



JOSEF KUŘE
MAREK PETRŮ a kol.

Filosofie medicíny

v českých
zemích

TRITON



TRITON
Praha / Kroměříž

Josef Kuře, Marek Petrů a kol.

Filosofie medicíny v českých zemích

KATALOGIZACE V KNIZE - NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Kuře, Josef

Filosofie medicíny v českých zemích / Josef Kuře, Marek Petrů a kol..

-- 1. vydání. -- Praha : Stanislav Juhaňák - Triton, 2015

Anglické resumé

ISBN 978-80-7387-972-3

61:1 * 61(091) * (437.3)

- filozofie medicíny -- Česko

- dějiny lékařství -- Česko -- 14.-21. století

- kolektivní monografie

61 - Lékařské vědy. Lékařství [14]

JOSEF KUŘE, MAREK PETRŮ a kol.

Filosofie medicíny v českých zemích



Stanislav Juhaňák – TRITON

Josef Kuře, Marek Petrů a kol.
Filosofie medicíny v českých zemích

Tato kniha ani žádná její část nesmí být kopírována, rozmnožována ani jinak šířena bez písemného souhlasu vydavatele.

Odborní recenzenti:

Prof. Mgr. et Mgr. Andrej Démuth, PhD. (Trnavská univerzita v Trnave)

Prof. PhDr. Petr Jemelka, Dr. (Masarykova univerzita v Brně)

Copyright © Josef Kuře, Marek Petrů a kol., 2015

© Stanislav Juhaňák – TRITON, 2015

Photography © Aleš Kelnar, 2015

Cover © Renata Brtnická, 2015

Vydal Stanislav Juhaňák – TRITON,

Vykáňská 5, 100 00 Praha 10

www.tridistri.cz

ISBN 978-80-7387-972-3

OBSAH

1	Slovo úvodem	9
	<i>Josef Kuře, Marek Petrů</i>	
I.	Filosofie medicíny v českých zemích v minulosti	13
2	Filosofie medicíny v českých zemích od 14. po 17. století	14
	<i>Tomáš Nejeschleba</i>	
3	Filosofie medicíny v českých zemích v 18. a 19. století	34
	<i>Marek Petrů</i>	
4	Česká filosofie medicíny ve 20. století	41
	<i>Josef Kuře</i>	
5	Česká filosofie medicíny na počátku 21. století	96
	<i>Josef Kuře</i>	
II.	Filosofie medicíny v českých zemích v současnosti	127
6	Člověk a jeho tělo	128
	<i>Wendy Drozenová</i>	
7	Medicína v ontologické perspektivě	151
	<i>Josef Kuře</i>	
8	Lidská tvář	197
	<i>Jan Payne</i>	
9	Kosmetická neurologie	212
	<i>Marek Petrů</i>	

10	Ars vivendi – ars moriendi aneb Umění žít a umění zemřít	240
	<i>Vladimír Šiler</i>	
11	Několik poznámek k hledání „dobrého umírání“ v medicíně pozdně moderní doby	253
	<i>Ondřej Sláma</i>	
	O autorech	277
	Summary	279
	Rejstřík jmenný	283
	Rejstřík věcný	286



1

SLOVO ÚVODEM

Medicína byla předmětem filosofické reflexe od nejstarších dob. Od svých antických počátků se medicína a filosofie setkávaly a protínaly, a to i navzdory rozdílnosti jejich východisek, přístupů, cílů a metodologie; přesněji řečeno právě proto. Přemítání o člověku, uvažování o extrémních situacích lidského života, jakými jsou narození, zdraví, nemoc a smrt, bylo a zůstává předmětem filosofie, stejně jako jsou tytéž situace předmětem medicíny a lékařské péče. Úzké sepětí medicíny s filosofií najdeme již na samém počátku medicíny oddělené od náboženského interpretování choroby a etablované v samostatný

a svébytný obor. Je to především hippokratovská tradice, která chápala profesi lékaře úzce propojenou s profesí filosofa. Lékař má být zároveň filosofem. Termín *iatrós filósofos*, lékař-filosof, se průběžně objevuje v půltisíciletí dějin vzniku hippokratovských spisů zvaných *Corpus Hippocraticum*. V latinské tradici antické medicíny jde římský lékař *Claudius Galénos* ještě dále, když ve svém traktátu *Quod optimus medicus sit quoque philosophus* dovozuje, že dobrý lékař má být zároveň filosofem. K *fysis* nemocného podle Galéna náleží nejen to, co se děje v těle, ale i to, co se odehrává v jeho psychickém ustrojení. I niterný život člověka, jeho svoboda, odpovědnost a mravnost jsou námětem fyziologie neboli vědy o přirozenosti a její poruchy jsou předmětem úvah a zásahů lékaře-fyziologa. Tito dva zakladatelé západní medicíny, Hippokratés a Galénos, jejichž základní pojetí medicíny úzce související s filosofií lze stopovat v celých dalších dějinách, hluboce ovlivnili lékařství až do dnešních dnů. Medicína byla často považována za filosofii těla a filosofie za medicínu duše. Vzájemné setkávání a protínání medicíny a filosofie se stalo na celá staletí samozřejmostí.

Není divu, že i v novověké filosofii se v dílech mnohých filosofů objevují úvahy o medicínské praxi, o způsobech medicínského uvažování a klinického zdůvodňování, o povaze medicínského poznání, stejně jako o hermeneutice strukturující medicínské vědy nebo o cílech a povaze medicíny samotné. Filosofie medicíny se v průběhu novověku postupně vydělila jako samostatná oblast filosofického uvažování. Mnoho současných i nedávných filosofů věnovalo ve svých dílech pozornost medicíně jakožto předmětu jejich filosofické reflexe. V některých zemích se dokonce vytvořily specifické školy a tradice filosofie medicíny.

Dvacáté století se dvěma světovými válkami a svým mohutným vědecko-technickým rozvojem, jež se významným způsobem dotýká především medicíny, představuje obrovskou výzvu pro filosofickou reflexi. Byly to nejen nelidské pokusy na lidech ve druhé světové

válce, ale zejména překvapivé vědecké objevy vyúsťující do takzvané „terapeutické revoluce“, jež vedly k intenzivním diskusím o etických aspektech medicíny. Po období debat o jednotlivých morálních dilematech, která s sebou přinášela biomedicína – ať už se jedná o problematiku asistované reprodukce, výzkumu na člověku nebo rozhodování na konci života – se pod prakticko-pragmatickými otázkami vynořily ještě jiné hlubší otázky tematizující samotné antropologické, epistemologické a ontologické předpoklady lékařství. Tak mnozí autoři vedle diskuse morálních dilemat a etických otázek objevujících se s vědecko-technickým rozvojem medicíny poukazují na latentně přítomné zásadnější aspekty, k nimž patří cíle a povaha medicíny, růst medicínského poznání a vůbec společenský význam a smysl medicíny. Přitom tyto aspekty nepatří do etiky ani lékařské, ani zdravotnické, ani do bioetiky, ale do širšího filosofického kontextu, přesněji k fundamentu, z něhož etika vychází či na něm staví.

Kromě značného rozvoje přírodních věd a technologií umožňujících zcela nové a dosud netušené diagnostické a terapeutické možnosti to byla zcela nová diskuse o podstatě nemoci (a zdraví), jež byla předmětem zájmu různých filosofických směrů, tak jak se vytvořily především ve 20. století – ať to je fenomenologie, hermeneutika či analytická filosofie. Myšlení takového Michela Foucaulta je ilustrací závažnosti filosofické reflexe medicíny. To dokládá jeho zkoumání idejí, praktik a institucí souvisejících s chorobností, šílenstvím a zrodem moderní klinické medicíny (*Folie et déraison. Histoire de la folie à l'âge classique*, 1961; *Naissance de la clinique: une archéologie du regard médical*, 1963). Epistemická změna se rovněž promítá do nového chápání a pojetí těla a tělesnosti, patologie a normality, stejně jako do výzkumu tkáně na buněčné, molekulární a genomické úrovni. Růst poznání v oblasti neurověd předjímá nové rozumění lidskému uvažování, prožívání a vůbec přináší nové chápání lidské mysli. Možnosti technologických zásahů do lidského organismu s sebou nesou otázky po modifikování a vylepšování člověka, povznášení

z běžné fyziologické úrovně na hyperfyziologickou (enhancement), po změně lidské přirozenosti jako takové. Filosofie medicíny tak tváří v tvář novým biomedicínským poznatkům hledá odpověď na dávnou souhrnnou kantovskou otázku: „Co je člověk?“

Transformace medicíny v biomedicínu a v infomedicínu představuje naprosto novou a historicky unikátní výzvu pro filosofii. Technologizace medicíny, intenzivní medikalizace fází lidského života, jako je početí, narození, stárnutí, stonání a umírání, stejně jako paradoxy dehumanizované a depersonalizované medicíny, která na druhé straně chce být personalizovanou medicínou šitou na míru jednotlivci, jsou dalšími příklady výzev, které současné lékařství klade filosofii. Ukazuje se, že nejde jen o klasické otázky lékařské etiky, ale stále více o ujasňování filosofických a humanitních základů medicíny samé; nejedná se přitom jen o tzv. medical humanities nebo o filosofii vnášenou do medicíny, ale především o filosofii medicíny jako takovou, která je zároveň filosofií o podstatě člověka.

Knih, která se dostává do rukou českému čtenáři a jež nejprve vyšla s jistými obměnami v polštině,¹ je prvním pokusem o zachycení české filosofie medicíny v jejím historickém i současném kontextu.

¹ PETRŮ, M. et al. (eds.) *Filozofia medycyny w Czechach i na Słowacji*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, 2012.



I.

**FILOSOFIE MEDICÍNY V ČESKÝCH
ZEMÍCH V MINULOSTI**



2

FILOSOFIE MEDICÍNY V ČESKÝCH ZEMÍCH OD 14. PO 17. STOLETÍ

TOMÁŠ NEJESCHLEBA

Ve starších dějinách nelze nalézt samostatný a svébytný obor, který se vyprofiloval v obdobích mnohem pozdějších jako filosofie medicíny. To však neznamená, že by dříve neexistovala a nebyla reflektována témata, která jsou v současné filosofii medicíny probírána. Jistěže nejen lékařská etika, jež se dnes stále více dostává do popředí, byla

úzce spjata s medicínou již od nejstarších dob, ale byly to i další problémy, jejichž tematizace plní stránky současných odborných časopisů a publikací, jsou to např. otázky metody, definice zdraví a nemoci, života a smrti a další. Existence těchto témat v předmoderních dějinách je dána úzkou provázaností lékařství a filosofie, jak o ní svědčí již nejstarší řecké spisy a jak ji formulují slavné antické lékařské autority. I když se někteří starověcí lékaři brání přijmout souvztažnost medicíny a filosofie, přičemž tento postoj má své zastánce v každé době, převažující názor vyjadřuje název slavného Galénova spisu *Nejlepší lékař je zároveň filosofem*.²

Jistou souvislost medicíny a filosofie v období středověku, které nás nejprve bude zajímat, nalezneme v paradigmatické podobě u Isidora ze Sevilly, který medicínu nazývá druhou filosofií.³ Toto východisko (*initium medicinae*) se plně projevuje v učené medicíně středověké, především v oné větvi lékařství, jež se vyučuje na středověkých univerzitách a jež je praktikována lékaři s univerzitním vzděláním. Provázanost filosofie a medicíny je zakotvena již v samotné organizaci univerzitního studia, kdy studiu lékařství předchází studium filosofie na artistických (dnes filosofických) fakultách. A podporují ji i autority nejen řecké, zosobněné již zmíněným Galénem a také Aristotelem, ale i arabské, v čele s Avicennou a Averroem. Avicennův lékařský spis známý pod názvem *Kánon*, jenž se stal ve středověku i renesanci základem učebnicí medicíny,⁴ poskytuje témata svědčící o úzkém vztahu filosofie a medicíny. Jejich výčet, který vytvořila N. Siraisi a který podle ní představuje momenty indoktrinace medicíny filosofií,

² Srv. BARTOŠ, H. Antická medicína: *Medicina secunda philosophia*. In: L. Fialová, P. Kouba, M. Špaček (eds.). *Medicína v kontextu západního myšlení*. Praha: Galén, 2008, s. 17–29, zejm. s. 22.

³ Srv. ISIDOR ze Sevilly. *Etymologie* IV, 13.5. Praha: OIKOYMENH, 2003, s. 120: „Hinc est, quod medicina secunda philosophia dicitur“. Srv. BARTOŠ, H. Antická medicína: *Medicina secunda philosophia*, s. 17.

⁴ Srv. např. ŘÍHOVÁ, M. Křesťanský a islámský středověk. In: M. Říhová a kol. *Kapitoly z dějin lékařství*. Praha: Karolinum, 2005, s. 57.

uchopíme jako metodologické východisko při výkladu filosofie medicíny ve starších obdobích, respektive se budeme řídit těmito čtyřmi okruhy: postavení lékařství v rámci věd a umění – tj. otázka metody; problematika živlů – elementů; téma nebeského vlivu a okultních kvalit; problematika vztahu lékařské teorie *complexio* a pojetí lidské duše.⁵ Na vybraných autorech, aniž bychom si činili nárok na úplné postižení dějin medicíny ani dějin filosofie medicíny v českých zemích, se pokusíme prokázat návaznost na filosofickou problematiku v těchto bodech v různých oblastech především medicíny teoretické, ve fyziologii, patologii a diagnostice.

