemoc samotnou, případně o výčet symptomů komplikovanější nemoci. Vnitřní onemocnění byla způsobena nerovnováhou tělesných šťáv. Důležité bylo správné určení původce onemocnění nebo bolesti. Někteří lékaři se řídili pomůckou, kdy, pokud byla bolest ostrá a bodavá, jednalo se o nerovnováhu krve nebo žluté žluči. Pokud se jednalo o tupou bolest, byla na vině černá žluč. V případě, že se jednalo pouze o malé bolesti, mělo se jednat hlen.<sup>193</sup> Každopádně celková

---

<sup>190</sup> GLICK, Thomas – LIVESEY, Steven – WALLIS, Faith: *Medieval Science, Technology, and Medicine: An Encyclopedia*. New York 2005, s. 438.

<sup>191</sup> STARKEY, George: *Natures explication and Helmont's vindication*. London 1658, s. 13.

<sup>192</sup> Tamtéž, s. 52.

<sup>193</sup> SALMON, William: *Synopsis Medicinæ*. London 1695, s. 79.

diagnostika těla obsahovala mnohem komplexnější postupy, kterým se věnuje podrobně například lékař William Salmon v díle *Synopsis Medicinae*.<sup>194</sup> Jedná se o obecné postupy nezávislé na pohlaví pacienta. Objevuje se ovšem několik málo výjimek, a to jsou především těhotné ženy. Zde musí brát lékař v potaz odhadovaný čas porodu.<sup>195</sup> Další odlišnost, která sloužila při diagnostice, byl srdeční tep ženy. U mužů byl tep výraznější a silnější, kdežto u žen méně.<sup>196</sup>

Dobový pohled na způsob diagnózy nám nabízí například záznamový deník Johna Halla. Konkrétní pacient trpěl několika zdravotními problémy, popisované jsou nechutenství a žaludeční problémy, bolesti hlavy a postupná ztráta zraku. Za centrum nemoci považoval Hall žaludek, a proto je patrná snaha lékaře zvážit závažnost všech symptomů a stanovit přesný lékařský postup. V rámci prvního kroku se zabýval nejdříve vnitřními bolestmi a s nimi spojenými zažívacími problémy. V druhém bodě se zabýval nervovým systémem, který se snažil posílit za pomoci předepsaných léků. Domníval se, že pokud se mu podaří vyléčit zmíněný žaludek, bude možné vyléčit všechny ostatní neduhy těla.<sup>197</sup>

## 5.1. Podnebí

Podnebí, ve kterém se člověk nacházel, mělo velký vliv na jeho zdravotní stav. Lékaři museli brát v potaz roční období, vítr a kvalitu vody. Zdravotní problémy mohlo způsobit i cestování, dlouhý pobyt mimo domov a další. S touto problematikou přišel již Hippokrates ve svém díle *Aëre, aquis et locis*<sup>198</sup>, kterou lékaři 17. století stále brali v potaz při stanovení diagnózy svých pacientů. Ve zmíněném Hippokratově díle se objevují i zmínky o onemocnění žen způsobeném právě podnebím nebo vodou. Například neplodnost, problémy s menstruací a časté potraty jsou způsobené příliš studenou vodou.<sup>199</sup>

Vzduch mohou lidé absorbovat skrze póry a skrze dýchání. Nejideálnější podmínky jsou vyvážené, tedy vzduch nesmí být horký, ani studený a zároveň suchý, ani mokrá. Lékaři vydávali návody, jak udržovat ideální prostředí například v domácnosti. Pokud byl vzduch příliš horký, doporučovali otevírat okna na severní straně domu. Každý extrém ovlivňoval tělesné procesy a zejména tělesné šťávy. Horké počasí rozpouští tělesné šťávy, což znamená,

---

<sup>194</sup> SALMON, William: *Synopsis Medicinae*.

<sup>195</sup> Tamtéž, s. 112.

<sup>196</sup> Tamtéž, s. 123.

<sup>197</sup> MS Egerton 2065, obs. 135.

<sup>198</sup> HIPPOCRATES – JONES, W.H.: *De aere aquis et locis*. London 1868.

<sup>199</sup> Tamtéž, s. 79.

že je celkově oslabuje, a to způsobuje celkovou ztrátu síly.<sup>200</sup> Pokud je tělo vystaveno extrémnímu chladu, dochází k zahuštění tělesných šťáv a ty pak ucpávají cévy a orgány. Způsobují horečky, kašel, ale také bolesti hlavy a další.<sup>201</sup> Mokré a suché prostředí také ovlivňovalo tělo, zejména trávicí systém.

Lékaři se domnívali, že kromě celkového podnebí ovlivňuje zdraví i přítomná miasma.<sup>202</sup> Teorie byla oblíbená zejména během středověku v dobách morových ran, ale přenesla se i do raného novověku a v některých dílech 17. století je stále patrná. Jedná se o teorii, která tvrdila, že látky, které se ve vzduchu rozkládají, produkují jedovaté výpary (tedy miasmu), která dokáže infikovat zdravé tělo.<sup>203</sup> Tyto výpary se mohou nacházet nedaleko vodních ploch, na místech s vysokou koncentrací lidí, jako jsou například města, a dále poblíž jatek.<sup>204</sup>

V záznamových denících a lékařských spisech je nejčastěji uváděn vítr. Například v záznamovém deníku Johna Halla je uvedena pacientka trpící častými zdravotními problémy, u které se lékař domníval, že je na vině právě chladné podnebí.<sup>205</sup> Kromě celkového vlivu na zdraví jsou nejčastěji uváděné problémy s dýcháním. V případě pacienta se silným kašlem došlo ke zhoršení, když se počasí za krátkou dobu změnilo na velmi chladné.<sup>206</sup> Dále může nevhodné počasí způsobit zdravotní problémy spojené se zrakem, jedná se především o zánětlivé procesy, různé výtoky a další.<sup>207</sup>

V případě onemocnění žen může nevhodné větrné prostředí způsobit „přidušení dělohy“ (později popisováno jako hysterie). K tomu jsou ženy náchylné v zimním období, kdy je vzduch studený a mokrá, což způsobuje, že tělesné šťávy mohou ucpávat póry, dochází totiž k jejich zhuštění a mohou proto ovlivňovat chody a orgány v těle.<sup>208</sup> Kromě toho mohou extrémní podmínky způsobit potrat.<sup>209</sup> Více se k počasí ve vztahu k ženskému tělu vyjadřují porodnické příručky.

Lékař tedy během diagnózy musel brát v potaz okolní prostředí a zamyslet se nad možným důvodem onemocnění způsobeného právě podnebí. Lékař se tak ve specifickém prostředí snažil navrátit tělu rovnováhu, kromě bylin bylo možné využít silný alkohol.<sup>210</sup> Avšak ženám

---

<sup>200</sup> SALMON, William: *Synopsis Medicinæ*, s. 53.

<sup>201</sup> Tamtéž, s. 53.

<sup>202</sup> WILLIS, Thomas: *Pharmaceutice rationalis*. London 1679, s. 112.

<sup>203</sup> BROGAN, Stephen: *The Royal Touch in Early Modern England: Politics, Medicine and Sin*. Woodbridge 2015, s. 20.

<sup>204</sup> SALMON, William: *Synopsis Medicinæ*, s. 52.

<sup>205</sup> Egerton MS 2065, ff. 1.

<sup>206</sup> WILLIS, Thomas: *Pharmaceutice rationalis*, s. 59.

<sup>207</sup> IYENGAR, Sujata: *Shakespeare's Medical Language: A Dictionary*. London 2014, s. 393.

<sup>208</sup> JORDEN, Edward: *A Briefe Discourse of a Disease Called the Suffocation of the Mother*. London 1603, s. 21.

<sup>209</sup> *Aristotle's Masterpiece*, s. 123.

<sup>210</sup> SALMON, William: *Synopsis Medicinæ*, s. 53.

nebylo doporučováno konzumovat silný alkohol. Ten způsoboval snižování tělesného tepla, ochlazení žaludku. Thomas Tyron ve svém díle upozorňuje na oblíbenost silného alkoholu u anglických dam, které jsou z toho důvodu nemocnější než ženy v jiných zemích.<sup>211</sup>

## 5.2. Za pomoci moči

Lékaři určovali pacientovu diagnózu různými způsoby, některé jako třeba tep a barva pleti již byly nastíněny. V raném novověku měla stále vypovídající hodnotu a své místo taktéž uroskopie, tedy diagnóza na základě moči. U se zkoumala především konzistence, barva a případně i zápach. První zmínky o této formě diagnostiky můžeme objevit již v Hippokratových dílech a dílech Galéna. Ideálně, dle Hippokrata, by měla mít moč bílý stejnoměrně rozdělený sediment, konzistence by měla být optimální, což znamenalo ne příliš hustá, ale ani řídká.<sup>212</sup> V antice zkoumání moči pacienta přispívalo k odhadnutí prognózy. V raném novověku naopak můžeme sledovat posun, kdy uroskopie sloužila jako diagnostický nástroj. Avšak objevují se zmínky, kdy byl lékař schopen odhadnout blížící se smrt. U jedné z pacientek lékař William Salmon uvedl, že dle barvy moči, plné hleny dokázal odhadnout přicházející smrt. Patientka následně po sedmi dnech péče zemřela.<sup>213</sup>

Lékař William Salmon ve svých spisech uvádí i pacienty, kteří během jeho péče zemřeli. Ačkoliv by se dalo očekávat, že tyto případy budou mít negativní dopad na jeho kariéru, jsou tyto spisy určeny odborným lékařům k nahlédnutí, a proto tyto případy mohou sloužit jako ukázka péče, která nebyla zdařilá. Na druhou stranu uvádí nespočet případů, kdy došlo k zázračnému uzdravení pacienta. Zejména se sebe reprezentace ukazuje na případě pacientky, která trpěla výtokem a byla na prahu smrti. Dotyčné dal na výběr, zda se chce pod jeho dozorem léčit, a že pokud pacientka zemře bylo to vinou předchozích lékařů.<sup>214</sup>

Konzistence mohla být opět dichotomická, tedy hustá nebo řídká. To se porovnávalo zejména na zvuku, kdy se moč vylila do nádoby s vodou. Případně byla posuzována barva, hustá moč byla charakteristická svým sytým zabarvením, kdežto řídká připomínala čistou vodu. Barevná škála obsahovala celkem 20 barev, které bylo možné identifikovat.<sup>215</sup> Například lékař Thomas Willis se domnívá, že moč zdravého člověka má citrónovou barvu.<sup>216</sup> Ke zkoumání

---

<sup>211</sup> TRYON, Thomas: *The Way to Health, Long Life and Happiness*. London 1691, s. 208.

<sup>212</sup> KOUBA, Erik – WALLEN, Eric M. – PRUTHI, Raj S.: *Uroscopy by Hippocrates and Theophilus: Prognosis Versus Diagnosis*. In: *The Journal of Urology*, roč. 2007, č. 177/1, s. 50-52.

<sup>213</sup> SALMON, William: *Παρατηρηματα: or Select physical and chyrurgical observations*. London 1687, s. 146.

<sup>214</sup> Tamtéž, s. 301.

<sup>215</sup> STOLBERG, Michael: *Uroscopy in Early Modern Europe*. Abingdon 2016, s. 85.

<sup>216</sup> WILLIS, Thomas: *Five treatises*. London 1681, s. 8.

sloužily speciální nádoby. Lékař tyto nádoby mohl pomyslně rozdělit na tři části, a to část sedimentační, část volně se pohybujících částí, a vrchní část pro pozorování konzistence.<sup>217</sup>

Lékaři mohli rozlišovat zdravou mužskou a ženskou moč, ta ženská byla popisována jako hustší a tmavší, než tomu bylo u mužů.<sup>218</sup> Avšak například Robert Record uvádí, že je patrný rozdíl v barvě na základě věku. Mladé a zdravé ženy mají světlejší moč a postupně s věkem se barva mění.<sup>219</sup> Těhotným ženám se barva a konzistence moči mění v závislosti na stupni těhotenství. Na začátku těhotenství je moč světlejší a čím blíže je žena porodu, tím je barva tmavší, popisována jako nazelenalá až šedá. V moči se začínou objevovat částičky připomínající škrob a sediment měkčí, připodobňován k vlně.<sup>220</sup> Nejedná se ovšem o názor, se kterým by se ztotožňovali všichni lékaři. Například James Hart toto tvrzení odmítá a argumentuje tím, že se moč těhotné ženy mění každý den, a tudíž barva ani konzistence není směrodatná.<sup>221</sup> Zároveň kritizuje ostatní lékaře, kteří mají odlišný názor, a označuje jejich názory za zastaralé.<sup>222</sup> Uvádí, že barvu moči u žen mohou ovlivňovat další vlivy, jako je například užívání tabáku, cukru a muškátového oříšku.<sup>223</sup> Zabývá se taktéž barvou moči v případě výtoků, zde dokonce odporuje Galénovým poznatkům a dává přednost vlastní praxi. Vyvrací, že by moč v těchto případech byla pouze hustá společně s různými druhy sedimentů.<sup>224</sup>

Kromě těhotenství ovlivňuje vlastnosti moči i hysterie, která je označována za typické onemocnění žen. Ta se projevuje kromě bolestí celkovým uvažáním osobnosti a častou změnou nálad, taktéž barvou moči. U těchto žen lékaři popisují moč čistou a téměř bez jakéhokoliv zabarvení.<sup>225</sup> Ovšem lékař John Pechey se domnívá, že téměř všechna onemocnění postihující charakter a chování člověka, zejména pak hysterie u žen a hypochondrie u mužů, se projevuje téměř průzračnou močí.<sup>226</sup>

V lékařských záznamech se moč objevuje například u posuzování melancholie u žen. Kromě oslabení celkového ducha nebyly popsány žádné jiné symptomy. Avšak moč pacientky byla popisována jako olovnatá, velmi hustá a zapáchající. Lékař se věnoval v tomto konkrétním případě vnitřním pochodům, tedy vypuzením hlenu. Předepsal užívat horkou vodu ze Svaté

---

<sup>217</sup> FLETCHER, John: *The differences, causes and judgements of urine*. London 1641, s. 21.

<sup>218</sup> FLETCHER, John: *The differences, causes and judgements of urine*, s. 29-30.

<sup>219</sup> RECORD, Robert: *The judgment of urines*. London 1679, s. 20-21.

<sup>220</sup> Tamtéž, s. 41.

<sup>221</sup> HART, James: *The anatomie of urines. Containing the conviction and condemnation of them. Or, the second part of our discourse of urines*. London 1625, s. 39.

<sup>222</sup> Tamtéž, s. 41.

<sup>223</sup> Tamtéž, s. 46.

<sup>224</sup> Tamtéž, s. 103.

<sup>225</sup> PECHEY, John: *A collection of Chronical Diseases*, London 1682, s. 37.

<sup>226</sup> Tamtéž, s. 41.

země (*aqua terrae sanctae*). Je nutné dodat, že se lékař domníval, že je na vině přítomnost sil d'ábla. Ve výčtu životních událostí pacientky je přítomen akt zavázání se d'áblu a odevzdání mu svého těla. Po několika dnech vyprazdňování hlenu z těla byla pacientka uzdravena a její moč nabyla zdravé barvy.<sup>227</sup> Je ovšem nutné dodat, že tento konkrétní příklad má přesah do sociálně-kulturních aspektů, což bývá v lékařských pramenech poměrně ojedinělé. V 17. století ovšem vyšlo dílo *Daimonomageia*, které je věnováno onemocněním způsobeným čarodějnictvím. Pozornost mu bude věnovávána v jedné z následujících kapitol.<sup>228</sup>

Ve dvou případech lékař popisoval moč pacientek jako pěnivou. První z pacientek trpěla zvýšenou přítomností hlenu v těle, kde lékař doporučil pití rulandského vína, u druhé pacientky uvedl chronická onemocnění.<sup>229</sup> Jsou popisována onemocnění ledvin, kdy měly pacientky moč černou a konzistencí připomínající bahno. V takto závažných případech se lékař domníval, že se jednalo o různé druhy rakoviny.<sup>230</sup>

Výše zmíněná onemocnění nebyla výhradně ta, která bývala připisována pouze ženám. V záznamech se objevuje například přidušení dělohy, které se projevovalo na konzistenci moči, která bývala popisována jako hustá. Zmíněné pacientce předepsal lékař připravovat si koupele z pelyňku, poleje obecné, máty, heřmánku a kmínu.<sup>231</sup>

### 5.3. Astronomický vliv

Na každé lidské tělo působil astronomický vliv, tedy pohyb vesmírných těles. Každý lidský orgán je náchylnější k vlivům konkrétních planet. Tato tělesa v určitých fázích roku nabírala na svém vlivu, který způsoboval v těle onemocnění a jiné zdravotní problémy. Lékaři se za pomoci sledování pohybu planet například pokoušeli vysvětlit propuknutí nález, jako byl například mor.<sup>232</sup> Ve zjednodušené formě je tento vliv následující:<sup>233</sup>

|           |        |
|-----------|--------|
| Pravé oko | Slunce |
| Levé oko  | Měsíc  |
| Uši       | Saturn |

<sup>227</sup> SALMON, William: *Παρατηρηματα*, s. 19.

<sup>228</sup> DRAGE, William: *Daimonomageia. A small treatise of sicknesses and diseases from witchcraft, and supernatural causes*. London 1665.

<sup>229</sup> Tamtéž, s. 93.

<sup>230</sup> Tamtéž, s. 133.

<sup>231</sup> Tamtéž, s. 287.

<sup>232</sup> STOLBERG, Michael: *Experiencing Illness and the Sick Body in Early Modern Europe*. Basingstoke 2011, s. 39-40.

<sup>233</sup> RALPH, Williams: *Physical raritie[s] containing the most choice receipts of physick, and chyrurgerie, for the cure of all diseases*. London 1652, s. 2-3.

|               |         |
|---------------|---------|
| Mozek         | Jupiter |
| Krev          | Mars    |
| Jazyk a plíce | Merkur  |

Podrobněji se vlivem planet a onemocněním zabýval německý astrolog Israel Hiebner, jehož dílo bylo přeloženo do angličtiny.<sup>234</sup> Tento pramen obsahuje i konkrétní onemocnění žen, která jsou způsobena vlivem různých planet. Uvádí například, že Slunce ovlivňuje ženské levé oko, Měsíc ženské pravé oko. U mužů je tomu naopak, tedy v případě vlivu Slunce se jedná o mužské pravé oko a při vlivu Měsíce mužské levé oko.<sup>235</sup> V případě vlivu Saturnu a Měsíce je žena náchylnější k výtokům, pokud je těhotná, k bolestem prsů a k onemocnění močového měchýře. V případě vlivu Saturnu a Venuše je k onemocnění náchylná děloha a může snadněji dojít k propadnutí dělohy, nebo potratům. K potratům dochází i v období vlivu Merkuru a Měsíce.<sup>236</sup> Pokud je období vlivu Jupiteru a Venuše, a v období Venuše a Měsíce je častější neplodnost a různé výtoky.<sup>237</sup>

Kromě toho na lidské tělo působí i dvanáct znamení zvěrokruhu. V následujícím přehledu je uvedeno znamení a částí těla, které jsou ovlivněny. Ve třetím sloupci jsou uvedené části těla, která jsou oslabena nebo konkrétní onemocnění. Jedná se o části, které mohou být v této určité fázi náchylnější k bolesti a onemocněním.<sup>238</sup>

|          |                          |                                          |
|----------|--------------------------|------------------------------------------|
| Beran    | oči, uši                 | bolesti hlavy, zubů                      |
| Býk      | krk, hrdlo               | nachlazení, bolesti hrdla                |
| Blíženci | ruce, paže               | křeče prstů, bolesti rukou               |
| Rak      | prsy, břicho             | kašel, lepra, vyrážka                    |
| Lev      | srdce, žaludek, záda     | nahromadění krve v těchto částech        |
| Panna    | dutina břišní, střeva    | bolesti, výskyt červů v zažívacím traktu |
| Váha     | klouby, ruce             | horkost, výtoky                          |
| Štír     | močový měchýř, genitálie | neštovice, kýla                          |

<sup>234</sup> HIEBNER, Israel: *Mysterium sigillorum, herbarum & lapidum containing a compleat cure of all sicknesses and diseases of mind and body*. London 1698.

<sup>235</sup> Tamtéž, s. 5-8.

<sup>236</sup> Tamtéž, s. 11., s. 19.

<sup>237</sup> Tamtéž, s. 14., s. 19.

<sup>238</sup> STRANGEHOPES, Samiel: *A book of knowledge*. London 1679, s. 69-71.

|         |          |                           |
|---------|----------|---------------------------|
| Střelec | stehna   | nahromadění krve          |
| Kozoroh | kolena   | problémy se zrakem        |
| Vodnář  | nohy     | bolesti nohou             |
| Ryby    | chodidla | kašel, problémy s plícemi |

Společně tyto prostředky se mísí a ovlivňují lidské tělo. U žen je to zejména v době početí a porodu dítěte.<sup>239</sup> Muž i žena jsou složeni z prvků Měsíce i Slunce, ale u muže převládá Slunce, zatímco u ženy Měsíc.<sup>240</sup> Velkou spojitost má vliv Měsíce a Slunce na onemocnění, se silícím Měsícem se onemocnění zhoršují, symptomy jsou jasnější a s ubýváním Měsíce dochází ke zklidnění. Patrná v případě žen je spojitost měsíčního cyklu s menstruačním cyklem. Ačkoliv se někteří lékaři proti této tezi v 17. století vymezovali, argumentovali především tím, že pokud by toto platilo, tak by všechny ženy menstruovaly ve stejný čas.<sup>241</sup>

Kromě onemocnění tato idea ovlivňuje i sběr jednotlivých bylin potřebných pro medikamenty. Kompletní seznam uvádí například lékař William Ralph<sup>242</sup>, anonymní lékař v díle *An English herbal*.<sup>243</sup> V případě onemocnění žen jsou jako ideální pro léčbu uvedeny následující byliny. Vždy je uveden její název, konkrétní vliv planety a na co je vhodné ji použít.

|                  |                  |                                |
|------------------|------------------|--------------------------------|
| Barvíněk         | Venuše           | Pro udržení lásky mezi manželi |
| Blín černý       | Saturn           | Zánět v oblasti prsou          |
| Brutnák lékařský | Jupiter          | Nedostatek mateřského mléka    |
| Bukvice lékařská | Jupiter          | Porodní bolesti                |
| Červená řepa     | Jupiter a Saturn | Problémy s menstruací          |
| Fenykl           | Merkur           | Usnadnění porodu               |
| Hadí kořen       | Saturn           | Výtoky                         |
| Hluchavka        | Venuše           | Whites in woman <sup>244</sup> |

<sup>239</sup> Tamtéž, s. 1.

<sup>240</sup> MASSARIA, Alessandro: *De Morbis Foemineis*, s. 10.

<sup>241</sup> READ, Sara: *Menstruation and the Female Body in Early Modern England*, s. 17.

<sup>242</sup> RALPH, Williams: *Physical raritie[s]*, s. 8-10.

<sup>243</sup> *An English herbal*. London 1690.

