

1. ÚVOD

Tato poslední, třetí část je věnována českým zemím a především prostředí Prahy. Představuje tak další stupeň „zmenšení měřítka“, s jehož pomocí se pokusíme přiblížit studované změny, které doprovázely profesionalizaci porodnictví, nejkonkrétněji a nejdetailněji.

Dějiny porodnictví v českých zemích nejsou zcela novým historio-
grafickým tématem. Téměř všichni naši přední historici medicíny – ať
už z řad historiků nebo samotných lékařů – věnovali této problemati-
ce pozornost, většinou v rámci obecnějších studií, které se zabírají me-
dicínou a zdravotnickými institucemi v českých zemích i reformami
pražské lékařské fakulty.¹ Do centra zájmu se porodnictví – zejména
porodnictví osvětské doby – dostalo především u profesionálních po-
rodníků, najmě Václava Rubešky² a Karla Klause,³ jejichž studie vznik-
ly v období 30.–50. let 20. století a později byly publikovány na strán-
kách časopisu *Československá gynekologie*. Jejich velkou nevýhodou je ale
skutečnost, že v podstatě vůbec neuvádějí své zdroje, a ačkoli je nepo-
chybné, že měli k dispozici i cenný archivní materiál, jejich studie po-
strádají poznámkový aparát i citace; autoři svůj pracovní postup v pod-
statě nijak nedokumentovali a orientace v jejich zdrojích je poměrně
obtížná. Z výše uvedených prací vychází také dosud jediná česká mo-
nografie věnovaná dějinám porodnictví, stručná knížečka spíše pře-
hledového charakteru z pera předního porodníka Antonína Doležala,⁴
který své články věnované dějinám porodnictví již dříve průběžně pub-
likoval v gynekologických časopisech.⁵ O moravském prostředí, které se
vyznačovalo specifickými rysy, máme dosud také jen dílčí studie.⁶ Cen-
ným přínosem pro studium otázky formování novodobé porodnické
péče také stále zůstává dizertace Aleny Šubrtové *Kojenecká úmrtnost
v Praze*.⁷

Studovanou problematiku jsem se pokusila obohatit zejména mate-
riálově o ne zcela systematicky probádané, popřípadě zcela neprobáda-
né fondy Českého gubernia (Publicum), Zemského protomedikátu
a Zemské porodnice a nalezince, uložené v Národním archivu v Praze.
Tyto prameny vhodně doplňovaly také protokoly ze zkoušek na lékařské

fakultě v Archivu Univerzity Karlovy. Pro mé výzkumy představovala cenný objev rovněž korespondence mezi pražským porodníkem Johannem Melitschem a prezidenty gubernia, uložená v rodinném archivu Chotků v SOA Praha.

Časový záběr jsem vymezila obdobím druhé poloviny 18. století až prvními dvěma desetiletími století následujícího (1750–1815/20). Orientačními body byly pro mne na jedné straně tereziánské zdravotnické reformy v první polovině 50. let 18. století, jejichž součástí bylo i zřízení katedry porodnictví na pražské univerzitě, na straně druhé změny, které přinesl počátek druhého desetiletí 19. století, kdy vešly v platnost nový studijní řád (1810) a nové formy reglementace porodnické praxe. Tyto inovace zhruba časově koincidovaly s nástupem Antonína Jana Jungmanna na katedru porodnictví, který přinesl určitou stabilizaci a ukončil „gründerskou“ epochu plnou změn a zmatků. Těžiště mého výzkumu však představuje období 80. let 18. století až prvních let století následujícího, které je pramenně nejlépe zdokumentováno.

I když jsem se původně chtěla věnovat celým českým zemím včetně Moravy, nakonec jsem se omezila pouze na Čechy, resp. na prameny uložené v Praze. Nejprve se zaměřím na prostředí samotné lékařské fakulty (tedy především na formování nového porodnického dorostu – mužského i ženského – a na kariérní strategie těch mužských absolventů porodnické vědy, kteří svůj život nadále spojovali s pražskou univerzitou nebo nově zřizovanými „porodními domy“. Druhým velkým tematickým okruhem jsou proměny a reglementace nově chápané babické praxe a s nimi spjaté strategie disciplinace (zejména) venkovských porodních asistentek, ale také strategie jednání samotných adeptek babictví.

Základní otázky bych vymezila asi takto: Jak vypadala kariéra prvních vyučujících porodnictví a jaké strategie vedly k získání místa porodníka na univerzitě? Z jakých důvodů a s jakým očekáváním a nadějemi se budoucí lékaři rozhodovali věnovat tomuto oboru? Jak se proměňovaly počty studujících porodnictví a jak se proměňoval počet mužů a žen, kteří se tomuto oboru rozhodli věnovat? Jak se proměňovaly nároky na babickou praxi i nároky na výběr adeptek k výškolení nebo k přijetí na babické místo? Jaký byl „kariérní postup“ těchto žen a jakými profesními zkušenostmi prošly? Jaké byly vůbec jejich motivace ke studiu babického řemesla? Na jaké problémy vyučování prostých venkovanek naráželo, respektive na čem ztroskotávaly snahy soustředit

babickou výuku v Praze? Jak se venkovské prostředí na „nové“ báby dívalo? Přijímalo je mezi sebe a stálo vůbec o jejich služby? Jak vypadal boj proti nelegální praxi a jakým způsobem tento nelegální výkon přežíval? Jak probíhala „rajonizace“ babického personálu? S jakými překážkami se „nová porodnická věda“ musela vypořádávat, zejména v lidovém prostředí?

ZDRAVOTNICKÉ REFORMY V ČESKÝCH ZEMÍCH VE DRUHÉ POLOVINĚ 18. STOLETÍ

Druhá polovina 18. století přinesla v habsburské monarchii včetně českých zemí řadu změn. Především to byly reformy, zčásti vynucené stavem monarchie i válečnými ztrátami. Ale byly to také změněné poměry demografické, které již byly navzdory těžkým válečným létům projevem nástupu nového demografického režimu a mohly probouzet určitý optimismus. V roce 1754 měly české země 3 012 134 obyvatel, z toho zhruba dva miliony (1 942 284) žily v Čechách a milion na Moravě a v rakouské části Slezska. O sedm let později došlo – především důsledkem sedmileté války – k částečnému snížení, nicméně již roku 1780 se počet obyvatelstva jen v Čechách odhaduje na čtyři miliony. V první polovině následujícího století se již hovoří o šesti a půl milionech.⁸ Samotná Praha měla v první polovině 18. století asi čtyřicet tisíc obyvatel, jejichž počet se během druhé poloviny zvedl minimálně o dvacet až třicet tisíc. V roce 1790, v časech vrcholících reform, žily v Čechách 2 873 504 obyvatel, z toho v samotné Praze 77 544.⁹ Sílicí populace a zejména rostoucí příliv do velkých měst však s sebou nevyhnutelně přinášely permanentní ohrožení zdravotního stavu šířením epidemií. Ve velkých městech se zhoršovaly hygienické podmínky a také pracovní aktivity s sebou nesly nová zdravotní rizika a možnost úrazu. Tím samozřejmě rostly i nároky na počet a kvalitu zdravotnického personálu, jakkoli pro většinu obyvatelstva nebylo vyhledání lékařské péče zdaleka samozřejmostí a lékař byl často přivolan až na poslední chvíli, popřípadě tehdy, když už bylo pozdě: preventivní péče neexistovala.

Již v roce 1682 zemský sněm stanovil, že v Praze budou sídlit zemští lékaři a v každém pražském městě jeden chirurg. Nová nařízení pak povinnosti těchto zdravotníků upřesňovala a upravovala¹⁰ a počty

fyziků i dalších zdravotnických pracovníků se během následujícího století zvyšovaly. Ve 20. letech 18. století působilo v pražských městech zhruba 20 lékařů (12 na Starém Městě, 4 na Novém Městě, 8 na Malé Straně (včetně Hradčan) a v každém z pražských měst pak jeden lékař působil jako fyzikus „úřední“. Našli bychom zde dále 18 chirurgů aprobovaných lékařskou fakultou (z toho opět tři úřední pro pražská města), 11 ranhojičů a bradýřů, 5 lazebníků, 10 lékárníků, 2 zubní lékaře a zvěrolékaře, 1 kýlořezece, 1 laboranta a 6 porodních bab. Ti všichni měli být údajně – na rozdíl od zdravotníků působících mimo hlavní město země – pod přímým dohledem pražské lékařské fakulty.¹¹ Pro srovnání můžeme uvést i čísla z pražského ghetta: tam bychom mohli v roce 1729 potkat 1 doktora medicíny, 1 „doktorku“ – ženu, 1 „léčitelku“, 8 ošetřovatelů (z toho 4 ženy), 1 obchodníka s léčivými, 19 bradýřů, 1 lazebníka, 2 „materialisty“ a 23 porodních bab.¹² Během druhé poloviny století se tento počet začal výrazně zvyšovat a současně došlo k poměrně radikální proměně organizační struktury zdravotnictví i systému studia.