Ve starších obdobích odráží obecně přijímaný systém fyziologie původně antické, přírodně filosofické představy, v nichž přirozenost (*fysis, natura*) je chápána jako jednota stojící za mnohostí všech jevů a objektů. Za tuto jednotu je odpovědná převaha jednoho z elementů (voda, vzduch, oheň, země) ve větším světě – makrokosmu, kterým v menším světě – mikrokosmu (člověku) odpovídají tělesné šťávy – humory (krev, sliz, černá žluč a žlutá žluč). Jelikož elementy, živly můžeme charakterizovat prostřednictvím primárních kvalit (teplé, studené, suché, vlhké), je tomu tak i v případě humorů. Na fyziologický systém pak úzce navazuje patologie. Zdraví je chápáno jako jednota přirozenosti, rovnováha, respektive rovnovážné smíšení (*complexio*) elementů, tělesných šťáv. Nemoc naopak je znamením nerovnováhy, vzniká, když je rovnováha porušena. Diagnostické i terapeutické metody odrážejí tento systém fyziologie i patologie: v diagnostice se využívá především uroskopie a hematoskopie – vyšetřování moči i krve se soustředí na smyslový průzkum primárních a od nich odvozených sekundárních kvalit. Terapie je pak zaměřena na znovuoobnovení ztracené rovnováhy tělesných šťáv prostřednictvím dodávání či odebírání látek opačných kvalit (suché proti vlhkému,

⁵ K Avicennovu vlivu nejen v renesanci srv. SIRAIŠI, N. G. *Avicenna in Renaissance Italy. The Canon and Medical Teaching in Italian Universities after 1500*. Princeton: Princeton University Press, 1987, s. 226.

studené proti horkému): dodáváním medikamentů nebo pouštěním žilou či projímadly apod.⁶

Zaměříme-li se na české země, vidíme, že studium medicíny na pražské univerzitě, založené roku 1348, je podobně jako na ostatních evropských univerzitách vybudováno na této řecko-arabské, původem galénovsko-hippokratovské fyziologii a patologii.⁷ Nahlédneme-li do děl nejvýznamnějších lékařů vrcholného středověku v českých zemích, seznáme, že tito, povětšinou mistři na pražské univerzitě, vskutku netvořili v evropských zemích výjimku.

Jako svědky si můžeme vzít tzv. *regimina sanitatis*, středověké životosprávy, které navzdory svému víceméně popularizačnímu charakteru obsahují i odbornou stránku, ať již se jedná o *regimina* výuková, všeobecná nebo osobní, určená vysoko postaveným osobám, např. panovníkům.⁸ Jejich cílem je pěstování a udržování zdraví prostřednictvím nalezení správné míry, rovnováhy, vyváženého poměru tělesných šťáv, humorů. Tyto dietetické spisy obecně vycházely z koncepce „šesti nepřírozených věcí“ (*sex res non naturales*), tzn. vnějších okolností (česky se překládá jako „ovzduší, strava, spánek a bdění, vyprazdňování a naplňování, pohyb a klid, rozmanitá duševní hnutí“⁹), které nemají co dělat s vlastní stavbou lidského těla (proto jsou „nepřírozené“), nicméně na tělesný a duševní stav člověka působí, a tak je možné je ve prospěch člověka správnou životosprávou usměřňovat.

⁶ Ke středověké medicíně dále srv. ŘÍHOVÁ, M. a kol. *Lékaři na dvoře Karla IV. a Jana Lucemburského*. Praha: Paseka, 2010, kap. „Středověká medicína“, s. 9–28, dále ŘÍHOVÁ, M. a kol. *Kapitoly z dějin lékařství*. Praha: Karolinum, 2005, kap. „Křesťanský a islámský středověk“, s. 48–59 a „Lékařství období scholastiky“, s. 60–71.

⁷ Srv. HLAVÁČKOVÁ, L., SVOBODNÝ, P. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha: Triton, 2004, s. 33.

⁸ K typologii srv. ŘÍHOVÁ, M. a kol. *Lékaři na dvoře Karla IV. a Jana Lucemburského*, kapitola „O středověkých regimentech zdraví, neboli o regiminech sanitatis“, s. 49nn.

⁹ Tamtéž.

Je tomu tak i v případě regimentu zdraví pro krále Karla IV., jehož autorem je první jménem známý lékař v českém prostředí Mistr Havel ze Strahova (zemř. po 1388).¹⁰ Součástí jeho „úvah“ je i koncepce *complexio*, teorie základního smíšení kvalit, která vytváří typologii základních lidských charakterů podle převahy jedné ze čtyř humorálních látek, jak ji systematicky vyjádřili Galénos a Avicenna.¹¹ Přiměřená komplexe, píše Mistr Havel, se „udržuje podobným“, nepřiměřená pak „prostřednictvím protikladů až k uměřenosti. Sangvinikům ať je proto podáván pokrm tíhnoucí k chladu a suchosti a cholericům tíhnoucí k chladu a vlhkosti a flegmatikům k horkosti a jemnosti a melancholikům k horkosti a vlhkosti.“¹²

Koncepce „šesti nepřirozených věcí“ je ve středověku a v renesanci součástí distinkce mezi „res non naturales“, „res naturales“ a „res contra (praeter) naturam“. Zdraví je chápáno jako to, co je v souladu s přirozeností („secundum naturam“), nemoc jako to, co je proti přirozenosti (proti přírodě).¹³ Na tomto pozadí je formulována a rozvíjena teorie komplexe, která, jak již bylo řečeno, patří mezi momenty, kde dochází k indoktrinaci medicíny filosofií v návaznosti na četbu první knihy Avicennova *Kánonu* (termín *complexio* byl později nahrazen termínem *temperamentum*).

V případě, kdy se humorální fyziologie a patologie začne dotýkat vztahu těla a duše, což je další klíčové téma stojící na pomezí

¹⁰ ŘÍHOVÁ, M. a kol. *Lékaři na dvoře Karla IV. a Jana Lucemburského*, s. 169–175; „Regimen Magistri Galli de Strahow ad Karolum“, str. 178–189. M. Říhová Havlovu regiminu předřazuje další dvě regimina pro lucemburské panovníky, sepsaná německými lékaři Janem z Gottingen a Rembotem Eberhardem de Castro.

¹¹ Srv. SIRAIŠI, N. G. *Avicenna in Renaissance Italy*, s. 296nn.

¹² Překlad z latiny D. Tomiček, viz ŘÍHOVÁ, M. a kol. *Lékaři na dvoře Karla IV. a Jana Lucemburského*, s. 183.

¹³ Srv. OTTOSSON, P.-G. *Scholastic Medicine and Philosophy: A Study of Commentaries on Galen's Tegni*. Napoli: Bibliopolis, 1984, s. 253. Srv. MACLEAN, I. *Logic, Signs and Nature in the Renaissance. The Case of Learned Medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 2002, s. 252–255.

teoretické medicíny a filosofie, dostává se do souvislosti s teorií poznání, která ve středověku byla formulována aristotelsky. V případě českých zemí to můžeme doložit na díle Albíka z Uničova (1358–1426), nejvýznamnějšího českého lékaře období konce 14. a začátku 15. století, který byl autorem mnoha spisů s lékařskou tematikou jak *regimin sanitatis* (pro krále Václava IV. a Zikmunda Lucemburského), tak spisů určených pro univerzitní výuku.¹⁴ Albík například o lásce uvádí, že „Herojská láska je tvorby černé žluči podráždění kvůli lásce k ženě. A je to suchá nemoc přední a střední části hlavy, protože jde o poškození schopností, a to především rozpoznávací schopnosti a následkem toho i představitosti.“¹⁵ Herojská láska je zde popisována naturalisticky jako onemocnění mající svůj zdroj v humorální nerovnováze. Tento proces, probíhající v lidském těle, má zároveň vliv na lidské kognitivní schopnosti. Albík zde zmiňuje schopnosti související s představitostí, která podle Aristotela poskytuje materiál pro rozumovou složku lidské duše. Není překvapivé, že lékařský výklad některých duševních procesů z perspektivy fyziologie nebo patologie se mohl dostávat do konfliktu s filosoficko-teologickými výklady lidského rozumu jakožto na těle nezávislého.

Albíkův současník a přítel Mistr Křišťan z Prachatic (cca 1366–1439) byl mnohostrannou osobností a proslul zvláště jako matematik a astronom. Byť podle některých svědectví jako lékař nedosahoval velikosti Albíkovy, i jeho lékařské spisy se dočkaly velkého věhlasu a byly hojně rozšířeny. Vyniká mezi nimi traktát *O pouštění krve* (*De sanguinis minucione*), který odráží tehdejší znalosti flebotomie a hematoskopie.¹⁶ Vedle již zmíněných principů humorální fyziologie

¹⁴ ŘÍHOVÁ, M. *Dvorní lékař posledních Lucemburků. Albík z Uničova, lékař králů Václava IV. a Zikmunda, profesor pražské univerzity a krátký čas i arcibiskup pražský*. Praha: Karolinum, 1999.

¹⁵ Překlad z latiny ŘÍHOVÁ, M. *Dvorní lékař posledních Lucemburků*, s. 166.

¹⁶ Srv. FLORIANOVÁ-MIŠKOVSKÁ, H. Středověké traktáty o pouštění žilou. In: Křišťan z Prachatic. *O pouštění krve*. Praha: OIKOYMENH, 1999, s. xvi–xvii.

a patologie, nyní využitých prakticky v diagnostice a terapii, se zde setkáváme i s jedním z dalších, výše zmíněných momentů prolínání filosofie a medicíny. Je jím působení nebeských těles, jež z hlediska filosofie vyžaduje zdůvodnění, které zdaleka ne všichni středověcí filosofové přijímali. Lékař je však akceptuje a vyzývá k jeho zohlednění při provádění zákroku. Píše, že dvanáct znamená zvěrokruhu se „vztahuje k různým částem těla“ a podobně i „planety v nich se nacházející tytéž části svým vlivem a mocí mění, posilující nebo zeslabující přirozené působení daného znamení.“ Mistr Křišťan na daném místě vztahuje vliv nebeských těles k praxi flebotomie: „Právím, že jako planety v nebeských znameních podle rozličnosti svého působení podporují podávání pročišťovacích léků nebo mu brání, stejně působí napomáhající k dobrému nebo špatnému pouštění krve.“¹⁷

Využívání astrologie v medicíně se zaštiťovalo Galénovým spisem o kritických dnech (*De diebus decretoriis*), v němž se v lékařské prognóze operuje s nebeskými vlivy s teoretickým zajištěním v aristotelské a ptolemaiovské fyzice a astronomii.¹⁸ Astromedicína se tak ve středověku stala nedílnou součástí lékařského diskurzu, a ačkoli se v patnáctém a šestnáctém století objevili kritikové této koncepce (především v návaznosti na útok na astrologii Giovanniho Pika della Mirandoly), právě v období renesance byla astromedicína rozvíjena (včetně českých zemí) nejen tradičním způsobem, ale také díky popularitě hermetických textů, jak ještě ukážeme.

Přesuneme-li se právě do 16. století, je možné zmínit z hlediska dějin medicíny i filosofie medicíny vzrůstající zájem o botaniku, kterou prezentuje již česky psaný *Herbář* Jana Černého (celým názvem *Knieha lékarská, kteráž slove herbář aneb zelinář*, 1517). Z hlediska botaniky (znalosti, systematizace, názvosloví) jistě představuje výrazný

¹⁷ KŘIŠŤAN z Prachatic. *O pouštění krve*, s. 29–31, český překlad H. Florianová-Miškovská.

¹⁸ GALEN. *De diebus decretoriis, from Greek into Arabic*. G. M. Cooper (ed.). London: Ashgate, 2011, s. 8.

kvalitativní posun,¹⁹ z hlediska filosofie medicíny lze konstatovat závislost na galénovské humorální fyziologii a od ní odvozených terapeutických postupů.

Totéž nejprve platí i pro Tadeáše Hájka z Hájku (1525–1600), nejvýznamnějšího českého lékaře, astronoma a učenice konce 16. století. Hájek byl autorem ve vlastním slova smyslu pouze dvou lékařských spisů, z nichž se dochoval jen jeden, který je obranou proti nařčení z nesprávného postupu při léčení, takže je velmi obtížné z něj rekonstruovat jeho přístup k filosofickým předpokladům medicíny snad vyjma obezřetnosti, kterou choval vůči jak tradičním, tak novým (chemickým, paracelsiánským) lékům, pokud je neměl dostatečně ověřené.²⁰ Humorální fyziologie nicméně stála v pozadí jak tohoto spisu, tak jeho jinak přínosné knihy *O pivě*, kde se také věnuje léčebným účinkům tohoto moku.²¹ Podobně (co do předpokladů humorální fyziologie) je tomu i v případě Hájkova překladu Mattioliho *Herbáře* z roku 1562, vynikajícího botanického díla (i co do českého názvosloví).²² Z hlediska našeho tématu za zmínku stojí, že Hájek sám ve své předmluvě k dílu při výčtu způsobů působení kvalit rostlin se dostává k další problematice, jež tvoří další úzkou spojnicí mezi filosofií a medicínou, k problematice tzv. okultních kvalit.

¹⁹ Srv. TICHÁ, Z. Úvod. In: Černý J. *Knieha lékarská, kteráž slove herbář aneb zelinář*. Praha: Avicenum, 1981, s. 9–20.

²⁰ SOUMAR, J. Tadeáš Hájek z Hájku a jeho doba. In: Drábek P. (ed.). *Tadeáš Hájek z Hájku*. Praha 2000 (Práce z dějin techniky a přírodních věd, 1), s. 15–23. BURŠÍKOVÁ, B. „Actio medica“ aneb profesní spor Tadeáše Hájka z Hájku. In: Drábek P. (ed.). *Tadeáš Hájek z Hájku*, s. 117–124.

²¹ Celým názvem *De cerevisia eiusque concienti ratione, natura, viribus et facultatibus opusculum*, 1585. Srv. BASAŘOVÁ, G. Přínos Tadeáše Hájka z Hájku českému a světovému pivovarnictví. In: Drábek P. (ed.). *Tadeáš Hájek z Hájku*, s. 79–92; DRÁBEK, P. Medicínské aspekty v Hájkově knížce o pivu, s. 93–94. V kontextu humorální fyziologie a na ní navazující terapie dává Hájek pivu kvality horké a vlhké.

²² VĚTVIČKA, V. Tadeáš Hájek z Hájku jako botanik. In: Drábek P. (ed.). *Tadeáš Hájek z Hájku*, s. 95–102.