<sup>244</sup> SADLER, John: *The Sicke Womans Private Looking-Glasse*. London 1636, s. 48. Jedná se o výtok, který je způsobený nerovnováhou čtyř tělesných šťáv. Na vině je dle lékařů žaludek, slezina, případně okolní chladné a vlhké podnebí.

|                     |                 |                                          |
|---------------------|-----------------|------------------------------------------|
| Kapradí             | Merkur          | Při porodu a ohrožení dítěte, neplodnost |
| Kontryhel           | Venuše          | Výtoky                                   |
| Laskavec hrubozel   | Venuše          | Výtoky, problémy s menstruací            |
| Mišpule obecná      | Saturn          | Prevence potratu                         |
| Mléč                | Venuše          | Usnadnění porodu                         |
| Morušovník          | Merkur          | Problémy s menstruací                    |
| Mořena barvířská    | Mars            | Přivolání menstruace                     |
| Orlíček             | Venuše          | Usnadnění porodu                         |
| Palina              | Venuše          | Usnadnění porodu                         |
| Proskurník lékařský | Venuše          | Usnadnění porodu                         |
| Růže                | Jupiter, Venuše | Problémy s menstruací                    |
| Řebříček obecný     | Venuše          | Výtoky                                   |
| Sleziník            | Saturn          | Brání početí                             |
| Starček obecný      | Venuše          | Bolest prsou                             |
| Tymián              | Venuše          | Usnadnění porodu                         |
| Úhorník mnohodílný  | Saturn          | Zastavení nadměrné krve při menstruaci   |
| Zelené fazole       | Venuše          | Záněty prsou                             |

V prameni jsou uvedeny byliny, které není vhodné dávat ženám, například hořec<sup>245</sup>, zběhovce<sup>246</sup>, sleziník, který působí proti početí<sup>247</sup>, pivoňka, která měla dva druhy, a to mužskou a ženskou, které se nesměly zaměnit.<sup>248</sup>

Výše uvedená tabulka bylin je převzatá z lékařského traktátu a je určena k základnímu přehledu, které byliny je možné použít na onemocnění žen. V pramenech lékařů a chirurgů jsou tyto byliny obsažené v jednotlivých receptech. Nabízí se srovnání s bylinami, které jsou zastoupeny v pramenech žen. Výsledný soupis všech těchto bylin je uveden v příloze *Tabulka č. 1: Suroviny obsažené v pramenech žen „lékařek“*. Mezi společně užívané byliny patří bukvice lékařská, kterou ženy využívaly v případě bolestí během menstruace, lékaři naopak

<sup>245</sup> Tamtéž, s. 32.

<sup>246</sup> Tamtéž, s. 50.

<sup>247</sup> Tamtéž, s. 58.

<sup>248</sup> Tamtéž, s. 51.

zase při problémech s porodem. Například řepa se používala při problémech s menstruací i ve spisech lékařů i v pramenech žen. Stejně tak palina, kterou v obou druzích pramenů se využívala na usnadnění porodu či jako posilující přípravek během porodu. Nelišilo se ani využívání řebříčku, který sloužil v případě výtoků. Podobně i fenykl, který se v pramenech žen při bolestech prsou, nedostatečné tvorbě mléka, zatímco lékaři jej předepisovali při problémech s porodem. Dá se říct, že lékaři a ženy „lékařky“ využívaly obdobné byliny, ale lišilo se jejich určení. Většina byla určena na různé bolesti, problémy s menstruací a využívány byly v různých přípravcích, které se podávaly v různých fázích porodu a těhotenství. Co se týče rozsahu využívaných bylin, je více druhů obsaženo v pramenech žen „lékařek“, stejně jako počet onemocnění. Liší se i počet využívaných bylin, v pramenech žen se jeví byliny jako více univerzální a objevují se v několika různých receptech na odlišná onemocnění. Ve výše vypsáném přehledu chybí například zmínky o greensickness, ačkoliv víme, že v praxi lékaři toto onemocnění léčili. Lékaři využívali hulevník lékařský, lžičník lékařský, potočnici lékařskou a smetánku lékařskou. V pramenech žen je greensickness hojně zastoupená a vyžívaných počet bylin je vyšší.

Způsob diagnózy, která brala v potaz výše zmíněné astronomické jevy, lze spatřit například v záznamových denících Simona Formana a Richarda Napiera z přelomu 16. a 17. století.<sup>249</sup> Jejich způsob zapisování do záznamových deníků je poměrně specifický, obsahuje totiž část, kde si lékaři zaznamenali aktuální postavení nebeských těles v době návštěvy pacienta.

---

<sup>249</sup> KASSELL, Lauren – HAWKINS, Michael – RALLEY, Robert – YOUNG, John: *What are the casebooks? A Critical Introduction to the Casebooks of Simon Forman and Richard Napier, 1596–1634*. In: <https://casebooks.lib.cam.ac.uk/reading-the-casebooks/what-are-the-casebooks> [cit. 23. 4. 2023].

## 6. Onemocnění žen ve spisech raně novověkých lékařů

Onemocnění žen lze rozdělit do několika kategorií, tak jako to činili lékaři raného novověku v analyzovaných spisech. Do první kategorie řadili onemocnění, která byla spojována pouze se ženami. Druhou kategorií jsou onemocnění typická pro vdovy a panny, třetí kategorií jsou neplodné ženy a poslední kategorií těhotné ženy a ženy po porodu.<sup>250</sup> Pokud lékaři nededikovali spis pouze ženám, volili jiný způsob členění. Zejména se jednalo o rozdělení na základě orgánů či končetin a problémů s nimi spojených: jednotlivé části těla (hlava, krk a další), jednotlivé orgány (žaludek, játra a další), a onemocnění, jež mají vlastní kategorii, jako jsou například horečky. Do každé kategorie pak spadají různá onemocnění týkající se konkrétní části lidského těla, například hlavy, k níž přísluší migrény, melancholie, zranění a bolesti.<sup>251</sup>

Ženská onemocnění byla často popisována jako zvláštní a odlišná, neboť byla často specifická pouze pro ženské pohlaví. Například Alessandro Massario ve svém díle *De morbis foemineis* upozorňuje na odlišnost povahy ženských onemocnění, kterou lékaři musí brát v potaz při léčbě pacientek.<sup>252</sup> Dle lékaře Johna Pecheyho je na vině tolika onemocnění žen jejich tělesná konstituce a podstata. Bůh jim nadělil křehké a jemné tělo, které je náchylnější k onemocnění a úrazům. Zmíněný lékař poukazuje na to, že takové tělo je předurčeno k uvádání na duchu, hysterii, epilepsii a apoplexii<sup>253</sup>, dále pak k bolestem hlavy, rukou a nohou. Nejčastěji se dle něj objevují bolesti zad.<sup>254</sup>

V lékařských denících tak můžeme nalézt zejména rady k potlačení bolesti spojené s menstruací a zabránění přílišnému odchodu krve z těla, léčbu zánětů a výhřezů dělohy.<sup>255</sup> V následujících podkapitolách bude každá z výše uvedených kategorií zařazena do kontextu dobových znalostí. Tyto poznatky budou vycházet ze spisů lékařských autorit a tyto informace budou porovnány s deníky lékařů, kteří si zaznamenávali především každodenní praxi. S tím se pojí zejména způsob léčby, který je v těchto denících obsažen.

---

<sup>250</sup> FONTEYS, Nicolaas: *The womans doctour, or, An exact and distinct explanation of all such diseases as are peculiar to that sex with choise and experimentall remedies against the same*. London 1652, s. 2.

<sup>251</sup> Sloane MS 1632, ff. 5-16.

<sup>252</sup> MASSARIA, Alessandro: *De Morbis Foemineis*. Dílo bylo přeloženo do angličtiny v roce 1657 a poté vyšlo několik reedic (např. v roce 1659) se zásahy překladatele Roberta Turnera.

<sup>253</sup> SALMON William – DOLÄUS, Johann: *Systema Medicinale, a Compleat System of Physick, Theorical and Practical*. London 1686, s. 135. Dnes je takto označována odborně mrtvice. V dobové medicíně se jednalo o zástavu těla a nervového systému. U takto postižených pacientů lékaři pozorovali ztrátu mozkové a intelektuální schopnosti.

<sup>254</sup> PECHEY, John: *A General Treatise of Maids*, s. 2.

<sup>255</sup> Např. MS SLOANE 1632.

## 6.1. Onemocnění vdov a panen

Zvláštní kategorii tvořily vdovy a panny, které byly dle lékařů náchylnější k nemocem, než tomu bylo u manželek. Manželky byly považovány celkově za zdravější, neboť při pohlavním styku přijímaly zdravější mužské semeno,<sup>256</sup> a vylučovaly své vlastní, což napomáhalo k celkové očistě těla.<sup>257</sup> Pokud k očistě nedocházelo, krev a přebytečné semeno se měnilo na hustý hlen, který způsoboval v těle nemoci a obstrukce, což mohlo vést ke změně charakteru. Lékaři upozorňovali zejména na otupělost a bojácnost. Pokud nebyla navržena léčba, mohl tento stav vést až ke stavům úzkosti a nekontrolovatelného smutku.<sup>258</sup> Podobně se vyjadřuje i francouzský lékař, který též říká, že jsou vdovy a panny náchylnější k určitým nemocem než manželky. Zaznamenal případy, kdy ženy po otěhotnění byly vyléčené z některých onemocnění.<sup>259</sup>

Tyto názory patrně reflektují celospolečenské vnímání postavení ženy napříč věkem a sociálním postavením v raném novověku. Život ženy byl vnímán v cyklech, zejména ve vztahu s mužem, tedy jako panna, manželka a vdova. Případně pak v moderní literatuře zabývající se ženami v raném novověku je tento cyklus popisován i jako dcera, manželka a matka.<sup>260</sup> Manželství a role manželky byla nejdůležitějším momentem v životě ženy. S příchodem protestantismu se ideál ženy pozměnil ze stavu celibátu a panenství do role manželky a zejména matky.<sup>261</sup> Dochází tak k naplnění jejich života, které vede k naplnění poslání plodit potomky.

Panna, v lékařských spisech míněna mladá dívka, byla označována dívka před manželstvím. V ideálním případě doposud neposkrvněna. Ačkoliv si byli lékaři i chirurgové vědomi přítomnosti panenské blány, považovalo se za indikátor porušení tohoto stavu krvácení po prvním pohlavním styku.<sup>262</sup>

Vdovy byly vnímány zejména jako pasivní a slabé a vyžadovalo se od nich určité chování.<sup>263</sup> Tělo vdov bylo v dílech autorů 17. století silně sexualizováno a často podléhalo satíře.<sup>264</sup> Tyhle negativní konotace se pravděpodobně odrazily i ve spisech lékařů, kteří u vdov

---

<sup>256</sup> FONTEYS, Nicolaas: *The womans doctour*, s. 5. Ženské semeno bylo považováno za chladné a méně dokonalé než to mužské.

<sup>257</sup> FONTEYS, Nicolaas: *The womans doctour*, s. 4.

<sup>258</sup> Tamtéž, s. 5.

<sup>259</sup> VENETTE, Nicholas: *De la generation de l'homme: ou, Tableau de l'amour conjugal*. Cologne 1696, s. 375.

<sup>260</sup> WIESNER-HANKS, Merry E.: *Women and Gender in Early Modern*, s. 64.

<sup>261</sup> READ, Sara: *Menstruation and the Female Body*, s. 65.

<sup>262</sup> Tamtéž, s. 135.

<sup>263</sup> LEVY, Allison: *Widowhood and Visual Culture in Early Modern Europe*. Abingdon 2017, s. 4.

<sup>264</sup> CARLTON, Charles: *The Widow's Tale: Male Myths and Female Reality in 16th and 17th Century England*. In: The North American Conference on British Studies, roč. 1978, č. 10/2, s. 118-129.

na základě těchto vlastností předpokládali větší výskyt onemocnění. Lékařské prameny se ovšem nevěnují sociálním a kulturním tématům a jejich zápisky zůstávají striktně v medicínské rovině. Obě výše zmíněné kategorie lékaři uvádí z důvodu úpravy předepsaných dávek medikamentů, případně z důvodu jiného složení. Jediná zmínka se nachází v díle anonymního lékaře, ten popisuje vdovy jako chlípné, ty mají horké semeno, které je nutí chovat se nezpůsobně. Pomoci by měla zkušená porodní bába, která s použitím bylinných prostředků dokáže v těle nastolit rovnováhu. Vdova by se dle lékaře měla naučit žít střídmě.<sup>265</sup>

Zejména kvůli tělesné konstituci, slabosti ducha a nestabilitě tělesných šťáv postihují panny a vdovy záchvaty melancholie. Mezi tělesné příznaky patří bolestivé pulzace na zádech, pokožka je vrásčitá a drsná, bolestivé prsy, které jsou horké a bolestivě pulzují. Avšak toto onemocnění postihuje především mysl, tyto ženy jsou pak sklíčené, mají pocit studu, trpí poruchami spánku a mývají často noční můry.<sup>266</sup> Celkově jsou vnímány jako nestabilní, jelikož jsou časté výkyvy nálad a záchvaty smutku. Lékaři rozlišují tři stádia melancholie, první z nich se projevuje mírnými příznaky a je možné ji vyléčit cvičením, střídanou stravou a rozptýlením ve společnosti. V případě, že žena není vdaná, je nutné jí pouštět žilou jednou za tři až čtyři dny.<sup>267</sup>

V druhém stádiu je nutné upravit dietu, kde se jako vhodná strava jeví zejména kuřecí maso a vajíčka, rýnské víno nebo bílé víno a dále některé byliny, jako je například šafrán, petržel, fenykl a další.<sup>268</sup> V posledním a třetím stádiu jsou ženy označovány za šílené. V této fázi lékař předepisuje užívat pilule z lapis lazuli, vhodné jsou též koupele, které více zvlhčí tělo. Kromě pouštění žilou se doporučuje přikládat pijavice.<sup>269</sup>

Jednou z nemocí typicky řazenou mezi onemocnění panen je tzv. greensickness,<sup>270</sup> v latině známá pod názvem *icteris* nebo *febris alba*.<sup>271</sup> V angličtině kromě výše uvedeného se dá toto onemocnění nalézt i pod názvy nemoc panen, bílá horečka apod. Svůj název získala kvůli barvě pleti takto postihnuté pacientky, ta se vyznačovala bílou až nazelenalou pletí. Jako důvod onemocnění bylo uváděno i chladné počasí nebo nepřesné dávkování léků.<sup>272</sup> Dále měla vliv na tělo špatná krev a přebytečný hlen, který utlačoval cévy v oblasti dělohy.<sup>273</sup> V čase

---

<sup>265</sup> *The compleat doctress*. London 1656, s. 6-7.

<sup>266</sup> PECHEY, John: *A general treatise of the diseases*, s. 245.

<sup>267</sup> Tamtéž, s. 246-247.

<sup>268</sup> Tamtéž, s. 248.

<sup>269</sup> Tamtéž, s. 251-256.

<sup>270</sup> JOHNSON, Robert: *Enchiridion medicum: or a manual of physick. Being a compendium of the whole art, in three parts*. London 1684, s. 231. Nemoc byla mnohdy označována jako *virgin's disease*, *white fever* nebo *white jaundice*.

<sup>271</sup> Tamtéž s, 231.

<sup>272</sup> JOHNSON, Robert: *Enchiridion medicum*, s. 232.

<sup>273</sup> Tamtéž, s. 232.

menstruace nemohla krev a přebytečný hlen odejít z těla a musely se tyto tělesné šťávy vrátit zpět do cév, odkud se dostaly do krevního oběhu<sup>274</sup>, což ovlivňovalo pacientčin zdravotní stav. Kvůli těmto obstrukcím se u dívek, u kterých se projevila greensickness, dal předpokládat těžký porod a nepříliš silné dítě jak fyzicky, tak psychicky.<sup>275</sup> Lékaři se zamýšleli i nad dalším životním stádiem ženy, tedy nad přivedením dítěte na svět.

Na vině mohla být i nevyvážená dieta, která se ovšem objevuje pouze u lékaře Daniela Sennerta. Ten upozorňuje na větší množství konzumace octu, kukuřice, citrusů a hlíny.<sup>276</sup> Nemoc nebyla vnímána v počáteční fázi jako fatální, pokud je lékaři podchycena včas. Jelikož je na vině zkažená krev a hlen, mohly v těle způsobit i jiné zdravotní potíže a postihnout jiné orgány, například ledviny, slezinu a játra.<sup>277</sup> Pokud by se včas neléčila, mohly by pacientky zemřít na obstrukce celého těla.<sup>278</sup>

V dobových lékařských traktátech je popisována jako nemoc, která byla často doprovázená úzkostí, nechutenstvím a bušením srdce.<sup>279</sup> Lékaři John Pechey a Thomas Sydenham kromě výše zmíněných přidávají navíc otoky očních víček, nohou a kotníků, bolesti hlavy a zrychlený puls.<sup>280</sup> Lékař Robert Johnson uvádí i diagnostiku a další symptom za pomoci moči, u těchto pacientek je moč nesyťé barvy a hustá z důvodu přebytečného hlenu.<sup>281</sup>

Z důvodu zvýšeného množství hlenu v těle se lékaři pokoušeli navrátit tělu rovnováhu za pomoci přípravků složených ze síry, solí a bylin, jako jsou například hulevník lékařský, lžičník lékařský, potočnice lékařská, smetánka lékařská.<sup>282</sup> Kromě toho bylo doporučováno pustit žilou v oblasti kotníku, aby přebytečná krev a hlen mohly odejít z těla.<sup>283</sup> Důvodem k puštění žilou v oblasti kotníku je snaha lékaře vyvarovat se odchodu velkého množství krve z těla ženy. Krev, která teče směrem od srdce skrze dělohu po chodidla, by v případě puštění žilou z paže nebyla schopna ztéci do dělohy, kterou by tak nebyla schopna vyživovat a mohlo dojít v pozdějším

---

<sup>274</sup> WHITE, John Stuart: *The 1653 English edition of "De motu cordis", shown to be Harvey's vernacular original and revealing crucial aspects of his pre-circulation theory and its connection to the discovery of the circulation of the blood*. In: *Stazione Zoologica Anton Dohrn – Napoli*, roč. 1999, č. 21/1, s. 65-91. Lékař William Harvey svůj výzkum o oběhu krve v lidském těle vydal v roce 1628 v latině pod názvem *Exercitatio Anatomica de Motu Cordis et Sanguinis in Animalibus*. První anglická verze vyšla v roce 1653. Ve svém výzkumu pozoroval fáze srdečního pohybu u živých zvířat, kdy zjistil, že krev se pohybuje díky stahujícím se srdečním svalům. Popsal zároveň funkci chlopní a žil, na kterých poukázal, že krev proudí v cyklu ze srdce a zpátky do něj.

<sup>275</sup> JOHNSON, Robert: *Enchiridion medicum*, s. 232.

<sup>276</sup> SENNERT, Daniel: *Practical Physick*. London 1664, s. 101.

<sup>277</sup> SUDELL, Nicholas: *Mulierum Amicus*. London 1666, s. 7.

<sup>278</sup> PECHEY, John: *A general treatise of the diseases*, s. 13.

<sup>279</sup> SYDENHAM, Thomas: *Dr. S.'s complete method of curing almost all diseases*. London 1695, s. 78-79.

<sup>280</sup> PECHEY, John: *A general treatise of the diseases*, s. 13. AND SYDENHAM, Thomas: *Dr. S.'s complete method*, s. 79.

<sup>281</sup> JOHNSON, Robert: *Enchiridion medicum*, s. 232.

<sup>282</sup> Tamtéž, s. 234.

<sup>283</sup> SALMON, William: *Παρατηρηματα*, s. 28.

věku k neplodnosti.<sup>284</sup> Zároveň se v jednom z pramenů objevuje zmínka, že nesmí být neprovdaným ženám pouštěno žilou v domě, kde žijí, bez souhlasu rodiny.<sup>285</sup> Tato poměrně marginální poznámka přináší náhled do dobové každodennosti. Samotné pouštění žilou nemohlo být prováděno bez souhlasu někoho, kdo je ženě přímo nadřazen. Tedy myšleno pouze za souhlasu hlavy rodiny, nejčastěji otce nebo manžela.

Každopádně celková léčba byla u lékařů nekonzistentní. U dvou lékařů se objevuje užití silně železité vody, uváděné pod názvem *chalybeata aqua*<sup>286</sup>, případně obohacena o směs bylin.<sup>287</sup> Nekonzistentnost je patrná i u několika podobných pacientů Williama Salmona. Ten u jedné z pacientek doporučuje bažanku vytrvalou, v dalším případě pak citrusy a vitriol, ve třetím případě pak *magistral syrup*.<sup>288</sup>

Naopak John Pechey zasahuje do morální roviny a domnívá se, že jediným možným lékem je provdání takto postihnutých panen.<sup>289</sup> Provdání panny se objevuje i u lékaře Daniela Sennerta, který tento krok doporučuje při problémech a bolestech dělohy.<sup>290</sup> Společenská a kulturní rovina je provázaná s medicínským diskurzem, který dotváří dobový obraz. Na tomto příkladu lze vidět, že manželství je zároveň lékem, ale i společenskou nutností. Například u mužů pacientů zmínky o manželství nejsou patrné.

U vdov se podstata ženského semena měnila, a to na horké a dráždivé, kterého bylo nutné se zbavit. V tom případě přistupovala k pacientce porodní bába, která za pomoci mastí odstranila nahromaděné semeno z těla pryč.<sup>291</sup> Lékařské rady u vdov kladly důraz na vyrovnaní vody. V pramenech se vyskytovaly rady na prevenci močových kamenů, koliky, a dále recepty na klidný spánek, proti bolestem zad a další.<sup>292</sup> Tyto analyzované prameny mohly vdovy využívat pro sebe samotné, zároveň sloužily i jako příručky pro léčbu jiných žen. Recepty jsou zde věnované i mladším ženám, týkají se problémů spjatých s menstruací, nedostatkem mléka v době kojení a dalších obtíží.<sup>293</sup>

---

<sup>284</sup> Aristotle's Masterpiece, s. 130.

<sup>285</sup> LA VAUGUION, M.: *A compleat body of chirurgical operations, containing the whole practice of surgery*. London 1699, s. 102.

<sup>286</sup> BATE, George: *Pharmacopeia Bateana*. London 1688, s. 7.

<sup>287</sup> SYDENHAM, Thomas: *Dr. S.'s complete method*, s. 79.

<sup>288</sup> SALMON, William: *Παρατηρηματα*, s. 27-30.; BATE, Georg: *Pharmacopœia Bateana*, s. 774. Přípravek je složen z tmavé a lepkavé pryskyřice, myrhy a mastku.

<sup>289</sup> PECHEY, John: *A general treatise of the diseases*, s. 13-14.

<sup>290</sup> SENNERT, Daniel: *Practical Physick*, s. 112.

<sup>291</sup> FONTEYS, Nicolaas: *The womans doctour*, s. 6.

<sup>292</sup> PARTRIDGE, John: *The widowes treasure plentifully furnished with sundry precious and approved secrets in physick and chirurgery, for the health and pleasure of mankind*. London 1639. Poprvé dílo vyšlo již v 16. století, ale v roce 1639 se mu dostalo reedice. Z toho důvodu je tento pramen zařazen do této práce.

<sup>293</sup> Tamtéž, ff. B2.

V lékařských záznamech se vyskytují vdovy s otoky různých částí těla. U lékaře Richarda Wisemana je popsána vdova s otoky na chodidlech, které byly v takovém rozsahu, že dotyčné znemožňovaly každodenní práce. Důvod spatřoval v nahromadění tělesných šťáv, které blíže nespecifikoval. Lékař předepsal kompresní bandáže nohou namočené v soli, která ale po častém používání poničila pokožku a znemožnila další obvazy. Lékař přiznává, že vdovu po své poslední návštěvě již nenavštívil a domníval se, že zemřela. Avšak po třech letech od ní obdržel dopis žádající o radu.<sup>294</sup>

Léčba skrze korespondenci byla obvyklým způsobem komunikace mezi pacientem a lékařem. Během 17. a poté i 18. století bylo obvyklé, že před první návštěvou kontaktovali pacienti lékaře skrze korespondenci. Napomohl tomu zejména rozvoj a stále se zlepšující gramotnost společnosti.<sup>295</sup> Lékaři tyto případy poté opisovali do svých traktátů, případně do záznamových deníků pro pozdější nahlédnutí do pacientovy anamnézy nebo zveřejnění zajímavých případů. Tyto dopisy obsahují popis symptomů z pohledu pacienta, a z pohledu lékaře obsahují často podrobnou diagnózu, medikamenty a zároveň prognózu.<sup>296</sup>

## 6.2. Onemocnění dělohy

V této části se zaměřím na kategorie nemocí přisuzovaných pouze ženám, jedná se především o různá onemocnění dělohy. Tato onemocnění postihují nejen vdané ženy, ale i panny a vdovy. Onemocnění dělohy u panen a vdov bylo již popsáno výše. Lékaři raného novověku do téhle kategorie řadili veškerý tělesný diskomfort žen, který se dotýkal bolesti v oblasti břicha, problémů spojených s menstruací a dalších onemocnění, jež lékaři spojovali s dělohou. Ženská děloha a fenomén známý jako „*putující děloha*“ je dle lékařů původcem veškerých onemocnění žen.<sup>297</sup> Lékaři tento jev popisují již od antiky, kdy se tento pojem objevuje u Hippokratových spisů. Děloha, která putuje tělem, utlačuje ostatní orgány a způsobuje různá onemocnění. Například pokud se usadí v oblasti hlavy, způsobuje nadměrné slinění z úst, v případě jejího usazení v oblasti pánve způsobuje problémy s menstruací.<sup>298</sup> Lékaři problémy související s dělohou rozeznávali především na základě bolesti v oblasti beder a břicha, mělkého dechu a slabého pulsu.<sup>299</sup>

---

<sup>294</sup> WISEMAN, Richard: *Several Chirurgical Treatises*. London 1686, s. 84.