Dá se říci, že obecně šlo o dvě základní tendence či strategie:

1) Posílení monopolu lékařských fakult a speciálních zdravotnických komisí/kolegií na formování a výkon zdravotnických profesí – pochopitelně na úkor „tradičních“ léčitelských praktik a lidových forem vědění; zdravotnický personál je tak napříště podřízen jejich permanentní kontrole a dozoru.

2) Posílení role státu ve vztahu k záležitostem veřejného zdraví, která spočívá především v účinnější kontrole profesního vzdělání: pod státní kontrolu se tak samozřejmě dostávají i samotné lékařské instituce a fakulty.

Oproti předcházející epoše bylo zdravotnictví svým způsobem vyňato z veřejné správy, takže se stalo samostatným, a tím i odpovědným za aplikace nových zdravotních opatření.¹³ Na druhé straně však bylo cílem utvoření hierarchické struktury zdravotnických institucí, které by byly podřízeny přímo vídeňské vládě, resp. centrálním zdravotnickým institucím sídlícím ve Vídni. Snahy o centralizaci veřejného zdravotnictví se současně projeví i podřízením zdravotnického personálu v zemi kontrole lékařské fakulty (v tomto smyslu zněl již dvorský reskript z 25. dubna 1651). Během druhé poloviny 18. století se tyto centralizační snahy pochopitelně ještě posílily a došlo k prvním pokusům o vytvoření jednotného systému zdravotní politiky se zaměřením

na veřejné zdraví a prevenci. Ideologem reformy se stal osobní lékař Marie Terezie, Gerhard van Swieten (1700–1772), absolvent leydenské univerzity a žák Boerhaavův. Jako katolík nemohl přednášet na své mateřské, protestantské univerzitě v Leydenu. Jeho kariéra však pokračovala zcela závatně, poté co se s ním v Bruselu seznámila Marie Terezie a odvedla jej do Vídně. Tam se tento inteligentní a obratný jansenista uplatnil nejen jako zapřísáhlý odpůrce jezuitů, ale také jako cenzor, propagátor klinické výuky, který brzy stanul v čele reformované univerzity.

Vznikly první centrální zdravotnické úřady a výrazem centralizace se stalo i vydávání generálních zdravotních řádů z let 1752–1753 pro Čechy, Moravu a Slezsko¹⁴ a nakonec i pro celek dědičných zemí (1770). Současně byly pro dědičné země publikovány i jednotné studijní řády (1747, 1786, 1804, 1810, 1833). Hlavní cíle zdravotního řádu z roku 1752/53 je možné shrnout do několika základních principů, kam náleželo především zachování poddaných při dobrém zdravotním stavu, zpřísnění dohledu na práci a provoz lékáren a zvýšená kontrola léků a léčivých prostředků v zemi (zákaz výdeje léků nepovolnými osobami), zlepšení zdravotní péče a kvalifikace zdravotního personálu. Poprvé zde byly zformulovány předpisy závazné pro veškerý zdravotnický personál v zemi. Zdravotní řád z počátku 50. let tedy přinesl relativně jasnou úřední klasifikaci zdravotnických pracovníků s vymezením jejich práv a povinností. Hovořil tedy o zemských, krajských, městských fyzicích, o doktorech, lékařských praktikách, chirurgích, lékárnících, lazebnících, očních lékařích, kýlořezcích, kamenorezcích a porodních bábách; občas se ještě objevili „bradýři“. S tím souviselo i zpřísnění kontroly neaprobovaného personálu, „mastičkářů“, pokoutních „felčarů“ i neškolených porodních bab, tedy osob, které byly z tohoto výčtu pochopitelně vyloučeny.¹⁵

Tato nařízení ještě upřesnil ústřední zdravotní řád určený celku dědičných zemí, který byl publikován 2. ledna roku 1770. Soustředil se především jak na ochranu zdraví uvnitř zemí, tak na ochranu hranic proti šíření epidemií, a položil tak základ nové státní hygienické protiepidemické služby, jejíž neodmyslitelnou součástí byly napříště zdravotní kordony či kontumační stanice. Inovovaný řád položil také důraz na povinnosti zdravotních pracovníků a na jejich podřízenost zdravotním komisím. Současně se omezovaly i pravomoci vrchností i magistrátů v zasahování do zdravotních záležitostí pod trestem anulování.¹⁶

Pochopitelně byly také přesněji vymezeny aktivity volně praktikujících lékařů a jistě nepřekvapí, že již prvním dodatkem k tomuto zdravotnímu řádu byl tzv. Patent vídeňský z 10. dubna 1773, který z dědičných zemí vypovídal mastičkáře, tahače zubů apod.

DISCIPLINACE A RAJONIZACE ZDRAVOTNICKÉHO PERSONÁLU

Současně došlo i k upřesnění základních typů úředních lékařů i k ustavení rigidnější hierarchie státních orgánů ve zdravotnictví. Na špičce pyramidy tak stojí centrální dvorská zdravotní deputace ve Vídni (1752), již jsou podřízeny zemské zdravotní komise, zřízené dvorským reskriptem z 31. října 1752. Ty zastupují centrální moc a jsou nejvyšší instancí pro zdravotnické záležitosti v dané zemi. Jsou složeny z c. k. radů: i lékaři jsou zde ve funkci zdravotních radů; je dokonce formálně vyžadováno, že zde musí zasedat minimálně jeden „zručný lékař“. (Na Moravě tvořili zemskou zdravotní komisi dva radové reprezentace a komory s krajským fyzikem, v pěti moravských krajích pak zasedala zdravotní komise v čele s krajským hejtmanem a krajským fyzikem.) Komise je současně podřízena i zemským orgánům. Předseda této komise byl především odpovědný za provádění zdravotního řádu, ale v případech krizových situací, například v době morové nákazy, se na něj měla obracet i lékařská fakulta. Klíčovým předsedou zdravotní komise pro Čechy se v prvních reformních letech stal i jeden z c. k. radů reprezentace a komory království českého, František Xaver hrabě Věžník,¹⁷ který byl odpovědný přímo c. k. reprezentaci a komoře, s níž byl v neustálém styku. Jemu bylo podřízeno veškeré zemské zdravotnictví včetně samotné lékařské fakulty.

Níže pak stojí zdravotní komise krajské, které tvoří krajský hejtman, krajský fyzik, krajský chirurg a „jedna rozumná osoba magistrátní“. Poněkud zvláštnímu postavení se pak těší zdravotní kolegia vojenská v armádě.¹⁸

Pozdější reforma státní správy, která přinesla mimo jiné v roce 1763 vytvoření gubernií, předjímala také další reorganizaci zdravotnictví ve smyslu užší centralizace a ještě důslednějšího podřízení státní administrativě. Zmíněné dvorské zdravotní komise či deputace, zřízené při zemských úřadech, byly roku 1776 zrušeny a jejich záležitosti převzaly

dvorská kancelář a zemská gubernia, aniž by došlo ke zřízení zvláštních zdravotnických orgánů: ty byly nahrazeny pouze zemskými zdravotními odděleními, v jejichž čele stáli zemští protomedikové.

Funkce zemských protomediků, zřízená dekretem z 10. dubna 1773, spočívala v dohledu a péči nad celým zdravotnictvím v příslušné zemi. Jeho kompetence tak víceméně odpovídají povinnostem někdejšího předsedy bývalé dvorské komise, jak vyplývá například z konkrétního *Poučení pro protomediky*, sepsaného v roce 1785 pro prvního protomédika Českého království, Thaddäuse Bayera. Do jeho kompetence tak spadal dohled nejen nad veškerým zdravotnickým personálem, ale i nad nemocnicemi, porodnicemi, chorobinci, ba dokonce i nad věznicemi a káznicemi. Protomedikus současně disponoval kontrolní mocí i nad studiem medicíny, protože tato funkce zahrnovala souběžně i funkci direktora lékařských (univerzitních) studií. Na druhé straně byla zemským protomedikům později (1818) zakázána lékařská praxe.¹⁹ Důležitá je i skutečnost, že zemský protomedik byl – na základě dvorského reskriptu z 26. května 1788 – jmenován samotným panovníkem.²⁰ Můžeme tedy shrnout, že zemský protomedik, jehož pravomoci se v dalších desetiletích ještě zvětšovaly, představoval nejvyšší řídicí a kontrolní orgán zemského veřejného zdravotnictví.