Hájek působení okultních kvalit neodvozuje od kvalit elementů, ale přičítá je působení nebeských těles nebo inteligencí či Boha samotného. Jeho vysvětlení okultních kvalit se tak dostává do blízkosti úvah, jež tématu věnoval na sklonku 16. století Jan Jessenius v práci, kterou obhajoval jiný významný lékař pozdějšího období Daniel Sennert.²³

Z Hájkových děl medicínského významu je možné připomenout i knihu metoposkopií *Aphorismorum metoposcopiorum libellus unus* z roku 1562. Posuzování charakteru člověka podle vrásek a jiných tělesných znaků vychází z Aristotelova díla *Zkoumání živočichů* (*Historia animalium*) a Hájek je vytváří v diskusi s italským lékařem a filosofem Hieronymem Cardanem, jehož metoposkopie, jež je považována za předchůdce moderní fyziognomie, nicméně vyšla až v 17. století. Podobně jako u Cardana i v Hájkově metoposkopii jsou jednotlivé vrásky spojovány s drahami planet, respektive s jejich kvalitami, které pak svědčí o temperamentu (převládající kvalitě) jejich nositele.²⁴ Hájkovy *Metoskopické aforismy* ukazují, že jejich autor postupně získává pozitivní vztah k Paracelsovi a využívá jeho koncepci signatur, tzn. morfologických podobností mezi rostlinou nebo její částí, částí lidského těla a skrytou silou, silou formující „signaturu“.²⁵

²³ Srv. JESSENIUS, J. *De Sympathiae et Antipathiae Rerum Naturalium Causis Disquisitio Singularis, quam in publico pro virili ad Cal. Junii defendere conabitur M. Daniel Sennertus Vratislaviensis*. Wittebergae: Imprimebatur Typis Meissnerianis, 1599. Srv. NEJESCHLEBA, T. *Jan Jessenius v kontextu renesanční filosofie*. Praha: Vyšehrad, 2008, s. 137–160.

²⁴ K Hájkově metoposkopii srv. SLÍPKA, J. Tadeáš Hájek z Hájku a jeho „Metoposkopie“. In: Drábek P. (ed.). *Tadeáš Hájek z Hájku*, s. 103–108; ŘÍHOVÁ, M. Kniha metoposkopií Tadeáše Hájka z Hájku. In: Drábek P. (ed.). *Tadeáš Hájek z Hájku*, s. 109–114. Hájkova metoposkopie byla dokonce přeložena do francouzštiny, srv. DRÁBEK, P. Antonius Mizaldus, překladatel Hájkovy Metoposkopie do francouzštiny. In: Drábek P. (ed.). *Tadeáš Hájek z Hájku*, s. 115–116.

²⁵ Hájek se odkazuje na Paracelsa více v druhém vydání *Metoposkopických aforismů* z roku 1584, srv. SMOLKA, J. Postavení Tadeáše Hájka jako lékaře na císařském dvoře. In: *Acta universitaties carolinae, historia universitatis carolinae pragensis*, Vol. 48, No. 2,

Hájek nicméně neformuluje základní teoretické principy paracelsovské empirické medicíny, které jsou odlišné od tradiční řecko-arabské medicíny a odrazí se v odlišné koncepci fyziologie a patologie. K empirické medicíně odkazující se na dílo Paracelsovo, jež ostatně v Čechách krátce také pobýval, se však hlásí mnoho lékařů a alchymistů na dvoře císaře Rudolfa II., kteří tak vesměs reprodukují základy body Paracelsovy nauky; zmínit bychom mohli Oswalda Crolla, Michaela Maiera a další.²⁶ Ve vztahu k našemu tématu by se jednalo o kritiku humoralismu, která spočívá v přesvědčení, že čtyři humorální látky a jejich sloučení nemohou být odpovědný za tak velkou mnohost a různost nemocí. Nemoc není dána porušením rovnováhy, nýbrž přichází zvnějšku a má substanciální charakter.²⁷

Z plejády autorů, kteří se v rudolfinské době věnují alchymii (ať už symbolické, nebo operativní)²⁸ a jejím prostřednictvím hledají univerzální lék, krátce přibližme alespoň Oswalda Crolla (1560–1608). Tento představitel paracelsiánského lékařství v Praze sepsal své slavné dílo *Basilica chymica* (první vydání Frankfurt, 1609), v němž v návaznosti na Paracelsa rozvíjí spagyrii, tj. lékařskou nauku,

2008, s. 11–32. Podrobněji ke knize viz SMOLKA, J., ŠOLC, M. Metoposkopické aforismy Tadeáše Hájka. In: *DVT – Dějiny věd a techniky*, Vol. XLI, No. 2, 2008, s. 85–102. Srv. Hájkův zájem o alchymii, PURŠ, I. Tadeáš Hájek z Hájku a jeho alchymický okruh. In: I. Purš, V. Karpenko (eds.). *Alchymie a Rudolf II. Hledání tajemství přírody ve střední Evropě v 16. a 17. století*. Praha: ARTEFACTUM, 2011, s. 426–459. Hájkovu metoposkopii s teorií signatur propojuje Jakub Hlaváček, Hájek's Metoposcopy, between an Astrologically Directed Physiognomy and Paracelsus' Teachings of the Signatures, rukopis.

²⁶ Srv. PURŠ, I., KARPENKO, V. (eds.). *Alchymie a Rudolf II. Hledání tajemství přírody ve střední Evropě v 16. a 17. století*. Praha: ARTEFACTUM, 2011.

²⁷ Srv. dále NEJESCHLEBA, T. Renesanční medicína: academici versus practici. In: Fialová, L., Kouba, P., Špaček, M. (eds.). *Medicína v kontextu západního myšlení*. Praha: Galén, 2008, s. 38–48.

²⁸ K dalším autorům viz zmiňovaná kniha I. Purše a V. Karpenka, srv. taktéž NEJESCHLEBA, T., MICHALÍK, J. (eds.). *Latin Alchemical Literature of Czech Provenance*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015.

kteřá odděluje nečisté od čistého a vrací člověku zdraví pomocí chemických léků. Znalost dokonalé medicíny se odvíjí od korespondence mezi makrokosmem (světem) a mikrokosmem (člověkem), která ústí v pojetí člověka jako ztělesnění celého kosmu. Lékař musí znát vesmír, neboť nemoc má zdroj v duchovních semenech, která jsou skryta v přírodě. K léčbě se pak připravují chemické léky, které lékař získává z přírodních věcí prostřednictvím ohně, který zde hraje podobnou roli jako v anatomii nůž. Není to však pouze znalost přírody prostřednictvím „světla přírody“, co formuje lékaře, nýbrž také „světlo milosti“. Podle Crolla se lékař, aby poznal pravé složení přírodních věcí, musí vrátit ke Stvoření, ke Slovu Božímu, skrze něž všechny léky teprve získávají svou účinnost.²⁹

Obraťme se však k snad nejznámějšímu lékaři tohoto období působícímu v českých zemích Janu Jesseniovi, jehož dílo si z hlediska filosofie medicíny ve starším období zaslouží zvýšenou pozornost.³⁰ Jan Jesenský – Jessenius (rodák ze slezské Vratislavi 1565 – popraven v Praze 1621) získal vzdělání ve filosofii a medicíně nejprve v luteránském Německu, posléze však především v italské Padově, kde byl žákem mj. filosofa Francesca Piccolominiho a slavného anatoma Girolama Fabriciho ab Aquapendente. Právě Jesseniova padovská studia sehrála v jeho životě klíčovou roli, z tohoto důvodu tak můžeme celé jeho pozdější působení charakterizovat jako propagaci severoitalské pozdně renesanční medicíny a filosofie ve střeoevropském prostoru.

V díle Jana Jessenia se setkáváme s oblastí filosofie medicíny, kterou jsme dosud netematizovali, a to s problematikou metody (z rozsáhlého

²⁹ Ke Crollovi viz HAUSENBLASOVÁ, J. Mezi lékařstvím a politikou. Působení Oswalda Crolla v českých zemích v době vlády Rudolfa II. In: Purš I., Karpenko V. (eds.). *Alchymie a Rudolf II.*, s. 367–380; HIRAI, H. Slovo Boží a univerzální lék v chemické filosofii Oswalda Crolla. In: Purš I., Karpenko V. (eds.). *Alchymie a Rudolf II.*, s. 381–385.

³⁰ Srv. dále NEJESCHLEBA, T. *Jan Jessenius v kontextu renesanční filosofie*. Praha: Vyděhrad, 2008.

korpusu přitom vybíráme pouze několik spisů relevantních pro naše téma). Jessenius jako odchovanec padovské filosoficko-medicínské školy se v návaznosti na metodologický požadavek obratu k empirickému zkoumání lidského těla³¹ stává již ve Wittenberku konce 16. století horlivým propagátorem anatomické praxe. Brzy je však postaven před úkol praxi veřejných pitev obhájit a svůj důraz na anatomická zkoumání ospravedlnit. Činí tak v pozváních na jednotlivé pitvy a posléze také v popisu slavné první pražské veřejné pitvy, kterou vykonal v roce 1600. Popis vydal ve Wittenberku v roce 1601³² a úvod k němu poskytuje různé strategie pro ospravedlnění anatomické praxe, které spíše než z medicíny samotné spadají do oblasti filosofie či filosofie medicíny.

První způsob obhajoby anatomie spočívá v odkazu na delfskou věštbu „poznej sám sebe“. Přestože v původním kontextu, jak o tom svědčí Ciceronovy *Tusculské hovory*, se výzvou rozumí „poznej svou duši“, již v první polovině 16. století se pasáž hojně využívá ve vztahu k bádáním anatomickým a Jessenius ji v souladu s touto lékařskou interpretací plně integruje do svého spisu, když anatomii chápe jako odpověď na tuto výzvu.

Druhý způsob ospravedlnění anatomické praxe spočívá v teleologickém přístupu k lidské anatomii a fyziologii. Jessenius v *Pražské anatomii* reprodukuje teleologické myšlení Andrease Vesalia, které je obsaženo v jeho epochálním díle *De humani corporis fabrica*.³³ Po-

³¹ Srv. MIKKELI, H. *An Aristotelian Response to Renaissance Humanism: Jacopo Zabarella on the Nature of Arts and Sciences*. Helsinki: The Finnish Historical Society, 1992.

³² Faksimile latinského textu *Anatomiae, Pragae, Anno MDC abs se solenniter administratae historia. Accedit eiusdem de ossibus tractatus*. Witebergae: 1601 a jeho český překlad viz JESSENIUS, J. z. Jasené. *Průběh pitvy jím slavnostně provedené v Praze L. P. MDC, k níž byl přičleněn traktát o kostech*. Překl. B. Divišová, H. Florianová, C. Matouš, D. Svobodová, O. Vodenková. Praha: Karolinum, 2004.

³³ Srv. SIRAIŠI, N. G. Vesalius and the Reading of Galen's Teleology. In: Siraisi N. G. *Medicine and the Italian Universities 1250–1600*. Leiden, Boston, Köln: Brill, 2001, s. 253–286.

dobně jako Vesalius i Jessenius chce ukázat, že prostřednictvím anatomie je velebena „stavitelská a tvůrčí činnost svrchovaně moudrého Boha, který nezřídil v těle nic marného, nic přebytného nebo zbytečného, nic, co by nebylo v nejlepším sledu a řádu“. Stavba lidského těla je pro svou účelnost považována dokonce za „dokonalejší než u živočichů prostých rozumu“. A stejně jako Vesalius i Jesenský přisuzuje ne zcela jednoznačně původ účelnosti nejen Bohu – božskému architektu –, ale vzápětí hovoří i o přírodě jakožto strůjci užitečnosti jednotlivých orgánů lidského těla, díky nimž člověk převyšuje ostatní živočichy.

Tyto pasáže spolu s odkazem na delfskou věštbu Jessenius zasazuje do renesanční mýtopoetiky, do báje o oslavě narozenin bohyně Juno, na jejíž počest vystavěl Jupiter tento svět jako divadlo, na kterém před zúčastněnými bohy hrály jednotlivé postavy v maskách své role (s aluzí na anatomická teatra). Na otázku, který z herců se bohům nejvíce líbí, „jednoznačně odpověděli, že nic není podivuhodnější nad člověka...“, což nelze chápat jinak než jako odkaz na slavnou větu z hermetického dialogu *Asklépios* či na řeč *O důstojnosti člověka* Giovanniho Pika della Mirandoly. Jessenius dokonce tvrdí, že člověk se na divadle postupně proměňoval v různé podoby a tvary, rostliny, zvířata a nakonec vystoupil i v podobě Jupitera samotného. V mytickém hávu se zde skrývá stěžejní moment Mirandolovy renesanční filosofické antropologie, představa o člověku jako stvoření neurčené přirozenosti, jako „chameleónovi“, který se může stát rostlinou, zvířetem i nebeskou bytostí.³⁴ Cílem celého mýtu u Jessenia však není reprodukovat Mirandolovu antropologii, ale jejím prostřednictvím zdůvodnit a dát důstojnost anatomickému zkoumání těla, neboť báje

³⁴ PICO DELLA MIRANDOLA, G. *O důstojnosti člověka / De dignitate hominis*. Přel. D. Sanetník. Praha: OIKOYMENH, 2005, s. 59. Jesseniova báje vychází konkrétně z díla *Fabula de homine* humanisty Juana Luise Vivese, srv. VIVES, J. L. *Opera omnia*, I. Basileae 1555, s. 269–272.

vrcholí tím, jak člověk ukazuje bohům, „co skrývá pod maskami herce“, jaká je jeho pravá přirozenost, zakrytá tělem jakoby maskou.

Jesseniovy způsoby ospravedlnění anatomické praxe svědčí o důrazu na anatomická bádání, který, jak již bylo řečeno, úzce souvisí s rozvojem metodologických zkoumání. Jessenius sám se odvrací od protestantské rétorizované logiky a obhajuje aristotelickou analytiku, která vyjadřuje postup od smyslového pozorování uchopeného induktivně prostřednictvím tzv. pravděpodobnostního sylogismu až k důkazu a definici. Induktivní anatomická bádání tím získávají na zvláštním významu v rámci takto metodologicky pojatého vědění, které ve vyjádření padovských aristoteliků začíná u smyslové zkušenosti, tedy poznání účinků nějaké dosud neznámé příčiny, skrze něž je tato příčina dokazována. Prvotní poznání této příčiny je však temné, proto nastupuje rozumová rozvaha, kterou získáme jasné poznání příčin, a konečně následuje druhý důkaz, jakýsi zpětný pohyb, kdy se z této příčiny dokazuje účinek, kdy se tedy ukazuje, proč je určitý účinek účinkem právě této příčiny.