<sup>295</sup> LINDEMANN, Mary: *Medicine and Society in Early Modern Europe*. Cambridge 1999, s. 227-228.

<sup>296</sup> WESTON, Robert: *Medical consulting by letter in France, 1665–1789*. Farnham 2013, s. 28.

<sup>297</sup> Sloane MS 63, ff. 5r.

<sup>298</sup> BUCHAN, Morag: *Women in Plato's Political Theory*. London 1999, s. 86.

<sup>299</sup> FONTEYS, Nicolaas: *The womans doctour*, s. 52-53.

Děloha kromě lokace může měnit i svou podstatu, například děloha, která je studená a suchá nebo horká a suchá, způsobuje zastavení menstruace.<sup>300</sup> Změna teploty souvisí s těhotenstvím, například děloha, aby mohla poskytnout vhodné prostředí pro vývoj dítěte, musí během početí nabýt horké podstaty. Každopádně pokud zůstane příliš teplá, může způsobovat zdravotní potíže, například bolest hlavy, problémy s menstruací, neboť přílišná horkost ucpává cévy a další. Zchladit ji je možné za pomoci rostlin a olejů. Například růže, fialky, leknínů, doporučené jsou chladivé koupele, a žena by se měla vyvarovat silného vína.<sup>301</sup> Jako může být děloha příliš horká, může být i příliš studená. Taková žena netouží po rozkoši, má problémy s menstruací a je náchylná k infekčním nemocem.<sup>302</sup> Onemocnění dělohy a děloha samotná je sexualizována pouze v díle Daniela Sennerta. V jiných pramenech se tyto zmínky neobjevují. Jedním z příkladů může být *gonorrhea*, což je infekční onemocnění předávané během sexuálního styku. Zároveň se dalo předpokládat, že studená podstata dělohy silně souvisí i s přílišným vlhkem, to může způsobovat zejména potraty. Zdravotní problémy způsobené příliš suchou dělohou se projevují po porodu a ve vyšším věku.<sup>303</sup>

Onemocnění dělohy lékaři rozlišovali podle umístění, může se projevit po stranách, uvnitř samotné dělohy anebo mohou postihovat část sloužící k rození. Poté lékaři dělí onemocnění na základě příčin. Může být na vině poškození cév, které mohou způsobit *green-sickness*, zastavení menstruace, tzv. *whites a madness of the womb*.<sup>304</sup> Dále se onemocnění mohou objevit uvnitř dělohy, zde lékaři rozlišovali záněty, vředy, rakovinu, různé formy pohybu dělohy, tedy propadnutí dělohy a uzavření. Třetí pomyslnou kategorií jsou onemocnění související s porodem a plodností.<sup>305</sup>

V této podkapitole bude pozornost věnována onemocněním, která postihují tento orgán celkově, dále pak zánětům a výtokům a v neposlední řadě vředům a různým druhům rakoviny. Ačkoliv lékaři mezi onemocnění dělohy řadí i menstruaci, té bude pozornost věnována samostatně v jedné z následujících podkapitol.

Mezi onemocnění postihující dělohu celkově, která jsou uváděna v lékařských traktátech, řadíme propadnutí dělohy neboli výhřez dělohy a uzavření nebo její přidušení. Propadnutí dělohy lékaři uvádí pod několika názvy, jako například *falling of the womb*, nebo dle latinských názvů *procidentia matricis*, nebo *procidentia ani*.<sup>306</sup> Jedná se o stav, kdy některé části vnitřního

---

<sup>300</sup> MASSARIA, Alessandro: *De Morbis Foemineis*, s. 16.

<sup>301</sup> SENNERT, Daniel: *Practical Physick*, s. 23-24.

<sup>302</sup> Tamtéž, s. 24.

<sup>303</sup> Tamtéž, s. 25-27.

<sup>304</sup> SUDELL, Nicholas: *Mulierum Amicus*, s. 3.

<sup>305</sup> Tamtéž, s. 4.

<sup>306</sup> JOHNSON, Robert: *Enchiridion medicum*, s. 242.

pohlavního orgánu vylézají ven. Lékaři uvádí několik způsobů, jak mohlo k tomuto onemocnění dojít. Rozlišují interní důvody, jako je nedostatečné uchycení dělohy na svém místě, nebo nadměrné kýchání a kašláním, nebo těžký porod, který mohl potřhat některé úpony. Zde se lékař Nicholas Sudell vyjadřuje negativně proti porodním bábám, které mohly svou nešikovností a neprofesionálností pacientce způsobit toto onemocnění.<sup>307</sup> Mezi externí řadí přílišný pohyb anebo koupání v příliš studené vodě.<sup>308</sup> Dle staršího díla lékaře Daniela Sennerta je patrná spojitost mezi pohlavními orgány a nosem, jako bylo zmíněno v kapitole zabývající se vývojem ženské podstaty. Autorka Helen King a Jean-Baptiste Bonnard si povšimli spojitosti v terminologii a popisu anatomie u antických autorů.<sup>309</sup> Lze spatřit tedy jasnou kontinuitu mezi znalostmi antiky a raného novověku. Zmiňovaný lékař ve svém traktátu uvádí, že pohyb dělohy ovlivňují vůně. Pokud jsou k nosu přikládány vonící látky, začne děloha stoupat vzhůru. Pokud jsou naopak nevoňavé přikládány k nosu, může se děloha propadnout.<sup>310</sup>

Léčbu bylo nutné provést ve dvou krocích, v první fázi musel lékař navrátit dělohu na své místo a v druhé fázi bylo nutné přispět k jejímu posílení. Pacientka měla být položena na záda s boky výš, než byla její hlava. Části, které vylézaly ven, měli lékaři pomazat vínem, pokud byly části oteklé nebo byly postižené vředy, bylo dobré je pomazat mandlovým olejem, aby došlo k potlačení otoku. Poté bylo nutné postupně vrátit dělohu na původní místo. Například lékař Nicholas Sudell umožňuje samotným ženám provést tento zákrok na sobě.<sup>311</sup> Lékaři upozorňovali na možnou gangrénu, která mohla po tomto zákroku propuknout.<sup>312</sup>

Zmíněné posilování dělohy bylo ošetřeno pomocí bylinných koupelí a medikamentů. Koupele bylo nutné provádět každé ráno a večer, obsahovaly dubovou kůru, granátové jablko a červené víno.<sup>313</sup> V záznamových denících není ovšem zmínka o navracení dělohy zpět, obsahují pouze přípravky a medikamenty pro udržení dělohy na svém místě, které se nijak zásadně neliší od výše popsaného ošetření. Patrně se jedná spíše o chirurgický zákrok, který se objevuje častěji v traktátech chirurgů.

---

<sup>307</sup> SUDELL, Nicholas: *Mulierum Amicus*, s. 42. V raném novověku je patrný spor mezi porodními bábami s praxí a vzdělanými lékaři, který vyvrcholil především během 2. pol. 17. století. Je patrná snaha lékařů a chirurgů o distancování se od porodních bab a nastolení vzdělané, tedy lékařské, nadřazenosti. Více například: JADRŇÁ MATĚJKOVÁ, Hana: „Neznalé“ báby a „vzdělaní“ lékaři? Praha 2016. Kde se autorka zaměřovala na tento spor v německojazyčných oblastech. V anglickém prostředí např. KING, Helen: *Midwifery, Obstetrics and the Rise of Gynaecology: The Uses of a Sixteenth-Century Compendium*. Abingdon 2017.

<sup>308</sup> JOHNSON, Robert: *Enchiridion medicum*, s. 242-243.

<sup>309</sup> KING, Helen: KING, Helen: *Hippocrates' Woman*, s. 28. - BONNARD, Jean-Baptiste: *Male and female bodies according to Ancient Greek physician*, s. 1-18.

<sup>310</sup> SENNERT, Daniel: *Practical Physick*, s. 48.

<sup>311</sup> SUDELL, Nicholas: *Mulierum Amicus*, s. 41.

<sup>312</sup> PECHEY, John: *A general treatise of the diseases*, s. 201-202.

<sup>313</sup> Tamtéž, s. 202.

K uzavření dělohy mohlo dojít na třech místech, a to uvnitř děložního hrdla, v pochvě, případně u vulvy. Onemocnění mohlo být způsobeno ztvrdlou membránou, která mohla srůst se stěnami zmíněných částí, případně přítomností vředu nebo nádoru. Jedná se o onemocnění, které není viditelné a lze ho poznat pouze během menstruace, tedy v případě, že nedochází k menstruaci nebo k nepravidelné, případně během pohlavního styku.<sup>314</sup> Opět se jedná o onemocnění, které bývá řešeno častěji za pomoci chirurgů.<sup>315</sup> Lékař John Pechey se ale domnívá, že pokud se jedná o výrůstek, případně nádor, lze jej zmenšit za pomoci medikamentů, které jsou složeny z materií doušky, kadidla, růže, mastichy, myrhy a aloe. Taktéž dodává, že výrůstek se mohl objevit po prodělání francouzských neštovic.<sup>316</sup>

Poslední kategorií postihující dělohu jako takovou jsou různé otoky neboli *dropsie* a *dropsy*. První příznaky u pacientek připomínají těhotenství, dochází ke zvětšování břicha, nechutenství. Jedná se o otok, který se může objevit kdekoli na těle. U žen dochází k toku dělohy. Na vině jsou játra a slezina, která jsou příliš chladná, a špatná dieta. Lékař upozorňuje, že je toto onemocnění častější u starších žen, které doposud nepočaly dítě.<sup>317</sup> Problémy spojené s těhotenstvím a porodem jsou hojně diskutovány v lékařských traktátech. Pozornost jim bude věnována v pozdějších podkapitolách.

Kromě onemocnění samotné dělohy se lékaři věnují léčbě infekčních nemocí a různých výtoků, které nejsou spojené s menstruací. Například onemocnění nazývané jako *weeping of the womb*, tedy odkaz na jakýkoliv nepravidelný výtok, který nenaznačuje, že se jedná o problém týkající se menstruace. Na vině je špatná a hustá krev, která nemůže samovolně vytékat a odchází z těla pouze v menším množství. První léčbou bylo otevření pažní žíly a za přítomnosti léčivé směsi docházelo k uvolnění dělohy a zřídnutí krve. K tomu docházelo taktéž za pomoci různých přípravků na ředění krve a bylin, jako například marulky, paliny, bukvice lékařské a dalších.<sup>318</sup> Podobným onemocněním je i *whites*, jedná se taktéž o výtok, který je způsobený nerovnováhou čtyř tělesných šťáv. Rozdíl oproti výše zmíněnému onemocnění je jeho původ, zde je na vině žaludek, slezina, případně okolní chladné a vlhké podnebí.<sup>319</sup>

Oproti výše zmíněným onemocněním dělohy jsou právě výtoky hojně popisovány v záznamových denících. Lékaři často nerozlišují druhy, ale označují je souhrnně pod názvy

---

<sup>314</sup> PECHHEY, John: *A general treatise of the diseases*, s. 43.

<sup>315</sup> Tamtéž, s. 43.

<sup>316</sup> STEIN, Claudia: *Negotiating the French Pox in Early Modern Germany*. Farnham 2009. Francouzské neštovice byly pravděpodobně jedním z druhů syfilidy, nebo druhem nemoci způsobené bakterií *treponema pallidum*. Z hlavních příznaků byl nárůst nádorových útvarů po těle postiženého.

<sup>317</sup> SENNERT, Daniel: *Practical Physick*, s. 39.

<sup>318</sup> SADLER, John: *The Sicke Womans Private Looking-Glasse*, s. 48.

<sup>319</sup> Tamtéž, s. 51-52.

*white flux* nebo *red flux*. Obě onemocnění se mohou rozlišovat různě a často nekorespondují s barvou, po které získaly svůj název. Například lékař Thomas Sydenham udává, že *white flux* může mít různé barvy od bílé až po černou, může být různé konzistence a zápachu.<sup>320</sup> Léčba, vzhledem ke generalizaci názvů, je různorodá a každý lékař využívá své osvědčené recepty. Například George Bate uvádí téměř sto různých receptů k vyléčení výtoků.<sup>321</sup>

Poslední pomyslnou kategorií jsou vředy, rakovina a nádory, které se mohou vyskytovat zvnějšku i uvnitř pohlavních orgánů ženy, nebo na prsou. Alanna Skuse na základě svého výzkumu v knize *Constructions of Cancer in Early Modern England* předkládá závěr, že nádory a rakovina byly častější u žen kvůli jejich tělesné konstituce.<sup>322</sup> Děloha a prsy byly ideální prostředím pro vytvoření škodlivých zárodků. Například ve spise Williama Salmona, který obsahuje konkrétní pacienty, jsou nádory stejnoměrně rozloženy u obou pohlaví.<sup>323</sup> Samotné odstranění je záležitostí chirurga, lékaři se snažili těmto škodlivým útvarům na těle předejít za pomoci potlačení hlenu v těle.<sup>324</sup>

V lékařském traktátu Roberta Byfielda se můžeme setkat s podrobným popisem jednotlivých nádorů, které postihují výhradně ženy. Například *ephelis*, který postihuje těhotné ženy, způsobuje nevzhledné skvrny na obličeji.<sup>325</sup> Závažnější forma se pak nazývá *naevus maternus*, která nepostihuje ženu, ale dítě v děloze. Důvodem k takovému onemocnění dítěte je matčina představitost.<sup>326</sup> O tom, že dítě dokáže převzít vlastnosti matky během kojení, bylo již napsáno v jedné z předchozích kapitol. Avšak tato zmínka ukazuje, že vliv matky na zdraví dítěte započal již v děloze. Síla myšlenky matky dokázala ovlivnit zdraví dítěte natolik, že se mohla u dětí objevit závažná onemocnění, jako například ta nádorová.

### 6.3. Menstruace

Menstruace byla vnímána jako přínosná pro ženské tělo, neboť odchod přebytečné krve z těla ven pomáhal udržovat vzájemnou rovnováhu čtyř tělesných šťáv. Tělesná podstata ženy, tedy chladná, vlhká a zároveň pasivní určovala, že ženy přebytek krve vylučovaly pomocí menstruace, kdežto muži ve své podstatě energičtí tuto nutnost postrádali, neboť tělo dokázalo krev dokonale využít.<sup>327</sup> V lékařských spisech je možné se setkat zejména se třemi nejčastějšími

---

<sup>320</sup> SYDENHAM, Thomas: *Dr. S.'s complete method*, s. 71.

<sup>321</sup> BATE, George: *Pharmacopeia Bateana*, 5-920.

<sup>322</sup> SKUSE, Alanna: *Constructions of Cancer*, s. 45.

<sup>323</sup> SALMON, William: *Παρατηρηματα*, s. 12-506.

<sup>324</sup> SENNERT, Daniel: *Practical Physick*, s. 17.

<sup>325</sup> BAYFIELD, Robert: *Tractatus de tumoribus praeter naturam*. London 1662, s. 64-65.

<sup>326</sup> Tamtéž, s. 66.

<sup>327</sup> RIVIÉRE, Lazare: *Six Hundred Miseries*, s. 10.

problémy: závažné bolesti omezující každodenní život, neprůchodnost krve a nadměrné krvácení. Lékaři při léčbě nejčastěji odkazovali na díla Hippokrata a Galéna, v některých případech taktéž na jiné lékaře 16. a 17. století, například na dílo *De morbis mulieribus* autora Albertina Bottoniho<sup>328</sup>, nebo Guillaumea Rondeleta.<sup>329</sup>

Anonymní lékař se ve svém spise *The compleat doctress* k menstruaci vyjadřuje i ze sociálně-kulturního hlediska. Dle něj byly ženy stvořeny pro práci doma, která nevyžadovala velkou sílu a přílišný pohyb. Z toho důvodu bylo nutné, aby se ženské tělo dokázalo očistit samo za pomoci menstruace. Zastává názor, že menstruace je příčinou všech nemocí ženy, když dojde k jejímu narušení. Názorově se obrací na Hippokratovo dílo *De locis in homine*, kde uvádí, že děloha je spojena se všemi dalšími orgány a nervy.<sup>330</sup>

Problémy s menstruací se mohou dělit na interní a externí, k těm externím řadili lékaři zejména vředy a přílišnou sexuální aktivitu.<sup>331</sup> Mezi interní jsou uváděna různá onemocnění dělohy a nádory, které brání v průchodu krve z těla ven,<sup>332</sup> případně celková zkaženost krve a těla. Tyto problémy s nahromaděnou krví v těle mohou vést k problémům spojeným s povahou ženy,<sup>333</sup> což v případě absence časně léčby mohlo vést k hysterii.<sup>334</sup>

Menstruace začínala u dívek zhruba ve 14 letech, ve stejné době jako se chlapcům začalo tvořit sperma dle dobových znalostí, tedy v době největších tělesných změn.<sup>335</sup> Důležitost určení přibližného věku napomáhala k diagnóze, neboť neprůchodnost byla častá zejména u panen, které neměly dostatečně připravené tělo na průchod menstruační krve.<sup>336</sup> V případě venkovských žen pod vlivem přílišného pohybu a nesprávné diety docházelo k zastavení menstruace, jelikož jejich podstata se začínala pomalu měnit na horkou a suchou, tedy spíše připomínala mužskou podstatu.<sup>337</sup> Lékaři tento jev vysvětlovali taktéž na příkladu ucpání hlavních cév nadměrným hustým hlenem, nebo mohou být cévy utlačené nádorem, nebo nedostatkem krve v těle.<sup>338</sup>

---

<sup>328</sup> KING, Helen: *Midwifery, Obstetrics and the Rise of Gynaecology: The Uses of a Sixteenth Century Compendium*. Abingdon 2007, s. 55. Padovský lékař 16. století zabývající se kromě onemocnění žen taktéž škodlivostí krve, která způsobuje u žen bolesti a u mužů v případě sexuálního styku s menstrující ženou pohlavní onemocnění.

<sup>329</sup> PERSELS, Jeff – TARTE, Kendall – HOFFMANN, George: *Itineraries in French Renaissance Literature: Essays for Mary B. McKinley*. London 2017, s. 377. Francouzský humanista a přírodopisec 16. století. - Sloane MS 63, ff. 3v., ff. 4r

<sup>330</sup> *The compleat doctress*, s. 2.

<sup>331</sup> JOHNSON, Robert: *Enchiridion medicum: or a manual of physick*. London 1684, s. 238.

<sup>332</sup> Sloane MS 63.

<sup>333</sup> Sloane MS 63, ff. 3r. Označováno jako „jedovatá povaha“.

<sup>334</sup> Tamtéž, ff. 3.

<sup>335</sup> MASSARIA, Alessandro: *De Morbis Foemineis*, s. 14.

<sup>336</sup> Sloane MS 63, ff. 4r

<sup>337</sup> MASSARIA, Alessandro: *De Morbis Foemineis*, s. 17.

<sup>338</sup> TANNER, John: *The hidden treasures of the art of physick*, s. 317.

K podpoře krvácení používali lékaři lék známý jako *Hiera Picra*, jedná se o směs aloe perryi a pečárky smíchané s bílým vínem, případně medem.<sup>339</sup> Alternativně se využíval sirup z bukvice lékařské a růžové vody.<sup>340</sup> V deníku Edwarda Greavese<sup>341</sup> je možné se setkat s léčbou obstrukce, jeho snahou bylo vyvolat menstruaci za pomoci směsi bylin, obsahující nejčastěji muškátový oříšek, pelyněk, vavřín.<sup>342</sup> Někteří navrhovali použití heřmánku a paliny.<sup>343</sup> Léky měly být podávány v tekuté a teplé formě.<sup>344</sup> Dochoval se pouze jeden recept o přesném dávkování, který uvádí brát lék v malém množství každé druhé ráno v závislosti na celkové tělesné konstituci ženy.<sup>345</sup> V případě vyvolání menstruace nejsou lékařské recepty jednotné, pravděpodobně záleželo na zkušenosti lékaře a jeho osvědčených prostředcích. U jiných lékařů je zas uvedena myrha<sup>346</sup>, kterou doporučuje v silnějším množství i lékař John Tanner k vypuzení mrtvého plodu z dělohy.<sup>347</sup>

Pacientky nejčastěji popisovaly ostré bolesti v oblasti podbříšku a beder, které mohly naznačovat vážné zdravotní problémy.<sup>348</sup> Pokud se jednalo o silné bolesti, lékař v takovém případě předepisoval utlumující léky složené zejména z divizny, síry a dřínu.<sup>349</sup> Někteří lékaři sledovali spojitost mezi fázemi Měsíce, zejména pak úplňkem, novem a menstruací, tento astrologický cyklus měl za cíl ženám pomoci vysledovat příchod menstruace a případných bolestí.<sup>350</sup> Nahromaděná krev mohla být ve vážných případech odváděna z těla ven za pomoci techniky pouštění žilou.<sup>351</sup> K tomu se používala žíla na paži, která se nařízla a postupně za pomoci tření se odváděla krev z těla pryč.<sup>352</sup>

Pokud bylo přítomno velké množství menstruační krve, snažili se lékaři za pomoci bylin krvácení zastavit. Za hlavní symptomy je považována přílišná bledost v tvářích, přílišné prokrvení paží a nohou a bolest v oblasti beder.<sup>353</sup>

Zastavení menstruace u starších žen bylo jednou z oblastí, kterou lékaři uváděli ve svých traktátech. Prvním krokem bylo nutné ověřit, zda žena není těhotná, lékaři radili ženám

---

<sup>339</sup> HARVEY, Gideon: *The Family Physician, and the House Apothecary*. London 1676.

<sup>340</sup> MASSARIA, Alessandro: *De Morbis Foemineis*, s. 22.

<sup>341</sup> Sloane MS 51, ff. 13v, ff. 14r

<sup>342</sup> O blahodárnosti muškátového oříšku pojednával například německý lékař Christianus Paullini v díle *Nuces Moschata Varice Cum Floribus*. Erfurt 1701.

<sup>343</sup> MASSARIA, Alessandro: *De Morbis Foemineis*, s. 19.

<sup>344</sup> Sloane MS 63, ff. 4r.

<sup>345</sup> TURNER, Robert: *Mikrokosmographa*, s. 71.

<sup>346</sup> Sloane MS 1632, ff. 100.

<sup>347</sup> TANNER, John: *The hidden treasures of the art of physick*, s. 498.

<sup>348</sup> RCP, MS440, ff. 121.

<sup>349</sup> RCP, MS440, ff. 121. - Sloane MS 63, ff. 3v.

<sup>350</sup> Sloane MS 63, ff. 4v.

<sup>351</sup> Sloane MS 63, ff. 4r.

<sup>352</sup> TANNER, John: *The hidden treasures of the art of physick*, s. 322.