Prvním zemským protomedikem pro České království se tedy roku 1773 stal Thaddäus Bayer, který hrál na přelomu 18. a 19. století i v pražském prostředí rozhodující roli. Narodil se 7. října roku 1737 v rakouském Herrenbaumgarten a zemřel ve Vídni roku 1808. Když vystudoval v hlavním městě monarchie filozofii a medicínu, již ukončil dizertací *O duševních poruchách* (*De animi affectibus*), zprvu působil jako vojenský lékař (1760). Jeho ambice však sahaly výše: bylo mu sotva třicet, když se mu podařilo získat ve Vídni místo profesora patologie a medicínské praxe (1767–1778). Nedlouho nato, v pouhých pětadvaceti letech, dostal mladý lékař i funkci viceředitele lékařských a chirurgických studií, již zastával šest let (1772–1778). Tím však jeho kariéra teprve začínala.

Vě zralých letech, v polovině 80. let, se mu dařilo kumulovat nejvyšší zdravotnické úřady na úrovni celostátní i zemské (s kompetencí pro České království), takže se stal takřka svrchovaným vládcem nad celým zemským zdravotnictvím v Čechách. V roce 1785 byl ve Vídni jmenován vojenským protomedikem habsburského soustátí a téhož roku ještě zemským protomedikem Českého království a přednostou pražských

chudinských zaopatřovacích ústavů (později všeobecné nemocnice, porodnice a chudobince). V letech 1786–1792 a poté 1802–1804 zde působil jako ředitel lékařských a chirurgických studií. Roku 1787 byl rektorem Karlovy univerzity a o rok později zdravotním radou a referentem českého gubernia. V letech 1792–1794 a 1798–1802 byl členem studijního konsenzu²¹ a v roce 1795 se stal ještě členem nové vojenské zdravotní komise.

Ve své publikační činnosti se pochopitelně věnoval především záležitostem veřejného zdravotnictví a a hygieny. Vedle pojednání *Náčrt všeobecné hygieny a terapeutiky* (1788)²² je pro historiky nejcennější popis nově zřízených veřejných zdravotnických zařízení z josefinské doby,²³ v jejichž čele tehdy Bayer stál. Na odpočinek odešel 6. prosince 1804, v sedmašedesáti letech, čtyři roky před smrtí. S jeho jménem se ještě mnohokrát setkáme; ne však s jednoznačně pozitivním hodnocením. Podle některých autorů „nenaplnil ani literu zákonů, ani ducha“. Řada současníků i historiků mu především vytýkala, že znemožňoval práci pražskému porodníkovi Johannu Melitschovi.²⁴

Po Bayerovi zastával funkci zemského protomedika pro Čechy Ignaz Hadrian Mattuschka,²⁵ který byl již rodilým Čechem a pocházel z Dolní Lukavice na Plzeňsku, kde se narodil 16. listopadu roku 1758 (zemřel 7. prosince 1819 v Praze). Byl znám především jako profesor speciální patologie a klinické praxe a do dějin veřejného zdravotnictví se zapsal mimo jiné jako vášnivý propagátor očkování. Po absolvování filozofických (1774–1777) a medicínských (1777–1783) studií v Praze působil od roku 1784 jako lékař hraběte Trautmannsdorfa v Horšovském Týně. Univerzitní kariéru zahájil jako řádný profesor vyšší anatomie a fyziologie (1788) a očního lékařství (1791). Jako první vedl také přednášky z dějin lékařství a lékařské „literární historie“ (1793). Později (1798) se stal také řádným profesorem speciální patologie a klinické praxe. Vykonával řadu důležitých řídicích funkcí: byl ředitelem lékařsko-chirurgických studií, stál v čele všeobecné nemocnice a chudinských ústavů (1807), byl rektorem univerzity (1807) i ředitelem ústavu pro péči o sirotky (1808). Na odpočinek odešel teprve krátce před svou smrtí v roce 1819, kdy důležitou funkci protomedika předal svému nástupci Ignazi Florentinu Nadhernymu (1789–1867), profesorovi státního lékařství na pražské lékařské fakultě, děkanovi lékařské fakulty a rektorovi Karlo-Ferdinandovy univerzity.²⁶

Centralizace se samozřejmě projevila i na úrovni krajů. Můžeme připomenout, že od roku 1751, po ustavení nové zemské správy, bylo

v Čechách krajů šestnáct, na Moravě šest a ve Slezsku od roku 1783 dva; toto rozdělení přetrvalo do roku 1850. V krajích vykonávali kontrolní a řídicí funkce krajští lékaři a v omezenější míře také krajští chirurgové. K jejich vymezení existují velmi podrobné instrukce (z roku 1804 pro krajské lékaře, z roku 1808 pro krajské chirurgy; důležitá je též *Instrukce pro veškerý krajský zdravotní personál* z roku 1809). Nejvyšším nařízením ze 14. srpna 1786 byl zřízen také úřad krajské porodní báby,²⁷ jehož reálnou existenci se mi však nepodařilo pramenně doložit. Tyto osoby, stejně jako veškerý úřední krajský personál, jmenoval zemský úřad, a to výhradně na doporučení mocného zemského protomedika. Jmenování krajští zdravotníci spadali pod kontrolu krajských úřadů, které o nich referovaly přímo zemskému guberniu.

Povinnosti krajských lékařů byly striktněji vymezeny a zpřísnily se také nároky na jejich předběžné vzdělání. Budoucí krajští lékaři dostali povinnost absolvovat několikaletou praxi v nemocnici.²⁸ Na základě nařízení z roku 1788 musí pečovat ve svých krajích především o hygienický, resp. epidemický stav svého území a provádět dozor nad ostatním zdravotním personálem. Znamená to tedy, že jsou povinni hlásit krajskému hejtmanovi jak všechna úmrtí, tak především výskyt nemocí a epidemií a informovat jej o dalších „nehygienických“ jevech, které by mohly ohrozit zdraví obyvatelstva. Mají také bezplatně léčit chudé i poskytovat léčebnou pomoc těm, kdo ji budou potřebovat. Součástí jejich práce byl i boj proti „mastičkářství“ bab, tuláků, ovčáků, katů apod.²⁹ K podchycení nemocí a výskytu epidemií měly sloužit popisy zdravotnické situace v příslušném kraji, které vedly k vypracování tzv. „lékařských topografií“, jejichž autory byli většinou právě krajští lékaři či ranlékaři. Tyto materiály, vyšlé tiskem, jsou pro nás dodnes velmi zajímavými a cennými prameny k poznávání životních podmínek i životního stylu na českém venkově v 19. století.

Nižší stupeň pak představovali lékaři městští a panští (vrchnostenská), placení, jak z označení vyplývá, buď městy, nebo vrchností, kteří částečně účinkovali jako „terénní zdravotní služba“, a do jejichž kompetencí náležely například i prohlídky zemřelých.