Tyto úvahy o metodě vědění vytvářejí pozadí pro sémiotiku, jež je předmětem Jesseniova wittenberského vydání přednášek padovského lékaře a univerzitního profesora Emilia Campolonga z roku 1601, které opatřil předmluvou.³⁵ Lékařská sémiotika, zabývající se příznaky nemocí, stojí na pomezí mezi teoretickou medicínou a medicínou praktickou, neboť se jednak vztahuje k fyziologii a k teoreticko-metodologickým základům medicíny vůbec a jednak zároveň stanovuje východiska pro terapii. Základem medicínské sémiotiky byla teorie znaků, která má svůj původ u Aristotela. Klíčovou otázkou se pak stává, do jaké míry může znak, respektive v medicíně příznak, vystupovat v sylogismech. Vzhledem k tomu, že znak (příznak) je uchoitelný prostřednictvím smyslového vnímání, které není neomylné

³⁵ SHMEIOTIKH, *seu nova de cognoscendi morbos methodus, ad analyseos Capivaccinae normam, ab Aemylío Campolongo, Professore Patavino, expressa*. Wittebergae, 1601.

(pak i příznak nemusí neomylně označovat nějakou věc), se zdá, že sémiotiku a tím pádem i medicínu musíme považovat za „konjekturální umění“. Znaky se totiž nevyznačují dostatečným stupněm jistoty, proto sylogismy, v nichž se vyskytují na úrovni tzv. středního termínu, mají pouze pravděpodobnostní charakter. Jessenius tím s odkazem na padovskou školu naráží na meze lékařské diagnostiky v rámci nároků, které v jeho době byly kladeny na vědění.

Dílem Jana Jessenia, popraveného na počátku třicetileté války, se již dostáváme do 17. století. Zde není možné nezmínit, hovoříme-li o filosofii medicíny, Jana Amose Komenského (1592–1670), který sice nebyl lékařem, nicméně medicínu ve svém pozdním díle zakomponoval do rozsáhlého emendačního systému. V *Obecné poradě o nápravě věcí lidských* hovoří o lékařství v oddíle Pansofie, v rámci „dovedností, jak se uměle zabývat lidskou přirozeností po stránce tělesné i duševní“. Lékařství, které spolu s životosprávou vytváří umění žít v dobrém zdraví, mimo jiné klade podle Komenského několik podmínek na jeho představitele – lékaře. Především je to znalost všech pochodů, které se odehrávají v těle, dále znalost léčivých prostředků a nakonec jejich správné využívání. Komenský se přitom snaží skloubit tradiční medicínu galénovsko-hippokratovskou s medicínou paracelsovskou, když nabádá k pěstování anatomie, botaniky i chemie, jež byla doménou paracelsiánů.³⁶ Výslovně doporučuje znalost anatomie, která poučuje „o vztazích makrokosmu a mikrokosmu“, zároveň však i botaniku a chemii, které „umožňují předvídat účinky léků“.³⁷ S paracelsiánskou medicínou souvisí i Komenského důraz na zkušenost v lékařství: „Ovšem pozor na axióm: V lékařství více platí zkušenost než rozum a rozum více než autorita. Autorita Hippokratova, Galénova a jiných je jistě velká, avšak kde zkušenost a rozum příkazují něco opačného, je třeba na autority nedbat. Nebo naopak. Jestliže zkušenost

³⁶ KOMENSKÝ, J. A. *Obecná porada o nápravě věcí lidských II*, Praha: Svoboda, 1992, s. 49–55.

³⁷ KOMENSKÝ, J. A. *Obecná porada o nápravě věcí lidských II*, s. 53.

stále odporuje rozumu, je třeba dát za pravdu zkušenosti. Z toho právě pochází ono zvláštní označení lékařů jako nejzkušenějších, protože teorie před zkušeností nepřináší žádný užitek“.³⁸

Nejvýznamnějším českým lékařem 17. století, kterého je třeba uvést i v rámci filosofie medicíny, byl Jan Marek Marci z Kronlandu (1595–1667), který si pro své všestranné zaměření a zároveň význam přesahující hranice českých zemí vysloužil přezdívku „křesťanský Eukleides, český Platón, pražský Hippokratés“.³⁹ Epiteton má naznačovat, že Jan Marek Marci byl vskutku významným fyzikem a matematikem⁴⁰, svébytným filosofem vytvářejícím vlastní systém a také slavným lékařem (i císaře Ferdinanda III.) a profesorem na pražské lékařské fakultě (také jejím mnohonásobným děkanem i rektorem).⁴¹

Pro tvorbu Jana Marka Marci je charakteristické sepjetí a provázanost jednotlivých vědních oborů, kterým se věnoval, a tak se filosofické představy promítají do lékařských a fyzikálních teorií a naopak.⁴² Ve své filosofii představené nejprve v díle *Idearum operatrium Idea* (1636), charakterizované jako hýlozoismus (svět je složen z první látky a jediné substanciální formy, tzv. duše světa), zavádí emanaci či evoluci idejí, které jakoby vystupují na povrch ze substanciální formy, v níž byly přítomny latentně, skrytě. Obdobně představuje Marek svou myšlenku embryogeneze a formování organismů: rozvíjení

³⁸ KOMENSKÝ, J. A. *Obecná porada o nápravě věcí lidských* II, s. 54.

³⁹ Srv. HLAVÁČKOVÁ, L., SVOBODNÝ, P. *Dějiny lékařství v českých zemích*, s. 84.

⁴⁰ Srv. ŠTOLL, I. Jan Marek Marci. První český fyzik. In: *Pokroky matematiky, fyziky a astronomie*, Vol. 41, No. 6, 1996, s. 281–295.

⁴¹ Srv. sborník *Jan Marek Marci. Život, dílo, doba*. Lanškroun: ROSA, 1995, kde jsou příspěvky věnované jednotlivým oblastem jeho tvorby. K jeho filosofii srv. SOUSEDÍK, S. *Filosofie v českých zemích mezi středověkem a osvícenstvím*. Praha: Vyšehrad, 1997.

⁴² Srv. také DIVIŠOVÁ, B. Nástin vztahu lékařství a filozofie; filozofie významných lékařů v našich zemích v 16.–17. století. In: Černý K., Svobodný P. (eds.). *Historia, medicina, cultura. Sborník k dějinám medicíny*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2006, s. 71–82.

zárodku podle souboru idejí uložených v semeni prostřednictvím tvořivé, tzv. plastické síly, která plán realizuje.⁴³

Pro filosofii medicíny nabývá na zvláštním významu především Markův spis *Liturgia mentis*⁴⁴, v němž se autor zevrubně a zároveň netradičním způsobem zabývá povahou epilepsie. Východiskem mu je rozsáhlá kritika teoretických základů galénismu. Jan Marek Marci odmítá humorální fyziologii i teorii pneumatů, tudíž i tradiční patofyziologii epileptického záchvatu, která hledá příčinu epilepsie v nahromadění hlenu v mozku, jež blokuje pohyb pneumatů, čemuž se mozek brání křečemi (Jan Marek Marci zároveň odmítá i vysvětlení démonologické). Jan Marek chápe epilepsii jako samostatnou nosologickou jednotku, čímž se zásadně mění pojmání nemoci v rámci filosofie medicíny. Patofyziologickou příčinu epileptického záchvatu hledá v poruchách imaginativních funkcí mozku.⁴⁵ Pro uchopení mechanismů nemoci nicméně je podle něj zapotřebí dostatečná znalost funkcí mozku zdravého, tj. smyslového vnímání, imaginace, paměti a intelektuálních schopností.⁴⁶ Medicínské pojednání o epilepsii (jehož výsledkem je mimochodem také nová definice epileptického záchvatu na základě důkladné diagnostiky) tak přechází v pojednání filosofické s využitím fyziky (optiky v případě rozboru zrakového vnímání), biologie atd., přičemž Jan Marek Marci hojně diskutuje s postojí Harveye, van Helmonta a dalších.

⁴³ Tematika je patrná již z celého názvu díla: *Idearum operatritium Idea sive hypotyposis et detectio illius occultae virtutis, quae semina facundat et ex iisdem corpora organica producit*. V překladu: „Teorie tvůrčích idejí aneb předpoklad a odhalení oné skryté síly, která semena oplodňuje a z nich ústrojná těla vytváří“. Srv. SERVÍT, Z. *Jan Marek Marci z Kronlandu. Zapomenutý zakladatel novověké fyziologie a medicíny*. Bratislava: Veda, 1989, s. 144–156.

⁴⁴ *Liturgia mentis seu disceptatio medica, philosophica et optica De natura Epilepsiae illius ortu et causis*...domino Joanne Marco Marci a Kronland, Ratisbonae, 1678.

⁴⁵ Srv. SERVÍT, Z. *Jan Marek Marci z Kronlandu*, s. 205.

⁴⁶ Filosofické části *Liturgia mentis* je možné doplňovat Markovým přírodně filosofickým spisem *Philosophia vetus restituta* z roku 1662.

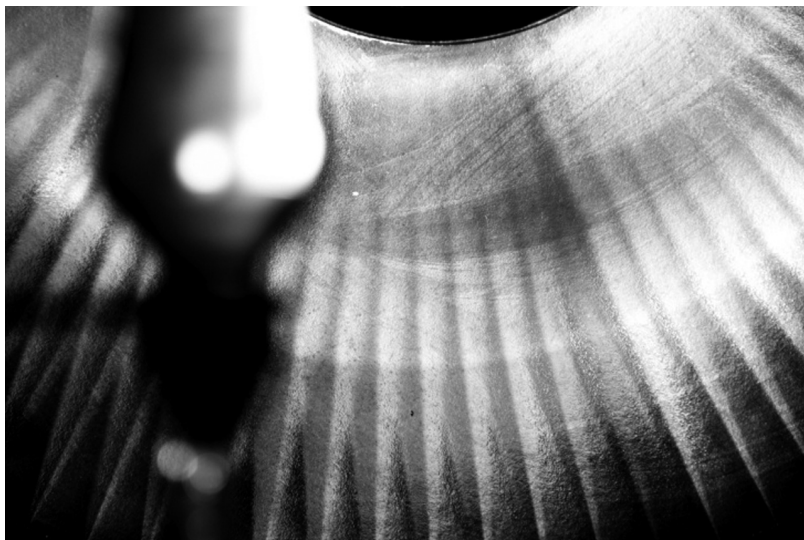
Dílo Jana Marka Marci z Kronlandu z hlediska filosofie medicíny se již vymyká dosavadnímu způsobu vztahování se filosofie a medicíny, který jsme naznačili prostřednictvím témat z Avicennova *Kánonu*. Chápání nemoci na příkladu epilepsie, nový způsob sepjetí medicíny, filosofie a přírodních věd, z něj činí myslitele patřícího již plně do období novověku, který předznamenává témata moderní filosofie medicíny.

Literatura

- BARTOŠ, H. Antická medicína: *Medicina secunda philosophia*. In: L. Fialová, P. Kouba, M. Špaček, M. (eds.). *Medicína v kontextu západního myšlení*. Praha: Galén, 2008, s. 17–29.
- DIVIŠOVÁ, B. Nástin vztahu lékařství a filozofie; filozofie významných lékařů v našich zemích v 16.–17. století. In: K. Černý, P. Svobodný (eds.). *Historia, medicina, cultura. Sborník k dějinám medicíny*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2006, s. 71–82.
- DRÁBEK, P. (ed.). *Tadeáš Hájek z Hájku*. Praha: Společnost pro dějiny vědy a techniky, 2000. (Práce z dějin techniky a přírodních věd, 1).
- FLORIANOVÁ-MIŠKOVSKÁ, H. Středověké traktáty o pouštění žilou. In: Křišťan z Prachatic. *O pouštění krve*. Praha: OIKOYMENH, 1999.
- GALEN. *De diebus decretoriis, from Greek into Arabic*. G. M. Cooper (ed.). London: Ashgate, 2011.
- HLAVÁČEK, J. Hájek's Metoposcopy, between an Astrologically Directed Physiognomy and Paracelsus' Teachings of the Signatures, rukopis.
- HLAVÁČKOVÁ, L., SVOBODNÝ, P. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha: Triton, 2004.
- Isidor ze Sevilly. *Etymologie* IV, 13.5. Praha: OIKOYMENH, 2003.

- JESSENIUS, J. *De Sympathiae et Antipathiae Rerum Naturalium Causis Disquisitio Singularis, quam in publico pro virili ad Cal. Junii defendere conabitur M. Daniel Sennertus Vratislaviensis*. Witebergae: Imprimebatur Typis Meissnerianis, 1599.
- JESSENIUS, J. z Jasené. *Průběh pitvy jím slavnostně provedené v Praze L. P. MDC, k níž byl přičleněn traktát o kostech*. Překl. B. Divišová, H. Florianová, C. Matouš, D. Svobodová, O. Vodenková. Praha: Karolinum, 2004.
- KOMENSKÝ, J. A. *Obecná porada o nápravě věcí lidských II*. Praha: Svoboda, 1992.
- MACLEAN, I. *Logic, Signs and Nature in the Renaissance. The Case of Learned Medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 2002.
- MIKKELI, H. *An Aristotelian Response to Renaissance Humanism: Jacopo Zabarella on the Nature of Arts and Sciences*. Helsinki: The Finnish Historical Society, 1992.
- NEJESCHLEBA, T. *Jan Jessenius v kontextu renesanční filosofie*. Praha: Vyšehrad, 2008.
- NEJESCHLEBA, T. *Renesanční medicína: academici versus practici*. In: L. Fialová, P. Kouba, M. Špaček (eds.). *Medicína v kontextu západního myšlení*. Praha: Galén, 2008, s. 38–48.
- NEJESCHLEBA, T., MICHALÍK, J. (eds.). *Latin Alchemical Literature of Czech Provenance*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015.
- OTTOSSON, P.-G. *Scholastic Medicine and Philosophy: A Study of Commentaries on Galen's Tegni*. Napoli: Bibliopolis, 1984.
- PICO DELLA MIRANDOLA, G. *O důstojnosti člověka / De dignitate hominis*. Přel. D. Sanetrník. Praha: OIKOYMENH, 2005, s. 59.
- PURŠ, I. Tadeáš Hájek z Hájků a jeho alchymický okruh. In: I. Purš, V. Karpenko (eds.). *Alchymie a Rudolf II. Hledání tajemství přírody ve střední Evropě v 16. a 17. století*. Praha: ARTEFACTUM, 2011, s. 426–459.

