

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra historie

**Reflexe zdraví a nemoci v českojazyčných
pramenech osobní povahy raně novověké šlechty**

Bakalářská práce

Eva Řezaninová

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

OLOMOUC 2021

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně na základě uvedených pramenů a seznamu literatury.

V Olomouci, dne:

Podpis:

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí Mgr. Haně Jadrné Matějkové, Ph.D., za její vstřícný přístup, pečlivost a vedení, které mě motivovalo k úspěšnému dokončení práce.

OBSAH

ÚVOD	5
1 STRUČNÉ DĚJINY BĀDÁNÍ	8
2 ZDRAVÍ A PRAMENY OSOBNÍ POVAHY	12
3 VNÍMÁNÍ ZDRAVÍ A NEMOCI.....	19
3.1 VLV NÁBOŽENSTVÍ	20
3.2 VNÍMÁNÍ STĀŘÍ	22
3.3 PSYCHOSOMATIKA	23
3.4 NAKAŽLIVÉ CHOROBY	23
4 LĚKAŘSKÉ TEORIE	28
4.1 HUMORÁLNÍ TEORIE	28
4.2 GENDEROVÉ ROZDÍLY V RANĚ NOVOVĚKĚ MEDICÍNĚ	32
5 REFLEXE LĚKAŘSKÝCH TEORIÍ A RANĚ NOVOVĚKĀ PRAXE.....	34
1.1 PREVENCE A TERAPEUTICKÉ POSTUPY	34
1.2 LÁZNĚ	40
1.3 LĚKAŘI	41
1.4 DOBOVĀ LITERATURA	44
1.5 FARMAKOTERAPIE A LIDOVĀ LĚČBA	46
ZĀVĚR	52
SEZNAM PRAMENŮ A LITERATURY	55
RESUMĚ	60
SUMMARY	61

Úvod

Problematika zdravotního stavu vždy byla tématem, který se dotýkal celé společnosti, bez ohledu na století. Úrazy a nejrůznější onemocnění jsou lidem neustálou připomínkou vlastní smrtelnosti a obzvláště naši předci, kteří se setkávali s umíráním a smrtí mnohem častěji, si toho byli vědomi. Jejich přístup k zdraví a vnímání nemoci byl tak pochopitelně odlišný. Ve své práci se věnuji právě tomuto postoji raně novověkých šlechticů a šlechtičen k otázce onemocnění a jejich následnému léčení.

Raně novověká medicína se výrazně nelišila od medicíny středověké a lidé v této době stáli při řešení otázek zdraví na rozcestí mezi tehdejšími racionálními „vědeckými“ postupy a mezi užíváním bylinných přípravků a léčiv. Ty stojí na pomezí mezi lékařskými metodami a magií. Někde mohlo jít o recepty roky prověřené praxí, jinde o postupy založené spíše na pověrách.¹ Lidé mohli v případě potřeby vyhledat pomoc učených lékařů či lidových léčitelů. Popřípadě mohli být schopni určité, především bylinné, přípravky vyrobit sami. Samozřejmě mohli používat také talismany a amulety nebo jiné, pro nás zdánlivě netradiční, předměty.² Tyto rozdílné přístupy při léčbě onemocnění se snažím vysledovat v pramenech osobní povahy šlechticů a šlechtičen v roli pacientů.

Jako zkoumané období jsem si vytyčila 16. a 17. století, neboť s nástupem osvícenství došlo k prudšímu vnitřnímu vývoji medicíny.³ Přestože by bylo zajímavé sledovat vývoj lékařství i v 18. století, rozsah mé práce mi toto rozšíření neumožňuje. Také je důležité stanovit, že zkoumanou vrstvou společnosti je šlechta. Právě šlechtici a šlechtičny nám zanechaly velké množství pramenů osobní povahy, které můžeme zkoumat. Také předpokládáme, že si tito lidé mohli dovolit zaplatit za služby lékaře a různé procedury a mohli si pořídit herbáře, vědecká pojednání, nebo příručky. Věnovala jsem pozornost šlechtě na českém území a zpracovala české textové prameny.

Ve své práci se věnuji především studiu korespondence mezi rodinnými příslušníky a známými, neboť jsou šlechtici v těchto dopisech nejvíce otevření a sdílní. Projevují zde zájem o zdravotní stav svých blízkých, a proto se v této korespondenci setkáváme se

¹ LENDEROVÁ, Milena (eds.): *Několik slov úvodem*. In: LENDEROVÁ, Milena – HANULÍK, Vladan – TINKOVÁ, Daniela (eds.): *Dějiny těla. Prameny, koncepty, historiografie*. Červený Kostelec 2013, s. 27.

² Více k tématu talismanů a léčebných rituálů například TOMÍČEK, David: *Tělo, magie a rituál na přelomu středověku a novověku*. In: Tamtéž, s. 45–66.

³ ČERNÝ, Karel: *Monarcha virulentus, Tělo nemocného morem v akademických spisech od konce 14. století do první čtvrti 18. století – koncepce, kontinuita a vývoj*. In: Tamtéž, s. 67-110, zde s. 95.

zmínkami o zdraví a nemoci velmi často. Využívám velkého množství edičně vydaných pramenů, které jsou dobře dostupné.

Rozhodla jsem se také ve druhé části mé práce obohatit problematiku vnímání nemocí a léčitelství o komparaci z pohledu genderu. Domnívám se, že šlechtici mohli reflektovat záležitosti zdraví odlišně než šlechtičny. Ženy, které trávily větší množství času v soukromé sféře, se mohly věnovat do určité míry léčitelství a pomocí dopisů mohly tyto poznatky sdílet. Dokladem této činnosti je také receptář Alžběty Lidmily z Lisova, jehož část je součástí edice Jany Ratajové *Rodinné paměti*.⁴ Z těchto důvodů jsem vybírala především korespondenci psanou ženami a poté ji doplnila také o korespondenci mužů.

Každodenní život, který ve svých dopisech zachycují především šlechtičny, je středem pozornosti řady historiků už delší dobu. Jedná se zejména o edice Františka Dvorského *Staré písemné památky žen a dcer českých*,⁵ *Listy paní Kateřiny z Žerotína rozené z Valdštejna*⁶ a edici *Mateř a dcera Zuzany Černínové z Harasova: listy Alžběty Homutovny z Cimburka a Elišky Myslíkovny z Chuděnic*.⁷ Dále pak jde o edice Františka Tischera *Dopisy Sylvie hraběnky Černínové, rozené Caretto – Millesimovy, s choťem jejím Heřmanem hrabětem Černínem z Chuděnic z let 1635–1651*⁸ a Zdeňka Kalisty *Korespondence Zuzany Černínové z Harasova s jejím synem Humprechtem Janem Černínem z Chuděnic*.⁹ Dopisy obou pohlaví zachycuje edice *Rodinný život posledních pánů z Hradce ve světle jejich korespondence*¹⁰ Václava Bůžka a Josefa Hrdličky. Soukromou i formálnější korespondenci mužů zpracovává Petr Vorel v díle *Edice register listů bratří z Pernštejna z let 1550-1551*.¹¹ Významným pramenem pro mne byla

⁴ Z LISOVA, Alžběta Lidmila – RATAJOVÁ, Jana (ed.): *Rodinné paměti*. Dolní Břežany 2002. Publikace sice neobsahuje celou knihu receptů s názvem *Koch – und – Artzney – Buch*, ale sama autorka uvádí, že vybrala přehled receptů, které jsou typické pro činnost ženy. Nalezneme zde tak předpisy na pokrmy, kosmetiku i přípravky, které měly jednoznačně sloužit k léčbě.

⁵ DVORSKÝ, František (ed.): *Staré písemné památky žen a dcer českých*. Praha 1869.

⁶ DVORSKÝ, František (ed.): *Listy paní Kateřiny z Žerotína rozené z Valdštejna I-II*. Praha 1894-1895.

⁷ HOMUTOVNA Z CIMBURKA, Alžběta – MYSLÍKOVNA Z CHUDĚNIC, Eliška – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): *Mateř a dcera Zuzany Černínové z Harasova: listy Alžběty Homutovny z Cimburka a Elišky Myslíkovny z Chuděnic*. Praha 1890.

⁸ TISCHER, František (ed.): *Dopisy Sylvie hraběnky Černínové, rozené Caretto – Millesimovy, s choťem jejím Heřmanem hrabětem Černínem z Chuděnic z let 1635–1651*. Praha 1908.

⁹ KALISTA, Zdeněk (ed.): *Korespondence Zuzany Černínové z Harasova s jejím synem Humprechtem Janem Černínem z Chuděnic*. Praha 1941.

¹⁰ BŮŽEK, Václav – HRDLÍČKA, Josef (edd.): *Rodinný život posledních pánů z Hradce ve světle jejich korespondence*. České Budějovice 1998.

¹¹ VOREL, Petr (ed.): *Edice register listů bratří z Pernštejna z let 1550-1551*. In: VOREL, Petr: *Česká a moravská aristokracie v polovině 16. století: edice register listů bratří z Pernštejna z let 1550-1551*. Pardubice 1997.

také korespondence manželského páru Polyxeny z Lobkovic a Zdeňka Vojtěcha Popela z Lobkovic, která je velmi bohatá na zmínky o zdraví a nemoci. Tato edice je překladem španělských dopisů, ale je zpracovaná velmi kvalitně a má vysokou výpovědní hodnotu. Proto jsem se rozhodla ve své práci tento pramen použít. Pro Polyxenu z Lobkovic byla španělština mateřským jazykem a v jejich domácnosti zaznívala španělština častěji než jiné jazyky. Důvodem pro používání španělštiny v korespondenci byla ale také snaha o zachování větší intimity sdělení. Poměrně exotická španělština sloužila jako šifra, která chránila manžele v případě, že by se dopisy s někdy kompromitujícím obsahem dostaly do nepovolaných rukou.¹²

V první části své práce se zabývám otázkou zdraví ve šlechtické korespondenci. Zajímalo mě, jak často spolu šlechtici o zdraví komunikují a jakým způsobem. Přirozeně se zde nabízí otázka, zda se v případě častého dotazování na zdraví adresáta nejedná pouze o epistolární úzus a pisatel nejedná pod vlivem dobových konvencí, nebo zda lidé v raném novověku opravdu přikládali zdraví takový význam a jejich starost je upřímná. Dále mě zajímalo, jak šlechta vnímala zdraví pod vlivem náboženství a také v souvislosti se stárnutím, které přirozeně přinášelo více chorob, nebo ve chvíli, kdy v oblasti propukla epidemie, během které onemocnělo mnoho osob.

V druhé části práce se věnuji humorální teorii a tomu, jak raně novověká šlechta tento oficiální lékařský diskurz reflektovala ve své korespondenci. Hledám otázku na to, jaké terapeutické metody šlechtici a šlechtičny volili. V dnešní době je přirozené, že lidé převážně vkládají svou důvěru v lékaře a vyhledávají jejich pomoc. Otázkou je, jaký vztah byl mezi lékaři a pacienty v raném novověku, zda jim také důvěřovali, nebo dávali přednost jiným metodám léčitelství. Zde jsem se věnovala také dobovému lidovému léčitelství, které je zachyceno v korespondenci šlechty. Můžeme předpokládat, že jsou v této oblasti také genderové rozdíly, neboť ženy byly aktivnější v domácnosti, přirozeně jim byla připisována role pečující osoby a mohly být nositelkami rodinných tradic. Takové tradice mohly zahrnovat i lékařské recepty a postupy. Zajímalo mě, jestli se v korespondenci žen můžeme setkat ve srovnání s muži s větším množstvím odkazů na domácí léčitelství a zda si například ženy mezi sebou předávaly recepty.

¹² MAREK, Pavel (ed.): *Svědectví o ztrátě starého světa: manželská korespondence Zdeňka Vojtěcha Popela z Lobkovic a Polyxeny Lobkovicové z Pernštejna*. České Budějovice 2005, s. 31, 29.

1 Stručné dějiny bádání

Dějiny lékařství mají dlouhou tradici a v průběhu let se rozdělily na mnoho badatelských proudů. Počátky této historicko-lékařské vědy můžeme hledat již ve starověkém Řecku, kde autoři popisovali životy osob zabývajících se léčitelstvím. V raném novověku vznikaly lékařské biografie a první díla popisující práci a životy významnějších lékařů, historii medicínského myšlení a lékařských postupů. Dějiny lékařství se vymezily jako samostatný obor na počátku 18. století, kdy se zvýšil počet publikací na toto téma.¹³

Klasické dějiny medicíny se věnovaly historii lékařských objevů, lékařským biografiím, studiu jednotlivých epoch nebo regionálním dějinám zdravotnictví. Většinou se vyhýbaly dějinám pacientů a dějinám těla. Až moderní dějiny medicíny se věnují pacientům jako individualitám a vnímání léčby z jejich pohledu. K prosazení tohoto směru došlo v osmdesátých letech dvacátého století. V historicko-medicínském bádání viděném z perspektivy pacienta (*Patientengeschichte*) je často citovaný článek britského historika Roye Portera.¹⁴ Humanitní vědy začaly chápat medicínu jako neoddelitelnou od jejího sociokulturního kontextu. Zároveň se však začala zvětšovat propast mezi přírodními a humanitními vědami a v západních dějinách medicíny lékaři přestali chápat tuto oblast jako historii „svého“ oboru.¹⁵

Roy Porter svým článkem *The Patient's View. Doing Medical History from Below* z roku 1985 dal impuls k rozvinutí dějin lékařství z pohledu pacienta. Poukázal ale také na to, že přestože byly dějiny lékařství dlouho vnímány jako dialog mezi pacientem a lékařem, ne vždy se lékaři do léčby nemocných vůbec zapojovali. Velká část populace dávala přednost sebeléčebným prostředkům před odbornou lékařskou péčí. Lidové léčitelství sebou mnohdy přinášelo větší šanci na uzdravení, nebo alespoň menší riziko komplikací. Tuto skutečnost Roy Porter ve svém článku ilustroval na deníkových záznamech Samuela Pepyse. Ten se podle svých záznamů rozhodl vyhledat lékaře pouze

¹³ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730: epidemie v lékařských traktátech raného novověku*. Praha 2014, s. 16-18.

¹⁴ PORTER, Roy: *The Patient's View. Doing Medical History from Below*. In: *Theory and Society* 17, 1985, s. 175-198.

¹⁵ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 21, 24.

v malém počtu situací, přestože mu v tom nezabraňovala jeho sociální a finanční situace.¹⁶

Přestože má *Patientengeschichte* kořeny v anglosaské historiografii, více se rozvíjely v německojazyčné historiografii. Nejspíše z toho důvodu, že blíže zapadá do klasických témat historické antropologie, a to především do výzkumů o pohlavně specifické zkušenosti, rastrech vnímání a jednání historických aktérů a akterek. Na konci devadesátých let v německojazyčném prostředí již *Patientengeschichte* byly v encyklopedických přehledech vedeny jako etablovaná disciplína v rámci historické vědy.¹⁷

Česká historiografii v oboru dějin medicíny z pohledu pacienta bohužel není příliš rozsáhlá. Na českém trhu se převážně setkáme s publikacemi z oboru bio-historie nebo knihami sklouzávajícími svým určením spíše k dílům pro studenty lékařských oborů. Nalezneme zde tak obsáhlá díla zabývající se dějinami medicíny, které se často snaží popsat vývoj lékařských věd od starověku až po současnost. Patří mezi ně například zahraniční díla *Kronika medicíny*¹⁸, *Kompletní historie medicíny*¹⁹ nebo *Dějiny medicíny*.²⁰ Z per českých autorů Petra Svobodného a Ludmily Hlaváčkové pochází kniha *Dějiny lékařství v českých zemích*, která se snaží také o přehled vývoje již od prehistorických dob.²¹ Tato literatura povětšinou bohužel nemá prostor zachytit specifika jednotlivých období hlouběji a nevěnuje se postojům a prožitkům osob, které nejsou léčiteli, ale naopak jsou léčeni.

K problematice historie léčitelství v raném novověku můžeme najít díla historické povahy, které na toto téma pohlíží z různých úhlů a nejčastěji se věnují určitému aspektu. Vnímáním těla v medicínské literatuře a teoriemi lidské fyziologie se věnuje Karel Černý ve své studii *Monarcha virulentus: tělo nemocného morem v akademických spisech od konce 14. století do první čtvrti 18. století – koncepce, kontinuita a vývoj*²² a v díle *Mor 1480-1730: epidemie v lékařských traktátech raného novověku*.²³ V těchto dílech vychází

¹⁶ HANULÍK, Vladan: *Dějiny těla z pohledu Patientengeschichte*. In: LENDEROVÁ, Milena – HANULÍK, Vladan – TINKOVÁ, Daniela (eds.): *Prameny, koncepty, historiografie*. Červený Kostelec 2013, s. 187, 188.

¹⁷ STORCHOVÁ, Lucie: *Paupertate styloque connecti: utváření humanistické učenecké komunity v českých zemích*. Praha 2011, s. 330, 331.

¹⁸ SCHOTT, Heinz – NIKLÍČEK, Ladislav: *Kronika medicíny*. Praha 1995.

¹⁹ DAVIES, Gill: *Kompletní historie medicíny*. Brno 2013.

²⁰ PORTER, Roy: *Dějiny medicíny: od starověku po současnost*. Praha 2015.

²¹ SVOBODNÝ, Petr – HLAVÁČKOVÁ, Ludmila: *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha 2004.

²² ČERNÝ, Karel: *Monarcha virulentus*, s. 67–109.

²³ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*.

ze spisů lékařů zabývajících se morem, ale také zkoumá celkový postoj k tělu a jeho fungování. Ve svém rozsáhlejší díle o moru v lékařských traktátech se pak také věnuje terapeutickým postupům a léčbě nemocných. Ke galénovsko-hipokratovskému humorálnímu konceptu, který je z lékařských teorií nejvýznamnější, se můžeme dozvědět více také v článku Daniely Tinkové *Konec hippokratovského světa? Příspěvek k otázce pojetí nemoci mezi renesancí a 19. stoletím*.²⁴

K starší literatuře zabývající se lékařstvím patří klasické dílo Čenka Zibrta *Staročeská tělověda a zdravotní věda*,²⁵ které zpracovává rukopisy a knihy raně novověkých lékařů i s celými texty a původními obrázky. Lidovému léčitelství, užívání bylin a talismanů se autoři příliš nevěnují. Mezi výjimky patří Jindřich Matiegka, který tento aspekt lékařství zkoumá v *Československé vlastivědě* z roku 1937.²⁶ Lehce se tématu užívání bylin dotýká také Melkesová Miroslava²⁷ ve spojitosti s péčí o raně novověké těhotné a rodící ženy a šestinedělky.²⁸

V českém prostředí jsou práce věnované *Patientengeschichte* poměrně ojedinělé. Patří mezi ně článek Tomáše Knoze "*...s pomocí boží dosti mírně se mám...": zdraví a nemoci Karla st. ze Žerotína*".²⁹ Věnuje se zde zdravotnímu stavu Karla staršího ze Žerotína a na základě jeho korespondence zkoumá, jak Žerotín vnímal otázku zdraví a nemoci. Další práci, která vychází z pramenů osobní povahy a zabývá se vnímáním zdraví je článek Radmily Prchal Pavlíčkové *Nemocné tělo v denících Tobiáše Antonína Seemana*.³⁰

Ve své práci jsem se věnovala korespondenci šlechty, a tak jsem využívala také publikace věnující se dějinám šlechty. V české historiografii je zájem o šlechtu značný, ale pro mě jsou stěžejní především díla pohlížející na šlechtu z hlediska dějin

²⁴ TINKOVÁ, Daniela: *Konec hippokratovského světa? Příspěvek k otázce pojetí nemoci mezi renesancí a 19. stoletím*. In: *Theatrum historiae*. 2012, č. 11, s. 7-23.

²⁵ ZÍBRT, Čeněk: *Staročeská tělověda a zdravotní věda*. Praha 1924.

²⁶ MATIEGKA, Jindřich: *Lidové léčitelství*. In: CHOTKA, Karel (eds.): *Československá vlastivěda. Řada 2. Národopis*. Praha 1936.

²⁷ MELKESOVÁ, Miroslava: „... skrze něž Pán Bůh svět, církev i nebe množí...“ *Raněnovověké venkovské šestinedělky, porodní báby a kmotry*. In: LENDEROVÁ, Milena – ČADKOVÁ, KATEŘINA-STRÁNÍKOVÁ, Jana (edd.): *Dějiny žen aneb Evropská žena od středověku do 20. století v zasetí historiografie*. Pardubice 2006, s. 263-289.

²⁸ Zde může autorka z velké části čerpat z preskriptivní literatury, která ovšem nemusela reflektovat skutečné užívání bylin.

²⁹ KNOZ, Tomáš: "*...s pomocí boží dosti mírně se mám...": zdraví a nemoci Karla st. ze Žerotína*". In: *Časopis Moravského muzea - vědy společenské*, 82, 1997, s. 183-199.