Další, v podstatě samostatnou kategorií tvořili zdravotníci „neúřední“, volně praktikující, jejichž aktivity pochopitelně rovněž reglementovala celá řada zákazů i příkazů (např. zákaz napomáhat k potratu, zákaz přípravy léků atd.). Instrukce pro tyto „neúřední“ lékaře zevrubně podává především dvorský dekret z 3. listopadu roku 1808.³⁰

Později, ve 30. letech 19. století, vznikla ještě nová instituce chudinských a okresních lékařů a ranlékářů, ale i lékařů policejních.³¹

Jak nová nařízení a snahy o zvýšení profesionality poznamenaly sociální postavení zdravotnického personálu? Obecně se lze domnívat, že jejich prestiž vzrůstala úměrně náročnosti studia: to se ukázalo zejména na vzestupu chirurgického povolání. Stálý, pevný plat pobírali mnozí, ale soukromá praxe se stále jevila jako poměrně nejistou v době, dokud bylo pravidelnější vyhledávání lékaře záležitostí jen některých společenských vrstev. O porodních bábách víme ještě méně. Jejich příjmy byly výrazně nižší než příjmy jejich mužských kolegů, málokdy byly pravidelné a jejich výše odpovídala zjevně úrovni obyvatel daného kraje, kde působily.³²

MONOPOLIZACE LÉKAŘSKÉHO VĚDĚNÍ NA UNIVERZITĚ

Ruku v ruce s posílením státní a administrativní autority šly i snahy o univerzitní monopolizaci výkonu zdravotnické péče a o zastavení praxe těm osobám, které ji vykonávají bez toho, aniž by podstoupily příslušnou zkoušku na univerzitě. Jak se tedy ve druhé polovině 18. století změnil poměr na pražské lékařské fakultě a postavení této fakulty vůbec? Reformní politika předpokládala především důslednější kontrolu prostřednictvím zkoušek a současně i poskytnutí odpovídající výuky. Lékařské fakultě v Praze připadla po roce 1753, po vydání zdravotního řádu pro Čechy, přímá kontrola nad veškerým zdravotním personálem v zemi. Stala se vrchním poradním orgánem pro zdravotníky i nejvyšší odbornou autoritou ve zdravotnických záležitostech. Pro tendence habsburského osvícenského absolutismu a zmíněného posilování role státu je nicméně příznačné, že fakulta podléhala stavovskému sněmu a pražskému místodržitelství, které bylo roku 1749 nahrazeno královskou reprezentací a komorou a roku 1762 zemským guberniem. Náležela jí hlavní zodpovědnost za vyškolování a zkoušení odborného personálu. Její funkce byla však také poradní a odborná. Úřední lékaři příslušných míst byli povinni dodávat fakultě měsíční hlášení o zdravotní situaci, hygienických poměrech, stavu lékáren atd. Fakultě také připadla zodpovědnost za realizaci protiepidemických opatření. Fakulta tedy představovala nejdůležitější zdravotní autoritu v zemi, ovšem až po zdravotní komisi a později po protomedikovi.³³

K povinností reformované fakulty náleželo především zkoušet a aprobovat zdravotní personál a dohlížet na něj, dále pak provádět inspekci lékáren a hlásit přestupky, například ve věcech nákazy a šíření epidemii.³⁴ Právě existence fakulty a jí připsaná zodpovědnost představovala na několik desetiletí jisté význačné specifikum, které odlišovalo Čechy od Moravy a Slezska, které vlastní lékařskou fakultou nedisponovaly, a nejvyšší zdravotní instancí se tak pro ně i po odborné stránce stala zdravotní kolegia, resp. zdravotní komise.³⁵ Všichni fyzikové, lékárníci, chirurgové atp. byli těmito komisím podřízeni a museli následovat předepsané instrukce. Lékařská fakulta současně poskytovala i „expertní“ služby formou posudků v civilních nebo kriminálních případech. Z naší tematické oblasti bychom mohli jmenovat alespoň posouzení podezření na infanticidia a úmyslné potraty či případy mužské impotence.

Začala se také uplatňovat nová univerzitní disciplína: na počátku tereziánské epochy byl totiž patrný značný úpadek univerzitní výuky i kázně a neshody mezi profesory byly stejně časté jako zanedbávání výuky, kdy byla řada přednášek vynechávána bez náhrady a učitelé dávali přednost své soukromé praxi před výukou.³⁶ Mimořádným profesorem navíc často nebyl vyplácen plat.³⁷ Nová univerzitní komise, která vznikla roku 1746, měla posoudit návrhy pražských fakult na úpravy výuky. Profesori si mimo jiné stěžovali i na to, že univerzitní mládež dává přednost studiu v zahraničí a že od studia na pražské univerzitě odrazuje i velký počet nekvalifikovaného personálu činného v českých zemích, který vytváří nežádoucí konkurenci a k řádnému studiu příliš nemotivuje. Na škodu byl i charakter přednášek, které byly výhradně teoretické, spekulativní, zatímco praktická, klinická výuka se zatím nekonal.³⁸ Na druhé straně však byl roku 1747 vydán také zákaz návštěvy cizích univerzit bez nejvyššího svolení.³⁹

I do života fakulty tedy zasáhly reformy z let 1747–1753, kdy vyšel nový studijní řád, stejně jako už zmíněný všeobecný zdravotní řád pro Čechy (1753) a Moravu (1752). Již na základě nařízení z roku 1747 se přikazovalo všem praktikujícím zdravotníkům, aby pod trestem ztráty praxe, vězení a vypovězení z příslušného města, resp. země podstoupili zkoušku na univerzitě. Kromě toho byla profesorům zakázána vedlejší činnost. Edikt ze 7. února 1749 přinesl reformu univerzitního školství: univerzity byly vyňaty z pravomoci jezuitů, na druhé straně však byly v podstatě zbaveny svého cechovního, korporativního rázu i své samo-

správy a jurisdikce, a to, pochopitelně, ve prospěch státu, který převzal jejich řízení. Jistě, šlo o zajištění podmínek zvýšení odborného vysokoškolského školství, ale na straně druhé zmizel charakter starého „svobodného učení“. Současně byl zvýšen i počet profesorů na lékařských oborech ze čtyř na pět a objevují se „pomocníci“, tedy budoucí asistenti, kteří pracují na krátkodobé (zpravidla dvouleté) smlouvě.⁴⁰ Začaly být také zveřejňovány seznamy přednášek.

Je důležité zdůraznit jeden klíčový centralizační krok, totiž zřízení úřadu studijních direktorů (ředitelů) na lékařské fakultě v roce 1754, který přinesl zpřísněný dozor. Prvním direktorem lékařské fakulty se stal původem irský lékař Wilhelm Mac Neven O'Kelly (1717–1787), profesor patologie, který proslul poměrně autoritativním až bezskrupulózním přístupem, pro nějž byl údajně značně neoblíben. V pozdějších letech došlo ke kumulaci této funkce s funkcí zemského protomedika.

Prvním děkanem lékařské fakulty po vydání řádu z roku 1753 byl v letech 1753–1754 profesor anatomie a fyziologie Franz Josef Dutoy (1722–1784),⁴¹ pražský rodák, který během studia pobýval mj. i v Leydenu.

Za samostatné vlády Josefa II. došlo k dalšímu zpřísnění kontroly univerzitního života. Univerzitě se například ukládala povinnost zveřejňovat dvakrát do roka výkazy o počtech studentů. Dočasně byly zrušeny dizertace, místo nichž měli absolventi doktorského studia povinnost ošetřovat a léčit tři pacienty a sepsat o této své praktické zkušenosti zvláštní zprávu. Současně se však otevřel přístup k lékařskému studiu i protestantům a židům (od roku 1781; první promoce se uskutečnila roku 1788). V roce 1785 se změnila také formule doktorského slibu a byla zrušena přísaha na Neposkvrněné početi Panny Marie, která byla pro nekatolíky nepřijatelná. Dvorským dekretem z 28. června 1786 byl vydán nový studijní řád, vyhlášený v Čechách 8. srpna téhož roku, jehož cílem bylo především posílení praktické stránky studia a sblížení studia lékařského a ranlékařského-chirurgického.⁴²

Reforma chirurgického-ranlékařského studia nebyla bez v souvislosti s častými válkami a problémy s neodborným ošetřováním raněných. Již nový zdravotní řád z roku 1753 předpokládal i univerzitní výuku pro chirurgy a porodní báby, tedy pro kategorie zdravotnického personálu dosud z univerzitní pudy víceméně vyloučené, jimž má napříště přednášet profesor anatomie. Současně s teoretickou výukou byla nařízena i praktická cvičení. Pražská lékařská fakulta však měla nakonec

v praxi pod kontrolou pouze ty, kteří se vyučili přímo v Praze a ve třech nejbližších krajích.⁴³ V ostatních krajích byli adeпти zkoušeni krajskými fyziky. Nicméně v prvních letech, možná desetiletích, po vydání řádu z roku 1753 začali přicházet na univerzitu i studující ze vzdálenějších českých regionů.