- PURŠ, I., KARPENKO, V. (eds.). *Alchymie a Rudolf II. Hledání tajemství přírody ve střední Evropě v 16. a 17. století*. Praha: ARTEFACTUM, 2011.
- ŘÍHOVÁ, M. *Dvorní lékař posledních Lucemburků. Albík z Uničova, lékař kráľů Václava IV. a Zikmunda, profesor pražské univerzity a krátký čas i arcibiskup pražský*. Praha: Karolinum, 1999.
- ŘÍHOVÁ, M. a kol. *Kapitoly z dějin lékařství*. Praha: Karolinum, 2005.
- ŘÍHOVÁ, M. a kol. *Lékaři na dvoře Karla IV. a Jana Lucemburského*. Praha: Paseka, 2010.
- SERVÍT, Z. *Jan Marek Marci z Kronlandu. Zapomenutý zakladatel novověké fyziologie a medicíny*. Bratislava: Veda, 1989.
- SIRAISI, N. G. *Avicenna in Renaissance Italy. The Canon and Medical Teaching in Italian Universities after 1500*. Princeton: Princeton University Press, 1987.
- SIRAISI, N. G. Vesalius and the Reading of Galen's Teleology. In: N. G. Siraisi. *Medicine and the Italian Universities 1250–1600*. Leiden, Boston, Köln: Brill, 2001, s. 253–286.
- SMOLKA, J. Postavení Tadeáše Hájka jako lékaře na císařském dvoře. In: *Acta universitatis carolinae, historia universitatis carolinae pragensis*, Vol. 48, No. 2, 2008, s. 11–32.
- SMOLKA, J., ŠOLC, M. Metoposkopické aforismy Tadeáše Hájka. In: *DVT – Dějiny věd a techniky*, Vol. XLI, No. 2, 2008, s. 85–102.
- SOUSEDÍK, S. *Filosofie v českých zemích mezi středověkem a osvícenstvím*. Praha: Vyšehrad, 1997.
- ŠTOLL, I. Jan Marek Marci. První český fyzik. In: *Pokroky matematiky, fyziky a astronomie*, Vol. 41, No. 6, 1996, s. 281–295.
- TICHÁ, Z. Úvod. In: J. Černý. *Knieha lékarská, kteráž slove herbář aneb zelinář*. Praha: Avicenum, 1981, s. 9–20.
- VIVES, J. L. *Opera omnia*, I. Basileae 1555.
- Jan Marek Marci. Život, dílo, doba*. Lanškroun: ROSA, 1995.



3

FILOSOFIE MEDICÍNY V ČESKÝCH ZEMÍCH V 18. A 19. STOLETÍ

MAREK PETRŮ

Medicína 18. století se začala stále více opírat o již etablované metody empirické a experimentální vědy. Přední lékaři a filosofové se stávali zároveň i předními přírodovědci. Nejvýznačnější osobností rodící se lékařské vědy této doby byl fyziolog Jiří Procháska (1749–1820). V roce 1784 Procháska vydává práci „Úvaha o funkcích nervové soustavy“, na které je patrný vliv díla Newtonova, které bylo toho času vydáno v Praze, a to jak ve vědecké metodologii, tak také ve vědeckém

světonázoru. Podobně jako Newton nesppekuloval nad tím, co to je přitažlivá síla, nýbrž pozoroval její účinky, uspořádal a odhalil zákony pohybu, tak také Procháska zkoumá účinky příčiny skryté v nervové soustavě, kterou nazve po vzoru zakladatele moderní fyziky „silou nervovou“ (*vis nervosa*).

„Newton označil tajemnou příčinu fyzikální přitažlivosti jménem přitažlivost, *vis attractiva*, vypořádal a uspořádal její účinky a stanovil zákony pohybu a tak zbudoval užitečnou nauku, jež je ke cti lidskému důmyslu. Takto musíme postupovat i my v nauce o činnosti nervového ústrojí: Latentní a dosud blíže neurčenou sílu v nervové dřeni, jež je příčinou její činnosti, nazveme *vis nervosa* (nervová síla) a její pozorované účinky, tj. funkce nervového ústrojí, uspořádáme tak, abychom mohli stanovit její zákonitosti. Tímto způsobem budeme moci položit základy pravdivé a užitečné nauky, která dá ještě lékařskému umění nové světlo a ušlechtlejší tvářnost.“⁴⁷

Vis nervosa není všem nějakou novou tajemnou silou, která by prostě nahradila starý pojem „nervové fluidum“, nýbrž „nelze pochybovat, že nervová síla je výsledkem složení a organizace nervových hmot, nemůžeme však o ní říci nic více, než co nám může ukázat pozorování jejich účinků.“⁴⁸ *Vis nervosa* je podle Procházky schopnost nervů přijímat zevní podněty a po jejich převzetí je přenášet velkou rychlostí oběma směry: podráždění, které přijde do mozku,

⁴⁷ Citováno z: KRUTA, V. *Med. Dr Jiří Procháska: život, dílo, doba*. Praha: Nakladatelství Československé akademie věd, 1956, s. 204–205.

⁴⁸ PROCHÁSKA, J. *Základy fyziologie člověka I*. Praha: Československá akademie věd, 1956, s. 89. Ve třetím vydání své *Fyziologie* pod vlivem nových objevů pak Procháska opatrně dodává: „Ačkoliv tento princip je podle vši pravděpodobnosti galvanické fluidum nebo živočišná elektřina, je nám přesto ještě tak málo známý, že z něho nemůžeme dosud čerpat žádné vysvětlení stavby nervového systému.“ Tamtéž, s. 88.

vzbuzuje smyslovou perцепci, když přijde do svalu, vyvolává jeho stah.

Z tohoto základního metodologického postoje pak vyšla celá fyziologie i filosofie medicíny 19. století. Na Procháskovo dílo navázal především I. M. Sečenov, zakladatel ruské fyziologické školy, a v Čechách a na Moravě pak svým způsobem Jan Evangelista Purkyně (1781–1869).

Procháska byl sice velmi bystrým a přesným pozorovatelem i analytikem, ale nikoli důsledným experimentátorem. Onen obří skok od pozorování k experimentu učinil právě až Purkyně. Vědecký svět Purkyně ohromil hned svou dodnes nedoceněnou dizertační prací „Příspěvky k poznání zraku ze subjektivního hlediska“ z roku 1818, kterou pochválil i J. W. Goethe. Po krátkém působení v Praze, kteréžto místo mu dizertace vynesla, se Purkyně stal profesorem anatomie a fyziologie na univerzitě ve Vratislavi, kde založil fyziologický ústav – první experimentální pracoviště svého druhu. Stal se tvůrcem mikroskopické anatomie, spoluzakladatelem embryologie a především autorem buněčné teorie. V roce 1851 se mu konečně podařilo získat vytoužené místo profesora fyziologie v Praze, kde se kromě vědecké činnosti věnoval i tvorbě umělecké, produkci filosofické a též vlasteneckým aktivitám.

Filosofii medicíny Purkyně poznamenal zejména svým důrazem na experiment. Dávno před vydáním klíčového díla francouzského fyziologa Clauda Bernarda „Úvod do experimentální medicíny“⁴⁹ z roku 1865 Purkyně ve jménu poznání a lékařství experimentoval, a to nikoli jen na zvířatech jako velký Bernard, ale především na sobě. Prováděl sám na sobě fyziologické pokusy s dávidly, projímadly, psychotropními látkami, zkoumal jevy závratí, hladovění, spánku a snů aj. Zprávu o těchto svých pokusech podal v rozkošném článku „Rozprava to tom,

⁴⁹ BERNARD, C. Úvod do studia experimentální medicíny. In: *Claude Bernard Život a dílo*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1961.

jak rozličné věci lékařské na svém těle zkoušel⁵⁰. Jestliže současná kognitivní věda si pomalu uvědomuje, že tradiční behaviorální metody výzkumu neumožňují studovat některé zásadní fenomény (jako jsou rozmanité jevy vědomí) a že je třeba provádět i experimenty v první osobě, tudíž sám na sobě, Purkyně výzkumem subjektivních fenoménů svou kariéru vědce začal. Již v roce 1818 napsal slova, která pozvolna doléhají k sluchu badatelů teprve dnes. Jestlipak Francisco Varela, zakladatel „neurofenomenologie“, metody pokoušející se sloučit „moderní kognitivní vědu s ukázněným výzkumem lidské subjektivní zkušenosti“⁵¹ četl tuto Purkyněho výzvu?

„Jedinou cestou v tomto výzkumu je přísná smyslová abstrakce a pokus na vlastním organismu. Obé jest důležitým odvětvím fyzikálního umění vůbec, a vyžaduje zvláštní zaměření pozornosti, specifický a metodický postup utužování, cvičení a zručnosti. Jsou předměty přírodního bádání, které lze zjistit jen touto cestou, o nichž bychom jinak sotva měli tušení.

Podle toho by fysiografie získala ke své dosavadní pouze objektivní sféře také subjektivní; přičemž by nás samozřejmě zdánlivý nepoměr objemu obou nesměl mýlit, jelikož sféra subjektivního stojí teprve na začátku svého zpracování a přesto dává výhled na bohatý obor, jakmile tu jednou vznikne dosti velké soutěžení těch, kteří jsou schopni zaměřit svou pozornost na zvláštní smyslová omezení, zejména u patologických stavů, a jakmile se utvoří terminologie, které je třeba k vzájemnému dorozumění.“⁵²

⁵⁰ PURKYNĚ, J. E. *Rozprava o tom, jak rozličné věci lékařské na svém těle zkoušel*. Sebrané spisy, sv. 7. Praha: ČSAV, 1958.

⁵¹ VARELA, F. *Neurophenomenology: A Methodological Remedy for the Hard Problem*. In: *Journal of Consciousness Studies, Special Issues on the Hard Problems*. Shear, J. (Ed.), Vol. 3, No. 4, 1996, s. 330–350.

⁵² PURKYNĚ, J. E. *Príspevky k poznání zraku ze subjektivního hlediska*. Brno: Univerzita J. E. Purkyně, 1969, s. 19.

Svým filosofickým názorům a vyznáním dal Purkyně průchod zejména v anonymně vydaném spisku „Útržky ze zápisníku zemřelého přírodopisce“, který vyšel ve Vratislavi roku 1850. Filosofickým přesvědčením byl Purkyně „naturfilosof“: vesmír pojímal jako živý organismus a věřil ve světovou duši. Zjištění, že na smyslovém vnímání i myšlení se pomocí nervových drah a jejich periferních zakončení podílí celé tělo, aplikuje analogicky na velký organismus Země: ta také vnímá a myslí celá – přírodní živly představují její smyslové orgány, lidstvo její vědomí.

Zakončeme náš vhled do nejstaršího období filosoficko-lékařského myšlení Purkyněho poetickým textem „Předmětné nazírání duševního života v přírodě“, který může být též metaforicky čten jako ilustrace vztahu lékař–pacient.

„Často, když jsem odpočíval v trávě u vody, vychutnáváje krásy jara, a pozoroval čilý život broučků, kobylek, much, motýlů, vážek, vodního hmyzu, larev, červů a plžů ve vodě i mimo ni a vžíval se do jejich rozmanitých záměrů a plánů, pomocí nichž se uchovávají a těší ze své existence, zmocnilo se mne přání, abych měl schopnost zcela se pohroužit v jejich duše a mohl nazírat svět z jejich nízkého stanoviska; samozřejmě při zachování schopnosti kdykoli se opět vrátit ke své lidské inteligenci a srovnávat a posuzovat ráz jejich duševní omezenosti.

Dále jsem si říkal: nemohly by existovat bytosti, přírodní duchové, jimž by byla dána schopnost stejného ponoření jejich vědomí a myšlení do větších organických oblastí? Tak jako se moje duše nyní nazírajíc hrouží v různé mé smyslové orgány, kterým je přece také vlastní určitá živočišná individualita, tak by mohl takový přírodní duch pronikat svým vědomím živočišné rody Země a spoluprožívat jejich radosti i bolesti, aniž by se přitom musil zříci své vyšší duchovnosti – stejně jako my neztrácíme své nadsmyslové myšlení a snažení, když jsme se nějaký

čas pohybovali ve své smyslovosti. Nic není více na překážku takovému pojetí než naše anatomická učenost. Vidíme, že mozek, do kterého umísťujeme bez nejmenší pochyby sídlo duše, proniká výběžky svého ústrojí v nervových obalech až k posledním prvkům uvnitř i vně organismu a všude je materiálně přítomen přinejmenším až k bodu dotyku, aby mohl přijímat ve svou vlastní substanci účinky vnějšího světa. Smyslové a pohybové orgány proto nejsou nikdy zcela izolovány od mozku, nýbrž jsou s ním svázány v hmotné kontinuitě, a přijmeme-li předpoklad různých proudů a oscilací, snadno pochopíme, jak tyto prostorově vzdálené orgány se svými afekcemi spolupůsobí v jednotě intuice a jak je naopak vysílána z organického duševního centra aktivita do jednotlivých orgánů duše. Předsudek o mechanické jednotě jako podmínce vnitřní jednoty života je překážkou, která nám brání pozvednout se k myšlence démonické jednoty života i duše. A proto bude myšlenka démona ještě dlouho patřit do říše mýtů.⁵³

Literatura

- BERNARD, C. Úvod do studia experimentální medicíny. In: *Claude Bernard Život a dílo*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1961.
- KRUTA, V. *Med. Dr Jiří Procháška: život, dílo, doba*. Praha: Nakladatelství Československé akademie věd, 1956.
- PROCHÁSKA, J. *Základy fyziologie člověka I*. Praha: Československá akademie věd, 1956.
- PURKYNĚ, J. E. Rozprava o tom, jak rozličné věci lékařské na svém těle zkoušel. Sebrané spisy, sv. 7. Praha: ČSAV, 1958.