³⁰ PRCHAL PAVLÍČKOVÁ, Radmila: *Nemocné tělo v denících Tobiáše Antonína Seemana*. In: *Theatrum historiae*, 9, 2011, s. 123-146.

každodennosti. Znáмым historikem věnujícím se výzkumu šlechty je Václav Bůžek. Ve své práci čerpám z několika jeho publikací. V díle *Věk urozených*,³¹ které sepsal spolu s Josefem Hrdličkou, Pavlem Králem a Zdeňkem Vybíralem, se věnují celé škále aspektů šlechtického života, včetně jeho poslední části, jakou bývá onemocnění a následný skon. Také se podílel na obsáhlé kolektivní monografii *Společnost českých zemí v raném novověku*,³² která se kromě šlechty věnuje i ostatním vrstvám společnosti a dalším tématům raně novověké společnosti. Více informací ke zdraví a nemoci se můžeme dočíst také v díle *Dvory velmožů s erbem růže: všední a sváteční dny posledních Rožmberků a pánů z Hradce*,³³ na jehož autorství se Bůžek podílí opět spolu s Josefem Hrdličkou a dalšími autory, a také v publikaci *Každodennost renesančního aristokrata* Marie Koldinské.³⁴

³¹ BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef – KRÁL, Pavel – VYBÍRAL, Zdeněk: *Věk urozených. Šlechta v českých zemích na prahu novověku*. Praha 2002.

³² BŮŽEK, Václav (ed.): *Společnost českých zemí v raném novověku: struktury, identity, konflikty*. Praha 2010.

³³ BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef (edd.): *Dvory velmožů s erbem růže: všední a sváteční dny posledních Rožmberků a pánů z Hradce*. Praha 1997.

³⁴ KOLDINSKÁ, Marie: *Každodennost renesančního aristokrata*. Praha 2001.

2 Zdraví a prameny osobní povahy

Prameny osobní povahy se dnes těší velkému zájmu historiků. Nejde již o pouhý doplněk k pramenům diplomatickým ale o samostatnou váženou kategorií s vlastní výpovědní hodnotou.³⁵ Jedná se o prameny, které nám poskytují jedinečný vhled do myšlenkového světa raně novověkého člověka. Setkáváme se zde se způsoby uvažování jedince a jeho individuálními názory, ale také s pisatelovou reflexí dobové společnosti a dějinných událostí. Při výzkumu vnímání zdraví šlechtici a šlechticemi v raném novověku nám mohou poskytnout informace o tom, jak k této problematice přistupovali lidé bez odborného lékařského vzdělání a praxe v 16. a 17. století. Tyto dokumenty by měly být nedotčené cenzurou, a tak si z nich můžeme sami udělat názor na věci minulé. Je však třeba vždy pamatovat na subjektivnost těchto pramenů a na možnou snahu sebe-stylizace autora.³⁶ Nemůžeme také tyto prameny slepě považovat za autentické. I tyto prameny jsou ovlivněny dobovým diskurzem, epistolárními normami a vědomostmi jedince. Je otázka, do jaké míry měly tyto vnější faktory vliv na to, jak pisatel vnímal a poté reflektoval v korespondenci záležitosti zdraví a nemoci.³⁷

Vymezení pramenů spadajících do kategorie pramenů osobní povahy není úplně jednoznačné. Původně se tak označovaly pouze deníky, autobiografie a memoáry. K rozšíření významu a zahrnutí dalších pramenů do této kategorie napomohlo zavedení nového a volnějšího pojmu *Ego-Dokumente* místo původního *Selbstzeugnisse* v německém prostředí v první polovině devadesátých let. Poprvé tento pojem použil nizozemský historik Jacob Presser, když pojednával o pramenech, ve kterých se autor vyjadřoval o svém vlastním jednání a pocitech.³⁸

Ve své práci jsem se věnovala především osobní korespondenci jako pramenu, který nám podává informace nejen o autorových pocitech a názorech, ale také o sociálních vazbách a vztazích ve společnosti. Velkou výhodou korespondence je pisatelova snaha vysvětlit situaci jiné osobě, na rozdíl od zaznamenání pouhého faktu, jak se může stát v deníku. Typickým příkladem je deník Adama mladšího z Valdštejna, který obsahuje pouze krátce a věcně zaznamenané události. Nedozvíme se zde proto příliš informací o

³⁵ LENDEROVÁ, Milena: *Úvodem*. In: LENDEROVÁ, Milena – KUBEŠ, Jiří (edd.): *Osobní deník a korespondence – snaha o prezentaci, autoreflexi nebo (proto)literární vyjádření?* Pardubice 2004, s. 5, 6.

³⁶ MAREK, Pavel (ed.): c. d., s. 22.

³⁷ PRCHAL PAVLÍČKOVÁ, Radmila: c. d., s. 125.

³⁸ HRDLÍČKA, Josef: *Autobiografie Jana Nikodéma Mařana Bohdaneckého z Hodkova*. České Budějovice 2003, s.16.; Více k problematice ego dokumentů SCHULZE, Winfried (hg.): *Ego-Dokumente: Annäherung an den Menschen in der Geschichte*. Berlin 1996.

tom, jak Valdštejn prožíval svůj zdravotní stav nebo nemoci svých blízkých a známých. Nicméně i tak stručně informuje o svém vlastním zdraví a například i o zdraví císaře. Můžeme tedy předpokládat, že pokud zápis pro určitý den vyhradil zdravotnímu neduhu císaře a jeho léčbě, přikládal této otázce velký význam. „*Dnes Jeho Milost Císařská ráčil lékařství přijímati a sobě na rameno stejskati.*“³⁹

Na stránkách jeho deníku se můžeme seznámit také s tím, jaké strategie používal v případě nemoci, jestli přijímal léky nebo jestli navštívil lékaře. Výhodou je chronologická přehlednost, na které můžeme pozorovat vývoj situace a jeho stavu. Můžeme z jeho zápisků zmínit například duben roku 1612, kdy Valdštejn během pěti dnů dvakrát přijímal „lékařství“, jednou „počištění“ a jednou pouštěl žilou. V této době se také více zdržoval u sebe doma a hostil návštěvy místo toho, aby sám chodil na hostiny.⁴⁰ Strohost Valdštejnových deníků má svůj důvod. Používal pro své zápisky předtištěné kalendáře, které obsahovaly nevelké kolonky na poznámky, do kterých se šlechtic nemohl příliš rozepisovat. Volné listy, vevázané v některých kalendářích, Valdštejn příliš nevyužíval.⁴¹

Korespondence, která nabízela pisateli větší prostor pro vyjádření, měla také své pravidla. Raně novověký dopis měl obsahovat pět základních částí – *salutatio* (pozdrav), *exordium* (úvodní poděkování za předešlé dopisy a účel tohoto listu), *narratio* (vlastní text), *petitio* (prosba) a *conclusium* (závěrečná fráze). Tato tradiční forma má původ již v antické rétorice.⁴² O zdravotním stavu pisatele se často dozvídáme již v úvodní části dopisu. Zde také autor často reaguje na dopisy, které mu byly doručeny, a na zdraví osoby, se kterou komunikuje. Můžeme předpokládat, že otázka zdraví byla natolik důležitá, že se čtenář chtěl dozvědět o této záležitosti ihned v první části dopisu. Pokud se objevily v životě šlechticů nepříjemnosti způsobené onemocněním, rozvedli často tyto záležitosti i v hlavní části textu, zejména pokud jim chtěli věnovat větší prostor. Na konci dopisu se někdy můžeme setkat se zdůrazněním, že spolu s psaním posílá autor dotyčnému také předměty. Mohlo se jednat o léčitelské prostředky nebo amulety. „*Posílám Heřmanovi*

³⁹ KOLDINSKÁ, Marie – MAŤA, Petr (edd.): *Deník rudolfinského dvořana. Adam mladší z Valdštejna 1602-1633*. Praha 1997, s. 306.

⁴⁰ „25. Jedl sem u pana probošta Hradu pražského, přijímal jsem lékařství. 26. Dnes sem přijímal lékařství. 27. Dnes sem přijímal počištění, Jeho Milost Královská dnes z Vídně ku Praze vyjeti ráčil. 28. Dnes sem zůstával doma. 29. Dnes sem spatřoval pokoje Jeho Milosti Královské a potom sem pouštěl medianou, měl sem hosty.“ Tamtéž, s. 194.

⁴¹ Tamtéž, s. 12.

⁴² MAREK, Pavel (ed.): c. d., s. 25.

psaní v něm ten prášek červený od toho Birky, tak dobře bylo po něm Heřmanovi když nějaký neduživý byl, velice bych ráda, aby to psaní s tím práškem dostal. ⁴³

Vliv na to, zda a jakým způsobem budou šlechtici o zdraví komunikovat, mělo také jejich vzdělání. Musíme vzít v potaz, že někteří ze šlechticů se věnovali studiu zdraví a nemoci se značným zaujetím a bylo to o nich známo. Tomu pak odpovídá i jejich korespondence. Například Karel starší ze Žerotína byl v této oblasti velmi znalý. Ve své knihovně měl četnou lékařskou literaturu, komunikoval a přicházel do kontaktu s několika lékaři, a dokonce byl okolím uznáván jako někdo, kdo se v této problematice vyzná. Známí se na Žerotína obraceli se zdravotními problémy a ten jim doporučoval lékaře, nebo jim radil kde sehnat příslušné léky.⁴⁴ Žerotín ale jistě nebyl jediný. Schopnost popsat svůj zdravotní stav, pozorovat svou duševní i fyzickou kondici, byla samozřejmostí u humanisticky vzdělaných šlechticů.⁴⁵ V 16. až 18. století šlechtici často komunikovali své zdravotní problémy s lékaři na dálku a ve vlastním zájmu museli být schopni detailně popsat své potíže.⁴⁶ Ve své práci vycházím pouze z korespondence osobní, nicméně musím zohlednit skutečnost, že někteří z autorů dopisů byli v této oblasti poměrně vzdělaní. Vyjadřování laiků k této problematice tak není u všech šlechticů a šlechtičen stejné.

Korespondence poskytovala pisateli prostor pro vyjádření svých myšlenek a pocitů. Mohl se svěřit se svými problémy blízkým. Významnou část korespondence tak tvoří dopisy mezi rodinnými příslušníky a obzvláště v problematice zdraví převažuje.⁴⁷ Z pochopitelných důvodů se šlechtici a šlechtičny chtěli informovat o zdravotním stavu svých nejbližších. Například Karel starší ze Žerotína se se svými zdravotními problémy svěřoval především svému strýci Fridrichovi a bratru Janu Divišovi. Mimoto často informoval i své vzdálenější příbuzné a otázky zdraví konzultoval s manželou svých dvou dcer.⁴⁸ Obavy o zdraví dětí jsou velmi výrazným rysem šlechtické korespondence.⁴⁹

⁴³ ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): *Zuzana Černínová z Harasova: dopisy české šlechtičny z polovice 17. století*. Praha 1886, s. 269.

⁴⁴ KNOZ, Tomáš: c. d., s. 184.

⁴⁵ Tamtéž, s. 184.

⁴⁶ PRCHAL PAVLÍČKOVÁ, Radmila: c. d., s. 135, 136.

⁴⁷ MAREK, Pavel (ed.): c. d., s. 23.

⁴⁸ Své dceři Bohunce Žerotín zajišťoval lékaře a poskytoval rady, jak dodržovat správnou životosprávu. Když jeho dcera roku 1636 onemocněla, Žerotín hojně komunikoval se svým zetěm a každodenně s ním konzultoval Bohunčin zdravotní stav. Tyto zprávy poté přeposílal doktorovi, kterého pro dceru zajistil. Bohužel Bohunka téhož roku zemřela a Žerotín tak přežil obě své dcery. KNOZ, Tomáš: c. d., s. 192.

⁴⁹ Tamtéž, s. 191, 192.

Dopisy synovi Humprechtovi tvoří velkou část korespondence Zuzany Černínové z Harasova. Starostlivá matka se nikdy nezapomene optat na zdraví svého syna, popřípadě vyjádřit lítost nad tím, že není dostatečně informovaná. „*Nikdá mi v žádném svém psaní nedokládáš, Jsili zdrav, což mne v tom světě nejvíc raduje, když o Tvém zdraví vím.*“⁵⁰ Často také navrhuje jiné cesty a osoby, přes které by jí syn mohl posílat korespondenci. Komunikační kanály v raném novověku mohly být nespolehlivé a dopisy se ztrácely. Je tedy pochopitelné, že rodiče měli velké obavy o zdraví svých dětí. Často nemohli vědět, zda se jim potomci neozývají, protože jsou těžce nemocní, nebo jejich dopisy pouze nedorazily. Šlechtici se proto v korespondenci navzájem informují o tom, kolik dopisů poslali, kolik obdrželi a kdy například obdrželi poslední psaní. Zuzana Černínová píše Humprechtovi do Říma: „*Předce, buď pámu Bohu chvála, nyní každý týden Tvé psaní s velikou srdce mého radosti dostávám, jakož tento týden posledního Julii datované psaní sem dostala. Nevím, dostáváš má psaní odsud, již toto šesté psaní jest co Ti odsud píše, já teprve bych na mé první psaní od Tebe odpovědi čekala bohdá ve dvou nedělích co sem odsud psala.*“⁵¹

Zatímco v raném novověku nenalezneme mezi autory deníků mnoho žen, korespondence z per šlechticů se zachovalo podstatně více. Ženy v korespondenci často zachycují každodenní záležitosti, jako je chod domácnosti a starost o panství, komunikace se služebnictvem a úředníky a také rodinné záležitosti.⁵²

Samotná starost o panství a služebnictvo mohla vypadat různě. Alžběta Homutovna z Cimburka své dceři Zuzaně Černínové z Harasova píše, aby se o nemocné služebné postarala, neopouštěla je a udělala jim „flastr pro prým“.⁵³ Svoji prosbu končí slovy: „*At mi již pro Boha ti moji poddaní všickni nepomrou, však jich již dosti maličko mám.*“⁵⁴

Samozřejmě v dopisech také nevynechávají velké události života, jako těhotenství, narození dítěte, svatby, ale také nemoci a úmrtí. Nemusí se nutně jednat o samotnou pisatelku. Často informují také o záležitostech svých příbuzných a známých.⁵⁵ Zuzana

⁵⁰ ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 113.

⁵¹ Tamtéž s. 216.

⁵² KOLDINSKÁ, Marie: *Nepřítomné i všudypřítomné. Obraz žen ve šlechtických ego – dokumentech 16. a první poloviny 17. století.* In: LENDEROVÁ, Milena – KUBEŠ, Jiří (edd.): *Osobní deník a korespondence – snaha o prezentaci, autoreflexi nebo (proto)literární vyjádření?* Pardubice 2004, s. 13, 17.

⁵³ Může se jednat o krupičkovou vyrážku nebo také anginu. *Vokabulář webový: webové hnízdo pramenů k poznání historické češtiny.* In: <https://vokabular.ujc.cas.cz> [cit. 27. 4. 2021].

⁵⁴ HOMUTOVNA Z CIMBURKA, Alžběta – MYSLÍKOVNA Z CHUDĚNIC, Eliška – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 21.

⁵⁵ KOLDINSKÁ, Marie: *Nepřítomné i všudypřítomné*, s. 13, 17.

Černínová svého syna v několika dopisech zpravuje o nemoci jeho bratra nebo neštovicích své vnučky, ale také například o chorobě společného známého. Popisuje zde postup onemocnění dosti detailně a naturalisticky. To může vypovídat o otevřeném a bezprostředním přístupu k chorobám, které jsou součástí lidského života, nebo může její popis naznačovat, že si mezi sebou lidé rádi sdělili zajímavé informace z okolí, přestože mohou být lehce morbidní. „...umřel pan Malovec, na rynku jak měl dům, co je to bylo za jeho trápení v nemoci, chytil se ho nějaký studený prant, levá noha, chodidlo, upadla mu dokonce, ostatek masa všeckno mu až po kolena upadlo a jen ta jak říkáme hnátová kost mu černá jak hlaveň zůstala u druhé nohy taky dva prsty mu upadly.“⁵⁶

Výrazným rysem v korespondenci šlechtičen je jejich trvalý pocit opuštěnosti a osamělosti. Zatímco manžel obvykle při plnění svých povinností cestoval a synové se vydávali na kavalírské cesty, žena zůstávala povětšinou doma. Často tak vyjadřují své pocity právě v dopisech potomkům nebo manželům. Ukázkou je již výše zmiňovaná Zuzana Černínová z Harasova, která si stýská nad nepřítomnosti manžela. „Hrubě jsem z toho zarmoucena, že mé přenejmilejší potěšení tak dlouho neračte přijeti, hned jsem se toho bála, že ten týden dvoumi nedělni bude...“⁵⁷ Po manželově smrti se v četných dopisech obrací především na syna Humprechta, který byl v té době na kavalírské cestě. „...jsem se tak natrápila a naplakala, že jsem nic o Tobě nejmenšího slovíčka psaného neměla...snad Jsi Ty tak hrubě stonal, že Jsi péra v ruce držeti nemohl, než pan hofmistr předce mohl psáti.“⁵⁸ Úděl žen čekajících na své chotě a syny byl neměnný a některé z žen si tuto skutečnost uvědomovaly. To mohlo vést k tomu, že se tyto povzdechy osamělosti v korespondenci staly komunikačním klišé.⁵⁹

Zde narážíme také na skutečnost, že šlechtici nepřerušovali svou komunikaci ani v případě, že nebyli schopni dopis sami napsat. V případě, že byl dotyčný velmi slabý, mohl své psaní nadiktovat a informovat tak ostatní o svém špatném zdraví. Často tuto skutečnost ve svém dopise uvádí a omlouvá se za to, že nemohl napsat dopis vlastní rukou. K tomu, aby nemohl šlechtic či šlechtična psát, mohly často stačit i bolesti rukou způsobené dnou, jako tomu bylo například u Kateřiny z Žerotína.⁶⁰

⁵⁶ ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 141, 142.

⁵⁷ Tamtéž, s. 48.

⁵⁸ Tamtéž, s. 123.

⁵⁹ KOLDINSKÁ, Marie: *Nepřítomné i všudypřítomné*, s. 13, 17.

⁶⁰ Z ŽEROTÍNA, Kateřina – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. VII.

Přirozeně se nabízí otázka, zda se v případě neustálých dotazů na zdraví adresáta, nejedná pouze o dobový epistolární úzus. Zmínky o zdraví se objevují i v dopisech s jinak čistě politickou, hospodářskou nebo úřední tematikou.⁶¹ Ve své práci jsem vycházela především z korespondence mezi příbuznými a osobami, které se osobně znaly a měly mezi sebou osobní vazby. Zde můžeme předpokládat, že otázky na zdraví adresáta nejsou pouhou zvyklostí, ale svědčí o skutečném zájmu šlechty o zdraví svých blízkých. Při studiu pramenů si ovšem můžeme povšimnout, že se jedná o věc velice individuální.

Jak jsem již naznačila, Zuzana Černínová v korespondenci se svým synem neustále zjišťuje, jaký je Humprechtův zdravotní stav. Stejně tak si můžeme povšimnout v dopisech její matky a dcery zájmu o zdraví osob se kterými si dopisovaly. „*Že jest se pan mandžel tvůj z tý komisi zase v dobrým zdraví navrátil a tak pěkně to tam vyřídil, budi pánu Bohu věčná chvála, hrubě to ráda slyší a z toho se těším, i tolikéž že si ty taky zdráva.*“⁶² Alžběta Homutovna nejví zájem jen o zdraví své dcery, ale také o zdravotní stav její rodiny, v tomto případě svého zetě. Ke zdravotnímu stavu svých rodičů a sourozenců se často v korespondenci vyjadřuje i Zuzanina dcera Eliška Myslíkovna. Ve chvílích, kdy pravděpodobně delší dobu neobdržela od matky žádný dopis, vyjadřuje své znepokojení. „*Já jsem z toho zarmoucena, že tak dlouho nevím, kterak se račte míti a jestli zdrávy bejti račte.*“⁶³

Stejně tak ženy pánů z Hradce projevují ve své korespondenci zájem a starost o zdraví svých bližních. Anna Hradecká z Rožmberka píše svému manželovi Jáchymovi z Hradce ve chvíli, kdy se s návratem domů opozdil o dva týdny. Taková prodleva podle všeho vyvolávala obavy. „*Velice a srdečně v svý mysli tím zarmoucena sem, nevědouc, co toho za příčinu jest, zdali stonati račte čili ste s tím králem do Prešpurku jeti ráčili, hmed sobě nevím, jaký rady dáti.*“⁶⁴ Anna Hradecká se nezajímá jen o zdraví blízkých, ale také o zdravotní stav svých známých. V jednom z dopisů vybízí hejtmana jindřichohradeckého panství, se kterým se zřejmě dobře znala, aby jí napsal o své nemoci a zda zabírají nové léky. „*...a zato tě žádám, voznam mi, kterak se na ten čas máš a zvláště, poněvadž nový líkařství vod toho doktora požíváš.*“⁶⁵

⁶¹ BŮŽEK, Václav – HRDLÍČKA, Josef – KRÁL, Pavel – VYBÍRAL, Zdeněk: c. d., s. 353.

⁶² HOMUTOVNA Z CIMBURKA, Alžběta – MYSLÍKOVNA Z CHUDĚNIC, Eliška – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 35.

⁶³ Tamtéž, s. 49.

⁶⁴ BŮŽEK, Václav – HRDLÍČKA, Josef (edd.): *Rodinný život*, s. 190.

⁶⁵ Taméž, 207.