<sup>353</sup> Tamtéž, s. 319.

zaznamenávat si cyklus a pozorovat změny – oddálení periody, ztráta barvy v tvářích a další. Po třech až čtyřech měsících doporučovali prohmatávat břicho, zda ucítí pohyb dítěte nebo tvrdý nádor. Další možností bylo požádat zkušenou porodní bábu, aby ověřila těhotenství. Jedná se zároveň o jednu z mála zmínek, kdy lékař připouštěl pokročilé znalosti porodních bab. Celkové zastavení menstruace je možné poznat i na rozpoložení samotné ženy, pokud je žena těhotná, je popisována jako radostná, kdežto ženy v období menopauzy jsou naopak zarmoucené.<sup>354</sup> Menopauza je zároveň předzvěstí ztráty reprodukčních schopností, kdy se lékař, jakožto muž, se vyjadřuje nad pocity žen v tomto období.

Samotné ženy se o menstruaci vyjadřovaly pouze sporadicky, zpravidla se jednalo o extrémní případy a závažná onemocnění, která znemožňovala jejich každodenní život. Objevují se příklady mužských deníků, kdy si zapisovali cyklus ženy pro vypořádání plodných dnů.<sup>355</sup> Zmínky o léčbě menstruace z pohledu žen ale najdeme v kuchařkách, které budou rozebrány v pozdějších kapitolách.

#### 6.4. Neplodnost

Neplodnost mohla být přirozená, případně jako důsledek závažnějšího onemocnění. V lékařských spisech je přítomna teze, že neplodnost může postihovat obě pohlaví. Vše záleželo na tělesné konstituci a podstatě těl rodičů. Pokud je žena horká a suchá, nebo muž studený a vlhký, tedy oba opačné povahy, než by měla jejich přirozenost, nemůže dojít k početí dítěte.<sup>356</sup> U mladých žen, především panen, by měli být lékaři obezřetní s častým pouštěním žilou, jelikož krev, která odtéká z těla pryč, nikoliv do dělohy, ji nemůže řádně vyživovat.<sup>357</sup> Překážkou mohl být i nízký věk ženy, která není v době pohlavního styku plně vyvinutá.<sup>358</sup>

Samotný akt pohlavního styku by měl být prováděn za účelem dosažení slasti a rozkoše. Roli hrála i láska mezi rodiči.<sup>359</sup> Pokud byla mezi nimi nenávist, děloha přejala rozpoložení ženy a nebyla tudíž vhodná pro početí dítěte.<sup>360</sup> Lásku a svornost v manželství můžeme nalézt i v moralistní literatuře. Obě složky jsou důležité pro udržení manželství a plození dětí.<sup>361</sup> Vidíme tedy jisté propojení morální roviny do lékařské a vice versa.

---

<sup>354</sup> SUDELL, Nicholas: *Mulierum Amicus*, s. 11.

<sup>355</sup> READ, Sara: *Menstruation and the Female Body*, s. 186-187.

<sup>356</sup> *Aristotle's Masterpiece*, s. 128-129.

<sup>357</sup> Tamtéž, s. 129.

<sup>358</sup> PECHEY, John: *A general treatise of the diseases*, s. 53.

<sup>359</sup> JOHNSON, Robert: *Enchiridion medicum*, s. 246.

<sup>360</sup> PECHEY, John: *A general treatise of the diseases*, s. 54.

<sup>361</sup> *Oeconomia Sacra; or, a parænetical discourse of marriage*. London 1685, s. 37.; *A Treatise of Jealousie; or, Means to preserve peace in Marriage*. London 1684, s. 45.

Podstata ženského těla je chladná a mokrá, aby ženy získaly opačné podstaty nutné pro uchycení plodu, je nutné tělo zahřát. To se děje pouze během pohlavního styku a za pomoci rozkoše. Neboť pouze v tomto jediném případě je tělo natolik horké, aby se dokázal plod uchytit.<sup>362</sup> Podobně se vyjadřují i lékaři zabývající se anatomii dělohy. Ta je uzpůsobena tak, že vylučuje sekret, který napomáhá k rozkoši během styku.<sup>363</sup> Obdobně se toto téma vyskytuje v textech zabývajících se čarodějnictvím. Žena během pohlavního styku s ďáblem není schopná dosáhnout rozkoše, protože ďáblovu sperma je chladné podstaty. Tato svědectví se objevují ve výpovědích žen obviněných z čarodějnictví.<sup>364</sup>

U žen je obecně neplodnost způsobena tělesnou konstitucí, malé a plné ženy byly ideálnější než ty vysoké a příliš hubené.<sup>365</sup> Ideální žena by měla být červenější, mít plnější tváře a viditelnější žíly, neměla by být příliš bledá. Roli hrála i velikost prsou, které pokud jsou větší jsou známkou plodnosti. Taková žena mohla dostatečně živit dítě po narození.<sup>366</sup> Na vině mohla být děloha, která mohla nabrat extrémní podstaty, tedy byla příliš vlhká, příliš suchá, příliš horká nebo studená. Kromě nedokonalosti mohla neplodnost způsobit onemocnění, jako například vředy a nádory, nedostatečná menstruace a další.<sup>367</sup>

Pronikají sem pravděpodobně i sociálně-kulturní témata, jako je například ideál krásy. Skrze lékařské traktáty mohl být dotvářen obraz ideální krásy v rané novověké společnosti. Jak už bylo výše naznačeno, oba proudy se vzájemně propojují a dotvářejí. Tento ideál byl tvořen rovnováhou tělesných šťáv a samotné tělesné podstaty. Ačkoliv byl kladen důraz na celkové správné chování, hrálo tělo taktéž svou roli. Muž oproti výše zmíněným atributům ženy by měl být silný a stavěný, neboť příliš hubený není dostatečně schopný zplodit děti.<sup>368</sup> Velkou roli hrála barva a hustota vlasů a celkového ochlupení těla, to platilo pro obě pohlaví. Husté a tmavé vlasy a ochlupení na intimních partiích bylo symbolem plodnosti.<sup>369</sup> Raně novověká společnost pokládala za dokonalé mít husté, mírně zvlněné a měkké vlasy.<sup>370</sup> Pochopit a popsat ideál krásy v raném novověku a blíže v 17. století lze skrze obrazy, jako to například činí Umberto Eco ve

---

<sup>362</sup> Aristotle's *Masterpiece*, s. 130.

<sup>363</sup> GIBSON, Thomas: *The Anatomy of Humane Bodies Epitomized*, s. 147.

<sup>364</sup> TOULALAN, Sarah: *Imagining Sex Pornography and Bodies in Seventeenth-Century England*. Oxford 2007, s. 87.

<sup>365</sup> Aristotle's *Masterpiece*, s. 134.

<sup>366</sup> Tamtéž, s. 135.

<sup>367</sup> SUDELL, Nicholas: *Mulierum Amicus*, s. 47.

<sup>368</sup> *The compleat doctress*, s. 131.

<sup>369</sup> Tamtéž, s. 132.

<sup>370</sup> SNOOK, Edith: *Beautiful Hair, Health, and Privilege in Early Modern England*. In: *Journal for Early Modern Cultural Studies*, roč. 2015, č. 15/4, s. 22-51.

svých dílech.<sup>371</sup> Ten upozorňuje například navíc na úzké, ale plné rty, a taktéž poukazuje na důležitost vlasů a líčení.<sup>372</sup>

U mužů je neplodnost způsobená zablokováním spermatických cest v pohlavním orgánu, jedná se například o různé vnitřní vředy a nádory. Zmiňována je taktéž opilost a obžerství, které brání v početí dítěte.<sup>373</sup> Je tedy patrné, že u žen se jedná často o jejich nedokonalou podstatu a tělesnou konstituci, zatímco u mužů je na vině onemocnění, které je způsobeno spíše vnějšími vlivy než nedokonalostí. Muž je ze své podstaty vnímán jako dokonalý, u žen je připomínána jejich stálá nedokonalost.

V lékařském prostředí ale nedochází ke konsensu, například anonymní lékař si všímá případů, kdy tatáž žena s prvním manželem byla schopna zplodit potomky, s druhým však nikoliv. Na vině je dle něj nekompatibilita obou partnerů a teplota semen obou. Plodné semeno je u obou partnerů bílé a husté.<sup>374</sup>

Zda je na vině muž, nebo žena lze rozeznat na základě moči. Lékař doporučuje vzít dva listy salátu, jeden z nich pomokřit mužskou a druhý ženskou močí. Ten list, který uschne s konkrétní močí jako první, ten z manželů je považován za neplodného.<sup>375</sup> Jako univerzální lék pro muže i ženy jsou uváděny anglické pilule, jejichž složení není v žádném prameni uvedeno.<sup>376</sup> Dále se využívaly citrónové tinktury<sup>377</sup>, medikamenty ze sturače<sup>378</sup>, dále se využíval vitriol, bílé víno, cukr, kolokvinta a další.<sup>379</sup>

Kromě neplodnosti se ve spisech lékařů objevují případy falešného těhotenství, označované jako *mola* nebo jako *moon-calf*.<sup>380</sup> Jednalo se o masitou hmotu bez kostí a kloubů, která se utvořila v děloze ženy. Vnější symptomy připomínaly těhotenství, tedy pacientky popisovaly zvětšené břicho, tíhu a další. Způsobeno je zkaženým semenem ženy a přílišnou krví v děloze. Tyto prvky, společně s teplem, vytváří membrány a maso, které se formuje do nespecifikovaného útvaru. Léčba spočívala v podávání vypuzujících bylinných přípravků.<sup>381</sup>

---

<sup>371</sup> ECO, Umberto: *On Beauty: A History of a Western Idea*. London 2004.

<sup>372</sup> Tamtéž, s. 193-198.

<sup>373</sup> *Aristotle's Masterpiece*, s. 132-133.

<sup>374</sup> *The compleat doctress*, s. 131.

<sup>375</sup> *Aristotle's Masterpiece*, s. 135.

<sup>376</sup> *An Account of the causes of some particular rebellious distempers*. London 1670, s. 12.

<sup>377</sup> BATE, George: *Pharmacopœia Bateana*, s. 117.

<sup>378</sup> Tamtéž, s. 321.

<sup>379</sup> SALMON, William: *Παρατηρηματα*, s. 273-274.

<sup>380</sup> CROOKE, Helkiah: *Mikrokosmographia*, s. 297-298.

<sup>381</sup> BARROUGH, Philip: *The Methode of Phisicke*. London 1610, s. 194.

## 6.5. Hysterie

Toto onemocnění není fenoménem charakteristickým pouze pro období 18. a 19. století, jakožto onemocnění postihující výhradně ženy, jak ho definoval Sigmund Freud.<sup>382</sup> Své kořeny má již v antickém Řecku, kde Hippokrates jakožto první použil slovo *hysteria*, čímž popisoval pohyb dělohy.<sup>383</sup> Děloha, jak bylo již několikrát zmíněno, byla považována za náchylnou k onemocnění z důvodu chladné a vlhké podstaty ženského těla. Od 16. století, a posléze pak v 17. století, se v anglickém prostředí hysterii věnují především lékaři Thomas Sydenham, Edward Jorden a Thomas Willis. V těchto pramenech se toto onemocnění objevuje pod názvy *hysteria* nebo tradičněji *suffocation of the womb*, tedy přidušení dělohy, případně jako *fits of the mother*. Což naznačuje, že lékaři stále předpokládali pohyb dělohy v těle ženy, ale kromě dělohy mohlo za celkový stav ženy i psychické rozpoložení.<sup>384</sup>

Hysterie je onemocnění, které je v lékařských spisech raného novověku připisováno ženám nehledě na jejich sociální status ani věk. V ojedinělých případech se může objevit i u mužů, a to v případě nedostatečného psychologického stimulování, jako jsou například muži se sedavým stylem života. Trpí jí ženy po těžkém porodu, případně během psychického vyčerpání.<sup>385</sup> Dle lékařů je hysterie způsobená dělohou a její dysfunkcí, případně nadměrným putováním, jak již bylo vysvětleno na začátku kapitoly.<sup>386</sup> Projevuje se prudkými bolestmi v oblasti srdce, silným zvracením, ale zejména psychickými problémy, jako je sklíčenost a pocity zoufalství.<sup>387</sup> Dále se projevuje záchvaty a trhavými pohyby celého těla, jak lékař John Pechey upozorňuje, které si mohou nezkušení lékaři snadno splést s epilepsií.<sup>388</sup> Kromě epilepsie bylo možné nemoc zaměnit i s hypochondrií.<sup>389</sup> Pokud si lékař není dostatečně jistý, měl by přistoupit k diagnóze za pomoci moči, ta se v případě hysterie jeví jako průzračná.<sup>390</sup> Lékař Daniel Sennert přiznává, že rozeznat tuto nemoc je velmi náročné, jelikož se projevuje několika symptomy, které mohou připomínat odlišné onemocnění.<sup>391</sup> Jsou uvedeny případy špatné diagnózy, kdy se lékař domníval, že pacientka byla postihnutá dělem či

---

<sup>382</sup> FREUD, Sigmund – BREUER, Josef: *Studien über Hysterie*. Wien 1895.

<sup>383</sup> TASCA, Cecilia – RAPETTI, Mariangela – CARTA, Mauro Giovanni – FADDA, Bianca: *Women And Hysteria In The History Of Mental Health*. In: *Clinical and Practical and Epidemiology in Mental Health*, roč. 2012, č. 8, s. 110-119.

<sup>384</sup> Tamtéž, s. 113.

<sup>385</sup> PECHEY, John: *A General Treatise*, s. 2.

<sup>386</sup> PECHEY, John: *A collection of Chronical Diseases*, s. 32-33.

<sup>387</sup> PECHEY, John: *A General Treatise*, s. 2.

<sup>388</sup> PECHEY, John: *A collection of Chronical Diseases*, s. 33.

<sup>389</sup> SYDENHAM, Thomas: *Dr. S.'s complete method*, s. 6.

<sup>390</sup> PECHEY, John: *A General Treatise*, s. 4.

<sup>391</sup> SENNERT, Daniel: *Practical Physick*, s. 108.

čarodějnictvím.<sup>392</sup> Hysterie je v lékařských záznamových denících uvedena v souvislosti s nedostatečnou péčí v případě obstrukce menstruace.<sup>393</sup>

Převratným dílem 17. století na téma hysterie bylo *Epistolary Dissertation on the Hysterical Affections* lékaře Thomase Sydenhama. Ten zakotvil rozdělení na hysterii jakožto výlučně ženské onemocnění a hypochondrii, která postihovala muže.<sup>394</sup> Zároveň pojednal o tom, že nemoc má i psychologický charakter.<sup>395</sup>

Léčba byla v tomto případě komplikovaná, bylo nutné postupovat od nejzávažnějších příznaků po celkovou očistu těla. Pokud tomu zdravotní stav dovoľoval, mohlo se přejít k pouštění žilou. To sloužilo zejména k odvedení zkažené krve, která by bránila další léčbě, z těla pryč. Lékař po tomto kroku přistupoval k léčbě externí, tedy k bylinným obkladům, které byly napuštěné roztokem z rostliny galbanum vylouhované v ricinovém oleji. V dalším kroku se postupovalo již interně za pomoci pilulí nazývaných *Coch major*.<sup>396</sup>

Univerzálním lékem, který se objevuje v pramenech lékařů a který zároveň přejal jméno po onemocnění, je *tinktura hysterica*. Jedná se o přípravek složený z jantaru, kastorea, koňských kopyt a býčích rohů. Hlavním cílem tohoto přípravku je pozvednout celkově ducha, posílit menstruaci a vyvolat pocení.<sup>397</sup>

## 6.6. Onemocnění způsobená čarodějnictvím

V kapitole o diagnostice za pomoci moči byl zmíněn příklad pacientky, kdy se lékař domníval, že onemocnění byla způsobena spolčením se s ďáblem. Tato onemocnění jsou přítomná v lékařských traktátech i záznamových denících a lékaři jim věnují zvláštní pozornost. Lze tedy říct, že se jednalo o reálná onemocnění, která lékaři ve svých dílech reflektovali. Kromě jednotlivých zmínek vyšlo v 17. století dílo *Daimonomegia*, kde se autor William Drage<sup>398</sup> zabývá právě onemocněním způsobeným čarodějnictvím.<sup>399</sup> Taková onemocnění nejsou způsobena přirozenou cestou a nelze je ani léčit za pomoci tradičních a osvědčených medikamentů. Je nutné upozornit, že tato onemocnění nepostihovala pouze ženy, ale i muže.

<sup>392</sup> JORDEN, Edward: *A briefe discourse*, s. 2.

<sup>393</sup> Sloane MS 63, ff. 4r.

<sup>394</sup> SYDENHAM, Thomas – LATHAM, Robert Gordon: *The Works of Thomas Sydenham, M.D.* London 1850, s. 85.

<sup>395</sup> SIMMONS, John: *Doctors and Discoveries: Lives that Created Today's Medicine*. Boston 2002, s. 135.

<sup>396</sup> BATE, George: *Pharmacopeia Bateana*, s. 7. Dle oficiálního složení měl tento přípravek obsahovat operculinu turpethum, kolokvintu

<sup>397</sup> SALMON, William: *Polygraphice*. London 1685, s. 652.

<sup>398</sup> DARR, Orna Alyagon: *Marks of an Absolute Witch: Evidentiary Dilemmas in Early Modern England*. Farnham 2011, s. 230. Lékař a zároveň lékárník v Hertfordshire. Kromě medicíny se věnoval taktéž astrologii a čarodějnictví.

<sup>399</sup> DRAGE, William: *Daimonomegia*.

Autor rozlišuje především dva způsoby, jak mohlo k onemocnění dojít: prvním způsobem je uhranutí čarodějnicí a druhým způsobem posednutí děblem. První způsob vzniká verbálním očarováním, rituálem a zařikáváním, které donutí nadpřirozené síly způsobit onemocnění. Druhý je, když děbel ovládne celé tělo a převezme nad ním kontrolu.<sup>400</sup> Oba způsoby narušují rovnováhu čtyř tělesných šťáv, zejména pak zlé síly ovládají černou žluč, která ve velkém množství způsobuje závažná onemocnění.<sup>401</sup> Lékař pozná takto postiženého pacienta v době, kdy veškerá jeho snaha nemá výsledky, tedy nedochází ke zlepšení stavu pacienta. Nebo přichází nemoc náhle a ihned s vážným průběhem, tudíž nemoc se nevyvíjí, ale přichází v jednu chvíli. U takto postiženého pacienta dochází k nekontrolovatelným křečím, zvrací předměty a má vředy, které se nevyskytují běžně, dále lze na kůži pozorovat znamení tradičně popisovaná jako čarodějnická.<sup>402</sup>

Pacienti, kteří jsou zmíněni v tomto prameni, trpí převážně nadměrným zvracením různých objektů, jako je například vlna a vlasy, jehly a trny a další.<sup>403</sup> Dalším příznakem jsou nekontrolované záškuby celého těla, případně křeče v oblasti čelistí a končetin. Časté jsou vokální projevy, které nelze považovat za lidské, tyto zvuky jsou připodobňovány ke štěkotu a vrčení psa.<sup>404</sup> Autor se v mnohých příkladech onemocnění odkazuje na teologa a filozofa Henryho Morea a jeho očitá svědectví.<sup>405</sup>

Autor uvádí několik návodů a medikamentů, kterými je možné taková onemocnění vyléčit. Veškeré úkony bylo nutné doprovázet modlitbou a předčítáním Bible. Jako účinné uvádí vykuřování za pomoci bylin a zejména pak užívání a nošení amuletů kolem krku. Uvnitř by měl amulet ideálně obsahovat různé byliny, jako je například rozmarýn, jmelí a břečťan. Případně pak různé druhy minerálů, jako například lapis amianthes, nebo různé druhy korálů.<sup>406</sup>

Léčba pomocí amuletů byla v raném novověku velice oblíbená, ačkoliv byla oficiálním náboženstvím často zakazovaná a považována za pohanské zvyklosti. Jejich charakteristika se různí, ale často je jako amulet vnímán objekt, kterému je přiřknuta za pomoci slovních formulí ochranná a léčivá vlastnost.<sup>407</sup> Jejich podoba se proměňovala v závislosti na čase, geografickém

---

<sup>400</sup> Tamtéž, s. 10.

<sup>401</sup> SENNERT, Daniel: *The sixth book of Practicall physick Of occult or hidden diseases*. London 1662, s. 92.

<sup>402</sup> Tamtéž, s. 95.

<sup>403</sup> DRAGE, William: *Daimonomageia*, s. 4-5.

<sup>404</sup> Tamtéž, s. 6.

<sup>405</sup> CROCKER, Robert: *Henry More, 1614-1687: A Biography of the Cambridge Platonist*. Dordrecht 2003, s. 1. Anglický teolog a filozof žijící mezi léty 1614-1687. Ve svých pracích se věnoval nadpřirozeným silám a zejména pak čarodějnictví z duchovního hlediska. Vycházel z očitých svědectví lékařů a jejich popisů pacientů, které považovali za posedlé děblem, či za uhranuté čarodějnictvím.

<sup>406</sup> DRAGE, William: *Daimonomageia*, s. 20.

<sup>407</sup> ČERNÝ, Karel: *Magical and Natural Amulets in Early Modern Plague Treatises*. In: Sudhoffs Archiv, roč. 2013, č. 97/1, s. 81-101.

prostředí a jeho určení. Vyskytovaly se například v podobě skříněk, které obsahovaly svitek s textem, který měl jeho nositele ochraňovat, tato ochrana byla porušena, pokud nemocný text přečetl.<sup>408</sup> Je nutné upozornit, že amulety jsou zmíněny pouze v *Daimonomageia*, akademičtí lékaři amulety nezmiňují. Léčba mohla probíhat bez přítomnosti lékaře nebo chirurga, jak líčí v několika příbězích například John Cotta, na základě čarovných slov a formulací.<sup>409</sup>

Teolog William Perkins se ve svém spise *A discourse of the damned art of witchcraft*<sup>410</sup> taktéž zabývá onemocněními způsobenými čarodějnictvím. Jedinou možností dle něj je uvědomit si veškeré hříchy, které zatěžují duši, a prosit Boha o odpuštění. V jeho díle je patrná silná kritika katolické církve a způsobu léčení, jako je například využívání relikvií svatých.<sup>411</sup>

Lékař William Salmon se ve svých záznamech zmiňuje o dvou pacientech. První již zmiňovaná pacientka trpěla nadměrným hlenem v těle způsobujícím melancholii.<sup>412</sup> V svém léčebném postupu doporučoval jako první modlitby k Bohu, ten je zde zmiňován jako jediný všemocný lékař. V 17. století bylo stále patrné, že Bůh mohl seslat na člověka nemoc jako potrestání, varovný signál, nebo případně se jednalo o zkoušku víry. Jenom on nakonec mohl i člověka vyléčit, lékař byl tudíž pouze prostředníkem, skrze kterého Bůh zasahoval.<sup>413</sup> Podobné formulace vděčnosti za vyléčení Bohu je možné spatřit i v záznamových denících. Pro příklad lze uvést onemocnění lékaře Johna Halla, který se po náročné nemoci vyjádřil ve svém záznamovém deníku takto: „... 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 hranicí veškeré naděje a očekávání, z nejvážnějších a smrtelných příznaků... jako kdybych byl zachráněn z čelistí pekla a navrácen ku zdraví.“<sup>414</sup> Zbožnost je patrná ve většině lékařských záznamových deníků. Podobně se u některých vyléčených pacientů vyjadřuje i William Salmon, který u zmíněného případu vyléčené pacientky posedlé d'áblem uvádí: „...Sláva Bohu na výsostech.“<sup>415</sup>

Poté doporučil pacientce pít horkou vodu ze Svaté země, která vypudila přebytečný hlen z těla. Poté, co se zdravotní stav pacientky stabilizoval, nechal pustit žilou. Jako poslední krok, který vedl k celkové očistě, doporučil užívat medikament, který nazýval *spiritus vitae aureus*. Přesné složení najdeme ve spise lékaře George Batea, který totéž nazýval ještě jako *tinktura*

---

<sup>408</sup> Tamtéž, s. 90-91.

<sup>409</sup> COTTA, John: *A short discoverie of the vnoberued dangers*. London 1612, s. 51.