⁵³ PURKYNĚ, J. A. *Útržky ze zápisníku zemřelého přírodopisce*. Praha: Mladá fronta, 1987, s. 10–11.

PURKYNĚ, J. E. *Príspevky k poznání zraku ze subjektivního hlediska.*

Brno: Univerzita J. E. Purkyně, 1969.

PURKYNĚ, J. E. *Útržky ze zápisníku zemřelého přírodopisce.* Praha:

Mladá fronta, 1987.

VARELA, F. Neurophenomenology: A Methodological Remedy for the Hard Problem. In: *Journal of Consciousness Studies, Special Issues on the Hard Problems.* Shear, J. (Ed.), Vol. 3, No. 4, 1996, s. 330–350.



4

ČESKÁ FILOSOFIE MEDICÍNY VE 20. STOLETÍ

JOSEF KUŘE

1 Úvod

Na počátku pojednání o české filosofii medicíny 20. století je třeba uvést jeden zásadní fakt, totiž že nic takového jako česká filosofie medicíny 20. století vlastně neexistuje. Česká filosofie a česká medicína se ve 20. století s výjimkou několika průníků vyvíjely mimoběžně. Medicína se v českém prostředí ve 20. století nestala předmětem

intenzivní a soustavné filosofické reflexe. Tím méně lze ve 20. století najít něco, co by bylo možné označit za českou školu filosofie medicíny. Z mnoha důvodů se nic takového jako samostatný a specifický přístup k medicíně, který by vykazoval znaky samostatné „školy“ či „směru“, v české filosofii 20. století nevytvořilo. Třebaže by k tomu celá řada filosofických přístupů jako masarykovské kritické myšlení, pozitivismus nebo zejména fenomenologie či existencialismus mohly být východiskem. Je zajímavé, že česká fenomenologie se na rozdíl od fenomenologie v některých jiných zemích medicíně nijak explicitně nevěnovala. Na druhou stranu je zapotřebí dodat, že zejména tehdy, kdy medicína začala být velice zajímavou a inspirativní pro filosofickou reflexi, tedy ve 2. polovině minulého století, byla pro fenomenologii primární výzvou konfrontace s ideologií a totalitou. Jedním z nejpádnějších důvodů neexistence svébytné tradice české filosofie medicíny 20. století je skutečnost, že v českém filosofickém myšlení ve 20. století nelze nalézt žádného typického filosofa medicíny, který by takovou „školu“ či „směr“ mohl iniciovat nebo k němuž by se jeho pozdější žáci vztahovali. Nejenomže nevznikla žádná česká škola filosofie medicíny, jako se tomu stalo v některých evropských zemích,⁵⁴ ale v průběhu 20. století nelze najít jediného českého filosofa, kterého by bylo možné skutečně označit za filosofa medicíny.

⁵⁴ Například v Polsku od poloviny 19. století existovala tradice filosofické reflexe medicíny, která sahá do současnosti, označovaná jako polská filosofie medicíny. Viz MUSIELAK, M., ZAMOJSKI, J. (eds.). *Polska szkoła filozofii medycyny*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, 2010; ZAMOJSKI, J. et al. (eds.). *Polské filosofické myšlení a medicína*. Košice, Ostrava: Univerzita P. J. Šafárika a Ostravská univerzita, 2012 – text je částečně dostupný z <http://www.phil.muni.cz/journals/index.php/profil/article/viewFile/457/613> (citováno 24.8.2015); LÖWY, I. (ed.). *The Polish School of Philosophy of Medicine. From Tytus Chałubiński (1820–1889) to Ludwik Fleck (1891–1961)*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 1990. Medicína se objevila i v uvažování takových polských filosofů jako Leszek Kołakowski nebo Zygmunt Bauman.

Někteří z českých filosofů 20. století se sice problematikou medicíny a filosofickou reflexí medicíny zabývali jako jedním z mnoha dalších témat, nicméně nelze říci, že by mezi nimi byl někdo, koho by bylo možné skutečně označit za filosofa medicíny. Je pozoruhodné, že i přesto, že se někteří filosofové medicínou zabývali, během celého 20. století nebyl žádným českým filosofem napsán spis, který by bylo možné považovat za zásadní příručku filosofie medicíny. Všechny příspěvky české filosofie 20. století k reflexi medicíny jsou pouze dílčími fragmenty, bez systematického uchopení předmětu. Z minulého století neexistuje žádná monografie filosofie medicíny napsaná českým filosofem.

Jedinou českou vydanou monografií filosofie medicíny je paradoxně překlad filosofie medicíny sovětských autorů z 60. let minulého století.⁵⁵ Pokud bychom v české filosofii medicíny 20. století měli identifikovat něco, co by se blížilo nějaké škole, pak nejspíš jediný směr, který by zároveň bylo možné označit za školu, by byl marxismus-

⁵⁵ Jedná se o „*Filozofii medicíny*“, jejímiž autory jsou Gennadij Ivanovič Caregorodcev a Viktor Porfirjevič Petlenko (Praha: Avicenum, 1984; originál: *Filosofskije voprosy medicíny*, Moskva 1962). Krom této monografie vyšlo v 60. až 80. letech nejméně pět publikací, které ve svém názvu mají filosofii medicíny a za východisko berou tehdejší povinnou doktrínu: BERÁNEK, J. et al. *Filosofické problémy medicíny: Určeno pro posluchače fakulty všeobecného lékařství, fakulty hygienické a fakulty dětského lékařství*. Praha: SPN, 1967, 190 s.; ADAMEC, J. (ed.). *Filosofické problémy medicíny. Sborník materiálů ze semináře v Hradci Králové a Pece ve dnech 24.–26. října 1966*. Praha: Socialistická akademie, 1968, 184 s.; BERÁNEK, J., ŠAFÁŘ, Z. *Filosofické a společenské problémy medicíny*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 1982, 311 s.; BERÁNEK, J. *Marxistická filosofie a soudobé lékařské myšlení*. Praha: Avicenum, 1983, 278 s.; MÁCHOVÁ, J., HÉROVÁ, M. (eds.). *Některé filozofické a metodologické problémy medicíny se zaměřením na pediatrii: sborník výňatků z prací aspirantů fakulty dětského lékařství Univerzity Karlovy z let 1978–1985: studijní příručka pro aspiranty lékařských oborů. Připravil kolektiv pracovníků kabinetu marxismu-leninismu*. Praha: Univerzita Karlova – Ústav marxismu-leninismu, 1987, 297 s. Uvedené příručky měly sloužit spíše indoktrinování (zejména studentů lékařských fakult) než filosofické reflexi, nepředstavují ovšem žádnou samostatnou filosofii medicíny, kterou by mohla být například nějaká forma neortodoxní marxistické filosofie medicíny.

-leninismus či marxismus. Mezi filozofy a filozofujícími lékaři ve 20. století najdeme několik autorů, kteří vycházeli z marxisticko-leninské ortodoxie či byli marxismem intenzívně ovlivněni, ovšem nevytvořili samostatnou filozofickou školu, šlo spíše o marxismem ovlivněné či o levicově orientované myšlení. Vzhledem k tomu, že tito autoři zůstali až na několik výjimek, k nimž patří zejména Jan Kamarýt a Rudolf Steindl, jejichž stěžejní dílo spadá do 90. let minulého století, na poli vymezeném oficiální ortodoxií, nelze je označit za specifickou školu filozofie medicíny. Filozofie medicíny jako „povinná škola“ v letech 1948 až 1989 je stěžejně označitelná za českou školu marxisticko-leninské filozofie medicíny, neboť daleko spíše se jednalo o „marxisticko-leninský internacionalismus“, který národní specifika eliminoval. Navíc po pražském jaru ukončeném sovětskými a internacionálními tanky bylo poměrně jasné, že nějaká samostatná česká zahrada filozofie medicíny nerozkvete. Už se příliš dobře vědělo, co je revizionismus a normalizace.⁵⁶

Česká kniha zabývající do určité míry i filozofií medicíny vyšla pod titulem „Medicína v kontextu západního myšlení“ až v roce 2008;⁵⁷ krom problematiky utrpení a smrti se ve své první části zabývá dějinami medicínského myšlení (s. 17–135). Proto toto dílo částečně spadá do filozofie medicíny.

Tato předběžná bilance tedy nedopadá pro českou filozofii příliš pozitivně. Jak uvidíme dále, lze v ní ovšem najít určité spíše příležitostné úvahy vztahující se k tehdejším aktuálním otázkám a problémům. Česká filozofie medicíny 20. století je tedy tvořena fragmenty jednotlivých autorů rozestých v různých částech jejich děl. Mezi nimi můžeme rozlišit především dvě skupiny: jedna skupina jsou lékaři, kteří v duchu hippokratovské tradice jako lékaři-filozofové pokračovali

⁵⁶ Velká část textů k filozofii medicíny z období 1948 až 1989 je právě z období normalizace.

⁵⁷ FIALOVÁ, L., KOUBA, P., ŠPAČEK, M. (eds.). *Medicína v kontextu západního myšlení*. Praha: Galén, 2008.

v uvědomování si filosofického přesahu medicíny a reflektovali její filosofické základy, zejména epistemologické a antropologické. Tento kontakt s filosofií si udrželi lékaři více v době předválečné než po 2. světové válce. Jedním z důvodů je klasické humanitní vzdělání, které poskytovala předválečná gymnázia. Dalším důvodem je rostoucí medicínská specializace zejména v poslední třetině 20. století. V neposlední řadě to je i celková nepřítel, kterou samostatné a kritické uvažování požívalo po celou polovinu minulého století (1939–1989).

Druhou skupinu autorů, kteří přispěli k české filosofii medicíny ve 20. století, tvoří filosofové, kteří se nějakým způsobem ve svém díle zabývali rovněž medicínou, biologií a přírodními vědami či filosofií vědy, třebaže tento zájem nebyl jejich prvotním či stěžejním filosofickým zájmem. V následujícím textu budou zmíněni někteří autoři z obou uvedených skupin a na dokreslení bude připojeno několik fragmentů z jejich děl. Není zde cílem podrobně představit české filosofické myšlení 20. století v kontextu medicíny, nýbrž ho pouze nastínit a přiblížit prostřednictvím několika vybraných autorů.

2 Filosofující lékaři

Ze skupiny filosofujících lékařů lze jako prvního uvést popularizátora medicíny a propagátora „moderního životního názoru“ **Richarda Adamíka** (1867–1952). Ve filosofii byl tento lékař stoupencem R. W. Emersona a zastával pozici mravního idealismu. Zabýval se problematikou zdraví, eugeniky, evoluční filosofie a „moderního životního názoru“. Jeho pojetí „moderního životního názoru“ je kombinací emersonovské inspirace transcendentalismem (odtud morální idealismus) a úctou k přírodě umocněnou jak evolučním pojetím (biologií), tak péčí o zdraví (medicínou). Emersonovské přesvědčení, že člověk je stejně jako příroda v jádru dobrý, mu nedovolovalo uvažovat o eugenice radikálním způsobem; jeho pojetí eugeniky je spíše

podporou procesu přirozeného ozdravování než negativní selekcí na základě biologických znaků. Adamíkovo filosofické myšlení jako takové spadá spíše do poslední třetiny 19. století, byť svoje myšlenky formuluje v první třetině století dvacátého. Dle mého soudu je u Adamíka cenné zejména v dobovém kontextu méně neobvyklé mírnění eugeniky emersonovskou antropologií, takže Adamík usiluje spíše o celkový rozvoj zdraví než o masivní podporu veřejného zdraví eugenickými nástroji. Jiný aspekt, který zasluhuje zdůraznění, je souvislost s eugenickým myšlením, tak jak se vytvořilo i v českém lékařském prostředí první třetiny 20. století.⁵⁸

Richard Adamík intenzivně přispěl k popularizaci medicíny. V edici Bibliotéka lékařských spisů populárních publikoval dvě díla:

⁵⁸ K představitelům českého eugenického hnutí patřili renomovaní lékaři jako Ladislav Haškovec nebo Artur Brožek. Neuropsychiatr Haškovec (1866–1944) byl profesorem neuropatologie na Univerzitě Karlově. V roce 1912 publikoval *Snahy eugenické*. V pozdějším díle *Lékařské vysvědčení před sňatkem* (1928) se zabýval předlohou zákonné úpravy eugeniky včetně vystavování lékařského osvědčení pro účely uzavření sňatku. Tyto a podobné myšlenky byly v té době považované za velice progresivní. Když v roce 1933 byl v Německu přijat zákon k zabránění dědičně chorého potomstva (Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses), přijala tuto zprávu česká lékařská komunita i Česka eugenická společnost s nadšením. Viz *Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sterilizací prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě* (č. 3099/2004/VOP/PM z roku 2005). K dispozici na http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/STANOVISKA/2005-2007/Sterilizace.pdf (citováno 24.7.2015); DOUBEK, P. *Nucená sterilizace pohledem ústavního práva a základních lidských práv*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. K dispozici na http://is.muni.cz/th/325908/pravf_m/DP.pdf (citováno 24.7.2015).

Obdobná předloha eugenického zákona byla projednávána v českém parlamentu; projednávání ukončil rok 1939. Jinou odbornou autoritou české eugeniky byl Artur Brožek (1882–1934), první profesor genetiky na Univerzitě Karlově. Brožkovo dílo *Zušlechťení lidstva* (1914) mimo jiné dokládá vliv Amerického eugenického hnutí na české prostředí. Byla to zejména sterilizace, která se stala eugenickým nástrojem prevence populační degenerace a podpory veřejného zdraví. Vzhledem k tomu, že eugenika byla v této době brána za vědecký pokrok a za společenskou samozřejmost, s níž by měla eugenika být institucionalizována, stál Richard Adamík mimo tento hlavní proud. Adamíkovo pojetí regenerace je výrazně odlišné od negativní eugeniky prevence degenerace.