Velkou starost o zdraví vyjadřují v dopisech manželé Polyxena a Zdeněk Vojtěch Popel z Lobkovic. Jejich dopisy jsou velice citově zabarvené a často se vzájemně dotazují na vše, co se týká otázky zdraví a nemoci. Takový zájem ovšem není samozřejmý ani mezi manžely. V korespondenci Sylvie Černínové s jejím manželem Heřmanem Černínem z Chudenic se nevyskytují téměř žádné zmínky o zdravotním stavu manželů. V některých dopisech se informují o nemocech, které sužovaly jejich známé, například když Sylvie Černínová nepřišla do Prahy, kde by se potkala s manželem, protože její sestra byla nemocná a ona zůstala s ní.⁶⁶ Přestože si manželé v korespondenci vyjadřují náklonnost, nedoptávají se navzájem na svůj zdravotní stav. Stejně tak v dopisech Pernštejnů nenajdeme příliš zmínek o zdraví a nemoci. Není zde zvykem, že by se dotyční vyptávali na stav adresáta, a to ani v případě, že se jedná o příbuzného. Například v dopise Vratislava z Pernštejna, který adresuje svému švagrovi Hendrychovi ze Švamberka, se objevuje pouze krátké přání „*zdraví etc.*“⁶⁷

Jak jsem zde nastínila, jedná se záležitost velmi individuální. Ani osoby, které se blíže znaly, v korespondenci nemusely vyjadřovat zájem o zdraví druhého. Věřím, že odpověď na otázku, zda se jednalo o společenskou konvenci, nebo zda záležitost zdraví a nemoci opravdu rezonovala raně novověkou společností, najdeme právě v těchto rozdílech a také v určitých dopisech, které můžeme najít mezi šlechtickou korespondencí. Jedná se například o dopis Anny Hradecké z Rožmitálu, která celé své psaní věnovala pouze dotazům na zdraví svého syna a jeho rodiny. „*Můj milý Joachyme, všemohúci pan Bůh rač dáti, aby se[s] všelikterak tak dobře a štás[t]ně měl, jakž by sobě sám vod jeho bo[ž]ský milosti požádati mohl. Za to tě velice prosím, že mi voznámiš, tak jakž samo v sobě jest, kterak se všic[h]ni na svém zdraví máte a ty pak zvláště, již-li si zase na svú hlavu a prsy zdráv.*“⁶⁸

⁶⁶ „*Já sem byla oumyslu tento tejden do Prahy přijet, než má sestra na zimnici, třetího dne již po 5 na ní přišla, má ji hrubě těžce a třimi děvečky.*“ TISCHER, František (ed.): c. d, s. 29.

⁶⁷ „*Službu svú vzkazují, urozený a muoj zvláště milej pane švakře, zdraví etc.*“ VOREL, Petr (ed.): c. d., s. 88.

⁶⁸ BŮŽEK, Václav (ed.): *Rodinný život*, s. 227.

3 Vnímání zdraví a nemoci

Jak jsem již naznačila, míra, s jakou šlechtici ve své korespondenci komunikují o onemocnění, je individuální. Velmi důležitý je ovšem také způsob, jakým o zdraví referují a jakým způsobem nemoc vnímají.

Zatímco někteří ze šlechticů a šlechticů o své nemoci rádi napíší dlouhé odstavce textu a vyjádří na stránkách dopisu všechna svá trápení, neboť sdílení bolesti a také strachu pomocí korespondence jim mohlo poskytovat alespoň částečnou úlevu, jiní jsou ve sdělování svého utrpení velmi skromní.⁶⁹ Například Kateřina z Žerotína ve svých dopisech popisuje své trápení s dnou, přičemž zvládá barvitě vylíčit nejen utrpení své, ale také manželovo. „*Pán taky nejvíce na ty své bídný nohy sobě naříká a s nimi již teď ve dne i v noci jednak od bolesti, anebo zase od svrabu trápení okouší, z kterýchž mu vždycky tak teče...*“⁷⁰ Své strasti sdílí také Alžběta Homutovna se svou dcerou Zuzanou Černínovou. Nejdříve vyjadřuje, jak je ráda, že je dcera a její rodina zdráva, poté přidává informace o svém zdravotním stavu. „*Já ti o svém zdraví oznamuji, že tedi opět k tomu jaru nehrubě zdráva sem, ale takto stále neležím, jen mi tak někdy přijde něco těžko a nejvíce v noci, tak mi jaksi dušno, že někdy dost málo mohu spát.*“⁷¹ Stejně tak i Zuzanina dcera Eliška Myslíková se v dopisech matce svěřovala se svými bolestmi. „*Já, chvála pánu Bohu! v životě zdráva jsem, nežli má hlava mne hrubě trápí, již více než od tří měsíců mne tak hrozně vždycky bolí, že někdy jako omámena chodím; velikou bolestí mně hrozně vlasy lezou, a mně jich tak hrozně líto je. Bože! račiž mne té bolesti hlavy sám sprostiti.*“⁷² S určitým subjektivním prožíváním a dalo by se říct i se stížnostmi se setkáváme i u zmiňované Zuzany Černínové. „*...dnes mi trošku lenost a něco bolest té ošklivé růže brání, takto, chvála pánu Bohu, sem v životě zdráva, dobře jím i spím, než že mně ta noha tak bolí, nevím, nenili nějaký začátek těch přemizerných podaker...*“⁷³ Obecně ovšem musíme říct, že Zuzana Černínová se ve svých dopisech příliš nelituje, a přestože podle korespondence trpěla chronickým onemocněním, které nazývá růže, nesla své trápení statečně. Například v jednom z dopisů opět zmiňuje svou nemoc, ale také dodává, že je to stav snesitelný, neboť může docházet do kostela. „*...já jsem v životě chvála Bohu zdráva, než tak mne ta bídná růže trápí, na jedné noze mi se schová, na druhé vyvrže, již*

⁶⁹ KOLDINSKÁ, Marie: *Každodennost*, s. 145.

⁷⁰ Z ŽEROTÍNA, Kateřina – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 24.

⁷¹ HOMUTOVNA Z CIMBURKA, Alžběta – MYSLÍKOVNA Z CHUDĚNIC, Eliška – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 35.

⁷² *Tamtéž*, s. 64.

⁷³ ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 188.

*opět 8 neděl mám takové trápení, ale chodím chvála pánu Bohu předce, do kostela jezdím...*⁷⁴

V některých případech nechtěli šlechtici své trápení sdílet se svými příbuznými a pouze je stručně informovali o svém zdravotním stavu. Anna Hradecká z Rožmitálu svému synu Jáchymovi v dopise pouze stručně sdělila, že měla záchvat dny, ale už je v pořádku. „...*mě trochu dna navštívili, ale zase nic mi neškodí...*“⁷⁵ Z dopisu, který o den později napsala Jáchymovi jeho sestra Mandelína z Hradce, se ale dozvídáme, že jejich matka Anna Hradecká byla nemocná tak, že týden musela zůstat na lůžku. „...*paní máte naše, Její Milost, tento tejdén nevelmi zdráva býti ráčila, vopět tak na svú nohu ráčila stonati, že hned celej tejdén z lože neráčila vstávati.*“⁷⁶ Zde je patrné, že situace byla vážnější a Anna z Hradce se rozhodla o ní nerozepisovat a nejspíše tak netrápit syna podrobnostmi.

3.1 Vliv náboženství

Ať už své bolesti a utrpení popisovali v korespondenci šlechtici a šlechtičny barvitě a často, nebo své nemoci zlehčovali, zdá se, že všichni přijímali tento stav s pokorou. Mohlo se ovšem jednat o epistolární úzus a určitou autostylizaci, neboť se jako pokorně trpící prezentovali příjemci dopisu. Nicméně v raném novověku nebyla nemoc vnímána pouze jako výsledek problému v těle, ale také jako „boží návštěva.“ Podle tehdejšího mínění je chtěl Bůh pokárat nebo potrestat za jejich hříchy. Bylo tedy nutné, aby toto své utrpení přijali a káli se, neboť jen tak je čekalo odpuštění hříchů. Mimoto ve chvílích nemoci cítili bližší přítomnost Boha, neboť si na ně musel vzpomenout, když na ně nemoc seslal.⁷⁷

Anna Rožmberská z Hradce svému synovci Jáchymovi v dopise sděluje, že se jim přihodilo mnoho katastrof. Zemřela jim služebnice ve stejný den jako rok před tím na jejich sídle propukl požár. Dává vše do spojitosti s nemocí Jáchymovy rodiny a věří, že museli něčím rozhněvat Boha, který je teď trestá. „*Z předešlýho psaní Vašeho srozuměla*

⁷⁴ Tamtéž, s. 68.

⁷⁵ BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef (edd.): *Rodinný život*, s. 184.

⁷⁶ Tamtéž, s. 185.

⁷⁷ TOMANCOVÁ, Nela: *Pohled šlechty na poslední věci člověka prostřednictvím pramenů osobní povahy vraném novověku*. Olomouc 2018, s. 29, 30.

sem, že ste se na svém zdraví nevelmi dobře měli, bezpochyby že sme pána Boha něčím rozhněvali, že se nás svú mocní rukú dotýkati ráci... ⁷⁸

Stejně tak jako mohl Bůh trestat, mohl ale i uzdravovat. „*Vašnosti, má nejmilejší paní mamičko, taky oznamuji, že, chvála pánu Bohu, mé skvrny, které jsem na rukou měla, nežli jsem sem dojela, všechny sešly, tak že neníčko ani poskvrnky na mém těle nemám. Konečně to mohu říci a na své svědomí, že od té hodiny, jak jsem sobě uminila v Budějovicích v kapli blahoslavené panny Maryje mši svatou slyšeti a špatný dárek ji obětovati a za přimluvu ji prositi k jejímu nejmilejšímu synu, aby ráčil ode mne ty skvrny odniti, že jsou ihned mi mizely...*“ ⁷⁹ V korespondenci se můžeme setkat s tím, že šlechtic je nejen smířen a oddán svému božimu trestu, ale je také vždy vděčný Bohu za uzdravení nebo alespoň za mírnější průběh nemoci. Například Karel starší ze Žerotína vnímá Boha jako někoho, kdo se osobně podílí na léčbě a uzdravení skrz lékaře. ⁸⁰ Pokud se nechá léčit lékařem, nespolehá se tedy jen na jeho schopnosti a na to, že ho lékař uzdraví s pomocí Boží. Především věří, že ho vyléčí Bůh, a to prostřednictvím lékaře. ⁸¹

V korespondenci se ovšem setkáváme také s určitou pověřčivostí. Ne vždy je původ nemoci připisován Boží vůli. Takto se vyjadřuje Sylvie Černínová, když manželovi sděluje, že je jakýsi pán Peckovský nemocný: „*Žaluji Vašnosti, že ten nebohej Peckovký přece hrubě stůně a k lický mluvě s tý nemocí nevyjde, všechen taky chromne a ve dne, v noci pokoje nemá. Sou to divný nemocí, že serce člověku bolí, hledě na jejich trápení. Jeli to vod Boha, je dobře, jeli pak vod zlých lidí, jak voni miní, je na to těžsko zapomenút, až sám potom uhlidati rašte.*“ ⁸² Mezi lidmi se evidentně tradovaly případy nemocných, kdy nemoc nepocházela z Boží vůle, ale z přičinění někoho jiného. O jednom takovém svou manželku informuje i Zdeněk Vojtěch Popel z Lobkovic. „*Ptal se mě, zdali je pravda, že byl Hasištejn nemocen a očarován tak, že jej ani vlastní žena nemohla spatřit. Odpověděl jsem mu, že ne, a zeptal jsem se, kdo mu to vyprávěl.*“ ⁸³

⁷⁸ BŮŽEK, Václav – HRDLÍČKA, Josef (edd.): *Rodinný život*, s. 223.

⁷⁹ HOMUTOVNA Z CIMBURKA, Alžběta – MYSLÍKOVNA Z CHUDĚNIC, Eliška – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 48.

⁸⁰ Tomáš Knoz ve svém článku zkoumá, zda se může jednat o pouhou autostylizaci. Na základě studia Žerotínovy korespondence však usuzuje, že se o autostylizaci nejedná. KNOZ, Tomáš: c. d., s. 196.

⁸¹ Tamtéž, 195.

⁸² TISCHER, František (ed.): c.d., s. 33.

⁸³ MAREK, Pavel (ed.) - Z PERNŠTEJNA, Polyxena – POPEL Z LOBKOWICZ, Zdeněk Vojtěch: *Korespondence*. In: MAREK, Pavel (ed.): *Svědectví o ztrátě starého světa: manželská korespondence Zdeňka Vojtěcha Popela z Lobkovic a Polyxeny Lobkovické z Pernštejna*. České Budějovice 2005, s. 239.

Pokud tedy neměla choroba magický původ, šlechta věřila, že se jedná o trest Boží. Zajímavý vývoj myšlení však nastává s přibývajícím věkem šlechticů a šlechticů. Většina z nich přijímá fakt, že ve stáří už jim zdraví neslouží tak dobře. To je ovšem v rozporu s dobovou představou, že onemocnění je výsledkem jejich provinění. Pokročilý věk s sebou přinášel častější myšlenky na poslední věci člověka. Je tedy možné, že častější zdravotní problémy chápali jako přípravu na odchod z pozemského světa. Smrt se blížila a bylo třeba se kát, aby byli připraveni na poslední hodinku a zkoušku na smrtelné posteli, kde je třeba čelit d'ábelským silám a nepodlehnout.⁸⁴

3.2 Vnímání stáří

V raném novověku ovšem lidé vnímali stáří jinak, než jej vnímáme dnes. Padesát let bylo považováno za úctyhodný věk a šedesát let za poslední roky života. Kdo se dožil sedmdesáti let, byl považován za vyvoleného a obdařeného dlouhověkostí. Mimoto měl vliv na to, jak byl jedinec vnímán, také jeho fyzický a duševní stav.⁸⁵ Když například Polyxena z Lobkovic píše manželovi o nemocném panu Trčkovi, naznačuje, jak je o šedesátiletém muži smýšleno. „*Uvažte, jak asi musí být člověku, kterému je téměř šedesát let.*“⁸⁶ Stejně tak se Polyxena vyjadřuje o své osobě a je si vědoma toho, že věk sebou přináší zdravotní potíže. „*Právě se léčím. Nechávací mě potit kvůli strašnému svrbění, kterým trpím. Říkají, že je to od jater. Avšak já tvrdím, že je to mých 60 let.*“⁸⁷ Polyxena z Lobkovic trpěla podle odborných dobových názorů příznaky melancholie, spojené s tvořením černé žluči a zvýšenou horkostí jater. Mezi tyto příznaky patřily bolesti hlavy, napínání nadbřišku, svědění v krajině slezinné, otoky končetin a zhoršené dýchání.⁸⁸ Polyxena z Lobkovic nebyla jediná, která si uvědomovala, že její zhoršený zdravotní stav souvisí s vyšším věkem. Kateřina z Žerotína ve svém dopisu také zohledňuje, že příčinou jejich nemoci může být kromě boží vůle také její věk. „*Což již musí tak bejti, jakž se pánu Bohu líbí s námi nakládati a jakž toho taky náš již sešlý věk dopouští a s sebou nám přináší.*“⁸⁹

⁸⁴ TOMANCOVÁ, Nela: c. d., s. 36, 37.

⁸⁵ BŮŽEK, Václav – HRDLÍČKA, Josef – KRÁL, Pavel – VYBÍRAL, Zdeněk: c. d., s. 352, 353.

⁸⁶ MAREK, Pavel (ed.): *Svědectví o ztrátě*, s. 23.

⁸⁷ Tamtéž, s. 469.

⁸⁸ Tamtéž, s. 41.

⁸⁹ Z ŽEROTÍNA, Kateřina – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 27.

3.3 Psychosomatika

Melancholické stavy svého syna Heřmana popisuje i Zuzana Černínová z Harasova ve svém dopisu Humprechtovi. Její popis je více podobný dnešní představě melancholie. Zajímavé je, že tento stav vnímá jako dědičný. „*Bratříček jest nyní, chvála pámu Bohu, zdráv, než tudíž by tak melancholický chtěl býti jako Ty, seděl by velkou chvíli aniž by nepromluvil, než nedám mu k tomu přijíti, však se jen v mladém člověku krev kazí, když tak jako omámený jest. Vy to tak po tom nejmilejším dobrém tatičkovi máte, ale pantáta hned zase z toho vyrazil a čistě veselý byl.*“⁹⁰ Zuzana Černínová sice nepopisuje tělesné příznaky melancholie, ale vnímá ji jako jakýsi výchozí stav způsobující další onemocnění.⁹¹ Na zprávy o synově nemoci reaguje slovy: „*Kolikráte sem já pravila, nebuď tak melankolický, přivedeš se do nemoci, Tobě se to nezdálo.*“⁹²

Melancholie není jediná nemoc, která v sobě pojí psychické i fyzické příznaky. V korespondenci Zuzany Černínové na mnoha místech nacházíme zmínky o jejím zdravotním stavu, který přičítá špatnému psychickému rozpoložení. „*...byla jsem hrubě na tu přebídnou růži mnoho dní nemocna a musí jistě vybraný týden býti, aby mi nepřišla do některé nohy, jak se co nejmíně leknou neb zastarám, aneb rozhněvám...*“⁹³ Zuzana Černínová se s touto nemocí potýkala dlouhodobě. Nemoc ji opouštěla a zase se vracela. Zuzana za příčinu jejího návratu jasně označuje své starosti. „*...dosti těžkostí s tou bídnou růží mám a velikou bolest, jakož i tato starost mne k tomu přivedla, že sem růži ale nehrubě dostala a zase zdravější jsem.*“⁹⁴ Není překvapivé, že už lidé v raném novověku chápali spojení mezi psychickým vypětím a následnými tělesnými problémy. Dobová humorální teorie považovala duševní pochody za jednu z věcí, která ovlivňovala celkovou rovnováhu v těle člověka a jeho zdravotní stav.⁹⁵

3.4 Nakažlivé choroby

Starost o blízké se mohla objevit také ve chvíli, kdy se v oblasti rozšířily nakažlivé nemoci. Mohlo se jednat o již zmiňované neštovice. Zuzana Černínová v dopisech píše o své vnučce „Zuzrličce“, která se nakazila neštovicemi a její stav byl natolik vážný, že se

⁹⁰ ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 123.

⁹¹ Nemoc pana Kapouna přičítá jeho melancholii a přílišnému vzteku. „*Pán Bůh ví, ta nemoc mu nepřišla než z veliké melancholie a zlobení...*“ Tamtéž, 204.

⁹² Tamtéž, s. 64, 65.

⁹³ Tamtéž, s. 105.

⁹⁴ Tamtéž, s. 120.

⁹⁵ Blíže se k tématu *sex res non naturales* vyjadřuji v kapitole o humorální teorii.

obávali nejhoršího. Uvědomovala si skutečnost, že se jedná o nemoc přenosnou z jedné osoby na druhou. Nemohla navštívit své známé ze strachu, že nakazí jejich děti. „*Pro ty bídné neštovice děti nikdež jeti nesmím, taky se bojím, kdyby potom tam děti stonaly, že by na mne naříkáno bylo, že snad skrze mne se nakazily...*“⁹⁶ Z její korespondence se dozvídáme, že také dospělí měli z neštovic strach. V jednom z listů píše: „...*pan Kapoun se jich tak převelice hrubě bojí, neměl jich nikdy.*“⁹⁷ Ne všichni se ale od nakažených drželi dál, neboť někdo o nemocné musel pečovat. Zuzličku se dokonce pokoušela nakrmit kojná.⁹⁸

Velké obavy vzbuzoval mor, který se i v raném novověku šířil především ve městech. Šlechtici se navzájem informují a varují před oblastmi ve kterých zrovna propukla nákaza. „*Lidé promírají, obzvláště v mnohých místech hrubě na morní bolesti mrou, jako v Čáslavském, Boleslavském kraji, v našem taky počínají. Pán Bůh račiž sám chrániti a zachovati. I taky zde, praví, že utěšeně promírají.*“⁹⁹ Jinde se Zuzana Černínová synovi svěruje, že v okolí řádí mor a ona už neví, kam má v případě potřeby uprchnout. Zde si můžeme také povšimnout výhody šlechty, která si mohla dovolit přesunout se ze zamořených oblastí a vyhnout se tak nákaze. V jednom ze svých dopisů také zmiňuje, že se jí syn Humprecht, který se zrovna zdržoval v Bruselu, snažil přesvědčit, že nákaza, ve městě, kde pobýval, jsou „pouhé“ neštovice. Pravděpodobně, aby matku alespoň trochu uklidnil. „*Tvé psaní 26. minulého měsíce datované jsem dostala 6. Novembris a z mnoho věcí nad ním se zaradovala i taky zarmoutila, že tam tak (jakž dokládáš) na neštovice hrubě mrou, mně se to ale zdá, že Ty to tak jen, abych se hrubě nestarala, nejschválněji o těch neštovicích píšeš a jinší že jest boží morová rána.*“¹⁰⁰ Následující prosby, aby syna chránili svatí.

Zdeněk Vojtěch Popel z Lobkovic svou manželku Polyxenu rozenou z Pernštejna ve svém dopise žádá, aby opustila Prahu, kde hrozí morové nebezpečí. Navrhuje, aby se přesunula do Chlumce, kde „*je dosud čistý, infekci nezamořený vzduch.*“¹⁰¹ To naznačuje, že se domníval, že morová nákaza se šíří vzduchem a pochází tedy z prostředí. Středověká a raně novověká medicína si nebyla v této problematice jistá a autoři morových spisů se v otázce původu nemoci rozcházejí. Přestože se všichni drželi v mezích

⁹⁶ ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 60.

⁹⁷ ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 146, 147.

⁹⁸ Tamtéž, s. 56.

⁹⁹ Tamtéž, s. 102.

¹⁰⁰ Tamtéž, s. 143.