<sup>410</sup> PERKINS, William: *A discourse of the damned art of witchcraft*. London 1608.

<sup>411</sup> Tamtéž, s. 230-232.

<sup>412</sup> SALMON, William: *Παρατηρηματ*, s. 18-19.

<sup>413</sup> GENTILCORE, David: *Healers and Healing in Early Modern Italy*. Manchester 1998, s. 192.

<sup>414</sup> Egerton MS 2065, Obs. 155.

<sup>415</sup> SALMON, William: *Παρατηρηματ*, s. 19.

*aurea*, jedná se o směs prášku z kolokvinty obecné, stroužku česneku, vína. Lékař ovšem přiznává, že lékaři mění složení, a uvádí, že mohou přidat skořici, rebarboru, ocet a další.<sup>416</sup>

Druhým pacientem je mladý muž, taktéž posedlý d'áblem, což způsobilo v těle nadměrné hromadění hlenu. Lékař v jeho případě postupoval odlišně, jelikož předepsal jednoduché pilule ze zemědělského lékařského.<sup>417</sup> Případ magie a d'ábových sil se vyskytuje i u jedné pacientky Daniela Sennerta, který popisuje ženu, u které po pitvě mohl najít dělohu plnou vlasů.<sup>418</sup> Lékař se ovšem o způsobu léčby nevyjadřuje, zároveň neposkytuje bližší podrobnosti.

---

<sup>416</sup> BATE, George: *Pharmacopœia Bateana: or, Bate's Dispensatory*. London 1694, s. 211.

<sup>417</sup> NORRI, Juhan: *Dictionary of Medical Vocabulary in English, 1375–1550*. Abingdon 2016, s. 85.

<sup>418</sup> SENNERT, Daniel: *Practical Physick*, s. 34.

## 7. Onemocnění žen v pramenech chirurgů

V raném novověku dochází k diferenciaci lékařských profesí, které mezi sebou vzájemně interagovaly a docházelo ke snahám se vzájemně vymezit v rámci hierarchie. Odlišovaly je vzájemné kompetence, vzdělání, struktura pacientů a onemocnění a tím pádem i způsob léčby. Dokážeme rozlišit tradičně lékaře, chirurgy, lékárníky a porodní báby.<sup>419</sup> Docházelo k vzájemné konkurenci na úrovni politické, institucionální, literární, a každodenní praxe. V raném novověku v Anglii existovaly dvě vzájemně konkurenční instituce, a to Royal College of Physicians, sdružující univerzitně vzdělané lékaře, a chirurgická instituce Company of Barber-Surgeon, později Royal College of Surgeons.<sup>420</sup>

Lékaři museli být univerzitně vzdělaní, celé studium trvalo celkem sedm let, kdy se stali licencovanými lékaři. Druhou možností bylo splnit praxi u zkušeného lékaře a získat tak společensky uznávané postavení. Oproti tomu chirurgům a lékárníkům stačilo být součástí cechu a být vychován pod dozorem mistra.<sup>421</sup> Kvůli této formě vzdělání se lékaři považovali za nadřazené a za jediné profesionály.<sup>422</sup> Bylo to právě díky jejich instituci, která se snažila regulovat ostatní profese, načež reagovali chirurgové založením vlastní instituce.

Kritika poukazovala zejména na cíl vzájemně se obohatit nehledě na potřeby pacienta. A ačkoliv docházelo k regulaci skrze instituce, bylo stále plno šarlatánů, kteří se za lékaře vydávali. Neboli, jak poznamenal ve své satíře Christopher Merret<sup>423</sup>, se za lékaře označovali všichni, okolo kterých byl cítit závan Mithridata.<sup>424</sup> Dle chirurgů lékaři postrádají podrobnější znalost anatomie, která slouží k přesnější léčbě a pochopení celého těla.<sup>425</sup> Kritika existovala přirozeně oboustranná, lékaři naopak u chirurgů shledávali absenci podrobné znalosti lékařství a jejich překračování hranic, kdy předepisovali pacientům lékařské medikamenty, na které neměli dostatečné znalosti.<sup>426</sup>

---

<sup>419</sup> O'DAY, Rosemary: *The Professions in Early Modern England, 1450-1800*. Abingdon 2000, s. 183.

<sup>420</sup> PELLING, Margaret – WHITE, Frances: *Medical Conflicts in Early Modern London: Patronage, Physicians, and Irregular Practitioners, 1550-1640*. Oxford 2006, s. 1.

<sup>421</sup> WEAR, Andrew: *Knowledge and Practice in English Medicine*, Cambridge 2000, s. 26.

<sup>422</sup> COOK, Harold J.: *Good Advice and Little Medicine*, s. 2.

<sup>423</sup> MERETT, Christopher: *The accomplished physician, the honest apothecary, and the skilful chyrurgeon, detecting their necessary connexion, and dependance on each other*, London 1670.

<sup>424</sup> GRENDLER, Paul F.: *The University of Mantua, the Gonzaga, and the Jesuits, 1584-1630*. s. 182. Lék a zároveň jed, který je spjat s osobností Mithridata VI. Ponského, který užíval jedovaté přípravky, aby se stal vůči nim imuní. Jedná se o přípravek, který měl v medicíně své místo a využití. Skládal se ze 64 ingrediencí.

<sup>425</sup> MERETT, Christopher: *The accomplished physician*, s. 18-19.

<sup>426</sup> COTTA, John: *A short disouerie*, s. 36.

V roce 1684 vychází v Londýně poprvé odborné lékařské periodikum *Medicina curiosa*, které se pokoušelo shrnout lékařské a chirurgické poznatky, avšak po dvou číslech přestal deník fungovat.<sup>427</sup>

Chirurgové se pokoušeli toto lékařské umění, jak bývalo nazýváno v pramenech, více systematizovat. Vznikaly systematické příručky, které pomáhaly chirurgům se více orientovat a měly napomáhat k přesnější diagnóze a péči. Autorem jedné z nich je chirurg Edward Edwards.<sup>428</sup> V těchto konkrétních pramenech chirurgů stály na pomyslném vrcholu znalostí čtyři tělesné šťávy, samotná podstata těla a elementy.<sup>429</sup>

Z podstaty chirurgického povolání se dá předpokládat, že se onemocnění žen popisovaná ve spisech chirurgů budou lišit. Avšak znalosti chirurgů o ženském těle se neodlišovaly od těch lékařských. Taktéž se opíraly o rovnováhu čtyř tělesných šťáv a podstatu ženského těla. Některé z nich ovšem vyžadovaly odlišný přístup na základě pohlaví. Rozdílná anatomie mužů a žen vyžadovala odlišné chirurgické přístupy a instrumenty. Například při odstraňování močových kamenů z močového měchýře. Samotné vyšetření a vyjmutí tělesa bylo nutné přizpůsobit ženské anatomii.<sup>430</sup> Některá onemocnění se naopak vyskytují jak ve spisech lékařů, tak chirurgů, jako jsou například vředy, výhřez dělohy, hysterie a další. Tyto vředy se mohou vyskytovat kdekoliv na těle, chirurgové 17. století nejčastěji ve vztahu k ženám popisovali vředy vnitřní, tedy uvnitř dělohy, případně vnější v okolí genitálií. Avšak jejich léčba není podrobně popsána. Chirurgové připouští, že vnitřní vředy se těžko léčí, a doporučují celkovou očistu těla za pomoci odvarů.<sup>431</sup> Lékaři oproti tomu věnují pozornost léčivým mastím a obkladům. Jsou tudíž patrné různé přesahy lékařských profesí u jednotlivých lékařů, dochází k prolínání lékařství a chirurgie, jako například v dílech Daniela Sennerta. Jeho díla jsou jak lékařská, tak chirurgická.

Společně se zabývali taktéž menstruací, podle barvy menstruační krve rozeznávali různé druhy nemocí, pokud místo krve vycházela bílá, žlutá nebo modrá tekutina, poukazovalo to na různá vnitřní onemocnění. Důležitá kromě barvy byla i konzistence, pokud vytékala a lepila se na povrch (v pramenu uváděné prsty), poukazuje to na problém obecně s krví nebo játry, stejně je tomu v případě, že je krev tekutá a nesyťe červené barvy, poukazuje to na problém s ledvinami. Pokud se v krvi objevuje pěna, poukazuje to na přílišně teplou podstatu těla.<sup>432</sup>

---

<sup>427</sup> SEBASTIAN, Anton: *A Dictionary of the History of Medicine*. Abingdon 2018, s. 438.

<sup>428</sup> EDWARDS, Edward: *The vvhole art of chyrurgery being the theorique and practique of the same*. London 1637.

<sup>429</sup> Tamtéž, s. 7.

<sup>430</sup> LA VAUGUION, M.: *A compleat body of chirurgical operations*, s. 62-65.

<sup>431</sup> COOKE, James: *Mellificium chirurgiae*, s. 102.

<sup>432</sup> Tamtéž, s. 192.

## 7.1. Problémy spojené s dělohou

Výhřez dělohy se objevuje především ve spisech chirurgů, jelikož vyhrězlé části těla bylo nutné navrátit za pomoci chirurgické operace na původní místo. Důvodem dle chirurgů byla zanedbaná péče a nezkušenost porodní báby během porodu či po porodu. Zároveň důvodem mohla být celková nezdravost nebo nemoc těla matky, například pokud mělo dítě příliš velkou hlavu na průchod, docházelo k výhřezům dělohy.<sup>433</sup>

Léčba mohla být očištná za pomoci bylin, pro posílení těla a poté došlo k navrácení dělohy zpět na své místo. Pokud ženské tělo nebylo dostatečně silné, docházelo k výhřezu častěji. V tom případě mohl chirurg přistoupit k odstranění vyhrězlé části dělohy. Tato procedura je podrobně rozepsaná v díle *Mellificium chirurgiae*. Postup byl podobný jako u amputací končetin, tedy vyhrězlá část se musela podvázat, aby došlo k zastavení přístupu krve. Místo bylo po zásahu sešito a opatřeno hojivou směsí bylin. Ta byla složená z levandule, vlaštovičníku, pelyňku a dalších.<sup>434</sup> Ve vážnějších případech musela žena po zákroku ležet osm až deset dní nejlépe s vyvýšenými boky a zkříženými nohama. Bylo nutné se vyvarovat hlasitého mluvení, kašle a kýchání.

Naproti tomu lékař Paul Barbette toto tvrzení a způsob léčby odmítá a přiklání se k názoru, že se tak děje v případě, kdy je děloha převrácena uvnitř, a kdy se vnitřní části dělohy dostávají na povrch. Zároveň varuje před chirurgickými zákroky, jako je právě odříznutí vyhrězlé části, neboť ohrožuje pacientku na životě. Navrhuje šetrnější způsob léčby, kdy se ženě vtlačí vyhrězlé části zpět za pomoci tělíska z vosku, kastorea<sup>435</sup> a byliny ločidla čertova lejna je udrží na místě.<sup>436</sup> Poté měl chirurg namazat břicho lékem zvaným *empastrum barbarum magnum*.<sup>437</sup> Složitější tělísko může být z korku obaleného ve vosku s vyřezanou dírou uprostřed, která dovoluje menstruační krvi odejít z těla.<sup>438</sup>

Dále ve spisech chirurgů můžeme najít onemocnění, které je popisováno jako uzavření dělohy. Jedná se o onemocnění, kdy dochází k uzavření dělohy na různých místech ženských genitálií. K uzavření v místech vulvy dochází srůstem membrán, které brání v průniku moči.

---

<sup>433</sup> Tamtéž, s. 22.

<sup>434</sup> Tamtéž, s. 22.

<sup>435</sup> RIELLO, Giorgino – GERRITSEN, Anne: *The Global Lives of Things: The Material Culture of Connections in the Early Modern World*. Abingdon 2016, s. 233. Jedná se o sekret, výměšek, z análních žláz bobrů. Ti jej využívají k úpravě srsti a označování si svého teritoria. Jeho využití se dá datovat již do období antiky a byl využíván na různá onemocnění.

<sup>436</sup> BARBETTE, Paul: *Thesaurus chirurgiae: the surgical and anatomical works*. London 1676, s. 34-35.

<sup>437</sup> CULPEPER, Nicholas: *Culpeper's Complete Herbal and English Physician*. London 1653, s. 367. Culpeper ve svém díle, které pak bylo využito i v *Pharmacopoeia Londinensis*, uvádí složení: vosk, kalafuna, bitumen, pelyněk nebo mummia a další suroviny.

<sup>438</sup> LA VAUGUION, M.: *A compleat body of chirurgical operations*, s. 316.

Toto onemocnění je převážně řešeno u dětí do jednoho roku jednoduchým naříznutím postiženého místa. Chirurgové upozorňují na křehkost okolních tkání, neboť docházelo k naříznutí močového měchýře. Museli brát v potaz i následný vývoj a růst dítěte, tudíž řez musel mít adekvátní velikost a délku – aby nedošlo k opětovnému srůstu, aby při porodu mohlo být dítě porozeno bez komplikací.<sup>439</sup> Toto onemocnění dle jednoho pramene nejen, že způsobovalo zdravotní obtíže, ale chirurg jej vnímal jako překážku pro uzavření manželství, a nemožnost naplnit manželství. Zároveň zdůrazňuje, že manželky a ženy, které jsou počestné, nevyhledají včas pomoc chirurga, aby se se svým problémem svěřily.<sup>440</sup> Ženy tedy onemocnění genitálií vnímaly jako tabu, nesdílely své problémy ani s lékařem nebo chirurgem. Vztah žen ke svým lékařům nebyl pravděpodobně příliš intimní.

V případech, že srůsty byly přítomné uvnitř těla, byl chirurgický zákrok komplikovanější a záleželo na lokalitě uvnitř pochvy a zda byl přítomný vřed. V tomto případě pacientka měla pravidelnou menstruaci a mohla být oplodněna. Problém nastával při porodu, na což upozorňují taktéž chirurgové. Srůsty uvnitř pochvy mohly vzniknout několika způsoby: pacientka se s nimi již mohla narodit, nebo k nim došlo během těžkého porodu a následného léčení, důvodem ke srůstům mohla být i přílišná fyzická zátěž, kdy došlo k protržení membrán a ty mohly nevhodně srůst, jako třetí příklad je uváděn nádor *conglobata*. Pacientky si v takovém případě stěžovaly na bolest v podbřišku, bledou tvář, během novu (zde se projevuje představa o spojitosti menstruace s fázemi Měsíce) docházelo ke zvracení krve. Léčba je často popisována u panen, které zjistily problém během pohlavním styku, kde se jednalo primárně o zákrok na silnější panenské bláně. Při léčbě chirurg zavedl do pochvy nůž a problematické místo nařízl.<sup>441</sup> Podobně popisované srůsty se nacházely i přímo na začátku ústí dělohy a přímo v děloze, a projevovaly se slabou a bolestivou menstruací, neschopností pohlavního styku. Ty se řešily podobným zákrokem jako výše popsané.<sup>442</sup>

V neposlední řadě se v pramenech vyskytuje již zmíněné onemocnění „*suffocation of the womb*“, tedy volně přeloženo jako přidušení dělohy. Zde se chirurgové rozcházejí s lékaři. Příčinou onemocnění je vítr a jedovaté acidní výpary, které kvasí v útrobach těla a při němž dochází k většímu nárůstu přítomnosti hlenu v těle. Tento hlen se usazuje v děloze, čímž se stěny dělohy začnou stahovat a dojde k tzv. přidušení. Příznaky se odlišují, pacientky mohou pociťovat bolest v břiše, horkost ve tvářích, puls může být slabý nebo nestálý, časté je říhání

---

<sup>439</sup> COOKE, James: *Mellificium chirurgiae*, s. 158.

<sup>440</sup> READ, Alexander: *Chirurgorum comes: or The whole practice of chirurgery*. London 1687, s. 523.

<sup>441</sup> COOKE, James: *Mellificium chirurgiae*, s. 158.

<sup>442</sup> Tamtéž, s. 160-162.

a nemožnost nadechnout se. Toto onemocnění bývá často fatální a léčba zdlouhavá. U mladých dívek je léčba ponechána volně, jako vhodná léčba bylo uváděno těhotenství, při kterém zvětšující se plod roztahuje dělohu.<sup>443</sup>

V neposlední řadě prameny chirurgů hovoří o neprotržené panenské bláně, která ženám v pozdějším věku způsobuje bolesti a onemocnění. Konkrétně je uvedena třináctiletá pacientka a malé roční dítě. U starší pacientky byl jedním z hlavních symptomů nemožnost odchodu menstruační krve z těla ven právě kvůli této silné bláně. To způsobovalo silné bolesti, které ji znemožňovaly pohyb. Chirurg se rozhodl tuto blánu naříznout pomocí malých řezů, připomínající písmeno X. Tento řez byl proveden malým skládacím nožem, který se nazýval *penknife*. Ihned po zákroku byl přítomen hustý krvavý výtok.<sup>444</sup> Problémy s panenskou blánou jsou zmiňovány pouze v traktátech chirurgů, lékaři takové zdravotní problémy nezmiňují.

## 7.2. Problémy spojené s porodem

Chirurgové se zabývali problémy spojené s porodem, podrobně popisovali těhotenství a rozdělovali porody přirozené a nepřirozené. Za přirozené byly označovány ty, kdy bylo dítě řádně donošeno, samotný porod byl rychlý, dítě bylo živé a ve správné pozici.<sup>445</sup> Jako správná pozice dítěte při porodu byla popisována jako hlavou napřed a obličejem otočeným k zadům rodičky, paže volně spuštěné podél těla, stehna natažená.<sup>446</sup> Dle dobové tradice byl porod záležitostí žen a zejména porodní báby, která nabízela své praktické zkušenosti s porodem, ale taktéž byla vnímána jako poradkyně rodičky.<sup>447</sup> V případě nepřirozených a těžkých porodů byli chirurgové povinni zasáhnout. Postupem času ale začali tito chirurgové zasahovat i v případě přirozených porodů a odsouvat tak porodní báby.<sup>448</sup> Tato rivalita se projevuje v prameni v případě, kdy dojde k ohrožení matky a dítěte při těžkém porodu. Chirurg nabádá, aby porodní bába střízlivě posoudila situaci a v případě takového ohrožení vyhledala pomoc chirurga.<sup>449</sup> Pravděpodobně docházelo ke vzájemné kooperaci, neboť ve spisech chirurgů je přítomna zmínka, kdy porodní bába mohla být chirurgovi k ruce a pomoci mu během těžkého porodu. Důležitou úlohou porodní báby bylo nabídnout slovní útěchu, ujistit rodičku a upevnit její víru v rychlý porod.<sup>450</sup>

---

<sup>443</sup> Tamtéž, s. 584.

<sup>444</sup> READ, Alexander: *Chirurgorum comes*, s. 521-522.

<sup>445</sup> Tamtéž, s. 538

<sup>446</sup> Tamtéž, s. 539.

<sup>447</sup> MARLAND, Hilary: *The Art of Midwifery: Early Modern Midwives in Europe*. London 1993, s. 34.

<sup>448</sup> Tamtéž, s. 38.

<sup>449</sup> READ, Alexander: *Chirurgorum comes*, s. 546.

<sup>450</sup> Tamtéž, s. 547.

Chirurg Alexander Read se zabývá vývojem plodu v děloze a určováním pohlaví dítěte. Navazuje na Hippokratovu představu o levé a pravé straně, kdy chlapec se vyvíjí v pravé straně dělohy, dívka v levé části. Od této myšlenky se distancuje a argumentačně ji zavrhuje. Využívá příkladu dvojčat, která se mohou narodit stejného pohlaví a každý z nich zaujímá během vývoje jinou část dělohy.<sup>451</sup> Projevuje se zde zejména experimentální přístup, který vychází z pitev a přesného poznání anatomie.

Samotný porod měl být provádět v blízkosti ohně a v horizontální poloze na posteli. Upozorňuje především na nebezpečí porodu v kleče, které bylo využíváno dle chirurga na vesnicích. Nedoporučuje ani porod ve stoje. Ideální poloha byla s podepřenou a vyvýšenou hlavou, která usnadňovala dýchání, pokrčené nohy, anebo zapřené; spodní část těla mohla být podepřena polštářem. U porodu bylo tradičně přítomno několik lidí, což chirurg vnímá pozitivně, neboť může rodička najít útěchu při držení rukou.<sup>452</sup>

Při příchodu chirurg musel zhodnotit celkový stav a sílu rodičky, než mohl přikročit k zákrokům. To se posuzovalo na základě tepu, zda byl dostatečně silný, pohledu, zda byl dostatečně přítomný, řeči, zda byla srozumitelná. Důvodem bylo zjistit, zda rodička chirurgický zákrok přežije. Ovšem v jednom z pramenů se nejedná pouze o starost nad ztraceným životem, ale přítomna je obava nad ztrátou reputace samotného chirurga. Chirurg si zároveň neodpustil poznámku na účet lékařů, kteří mnohdy obětují ženu, aby si zachovali dobrou reputaci ve společnosti. Chirurg je ale zavázán nedbat na oblíbenost, ale naopak je nucen vykonat vždy vše pro záchranu života.<sup>453</sup>

Jednou z uváděných zdravotních komplikací je prasknutí dělohy během porodu, kdy došlo k přesunutí plodu z ní do dutiny břišní. Takové případy jsou uváděné během dlouhých a těžkých porodů. Těžké porody byly výsledkem slabé dělohy, silných membrán, které neumožňují průchod plodu, případně samotné velikosti dítěte. Za těžký porod se považuje ten, který má příznaky trvající od dvou do čtyř dnů, nebo samotný porod trval více než 24 hodin.<sup>454</sup> Jako jediné a efektivní řešení se uváděl císařský řez.<sup>455</sup> Ten vedl svisle od jizvy pupeční skrze část nazývanou *linea alba* k podbříšku. Do řezné rány chirurg vložil ukazováček levé ruky, aby vytvořil místo a mohl zavést chirurgický nůž do dutiny břišní. Chirurg tak mohl snadno kontrolovat linii řezu a zabránit tak poškození dítěte. Po vyjmutí plodu měla být rána očištěna

---

<sup>451</sup> Tamtéž, s. 542.

<sup>452</sup> Tamtéž, s. 547.

<sup>453</sup> Tamtéž, s. 557.

<sup>454</sup> COOKE, James: *Mellificium chirurgiae*, s. 601-603.

<sup>455</sup> Tamtéž, s. 177. Zde je popsán čtyřdenní porod, při kterém pacientka pociťovala silnou bolest v oblasti boků na levé straně. U tohoto případu je zmíněna pouze přítomnost chirurga.

pomocí teplého vína a zašita.<sup>456</sup> Císařský řez byl prováděn v nejkrajnějších případech, kdy hrozilo úmrtí dítěte i matky. Lékař John Pechey připouští udělat císařský řez na dosud živé rodičce, což může vést k její záchraně. Sám udává, že v takto krajních situacích je lepší se pokusit než nedělat nic.<sup>457</sup> Dodává, že nejčastěji rodička umírá během operace, nebo pár dní poté.<sup>458</sup> Jiný chirurg zase popisuje císařský řez pouze na mrtvém tělu matky, kdy se jedná o poslední pokus zachránit dítě.<sup>459</sup> Naopak William Salmon tvrdí, že díky císařskému řezu může bát zachráněna jak rodička, tak i samotné dítě.<sup>460</sup>

Po samotném porodu byla u některých pacientek v závažném stavu dle chirurgických pramenů vyžadována přítomnost chirurga. Zejména se jedná o případy celkové slabosti těla, která byla léčena především odvary z bylin a obklady na břicho a oblast prsů. Chirurg se zaměřoval na uklidnění bolesti a horeček z důvodu celkového vyčerpání rodičky. Navrhoval jednoduché léky, zejména směs muškátového oříšku a skořice, která měla tlumivé účinky, případně mohlo být doprovázeno bílým vínem a silným vývarem. Avšak předepsat správnou léčbu bylo úkolem lékařů. Je nutné poznamenat, že porod byl nejčastěji dominantou porodních bab a přítomnost chirurga nebyla typická. V lékařských a chirurgických traktátech se objevuje kritika vůči praktikám porodních bab a nevhodnému zacházení s rodičkou a dítětem.<sup>461</sup>

Pokud jde o chirurgické zákroky po porodu, jsou uváděny operace vnitřních a vnějších nádorů, které bránily kojení. Ty bylo nutné vyříznout a opatřit hojivými obklady nebo mastmi, které nejsou nebezpečné pro dítě. Dále se jednalo o zašívání některých partií vulvy, léčbu hemoroidů, prasklých vředů a uklidnění zánětů.<sup>462</sup>

Chirurgové se věnovali taktéž potratům a mrtvě narozeným dětem. Dle nich potraty nejčastěji nastávaly na konci třetího nebo začátkem čtvrtého měsíce. Důvodů je uvedeno několik, zejména se jedná o předávkování léky na podporu zvracení, očisty těla a vyvolání menstruace. Zároveň pokud těhotná žena byla vystavena okolnímu nebezpečí, případně došlo k pádu. Nadměrné kašláni, kýchání a pravidelné křeče mohly vést taktéž k potratu. Pokud jde o vnitřní důvody, chirurgové uvádí jako jeden z možných důvodů celkovou konstituci ženského těla, varují před přílišnou nadváhou, ale zároveň i hubeností. K potratům mohlo dojít i v případě, že plod byl příliš velký, případně slabý.<sup>463</sup> Prvotní příznaky jsou pokles prsů,

---

<sup>456</sup> LA VAUGUION, M.: *A compleat body of chirurgical operations*, s. 280-281.