Život pohlavní (svazek 30) a *Choroby duševní* (svazek 37). Jeho práce o medicíně mají přesah do filosofie, byť jejich těžiště je medicínsko-popularizační. K tomuto typu publikací patří zejména následující: *O nemocech duševních* (1901), *Hygienu duševní práce* (1904), *Choroby duševní, jejich příčiny a jejich léčení* (1907), *O moderním názoru životním* (1909), *Síla vůle a životní energie* (1913, 2. vydání 1922), *O pověře v lékařství* (1913, 2. vydání 1920), *Zdravé a churavé nervy* (1910), *Otázky života* (1923) a článek *Degenerace a regenerace ve společnosti lidské* (1902), který je z velké části uveden níže. Richard Adamík se v něm zabývá problematikou degenerace, jejích projevů a příčin (získaná a zděděná). Proti ní staví regeneraci jako sílu napravující patologii a restaurující celý organismus. Regeneraci považuje za sociálně velice důležitou a chápe ji jako přirozený proces (přísná sebevýchova a řádná životospráva). Cenný přitom z dnešního pohledu je celostní pohled na člověka a vědomí velice úzké propojenosti somatiky s psychikou.⁵⁹ Dá se říci, že z tohoto hlediska Adamík zastával to, co je dnes označováno jako holistická a psychosomatická medicína.

Vybraný fragment:

Degenerace a regenerace ve společnosti lidské (1902)⁶⁰

Richard Adamík

Pohlížíme-li na společnost s hlediska zdraví, postřehneme v ní dva velké proudy, které ji ženou, ovládají. První z nich posilovaný stále novými zdroji jak chorob získaných, tak dědičných snaží se přivést

⁵⁹ Faktografické údaje života a díla Richarda Adamíka jsou převzaty ze *Slovníku českých filozofů* – GABRIEL, J. et al. *Slovník českých filozofů*. Brno: Masarykova univerzita, 1998, s. 11.

⁶⁰ Článek původně vyšel ve filosofickém časopise *Česká mysl* v roce 1902 (ročník 3, sešit 6, s. 401–409). Zde uvedená verze je oproti původní zkrácená. Pravopis je ponechán původní. Článek je rovněž dostupný elektronicky: E-LOGOS. *Electronic Journal for Philosophy*/97: <http://nb.vse.cz/kfil/elogos/archives/myisl-3/ADAM-1.htm> (citováno 25.7. 2015).

společenský systém k rozkladu a zániku – to jest proud postupné degenerace; druhý, síla regenerační, čelí proti prvému, jednak svou silou přirozenou a nad to vzděláním a uvědoměním lidským; tato snaží se získat vrch ve směru postupného vývoje. – Výslednicí těchto dvou elementárních sil, jež stále jsou v zápase, dána jest míra zdraví jisté společnosti: od nich závisí zdatnost a síla nejen na poli tělesném, ale i duševním, v nich je založena schopnost příštích pokolení, jak se týče, jich slabost, rozpad.

Známkou těchto dvou organických pochodů jest, že se odehrávají nejčastěji v několika pokoleních a sice cestou dědičnosti. [...] V denním životě jsme zvyklí vymezovat svůj názor na člověka příliš úzce; chápeme nejčastěji jen charakter jednotlivce bez jeho vztahů a souvislosti s pokoleními předchozími a bez vlivů, které na tyto působily. Chceme-li pochopit dosah degenerace a regenerace pro společnost, musíme počítat s celými rody [...].

Naše pozornost budiž především věnována rozsahu degenerace. Degenerace znamená v podstatě dědičnou úchylku od typu směrem k horšímu, t. j. která poškozuje potomstvo. Definice tato skrývá jisté obtíže, neboť bylo by někdy těžko rozhodnouti v daném případě, jedná-li se o odchylky ještě individuální variace či rázu chorobného. Sestupujeme-li totiž od bytostí silně degenerovaných k takovým, které nesou tvářnost lehkého zatížení aneb které vykazují poslední stopy vyhojeného zatížení, stává se pro nás úloha těžkou, ježto i lidé zdraví jeví odchylky, jež úplně jsou podobny odchylkám způsobeným degenerací. Na př. zvláštní abnormální tvar lebky, jistá deformita boltce, ještě více však jistý odchýlný rys charakteru (jak uslyšíme dále) mohou být pouze individuální odchýlkou jednotlivce, která spadá v obor normálního člověka. – Podobné nesnáze nalzáme však všude, kde jedná se o přechody mezi územím zdraví a choroby. Pro většinu případů však nepadá to na váhu a definice shora uvedená platí.

Degenerace může se vztahovat pouze na tělesný organism, jak tomu na př. u tuberkulosy, která dědičně jsouc přenášena ničí různé

orgány a vede ku degeneraci po stránce tělesné. O této degeneraci tělesné se zde nemíníme šířit. Zde nás zajímá degenerace jiného druhu, nazval bych ji „degenerace osobnosti“, která je – ovšem měrou nestejnou – tělesná i duševní a která vede v extrému k rozkladu dotyčné bytosti. Mezi tělesnou a duševní stránkou jsou při této degeneraci nejužší vztahy, tak že nemožno je od sebe oddělovat, nýbrž naopak pokládat za blíže spřízněné, které se mohou stále v různých formách zastupovat. Tuto příbuznost na pohled zcela odlišných stavů duševních osvětlilo zvláště studium dědičnosti chorob duševních. [...]

Degenerace projevuje se ve velmi pestrých formách, jednou ve formě duševní choroby, jindy sebevraždy neb alkoholismu, ještě jindy jako pouhé zatížení dědičné ve formě abnormální povahy. – Kdežto formy těžké, jako jsou duševní nemoci, poutají nás svou jasností, mají lehčí formy – ony abnormální karaktery – nemění důležitost svou velkou rozšířeností a sociálním významem. Chceme proto těmto věnovat zvláštní pozornost.

Někteří badatelé odlišují „dědičnou disposici“ od t. zv. „dědičného zatížení“ (Belastung) a „degenerace“. Toto rozdělení má praktický význam, protože označuje stupeň či velikost choroby. Rozumíme pak „disposicí dědičnou“ pouze sklonnost k chorobnosti, jakýsi slabý charakter; zatížením: těžší, lehčí dědičné založení zřejmě pathologického rázu, které je charakterisováno, jak udáno níže, četnými znaky tělesnými a duševními; v degeneraci pak vidíme již zjevný rozklad bytosti.

Příčiny degenerace jsou dvojího rázu: získané a dědičně založené. K prvním patří příjice a alkoholism. Do skupiny dědičných příčin spadají duševní choroby, padoucnice, hysterie a j. U získaných je pochod degenerační jasnější. Objasněme si ho příkladem: Muž získá příjicné onemocnění; následky mohou se objevit jednak na jeho osobě, jednak na potomstvu. Za nepříznivých okolností – buď nedostatečnou léčbou, neb dalšími pohlavními výstřednostmi neb špatnou výživou a těžkým existenčním postavením – dojde u něho v pozdějším věku

k úbytím míšním neb postupné paralýse. Zde tedy vliv příjicce přivádí jednou míšní, jindy mozkovou chorobu. – Ožení-li se takový člověk brzy po získané affekci a byla-li tato nedostatečně léčena, nastávají buď potraty u ženy silou syfilitické infekce aneb se rodí dítě se znaky této choroby. Tato choroba však řídčeji inklinuje k pokračující degeneraci, spíše opačně za vhodných okolností může být úplně regenerována. – Ač problém, zda získané nemoci přecházejí v dědičné, dnes definitivně není rozřešen, přece má se za to, že získaná choroba ať duševní ať tělesná, pokud poškození zárodku je vyloučeno, stěží může být východiskem a příčinou degenerace. [...]

Byla doba, kdy se pokládaly za nejjistější známku degenerace tělesné znaky, hlavně jisté tvary lebky, nosu, lalůček ušních, končetin, celkové úměrnosti a j. Věřilo se, že znaky tyto jsou dostatečné ku prokázání dědičných poruch. S této troufalosti vědecké musí se mnoho slevit. Předně je celá řada duševních chorob, resp. degenerací, u nichž žádných podobných znaků neshledáváme. Za druhé nalézáme znaky ty i u osob, u nichž po celý život zjevů abnormálních nepozorujeme a kde si je vykládáme jako zbytky z degenerací přenesené na potomstvo. Jsou nám tudíž tyto znaky jen příspěvkem cenným k ulehčení diagnózy, kde nalézáme i jiné znaky degenerační.

Důležité jsou znaky vitální a funkcionální. U osob zatížených nalézáme často velkou, nepřiměřenou reakci na různé škodliviny vnějšího světa: předčasnou pohlavní vyspělost, brzký rozvoj duševních schopností při opožděném vývoji tělesném, záchvaty křečovité; při lehkých nemocech účast mozkových funkcí: delirium, spavost, halucinace. Podobně inklinují snadno k t. zv. neurosám: neurasthenii, hypochondrii, hysterii, epilepsii. Resistence proti alkoholu je snížena, nastává velká touha po požitcích. Pohlavně jeví zatížení různé anomálie. Pud pohlavní jednou je neobyčejně silný, jindy oslaben; často perversní atd.

Ještě větší rozmanitost vykazuje sféra duševní. (Budme si ovšem vědomi, že zde jde právě o jemnější odstíny zatížení, o povahy, které snad nepropadnou po celý život chorobě, které však nicméně nesou

v sobě jistý charakter patologický.) Jak vypadá takový chorobný abnormální charakter? Nejhlavnějším rysem takých povah bývá porušení rovnováhy duševní. Bytosti ty, ač v životě zastávají různá i těžká povolání, zřídka jsou schopny rozumné, harmonické životosprávy. Brzy podléhají choutkám nálady, brzy se dávají strhovat pudovými touhami; tu se roznítí pro malicherný zájem, tam při vážné záležitosti nedovedou soustředit své schopnosti. Jsou schopni více naučených funkcí, ale neschopni samostatného počínání a svéráznosti. Jsou to zkrátka povahy, které mají stále více boje vnitřního než zevního a které jeví silně labilní rovnováhu duševní.

Jindy vystupuje do popředí značná duševní vznětlivost, až dráždivost se současnou skleslostí a vysílením. Bytosti takové reagují téměř na všechny dojmy výstředně. Jsou to přecitlivělé duše, které nedovedou nikdy zachovat dostatek chladnosti a střízlivosti, nýbrž vybíjejí celou svou zásobu citu najednou, aby hned na to upadly ve skleslost a otupělost. Jich povaha se pohybuje stále mezi dvěma extrémy exaltace a deprese.

U charakterů abnormálních nalézáme ještě další rys příliš stupňované, do popředí postavené vlastní já. Osoby takové snaží se upoutat pozornost na sebe ať již ješitností, neb pod pláštíkem obětavého altruismu aneb i sentimentálního mučnictví. Často dávají ovšem na jevo nepokrytý egoism prohlašující za pravé jen své způsoby a své počínání. Tato zvláštní chorobná ješitnost vede ku vytváření podivínského života. Bytosti ty musejí mítí svá pravidla životní, své zvyklosti a i svou odlišnou mravnost a umění.

U abnormálních povah stýká a směšuje se stále dvojitý život: ono abnormální prolíná stavy normální a dodává tím charakteru čehosi dvojakého, protichůdného. Nezřídka nalézáme též zvláštnosti, jdoucí až k perversitám, které jsou nejvýznačnější v životě pocitovém a citovém. – Zatížení bývají též často navštěvováni t. z. obsedantními představami, impulsy, afekty (Zwangsgedanken, Zwangsimpulse); konečně u nich pozorujeme jistou periodicitu v chorobných zjevech,

na př. v záchvatech úzkosti, zuřivosti, žárlivosti, světobolu nebo ve změnách nálady, v náklonnosti k pití, hejření, i v odporu k životu.

Do této kategorie náleží celá řada tzv. typických povah; jsou to duše něžně naladěné, plačtivé, snílci, fantastické povahy, samotáři, lidé skrupulosní, náladoví, exaltovaní, excentričtí, svéhlaví, velikomyslní, beztaktní, utrhači, hejsci, novotáři, temperamenty nepokojné, zlomyslní, podivíni, pořadatelé sbírek, vynálezci, oprávcí světa, zneuznané povahy.

Nemusí snad býti široce dovozováno, že v každém případě lehčího zatížení musí se postupovat přísně kriticky a zevrubně psychiatricky, aby mohla býti určena povaha zatížená. Ojedinelý příznak nemluví ještě pro dědičné zatížení. Nutno, aby byl zjištěn soubor příznaků abnormálních, aby byla konstatována odvislost dědičná nejen v přímé větvi, ale i postranních, aby byla, možno-li, stanovena příčina choroby a její charakter. [...]

Dědičnost má tendenci přenášet na potomstvo prvky stejnorodé. I u přenášení chorob pozorujeme tento zákon, jen že zde nevládne výhradně, ba častěji je zde právě dědičnost nestejnorodá či polymorfní. To jest jeden z nejzajímavějších problémů dědičnosti. Proč z otce duševně chorého zrodí se zase jedno dítě duševně choré, jiné více méně netknuté, třetí hypochondrické a čtvrté velmi inteligentní; proč duševní choroba splodí jednou nervovou chorobu, po druhé vzbudí sebevraždu; proč syn zatíženého otce zůstane netknut a vnuk propadá téže chorobě, kterou trpěl otec, neb chorobě podobné – to jsou fakta, která dnes pouze konstatujeme, ale pro něž nemáme dostatečného výkladu. Není zde možno šířiti se o těchto záhadách, připomínáme pouze, že příčiny těchto zjevů budeme nutně hledat v organickém podkladě nemoci – v chorém nervovém systému, jímž se zatížení přenáší, jednak ve škodlivinách získaných, jednak v procesu regeneračním, který hlavně cestou křížení přivádí lehčí stupně chorob v descensi.

Regenerace je pochodem stejné důležitosti jako degenerace. Dostud jí však nebyla věnována taková pozornost jako této, a to hlavně z toho důvodu, že její pochody jsou pozvolné, nenápadné, kdežto

pozornost lidstva bývá upoutávána právě zjevy význačnými, zarážejícími. Regenerace, to jest síla napravující stavy patologické a restaurující organism silou jeho vlastní, podniká boj s degenerací. Jich výslednice pak označuje zdolnost regenerace. [...]