¹⁰¹ MAREK, Pavel (ed.) - Z PERNŠTEJNA, Polyxena – POPEL Z LOBKOWICZ, Zdeněk Vojtěch: c. d, s. 421.

obecně uznávané hippokratovsko-galénovské humorální teorie, byl zde stále prostor pro různé interpretace. Zatímco jedni se domnívali, že se jedná o výsledek vnějších vlivů, tedy i „porušeného“ vzduchu, jiní výskyt moru u jedince připisovali vnitřním příčinám v těle člověka, jako je porušení šťáv. Většina lékařů pak vinila kombinaci vnějších i vnitřních faktorů.¹⁰²

V korespondenci se setkáváme s tím, že byla morová rána označována za Boží trest. Jak jsem naznačila výše, onemocnění jedince bylo považováno také jako Boží trest, ale lidské utrpení bylo vnímáno jako pozitivní prvek. Církev hovořila o nutnosti nést si svůj kříž. To ovšem neplatilo v případě morové epidemie. Ta byla vždy vnímána jako celospolečenská katastrofa.¹⁰³ Zajímavě se morové ráně vyjadřuje Zuzana Černínová, když píše synovi, že je „... všude slyšeti, že ta boží metlička počíná švihati.“¹⁰⁴

Mezi další mezi lidmi přenosné nemoci raného novověku patří syfilis, který se začal šířit v Evropě po vojenském tažení francouzského krále Karla VIII. do Itálie v roce 1494. Dnešní zažitý název „syfilis“ se začal běžně používat až během 18. století.¹⁰⁵ Předtím se tato choroba označovala právě jako nemoc „francouzská“ nebo také „gallská“, „lues“, nebo „příjice“.¹⁰⁶ V českých zemích se nejvíce používal kromě názvu „francouzská nemoc“ také název „uherská nemoc“. V 16. a 17. století se nemoc hojně šířila díky vojenským akcím a velkým přesunům vojsk. Na přelomu těchto století došlo v Čechách i okolních zemích k vymření mnoha starých šlechtických rodů. Emanuel Vlček ve svém článku naznačuje, že toto vymírání mohlo souviset právě s epidemií francouzské nemoci.¹⁰⁷

Zuzana Černínová v jednom z dopisů píše Humprechtovi o nemoci své dcery Bětušky, která podle ní trpí „hlavní nemocí“ a také právě „uherskou nemocí.“ Nemůžeme si dovolit pouze pomocí pramenů určovat, zda se skutečně jednalo o syfilis, obzvláště

¹⁰² ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 84, 181.

¹⁰³ Tamtéž, s. 187.

¹⁰⁴ ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 104.

¹⁰⁵ Pojem *syphilis* poprvé použil v 16. století italský lékař Girolamo Fracastoro ve své básni „*Syphilis čili tři knihy o francouzské nemoci*.“ Později tento název použil také Erasmus Rotterdamský, přesto se ale označení syfilis v raném novověku neuchytilo. DIVIŠOVÁ, Bohdana: *Francouzská nemoc v radách lékařů 16. století. Vznik a vývoj konsiliární literatury na příkladech francouzských, italských a německých představitelů medicíny*. Praha 2018, s. 81.

¹⁰⁶ Tamtéž, s. 78, 81.

¹⁰⁷ VLČEK, Emanuel: *Syfilis v Čechách. Paleopatologické doklady výskytu v druhé polovině 2. tisíciletí*. In: *Vesmír*, 75, č. 2, 1996, s. 83, 85.

když ani tehdejší diagnostika nebyla přesná, přesto je osud Bětušky zajímavý.¹⁰⁸ Zuzana Černínová v dopise ze 16. prosince 1645 poprvé píše, že je Bětuška nemocná, přičemž popisuje symptomy jako bolest hrdla, hlavy, horečku a nespavost. Má ale naději, že se její stav rychle zlepší, neboť se o ní starají tři doktoři.¹⁰⁹ Bohužel už 22. prosince píše, že není naděje na uzdravení, navíc rodině zemřel i jejich felčar a „hlavní nemocí“ je zasaženo větší množství lidí v okolí. „... nelze aby z té nemoci vyšla, nebo má právě tu těžkou uherskou nemoc, nic spáti ani jíst nemůže, k tomu tak hrubý prým, mnoho čeládky jim stonalo na ty hlavní nemoci, felčar jim taky umřel, pan syn jest velice taky přepadlý...“¹¹⁰ Zuzanina předtucha se vyplnila a v dalším dopise plném žalu syna informuje o smrti jeho sestry. Bětuška zemřela již 22 dní po tom, co se „rozstonala“. Vyslovuje zde také domněnku, že se dcera nakazila od jakési Mariánky, kterou Bětuška nechtěla nemocnou nechat na cestě, jak navrhoval její manžel, ale místo toho ji „vláčeli s sebou“ a ona ji opatrovala.¹¹¹ Nemoc je zde popisována jako velmi nakažlivá, a to i běžným kontaktem, proto není jasné, jestli se opravdu jednalo o syfilis, nebo spíše o jinou přenosnou chorobu.

Zatímco epidemie moru po sobě zanechávaly mnoho mrtvých, důsledky francouzské nemoci a neštovic byly dále pozorovatelné na tělech přeživších.¹¹² I tuto skutečnost museli šlechtici a šlechtičny vnímat a reflektovali ji ve své korespondenci. Obzvláště u žen musely vznikat obavy o vzhled šlechtičny po prodělané nemoci. Vnučka Zuzany Černínové měla štěstí a po uzdravení u ní není „nic hrubě znáti“, přestože předtím ji během nemoci Zuzana popisovala takto: „Ani za peníz není k sobě podobna, tak škaredá, nebo má na celém obličejí, že špendlíkem kde teknouti není, neštovic.“¹¹³ Stejně štěstí měla „Evička“, která také prodělala neštovice. Zde právě Zuzana vyjadřuje své obavy nad

¹⁰⁸ Diagnostikovat syfilis nebylo jednoduché. Jednalo se v Evropě o poměrně novou nemoc, která se vyvíjela. Zpočátku nemoc zabíjela své oběti velmi rychle, později její virulence začala slábnout a spíše svým obětem způsobovala mnohaleté utrpení. Oblíbená léčba rtutí často zapříčinila vypadávání zubů, rozpad dásní, třas a další nechtěné vedlejší účinky. Ty mohly být považovány za projevy nemoci a znesnadňovaly tak diagnostiku ještě více. DIVIŠOVÁ, Bohdana: *Francouzská nemoc*, s. 78, 79.

¹⁰⁹ „Než, mé dítě, opět velikou starost srdečnou o mou nejmilejší Bětušku mám, stůně tak hrubě těžce na hlavní nemoc, hned právě soudím tu uherskou hlavní nemoc má, doktoři tři sou u ni, rozstonala se přijedši do Klatov, nedaleko Plzně, pan hofmistr dobře ví, na hrdlo 27. Nobembris, potom hlavu bolení a velikou horkost; dal pan syn jí medianou pouštěti, nevím, budeli jí co líp. Minulou středu předce hrubě stonala, pozdraviž ji milý pán Bůh, k tomu nemůže ani spáti, jakž sice to obyčejně v takové nemoci bývá, ale mám naději, že ji bohda lépe, když 18. a 21. den mine, bude, neb má hrubě dobré opatření...“ ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 67.

¹¹⁰ Tamtéž, s. 68.

¹¹¹ Tamtéž, s. 70, 73.

¹¹² Obzvláště syfilis zanechával své oběti znetvořené. Na tuto novou skutečnost musela společnost reagovat. Pro nemocné vznikaly specializované špitály nebo alespoň vyhrazené oddělení v již existujících nemocnicích. Lidé z bohatších vrstev si samozřejmě mohly dovolit domácí léčení. DIVIŠOVÁ, Bohdana: *Francouzská nemoc*, s. 79, 80.

¹¹³ ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 56.

tím, jak bude nemocná následně vypadat. „...*na ráno se jí neštovice počaly metati, tak jich přenesmírně mnoho měla, obzvláště na tváři a rukou, nevím, budeli co na ní znáti...*“¹¹⁴
Přibližně o měsíc později ale píše, že kromě pár známek neštovic na čele a nose se jí zdá Evička „*mnohem pěknější než prvé.*“¹¹⁵

¹¹⁴ Tamtéž, s. 146.

¹¹⁵ Tamtéž, s. 151.

4 Lékařské teorie

Nemocný člověk vždy reflektuje svou vlastní zkušenost a zkušenost svých blízkých, ale také vychází z obecně přijímaných medicínských teorií. Tato skutečnost je stejná, bez ohledu na století. Pokud proto chceme plně porozumět vnímání zdraví a nemoci u raně novověkých šlechticů a šlechtičen, je také nezbytné seznámit se s dobovým lékařským diskurzem a zjistit, z jakých informací mohla vycházet tehdejší laická veřejnost.

4.1 Humorální teorie

Medicína 16. a 17. století přejímala středověké vzory a vycházela z hippokratovsko-galénovského humorálního konceptu. Podle toho lidské tělo obsahuje čtyři tělesné šťávy, kterými jsou tvořeny všechny orgány a končetiny. Jedná se o krev (sanguis), žluč (chole), černou žluč (melanchole) a hlen (flegma). Tyto šťávy jsou tvořeny z potravy „svařováním“, které probíhá v žaludku, srdci a játrech. Šťáva, která v těle člověka převažuje, určuje jeho fyzické složení. Tato představa se postupem času transformovala a dnes je základem pro jednu z metod určování typologie osobnosti na základě temperamentu. Pokud ovšem hovoříme o raně novověké medicíně, nejde pouze o psychické dispozice. Tvrzení, že tělní šťávy přímo ovlivňují zdravotní stav a jejich nerovnováha je příčinou nemocí, byl obecně přijímaný fakt. Například převaha černé žluči měla způsobovat melancholické onemocnění. Kromě toho mohlo dojít k poruše svařování nebo k dalším chorobným procesům, jako je zahnívání, měštnání nebo ucpání.¹¹⁶

Další důležitou částí těla je *spiritus*. Tento pojem v průběhu času měnil svůj význam, ale můžeme jej vysvětlit jako dech, vánek, přeneseně pak duch nebo duše, či dokonce odvaha a zmužilost. Tento *spiritus* byl hmotné povahy a sídlil v srdci, odkud oživoval tělo. *Spiritus* se také úzce pojí s přirozeným teplem, které vznikalo v srdci a bylo nezbytné pro trávení potravy. Toto teplo bylo vnímáno jako kladná veličina. Oslabením *spiritu* dochází také k oslabení tohoto přirozeného tepla. Naproti tomu člověka mohlo ohrozit nepřirozené teplo, které bylo způsobené buď vnitřní hnilobou, nebo vniklo do těla zvenčí. Projevovalo se například horečkou.¹¹⁷ Je nutné zmínit, že příznaky, jako je právě

¹¹⁶ DIVIŠOVÁ, Bohdana: *Francouzská nemoc*, s. 75.

¹¹⁷ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 112, 113.

horečka, nebyly vnímány pouze jako symptomy nemocí. Byly považovány za choroby samotné.¹¹⁸

Humorální teorie také popisuje takzvané *sex res non naturales*, v překladu „šest nepřirozeností“ nebo „šest věcí nevrozených“. Tyto prvky ovlivňovaly rovnováhu v těle člověka. Patří mezi ně prostředí, příjem potravy, spánek a bdění, tělesné aktivity, vyprazdňování a duševní pochody. Nejde tedy o neobvyklé věci, které by se na první pohled zdály škodlivé, ale o naprosto běžné záležitosti denního života. Aby vše zůstalo v harmonii, bylo třeba se chovat ve vztahu k „šesti věcem nevrozeným“ podle určitých pravidel a předejít tak získání převahy jedné ze šťáv.¹¹⁹ Tato pravidla obsažená v lékařských spisech se souhrnně nazývají „regiment zdraví“. Najdeme v nich mnoho doporučení upravujících životospřávu člověka. Pochybení v *sex res non naturales* mohlo vyvolat vnitřní nerovnováhu a ta mohla způsobit propuknutí chorob, jako je například již zmiňovaný mor nebo francouzská nemoc.¹²⁰ Zajímavé je, že v regimentech zdraví nepozorujeme rovnoměrné zastoupení rad k jednotlivým záležitostem. Je samozřejmé, že u každého z autorů regimentů zdraví se doporučení liší, a to i ve svém poměru, ale obecně můžeme konstatovat, že zatímco například „správný“ poměr mezi spánkem a bděním byl probíráán jen krátce, otázka naplňování a vyprazdňování byla velmi oblíbená.¹²¹

Je pochopitelné, že na dietní doporučení byl kladen zvýšený důraz, neboť v žaludku a v játrech docházelo ke svařování. Přijímaná potrava se zpracovala v žaludku a poté se v játrech přeměnila na krev, která zásobovala celé tělo. Proto bylo nezbytné dbát na to, aby zažívání nebylo přetížené a nevznikaly látky jako hlen, které by dále ochlazovaly celý organismus.¹²² Nicméně naplňování nezahrnuje pouze potravu, ale také vdechování vzduchu, popřípadě různých vonných látek. Tyto látky jako koření, byliny, ale i zvířecí části, se nám nyní mohou zdát velmi zvláštní a bezúčelné, ale pro člověka raného novověku měly speciální význam.¹²³ Smyslům, a v tomto případě čichu, bylo připisováno jiné fungování, než jak ho známe dnes. Podle tehdejšího mínění tyto látky

¹¹⁸ Tamtéž, s. 179.

¹¹⁹ DIVIŠOVÁ, Bohdana: *Francouzská nemoc*, s. 75.

¹²⁰ Tamtéž, s. 78.

¹²¹ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 114.

¹²² STOLBERG, Michael: „*You Have No Good Blood in Your Body*“. *Oral Communication in Sixteenth-Century Physicians' Medical Practice*. In: *Medical History* 59, č. 1, 2015, s. 67.

¹²³ Vykuřování bylo velmi oblíbené a doporučované například v porodnických příručkách. Ku příkladu k vyloučení placenty autoři doporučují čichání různých zajímavých látek. „*K nosu pak kuř čertovým hovnem, bobrovým strojem, vlasy, peřím pávovým...*“ WALKMBERSKÝ Z WALKMBERKU, Matouš: *Zahrádka růžová žen plodných*. In: RATAJOVÁ, Jana – STORCHOVÁ, Lucie (edd.): *Děti roditi jest Božské ovotce: gender a tělo v českojazyčné babické literatuře raného novověku*. Praha 2013, s. 371.

přes smysly procházely do mozku a poté k srdci, které mohly posilnit či oslabit.¹²⁴ Také zrak měl jiný význam než dnes. Pohled byl chápán jako něco hmotného a těsně na něm závisely reakce těla. Proto lékaři varovali všechny před pohledem na oběti moru.¹²⁵ Podobně se těhotné ženy měly vyvarovat pohledu na odpudivé věci nebo například do ohně, neboť by se v nich jinak mohly shlédnout, a to by se odrazilo na jejich dítěti.¹²⁶

Stejně tak vylučování je mnohem komplexnější a pestřejší záležitost, než se může zdát. Kromě moči a stolice sem spadá také vylučování hlenu a hnisu, pocení, krvácení z nosu, kašel i zvracení. Na rozdíl od dnešního názoru bylo zvracení považováno za věc přirozenou a nesouvisející s nemocí. Stejně tak hemeroidy byly považovány za způsob, jak se tělo zbavuje nadbytku krve. Zatímco u mužů byl doporučován pravidelný odchod semene, u žen hrála velkou roli menstruace.¹²⁷ Na menstruační krev bylo nahlíženo jako na věc jedovatou, která musí být z těla vyloučena. Mimoto měla svými negativními účinky ovlivňovat nejen ženu, ale u těhotné i plod, popřípadě i novorozence.¹²⁸ Podle jiných teorií ovšem plnila menstruační krev během těhotenství funkci vyživování plodu. Následně po porodu také našla uplatnění, neboť děloha měla být spojena dvěma žilami s prsy a mateřské mléko bylo zvařeno formou menstruační krve.¹²⁹ U některých autorů se dále objevuje rozdělení na „přirozenou evakuaci“, která se týká výše zmíněných vylučovaných tekutin a na „nepřirozenou evakuaci“. Tím je myšleno pouštění krve, používání pijavic, přikládání baněk a další terapeutické postupy.¹³⁰

Dále je třeba zmínit základní elementy, které spolu s částmi těla a orgány patří mezi *septem res naturales* neboli „sedm věcí vrozených“.¹³¹ Jedná se o čtyři základní živly – oheň, vzduch, voda a země. Ty jsou mimo jiné spojené se čtyřmi vlastnostmi věcí, kterými jsou chlad, vlhko, horko a sucho. Tyto vlastnosti ve vnímání tehdejšího člověka, úzce souvisely s koloběhem přírody a střídáním rytmu. Roční období měla odpovídat určitým vlastnostem. Jaro mělo být vlhké a teplé, léto pak suché a teplé, podzim vlhký a

¹²⁴ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 114.

¹²⁵ Tamtéž, s. 114.

¹²⁶ MELKESOVÁ, Miroslava: „... *skrze něž*“, s. 278, 279.

¹²⁷ V průběhu raného novověku postupně docházelo k vytlačování sexuality. Přesto i v době barokní byli někteří autoři této problematice více otevření, než pozdější autoři na přelomu 18. a 19. století. ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 120.

¹²⁸ Tamtéž, 115.

¹²⁹ STORCHOVÁ, Lucie: *Genderování těla v českojazyčných příručkách o těhotenství a porodu (16.-17. století)*. In: RATAJOVÁ, Jana-STORCHOVÁ, Lucie: *Děti roditi jest Božské ovotce: gender a tělo v českojazyčné babické literatuře raného novověku*. Praha 2013, s. 641.

¹³⁰ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 116.

¹³¹ DIVIŠOVÁ, Bohdana: *Francouzská nemoc*, s. 75.

studený, a nakonec zima suchá a studená. Pokud byl narušen přirozený řád věcí, jako když například byla teplá zima, mělo dojít k narušení rovnováhy, a to pak ovlivňovalo harmonii lidského těla a zdravotní stav člověka.¹³²

Lidské zdraví mohlo negativně ovlivnit také narušení harmonie nebeských těles. Tato tělesa měla dokonale fungovat jako jednotný organismus, ale pokud došlo k nějaké odchylce způsobené nejrůznějšími vlivy, mohlo to způsobit ztrátu rovnováhy v těle člověka. Z hlediska dnešní vědy je pro nás tato myšlenka jen těžce představitelná, neboť jsme seznámeni s moderními principy fungování vesmíru. Raně novověký člověk chápal vesmír s jeho nadměsíční a podměsíční vrstvou naprosto odlišně. Tato nebeská tělesa, mezi které patřily hvězdy, planety, komety, Slunce a další, se nacházela ve vrstvě nadměsíční (*supralunární*), kde vládl řád a harmonie. Ve vrstvě podměsíční (*sublunární*) naopak byly věci nedokonalé. Narušení ve vrstvě *supralunární* tak muselo zákonitě vyvolat odezvu ve vrstvě *sublunární*.¹³³ Podle dobových teorií také nepříznivá konjunkce planet a hvězd narušovala kvalitu ovzduší, a to mohlo způsobit epidemii moru nebo francouzské nemoci.¹³⁴

Během 16. století nedošlo v oblasti medicíny k přílišným změnám. Nově překládané texty antických autorů pouze utvrdily již dříve přijímanou humorální koncepci. Autoři ve svých spisech přejímali dřívější diskurz a odlišnosti se vyskytovaly pouze v detailech.¹³⁵ Výraznějším vybočením ze zažitých obecně přijímaných teorií byl nástup paracelsiánů, následovníků Paracelsa (1493-1541) a jejich tvrzení o dvojí materii. Podle paracelsiánů ve světě existují dvě materie, z nich první je podřízena přírodě a člověk ji může zpozorovat svými smysly. Druhá materie se neřídí zákony přírody a je skrytá. Zatímco Hippokrates a jeho teorie se opírali o přírodu, Paracelsius obrátil pozornost právě k této skryté a nepřirodní části medicíny. Místo přirozeného tepla paracelsiáni hledali životodárné balzámy a také pracovali s myšlenkou semen. Ta měla být ovládacím prvkem elementů, času, pohybu a zrození.¹³⁶

I v tomto případě se ale jednalo pouze o časově omezenou záležitost a Paracelsovo učení se nestalo jednou z vývojových fází medicíny, ale pouze jedním z méně

¹³² ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 116.

¹³³ Tamtéž, s. 116, 117.

¹³⁴ DIVIŠOVÁ, Bohdana: *Francouzská nemoc*, s. 78.

¹³⁵ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 118.