Dvorský dekret (studijní řád) ze 17. března 1804 upravoval studium na všech lékařských fakultách a na všech odvětvích studia, v oblasti lékařství (studium 5 let) a vyššího ranlékařství (doktorát chirurgie, rovněž 5 let studia), civilního a venkovského ranlékařství (2 roky studia), bábictví i lékárnictví.⁴⁴ Stanovil také, že všechny budoucí porodní báby musejí absolvovat teoretický kurs na univerzitě plus nejméně dva měsíce praxe v pražské porodnici. K dosažení doktorátu medicíny nebo chirurgie bylo nezbytné úspěšné složení rigorózních zkoušek. Disputace a dizertace, zrušené Josefem II. roku 1785, byly obnoveny až dekretem z 19. ledna 1810.⁴⁵

Další krok k centralizaci a unifikaci znamenal roku 1808 podřízení výuky dvorské studijní komisi, která se o čtyřicet let později změnila v ministerstvo kultury a vyučování.⁴⁶

Jak vypadala během druhé poloviny 18. století samotná výuka a se kterými vyučujícími-profesory se zde můžeme setkat? Jako profesor patologie a terapie působil Mac Neven a po něm budoucí první protomedik království, Rakušan Thaddäus Bayer. Fyziologii a vyšší anatomii vyučoval od roku 1786 Georg Prochaska. Když roku 1791 odešel do Vídně, byl nahrazen budoucím druhým protomedikem a studijním ředitelem Ignazem H. Mattuschkou (1750–1820). Chirurgii přednášel profesor Karel Ferdinand Arnold (1742–1807), jeho bezplatným asistentem se stal August Schmied, doktor chirurgie a magistr porodnictví. Po Arnoldově smrti se asistentem na chirurgii stal Karl Fiedler, který bude současně vyučovat i teoretické a praktické porodnictví.⁴⁷ Anatomie se přednášela dle Vesalia, botanika dle Matthioliho, fyziologie dle Hallera,⁴⁸ ale například Prochaska přednášel podle vlastních textů.

Počty studujících však dlouho nebyly nijak závratné: prof. Krombholz uváděl v roce 1831 pro období od roku 1793 čísla oscilující mezi šesti a šestnácti (není však jasné, jde-li o studenty prvního ročníku, nebo o absolventy). Teprve od 20. let 19. století začíná docházet ke skutečnému nárůstu: jestliže k roku 1825 uvádí Krombholz třináct studujících, k roku 1830 jich bylo již padesát jedna, a k roku 1831 dokonce

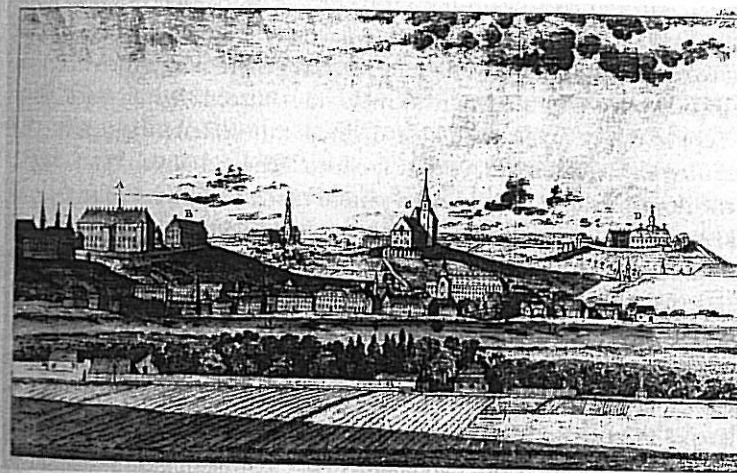
šedesát šest.⁴⁹ Je tedy zjevné, že od konce 18. století začal být o studiu medicíny větší zájem – snad i proto, že slibovalo lepší profesionální uplatnění a existenční jistoty než doposud.

POČÁTKY KLINICKÉ VÝUKY

Vedle systematizace pitev bylo další důležitou inovací zavedení klinické výuky v době „direktoria“ Mac Nevenova. Předpokladem bylo pochopitelně vytvoření vhodných podmínek v některém z existujících pražských špitálů. Jak tehdy vůbec po této stránce vypadala situace v Praze?

Prvními pražskými špitály specializovanými na příjem skutečných nemocných byly jednak lazarety zřízené za morové epidemie kolem roku 1680 (Jinonice, Butovice, Klukovice, Košíře), jež sloužily ještě za epidemie v roce 1713. Vedle nich však sehrály klíčovou roli dvě důležité pražské „protokliniky“, které v průběhu 18. století sloužily i medikům. Byl to jednak poměrně rozsáhlý špitál u milosrdných bratří (dnešní Nemocnice Na Františku), založený roku 1620 a určený výhradně mužským pacientům.⁵⁰ V polovině 18. století disponoval 108 lůžky, což byla na dobové poměry úctyhodná kapacita. Ve druhé polovině 18. století pak začal pravidelně dodávat těla k pitvě a současně sloužil medikům ke klinické výuce (1778–1791). Poté zde byla zavedena (1784–1791) také první klinická výuka chirurgie u nás. V roce 1783 zde byl zřízen ústav pro choromyslné kněze (dalším zdejším primátem bylo i první užití éterové narkózy v roce 1847). Druhým špitálem podobného charakteru byl špitál u alžbětinek Na Slupi, založený 1722 a určený výhradně pacientkám ženského pohlaví. Pro naše téma je důležité zmínit také Vlašský špitál, založený v roce 1602, který sloužil původně jako útočiště pro nemanželské děti a sirotky. Později, kolem poloviny 18. století, zde začal fungovat útulek pro svobodné matky, který mimo jiné od 60. let medikům pravidelně dodával dětské mrtvolky k pitvám; později zde byla zavedena také praktická výuka porodnictví.⁵¹ Na konci 18. století v Čechách existovaly asi tři stovky různých „špitálů“, na Moravě a Slezsku dvě stovky.

Tehdy zahájil Josef II. novou, ústřední etapu „velkého zavírání“ à l'autrichienne: stará síť polyfunkčních špitálů a dobročinných azylů měla být nahrazena moderním systémem ústavů kombinujících strategie



Pohled na nemocniční komplex na Novém Městě, na prahu 90. let 18. století – THADDÄUS Edler von BAYER, Beschreibung der öffentlichen Armen-Versorgungsanstalten in der königl. Böhmischem Hauptstadt Prag, Prag 1793.

sociální kontroly a sociální péče. Na základě Direktivních pravidel z 24. května 1781 měly být nové instituce, které vznikaly v dědičných zemích v průběhu 80. a 90. let, rozděleny do tří základních kategorií: 1. pro opuštěnou mládež, 2. pro chudé nemocné zbavené prostředků, 3. pro práce neschopné. Tak byla vytvořena nová klasifikace nemajetných potřebných, která vedla k zakládání všeobecných nemocnic, porodnic, nalezinců, sirotčinců, chorobinců (pro dlouhodobě nebo nevléčitelně nemocné) a domů pro choromyslné pacienty. I když tendence k novému rozčleňování potřebných podle nových kritérií a kategorií byly zjevné již od konce 17. století, nyní se měly stát skutečně systematickými.⁵²

Teprve tehdy došlo také k důslednějšímu vyčlenění skutečné nemocnice klinického typu, určené k cílené léčbě, od jiných typů „azylových“ domů. Jako první „kliniky“, které tehdy vznikly ve Vídni, se obvykle uvádějí klinika „medicínská“, tj. interní (1754), chirurgická (1774), porodnická (1789) a oční (1812).⁵³ Podobné změny zavedla přibližně ve stejné době i francouzská revoluce. Roku 1767 bylo uloženo tehdejšímu vojenskému lékaři Thaddäusi Bayerovi přednášet u lůžka nemocného. Jakmile se Bayer stal protomedikem, převzal tuto roli Josef Plencicz (1753–1787), který od roku 1787 vyučoval klinicky, „podle leydenské metody“, a to v nemocnici u milosrdných bratří. Brzy, roku 1783, byla klinická výuka přikázána i vedoucímu nově zrozené katedry chirurgie, Karlu Ferdinandu Arnoldovi (o rok později se stal řádným profesorem), který také využíval nemocnice u Milosrdných.⁵⁴ V Hybernské ulici působila v letech 1767–1778 vojenská nemocnice, která taktéž sloužila medikům k praxi.

Praha jinak čekala na nové rozlišení zdravotnických institucí poměrně dlouho a déle než například Brno: k tomu vedly jak nevyřešené majetkové otázky, tak váhání nad nevhodnějším místem – řešilo se především dilema, zda bude nemocniční komplex vhodnější vybudovat kolem Náměstí Republiky nebo v prostoru Karlova, kde se nalézá dodnes.⁵⁵ Pro umístění všeobecné nemocnice na horním Novém Městě se Josef II. rozhodl při své návštěvě Prahy v říjnu 1786. K adaptaci zvolil bývalý ústav šlechticů, k němuž poté přibyla pouze jediná skutečná „josefínská“ novostavba, pavilon pro choromyslné. Počty hospitalizovaných osob se zde pohybovaly v rozmezí zhruba 100–150 osob ročně, podobně jako u milosrdných bratří, přičemž desetina z nich zemřela.⁵⁶ Dne 1. prosince téhož roku byl zřízen na Karlově také chorobinec určený nevléčitelným osobám, zejména těm, které trpěly chorobami „odpor

a hnus budícími“. Porodnice a nalezinec našly umístění v bývalém kapitulním domě v kostele u sv. Apolináře, kde proběhly velmi rychle adaptační práce. Sem byla přesunuta také praktická výuka porodnictví. Porodnice tak začala fungovat již na konci července 1789.