Organism sám má jistou schopnost regenerační, třebaš právě pro stavy dědičné není největší. Vidíme tak na př. při získané příjici. Čím delší doba od nákazy uplyne, tím větší pravděpodobnost pro donošení plodu. Podobně u tuberkulosy; třebaš je dispoice sděděna, nemusí proniknout v chorobu, jestli individuum není vydáno novým škodlivinám. Víme, že mnohé z chorob propukají teprve vlivem nepříznivých okolností, škodlivin a úrazů. Tak se probouzí padoucnice někdy po těžkém úrazu, leku, pohlavních chorobách; tak se vyvíjejí mnohé z chorob duševních u žen za těžkých porodů, v době šestinedělí neb kojení; jiné zase vlivem alkoholismu neb jiných výstředností. Pro některé dostačí již pouhé přirozené oslabení organismu, na př. za pohlavní dospělosti neb stáří. – Nedá se tudíž upřít, že by organism neměl schopnosti regenerační. Zdá se, že jen velmi těžké zatížení chová sklonnost k propuknutí, kdežto lehčí se regeneruje.

První pak úlohu na půdě regenerační hraje pohlavní křížení. Jako se pohybuje degenerace na cestě dědičné v několika pokoleních, tak nastává i léčba regenerativní cestou křížení. Jedinec zdravý spojující se s jedincem zatíženým oslabuje u potomků inklinaci k chorobě. Touto cestou upevňuje opět rod lidský své zdraví. – Ovšem má tato regenerace své meze; těžší zatížení a choroby jsou zřídka schopny regenerace. Vše závisí asi na anatomické poruše nervového ústroje.

V daném případě může skýtat dědičné zatížení obtíže, že nelze někdy i zkušenému psychiatru odhadnout dosah a sílu regenerace. Proto také obracejí se dnes lékařská opatření hlavně proti snoubení se bytostí těžce zatížených. Jest velmi litovati, že tato tak důležitá životní záležitost není dosud s dostatek regulována. Dosud přes tyto jisté vymoženosti vědy snoubí se bytosti s padoucníci, alkoholismem, příjici a takto šíří degeneraci dále. Zde jest povinností společnosti zasáhnout

účinně proti tomuto zlu, neboť přirozený proces regenerační musí být podporován rozumným vedením lidským, jedná-li se o blaho celku.

Regeneraci přirozenou podporuje vše, co sílí organism. Jednak tedy vzdálení příčin škodlivých, jako jsou úraz, infekční nemoci, vysílení tělesné, přijíce, alkohol a pod., jednak výborná výživa, spánek, zlepšení existenčních podmínek. Význam škodlivých vlivů nesmí se podceňovat, vždyť jimi často se probouzí v plné síle ztajené dědičné zatížení a to nemůže být lhostejným, chová-li organism ztajenou, snad oslabenou inklinaci či trpí-li zjevnou chorobou.

Z ohledu léčebného zasluhuje zmínky vypěstění silného charakteru u bytostí zatížených. Nic nemůže být vřeleji doporučováno než přísná sebevýchova a řádná životospráva. Veškeren romantism snilkování, podobně jako vše výstřední a náladové musí být odstraněno. Člověk takový musí si zvykat nazírat přísně realisticky na život, řídit svá jednání pevnou vůlí a potlačovat v zárodku chorobné tužby a pudy. Tím přispěje se mnoho ku zdoání zatížení. [...]

Dalším z filosofujících lékařů té doby je **František Mareš** (1857–1942), fyziolog, filosof, (nacionalistický a konzervativní a později fašisticky orientovaný) politik, profesor Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze (od 1895), děkan Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a rektor Univerzity Karlovy. Nejprve studoval filosofii, kterou nedokončil, poté pak medicínu. Ani jako profesor medicíny se nepřestal zabývat filosofií; byl stoupencem vitalismu (jeho nástupní rektorská přednáška v roce 1913 měla název „Život – tvůrčí síla“)⁶¹ a odpůrcem českého pozitivizmu. Filosoficky mu bylo blízké novokantovství. Patřil ke kritikům pozitivizmu, materialismu, marxismu i darwinismu.

K jeho hlavním filosofickým pracím patří *Idealism a realism v přírodní vědě* (1901), *Konec sporu o idealism a realism v přírodní vědě*

⁶¹ Prof. MUDr. František Mareš byl rektorem Univerzity Karlovy dvakrát: v letech 1913–1914 a 1920–1921.

(1903), *Psychologie bez duše. Ke kritice základů psychologie prof. F. Krejčího* (1912), *Pravda nad skutečnost* (1918), *Otázky filosofické, národní a sociální v politice* (1923), *Dialektický materialismus. Filosofie Leninova* (1937) a *Soumrak duchovní kultury před sítáním. Srovnání středověké filosofie křesťanské s přírodní vědou a filosofií nové doby* (1939). Ze spisů věnovaných otázkám filosofie medicíny pak je třeba uvést zejména následující: *Mravnost a kultura. K otázce vivisekce* (1910), *Život – tvůrčí síla* (1913) a *Životní účelnost* (1917).⁶²

Edward Babák (1873–1926), lékař, fyziolog, biolog a filosof, byl výrazným organizátorem vysokého školství. Od roku 1917 byl profesorem fyziologie na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze, od roku 1919 profesorem fyziologie Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně, kterou spoluzaložil. Byl nejvýznamnějším žákem prof. Františka Mareše (viz výše) a zakladatelem české srovnávací fyziologie. Stal se děkanem Lékařské fakulty (1921–1922) a rektorem Masarykovy univerzity (1924–1925). Z medicíny se věnoval zejména na adaptačním vlastnostem organismu a fyziologii dýchání.

Edward Babák patřil k lékařům, kteří si uvědomovali filosofické základy medicíny a biologie. Ve svých filosofických pracích se vypořádával právě s biologickými a psychologickými teoriemi té doby. Již v roce 1904 publikoval studii *Pojem biologie*, kde se vymezil proti mechanistickým a materialistickým koncepcím biologie. Odmítal pozitivismus a psychofyzický paralelismus. V duchu vitalismu zastával tezi o biologii, jejímž základem je životní princip (zřejmě vliv Marešův); podobně na psychologii aplikoval pojetí „psychologie s duší“. Jeho *Tělověda* byla základní poválečnou vysokoškolskou učebnicí biologie a fyziologie.⁶³ Je pozoruhodné, že je nejen příručkou

⁶² Faktografické údaje včetně bibliografie Františka Mareše jsou převzaty ze *Slovníku českých filozofů* – GABRIEL, J. et al. *Slovník českých filozofů*. Brno: Masarykova univerzita, 1998, s. 368–370.

⁶³ Babákova *Tělověda* je opus magnum tvořené 2 svazky o celkovém rozsahu přes 1500 stran. Poprvé vyšla v roce 1908, další vydání následovala v letech 1922 a 1924.

fyzilogie a biologie, nýbrž má i filosoficko-antropologické a psychologické základy. K jeho dalším biologickým a lékařským spisům s filosofickým přesahem patří *O teorii vývojové* (1904), *O proměňách energií u živých těl* (1917) a *Filosofické důsledky novodobé biologie* (1924),⁶⁴ které svědčí o tom, že se snažil domýšlet důsledky předpokladů a východisek, kterými se biologie a medicína nezabývá a z podstaty věci (i metodologie) ani zabývat nemůže. *Filosofické důsledky novodobé biologie* jsou Babákovou inaugurační rektorskou přednáškou, představují Babákovu zralé myšlení (zemřel rok po jejím publikování) a dokazují zájem Babáka–fyziologa o bližší i vzdálenější vědy, zejména jeho zájem o filosofii. Ve své rektorské přednášce si Babák všímá korelace mezi objektivizací přírodní vědy a mezi subjektem, který tuto objektivizaci provádí, kdy do hry vstupuje jeho osobnost, jeho já i jeho celkový filosofický názor. Zajímavý je Babákův důraz na účelnost, celistvost a komplexitu. Biologii i medicínu chápe v rámci modelu, který je dnes označován jako psychosomatický.

Vybraný fragment:

Filosofické důsledky novodobé biologie⁶⁵

Edward Babák

[...] dnes více než kdy jindy upíná se zájem i širší veřejnosti k tomu, jaké důsledky podávají vědy zabývající se výzkumem života ve všech

⁶⁴ Faktografické údaje života a díla Edwarda Babáka jsou převzaty ze životopisné knihy jeho pozdějšího kolegy fyziologa, profesora Pavla Braveného (nar. 1931), ze *Slovníku českých filozofů*, z webové stránky Masarykovy univerzity a z *Encyklopedie Brna*. Viz BRAVENÝ, P. *Edward Babák*. Brno: Nadace Universitas Masarykiana, 1997; GABRIEL, J. et al. *Slovník českých filozofů*. Brno: Masarykova univerzita, 1998, s. 18; *Masarykova univerzita*. [online]. [cit. 24.7.2015]. Dostupné z: www.muni.cz; *Encyklopedie dějin města Brna*. [online]. [cit. 24.7.2015]. Dostupné z: <http://encyklopedie.brna.cz>.

⁶⁵ BABÁK, E. *Filosofické důsledky novodobé biologie*. In: *Ruch filosofický*, Vol. 5, No. 1, 1925, s. 1–12.

Text je mírně zkrácenou přednáškou Edwarda Babáka, kterou pronesl 22. listopadu 1924 při svém uvedení jako 6. rektor Masarykovy univerzity. Pravopis je ponechán původní.

jeho přerozmanitých projevech, jestliže jejich pěstitelé obrátí zrak od podrobného výzkumu k souvislosti dobytých poznatků s celkovým názorem na svět.

Takováto všeobecná úvaha ovšem chová mnoho „subjektivního“, závisíc od rozsahu vlastního zahloubání se do odborné práce výzkumné, i od zvláštních celkových dispoicí uvažovatelových. [...]

Přírodovědecký výzkum míří k pojetí bytí co možno „objektivnímu“, t.j. k pojetí pokud možno odpoutanému od „subjektu“, vlastní osobnosti, vlastního „já“. Ale odpoutání to žádá si značného úsilí duševního, i lze pozorovati, že odborní badatelé (čím detailnější, tím snáze) považují zhusta své formulované nálezy za fakta objektivně existující, a zapomínají na osobnostní podíl, kterým se při hledání a zvláště formulování svých „fakt“ zúčastnili.

Objektivisace „světa mimo mne“ bytujícího roste tou měrou, jak se o tom shoduje větší a větší počet subjektů, existujících – jak mi jest uznati – vedle mne, a čím je jejich shoda podrobnější. A tak jmenovitě fyzika a chemie, obrátivší svoje snahy k nejdůkladnějšímu prozkoumání povahy objektivního světa metodami pokusnými, dovolujícími komukoliv za určité konstelace podmínek o objektivní existenci jevů se přesvědčiti, pokročily v nové době tak velkolepě a odkryly na podkladě důmyslných úvah tolik fakt před tím lidstvem netušených, že se mnohým zdá sama podstata objektivně bytujícího světa i jejich vlastních osobností v základě vyložena. Nesmírná jakostná rozmanitost dojmů prožívaných nitrně – ve vlastním „já“ – zdá se jim u vztahu k působnostem zevnějšku býti již úplně převedena na objektivně existující mnohosti. Celý svět jeví se jím býti již redukován na číselné vztahy, spočítán, změřen; anebo bude již v krátkce změřen. Triumf objektivisujících věd přírodních zatlačuje mnohým úplně problémy subjektivna, ba – aspoň v teoretické úvaze – problémy ty vůbec odstraňuje. Pak ovšem není třeba dbáti těch, kdo by chtěli připomínati subjektivní kořeny všeho toho budování objektivního názoru na svět. – Jen mimochodem upozorňuji, že však

přávě nejnadšenější přívrženci objektivního názoru na svět v podivné nedůslednosti bývají subjektivně nejcitlivější, a tak dovolují uplatňovati se v plném rozsahu stránce subjektivní.

Také **biologie** náleží k přírodním vědám objektivně badajícím, avšak u srovnání se světovým názorem, ke kterému podle mnohých vede fyzika a chemie, je situace biologie – vědy o životě – poněkud odchylná, jak v hlediscích, tak i potom v celkových důsledcích. Pokud biologie zkoumá život, jak se jeví na živých objektech, metodami vzatými z fyziky a z chemie, anebo přiměřeně upravenými, je vědou objektivní či lépe objektivisující; ba lze říci, je takřka užitou fyzikou a chemií živých bytostí. Ale je fyzikou a chemií živých bytostí jen po jistou míru, neboť vedle fyzikálních a chemických jakostí či lépe mnohostí nalézá v živých tělech jakosti, které nezná fyzika a chemie a jež nejsou převeditelné na vztahy číselné. Nade všechno jasně to vyplývá ovšem odtud, že biologie se nemůže obejít bez hlediska subjektivního, ba subjektivisujícího: na sobě samém především zkoumám nitrné děje duševní, subjektivní svůj život, u vztahu k objektivně zjiitelným dějům svého těla, objektivně zkoumatelného systému, resp. k dějům vnějšího světa, které prostřednictvím mého těla na moje nitro působí. Není však nikde hranice bezpečně určitelné, kde bych mohl subjektivno naprosto vyloučiti u jiných živých bytostí, které tvoří plynulou stupnici od jiných bytostí lidských, kterým nemohu duševní život upřítí, až k „nejnižším“ organismům.

Pohlédneme podrobněji na povahu přírodní vědy o živých bytostech, biologii, a to předem na **objektivní** povahu její.

Biologie využila již u veliké míře znamenitých pokroků přírodních věd, zabývajících se výzkumem neústrojné přírody a pokouší se vyšetřiti veškeré fyzikální, fyzikálně chemické i chemické stránky projevu životních. Mluví se o tom, že biologie rozebírá živou bytost v soubor dějů fyzikálních, fyzikálně chemických a chemických, jak je známe ze světa neživého; ale zároveň nacházejí se v živých bytostech i úkazy, jakých není ve světě neživém, ale jež lze v našich laboratořích

Toto je pouze náhled elektronické knihy. Zakoupení její plné verze je možné v elektronickém obchodě společnosti eReading.