¹³⁶ Tamtéž, s. 121.

dominantních proudů.¹³⁷ Hippokratovsko-galénovský model převládal až hluboko do sedmnáctého století a ve společnosti se držel až do počátku 19. století. Autoři 17. století tak na Paracelsovu teorii nenavazují, ale spíše ji ignorují, nebo přímo vyvrací.¹³⁸

Přestože hippokratovsko-galénovský model stále převládal, již od 15. – 16. století začaly nové vědecké objevy problematizovat tento ustálený model. S rozšířením zámořských plaveb se do Evropy dostávají nová onemocnění jako chřipka, tyfus, žlutá horečka, syfilis a další. Zároveň častější pitvy odhalily pro raně novověké lékaře dosud neznámé posmrtné procesy, včetně patologických stavů v tělech nemocných.¹³⁹ Nicméně posun v oblasti lékařství nemusel vyvolat pozitivní reakce. Přestože docházelo k vývoji nových léků, které navíc nyní mohly pocházet i ze zámoří, byla léčba stále neúspěšná. To mohlo vést k jisté frustraci.¹⁴⁰

V 17. století se vynálezem mikroskopu a rozvojem anatomie otevřel lékařům nový pohled na lidské tělo a jeho fyziologii. Začali nacházet příčiny nemocí v pevných částech těla místo v nerovnováze šťáv. Od těchto „pevných“ tkání se nový myšlenkový proud začal označovat jako „solidismus“. Tento směr vedl také k tomu, že se nemoc začala lokalizovat v konkrétním narušeném orgánu. Choroba tedy nemusela zasahovat celý organismus, ale pouze konkrétní část těla.¹⁴¹ Toto byl radikální odklon od hippokratovsko-galénovské koncepce, která byla „holistického“ charakteru a tělo a nemoc vnímala jako celistvost. Tomu do této doby odpovídala i léčba.¹⁴²

4.2 Genderové rozdíly v raně novověké medicíně

Hippokratovsko-galénovský a aristotelický model s sebou nesl také vlastní názor na fyziologii muže a ženy. Žena měla být nedokonalým otiskem muže a její reprodukční orgány byly zobrazovány jako negativní verze mužských genitálií. Pouze děloha měla svou vlastní podstatu, paradoxně ale byla také zdrojem všech ženských nedokonalostí a duševních nevyrovnaností.¹⁴³

¹³⁷ Tamtéž, s. 124.

¹³⁸ TINKOVÁ, Daniela: *Konec hippokratovského světa?*, s. 9.

¹³⁹ Tamtéž, s. 9.

¹⁴⁰ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 118.

¹⁴¹ TINKOVÁ, Daniel: *Konec hippokratovského světa?*, s. 10.

¹⁴² Tamtéž, s. 8.

¹⁴³ TINKOVÁ, Daniela: *Věčně nemocná žena. Žena a mateřství v lékařském myšlení na prahu moderní doby*. In: *Dějiny a současnost. Kulturně historická revue*, 26, č. 1, 2004, s. 7.

Vliv na pohlaví jedince mělo již zmiňované tělesné teplo. Těla mužů byla více teplá a suchá, charakteristická větší aktivitou a ochlupením. Těla žen byla naopak vlhká a chladná projevující se jako pasivní, receptivní a uchovávající. Míra tepla byla spojována s úrovní dokonalosti, a tak jak jsem již naznačila, bylo ženské tělo nižším stupněm těla mužského. Teplota těla se mohla měnit v průběhu života. Starší ženy se s věkem měly přibližovat svým tělesným teplem mužům. Vliv na termální diferenci pak mělo i působení vnějších prvků jako je například strava, nebeská tělesa nebo roční období.¹⁴⁴ Důležité bylo kontrolovat tyto vlivy během těhotenství, neboť podle tohoto mínění mohla změna tepla vyvolat také změnu pohlaví u plodu. Společnost preferovala narození chlapce, a tak se snažili vyvarovat toho, aby se v důsledku těchto vnějších vlivů, narodila dívka. Každá z tehdejších autorit přisuzovala ženám jinou roli. Podle Hippokrata při početí docházelo k smíšení dvojího semena, mužské a ženské substance. Galénos ženské semeno považoval za slabší a Aristoteles už mu nepřipisoval větší význam. Podle něj měla u ženy roli pouze děloha se svou vyživovací funkcí.¹⁴⁵

¹⁴⁴ STORCHOVÁ, Lucie: *Genderování těla*, s. 619, 620.

¹⁴⁵ TINKOVÁ, Daniela: *Věčně nemocná žena.*, s. 7.

5 Reflexe lékařských teorií a raně novověká praxe

Převládající lékařskou teorií raného novověku byla tedy teorie humorální, která měla svou tradici a ve společnosti se udržela ještě dlouho poté, kdy autority přišly s novými objevy. Prameny osobní povahy nám mohou odkrýt, jak šlechta reflektovala dobový lékařský diskurz. V korespondenci můžeme pozorovat, jak šlechtici a šlechtičny postupovali v případě nemoci, jaký měli vztah k lékařům, zda měli své vlastní postupy a jak uvažovali v otázce lidového léčitelství.

1.1 Prevence a terapeutické postupy

Uvědomělý šlechtic v období renesance a baroka se zájmem pozoroval své tělo, dbal o něj a často se také vzdělával v otázce zdravotního stavu. Logicky se tedy snažil onemocnění již předcházet a kladl důraz na určitou prevenci.¹⁴⁶ Humorální teorie má jistý holistický charakter. Člověka chápala v ucelené podobě a varovala před narušením křehké rovnováhy v lidském těle v důsledku špatného jednání ve vztahu k *sex res non naturales*. Tato nerovnováha mohla vést k převaze jedné ze šťáv a potažmo k propuknutí nemoci. Šlechtici se tedy snažili udržovat v kondici a ve správném rozpoložení. Chtěli tak předcházet onemocnění. Činili tak pomocí dietních opatření, ale také více invazivními metodami, jako je pravidelné pouštění krve nebo udržování fontanel. Stejně či podobné postupy, jaké lékaři a pacienti měli na výběr v případě onemocnění, se daly využít již jako opatření preventivní.¹⁴⁷

Z dnešního pohledu nám mohou připadat nejbližší doporučení ohledně stravy, přijímání vitamínů z ovoce, či preventivní přijímání léků. K takové prevenci v jednom z dopisů nabádá starostlivá matka Zuzana Černínová. Z korespondence je patrné, že v oblasti, kde její syn pobýval, byl větší počet nemocných. Nabádá jej tedy také k tomu, aby se vyhýbal nakaženým a kontaktu s nimi. „*Pro Boha Tě prosím, uživej předce každé ráno něco, když tam tak na ty hlavní nemoce stoní a nejezdi k tomu knížeti, když nenícky stůně, jemu by nic platen nebyl a sobě by mohl zle a mně tu největší žalost učiniti, kdyby ale každé ráno půl bobku snědl i jinší ovoce.*“¹⁴⁸

¹⁴⁶ BEZECNÝ, Zdeněk (ed.): *Šlechta*. In: BŮŽEK, Václav (ed.): *Společnost českých zemí v raném novověku: struktury, identity, konflikty*. Praha 2010, s. 258.

¹⁴⁷ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 408.

¹⁴⁸ ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 86.

Mezi velmi běžné a důležité preventivní opatření patřilo dodržování správného jídelníčku. Přijímaná potrava se dle tehdejšího mínění svařovala v žaludku a ovlivňovala stav celého těla. Střídmost v jídle byla tedy zárukou dobrého trávení a fungování organismu. „*Zde jsme a budeme, díky Bohu zdraví, neboť se tu dobře tráví. Jídla je totiž málo,*“¹⁴⁹ píše ve svém dopise manželce Zdeněk Vojtěch Popel z Lobkovic ze shromáždění uherských stavů. Špatná skladba jídelníčku byla podle dvorských lékařů příčinou potíží například Viléma z Rožmberka. Ten trpěl onemocněním zažívacího ústrojí. Šlechtic se tedy musel vyhýbat konzumaci dráždivých jídel. Řešením potíží mělo být i vynechání ryb v době půstu, a tak si Vilém z Rožmberka vymohl souhlas s konzumací masa během tohoto období u papežského nuncia.¹⁵⁰

Ovšem o tom, že dodržovat zdravé stravovací návyky bylo pro šlechtice i šlechtičny evidentně velmi nesnadné, nás může přesvědčit mezi šlechtou hojně rozšířený výskyt dny, nebo také „podagry.“¹⁵¹ Toto onemocnění způsobovalo dotyčným velmi bolestivé záněty kloubů a často je upoutávalo na lůžko. Někdy bylo třeba využít i speciální křeslo na nošení, aby šlechtic mohl vykonávat své povinnosti.¹⁵² O bolestech způsobených dnou se dozvíme například v korespondenci Kateřiny z Žerotína, která se v dopisech svěřuje, že jsou ona i její manžel Karel starší ze Žerotína nemocní. Tento stav trval podle korespondence delší dobu a ke dně se přidružila další onemocnění jako svrab nebo kámen.¹⁵³ I přes užívání léků se jejich stav nezlepšoval.¹⁵⁴ Zajímavé je, že v jednom

¹⁴⁹ MAREK, Pavel (ed.) - Z PERNŠTEJNA, Polyxena – POPEL Z LOBKOWICZ, Zdeněk Vojtěch: c. d., s. 203.

¹⁵⁰ BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef: *Péče o zdraví, nemoci a hygiena*. In: BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef (edd.): *Dvory velmožů s erbem růže: všední a sváteční dny posledních Rožmberků a pánů z Hradce*. Praha 1997, s. 177.

¹⁵¹ Tento výraz se používal především pro dnu, která zasahovala dolní končetiny. V pramenech se můžeme setkat s tím, že má tento termín obecnější význam. KNOZ, Tomáš: c. d., s. 190.

¹⁵² BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef – KRÁL, Pavel – VYBÍRAL, Zdeněk: c. d., s. 354.

¹⁵³ Nerostná usazenina v těle způsobující onemocnění; „kámen ssutý“ vzniklý usazením částecek; „červený kámen“ žlučnickový kámen (?) *Vokabulář webový: webové hnízdo pramenů k poznání historické češtiny*. In: <https://vokabular.ujc.cas.cz> [cit. 9. 8. 2021]. Dle mého názoru se může jednat také o ledvinové kameny, které byly u šlechty běžné, jak popisují níže. Zuzana Černínová ve své korespondenci uvádí nejméně dva případy, kdy označení „kámen“ odpovídá ledvinovým kamenům. V jednom z dopisů uvádí, že stonala právě na kámen a po podání léčiv „*jako dobrá třešňová pecka dva kameny pryč odešly*“. ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 139. Ještě bližší informace k nemoci nám podává v jiném z dopisů, kde se podle popisu nachází kámen přímo v močovém měchýři. „...*jenerál Gallas umřel, praví na kámen, že jest s odpuštěním v měchýři měl kámen velký, špičatý a ten že jest měchýř probodl, ihned že umřel.*“ Tamtéž, s. 122.

¹⁵⁴ „*O zdraví mém a mého nemilejšího pána, kdež si žádostiva věděti: mohuť oznámiti, že se často vexlujeme, neb jednak jeden, jednak druhý ležíme a to téměř na větším díle. Jakož pak já teď již ode dvou neděli pořád v lůži zůstávám a podagru jak v rukou tak i v obou nohách mám, a ačkoliv z milosti boží zase se se mnou již něco polepšuje, ale ta má předešlá bida a bolest netoliko tak jednonestjně mne se přidrží, a jistěť to říci musím, že čím dále více mne trápí a nemalou těžkost působí. Pán můj nyní sice, buď pán Bůh pochválen, něco při mírnějším způsobu zdraví svého se vynachází, avšak začastý sobě taky, jakž na mdlobu a těžkost hlavy, tak i na jiný mnohý a rozmanitý nedostatky stěžuje; a co jakých prostředků užíváme, to*

z dopisů Kateřina z Žerotína naznačuje, že dna manžela Barbory Khynostové, které dopis adresuje, může být způsobena stravovacími návyky a konzumací alkoholu, ale že je pravděpodobnější, že se jedná o nemoc dědičnou. „*Než že taky obadva tak churavi a často nemocni na kámen zůstáváte, věrně vám toho nepřeji a zvláště, že pán váš již taky dna mívá, což aby mělo od piva nebo vína uherskýho jemu přicházeti, nesoudím tak o tom, jako že to snad spíše po rodu jest a že to po panu otci svým zdědil, který je taky dosti míval.*“¹⁵⁵

Další častou nemocí u raně novověkých šlechticů spojenou se životospřípravou byly katary, ledvinové kameny a onemocnění močových cest. V některých případech bylo i nutné přistoupit k operativnímu vyjmutí kamene. Ledvinové kameny byly příčinou bolestí Zdeňka Vojtěcha Popela z Lobkovic. Přestože bral na tyto potíže léky, cesta mezi Mikulovem a Vídní, kterou podnikl, musela být v tomto stavu velmi nepříjemná. Šlechtic proto přišel s vlastním řešením. „*Nebylo možné to jinak přetpět než za cenu ohromné bolesti. Našel jsem prostředek, jak tato muka zmírnit. Jelikož mám ve zvyku jezdit ve svém kočáře, sedl jsem si bokem na koně. Občas jsem byl nucen sesednout, abych se vymočil. Zpátky se mi pak jelo lépe, než na cestě tam. Beru nadále léky, jež mi předepsal Rechperger. Bůh mi pomoz, aby se vše zlepšilo.*“¹⁵⁶

Vliv na zdraví člověka mělo také již zmiňované prostředí. Přirozeně můžeme usoudit, že oblasti zasažené morem, neštovicemi nebo jinou velmi nakažlivou nemocí nebyly doporučovány, ale v pramenech můžeme nalézt také odkazy na prostředí ve smyslu roční doby a venkovní teploty. Naprosto logicky šlechtici předpokládali, že se člověk může nachladit a oslabit tak svůj organismus. Zdeněk Vojtěch z Lobkovic ve svých dopisech manželku Polyxenu žádá, aby ho informovala o svém zdraví právě ve spojitosti s mrazivým počasím, které panovalo během lednových a únorových měsíců. „*Oznamte mi, zdali vám neuškodil ten mráz a jestli se vám něco nestalo.*“¹⁵⁷ Ta svému muži nevěří, že on je v pořádku a má pevné zdraví i přesto, že je velmi chladno. „*...mě*

všecko téměř k žádné platnosti není, tak že, nevědouce již co jiného činiti, na samou toliko pomoc a ochranu boží spoléhati, jí se nejvíce důvěřovati a všemu do vůle jeho svaté poddáni bejti musíme.“ Z ŽEROTÍNA, Kateřina – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 3.

Kateřina z Žerotína v dalším z dopisů: „*Pán taky nejvíce na ty svý bidný nohy sobě nařiká a s nimi již teď ve dne i v noci jednak od bolesti, anebo zase od svrabu trápení okouší, z kterýchž mu vždycky tak teče; nyní doktoři mu radili a se pánem se na tom snesli, aby některých skrovných prostředků užíval, kterýmž pán Bůh rač požehnati a dáti, aby mohly prospěšny bejti a k dobrému zdraví posloužiti.*“ Tamtéž, s. 24.

¹⁵⁵ Tamtéž, s. 25.

¹⁵⁶ MAREK, Pavel (ed.) - Z PERNŠTEJNA, Polyxena – POPEL Z LOBKOWICZ, Zdeněk Vojtěch: c. d., s. 408.

¹⁵⁷ Tamtéž, s. 197.

stačí, že jste zdravý a v pořádku, jak mi píšete. Ačkoliv se mi nechce věřit, že jste netrpěl těmito mrazy a sněhem.“¹⁵⁸ Cestovat v chladném počasí se neodvažuje ani Anna z Hradce, která se v dopise svému bratru omlouvá, že ho nemůže navštívit. „...*pán Bůh zná, že pro nedostatek zdraví svého jeti nemohu, neb sám můž[e]te znáti, že na zimu nikam <nemohu> nesmím.*“¹⁵⁹

Teoretické poznatky o tělních šťávách, potravě a zkažené krvi a vlivu chladného počasí ve svém dopise matce reflektuje a shrnuje Humprecht Jan Černín. Po dlouhotrvajících potížích vyhledal vyhlášeného lékaře v Benátkách a ten nejenže určil několik příčin Černínových problémů, ale také ho varoval, že kdyby nedošlo k léčbě, nežil by více než dalších pět let. „...*kdyby mi spomoženo nebylo, tehdy že bych přes pět let dyl živ býti nemohl, a to proto předně, že mám víc než polovici krve v sobě zkažený a to od toho, totižto od velkejch excessů v pití, to ponejvíce příčina jest, a to kdo je mně tomu před rokem učil, zaplat' mu Pán Bůh! Druhá příčina od velkejch nastuzení [jest], třetí od melancholie, neb já jsem od přirození melancholiophlegmaticus. A tak ta krev se jest ve mně inflamirovala, že už neničky po každým jídle jsem měl tvář tak červenou, až hrozno, protože, kdybych se tak nechal, tedy že by jedna krev od druhý se vždycky dál kazila, až by se již nemohlo pomoci.*“¹⁶⁰

Velmi oblíbené bylo pouštění krve. Jak ve svém dopise píše Humprecht Jan Černín, lidé v raném novověku věřili, že jejich krev může být zkažená. Takovou krev je pak nutné vypravit z těla ven. Zmínky o této hojně využívané léčebné praxi najdeme v korespondenci téměř všech šlechticů. Nepřekvapí nás, že k pouštění žilou přistupovali často lékaři ve snaze navrátit rovnováhu do tělních šťáv pacienta, neboť terapeutických metod nebylo mnoho. Zajímavé ovšem je, že šlechtici vyhledávali tyto praktiky často sami, a to jako formu prevence. Nejlepší čas pro pouštění krve určovaly tzv. minuce. Tyto tabulky podobné kalendáři na základě horoskopu udávaly, kdy a kterou žílu je vhodné otevřít. Neboť jak jsem již zmínila, zdraví jednotlivce ovlivňovalo také postavení nebeských těles. Často si tak i zdraví lidé nechávali pravidelně pouštět žilou. Například biskup Stanislav Pavlovský z Pavlovic tak činil dvakrát do roka, a to v květnu a v září.¹⁶¹

¹⁵⁸ Tamtéž, s. 200.

¹⁵⁹ BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef (edd.): *Rodinný život*, s. 169.

¹⁶⁰ KALISTA, Zdeňek – ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana - ČERNÍN Z CHUDENIC, Humprecht Jan: c. d., s. 60.

¹⁶¹ ŠTĚPÁN, Jan: „Potřeboval-li by[s]... pro opatření zdraví svého tělesného doktora v lékařství.“ *Nemoci biskupa Stanislava Pavlovského z Pavlovic*. In: ELBELOVÁ, Gabriela – JAKUBEC, Ondřej (ed.): *Stanislav Pavlovský z Pavlovic (1579–1598): biskup a mecenáš umírajícího věku*. Olomouc 2009, s. 85.

Zdá se, že pouštění krve na jaře a na podzim bylo rozšířené. Karel starší ze Žerotína v dopise dceři Bohunce doporučuje, aby si nechávala „purgovat“ dvakrát ročně, a to tedy právě na jaře na podzim. Sám Žerotín tak měl činit mnoho let.¹⁶² Můžeme se s tím setkat i v korespondenci Zdeňka Vojtěcha Popela z Lobkovic, který v průběhu května podstoupil třikrát tuto proceduru a o všem informuje svou manželku. „*V neděli jsem si pouštěl žilou. Měl jsem velmi tmavou krev, avšak ne špatnou. V sobotu si opět pustím žilou.*“¹⁶³ Lehkost, s jakou šlechtic píše o této terapeutické metodě, nás může zarazet. Svědčí o tom, že nešlo o nic neobvyklého. Manželé se ve společné korespondenci nabádají k tomu, aby si navzájem sdělili, jaký byl výsledek terapie a zda vše dopadlo v pořádku. „...*oznamte mi, jak Vám dopadlo pouštění žilou a co vaše mdloby.*“¹⁶⁴

Příčina preventivního pouštění krve může spočívat opět v samotné humorální teorii. Pod vlivem Galéna se věřilo, že krev v těle volně neobíhá, ale po vytvoření v játrech odtéká do končetin a orgánů a zde se hromadí. To může vést k nebezpečnému přeplnění, a navíc se může krev kontaminovat. Proto bylo podle tehdejšího mínění nutné starou krev upustit a udělat místo pro novou a čistou krev. Oblíbenost této procedury u nelékařsky vzdělané společnosti může vysvětlovat také to, že pouštění krve nespadlo do kompetence pouze lékařů, ale také ranhojičů, barbírů a dalších profesí. To mohlo vést k rozšíření a zakotvení venesekce v laickém léčitelství.¹⁶⁵

Přestože pouštění žilou někdy mohlo působit jako všelék a taky tak někdy bylo využíváno, neslo s sebou jistá rizika. Právě to může být důvod, proč manželé ve své korespondenci navzájem zjišťují, zda je po této proceduře vše v pořádku. Po přihlédnutí ke stavu hygieny v raném novověku se přirozeně nabízí myšlenka na propuknutí infekce po použití tehdejších nástrojů bez dezinfekce. Mohlo tak dojít nejen k oslabení zdravého jedince při pouštění a pravidelném puštění krve, ale také k přenosu nakažlivé nemoci, jako je například syfilis.¹⁶⁶

Otázka účinnosti této procedury na nemocného jedince v rámci léčby byla otázkou i pro samotné lékařské autority. Někteří lékaři ve snaze nenarušit křehkou rovnováhu těla doporučovali spíše postupy, které nebyly příliš drastické, jako například pocení. Lékař mohl využít také přikládání baněk, pokud chtěl nutně čistit krev. Patřil mezi ně také Jan

¹⁶² KNOZ, Tomáš: c. d., s. 192.

¹⁶³ MAREK, Pavel (ed.) - Z PERNŠTEJNA, Polyxena – POPEL Z LOBKOWICZ, Zdeněk Vojtěch: c. d., s. 285.

¹⁶⁴ Tamtéž, s. 557.

¹⁶⁵ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 412, 413.

¹⁶⁶ BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef – KRÁL, Pavel – VYBÍRAL, Zdeněk: c. d., s. 354.