Základní charakteristikou reforem, jejichž ústředním cílem bylo posílení vojenské i výrobní potence habsburského státu díky zlepšení fyzického stavu obyvatel, byl bezesporu jejich centralizační charakter: byly prováděny shora, resp. z vídeňského centra, a to především prostřednictvím osoby předsedy říšské zdravotní komise. Podařilo se tak položit základy zdravotní státní správy⁵⁷ a stanovit jasnou hierarchii zdravotnického personálu. Reformy samozřejmě narazily na problémy finanční, personální, na protichůdné zájmy státní moci, šlechty, církve, univerzity i dalšího zdravotnického personálu. Navíc v době Františka II., kdy začala země pociťovat vyčerpání z dlouhotrvajících válek s revoluční a napoleonskou Francií, státní intervencionismus a voluntarismus začal poněkud polevovat a projevil se spíše snahy přenést finanční tíži ze státu na samosprávné orgány. Tuto tendenci, jež byla patrná již v 90. letech 18. století, kdy habsburská monarchie vstoupila do války, jen posílil státní bankrot v roce 1811.⁵⁸

V každém případě se dá říci, že na přelomu 18. a 19. století došlo i v českých zemích ke zlepšení sociálního postavení lékařů i jejich prestiže: obojí se zlepšilo jednak úměrně růstu náročnosti lékařského studia (učebnicovým příkladem je zejména chirurgie), jednak růstem platu. Jestliže ještě v první polovině 19. století vydělával lékař ročně 600 zl. a ranlékař 400 zl., odpovídalo to platu o něco nižšímu, než jaký tehdy pobíral úředník krajského úřadu.⁵⁹

Úroveň i prestiž univerzity však rozhodně vzrostly, čímž se přinejmenším vyrovnal náskok, který dosud držela Vídeň,⁶⁰ a obor se stal pro uchazeče atraktivnějším a perspektivnějším.

2. STRATEGIE PROFESIONALIZACE PORODNICTVÍ A POČÁTKY PORODNICKÉHO STUDIA NA PRAŽSKÉ UNIVERZITĚ VE DRUHÉ POLOVINĚ 18. STOLETÍ

STRATEGIE REFORM V PORODNICTVÍ

Než se dostaneme k podrobnostem, pokusíme se na úvod načrtnout základní strategie institucionalizace, disciplinace a profesionalizace babického řemesla. Vládní strategie zde sledovaly několik ústředních linií:

1) Reglementace babické praxe a omezování babických pravomocí.

S větší intenzitou dochází k reglementaci a zformalizování pravidel babických aktivit a důsledněji se jim zakazuje „fušování“ do kompetencí jiných zdravotníků, ale také provádění potratů a užívání tradičních terapeutických postupů, které se začaly jevit nejen jako „pověrečné“, ale také jako nebezpečné. „Aprobované“ báby musejí být napříště také snáze identifikovatelné.

2) Podřízení výuky a zkoušení babictví/porodnictví aprobovaným personálem: Další linie disciplinace babického personálu tedy směřovala k podřízení babictví výuce a zkouškám od kompetentních zdravotníků aprobovaných univerzitou. Těm ženám, které se chtějí usadit na venkově, bylo umožněno vyučit se v krajském městě u krajského chirurga a nechat se přezkoušet u krajského fyzika. Báby, které se chtěly usadit ve velkých městech, však měly formálně povinnost absolvovat vzdělání i zkoušku na univerzitě. To mělo usnadnit zřízení samostatné katedry porodnictví.

3) Zavedení výuky porodnictví pro mediky a chirurgy: Zřízení katedry porodnictví samozřejmě sledovalo i „vyšší“ cíle než jen zajistit kvalitnější výuku pro porodní báby. Šlo o to poskytnout také kurzy porodnictví pro studující medicíny a chirurgie, kteří měli napříště kompetentně doplňovat babické aktivity tam, kde tyto měly být omezeny, především v případech komplikovaných porodů a ženských nemocí. Porodnictví se tedy začalo nabízet jako běžný doplněk lékařského a chirurgického studia.

4) Úsilí o zvýšení kvality výuky: Ke zlepšení a sjednocení výuky mělo napomoci také vydávání „normovaných“ porodnických učebnic, které by v celku dědičných habsburských zemí sloužily jako základní manuály pro báby a ostatní studující porodnictví nejen na univerzitě, ale

i při krajském fyzikátě. Až do počátku 19. století tuto normu představovaly příručky od vídeňských profesorů Johanna Nepomuka Crantze a poté Rafaela Johanna Steideleho. Důležitou inovaci však přineslo i v porodnictví systematické zavádění výuky praktické, nejprve ve Vlašském špitále a poté ve veřejné porodnici u sv. Apolináře a paralelně v soukromé porodnici Johanna Melitsche.

5) Eliminace neškoleného personálu: Zkvalitnění vzdělání a konečně i šance obsazovat místa aprobovaným personálem umožnily také účinnější boj proti „fušerství“, proti neškolenému personálu. Týkalo se to v prvé řadě omezování působení neškolených žen, ať už přímo porodních bab nebo sousedek a příbuzných do té doby běžně asistujících u porodu.

6) Rajonizace porodních bab a zlepšení jejich ekonomických podmínek: Dalším důležitým krokem bylo postupné zavádění systematictějšího „okrskového“ či „obvodního“ principu v porodnické péči, který měl zajistit plošné pokrytí teritoria rovnoměrně rozmístěnými porodními bábami, které by byly k dispozici pokud možno permanentně. Od roku 1791 každá obec měla mít svou bábu; případně postačovala jedna bába na maximálně tři obce. Byl to další krok na cestě k „obvodnímu principu“ a k prohloubení profesionalizace babictví; stále více však vyvolával potřebu systematictější ekonomické podpory porodních asistentek, které byly dosud odkázány pouze na podporu rodin, jimž poskytovaly své služby.

OMEZOVÁNÍ BABICKÝCH PRAVOMOCÍ

Snahy o důslednější formalizaci a vymezení práv i povinností porodních bab byly patrné již v posledních desetiletích 17. století; šlo však většinou o drobné dílčí reglementace.¹ Od poloviny století následujícího jsou již pravidla formulována komplexněji a systematictěji. Zdravotní řád z roku 1753 klade na báby několikerou povinnost. V prvé řadě mravní: bába má žít střízlivě, počestně, křesťánsky, protože musí být po ruce v každou denní i noční dobu, a své služby má poskytovat při porodu i po porodu všem bez rozdílu, a to svědomitě a poctivě, a s ostatními bábami má žít ve svornosti a bez hašteření a nenávisti a má se vyvarovat „pověrečných slov“. S morální stránkou babické práce je pochopitelně spjata i povinnost zajistit nouzový křest v případě, že by

hrozila brzká smrt dítěte. Na druhé straně se však bábám přísně zapovídá jakýkoli křest „předčasný“. Návod k provedení nouzového křtu je velmi detailní a tvoří v podstatě celou čtvrtinu textu věnovaného reglementaci babictví. K požadavkům morálním se pojí také požadavky odborné: posoudit správně fázi těhotenství a porodu, přičemž je bábě připomínána nutná obezřetnost v soudech a ohleduplnost. Neschází ani návod k přestřížení šňůry a vynětí placenty. Všem bábám je přísně zapovězeno podávat matce léky kromě „obyčejných a neškodlivých prostředků, jako kupříkladu počišťující klystýr a obklady, které se však v apatyce vyhotovějí“. Ostatní léky má předepsat výhradně lékař.