<sup>457</sup> PECHEY, John: *A general treatise of the diseases*, s. 150.

<sup>458</sup> Tamtéž, s. 154.

<sup>459</sup> READ, Alexander: *Chirurgorum comes*, s. 592.

<sup>460</sup> SALMON, William: *Ars chirurgica a compendium of the theory and practice of chirurgery in seven books*. London 1698, s. 75.

<sup>461</sup> PECHEY, John: *A general treatise of the diseases*, s. 127.

<sup>462</sup> Tamtéž, 174-177.

<sup>463</sup> Tamtéž, s. 599.

těžkost v oblasti pánve a bolest hlavy. Docházelo ke ztrátě chuti a nekontrolovatelnému třesu. V některých pramenech není jasné, zda v těchto případech docházelo k chirurgickým zásahům, v pramenech se objevují pouze recepty na posílení těla nebo plodu, aby se potratům předešlo. Pokud dítě zemřelo během porodu musel chirurg zhodnotit, zda je dítě opravdu mrtvé. Kromě pohybu mohl chirurg vložit ruku do dělohy a nahmatat puls v pupeční šňůře. Případně vložit prst do úst dítěte, což mělo spustit sací reflex.<sup>464</sup> Plod mohl být vypuzen za pomoci bylin a jiných lékařských medikamentů, nebo vytažen manuálně.

Zvláštní kategorií tvoří falešná těhotenství, tzv. mola. V dobových znalostech popisována jako masitá hmota, bez kostí a kloubů. Kromě klystýrů a bylinných přípravků, které mohly vypudit útvar z těla ven, nebo mohl chirurg pomocí nožů rozdělit masu uvnitř dělohy na menší části a ty poté manuálně vytáhnout.<sup>465</sup> Takové dítě se rodí příliš slabé a chirurgové dodávají, že dochází k častým úmrtím.<sup>466</sup>

### 7.3. Rakovina prsou

Různé rakovinné procesy byly již popsány v kapitole zabývající se onemocněním v lékařských pramenech. Důvody vzniku nemoci a popisované symptomy se neodlišují od těch v pramenech chirurgů. Na vině je nahromaděný hlen v jedné z oblastí, nejčastěji jsou popisovány nádory prsou a dělohy. Lékaři se pokoušeli nastolit rovnováhu čtyř tělesných šťáv, nebo odstranit nahromaděný hlen. Podobu a chuť hlenu z nádoru můžeme nalézt ve spise anonymního autora, který se odkazuje na chirurga Samuela Smithe, který po operaci a odstranění prsu ochutnal tento hlen, ten popsal jako ostrý a kousavý.<sup>467</sup> Pokud selhaly veškeré pokusy o léčbu skrze bylinné medikamenty, přistoupilo se k chirurgickému odstranění celého prsu.

Před samotnou operací musel chirurg zhodnotit celkový stav pacientky. Upozorňuje na pacientky v pokročilém věku, které již nemají menstruaci, neboť jejich tělo je příliš slabé, aby dokázalo přežít chirurgický zákrok. Lze tedy pozorovat, že menstruace ovlivňovala celkový stav těla. Pokud již nebylo tělo schopno produkovat menstruační krev, usychalo a tím slábla tělesná konstituce. Samotná operace byla připodobňována k amputaci končetiny, která vyžadovala silnou tělesnou konstituci.<sup>468</sup> Chirurg Alexander Read zpochybňuje přístup

---

<sup>464</sup> READ, Alexander: *Chirurgorum comes*, s. 559.

<sup>465</sup> Tamtéž, s. 591.

<sup>466</sup> Tamtéž, s. 594.

<sup>467</sup> *An Account of the causes of some particular rebellious distempers*, s. 25.

<sup>468</sup> READ, Alexander: *Chirurgorum comes*, s. 612.

antických autorů, kteří nechávali ránu krvácet. Naopak se přiklání na základě zkušeností ke Galénovi, který podával přípravky ke zpomalení proudu krve. Po samotné operaci musel lékař zastavit krvácení pomocí vypálení rány, přiložení bylinných medikamentů a ránu řádně obvázat.<sup>469</sup> Můžeme pozorovat odklon od antických autorit a jejich zpochybňování na základě chirurgovy zkušenosti, praxe a znalosti anatomie.

---

<sup>469</sup> Tamtéž, s. 614.

## 8. Onemocnění žen v pramenech „lékařek“ raného novověku

Je známo, že ženy byly a jsou nositelkami lékařských znalostí v průběhu historie. V raném novověku navíc některé z nich přispívají svými lékařskými texty. Tyto ženy pocházely z různých sociálních vrstev. Pokud se dochovaly jména autorek lze určit z jakého prostředí pocházely. Například Hannah Wolley, jejíž díla jsou využívána v této práci, byla služebnou v domácnosti Lady Maynard.<sup>470</sup> Dále Elizabeth Grey, ta byla hraběnkou z Kentu a Aletheia Talbot byla hraběnkou z Arundelu. Dá se očekávat, že tyto ženy „lékařky“ se pohybovaly spíše ve vyšších společenských vrstvách.

Tyto prameny se zabývají převážně domácím lékařstvím a jsou určeny zvláště ženám jako první pomoc v případě onemocnění. Rady zároveň obsahují pouze suroviny, které jsou lehce sehnatelné v domácnosti, případně v blízkém okolí. Tomu odpovídá i seznam uvedených nemocí a problémů spojených se zdravím. Jedná se tak o unikátní náhled do každodenních lékařských znalostí, praktik a léků, které byly dostupné. Ženy se nemohly v 17. století stát lékařkami, nebo veřejně praktikovat medicínu.<sup>471</sup> Z toho důvodu texty nepojednávají rozsáhle o symptomech a důvodech nemocí, jako je tomu u spisů lékařů a chirurgů, zejména z důvodu absence vzdělání a nepotřebě těchto informací pro snadnou domácí léčbu. Jedná se především o praktické rady, které se týkají první pomoci ženám v případě bolestí spojených s porodem nebo menstruací, a další rady týkající se hygieny. Případně jsou propojené s kuchařskými recepty. Oproti mužským lékařům zde většinou chybí odkazy na antické autory či přesné dávkování. Poukazuje to tak na každodenní praxi žen, které dokázaly pacienty odhadnout a uzpůsobit jim dávkování na základě předchozích zkušeností.

Z důvodu absence vzdělání, ale rozsáhlé znalosti medicíny bude využíván v celé práci, pro tyto ženy, termín „lékařky“. Uvozovky naznačují absenci univerzitního vzdělání, avšak jakožto nositelky bohatých lékařských znalostí zasluhují nosit toto označení. Zároveň je nutné podotknout, že pacient dříve, než navštíví lékaře hledá pomoc ve svém nejbližším okolí. Tedy ženy „lékařky“ poskytují tuto prvotní pomoc a pokouší se nemocného vyléčit svépomocí ověřenými recepty.

Recepty v těchto pramenech můžeme rozdělit do několika kategorií, a to jsou: vody, oleje, obklady a prášky. Často je uvedeno složení jednotlivých přípravků bez jasného sdělení, na které

---

<sup>470</sup> HOBBY, Elaine: *Virtue of Necessity: English Women's Writing*. Michigan 1989, s. 166-167.

<sup>471</sup> PELLING, Margaret – WHITE, Frances: *Medical Conflicts in Early Modern London*, s. 191-192. Ženám za provozování medicíny hrozil trest odnětím svobody, a to od roku 1511, kdy parlament vydal zákon o tomto zákazu. Dochovalo se několik záznamů o ženách, které byly obviněny z praktikování medicíny, například Alice LeEVERS v roce 1586, ta nakonec nebyla uvězněna díky zásahu královny Alžběty I.

onemocnění jsou určené a pro koho. Nenapovídá tomu ani dávkování nebo suroviny, které jsou uvedeny pouze obecně. Pravděpodobně tak záleželo na zkušenosti a odhadu toho, kdo recept připravoval. Recepty nejsou seřazené do kategorií, ani rozdělené na kuchařské recepty a recepty lékařské.<sup>472</sup> Objevují se recepty na horečky, koliku, střevní a žaludeční potíže, ale také na léčbu střelných a řezných zranění a popálenin od střelného prachu.<sup>473</sup> Doba, ze které pochází většina analyzovaných pramenů, druhé poloviny 17. století byla velice turbulentní. Během této poměrně krátké doby sužovala Anglii občanská válka, přeměna monarchie v republiku a protektorát, návrat Stuartovců na trůn a následná nestabilní politická situace. Kromě vnitřních problémů se Anglie potýkala válkou se Španělskem, Francií a Nizozemím.<sup>474</sup> Během občanské války, která trvala od roku 1642 do roku 1651 se kromě píky, používala pěchota muškety s doutnákovým zámkem.<sup>475</sup> U jezdců byly používanější nizozemské křesadlové pušky s kratší hlavní.<sup>476</sup> Není tudíž překvapivé, že si ženy zaznamenaly recepty k léčbě střelných ran, které byly vzhledem k situaci časté. Kromě žen se léčbě střelných zranění a popálenin od střelného prachu věnovalo několik lékařů v traktátech, jako například Ambroise Paré<sup>477</sup>, William Clowes<sup>478</sup> a další.

Význačnou ženou v oblasti lékařství byla Elizabeth Grey, hraběnka z Kentu. Po její smrti byla vydána její kolekce lékařských receptů pod názvem *Manual of Choice Remedies or Rare Secrets in Physics and Surgery*, jedná se o jedno z mála vydaných děl psané ženou.<sup>479</sup> Není známý přesný důvod vydání právě tohoto konkrétního rukopisu kromě celkové dedikace běžným lidem k uchování zdraví. Recepty nejsou nijak řazeny a dotýkají se všech oblastí lidského těla a nemocí pro obě pohlaví. Na několika málo místech se objevují malé rozdíly při určení medikamentů ženě nebo muži. Například pro léčbu tzv. falling sickness (jedná se o samovolné omdlávání, případně později byla takto označovaná i epilepsie), kdy kromě jantaru, bezoáru a dalších složek byl do léčivého přípravku přidáván i prášek lidské lebky. Pro muže se mělo jednat o ženskou lebku a naopak.<sup>480</sup> Podobný recept doporučuje i hraběnka z Arundelu, která místo lebky doporučuje kost čelistní.<sup>481</sup> Jednou z častých surovin je

---

<sup>472</sup> Např. Sloane MS 2485,

<sup>473</sup> MS.8903, ff. 73-80.

<sup>474</sup> ASHLEY, Maurice: *England in the Seventeenth Century*. Abingdon 2022, s. 10-15.

<sup>475</sup> ROBERTS, Keith: *Cromwell's War Machine: The New Model Army, 1645–1660*. Michigan 2005, s. 70-72.

<sup>476</sup> BLACKMORE, David: *Arms & Armour of the English Civil Wars*. London 1990, s. 45.

<sup>477</sup> PARÉ, Ambroise: *The method of curing vvounds made by gun-shot*. London 1617.

<sup>478</sup> CLOWES, William: *A profitable and necessarie booke of observations, for all those that are burned with the flame of gun-powder*. London 1637.

<sup>479</sup> GREY, Elizabeth: *A choice manual, or Rare secrets in physick and chirurgery*. London 1687.

<sup>480</sup> Tamtéž, s. 3.

<sup>481</sup> TALBOT, Aletheia: *Natura Exenterata: Or Nature Unbowelled*. London 1655, s. 69.

i mateřské mléko, které doporučuje při problémech se spánkem a bolesti zad.<sup>482</sup> Mateřské mléko bylo oficiální ingrediencí, která se používala ve velkém množství receptů. Dle *Pharmacopoeia Londinensis*, je ze všech mlék nejvíce výživné a vhodné na různé zažívací problémy.<sup>483</sup>

V pramenech z pera žen jsou zastoupená ženská onemocnění týkající se těhotenství a samotného porodu. Při problémech s menstruací a nadměrným odchodem krve z těla doporučuje zaječí běh spálený na popel, který se smíchal s pivem a byl ženě podán.<sup>484</sup> Pro obecné problémy spojené s menstruací se využíval řepík lékařský, srdečník obecný, kuklík a petržel.<sup>485</sup> Výše vypsané příklady naznačují, že recepty oproti těm lékařským neobsahují přesné poměry a ani ustálené lékařské suroviny. Naopak se jedná o lehce dostupné suroviny v domácnosti, které nevyžadovaly návštěvu lékárníka. Dávkování taktéž není uvedeno, v některých ojedinělých případech je uvedeno, že se ženám musí dát menší množství než mužům.<sup>486</sup>

Poměrně vzácné pro tento druh pramene jsou konkrétní případy pacientů, kteří vyhledali pomoc hraběnky. Jedná se především o děti (u kterých není uvedeno pohlaví), které jsou v těchto případech zastoupené. Jediným explicitně uvedeným mužským pacientem je šestnáctiletý chlapec s bolestí břicha a srdce. V prameni jsou obsažené celkem čtyři pacientky, dvě mladší ve věku osmnáct a dvacet čtyři let, a dvě vznešené dámy ve věku čtyřicet a padesát let. Obě starší pacientky trpěly blíže nespecifikovaným onemocněním, které narušovalo strukturu tělesných šťáv. Ačkoliv se pravděpodobně jednalo o totožné onemocnění, suroviny byly zvoleny odlišné. U mladších pacientek, kde není uvedeno, že by se jednalo o vznešené dámy, se vyskytují prosté suroviny, kdežto u vznešené dámy se vyskytuje například šťáva z pomerančů. Tuto skutečnost lze pozorovat na dvou pacientkách odlišného věku, ale se stejnými zdravotními problémy, které postihovaly zažívací trakt.<sup>487</sup>

Autorka Hannah Wolley, ve svém díle *The Gentlewomans Companion*, obsáhla lékařské recepty, které jsou určeny vznešeným ženám. Jedná se o typ pramene, který mladým dívkám radí, jak se chovat, připravovat jídla a zároveň předává lékařské znalosti. Pro pochopení chirurgie a lékařství je důležitá především znalost jednotlivých surovin, které autorka uvádí hned na začátku. Uvádí hojně využívané suroviny, které jsou patrné i v lékařských spisech mužů

---

<sup>482</sup> Tamtéž, s. 33, 103, 120, 123, 133.

<sup>483</sup> RCP: *Pharmacopoeia Londinensis*, s. 267.

<sup>484</sup> TALBOT, Aletheia: *Natura Exenterata*, s. 91.

<sup>485</sup> Tamtéž, s. 94.

<sup>486</sup> Tamtéž, s. 141, 190.

<sup>487</sup> Tamtéž, s. 201, 202.

lékařů, jako je například pepř, česnek, šafrán a muškátový oříšek.<sup>488</sup> Sama uvádí, že se jedná o suroviny, které běžně rostou v zahradách, jako například levandule, rozmarýn a další.<sup>489</sup> Oproti Elizabeth Gray zachází Hannah Wolley do anatomických detailů a odkazuje se na Culpepera, lékaře Reada a lékaře Riolana.<sup>490</sup> Je si vědoma anglických názvů jednotlivých orgánů (mimo dělohu), jako jsou játra a žaludek. Ale nedotýká se celkové anatomie lidského těla. Nevyhýbá se ani názvům čtyř tělesných šťáv, upozorňuje zejména na přebytný hlen v těle.<sup>491</sup> Bere v potaz i jednotlivé podstaty surovin, zda jsou horké, studené, suché či vlhké, a jaké mají účinky na tělo. Například u cukru uvádí, že není tak horký a suchý jako med, a tudíž je vhodnější pro léčbu plic, ale upozorňuje na neblahé účinky na zuby.<sup>492</sup> Zabývá se zároveň čistým prostředím a vzduchem, ve kterém se pacient nachází.<sup>493</sup> Nepřímo tak odkazuje na antické znalosti, které jsou stále přítomné i ve společnosti raného novověku. Výše zmíněné poukazuje, že pravděpodobně byla svým způsobem v oboru medicíny vzdělaná. Není přesně jasné, kde získala své vzdělání v oblasti medicíny. Kromě předávaných zkušeností a znalostí z generace na generaci, praxe ve vedení domácnosti a kuchyně, se nabízí četba v rozsáhlých knihovnách významných lidí, které mohly obsahovat lékařské traktáty.

Jednotlivé recepty se dotýkají problémů dělohy, prsů, menstruace a těhotenství nebo porodu. Kromě zdravotních problémů se v těchto pramenech vyskytují rady pro udržení si krásy. Například Lady Renelagh, doporučuje a popisuje recepty na zahnání přílišného tepla v obličeji. Tyto recepty obsahují zejména rozšlehaný bílek, který je poté nanášen na pokožku k jejímu ochlazení.<sup>494</sup>

### 8.1. Problémy spojené s prsy

V pramenech žen lékařek jsou uváděné problémy spojené s prsy, jako je nedostatečné množství mléka v době kojení, bolesti v oblasti prsou a další. Výživa dítěte byla nejdůležitější funkcí prsou. Ženy se ve vybraných pramenech nezabývají způsobem vzniku mléka, ani se nezamýšlí nad důvodem nemoci. Samotné kojení dětí mělo ženám způsobovat radost a mělo být bezbolestné. O bolestivém kojení není ve spisech lékařů zmínka.<sup>495</sup> Naopak v ženských spisech je četná řada receptů, které se bolestem věnují. Kromě obecné bolesti se objevuje

---

<sup>488</sup> WOLLEY, Hannah: *The Gentlewomans Companion*. London 1673, s. 161-164.

<sup>489</sup> Tamtéž, s. 164.

<sup>490</sup> Tamtéž, s. 164, s. 183.

<sup>491</sup> Tamtéž, 163.

<sup>492</sup> Tamtéž, s. 164.

<sup>493</sup> Tamtéž, 166.

<sup>494</sup> Sloane MS 1367, ff. 4.

<sup>495</sup> GIBSON, Thomas: *The Anatomy of Humane Bodies Epitomized* s. 252.

i recept na poraněné bradavky v důsledku kojení, který měl ženám přinést úlevu.<sup>496</sup> V těchto případech je evidentní sdílená zkušenost, která se objevuje pouze v pramenech z pera žen. U lékařů ani chirurgů nejsou takové zmínky přítomné. Lékaři se ani nevěnují bolestí bradavek z důsledku kojení.

Obecně můžeme recepty rozdělit na chladivé a hřejivé. Při bolestech doporučuje Hannah Wolley horké obklady a masti tvořené z šalvěje, ovesné kaše, medu a benátského terpentýnu.<sup>497</sup> Oproti tomu Elizabeth Grey volí v jednom z případů chladivé obklady tvořené za pomoci máty, piva a zázvoru.<sup>498</sup> V jiném případě ovšem volí podobně hřejivé obklady napuštěné mlékem, růžovým olejem a ovesnou kaší. Podobné suroviny jsou uváděny i v lékařských radách rodiny Boyle, kde se navíc objevuje vlašský oříšek a med, u lady Newtons je uvedeno sádlo, heřmánek a sléz.<sup>499</sup> Oproti jiným pramenům se v radách rodiny Boyle objevují i vhodné minerály, proti bolesti doporučuje nadrcený kalamín.<sup>500</sup> Není jasné, proč v obdobných případech volí každá odlišný postup, nejsou zaznamenané podrobnosti jednotlivých pacientek pro bližší výzkum. Základem každého receptu byla růžová voda, o které se věřilo, že má chladicí a blahodárné léčivé účinky.<sup>501</sup> Případně se byliny jako máta, zázvor a tymián nakládaly do piva typu ale.<sup>502</sup> Pivo bylo poměrně rozšířenou komoditou, čehož si všimli i lékaři a doporučovali byliny v něm luhovat.<sup>503</sup>

Kromě samotné bolesti se objevují v pramenech i recepty na podporu tvorby mateřského mléka, které bylo důležité pro výživu dítěte. Obecně bývá pro podpoření tvorby mléka doporučován kuřecí vývar, fenykl a pastinák.<sup>504</sup> Naopak recepty na zastavení laktace nejsou přítomné v pramenech žen. V ojedinělých případech jsou uváděny závažné případy, označované často jako nádor. Tyto případy se objevují pouze u Hannah Wolley, která doporučuje husí trus a vlaštovičník na zmírnění bolesti.<sup>505</sup> Zároveň potvrzuje, že se nádor mohl objevit i v ústech, tak jako bylo zmíněno výše, a pro tyto případy radí růžovou vodu a ocet, kterými si má žena vyplachovat ústa. Stejně suroviny volí i hraběnka z Arundelu.<sup>506</sup>

---

<sup>496</sup> Wellcome Collection (dále jen Wellcome), sig. 2330, ff. 79.

<sup>497</sup> WOLLEY, Hannah: *The Gentlewomans Companion*, s. 169.

<sup>498</sup> GREY, Elizabeth: *A choice manual*, s. 38.

<sup>499</sup> Wellcome, sig. MS 1325, ff. 198.

<sup>500</sup> Wellcome, sig. MS 1340, ff. 4, 118.

<sup>501</sup> PARKINSON, John: *Theatrum Botanicum: The Theater of Plants*. London 1640, s. 1019.

<sup>502</sup> GREY, Elizabeth: *A choice manual*, s. 38.

<sup>503</sup> SMYTH, Adam: *A Pleasing Sinne: Drink and Conviviality in Seventeenth-century England*. Cambridge 2004, s. 155.

<sup>504</sup> WOLLEY, Hannah: *The Gentlewomans Companion*, s. 170.

<sup>505</sup> Tamtéž, s. 170.

<sup>506</sup> TALBOT, Altheia: *Natura Exenterata*, s. 18.

## 8.2. Greensickness

Projevy nemoci nazývané jako greensickness byly popsány již v předchozích kapitolách. Jedná se o onemocnění postihující především mladé dívky a panny. Oproti lékařům, kteří poukazují na nadbytečný hlen, který se z důvodu nemožnosti proudění menstruace přeměňuje z přebytečné krve, je u žen „lékařek“ na vině lenost a láska, které bývají přítomné u mladých dívek. V tomto případě se doporučuje především prevence a dostatečné zaměstnání hlavy a těla, které mělo předejít nevhodnému chování.<sup>507</sup> V prameni je tak patrné, že zachází do morální roviny a chování neprovdaných dívek. V duchovním prostředí bylo panenství spojováno se ctnostmi čistoty, pokory, poslušnosti a dalších.<sup>508</sup> Tento duchovní ideál však nemusel nutně odpovídat zkušenostem lékařů a domácímu prostředí. Na tomto příkladu lze uvést, že dívky – panny – upadaly do lenosti. Lenost byla považována za jeden ze sedmi smrtelných hříchů.<sup>509</sup> Avšak zamýšlení se nad morálním přístupem léčby je ojedinělé pouze pro prameny Hannah Wolley.