Jesenius, který před venesekcí varoval.¹⁶⁷ Nicméně podle některých lékařů nebyla ani slabost nemocného překážkou, neboť ta mohla být dvojího druhu. První slabost je přirozená jako důsledek pokročilého věku, velké námahy nebo dlouhotrvající choroby. Řešením je úprava stravy a odpočinek na lůžku. Druhý typ slabosti mohl být způsoben přebytkem „utlačujících šťáv“ a tak byla venesekce logickým řešením.¹⁶⁸

Nicméně nemůžeme zpochybnit, že velká část pacientů mohla po venesekci pocítit alespoň částečné zlepšení. Mnoho nemocí a obzvláště ty běžnější, zasahují tělo jen omezeně a nemocní se často po určité době začnou cítit lépe. To platí i u chronických onemocnění. Lékaři toto zlepšení stavu pochopitelně chápali tak, že jejich diagnóza byla správná a léčba účinná. Pokud došlo k opačnému výsledku a stav pacienta se zhoršil nebo dokonce zemřel, vina nebyla přičítaná samotné terapeutické technice. Jednoduše mohla být zpochybněna diagnóza a lékař byl označen za špatného léčitele. Nicméně některé nemoci byly nevléčitelné a sami lékaři často poukazovali na to, že výsledek léčby a osud nemocného závisí na boží vůli.¹⁶⁹

Další oblíbenou technikou bylo vytváření umělých vředů, tzv. fontanel. Tato pro nás překvapivá technika měla za cíl otevřít bránu pro odtok zkažených šťáv z těla ven. Na kůži v oblasti končetin se přikládaly obklady, které obsahovaly dráždivé látky jako španělské mušky s mlékem, fíky nebo kolovratcem. Po deseti až dvanácti hodinách se pod touto náplastí vytvořil vřed, který se udržoval otevřený, dokud nesplnil svůj účel a nemoc neustoupila nebo se tělo nepročistilo. Hojení rány zabraňovalo mazání máslem nebo „Svatou masťou“.¹⁷⁰ Pokud bylo třeba evakuovat šťávy v rámci pročištění, nabízelo se také podávání laxativ, které uměle vyvolávalo stolici nebo užívání látek způsobujících zvracení.¹⁷¹

O tom, jak přirozené bylo komunikovat o vyloučených tělních tekutinách nám dokládá šlechtická korespondence manželů Polyxeny a Zdeňka Vojtěcha Popela z Lobkovic. Nezdráhají se napsat jeden druhému o hnisu, který z nich vychází, popřípadě také o moči. Zdeněk Vojtěch Popel píše své manželce dopis poté, co se setkal u jídla s jejím lékařem a probrali spolu tyto důležité věci, které se týkají zdravotního stavu Polyxeny. Té podle dopisu měla vlézt do ucha blecha a působit jí bolesti. „*A co teprve,*

¹⁶⁷ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 416.

¹⁶⁸ Tamtéž, s. 408, 414, 415.

¹⁶⁹ STOLBERG, Michael: c. d., s. 80.

¹⁷⁰ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 418, 419.

¹⁷¹ BEZECNÝ, Zdeněk (ed.): c. d., s. 259.

*když se Vám tam objeví hnis, který houstne a nakonec úplně ztvrdne a působí tak ohromné bolesti a muka. Doktor mně prozradil, že nejprve vyšlo něco bílého a poté následovala nějaká černá hmota, která velice nelibě zapáchala. Byla prý podobná té, jež Vám vychází z fontanelly. Pochválen buď náš Pane, za to, že jste se uzdravila. Rovněž jsem se zeptal, jakou jste měla moč. Sdělil mi, že již lepší.*¹⁷² Moč byla důležitým diagnostickým nástrojem. Z toho důvodu není neobvyklé, že se Polyxenin manžel na stav její moči lékaře ptá.¹⁷³

1.2 Lázně

V raném novověku byly mezi šlechtici velmi oblíbené i lázně a pití léčebných vod, které vyvěraly ze zdejších pramenů. Šlechta a zámožní měšťané mohli vlastnit soukromé lázně. Šlechtici se pak vzájemně navštěvovali ve svých lázních a zdá se, že zde v intimní atmosféře probírali i politické a ekonomické záležitosti. Lázně tak mohly plnit společenskou funkci. Nicméně kvůli nedostatečné hygieně zde mohlo docházet i k přenosu nakažlivých onemocnění.¹⁷⁴

Kromě soukromých lázní šlechta navštěvovala také lázeňská střediska. Mezi nejoblíbenější patřily Karlovy Vary, Teplice, Bílina, Velké Losiny, Petrov nebo Teplice nad Bečvou. Léčily se zde problémy se zažíváním a nemoci pohybového aparátu. Kromě toho byly lázně doporučovány i k léčbě ženské neplodnosti. Popíjely se zde léčivé minerální vody, které byly v raném novověku velmi populární. Cílem bylo vypít co nejvíce této vody a v podstatě tak uměle vyvolat průjem, který byl znakem očisty organismu. Například Adam mladší z Valdštejna byl schopný vypít při návštěvě Karlových Varů v souladu s doporučeními až 16,5 litru minerální vody denně.¹⁷⁵ Valdštejnův stav se příliš nezlepšil, naopak si nadměrným pitím této léčivé vody přivodil nový nápor dny.¹⁷⁶ Vyhlášená byla chebská kyselka, kterou užívala i Polyxena z Lobkovic. Ta trpěla příznaky melancholie v důsledku „přehřátí“ jater a po předešlé neúspěšné léčbě jí bylo naordinováno užívání chebských kyselek. Jejím lékařem byl Matyáš Borbonius, který se jako stoupenec Paracelsa a chemiatrického směru rozhodl zchladit tuto horkost pitím studených léčivých vod.¹⁷⁷ Přestože dvorní lékaři Polyxeny

¹⁷² MAREK, Pavel (ed.) - Z PERNŠTEJNA, Polyxena – POPEL Z LOBKOWICZ, Zdeněk Vojtěch: c. d., s. 379.

¹⁷³ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 115.

¹⁷⁴ BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef – KRÁL, Pavel – VYBÍRAL, Zdeněk: c. d., s. 357.

¹⁷⁵ *Tamtéž*, s. 357, 358.

¹⁷⁶ KOLDINSKÁ, Marie: *Každodennost*, s. 146.

¹⁷⁷ GELLNER, Gustav: *Životopis lékaře Borbonia a výklad jeho deníku*. Praha 1938, s. 98.

z Lobkovic s touto nezvyklou léčbou nesouhlasili, byla úspěšná. Tento případ vedl k vzestupu prestiže Františkových Lázní.¹⁷⁸

Přínos paracelsiánů tkvěl právě v těchto nových terapeutických metodách. Obraceli zájem od tehdejší tradiční léčby k léčbě chemické a svým hledáním skryté materie vedli ostatní k zájmu o neviděné a neznámé. Tím otevírali prostor pro formulaci nových teorií.¹⁷⁹ Mimoto paracelsiáni přispěli k rozmachu alchymie. Někteří ze šlechticů se snažili o nalezení elixíru života. Ten měl sloužit jako všelék a také zajistit dotyčnému dlouhý život.¹⁸⁰ V pramenech osobní povahy šlechty se v tomto období setkáváme převážně s konzervativní léčbou pomocí venesekce a purgace, nebo užívání bylin a léčivých rostlin. Výše zmíněná léčba Polyxeny z Lobkovic je jeden z mála případů, kdy se můžeme skutečně setkat metodami léčby na základě vlivu paracelsiánů. Mimoto zde můžeme postřehnout profesní konflikt mezi zastánci různých směrů. V korespondenci raně novověkých šlechticů a šlechtičen ale není vliv paracelsiánů patrný.

1.3 Lékaři

Výše zmíněná terapeutická léčba většinou probíhala pod dohledem lékaře, pokud si dotyčný nemocný šlechtic nezajistil péči lazebníka či barbíře.¹⁸¹ Šlechta si často schopné lékaře udržovala na svých dvorech jako jejich osobní lékaře, a to i z toho důvodu, že možnost zaplatit si dobrého lékaře patřila k projevům sebeprezentace. Šlechtici si mezi sebou lékaře i navzájem doporučovali či dokonce zapůjčovali. V této záležitosti byl známý Karel starší ze Žerotína, na kterého se příbuzní a známí obraceli s prosbou o radu, jak postupovat ohledně jejich nemoci a zda by jim právě nedoporučil lékaře. Žerotín se nezdráhal ani hodnotit postup a schopnosti daných lékařů.¹⁸²

Právě toto hodnocení lékařů není nezvyklé. Kromě toho, že byli často kritizováni na základě toho, že jejich léčba nebyla úspěšná, bylo jim vytýkáno také to, že se pouze obohacují na úkor nemocných. Ceny za lékařskou péči nebyly nízké, a tak se mohlo stát, že se na jejich hlavu sneslo právě toto obvinění. V některém případě mohlo dojít také k

¹⁷⁸ MAREK, Pavel (ed.) - Z PERNŠTEJNA, Polyxena – POPEL Z LOBKOWICZ, Zdeněk Vojtěch: c. d., s. 41.

¹⁷⁹ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 411.

¹⁸⁰ BEZECNÝ, Zdeněk (ed.): c. d., s. 260.

¹⁸¹ Například Karel starší ze Žerotína byl velmi vzdělaný v otázkách zdraví a nemoci a obklopoval se spoustou vzdělaných lékařů. S přibývajícím věkem a zhoršujícím se zdravotním stavem se Karel začal často svěřovat do péče barbírů neboli novokřtěnských felčarů. Ti měli za úkol mírnit jeho bolesti. KNOZ, Tomáš: c. d., s. 187.

¹⁸² Tamtéž, 188, 193.

tomu, že pacient či jeho rodina odmítli léčbu zaplatit.¹⁸³ Výstižně tento problém shrnuje Humprecht Jan Černín: „...ačkoliv jsem nikdy nestonal, chvála Pánu Bohu, nestonal, avšak se svou otevřenou nohou, fličkami a otékáním jsem jako kdy prve nepřiležitost měl a nic mi v čem nejmenším od pražskejch těch hulvátů doktorů co hojení spomohlo, neb oni jen svůj měšec hojili a mej nemoci nerozumněli.“¹⁸⁴

Špatnou zkušenost s pražskými lékaři měla podle všeho také Kateřina z Žerotína. Nový doktor jí předepsal jakousi piluli, po které měla velké bolesti a byla nucena ulehnout. Manžel se jí poté pokoušel léčit v Karlových Varech pomocí koupelí a léčivých vod.¹⁸⁵ O tom, jak taková bolestivá „léčba“ může narušit důvěru k lékařům, vypovídá také dopis Kateřiny, který poslala své přítelkyni. V tomto případě zde nereflektuje svou vlastní zkušenost, ale píše o jakési panně Aničce, sestře adresované přítelkyně, která je nemocná. Kateřina by jí ráda nechala přivolat zdejší lékaře, ale panna Anička odmítá, neboť „*ji prvé nic neprospěli, jen co více jí bolesti a trápení přičinili.*“¹⁸⁶

Naprosto rezolutně se vyjadřuje Anna Hradecká z Rožmitálu, která nabádá svého syna Jáchyma z Hradce, aby nevyhledával lékaře. „*A za to Tě pro milosrdenství boží prosím, nedej se těm královským a knížecím doktorům hojiti.*“¹⁸⁷ Bohužel se v její korespondenci nedozvídáme, z jakého důvodu nechce, aby syna léčili tito lékaři a zda má výhrady ke konkrétním doktorům, nebo je její nedůvěra obecná. V předešlé korespondenci je totiž naopak Anna Hradecká svému synu vděčná za to, že za nimi poslal jistého doktora Kunštáta, aby léčil Zachariáše z Hradce.¹⁸⁸

Určitou skepsi chovala k lékařům zřejmě také Zuzana Černínová z Harasova. Ve chvíli, kdy její syn onemocněl, podávala mu radši léky od jakéhosi pana generála, neboť nechtěla, aby si zvykal na léčbu doktorů. „...*potom sem mu po dvakráte dala ty lektvaře od našeho pana jenerála, buť pánu Bohu věčná chvála, bylo mu lípěji, neráda bych ho převelice na ty doktorské věci učila, dokud nejdéleji budu moci. Nic já těch peněz za ta líkařství, by byl ještě tolik dal, nelituji, když, chvála milému pánu Bohu, k dobrému zdraví*“

¹⁸³ BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef – KRÁL, Pavel – VYBÍRAL, Zdeněk: c. d., s. 355, 356.

¹⁸⁴ KALISTA, Zdeňěk – ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana - ČERNÍN Z CHUDENIC, Humprecht Jan: c. d., s. 59.

¹⁸⁵ KNOZ, Tomáš: c. d., s. 188.

¹⁸⁶ Z ŽEROTÍNA, Kateřina – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 28.

¹⁸⁷ BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef (edd.): *Rodinný život*, s. 222.

¹⁸⁸ „*Služebník Tvůj, ten jest sem dnes večer i s doktorem Kunštátem přijel, a že si ho sem poslal, velice Ti děkuji, než již jest se v to doktor Remir dal a praví, že ho zhojiti chce, bude-li vůle boží.*“ Tamtéž, s. 175.

*Ti to lékařství slouží.*¹⁸⁹ Ani v případě Zuzany Černínové se nedozvídáme, co jí vedlo k tomuto postoji. Nicméně sama šlechtična se vyjadřuje, že finanční důvody nejsou příčinou tohoto jednání.

O tom, že nedůvěru vzbuzují nejen lékaři, ale také barbíři, vypovídá dopis Vratislava z Pernštejna. Ten žádá své úředníky, aby dohlédli na léčbu jeho sestry Kateřiny z Pernštejna. V korespondenci po nich také chce, aby ho informoval v případě, že „*nějaká nepilnost při témž barvíři se shledala.*“¹⁹⁰ O starosti, jakou měl Vratislav z Pernštejna o svou sestru, také vypovídá to, že své úředníky vybízí ke kontrole nad barvířem také o měsíc později v dalším z dopisů.¹⁹¹

Je třeba vzít v potaz to, že schopnosti lékaře někdy nemohly příliš ovlivnit zdravotní stav nemocného. Léčba zakládající se na úpravě stravy, užívání klystýru, pouštění žilou a požívání bylin nemusela na vážnější nemoci působit. Zdeněk Vojtěch Popel z Lobkovic píše své manželce z Brna dopis, ve kterém ji informuje o poněkud zoufalé léčbě svého bratra, který je „velmi těžce nasydnutý“. Mimoto zde poukazuje také na to, že samotná dostupnost lékařské péče mohla být problémová. Podle jeho popisu v Brně nebyl žádný doktor, a tak musel dvakrát poslat pro lékaře do Olomouce. Mezitím jej v péči zastoupil lékárník. Zdá se, že bratrovi ulevil pouze klystýr, který mu byl aplikován čtyřikrát jen během doby, kterou ve svém dopise popisuje Lobkovic. Není tedy moc překvapivé, že je bratr pohublý a slabý tak, že se mu lékaři bojí pustit žilou. Doporučení ohledně jídla a pití mu sice ulevila, ale už jen „*dva hlty piva s nějakými bylinami*“ mu přitížily. Nezbyvalo tak než sdělit svou poslední vůli.¹⁹²

Důvěra v lékaře se liší u jednotlivých šlechticů. Karel starší ze Žerotína, který měl s doktory bohaté zkušenosti, kritizoval pouze konkrétní lékaře a posuzoval jejich postup. Manželé Zdeněk Vojtěch Popel a Polyxena z Lobkovic se dle korespondence častěji obraceli na lékaře a nechávali se léčit pod jejich dohledem. Nasetkáme se u nich s tím, že by se léčili sami nebo si posílali léčivé prostředky.¹⁹³ Důvodem může být také to, že

¹⁸⁹ ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s.189.

¹⁹⁰ VOREL, Petr (ed.): c. d., s. 66.

¹⁹¹ „*Tak jak sem Vám nejednou psal, což se bolesti sestry mé dotejče, za to Vás vždy s pilností žádám, že k tomu barvíři dohlídáte a jeho k tomu mítí budete, aby se k tomu přičinil, aby což můž nejspíše sestra má k dokonalému zhojení přijíti mohla, o čemž nepochybuji, že v té věci pilností Vaši nic nesejde.*“ Tamtéž, s. 78.

¹⁹² MAREK, Pavel (ed.) - Z PERNŠTEJNA, Polyxena – POPEL Z LOBKOWICZ, Zdeněk Vojtěch: c. d., s. 186, 187.

¹⁹³ Výjimkou může být snad jen vinná polévka, kterou Zdeněk Vojtěch Popel posílá Petru Jindřichu Stralendorfu. Ten byl nemocný a nemohl jíst. Díky této polévce se mu měla vrátit chuť. Tamtéž, s. 322.

pracuji s korespondencí mezi tímto šlechtickým párem. Je otázkou, zda si Polyxena z Lobkovic vyměňovala recepty na léčivé prostředky s někým jiným a v korespondenci s manželem se o této skutečnosti nezmínila.¹⁹⁴ Některé ze šlechtičen v korespondenci vyjadřují větší skepsi. Zuzana Černínová pak patří mezi ženy, které si mezi sebou hojně vyměňovaly recepty i suroviny na léčivé přípravky.

1.4 Dobová literatura

Pokud se nemocný chtěl obrátit na lékaře a zkonzultovat s ním svůj zdravotní stav, nemusel se za ním lékař nutně vypravit osobně. Často stačilo popsat svoje potíže v dopise a lékař stanovil přibližnou diagnózu a způsoby léčby na dálku. Tyto konzultace patřily v raném novověku k běžné korespondenční praxi a odborně je můžeme označit jako „konsilia.“ Z tohoto důvodu také bylo nezbytné, aby šlechtic pozoroval své tělo a byl posléze schopný popsat všechny své tělesné neduhy a potíže. Bylo v jeho zájmu, aby lékaři podal v dopise co nejpodrobnější a nejsprávnější popis svého zdravotního stavu.¹⁹⁵

Jak jsem již nastínila, ne vždy byli šlechtici se službou lékařů spokojeni a důvěřovali jim. Mohli se proto obracet na známé a vyhledávané lékaře právě pomocí těchto psaní. O takovém oblíbeném lékaři, kterého navštívil při své kavalířské cestě v Benátkách, referuje Humprecht Jan Černín své matce. *„Přijevši pak sem, za dva dny, za tři dny seznámil jsem se s cavaliery, kteří od sta, od dvou set mil sem naschvál přijeli, chtějí své zdraví dáti opatřiti, kteří jinde toho dosáhnouti nemohli; zde jim to Bůh skrze pana doktora Hartigio, muže po celým takměř světě rozhlášeného, propůjčiti ráčil. Ten doktor jest [ze] Žitavy rozený, tak vzácný a rozumný jest, že ho zdejší páni a knížata div na rukou nenosí, co jen pomyslí, všechno má, takměř všechny všudy potentáty skrz psaní hojí...“*¹⁹⁶

Jak napovídá zmíněný dopis, konsiliáři byli především vyhlášení lékaři, profesori lékařských fakult nebo osobní lékaři. Ti si nechali za své rady dobře zaplatit. Jednalo se tak o služby, které byly dostupné pouze bohatším vrstvám obyvatelstva, jako je právě šlechta. Z toho důvodu se v uchovaných konsiliích také často objevují nemoci typické

¹⁹⁴ Sama Polyxena si vedla knihu receptů. Jedná se ale především o recepty kuchařské a na sladké pokrmy. Její kniha je součástí knihy Čeňka Zírta Staročeské umění kuchařské. ZÍBRT, Čeněk: *Staročeské umění kuchařské*. Praha 1929.

¹⁹⁵ DIVIŠOVÁ, Bohdana: *Dobré rady pro zdraví. Lékařská konsilia rudolfínské doby*. In: *Dějiny a současnost*, 26, 2004, s. 15, 16.

¹⁹⁶ KALISTA, Zdeňek – ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana - ČERNÍN Z CHUDENIC, Humprecht Jan: c. d., s. 59.

pro šlechtice způsobené jejich životním stylem. Jedná se o již zmiňovanou dnu, nebo také hemeroidy. Ty šlechtice trápily kvůli časté jízdě na koni. Konsilia si také mohli nechat vypracovat lékaři, kteří potřebovali odbornou radu kolegy. Přestože žádost o konsilium mohl poslat jak šlechtic, tak lékař, provedení léčby poté náleželo doktorovi. Konsilium bylo psáno latinsky a mohlo obsahovat zkratky, odkazy na lékařskou literaturu a odborné technické údaje. Po obsahové stránce se obvykle skládalo ze tří částí. První, označována jako „*casus*“, udávala osobní informace o pacientovi včetně jeho nemoci. Druhá, pod názvem „*regiment*“ nebo „*dieta*“, obsahovala rady týkající se správné životosprávy. Poslední část „*medicinalia*“ byla prostorem pro doporučení léků a terapeutických postupů.¹⁹⁷

V českých zemích se konsiliární literatuře bohužel nedařilo tak jako v severní Itálii a západních zemích. Přesto se i zde najdou konsilia psaná českými lékaři, nebo alespoň napsané v českých zemích pro české šlechtice. Autorem prvního z nich je již zmiňovaný Matyáš Borbonius. Ten v roce 1626 napsal konsilium pro Pavla Michnu z Vacínova. Tyto rady pro jednotlivé pacienty autoři uchovávali a postupně je shromažďovali. Nakonec je začali i vydávat. Takto mohly posloužit jako vzor pro léčbu podobných případů.¹⁹⁸

Šlechtici mohli při svém studiu medicíny vycházet z dobové lékařské literatury, která byla v raném novověku oblíbená. Snad nejoblíbenějším kouskem byl ve šlechtických knihovnách *Herbář* sestavený Pietrem Andreou Mattiolim. Jednalo se o nejrozšířenější knihu k této tématice v celoevropském měřítku. V českém prostředí vyšel dvakrát. Jednou ve vydání Jiřího Melantricha z Aventina a později ve vydání Daniela Adama z Veleslavína. Tento herbář samozřejmě nechyběl ani v knihovně Karla staršího ze Žerotína, který vlastnil celkem osm lékařských knih. Kromě herbáře, jehož měl několik exemplářů, bychom zde našli také knihu o lázních a léčivých pramenech Tomáše Jordána z Klasenburku „*O vodách hojitelných, neb teplicích moravských*“.¹⁹⁹ Žerotín mohl čerpat poznatky také ze tří spisů o moru, které vlastnil. Žerotín se sám morem nikdy nenakazil, ale několikrát se s rodinou ocitl v ohrožení nákazou. Knihy českých autorů Jana Kocína z Kocínětu „*Rozmlouvání o moru*“²⁰⁰ Cypriana Pešiny Žateckého „*Knižka o ráně morové*“²⁰¹ a kniha „*Zpráva kratičká o morním nakažení*“²⁰² vydaná Jednotou bratrskou

¹⁹⁷ DIVIŠOVÁ, Bohdana: *Dobré rady pro zdraví*, s. 15, 16.