Dlouhý osmý oddíl pak bábám přísně zakazuje podílet se na potratu a infanticidích. Pokud by byly k takovému jednání přinuceny nátlakem či silou, mají tuto skutečnost okamžitě nahlásit vrchnosti. Na báby, které zakázané „operace“ provádějí, mají neprodleně upozornit. Důležitá byla také výzva okamžitě udat každou „nepovolnou“ bábu.² Neschází samozřejmě také přísaha báby, která ve zdravotním řádu z roku 1753 zaujímá celých šest paragrafů.³

Ruku v ruce s povinnostmi jdou však stále větší měrou také omezení babických aktivit a mnozí se zákazy. Především zásahy do nově vymezených kompetencí lékařů, chirurgů, porodníků i lékárníků (podávání léků bez lékařského předpisu) mají být u porodních bab přísně trestány. K rozdělení kompetencí přispělo i známé rozlišení porodu na „přirozený“, fyziologický, a „nepřirozený“, komplikovaný vyžadující často operativní zákrok, k němuž je oprávněn pouze chirurg-porodník.

Další okruh předpisů se týkal omezování babických léčebných i jiných „preventivních“ postupů – například obvyklého přeřezávání jazýkové uzdičky (zákazy z let 1794 a 1796). Pouze v případě, že by bába usoudila, že doryčné dítě málo křičí nebo nemůže pít, případně se mu nedaří vypláznout jazýček, je jí povoleno k takové operaci přivolat chirurga.⁴

Kromě opakovaného zákazu provádění jsou báby vyzývány, aby osobu, která k potratu napomáhá, neprodleně nahlásily. Zakazuje se jim i pouštění žilou (guberniální nařízení z 15. května 1784),⁵ protože právě tento krok u těhotných žen často vedl k potratu. Podobný cíl sledovaly i zmíněné opakované zákazy podávání léků z let 1644, 1713 a 1765,⁶ které se však nevyhnuly ani lékárníkům: z důvodu prevence potratů měli zákaz prodávat těhotným ženám léky i lékárníci, pokud k tomu nebudou oprávněni lékařem.⁷ S podobným účelem bylo nařízeno

i pánům domu, aby dbali především nad čeledí a služebnictvem, aby jim neušlo, kdyby náhodou některá z dívek či žen přišla do jiného stavu. Takový případ je třeba ohlásit porodní bábě a doryčnou nechat okamžitě ohledat.⁸ Kromě úsilí o omezení potratů se měly báby podílet i na prevenci infanticidia. Jedním z takových opatření byl dvorský dekret ze 14. května 1754, který bábám nařizuje poskytnout péči těhotné padlé osobě a tuto skutečnost zachovat v tajnosti.⁹ Obecně pak byla patrná rostoucí snaha explicitně podřídít báby krajským chirurgům a fyzikům – jak to o něco později formulovala například instrukce z roku 1809.¹⁰

Další nařízení směřovala také k lepší identifikaci a probívaných bábů, kde bydlely, měl být označen štítem (dvorské dekrety z 9. července 1782 a z 3. července 1784). Dvorské dekrety z 3. listopadu 1800 a 9. října 1809 opakují povinnost poskytovat bezplatnou pomoc při porodu, a to ve dne i v noci; opakuje se také zákaz poskytovat pomoc rodičkám a novorozencům v nemoci, je-li nablízku lékař či porodník (dvorský dekret z 8. května 1807, § 9).¹¹ Povinnosti bab jsou tak stále přesněji specifikovány a vymezovány zejména oproti aktivitám chirurgů, porodníků a lékařů.

Další efektivní disciplinace porodních bab však byla nemyslitelná bez jejich podřízení kontrole lékařské fakulty, respektive univerzitou a probívaného zdravotnického personálu.

POČÁTKY UNIVERZITNÍ VÝUKY PORODNICTVÍ

Dříve než samotná výuka byla reglementována její kontrola formou povinných zkoušek, jimiž měla fakulta zprvu prověřovat (pouze) znalosti a schopnosti, které báby získaly během své samostatné praxe. Dvorský reskript Ferdinanda III. z 25. dubna 1651 podřizoval všechny příslušníky zdravotnických profesí, tedy i porodní báby, univerzitě a její soudní pravomoci. Podle tohoto reskriptu se báby mají hlásit na univerzitu, případně této univerzitě předložit doklady o svém vzdělání. Teprve poté jim mohla univerzita udělit své svolení vykonávat praxi.¹²

Záznamy o studujících bábách se začaly objevovat koncem 17. století, ale pravidelně byly zapisovány až od roku 1724. Neúplnost zápisů však přetrvávala zjevně minimálně do poloviny 50. let 18. století.¹³ V letech 1687–1697 a v letech 1724–1753 bylo na univerzitu zapsáno 77 porodních

bab, valnou většinou z pražských měst. Ale počet těch, které skutečně zkoušku vykonaly, se údajně pohybuje mezi 40–58 %. Zhruba do této doby se setkáváme se dvěma či třemi případy zkoušených bab ročně; jen ve výjimečných případech jich bylo více: například v roce 1687 bylo přezkoušeno šestnáct porodních asistentek, v roce 1696 deset a v roce 1749 šest.¹⁴

V souvislosti s tereziánskými reformami zdravotnictví v polovině 18. let došlo k upřesňujícím nařízením týkajícím se zkoušek. Pro báby pražské předepisovalo nařízení ze 4. července 1748 povinnost podstoupit zkoušku na univerzitě, u děkana lékařské fakulty a dvou seniorů. Podobné nařízení se později (1783) mělo vztahovat na všechny báby, které se hodlaly usadit ve větších městech. U venkovských adeptek postačovala zkouška dvěma lékaři – městskými nebo krajskými fyziky.¹⁵ Ukázalo se totiž nereálné, aby všechny báby z českého království odcházely do Prahy. Krajským lékařům a chirurgům se od roku 1779 výslovně ukládala povinnost vzdělávat adeptky babictví. Dekret z roku 1780 a poté ještě nařízení z roku 1783 připomínaly krajským lékařům, aby tyto ženy také zkoušeli. Toto nařízení bylo později, 30. května 1796, ještě upřesněno: zkoušení magistři porodnictví mohou vyučovat báby na venkově a za přítomnosti krajského fyzika je také zkoušet. Výsledky zkoušek jsou povinni zaslat na krajský úřad, který vydá příslušný diplom.

Zkouška se však stále více jevila jako nedostatečná forma kontroly, nebude-li navazovat na odpovídající vzdělání. Jako první jasně manifestovaný projev snahy o veřejné vzdělávání porodních bab se většinou uvádí dvorský dekret ze 4. července 1748, v němž Marie Terezie upozorňovala na nebezpečí, kterým jsou vystaveny rodičky při neodborném ošetření. Současně zdůraznila nezbytnost odborného vzdělávání adeptek porodnictví. Další dvorský dekret ze 30. prosince 1749 nařizoval, aby se adeptkám porodnictví demonstrovala anatomie při pitvě ženských mrtvol.¹⁶ Zdravotní řád z 24. července 1753 předpokládal ve svém čtvrtém oddíle věnovaném především babictví společnou výuku pro chirurgy a porodní báby, jimž má napříště přednášet profesor anatomie, a to chudým zdarma a majetným za 6 zl. Současně s teoretickou výukou byla nařízena i praktická cvičení. Objevilo se také nařízení, že každá bába musí dostat příslušné vzdělání ve svém mateřském jazyce. Po absolvování kurzu a úspěšně vykonané zkoušce měla kandidátka dostat odznak, který měla nosit na hrudi, aby jí každý jasně na první pohled odlišil od porodních bab nezkoušených.¹⁷

Po soukromých odpoledních přednáškách anatoma Dutoye pro báby (od roku 1747) byly tedy na základě Všeobecného zdravotního řádu pro Čechy z roku 1753 zahájeny společné přednášky z anatomie, fyziologie, ženských a dětských chorob pro chirurgy i báby, a o šest let později byla dokonce založena samostatná katedra porodnictví. (Jen pro srovnání můžeme uvést, že z Moravy máme již z roku 1753, tedy rok po vydání zdravotního řádu pro Moravu, zachované plány pro přednášky pro chirurgy a báby; scházejí nám však zprávy o jejich reálném uskutečnění.)¹⁸

Ve stejné době byly patrné i snahy o zvýšení kvality samotných uchazeček o kurzy: spolu s mravní bezúhonností se se již od uchazeček babictví vyžadovala i schopnost číst a psát.