V případě, že se nemoc projevila, léčila se za pomoci červeného vína, rybízu červeného, čerstvé rozmarýny a muškátovníku vonného.<sup>510</sup> Na podobném složení se shoduje i Elizabeth Grey, která navíc volí česnek a muškátový oříšek.<sup>511</sup> Objevuje se taktéž víno, v jednom z anonymních spisů je specificky uvedeno víno rýnské.<sup>512</sup> Nejčastější a zároveň nejpodrobnější recepty jsou uvedeny v prameni připisovanému Elizabeth Digby. Nejčastěji využívá mořenu barvířskou, šafrán, mák a sedmikrásku, vše naložené v pivu ale.<sup>513</sup>

## 8.3. Problémy spojené s těhotenstvím a porodem

Vzhledem k povaze pramenů je velká část receptů určena těhotným ženám, ženám během a po porodu dítěte. Ty můžeme pomyslně rozdělit na recepty preventivní, zejména určené k zabránění samovolnému potratu, recepty na uvolnění při porodních bolestech a na recepty vypuzující dítě z těla rodičky, ať už se jedná o stále živé či mrtvé dítě. „Lékařky“ se na rozdíl od chirurgů a lékařů vyhýbají popisům, z jakého důvodu se potraty dějí. Všimají si ale, stejně

---

<sup>507</sup> WOLLEY, Hannah: *The Gentlewomans Companion*, s. 176.

<sup>508</sup> LOUGHLIN, Marie H.: *Hymeneutics: Interpreting Virginity on the Early Modern Stage*. London 1997, s. 27.

<sup>509</sup> NEWHAUSER, Richard – RIDYARD, Janet: *Sin in Medieval and Early Modern Culture: The Tradition of the Seven Deadly Sins*. Woodbridge 2012, s. 133.

<sup>510</sup> TALBOT, Altheia: *Natura Exenterata*, s. 176.

<sup>511</sup> GREY, Elizabeth: *A choice manual*, s. 84.

<sup>512</sup> Wellcome, sig. MS 2330, ff. 53.

<sup>513</sup> BL, sig. MS Egerton 2197, ff. 11., 12., 17., 19., 21.

jako lékaři a chirurgové, symptomů, které naznačují blížící se potrat, a to především poklesu prsů.

Ve velké míře se jedná o recepty preventivní, které posilují tělo matky a tělo plodu a zabraňují předčasnému porodu nebo potratu. Léčivé směsi jsou složeny z koriandru, hadího kořene, jílku mámivého, jantaru, růžové vody a pravděpodobně z byliny corallorhiza (red coral).<sup>514</sup> Kromě toho se doporučuje skořice, listy růže, šafrán, bezoár a granátové jablko.<sup>515</sup> Jeden z pramenů se vyjadřuje o blahodárných účincích cukru, který by měl být podáván od prvních příznaků ženina těhotenství se směsí vajíček a mléka.<sup>516</sup> Cukr je doporučován i mezi lékaři, ti jej měli využívat k potlačování horeček. Věřilo se, že má utěšující účinky. Dále se používal k uklidnění zažívacího ústrojí, zastavení krvácení, a měl taktéž blahodárné účinky na ženské tělo.<sup>517</sup> Cukr doporučuje i Hannah Wolley jako prevenci proti potratům.<sup>518</sup> Obecně se cukr dostával do povědomí společnosti, jelikož se hojně vyskytuje i v částech zabývajících se vařením a uchováváním potravin, kde ženy vyzdvihují jeho konzervační účinky.

Na několika místech se vyskytují recepty pro posílení dítěte v děloze po ženině pádu nebo vyděšení, zde doporučuje „lékařka“ zejména léky podávané ústně, složené z datlí, *bole amoniacku*<sup>519</sup>, dračí krve a dalších.<sup>520</sup> Při potratu bylo nutné vypudit plod z dělohy ven, pro tyto účely doporučuje odvar z yzopu lékařského a teplé vody.<sup>521</sup>

Během porodu byly rodičkám připravovány medikamenty, které mohly být podávány orálně, nebo se směsí potíralo tělo. Hlavní využívanou bylinou byl ostrokvět a bodlák, které se louhovaly ve vodě, pивě nebo víně.<sup>522</sup> Pokud se objeví příznaky potratu, má být ženě podán hadí kořen, koriandr a další byliny ve formě obkladů. Žena se má vyvarovat prudkých pohybů, kašle a kýchání.<sup>523</sup> Na několika místech se vyskytují recepty pro posílení dítěte v děloze po ženině pádu nebo vyděšení, zde doporučuje „lékařka“ zejména léky podávané ústně, složené z datlí, *bole amoniacku*, dračí krve (myšlen nektar), a dalších.<sup>524</sup> Při potratu bylo nutné vypudit plod z dělohy ven. Pro tyto účely doporučuje odvar z yzopu lékařského, pepře a teplé vody.<sup>525</sup>

---

<sup>514</sup> WOLLEY, Hannah: *The Gentlewomans Companion*, s. 181.

<sup>515</sup> Folger Shakespeare Library (hereafter FSL), sig. MS V.b.14, ff. 68.

<sup>516</sup> FSL, sig. MS V.b.14, ff. 68.

<sup>517</sup> *Pharmacopœia Londinensis*, s. 628-631.

<sup>518</sup> WOLLEY, Hannah: *The Gentlewomans Companion*, s. 181.

<sup>519</sup> TAUVERY, Daniel: *A Treatise of Medicines*. London 1700, s. 249-250. Jedná se pravděpodobně o jíl šafránové nebo okrové barvy bohaté na železo a stříbro.

<sup>520</sup> GREY, Elizabeth: *A choice manual*, s. 79.

<sup>521</sup> Tamtéž, s. 91.

<sup>522</sup> BL, sig. MS Egerton 2197, fols. 34.

<sup>523</sup> GREY, Elizabeth: *A choice manual*, s. 182.

<sup>524</sup> GREY, Elizabeth: *A choice manual*, s. 79.

<sup>525</sup> Tamtéž, s. 91.

Po porodu byl rodičkám nabídnut posilňující nápoj, který měl očistit tělo a zároveň jej posílit. Jednalo se o směs ostružiny, máty, zázvoru, tymiánu, vřesny a ovčího sádla.<sup>526</sup>

#### 8.4. Problémy spojené s menstruací

Další kategorií, kterou lze pozorovat v těchto ženských radách a lékařských spisech, jsou problémy spjaté s menstruací. Prameny se dotýkají převážně bolestí, přílišného odchodu krve z těla a zastavení menstruace, nebo nedostatečného množství odchodu krve z těla. Obdobné kategorie lze pozorovat i v lékařských traktátech.

V lékařských radách žen, se doporučovalo menstruaci podpořit petrželí, řepíkem, srdečníkem, kuklíkem a ovesnou kaší.<sup>527</sup> Petržel a zejména její semena, stejně tak i srdečník a kuklík, jsou vnímány jako horké a suché byliny.<sup>528</sup> Tyto vlastnosti měly napomoci k rozprouzení krve a přivolat menstruaci. Podle Nicholase Culpepera zase řepík napomáhá k posílení jater, které vytvářejí krev.<sup>529</sup>

Pokud bylo přítomno velké množství menstruační krve, snažili se lékaři za pomoci bylin krvácení zastavit. Za hlavní symptomy jsou považovány přílišná bledost v tvářích, přílišné prokrvení paží a nohou a bolest v oblasti beder.<sup>530</sup> V radách žen se jedná o yzop a pepř.<sup>531</sup> Nenachází se v nich však velké množství lékařských rad, které by napomohly toto téma rozvinout. Častější bylo například téma bolesti. Pacientky v lékařských traktátech nejčastěji popisovaly ostré bolesti v oblasti podbřišku a beder, které mohly naznačovat vážné zdravotní problémy.<sup>532</sup> Pokud se jednalo o silné bolesti, lékař v takovém případě předepisoval utlumující léky složené zejména z divizny, síry a dřínu.<sup>533</sup> Někteří lékaři sledovali spojitost mezi fázemi Měsíce, zejména pak úplňkem, novem a menstruací. Tento astronomický cyklus měl za cíl ženám pomoci vysledovat příchod menstruace a případných bolestí.<sup>534</sup> Nahromaděná krev mohla být ve vážných případech odváděna z těla ven za pomoci techniky pouštění žilou.<sup>535</sup> K tomu se používala žíla na paži, která se nařízla a postupně, za pomoci tření, se odváděla krev

---

<sup>526</sup> Tamtéž, s. 68.

<sup>527</sup> Tamtéž, s. 94.

<sup>528</sup> GERARD, John: *The Herball Or Generall Historie of Plantes: Very Much Enlarged and Amended by Thomas Johnson Citizen and Apothecarye of London*, London 1636, s. 135, s. 705, s. 1014.

<sup>529</sup> CULPEPER, Nicholas: *The English Physitian Enlarged*, London 1676, s. 7.

<sup>530</sup> Tamtéž, s. 319.

<sup>531</sup> GREY, Elizabeth: *A choice manual*, s. 91.

<sup>532</sup> RCP, MS440, ff. 121.

<sup>533</sup> RCP, MS440, ff. 121., Sloane MS 63, ff. 3v.

<sup>534</sup> BL, Sloane MS 63, ff. 4v.

<sup>535</sup> BL, Sloane MS 63, ff. 4r.

z těla pryč.<sup>536</sup> V ženských radách se využívaly byliny, jako například jelení jazyk, chrpa, sléz, šalvěj, jablečník, stolístek, rozmarýn, lékořice, sírovec, ječmen, petržel a bukvice lékařská.

Kromě výše zmíněných receptů se v radách Elizabeth Grey objevil i recept na udržení si menstruace v pokročilém věku. V takovém případě doporučovala směs pšenice, mléka a jantaru. Děloha ztrácí v průběhu věku svou vlhkou podstatu, která se přibližuje k mužské podstatě. Tělo tak ztrácí schopnost vytvářet a vypouštět menstruační krev. Lékaři se k nastupující menopauze nevyjadřují, léčili pouze zastavení menstruace vzniklé jiným onemocněním. Udržení menstruace v pokročilém věku mohlo sloužit pravděpodobně k celkové očistě těla, nebo k udržení si plodnosti. Neplodnost byla v raném novověku vnímána společností v několika úrovních, jednak se mohlo jednat o boží trest, neplodné ženy byly označovány za promiskuitní, a tudíž terčem kvůli nevhodnému chování. Zároveň byla neplodnost ve své podstatě nepřírozená, tudíž taková žena se vymykala společenským normám.<sup>537</sup> Udržení si menstruace bylo tedy pravděpodobně symbolem plodnosti, kterou se samotné ženy pokoušely udržet co nejdéle.

---

<sup>536</sup> TANNER, John: *The hidden treasures of the art of physick*, s. 322.

<sup>537</sup> OREN-MAGIDOR, Daphna: *Infertility in Early Modern England*. London 2017, s. 87.

## Závěr

Ženské tělo bylo v představách raně novověké medicíny náchylnější k onemocněním, jelikož bylo vnímáno jako odlišné a nedokonalé, než tomu bylo v případě mužů. Z toho důvodu bylo tělo ženy ve spisech lékařů a chirurgů bráno jako samostatná kategorie, která si zasluhovala zvláštní pozornost. V rámci 17. století docházelo k postupnému rozšiřování anatomických a lékařských znalostí a celkově k hlubšímu porozumění fyziologických procesů na základě zkušeností a praxe.

Znalosti antických autorit hrají v raném novověku stále velkou roli. Lékaři a chirurgové 17. století v traktátech navazují na antické autority, zároveň se je pokouší doplnit o argumenty opřené o nové poznání. Docházelo ke zdokonalování znalostí anatomie i bylinných léčivých přípravků. Lékaři a chirurgové vycházeli z představ o chladné a vlhké podstatě ženského těla. Například lékař Helkiah Crooke, který žil mezi léty 1576 až 1648, hledal oporu pro tuto teorii v dílech Hippokrata a Galéna. Poznání podstaty těla napomohlo k přesnější diagnóze a léčbě, která byla založena na představě o rovnováze čtyř tělesných šťáv.

Dobový výzkum anatomie ženského těla přispěl k rozšíření dobových znalostí a k lepšímu porozumění jednotlivým onemocněním žen. Ta se projevovala především na prsech, vnějších a vnitřních pohlavních orgánech, nebo postihovala celé tělo. Rozsáhlá diskuse byla vedena nad existencí ženských „varlat“, která někteří autoři označovali tradičně jako *testicles*, ale mnozí se přikláněli k novějšímu označení *ovarium*. Předmětem výzkumu byl kromě umístění a funkce obsah tohoto orgánu. Například lékaři William Harvey a Thomas Gibson vyvraceli antickou představu, že by ženy měly v těle semeno stejné jako muži. Naopak potvrdili přítomnost vajíček, která vnímali jako důležitá pro vývin plodu. Muž byl ale stále vnímán jako aktivnější prvek, kdežto žena jako pasivní. Na této debatě v rámci anatomie lze zkonstatovat, že dochází v 17. století k pozvolnému odklonu od „jednopohlavního systému“ k „systému dvoupohlavnímu“, ačkoliv se Thomas Laqueur ve svém díle *Making Sex* domnívá, že k této změně došlo až během 18. století.

Za původce většiny onemocnění byla považována děloha. Lékaři raného novověku navazují na antický fenomén známý jako „*putující děloha*“, kdy tento orgán putuje tělem, utlačuje ostatní orgány a způsobuje různá onemocnění. V pramenech 17. století se neobjevuje tak markantní představa o putování po celém těle, ale popisují pohyb v oblasti dutiny břišní. Pohyb dělohy mohl způsobit hysterii, která byla chápána jako závažné onemocnění, které bylo složité vyléčit. Hysterie je onemocnění, které je v lékařských spisech raného novověku připisováno ženám nehledě na jejich sociální status ani věk. V ojedinělých případech se může objevit i u mužů,

a to v případě nedostatečného psychologického stimulování, jako jsou například muži se sedavým stylem života. Lze zkonstatovat, že lékaři jako Thomas Sydenham začínají vnímat i psychologický aspekt onemocnění. Děloha měla taktéž svou přirozenou podstatu, která se mohla měnit a způsobit zdravotní potíže. Například děloha, která je studená a suchá, nebo horká a suchá, způsobuje zastavení menstruace coby očistného procesu, který v případě absence způsobuje zdravotní problémy v těle ženy.

Důležitou roli ve výživě dítěte hraje tvorba mateřského mléka v prsech. Z toho důvodu se lékaři zabývali jejich anatomii a vyživovací schopností. Kromě fyzických vlastností mohlo dítě skrze mateřské mléko přejímat od matky vlastnosti psychické. Dle lékaře Johna Pecheyho, který se zabýval vztahem mezi matkou, kojnou a dítětem, je matka oproti kojné daleko pečlivější a starostlivější a zároveň dává dítěti větší množství lásky. Zároveň pokud matka nekojila své dítě, dostatečně jej nemilovala. Plod v děloze mohl taktéž ovlivnit psychické rozpoložení matky a představivost, která dokázala způsobit zdravotní problémy dítěti. Lékaři upozorňují na onemocnění *naevus maternus*, které se projevovalo nevzhlednými skvrnami na obličeji dítěte po narození. Síla myšlenky matky dokázala ovlivnit zdraví dítěte natolik, že se mohla u dětí objevit závažná onemocnění, jako například ta nádorová.

Prameny z anglického prostředí na několika místech reflektují sociálně-kulturní témata 17. století. Lékařství pomáhalo tvořit dobové názory, stejně jako se společenské normy prolínaly do představ lékařů a chirurgů. Patrné je to v případě onemocnění panen a vdov, jejichž tělo se nebylo schopno dostatečně očišťovat. Tvořil se u nich přebytný hlen, který způsoboval zdravotní problémy. Zároveň nepřijímali zdravé mužské semeno jako manželky, které byly z tohoto důvodu? vnímány jako celkově zdravější. Jako nejvhodnější léčba bylo kromě bylinných medikamentů uváděno manželství. Na tomto příkladu z anglických pramenů lze vidět, že manželství je pro ženy zároveň lékem, ale i společenskou normou. Je nutné upozornit, že prameny vycházely především z anglikánského prostředí. Vzájemné porovnání s katolickým prostředím otevírá prostor pro další rozsáhlejší výzkum.

U žen je patrné, že sociální status natolik určující, že hraje významnou roli i v medicíně. U mužů je sociální status podružný, muž je chápán jako dokonalý, a tudíž není manželství zmiňováno jako možnost léčby. Některá onemocnění uvedená v pramenech chirurgů, zejména uzavření dělohy, mohla být překážkou k uzavření manželství. Chirurgové se tento stav pokoušeli napravit, aby žena mohla uzavřít sňatek a počít dítě. Zároveň prameny zdůrazňují, že početné manželky a ženy nevyhledávají včas pomoc chirurga. Jednotlivé případy uvedené v pramenech byly života ohrožujícího charakteru. Pacientky vyhledávaly pomoc až

v pokročilých stádiích onemocnění. Což napomáhá k vytvoření společenského obrazu o vztahu mezi pacientkami a lékaři, který nebyl příliš úzký.

Menstruace ve spisech lékařů a chirurgů byla podobně jako děloha označována za původce celé řady onemocnění. Dle lékařů byla žena stvořena pro práci doma, která nevyžadovala velkou sílu a přílišný pohyb. Z toho důvodu bylo nutné, aby se ženské tělo dokázalo očistit samo za pomoci menstruace. Pokud byl narušen její průběh, docházelo v těle ženy k hromadění přebytké krve, která mohla způsobit závažné zdravotní problémy. Ztráta menstruace značila neplodnost, která byla překážkou k naplnění manželské povinnosti. Zde se opět prolíná společenský, medicínský diskurz a zároveň genderové rozdíly. Neplodnost u mužů byla způsobena onemocněními a vnějšími vlivy, zatímco u žen je připomínána jejich tělesná nedokonalost nebo nevyváženost podstaty.

Porod byl záležitostí žen a porodních bab, které nabízely své znalosti a zkušenosti. V době 17. století je patrná vzájemná konkurence s chirurgy a lékaři. Například lékař Nicholas Sudell zaujímá negativní postoj vůči porodním bábám, jelikož mohly svou nešikovností a neprofesionálností „pacientce“ způsobit závažné zdravotní problémy. Nejasné postavení měla porodní bába ve spisech chirurgů. Dle nich by měla posoudit schopnosti a zhodnotit celkový zdravotní stav rodičky. Přítomnost chirurga byla zpočátku potřeba pouze u těžkých porodů, ale postupem času začali být chirurgové přítomni i v případě porodů nekomplikovaných. Porodní bába měla za úkol primárně poskytnout útěchu rodičce, ale zároveň měla asistovat chirurgovi.

V neposlední řadě se předložená práce věnuje pramenům vycházejícím z pera žen. Sociální status autorek je různorodý, nejčastěji se ovšem dochovaly prameny ze šlechtického nebo městského prostředí. Jedná se především o kuchařky z doby 17. století, které zachycují kuchařské recepty, ale zároveň obsahují lékařské rady. Tyto prameny obsahují recepty předávané z generace na generaci a odrážejí dobové znalosti domácí léčby. V pramenech žen je evidentní sdílená zkušenost. Obsahují praktické rady, které ženám poskytují první pomoc v případě bolestí spojených s porodem nebo menstruací a další rady týkající se hygieny. Oproti mužským lékařům zde většinou chybí odkazy na antické autory či přesné dávkování. Poukazuje to tak na každodenní praxi žen, které dokázaly pacienty odhadnout a uzpůsobit jim dávkování na základě předchozích zkušeností. V těchto receptech jsou obsažené rady, které nenajdeme v pramenech lékařů ani chirurgů. Například lze uvést problémy spojené s prsy, jako je nedostatečné množství mléka v době kojení. Ženy se v těchto pramenech nezabývají způsobem vzniku mléka, ani se nezamýšlí nad důvodem nemoci. Více se zajímají o bolesti v době kojení. V pramenech mužů nejsou obsažené recepty, které by řešily tento diskomfort. Naopak v ženských spisech je četná řada receptů, které se právě těmto bolestem věnují.

Kromě receptů na bolesti jsou v těchto pramenech přítomné rady na udržení si menstruace v pokročilém věku. Lékaři se k nastupující menopauze nevyjadřují, léčili pouze zastavení menstruace vzniklé jiným onemocněním. Děloha ztrácí v průběhu věku svou vlhkou podstatu, a přibližuje se k mužské podstatě. Tělo tak ztrácí schopnost vytvářet a vypouštět menstruační krev. Udržení menstruace v pokročilém věku mohlo sloužit k celkové očistě těla, k udržení si plodnosti a tím pádem k udržení statusu.

Kromě popisu anatomie a nemocí prezentovaných v anglických raně novověkých medicínských spisech se předložená práce pokusila poukázat na provázanost dobového medicínského a společensko-kulturního diskurzu. Tyto směry se vzájemně ovlivňovaly a utvářely dobové představy o ženském těle. Prameny mohly sloužit jako disciplinační nástroj, který napomáhal k utvrzení představ o nedokonalém a nedostatečném ženském těle, a tedy přispěl ke genderovému rozdělení společnosti.

## Seznam pramenů

### Prameny vydané

- A Treatise of Jealousie; or, Means to preserve peace in Marriage.* London 1684.
- An Account of the causes of some particular rebellious distempers.* London 1670.
- An English herbal.* London 1690.
- Aristotle's Masterpiece.* London 1694.
- AVICENNA: *The Canon of Medicine.* New York 1973.
- BARBETTE, Paul: *Thesaurus chirurgiae: the chirurgical and anatomical works.* London 1676.
- BARROUGH, Philip: *The Methode of Phisicke.* London 1610.
- BATE, George: *Pharmacopœia Bateana: or, Bate's Dispensatory.* London 1694.
- BAYFIELD, Robert: *Tractatus de tumoribus praeter naturam.* London 1662.
- CLOWES, William: *A profitable and necessarie booke of observations, for all those that are burned with the flame of gun-powder.* London 1637.
- COLLINS, Samuel: *A systeme of anatomy.* London 1685.
- COOKE, James: *Mellificium chirurgiae.* London 1693.
- COTTA, John: *A short discoverie of the vnobserved dangers.* London 1612.
- CRAWFORD, Patricia – GOWING, Laura: *Women's Worlds in Seventeenth-Century England: A Sourcebook.* London 2000.
- CROOKE, Helkiah: *Mikrokosmographia: A Description of the Body of Men.* London 1615.
- CULPEPER, Nicholas: *Culpeper's Complete Herbal and English Physician.* London 1653.
- CULPEPER, Nicholas: *The English Physitian Enlarged,* London 1676.
- DRAGE, William: *Daimonomegia. A small treatise of sicknesses and diseases from witchcraft, and supernatural causes.* London 1665.
- EDWARDS, Edward: *The vvhole art of chyrurgery being the theorique and practique of the same.* London 1637.
- ETMÜLLER, Michael: *Etmullery Abridg'd: A Compleat System of the Theory and Practice of Physic.* London 1699.
- FLETCHER, John: *The differences, causes and judgements of urine.* London 1641.
- FORDEY, Nicolaas: *The womans doctour, or, An exact and distinct explanation of all such diseases as are peculiar to that sex with choise and experimentall remedies against the same.* London 1652.
- GERARD, John: *The Herball Or Generall Historie of Plantes: Very Much Enlarged and Amended by Thomas Johnson Citizen and Apothecarye of London,* London 1636.

GIBSON, Thomas: *The Anatomy of Humane Bodies Epitomized*. London 1697.

GREY, Elizabeth: *A choice manual, or Rare secrets in physick and chirurgery*. London 1687.

HARVEY, Gideon: *The Family Physician, and the House Apothecary*. London 1676.

HIEBNER, Israel: *Mysterium sigillorum, herbarum & lapidum containing a compleat cure of all sicknesses and diseases of mind and body*. London 1698.