¹⁹⁸ Tamtéž, str. 15, 16.

¹⁹⁹ JORDÁN Z KLAUSENBURKU, Tomáš: *O vodách hojitelných, neb teplicích moravských*. Olomouc 1580.

²⁰⁰ KOCÍN Z KOCÍNĚTU, Jan: *Rozmlouvání o moru*. Praha 1582.

²⁰¹ ŽATECKÝ PEŠINA, Cyprian: *Knižka o ráně morové*. Praha 1614.

²⁰² KOMENSKÝ, Jan Amos (ed.): *Zpráva kratičká o morním nakažení*. Lešno 1632.

mu mohly poskytnout poučení. Jako další zdroj vědomostí o lidském zdraví raně novověkým šlechticům mohly poskytnout již výše zmiňované regimenty zdraví, jako například „*Regiment*“²⁰³ Jana Koppa nebo „*O zachování dobrého zdraví*“²⁰⁴ německého autora Henrika Rantzaua, který byl vydán českým lékařem a profesorem Karlovy univerzity Adamem Huberem z Riesenpachu.²⁰⁵

1.5 Farmakoterapie a lidová léčba

Ve chvíli, kdy šlechtic či šlechtična onemocněli, nebylo vždy nutné okamžitě vyhledat lékaře. Jako první nemocný volil klid na lůžku. V případě, že se jeho stav nezlepšoval bylo nutné přistoupit k léčbě. Jak jsem již ale nastínila, pro mnoho šlechticů nemuselo být kontaktování lékaře okamžitou volbou. Mnoho z nich dávalo přednost domácí léčbě a přípravě léčivých přípravků z různých bylin nebo jiných látek. Někdy může být samozřejmě problematické rozlišovat mezi přípravky, které si šlechtici připravili sami nebo jim byly poskytnuty příbuznými a známými a mezi přípravky, které zakoupili od lékařů²⁰⁶ a lékárníků.²⁰⁷

Farmakologická léčba, kterou nemocným doporučovali lékaři, byla často velmi nákladná, a tak dostupná pouze pro část společnosti, tedy také pro šlechtu. Tyto látky, které využívali lékaři, se tradičně dělily do čtyř skupin podle systému *complexio gradualis*. Podle toho měly látky čtyři vlastnosti, tedy chlad, teplo, sucho a vlhko. Jednotlivé látky a tyto vlastnosti se pak kombinovaly a vytvářely směs k užití.²⁰⁸ Někteří šlechtici si nechávali zřizovat i vlastní lékárny. Například Petr Vok založil v roce 1584 na zámku v Bechyni lékárnu, kde německý lékárník Jan Pordejnus připravoval dle vlastních receptur mnoho léčivých přípravků, jako například pilulky, masti a sirupy, ale také veterinární léčiva, kosmetické masti. Někdy nabízel také povzbuzující drogy. Zajímavý je případ jindřichohradeckého fraucimoru. Zdejší dámy vařily lektvary s léčivými účinky z třešní, višňů, cukru, koření a bylin.²⁰⁹

V tomto případě je již náročné rozlišit, zda se jednalo o léčivé sirupy založené na receptech učené farmacie, nebo se jednalo o léčbu lidovou. Ta mohla být atraktivní pro

²⁰³ KOPP Z RAUMENTHALU, Jan: *Regiment*. Praha 1536.

²⁰⁴ RANTZAU, Henrik – HUBER Z RIESENPOCHU, Adam: *O zachování dobrého zdraví*. Praha 1587.

²⁰⁵ KNOZ, Tomáš: c. d., s. 187, 188.

²⁰⁶ Lékaři si mnoho léků připravovali sami a nespolehali se na lékárníky. ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 425.

²⁰⁷ BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef – KRÁL, Pavel – VYBÍRAL, Zdeněk: c. d., s. 356.

²⁰⁸ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 421, 422.

²⁰⁹ BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef: *Péče o zdraví, nemoci a hygiena*, s. 179, 183.

pacienty z toho důvodu, že se někdy jednalo o léčbu levnější, a tak dostupnější. Ovšem to pravděpodobně nebyl případ šlechty, navíc i recepty lidového léčitelství mohly obsahovat velmi nákladné ingredience. Dalším důvodem mohlo být to, že se zkrátka jednalo o jinou a alternativní léčbu, než nabízeli učení lékaři.²¹⁰ Jak níže rozvedu, lidé si mezi sebou vyměňovali recepty na různé léčivé přípravky. Často se jednalo o recepty, které sami vyzkoušeli a chtěli se o ně podělit pravděpodobně proto, že jim přišly účinné. Léčba lidová tak může být jistým způsobem léčbou praktickou a odzkoušenou a pravděpodobně také tradovanou po více generací.

Velmi zajímavým pramenem, který dokazuje léčbu pomocí lidových přípravků, je kniha *Koch-und-Artzney-Buch* Alžběty Lidmily z Lisova.²¹¹ Tato kniha byla založena roku 1661, ale vznikala postupně dalším přepisováním receptů. Obsahuje česky i německy psané recepty a často se jedná o přepisy z jiných knih. Část knihy tvoří recepty kuchařské, ale jsou zde také recepty zvěrolékařské nebo recepty, které mohla žena uplatnit v domácnosti, například jak si vyrobit barvu. Můžeme zde také nalézt recepty kosmetické, většinou věnované péči o pleť a vlasy. Je třeba brát v potaz to, že se někdy jedná také například o přípravky proti nemocem kůže, tudíž jde také o léčitelství v jistém smyslu. Lékařské recepty se zde často věnují problémům, které trápily ženy. Alžběta Lidmila z Lisova měla patnáct dětí, a tak v knize nepřekvapí dodatečně zapsané recepty věnované těhotným, rodícím a šestinedělkám. Jedná se o prostředky proti potratu, nebo pro lehčí porod a také o posilující nápoje, masti a koupele pro matky po porodu. Bylinné recepty pochází z výše zmiňovaného Mattioliho herbáře a poukazují na jeho oblíbenost.²¹²

Obzvláště důležitý je tento pramen také z toho důvodu, že nám může naznačovat, co patřilo do ženské sféry vlivu. Dodatečně zapsané recepty v její knize přímo ukazují na aktivitu Alžběty Lidmily z Lisova při jejím sestavování. Přirozeně se tak nabízí otázka, zda i jiné ženy takto shromažďovaly recepty nebo je mezi sebou sdílely.²¹³ Korespondence šlechtičen, kterou jsem procházela, naznačuje, že k tomu docházelo.

²¹⁰ ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730*, s. 440.

²¹¹ Tato kniha receptů je součástí knihy *Rodinné paměti*, kterou k vydání připravila Jana Ratajová. Jedná se ovšem o reprezentativní vzorek receptů. *Koch – und – Artzney – Buch (Výběr z knihy receptů)*, s. 125-148. Kompletní pramen zatím nebyl editován. Z LISOVA, Alžběta Lidmila: *Koch – und – Artzney – Buch (Výběr z knihy receptů)*. In: Z LISOVA, Alžběta Lidmila – RATAJOVÁ, Jana (ed.): *Rodinné paměti*. Dolní Břežany 2002, s. 127.

²¹² RATAJOVÁ, Jana: *Alžběta Lidmila z Lisova, žena v barokním světě?* In: Z LISOVA, Alžběta Lidmila – RATAJOVÁ, Jana (ed.): *Rodinné paměti*. Dolní Břežany 2002, s. 39, 41.

²¹³ Tamtéž, 41.

Nenašla jsem zmínky o domácím léčení u všech šlechticů, ale například kolem Zuzany Černínové z Harasova se vytvořil kruh žen, které si recepty vyměňovaly.

Samotná Zuzana Černínová z Harasova ve své korespondenci sdílí rady na domácí přípravky proti nemocem především se svým synem Humprechtem, s kterým si často dopisovala. Často zde ale uvádí, že jí někdo tyto postupy a přípravky poradil.²¹⁴ Například proti kameni jí poradila jakási paní Brochyňová, aby se napila pálené vody z kokoříku. Tato léčba přinesla výsledky už během hodiny a Zuzaně Černínové bylo lépe.²¹⁵ Další recepty proti kameni jí v jednom z dopisů poslala její dcera Eliška Myslíková z Chudenic. Jeden z nich sama odzkoušela poté, co jí její hospodyně podle něj připravila obklad. Dále přikládá další dva neboť „*toto taky má hrubě dobré pro kámen býti.*“²¹⁶

Zuzana Černínová ovšem pravděpodobně byla sama znalá různých receptů a byla schopná je připravit. Ve chvíli, kdy onemocněl její syn, podávala mu červený olej s teplým pivem. Heřmanovi se poté podle korespondence udělalo lépe.²¹⁷ Tomu, že byla

²¹⁴ Při sdělování svého zdravotního stavu mu například sděluje, že používá obklad proti růži, která ji často trápila. Tento recept jí někdo poradil. „...byla jsem hrubě na tu přebídnou růži mnoho dní nemocna a musí jistě vybraný týden býti, aby mi nepřišla do některé nohy, jak se co nejméně leknou neb zastarám, aneb rozhněvám, ale nyní předce, chvála pánu Bohu, dlouho netrvá, poradili mi, abych jak mně noha rozbolí, spěšně špinavý čechlík vzala a obalila kde bolí, uznávám s pomocí boží velikou platnost s tím lékařstvím.“ ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 105.

²¹⁵ „... tento týden hrubě sem těžce na kámen stonala, ale nedlouho jen asi 5 hodin, není možná, aby mi byl tak dlouho trval a pomoc božská mi byla nepřispěla, byl by mne asi přetrhl, poradila mi paní Brochyňová, jak sám u nás býval, abych se napila z kokoříku pálené vody, tu mi potom, chvála pánu Bohu, asi v hodinu lépeji bylo a že to mám psáti, s odpuštěním, jako dobrá třešňová pecka dva kameny pryč odešly, od té doby z milosti boží mi lépeji jest...“ Tamtéž, s. 139.

²¹⁶ „Já, chvála pánu Bohu! také neníčko zase trochu zdravější jsem; na outerek v noci taky jsem tak hrubě na kámen stonala, že jsem sobě nevěděla co počíti. Potom jsem v outerej celý den ležela, ani jsem se hnout nesměla, jak jsem se nejméně hmula, teda mi to nejprve přišlo od srdce, potom do žaludku, z žaludku, z žaludku do prsu a potom do zad, tak že jsem ani nadechnout nemohla. Nemyslím jináč, nežli že je to musel kámen býti; trochu jsem se nastudila, taky smejšlim, že je mi to z nastuzení přišlo. Potom mi má hospodyně udělala lékařství. Vzala takovou leczeltli, jak Vašnosti teď jednu posílám, a ukrojila ji kus, tak co by mohlo dosti na žaludek býti, a dala ji na uhlí, aby se trochu obměkčila, potom ji vzala z uhlí a čistě ji spíchala nožem, a vzala kdoulového, peluňkového a mastixového oleje, všechny ty oleje spolu smíchala a je ohřála na uhlí, a když teple byly vlila je na tu leczeltli, aby se do ní vtáhly, vohřála ji čistě, a taky tu leczeltli posypala muškátovou kůlkou, a potom ji zavinula do šátku a co nejteplejší jsem vydržeti mohla, mi na žaludek přiložila. Chvála pánu Bohu! dříve než v hodině mi se to všechno spokojilo. A potom taky prála, že nemůže nic lepšího býti, jako tři skoky od zajíce vzíti, stlouci je a přijíti v čemkoli, že tak hrubě dobré jsou a kámen ven z člověka jíti. Toto taky má hrubě dobré pro kámen býti: vzíti něco těch kaminků od mišpulí, jak v mišpulích vnitř jsou, a stouci je, a potom, když stlučeny jsou, vzíti toho přášku, co může do štipce vzíti, a v čemkoli ten přášek přijíti.“ HOMUTOVNA Z CIMBURKA, Alžběta – MYSLÍKOVNA Z CHUDĚNIC, Eliška – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 51, 52.

²¹⁷ „... i Heřman zase také, děkuje pánu Bohu, jest nyní dobře zdrav, což je byl velice změněný, předce se ležení bránil, že stále neležel jen dva dni. Nemohu znáti, aby mu po čem lépe bylo jako po červeném oleji, pil jej s teplým pivem ráno a na noc asi týden, tak velké píchání v bocích a prstech měl až byl oteklý. Velice mnoho zde lidé na to píchání stoní, týden, dvě neděle na místě leží.“ ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 199.

schopná poskytnout péči ostatním, nasvědčuje také dopis její matky Alžběty Homutovny z Cimburka. Ta svou dceru vybízí k tomu, aby nemocným udělala „*flastr pro prým*.“²¹⁸ Mimo to jí v dalším z dopisů nejmenovaná přítelkyně děkuje za „lékařství.“ Zuzana Černínová jí tak pravděpodobně předtím poslala recept na lékařský přípravek, nebo přípravek samotný. Na oplátku jí tato přítelkyně také posílá recept na blíže neurčenou nemoc, a dokonce přikládá i už namíchaný přípravek.²¹⁹

Zuzana Černínová samozřejmě není jedinou ženou, která sdílela s přítelkyněmi nebo příbuznými recepty. Léčivé přípravky byly podle všeho schopné připravit také paní z Hradce. V jednom z dopisů píše Zachariáš z Hradce svému bratru Jáchymovi z Hradce, že lék pro svou nemocnou manželku sehnal u jejich matky Anny Hradecké z Rožmitálu.²²⁰ Léky podávala nemocným také Anna Hradecká z Rožmberka. V korespondenci se dozvídáme, že v Počátkách trvalo „morové povětrí“, na které zemřeli již tři lidé. Anna léčila Alžbětu, dceru pana Bešina, o které se domnívala, že nepatří mezi nakažené morem, neboť neměla žádné znamení charakteristické pro tyto nemocné. „... *včera se zde rozstonala páně Bešickýho Alžběta mezi námi, na hlavu a na zimu, než hned sem jí dala proti tomu líkařství, naději se, že jí nic nebude, neb ještě žádnýho znamení nemá, aby se co vyvrci mělo, než velmi všude lidi stoní.*“²²¹ O den později píše Anna Hradecká z Rožmberka manželku, že „*Alžběta, ta jest těžce nemocná než na nic jinýho, nežli že se tak hrušek a jiného ovoce vobjedla a stolice nemůže míti.*“²²² Bohužel Anna Hradecká se mylila, neboť za pár dní Alžběta zemřela.²²³ Samozřejmě se nemůžeme

²¹⁸ „... *stůně-li, udělej jí ten flastr pro prým i tomu kuchtíkovi a pošli s ním Kozmičkovou, ať jí jej sama dá a přiloží po několikrát, však jí von tam žádnéj nic dobrého neudělá, a ať řekne mateři, aby s ní tam neníčko pobýlo a jí pohlídala a opatřila, jestli stůně. Ať mi již pro Boha ti moji poddani všickni nepomřou, však jich již dosti maličko mám.*“ HOMUTOVNA Z CIMBURKA, Alžběta – MYSLÍKOVNA Z CHUDĚNIC, Eliška – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 21.

²¹⁹ „... *Že na mne zapomínati, na zdraví Martičky se doptávati ráčíte, vašnosti hrubě i za lékařství děkují; je dnes, chvála pánu Bohu! čerstvější. J. M. pánu, panu vašnostinému nemoci vašnosti starosti srdečně nepřejí; pán Bůh rač pozdraviti J. M. pána. Má nejmilejší paní máti také jednou na čtvrt léta stonala, až potom dobré paměti nebožka paní hrabinka z L. poradila: aby bílou hořčici rozetřeli a levandulovú vodu rozpustili a nejprve horkými šaty ruku natírali, potom když se dobře zahřála ruka teprve tím jsme J. M. paní mámu natírali a potom tímto jsme taky namazali. Paní matka pravila: že jí jest lípe čerstvěji ruce potom bylo, a od té doby na ni stonati neráčí. Posílám toho vašnosti, nemám vebrového stroje, kdybych ho měla, připravila bych toho vašnosti víceji....*“ DVORSKÝ, František Ivan (ed.): *Staré písemné památky* s, 282, 283.

²²⁰ „... *Voznamuji Vám, děkujíc pánu Bohu, paní Káča na svém zdraví dobře se lípe má, nežli prve ne velmi se dobře měla, což pro pospíchání nemohl jsem postačiti Vám oznámiti o zdraví její[m], nežli neprodlívajíc, pro líkařství k Její Mi[losti] paní mateři poslati...*“ BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef (edd.): *Rodinný život*, s. 172, 173.

²²¹ Tamtéž, s. 215, 216.

²²² Tamtéž, s. 218.

²²³ „... *ta dívčina páně Bešickýho, ta jest v neděli dvě hodiny na noc přece svůj život <život> dokonala...*“ Tamtéž, s. 219.

pouštět do retrospektivní analýzy Alžbětiny nemoci, a tak zůstane záhadnou, co bylo příčinou smrti mladého děvčete.

S dalším sdílením receptů se setkáváme u Kateřiny z Lobkovic, která posílá v jednom z dopisů své sestře Johance z Lobkovic léky proti neštovicím. Zde navíc narážíme i na předměty, které nejsou bylinného ani rostlinného původu. Nemocným má Johanka dát kromě „*řepního semena*“ také „*korály, perly i jednorožcovu kost*.“ Z korespondence není jasné, co přesně se skrývá například pod jednorožcovou kostí a také jak přesně má Johanka nemocným tyto přípravky podat. Mimo to doporučuje lidem s neštovicemi v hrdle podávat k pití vodu s medem. V případě, že nemocný nemůže pít, je potřeba použít trychtýř. Své rady zakončuje přáním, aby „*šťastným lékařem byla*.“²²⁴

Podobné používání nezvyklých předmětů a amuletů nebylo vůbec neobvyklé. Víra v magii si i během raného novověku udržovala ve společnosti své postavení. Na šlechtických sídlech, a obzvláště ve fraucimoru, se stále užívaly amulety k léčbě. Mandelína z Hradce posílala po bratru Jáchymovi nemocnému císaři Ferdinandu I. uzlíček, který údajně vyléčil mnoho lidí. Spolu s uzlíčkem obdržel i instrukce, jak tento amulet používat, které měl předat dál. Císař měl nosit uzlíček na krku devět dní a poté se pustit po vodě ve stejnou hodinu, v jaké si jej nasadil.²²⁵

Zuzana Černínová z Harasova ve svém dopise posílá synovi také amulet, který je třeba nosit na krku. Je jím její přívěšek, který ona sama nosila. Nemá ho z nemoci vyléčit, ale měl by ho ochránit proti morové nákaze, tak jako ochraňoval jeho matku. „*Posílám Ti teď grošiček zlatej z svého hrdla, který jsem od mnoha let nosila pro morní nakažení; mé nejmilejší dítě, Jsili na mne laskav, nos ho na hrdle, dajíc ho na ňákou pentličku, neboť má všeckna radost v tomto světě nejvíceji jest, když Jsi Ty a Tvůj bratříček zdrav, taky jsem já při tom zdráva*.“²²⁶

²²⁴ „... Jistě jsem velmi neráda uslyšela, že panna Kačenka se na ty neštovice tak těžce rozstonala; pán Bůh rač sám jejím lékařem býti a V. M. i s ní potěšiti. Velmi mnoho lidí nyníčko na ně stonávají a velmi těžce, zvláště kteří již děti nejsou; bývá to také, že jich v hrdlo mívají a jest znamení, že jich vnitř okolo srdce plničko; jestli že byste ráčily na některé poznati, že by horkost měla nebo se nejmíněji průskala, račte jí záhy to řepní semeno dáti a hleděti, aby se mohla vypotiti, a také korály, perly i jednorožcovu kost račte jí dáti, aby jí to za času od srdce odehnalo, a neračte jim studené piti dáti; i neškodí, kdyby pak zdrávy byly, abyste jim ráčily toho prášku dáti všem. Pani Kačence, poněvadž těch neštovic tak v hrdle má, račte vzíti bílý med ne černý, který jest pěkně přepouštěný bez vosku, račte jí dáti často piti; jestli se nemůže piti, tedy jí to račte skrze malý trychtýříček nalíti, hned jí bude v prsích i v hrdle lípěji; by jí pak drobet bolelo, musí to předce požívati jak bude moci... Pán Bůh rač dáti, aby tuto také platno bylo, abych šťastným lékařem byla...“ DVORSKÝ, František Ivan (ed.): *Staré písemné památky*, s. 138, 139.

²²⁵ BŮŽEK, Václav – HRDLÍČKA, Josef – KRÁL, Pavel – VYBÍRAL, Zdeněk: c. d., s. 358.

²²⁶ ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): c. d., s. 144.

Můžeme zde tedy pozorovat v ženské korespondenci častější odkazy na domácí léčení a užívání připravených léčebných přípravků. Šlechtičny tyto recepty mohly získávat z dobové literatury, jako například z Mattioliho herbáře v případě některých receptů Alžběty Lidmily z Lisova. Je ovšem velmi pravděpodobné, že si je předávaly po generace, nebo je získávaly od jiných žen, ať už od hospodyň nebo dalších šlechtičen, jak napovídá jejich korespondence.

Závěr

Ve své práci jsem zkoumala, jak raně novověká šlechta vnímala otázku zdraví a nemoci a jak tyto záležitosti reflektovala ve své korespondenci. Šlechtici a šlechtičny ve své osobní korespondenci o zdraví komunikují téměř neustále. Velmi často se doptávají na zdraví adresáta, případně i jeho rodiny. V různé míře se také v dopisech svěřují se svými vlastními zdravotními potížemi. Někteří ze šlechticů a šlechtičen se nechtějí v této záležitosti moc rozepisovat a pravděpodobně tak nepřidělovat starosti svým blízkým. Jiní se rádi v dopisech svěří se svými starostmi a strastmi, snad aby si tak ulevili. Správný křesťan ovšem měl nést své břímě s pokorou, a tak se v korespondenci setkáváme s tím, že ať je onemocnění šlechticů jakkoliv vážné, přijímají ho převážně právě s pokorou. Vzhledem k tomu, že se to od nich očekávalo, může jít pak v korespondenci o autostylizaci a dobový úzus.

Složitou otázkou je, zda se nejedná o epistolární úzus také v případě neustálého doptávání na zdraví adresáta. Myšlení šlechticů bylo ovlivněno dobovými normami, a to musíme v práci s prameny osobní povahy zohlednit. Ve své práci jsem ovšem zkoumala korespondenci převážně mezi rodinnými příslušníky a mezi známými. Zde můžeme předpokládat, že dané osoby upřímně zajímalo zdraví jejich blízkých. Obzvláště v době raného novověku, kdy byla vysoká úmrtnost novorozenců, průměrná délka života nebyla tak vysoká jako dnes a lékařské postupy měly mnohdy sporné výsledky, bylo zdraví velmi křehkou záležitostí. Lidé nebyli neustále ve spojení, a tak často čekali na zprávy svých blízkých s napětím, zda je u nich vše v pořádku. Ve chvílích, kdy se jedna ze stran delší dobu neozývala, lidé mysleli na nejhorší. Šlechtici se snažili zůstat v kontaktu pomocí korespondence i ve chvílích, kdy nebyli schopni ze zdravotních důvodů dopis sami napsat a využívali pomoci jiných osob, kterým psaní diktovali. Pokud se tedy například matce delší dobu neozýval syn ze zahraničí nebo manželce manžel, jako první se pak přirozeně v dopise ptá, zda je v pořádku a zdravý. Otázka zdraví byla v korespondenci raně novověkých šlechticů výrazně reflektovaná „*neboť po spáse není na tomto světě nic důležitějšího než zdraví.*“²²⁷

Přestože šlechta vnímala individuální nemoci jako „boží návštěvu“ a zkouškou před finálním bojem na smrtelné posteli, zároveň si byli vědomi vlastního zhoršujícího se zdraví s věkem. Mohli přibývajícím zdravotním problémům spojovat také s blížící se poslední

²²⁷ MAREK, Pavel (ed.) - Z PERNŠTEJNA, Polyxena – POPEL Z LOBKOWICZ, Zdeněk Vojtěch: c. d., s. 202.

zkouškou, před kterou je třeba se kát, ale také v korespondenci vidíme pouhé smíření se se situací. Byli si vědomi toho, že vyšší věk se pojí s horším zdravím. Ovšem epidemie moru a neštovic postrádaly pozitivní prvek utrpení, který můžeme vidět u individuálního onemocnění. Takové události byly považovány za Boží trest spojený s kolektivní vinou.

Šlechtici a šlechtičny raného novověku vycházeli ve svých znalostech z vlastního vzdělání, dostupné lékařské literatury, dobových tradic, náboženského diskurzu a dobového lékařského diskurzu. Ve své práci jsem popsala hippokratovsko-galénovskou humorální teorii, která výrazně převažovala v akademickém prostředí raného novověku, ale také měla silnou tradici ve společnosti. V korespondenci jsem poté pozorovala, jak šlechta tento diskurz reflektuje.

Šlechta ve svých dopisech popisuje mnoho terapeutických postupů, které vycházejí z humorální teorie. Velmi oblíbené bylo pouštění žilou, vytváření fontanel a užívání projímadel. Vše cílilo k tomu, aby se v těle člověka znovu ustálila rovnováha a jeho zdravotní stav se tak zlepšil. K narušení této rovnováhy nemuselo dojít pouze z důvodu nemoci, ale také v důsledku špatné životosprávy, včetně náročných duševních situací. Pacient se neměl rozrušovat a měl se vyhnout jakýmkoliv excesům.

Z korespondence se také dozvídáme, že vztah mezi lékařem a pacientem byl mnohdy složitý. Mnoho pacientů lékařům nedůvěřovalo a v dopisech si stěžují na jejich neschopnost a snahu se pouze obohatit. Nemůžeme říct, že by šlechta lékaře z tohoto důvodu nenavštěvovala. Stejně jako se šlechtici před špatnými lékaři varovali, tak si dobré lékaře navzájem doporučovali. Nemocný se mohl také obrátit na lékaře pomocí korespondence. V množství případů ale šlechtici využívali své vlastní znalosti. Především ženy si vedly své vlastní receptáře. Dochovala se nám kniha receptů Alžběty Lidmily z Lisova, která obsahuje i recepty lékařské. Ve své práci jsem popsala síť žen, které si mezi sebou navzájem posílaly recepty a někdy i hotové léčivé přípravky. U některých z těchto žen jsem se také v korespondenci setkala se značnou nedůvěrou k lékařům. Můžeme proto předpokládat, že byly schopné léčit některé zdravotní problémy samy a dávaly přednost domácímu léčení. U mužů jsem se s podobným sdílením receptů nesešla, proto předpokládám, že se jedná o záležitost žen.

Jsem přesvědčená, že toto téma má potenciál k dalšímu výzkumu. Bylo by zajímavé rozšířit pramennou základnu o archivní prameny a využít tak větší pramenný vzorek. Stejně tak rozšíření základny z českojazyčných pramenů také na prameny z prostředí

německy mluvících zemí, kde je výzkum *Patientengeschichte* již ukotvený, by mohlo přinést další výsledky ve výzkumu vnímání zdraví a nemoci.

Seznam pramenů a literatury

Prameny

BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef (edd.): *Rodinný život posledních pánů z Hradce ve světle jejich korespondence*. In: BŮŽEK, Václav (ed.): *Poslední páni z Hradce*. České Budějovice 1998, s. 145-272.

ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): *Zuzana Černínová z Harasova: dopisy české šlechtičny z polovice 17. století*. Praha 1886.

DVORSKÝ, František Ivan (ed.): *Staré písemné památky žen a dcer českých*. Praha 1869.

HOMUTOVNA Z CIMBURKA, Alžběta – MYSLÍKOVNA Z CHUDĚNIC, Eliška – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): *Mateř a dcera Zuzany Černínové z Harasova: listy Alžběty Homutovny z Cimburka a Elišky Myslíkovny z Chuděnic*. Praha 1890.

JORDÁN Z KLAUSENBURKU, Tomáš: *O vodách hojitelných, neb teplicích moravských*. Olomouc 1580.

KALISTA, Zdeňěk – ČERNÍNOVÁ Z HARASOVA, Zuzana - ČERNÍN Z CHUDENIC, Humprecht Jan: *Korespondence Zuzany Černínové z Harasova s jejím synem Humprechtem Janem Černínem z Chudenic*. Praha 1941.

KOCÍN Z KOCÍNĚTU, Jan: *Rozmlouvání o moru*. Praha 1582.

KOLDINSKÁ, Marie – MAŤA, Petr (edd.): *Deník rudolfinského dvořana. Adam mladší z Valdštejna 1602-1633*. Praha 1997.

KOMENSKÝ, Jan Amos (ed.): *Zpráva kratičká o morním nakažení*. Lešno 1632.

KOPP Z RAUMENTHALU, Jan: *Regiment*. Praha 1536.

MAREK, Pavel (ed.) - Z PERNŠTEJNA, Polyxena – POPEL Z LOBKOWICZ, Zdeněk Vojtěch: *Korespondence*. In: MAREK, Pavel (ed.): *Svědectví o ztrátě starého světa: manželská korespondence Zdeňka Vojtěcha Popela z Lobkovic a Polyxeny Lobkovické z Pernštejna*. České Budějovice 2005, s. 155-578.

RANTZAU, Henrik – HUBER Z RIESENPAČU, Adam: *O zachování dobrého zdraví*. Praha 1587.

TISCHER, František (ed.): *Dopisy Sylvie hrab. Černínové, rozené Caretto-Millesimovy, s choťem jejím Heřmanem hrab. Černínem z Chudenic z let 1635-1651*. Praha 1908.

VOREL, Petr (ed.): *Edice register listů bratří z Pernštejna z let 1550-1551*. In: VOREL, Petr: *Česká a moravská aristokracie v polovině 16. století: edice register listů bratří z Pernštejna z let 1550-1551*. Pardubice 1997, s. 49-303.

WALKMBERSKÝ Z WALKMBERKU, Matouš: *Zahrádka růžová žen plodných*. In: RATAJOVÁ, Jana – STORCHOVÁ, Lucie (edd.): *Děti roditi jest Božské ovotce: gender a tělo v českojazyčné babické literatuře raného novověku*. Praha 2013, s. 245-419.

Z LIŠOVÁ, Alžběta Lidmila: *Koch – und – Artzney – Buch (Výběr z knihy receptů)*. In: Z LIŠOVÁ, Alžběta Lidmila – RATAJOVÁ, Jana (ed.): *Rodinné paměti*. Dolní Břežany 2002, s. 125-148.

Z ŽEROTÍNA, Kateřina – DVORSKÝ, František Ivan (ed.): *Listy paní Kateřiny z Žerotína rozené z Valdštejna I, Dopisy z roku 1631 a 1633*. Praha 1894.

ŽATECKÝ PEŠINA, Cyprian: *Knižka o ráně morové*. Praha 1614.

Literatura

BEZECNÝ, Zdeněk (ed.): *Šlechta*. In: BŮŽEK, Václav (ed.): *Společnost českých zemí v raném novověku: struktury, identity, konflikty*. Praha 2010, s. 223-298.

BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef (edd.): *Dvory velmožů s erbem růže: všední a sváteční dny posledních Rožmberků a pánů z Hradce*. Praha 1997.

BŮŽEK, Václav (ed.): *Společnost českých zemí v raném novověku: struktury, identity, konflikty*. Praha 2010.

BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef – KRÁL, Pavel – VYBÍRAL, Zdeněk: *Věk urozených: šlechta v českých zemích na prahu novověku*. Praha 2002.

BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef: *Péče o zdraví, nemoci a hygiena*. In: BŮŽEK, Václav – HRDLIČKA, Josef (edd.): *Dvory velmožů s erbem růže: všední a sváteční dny posledních Rožmberků a pánů z Hradce*. Praha 1997, s. 177-184.

ČERNÝ, Karel: *Mor 1480-1730: epidemie v lékařských traktátech raného novověku*. Praha 2014.

ČERNÝ, Karel: *Monarcha virulentus, Tělo nemocného morem v akademických spisech od konce 14. století do první čtvrti 18. století – koncepce, kontinuita a vývoj*. In: LENDEROVÁ, Milena – HANULÍK, Vladan – TINKOVÁ, Daniela (eds.): *Dějiny těla. Prameny, koncepty, historiografie*. Červený Kostelec 2013, s. 67-110.

DAVIES, Gill: *Kompletní historie medicíny*. Brno 2013.

DIVIŠOVÁ, Bohdana: *Dobré rady pro zdraví. Lékařská konsilia rudolfínské doby*. In: *Dějiny a současnost*, 26, 2004, s. 15-18.

DIVIŠOVÁ, Bohdana: *Francouzská nemoc v radách lékařů 16. století. Vznik a vývoj konsiliární literatury na příkladech francouzských, italských a německých představitelů medicíny*. Praha 2018.

GELLNER, Gustav: *Životopis lékaře Borbonia a výklad jeho deníku*. Praha 1938.

HANULÍK, Vladan: *Dějiny těla z pohledu Patientengeschichte*. In: LENDEROVÁ, Milena – HANULÍK, Vladan – TINKOVÁ, Daniela (eds.): *Dějiny těla. Prameny, koncepty, historiografie*. Červený Kostelec 2013, s. 179-228.

HRDLIČKA, Josef: *Autobiografie Jana Nikodéma Mařana Bohdaneckého z Hodkova*. České Budějovice 2003.

KNOZ, Tomáš: *"...s pomocí boží dosti mírně se mám...": zdraví a nemoci Karla st. ze Žerotína*. In: *Časopis Moravského muzea – vědy společenské*, 82, 1997, s. 183-199.

KOLDINSKÁ, Marie: *Každodennost renesančního aristokrata*. Praha 2001.

KOLDINSKÁ, Marie: *Nepřítomné i všudypřítomné. Obraz žen ve šlechtických ego – dokumentech 16. a první poloviny 17. století*. In: LENDEROVÁ, Milena – KUBEŠ, Jiří (edd.): *Osobní deník a korespondence – snaha o prezentaci, autoreflexi nebo (proto)literární vyjádření?* Pardubice 2004, s. 9-20.

LENDEROVÁ, Milena – HANULÍK, Vladan – TINKOVÁ, Daniela (eds.): *Několik slov úvodem*. In: LENDEROVÁ, Milena (eds.): *Dějiny těla. Prameny, koncepty, historiografie*. Červený Kostelec 2013, s. 9–34.

LENDEROVÁ, Milena: *Úvodem*. In: LENDEROVÁ, Milena – KUBEŠ, Jiří (edd.): *Osobní deník a korespondence – snaha o prezentaci, autoreflexi nebo (proto)literární vyjádření?* Pardubice 2004, s. 5-8.

MELKESOVÁ, Miroslava: „... skrze něž Pán Bůh svět, církev i nebe množí...“ *Raněnovověké venkovské šestinedělky, porodní báby a kmotry*. In: LENDEROVÁ, Milena – ČADKOVÁ, KATEŘINA-STRÁNIKOVÁ, Jana (edd.): *Dějiny žen aneb Evropská žena od středověku do 20. století v zajetí historiografie*. Pardubice 2006, s. 263-289.

MAREK, Pavel (ed.): *Svědectví o ztrátě starého světa: manželská korespondence Zdeňka Vojtěcha Popela z Lobkovic a Polyxeny Lobkovické z Pernštejna*. České Budějovice 2005.

MATIEGKA, Jindřich: *Lidové léčitelství*. In: CHOTKA, Karel (eds.): *Československá vlastivěda. Řada 2. Národopis*. Praha 1936.

PORTER, Roy: *Dějiny medicíny: od starověku po současnost*. Praha 2015.

PORTER, Roy: *The Patient's View. Doing Medical History from Below*. In: *Theory and Society* 17, 1985, s. 175-198.

PRCHAL PAVLÍČKOVÁ, Radmila: *Nemocné tělo v denících Tobiáše Antonína Seemana*. In: *Theatrum historiae*, 9, 2011, s. 123-146.

SCHOTT, Heinz – NIKLÍČEK, Ladislav: *Kronika medicíny*. Praha 1995.

SCHULZE, Winfried (hg.): *Ego-Dokumente: Annäherung an den Menschen in der Geschichte*. Berlin 1996.

STOLBERG, Michael: “*You Have No Good Blood in Your Body*”. *Oral Communication in Sixteenth-Century Physicians' Medical Practice*. In: *Medical History* 59 , č. 1 , 2015, s. 63–82.

STORCHOVÁ, Lucie: *Genderování těla v českojazyčných příručkách o těhotenství a porodu (16.-17. století)*. In: RATAJOVÁ, Jana-STORCHOVÁ, Lucie: *Děti roditi jest Božské ovotce: gender a tělo v českojazyčné babické literatuře raného novověku*. Praha 2013, s. 614-656.

STORCHOVÁ, Lucie: *Paupertate styloque connecti: utváření humanistické učenecké komunity v českých zemích*. Praha 2011

SVOBODNÝ, Petr – HLAVÁČKOVÁ, Ludmila: *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha 2004.

ŠTĚPÁN, Jan: „Potřeboval-li by[s]...pro opatření zdraví svého tělesného doktora v lékařství.“ *Nemoci biskupa Stanislava Pavlovského z Pavlovic*. In: ELBELOVÁ, Gabriela – JAKUBEC, Ondřej (ed.): *Stanislav Pavlovský z Pavlovic (1579–1598): biskup a mecenáš umírajícího věku*. Olomouc 2009, s. 82-86.

TINKOVÁ, Daniela: *Konec hippokratovského světa?: příspěvek k otázce pojetí nemoci mezi renesancí a 19. stoletím*. In: *Theatrum historiae*, č. 11, 2012, s. 7-23.

TINKOVÁ, Daniela: *Věčně nemocná žena. Žena a mateřství v lékařském myšlení na prahu moderní doby*. In: *Dějiny a současnost. Kulturně historická revue*, 26, č. 1, 2004, s. 7-11.

TOMÍČEK, David: *Tělo, magie a rituál na přelomu středověku a novověku*. In: LENDEROVÁ, Milena – HANULÍK, Vladan – TINKOVÁ, Daniela (eds.): *Dějiny těla. Prameny, koncepty, historiografie*. Červený Kostelec 2013, 45–66.

VLČEK, Emanuel: *Syfilis v Čechách. Paleopatologické doklady výskytu v druhé polovině 2. tisíciletí*. In: *Vesmír*, 75, č. 2, 1996, s. 78–88.

RATAJOVÁ, Jana: *Alžběta Lidmila z Lisova, žena v barokním světě?* In: Z LISOVA, Alžběta Lidmila – RATAJOVÁ, Jana (ed.): *Rodinné paměti*. Dolní Břežany 2002, s. 9-70.

ZÍBRT, Čeněk: *Staročeská tělověda a zdravotěda*. Praha 1924.

ZÍBRT, Čeněk: *Staročeské umění kuchařské*. Praha 2012.

Z LISOVA, Alžběta Lidmila: *Koch – und – Artzney – Buch (Výběr z knihy receptů)*. In: Z LISOVA, Alžběta Lidmila – RATAJOVÁ, Jana (ed.): *Rodinné paměti*. Dolní Břežany 2002, s. 125-148.

Z LISOVA, Alžběta Lidmila – RATAJOVÁ, Jana (ed.): *Rodinné paměti*. Dolní Břežany 2002.

Diplomové práce

TOMANCOVÁ, Nela: *Pohled šlechty na poslední věci člověka prostřednictvím pramenů osobní povahy vraném novověku*. Olomouc 2018

Resumé

Předkládaná bakalářská práce se věnuje vnímání zdraví a nemoci v českojazyčné korespondenci raně novověké šlechty. Jako pramenný materiál byla využita především korespondence osobní mezi rodinnými příslušníky a blízkými osobami. Výzkum je prováděn převážně v rámci dějin medicíny z pohledu pacienta. Je zde kladen důraz na osobní zkušenost nemocných. V práci je představen humorální koncept, který byl převládající v oficiálním lékařském diskurzu raného novověku.

Práce si klade za cíl vypořádat jak se tento lékařský diskurz, spolu diskurzem náboženským a epistolárními pravidly odráží v pramenech osobní povahy šlechty. Je zde popsáno, jak šlechta komunikovala v otázce zdraví a nemoci a jak tyto záležitosti vnímala.

Je zde věnována také velká pozornost konkrétním možnostem léčby v případě onemocnění. Jednotlivé terapeutické postupy jsou rozepsány a podloženy prameny. Výsledkem práce je také zjištění genderových rozdílů při léčbě. Ženy ve zvýšené míře komunikovaly mezi sebou a sdílely spolu recepty na léčitelské přípravky. U mužů tento postup v korespondenci není zaznamenán.

Klíčová slova: zdraví; nemoci; prameny osobní povahy; korespondence; šlechta; Patientengeschichte; lékař; raný novověk

Summary

The presented bachelor's thesis deals with the perception of health and disease in the Czech correspondence of the early modern nobility. Personal correspondence between family members and close persons was used as source material. The research is carried out mainly within the history of medicine from the patient's point of view. Emphasis is placed on the personal experience of patients. The work presents a humoral concept that was prevalent in the official medical discourse of the early modern period.

The aim of this work is to observe how medical discourse, together with religious discourse and epistolary rules is reflected in the sources of the personal nature of the nobility. It describes how the nobility communicated on the issue of health and disease and how they perceived these issues.

Great attention is also paid to specific treatment options in case of illness. The individual therapeutic procedures are described and supported by sources. The result of the work is also the identification of gender differences in treatment. Women communicated more with each other and shared prescriptions for medicines. This procedure is not recorded in correspondence of men.

Key words: health; diseases; personal sources; correspondence; aristocracy; patient's view; doctor; early modern period