HIPPOCRATES – JONES, W.H.: *De aere aquis et locis*. London 1868.

HIPPOCRATES – POTTER, Paul: *Volume IX*. Harvard 2010.

HIPPOCRATES – POTTER, Paul: *Volume X*. Harvard 2012.

ISIDOR ze Sevilly: *Etymologie XI*. Praha 2009.

JOHNSON, Robert: *Enchiridion medicum: or a manual of physick*. London 1684.

JORDEN, Edward: *A Briefe Discourse of a Disease Called the Suffocation of the Mother*. London 1603.

LA VAUGUION, M.: *A compleat body of chirurgical operations, containing the whole practice of surgery*. London 1699.

MASSARIA, Alessandro: *De Morbis Foemineis: The Womans counsellour*. London 1659.

MERETT, Christopher: *The accomlisht physician, the honest apothecary, and the skilful chyrurgeon, detecting their necessary connexion, and dependance on each other*, London 1670.

*Oeconomia Sacra; or, a parænetical discourse of marriage*. London 1685.

PARÉ, Ambroise: *The Workes of that Famous Chirurgion Ambrose Parey*. London 1649.

PARÉ, Ambroise: *The method of curing vvounds made by gun-shot*. London 1617.

PARKINSON, John: *Theatrum Botanicum: The Theater of Plants*. London 1640.

PARTRIDGE, John: *The widowes treasure plentifully furnished with sundry precious and approved secrets in physick and chirurgery, for the health and pleasure of mankind*. London 1639.

PECHEY, John: *A collection of Chronical Diseases*. London 1692.

PECHEY, John: *A General Treatise of the of Maids, Bigbellied Women, Child-bed-Women, and Widows, together with the best Methods of Preventing or Curing the same*. London 1696.

PECHEY, John: *A Plain Introduction to the Art of Physick: Containing The Fundamentals, And Necessary Preliminaries to Practice*. London 1697.

PERKINS, William: *A discourse of the damned art of witchcraft*. London 1608.

RALPH, Williams: *Physical raritie[s] containing the most choice receipts of physick, and chyrurgerie, for the cure of all diseases*. London 1652.

READ, Alexander: *Chirurgorum comes: or The whole practice of chirurgery*. London 1687.

RECORD, Robert: *The judgment of urines*. London 1679.

REMMELIN, Johann: *A survey of the microcosme, or, The anatomy of the bodies of man and woman*. London 1691.

SADLER, John: *The Sicke Womans Private Looking-Glasse*. London 1636.

SALMON William – DOLÄUS, Johann: *Systema Medicinale, a Compleat System of Physick, Theorical and Practical*. London 1686.

SALMON, William: *Ars chirurgica a compendium of the theory and practice of chirurgery in seven books*. London 1698.

SALMON, William: *Polygraphice*. London 1685.

SALMON, William: *Synopsis Medicinæ*. London 1695.

SALMON, William: *Παρατηρηματα: or Select physical and chyrurgical observations*. London 1687.

SENNERT, Daniel: *Practical Physick*. London 1664.

SENNERT, Daniel: *The sixth book of Practical physick Of occult or hidden diseases*. London 1662.

STARKEY, George: *Natures explication and Helmont's vindication*. London 1658.

STRANGEHOPES, Samiel: *A book of knowledge*. London 1679.

SUDELL, Nicholas: *Mulierum Amicus*. London 1666.

SYDENHAM, Thomas – LATHAM, Robert Gordon: *The Works of Thomas Sydenham, M.D.* London 1850.

SYDENHAM, Thonas: *Dr. S.'s complete method of curing almost all diseases*. London 1695.

TALBOT, Aletheia: *Natura Exenterata: Or Nature Unbowelled*. London 1655.

TANNER, John: *The hidden treasures of the art of physick*. London 1659.

TAUVRY, Daniel: *A Treatise of Medicines*. London 1700.

*The compleat doctress*. London 1665.

TRYON, Thomas: *The Way to Health, Long Life and Happiness*. London 1691.

TURNER, Robert: *Mikrokosmographa. A description of the little-world, or, body of man, exactly delineating all the parts according to the best anatomists*. London 1654.

TYRON, Thomas: *Healths grand preservative: or the womens best doctor*. London 1682.

VENETTE, Nicholas: *De la generation de l'homme: ou, Tableau de l'amour conjugal*. Cologne 1696.

WALLIS, Faith: *Medieval Medicine: A Reader*. Toronto 2010.

WILLIS, Thomas: *Five treatises*. London 1681.

WILLIS, Thomas: *Pharmaceutice rationalis*. London 1679.

WISEMAN, Richard: *Several Chirurgical Treatises*. London 1686.

WOLLEY, Hannah: *The Gentlewomans Companion*. London 1673.

## **Prameny nevydané**

### **Britská knihovna**

Egerton MS 2197

Egerton MS 2065

Sloane MS 2485

Sloane MS 1632

Sloane MS 1589

Sloane MS 1367

Sloane MS 564

Sloane MS 462

Sloane MS 461

Sloane MS 137

Sloan MS 63

Sloane MS 51

### **Folger Shakespeare Library**

MS V.b.14

### **Royal College of Physicians**

MS440

### **Wellcome Collection**

MS.MSL.5

MS. 8903

MS. 2330

MS 1325

MS 1340

## Seznam literatury

ALLEN, Phyllis: *Medical Education in 17th Century England*. In: *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, roč. 1946, č. 1/1, s. 115-143.

ALLEN, Prudence: *The Concept of Woman: The Aristotelian Revolution, 750 B.C. - A. D. 1250*. Michigan 1985.

ANDREWS, Jonathan – BRIGGS, Asa – PORTER, Roy – TUCKER, Penny – WADDINGTON, Keir: *The History of Bethlem*. Abingdon 2013.

ASHLEY, Maurice: *England in the Seventeenth Century*. Abingdon 2022.

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

BONNARD, Jean-Baptiste: *Male and female bodies according to Ancient Greek physicians*. In: *Clio: Women, Gender, History*, roč. 2013, č. 37, s. 1-18.

BROGAN, Stephen: *The Royal Touch in Early Modern England: Politics, Medicine and Sin*. Woodbridge 2015.

BROZYNA, Martha: *Gender and Sexuality in the Middle Ages: A Medieval Source Documents Reader*. Jefferson 2005.

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

BUCHAN, Morag: *Women in Plato's Political Theory*. London 1999.

CARLTON, Charles: *The Widow's Tale: Male Myths and Female Reality in 16th and 17th Century England*. In: *The North American Conference on British Studies*, roč. 1978, č. 10/2, s. 118-129.

COOK, Harold J.: *Good Advice and Little Medicine: The Professional Authority of Early Modern English Physicians*. In: *Journal of British Studies*, roč. 1994, č. 33/1, s. 1-32.

CRAWFORD, Patricia – GOWING, Laura: *Women's Worlds in Seventeenth-Century England: A Sourcebook*. London 2000.

CROCKER, Robert: *Henry More, 1614-1687: A Biography of the Cambridge Platonist*. Dordrecht 2003.

ČERNÝ, Karel: *Magical and Natural Amulets in Early Modern Plague Treatises*. In: *Sudhoffs Archiv*, roč. 2013, č. 97/1, s. 81-101.

DARR, Orna Alyagon: *Marks of an Absolute Witch: Evidentiary Dilemmas in Early Modern England*. Farnham 2011.

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

DONEGAN, Jane Bauer: *Women & Men Midwives: Medicine, Morality, and Misogyny in Early America*. Michigan 1978.

DONNISON, Jean: *Midwives and Medical Men: A History of the Struggle for the Control of Childbirth*. California 1977.

DUDEN, Barbara: *The Women Beneath the Skin*. Harvard 1991.

EALES, Jacqueline: *Women in Early Modern England, 1500–1700*. London 1998.

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

ECO, Umberto: *On Beauty: A History of a Western Idea*. London 2004.

EHRENREICH, Barbara – ENGLISH, Deirdre: *Witches, Midwives, and Nurses: A History of Women Healers*. New York 1973.

EVANS, Jennifer: *Aphrodisiacs, Fertility and Medicine in Early Modern England*. Woodbridge 2014.

FISSEL, Mary: *Making a Masterpiece: The Aristotle Texts: Vernacular Medical Culture*. In: In: ROSENBERG, Charles: *Right Living: An Anglo-American Tradition of Self-Help Medicine and Hygiene*. Baltimore 2003.

FLEMMING, Rebecca: *One-Seed, Two-Seed, Three-See? Reassessing The Fluid Economy of Ancient Generation*. In: *Bodily Fluids in Antiquity*. Cambridge 2021.

FONTANGES, Haryette: *Les femmes docteurs en médecine dans tous les pays*. Paris 1901.

FOUCAULT, Michel: *Dějiny šílenství*. Praha 1994.

FOUCAULT: *Dohlížet a trestat*. Praha 2000.

FREUD, Sigmund – BREUER, Josef: *Studien über Hysterie*. Wien 1895.

GENTILCORE, David: *Healers and Healing in Early Modern Italy*. Manchester 1998.

GLICK, Thomas – LIVESEY, Steven – WALLIS, Faith: *Medieval Science, Technology, and Medicine: An Encyclopedia*. New York 2005.

HILTUNEN, Turo – TYRRKÖ, Jukka: *Verbs of knowing: discursive practices in early modern vernacular medicine*. In: *Medical Writing in Early Modern English*. Cambridge 2011.

HOBBY, Elaine: *Virtue of Necessity: English Women's Writing*. Michigan 1989.

HUGHES, Muriel Joy: *Women Healers in Medieval Life and Literature*. New York 1943.

HURD-MEAD, Kate Campbell: *A History of Women in Medicine from the Earliest Times to the Beginning of the Nineteenth Century*. Haddam 1938.

CHADWICK, James Read: *The Study and Practice of Medicine by Women*. New York 1879.

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

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

JADRNÁ MATĚJKOVÁ, Hana: „Neznalé“ báby a „vzdělání“ lékaři? Praha 2016.

JAMES, L. Sharon – DILLON, Sheila: *A Companion to Women in the Ancient World*. Chichester 2012.

JEX-BLAKE: Sophia: *Medical Women: A Thesis and a History*. London 1886.

JORDANOVA, Ludmilla: *Gender and the Historiography of Science*. In: *The British Journal for the History of Science*, roč. 1993, č. 26/4, s. 469-483.

JORDANOVA, Ludmilla: *Sexual Visions: Images of Gender in Science and Medicine between the Eighteenth and Twentieth Centuries*. Madison 1989.

KAHYA, Esin – ERDEMIR, Aysegul Demirhan: *Medicine in the Ottoman Empire: And Other Scientific Developments*. Michigan 1997.

KASSELL, Lauren: *Casebooks in Early Modern England: Medicine, Astrology, and Written Records*. In: *Bulletin of the History of Medicine*, roč. 2014, 88/4, s. 595-625.

KELLY, Joan: *Women, History, and Theory: The Essays of Joan Kelly*. London 1984.

KING, Helen: *Hippocrates' Woman: Reading the female body in Ancient Greece*. London 2001.

KING, Helen: *Midwifery, Obstetrics and the Rise of Gynaecology: The Uses of a Sixteenth Century*. Abingdon 2007.

KING, Helen: *The One-Sex Body on Trial: The Classical and Early Modern Evidence*. Routledge 2013.

KOUBA, Erik – WALLEN, Eric M. – PRUTHI, Raj S.: *Uroscopy by Hippocrates and Theophilus: Prognosis Versus Diagnosis*. In: *The Journal of Urology*, roč. 2007, č. 177/1, s. 50-52.

LAQUEUR, Thomas: *Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud*. Harvard 1990.

LAQUEUR, Thomas: *Rozkoš mezi pohlavími: Sexuální difference od antiky po Freuda*. Praha 2017.

LARSON, Jennifer: *Greek and Roman Sexualities: A Sourcebook*. London 2012.

LAWSON, Russell M.: *Science in the Ancient World: From Antiquity through the Middle Ages*. Santa Barbara 2021.

LEE, Mirellie M.: *Body, Dress, and Identity in Ancient Greece*. Cambridge 2015.

LEVY, Allison: *Widowhood and Visual Culture in Early Modern Europe*. Abingdon 2017.

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

LIPINSKA, Mélanie: *Histoire des femmes médecins depuis l'antiquité jusqu'à nos jours*. Paris 1900.

LOUGHLIN, Marie H.: *Hymeneutics: Interpreting Virginity on the Early Modern Stage*. London 1997.

LUTTFRING, Sara D.: *Bodies, Speech, and Reproductive Knowledge in Early Modern England*. Abingdon 2016.

MARLAND, Hilary: *The Art of Midwifery: Early Modern Midwives in Europe*. London 1993.

MARTINS, Ana Paula Vosne: *Women, male doctors, and female historians: a historiographic essay on the history of women, medicine, and gender*. In: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, roč. 2020, č. 27/1, s. 1-24.

MCCLIVE, Cathy: *Menstruation and Procreation in Early Modern France*. Farnham 2015.

NEWHUSER, Richard – RIDYARD, Janet: *Sin in Medieval and Early Modern Culture: The Tradition of the Seven Deadly Sins*. Woodbridge 2012.

NORRI, Juhan: *Dictionary of Medical Vocabulary in English, 1375–1550*. Abingdon 2016.

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

OREN-MAGIDOR, Daphna: *Infertility in Early Modern England*. London 2017.

PARK, Kathrine: *Medicine and Natural Philosophy: Naturalistic Traditions*. In: *The Oxford Handbook of Women and Gender in Medieval Europe*. Oxford 2013.

PASTER, Gail Kern: *Unbearable Coldness of Female Being: Women's Imperfection and the Humoral Economy*. In: *English Literary Renaissance*, roč. 1998, č. 28/3, s. 416-440.

PELLING, Margaret – WHITE, Frances: *Medical Conflicts in Early Modern London: Patronage, Physicians, and Irregular Practicioners, 1550-1640*. Oxford 2006.

PERSELS, Jeff – TARTE, Kendall – HOFFMANN, George: *Itineraries in French Renaissance Literature: Essays for Mary B. McKinley*. London 2017.

PORTER, Roy: *The Patient's View: Doing Medical History from below*. In: *Theory and Society*, roč. 1985, č. 14/2, s. 175-198.

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

RIELLO, Giorgino – GERRITSEN, Anne: *The Global Lives of Things: The Material Culture of Connections in the Early Modern World*. Abingdon 2016.

RIVIÉRE, Lazare: *Six Hundred Miseries: The Seventeenth Century Womb*. London 2005.

ROBERTS, Keith: *Cromwell's War Machine: The New Model Army, 1645–1660*. Michigan 2005.

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

ROSENBERG, Charles: *Right Living: An Anglo-American Tradition of Self-Help Medicine and Hygiene*. Baltimore 2003.

SALMON, Marylynn: *The Cultural Significance of Breastfeeding and Infant Care in Early Modern England and America*. In: *Journal of Social History*, roč. 1994, č. 28/2, s. 247-269.

SEBASTIAN, Anton: *A Dictionary of the History of Medicine*. Abingdon 2018.

SHORTER, Edward: *History of Women's Bodies*. New Jersey 1984.

SCHAUS, Margaret C.: *Women and Gender in Medieval Europe: An Encyclopedia*. New York 2006.

SCHIEBINGER, Londa: *Following the Story: From the Mind Has No Sex? to Gendered Innovations*. In: *Writing about Lives in Science*. Goettingen 2014.

SIMMONS, John: *Doctors and Discoveries: Lives that Created Today's Medicine*. Boston 2002.

SKUSE, Alanna: *Constructions of Cancer in Early Modern England: Ravenous Natures*. Basingstoke 2015.

SMITH, Woodruff D.: *Consumption and the Making of Respectability, 1600-1800*. New York 2002.

SMYTH, Adam: *A Pleasing Sinne: Drink and Conviviality in Seventeenth-century England*. Cambridge 2004.

SNOOK, Edith: *Beautiful Hair, Health, and Privilege in Early Modern England*. In: *Journal for Early Modern Cultural Studies*, roč. 2015, č. 15/4, s. 22-51.

STEIN, Claudia: *Negotiating the French Pox in Early Modern Germany*. Farnham 2009.

STEVANS, Emily – PATRICK, Thelma – PICKLER, Rita: *A History of Infant Feeding*. In: *The Journal of Perinatal Education*, roč. 2009, č. 18/2, s. 32-39.

STOLBERG, Michael: *A Sixteenth-century Physician and His Patients: The Practice Journal of Hiob Finzel, 1565–1589*. In: *Social History of Medicine*, roč. 2017, č. 32/2, s. 221-240.

STOLBERG, Michael: *A Woman Down to Her Bones*. In: *Isis*, roč. 2003, č. 94/2, s. 274-299.

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

STOLBERG, Michael: *Uroscopy in Early Modern Europe*. Abingdon 2016.

TASCA, Cecilia – RAPETTI, Mariangela – CARTA, Mauro Giovanni – FADDA, Bianca: *Women And Hysteria In The History Of Mental Health*. In: *Clinical and Practical and Epidemiology in Mental Health*, roč. 2012, č. 8, s. 110-119.

TOULALAN, Sarah: *Imagining Sex Pornography and Bodies in Seventeenth-Century England*. Oxford 2007.

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

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

WELCH, Heather L.: *"Unnatural Cruel Beasts in Women's Shapes": The Female Body in Early Modern England*. Georgia 2020.

WESTON, Robert: *Medical consulting by letter in France, 1665–1789*. Farnham 2013.

WHITE, John Stuart: *The 1653 English edition of "De motu cordis", shown to be Harvey's vernacular original and revealing crucial aspects of his pre-circulation theory and its connection to the discovery of the circulation of the blood*. In: *Stazione Zoologica Anton Dohrn* – Napoli, roč. 1999, č. 21/1, s. 65-91.

WIESNER-HANKS, Merry E.: *Women and Gender in Early Modern Europe*. Cambridge 2019.

### **Internetové odkazy**

KASSELL, Lauren – HAWKINS, Michael – RALLEY, Robert – YOUNG, John: *What are the casebooks? A Critical Introduction to the Casebooks of Simon Forman and Richard Napier, 1596–1634*. In: <https://casebooks.lib.cam.ac.uk/reading-the-casebooks/what-are-the-casebooks> [cit. 13. 12. 2022].

## Resumé

The present master's thesis deals with women's diseases in the sources of physicians, surgeons and women "doctors". The thesis is situated at the intersection of medical history and women's history. In addition to describing anatomy and individual diseases, the thesis attempts to answer socio-cultural and gender questions. It also points out the interconnectedness of early modern physicians with ancient authorities, which they attempted to supplement on the basis of their expanding knowledge of nature and the human body. At the same time, in the period under review, there was a gradual shift from the 'one-sex model' to the 'two sex model'.

The woman and her body was seen as a distinct category, which was particularly highlighted by physicians, as it was more susceptible to disease on the basis of physical constitution and nature. The woman was perceived as cold and moist, and therefore imperfect, in contrast to the man who was warm and dry and also perfect. Physicians and surgeons in their anatomical writings described the uterus, breasts, female testicles and more.

Medicine helped to shape the views of the time, just as social norms were interwoven into the ideas of physicians and surgeons. This is evident, for example, in the case of diseases of virgins and widows, where marriage was the most appropriate form of treatment.

Last but not least, the present thesis focuses on sources emanating from the pens of women. These are mainly cookbooks from the 17th century, which record cooking recipes but also contain medical advice. They contain practical advice giving women first aid for pain associated with childbirth or menstruation, and other advice on hygiene.

## Přílohy

Tabulka 1: *Suroviny obsažené v pramenech žen „lékařek“.*

|                  |                                                                             |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Aksamitník       | problémy s menstruací                                                       |
| Aloe             | greensickness                                                               |
| Andělka          | očistný přípravek během těhotenství a po porodu                             |
| Anýz             | nadýmání u žen                                                              |
| Bukvice lékařská | bolest podbřišku/dělohy                                                     |
| Česnek           | greensickness                                                               |
| Fenykl           | bolestivá ňadra, na podporu tvorby mléka, nedostatečné menstruační krvácení |
| Hadí kořen       | prevence potratu                                                            |
| Hadilka          | výtok                                                                       |
| Heřmánek         | bolestivé prsy                                                              |
| Chrpa            | přípravek urychlující porod, bolest podbřišku/dělohy                        |
| Jablečník        | bolest podbřišku/dělohy                                                     |
| Jahodník         | bolest podbřišku/dělohy, výtok                                              |
| Ječmen           | bolest podbřišku/dělohy                                                     |
| Jelení jazyk     | bolest podbřišku/dělohy                                                     |
| Jitrocel         | výtok, greensickness, posilující přípravek během těhotenství                |
| Kadidlo          | přivolání menstruace, bolestivá menstruace                                  |
| Kakost           | přípravek na pleť                                                           |
| Kalafuna         | přivolání menstruace, bolestivá menstruace                                  |
| Kapradí          | posilující přípravek během těhotenství, uspíšení porodu                     |
| Kmín             | vypuzení mrtvého plodu                                                      |
| Kokořík          | výtok                                                                       |
| Koriandr         | prevence potratu                                                            |
| Kostival         | nadměrné menstruační krvácení                                               |

|                       |                                                                                      |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Kuklík                | přivolání menstruace                                                                 |
| Lékořice              | bolest podbřišku/dělohy                                                              |
| Lilie                 | výtok                                                                                |
| Lněné semínko         | na podporu tvorby mléka                                                              |
| Ločidlo čertovo lejno | hysterie                                                                             |
| Mák                   | posilující přípravek pro matku                                                       |
| Mandle                | prevence potratu, očistný přípravek po porodu                                        |
| Máta                  | bolestivé prsy                                                                       |
| Mořena barvířská      | greensickness                                                                        |
| Muškatový oříšek      | greensickness                                                                        |
| Myrha                 | problémy při menstruaci                                                              |
| Ostrokvět             | při bolestivém porodu                                                                |
| Ostružiník            | posilující přípravek po porodu, výtok,                                               |
| Palina                | přivolání menstruace, posilující přípravek po porodu                                 |
| Pastinák              | na podporu tvorby mléka                                                              |
| Pepř                  | nadměrné menstruační krvácení                                                        |
| Petržel               | přivolání menstruace, bolest podbřišku/dělohy                                        |
| Pivoňka               | falling sickness u žen, přivolání menstruace                                         |
| Ptačinec prostřední   | bolestivé prsy                                                                       |
| Rebarbora             | výtok, greensickness, nadýmání                                                       |
| Rozmarýn              | přípravek na pleť, greensickness, bolest podbřišku/dělohy                            |
| Růže                  | bolestivé prsy, očistný přípravek po porodu, posilující přípravek v době těhotenství |
| Rybíz                 | greensickness                                                                        |
| Řebříček              | výtok                                                                                |
| Řepa                  | otevřené rány u žen, přivolání menstruace                                            |
| Řepík                 | přivolání menstruace                                                                 |
| Sedmikráska           | přípravek na pleť, posilující přípravek pro matku, greensickness                     |

|               |                                                                                  |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Sírovec       | bolest podbřišku/dělohy                                                          |
| Skořice       | posilující přípravek po porodu, přivolání menstruace, proti výtoku               |
| Sléz          | bolestivé prsy, výtok, posilující přípravek v době těhotenství                   |
| Srdečník      | přivolání menstruace                                                             |
| Stolístek     | bolest podbřišku/dělohy                                                          |
| Šafrán        | vypuzení mrtvého plodu, posilující přípravek během těhotenství, prevence potratu |
| Šalvěj        | nedostatek mléka, bolest podbřišku/dělohy                                        |
| Švestky       | výtok                                                                            |
| Třezalka      | nedostatečné menstruační krvácení                                                |
| Tymián        | bolestivé prsy                                                                   |
| Vlašský ořech | bolestivé prsy                                                                   |
| Vlaštovičník  | rakovina v prsou                                                                 |
| Vřesna        | bolestivé prsy                                                                   |
| Yzop          | nadměrné menstruační krvácení                                                    |
| Zázvor        | bolestivé prsy                                                                   |
| Žindava       | výtok                                                                            |