U zkoušek bývali tři, výjimečně dva examinatoři: děkan, profesor anatomie, případně profesor lékařské praxe (pokud děkan byl současně profesorem anatomie). Od září 1759 zde pravidelně zasedal i studijní direktor fakulty a také lektor porodnictví.¹⁹ Jednotná klasická taxa byla vypsána ve výši 29 zl. Z čeho byly báby zkoušeny, není zcela jasné; zjevně se prověřovalo především to, jak jsou adeptky schopny poznat a určit těhotenství (eventuálně je odlišit od jiných nemocí a poruch). Zkouška byla zprvu pouze teoretická a o novorozencích zjevně nemusely vědět takřka nic.²⁰

Uvést tato opatření do reálného života nebylo vůbec jednoduché. Adeptky porodnictví manifestovaly nechuť i tím, že kurzy zanedbávaly. Snahy o disciplinaci se tedy obrátily v první řadě na báby činné v lidnatém hlavním městě, které měly zodpovědnost za největší počet porodů ročně. V březnu 1756 tak byly sezvány na univerzitu báby ze tří pražských měst a dostaly důkladné napomenutí. O dva roky později, na základě výnosu ze 14. ledna 1758, se těmto pražským bábám nařizovala povinnost navštěvovat přednášky na fakultě již pod hrozbou ztráty povolení k praxi.²¹

Postupně byla posilována snaha o centralizaci a monopolizaci babické výuky na pražské univerzitě. Studijní řád z roku 1804 nařizoval semestrální teoretickou výuku na univerzitě nebo medicínském lyceu²² a následující dvouměsíční kurs v porodnici, a to pro všechny báby bez rozdílu.²³ Pozdější ekonomická podpora výuky souvisela také se snahami o systematictější a efektivnější rozmístění i o hmotné zajištění porodních bab.

Postupně omezování babických pravomocí však přenášelo větší zodpovědnost v porodnických otázkách na chirurgy a lékaře, kteří měli být

v komplikovaných případech schopni odpovídajícím způsobem zasáhnout. Navíc bylo před centralizační studijní reformou z roku 1804 také nezbytné rozšířit počet těch lékařů, kteří budou v krajích schopni bábictví dočasně vyučovat i zkoušet. Velkou novinkou druhé poloviny 18. století se tak stalo postupné zavádění povinných atestací z porodnictví pro muže, tedy pro lékaře a chirurgy. Tím samozřejmě docházelo k rozšiřování počtu kompetentních osob mužského pohlaví z řad mediků, kteří byli bábám kompetenčně nadřazení. Z těchto důvodů se brzy objevila povinnost pro všechny venkovské chirurgy, aby absolvovali porodnickou výuku. Zdravotní řád pro dědičné země z roku 1770 stanovil, že každý venkovský chirurg musí být vzdělán v porodnictví: „V žádné dědičné zemi nemá býti ustanoven žádný venkovský chirurg, který není zároveň z umění porodnického na některé dědičné zemské univerzitě zkoušen, aprobován a opatřen diplomem.“²⁴ Od 70. let se tak stále častěji stávalo, že se absolventi lékařského i chirurgického studia někdy rozhodli o rozšíření aprobace o další obor a největší zájem byl právě o porodnictví. Tak se mezi studujícími, kteří složili na pražské univerzitě zkoušku z porodnictví, začala sporadicky objevovat první mužská jména. Tato povinnost byla později ještě zpřesněna: po vydání nařízení z 25. dubna 1785 byla pro samotné krajské lékaře i chirurgy vyžadována povinná zkouška z porodnictví. Od té doby směl být také za městského ranlékaře přijat pouze ten, kdo byl současně vyškolen v bábictví. Tato povinnost se vztahovala i na chirurgy pracující ve státní správě. Císařský reskript z 27. dubna 1786 nově upravil studijní řád pro budoucí chirurgy, kteří byli dosud spíše jen „učni“ u lazebníků a ranhojičů a podléhali pouze zkoušce na univerzitě. Teoretické porodnictví jim ve studijním plánu předepsal již v prvním ročníku vedle cvičení v operacích a obvazech (spolu s anatomii a fyziologií, kterou studovali společně s mediky). Ve druhém ročníku pak museli absolvovat praxi porodnictví ve Vlašském špitále (později v zemské porodnici), a to vedle další „klinické“ praxe medicínské a chirurgické. Takový dvouletý kurs však postačoval pouze pro chirurga venkovského. Kdo se chtěl jako chirurg usadit ve městě, byl nucen absolvovat čtyři roky studia ukončeného rigórozní zkouškou a doktorátem chirurgie.²⁵

Teoretickou výuku porodnictví museli po vydání josefinského studijního řádu z roku 1786 absolvovat ve druhém ročníku studia také budoucí lékaři medicíny. Praktická je pak čekala ve čtvrtém roce studia

po ukončení klinické praxe medicínské a chirurgické. Také podle dalšího studijního řádu z roku 1804 měli medicové porodnictví opět ve druhém ročníku (z pěti) a praktická výuka rovněž následovala o dva roky později. Chirurgové absolvovali celý porodnický kurs včetně praktik ve druhém ročníku.²⁶ O šest let později pak nový studijní řád (1810) upřesnil, že teoretická výuka porodnictví pro mediky proběhne v prvním (zimním) semestru třetího ročníku. Pro chirurgy se porodnická výuka bude konat ve druhém (letním) semestru druhého ročníku (ze dvou) a po skončení výuky ji doplní praxe v porodnici.

Výnos z 8. dubna 1796 pak nařizoval všem ranhojičům usazeným po roce 1785 (tedy nejen krajským chirurgům), kteří dosud nemají porodnickou aprobaci, aby si ji okamžitě doplnili.²⁷ Brzy přišla i výzva, aby se neprodleně odebrali k dvouletému kurzu do Prahy. (Můžeme ještě připomenout, že ve školním roce 1787–1788 se předepisovala pro druhý ročník dvouletého studia výuka v zimním semestru česky, v letním – spolu se čtyřletým studiem – německy. České přednášky pak byly vedeny kontinuálně až od akademického roku 1792–1793.)²⁸

Studijní řády z let 1804 a 1810 již obsahují porodnictví jako zcela běžný a organický prvek lékařského (3. ročník) i chirurgického (2. ročník) studia. Podle studijního řádu z roku 1810 se stalo absolvování zvláštního porodnického kurzu stejně jako složení dílčí i závěrečné teoretické i praktické zkoušky povinným pro všechny studující medicíny.²⁹

Někdejší pouhé „bábictví“ či „chirurgia minor“ se stává během druhé poloviny 18. stol. a na prahu následujícího století naprosto standardní součástí lékařského i medicínskému curricula. Explicitně se také upřesňovalo, že poučení o používání nástrojů v porodnictví proběhne až poté, co v porodnici skončí výuka pro báby a co budou tyto z porodnice propuštěny.³⁰ Toto opatření snad můžeme považovat za výslovnou snahu připravit budoucí aprobované báby skutečně o jakékoli, byť mimochodem nabyté, informace o nástrojích.

Jako vodítko k výuce měly sloužit v prvé řadě normované učebnice předepsané pro české i rakouské země; v té době šlo o příručky vídeňských profesorů Johanna Nepomuka Crantze (1756) a později Johanna Rafaela Steideleho (1775). Ještě roku 1756, kdy vyšel německý originál, byl pořízen první český překlad Crantzovy učebnice pod názvem *Výborné naučení pro báby*, schválený univerzitou.³¹ Další překlady se objevily na začátku 70. let.³² Jak ukázaly nedávné výzkumy, právě na překladu Crantzovy učebnice pro báby zahájil svou kariéru první profesor

českého jazyka na univerzitě ve Vídni, velehradský rodák Josef Valentin Zlobický (1743–1810).³³ Ten se v době svého působení v domě známého vídeňského nakladatele Trattnera, resp. v době působení v nepříliš prestižních složkách státní služby, seznámil s profesorem porodnictví na vídeňské univerzitě, Crantzovým nástupcem Valentinem Lebmacherem. Lebmacher inicioval překlad Crantzovy učebnice do češtiny: ta vyšla ve Vídni v nákladu 500 výtisků pod názvem *Uvedení k pravému a dokonalému babímu umění v roce 1772*.³⁴ Zlobický údajně za svou záslužnou a veřejně prospěšnou práci nepožadoval honorář, ale přislíbil místa překladatele při Česko-rakouské dvorské kanceláři. Přesto se Zlobický dočkal od Marie Terezie i odměny ve výši 24 dukátů a již rok po publikování překladu, 24. října 1773, byl jmenován učitelem jazyků na c. k. Tereziánské vojenské akademii.³⁵ Tam však působil pouhé dva roky – již 7. října 1775 se stal prvním vyučujícím českého jazyka na vídeňské univerzitě.³⁶

O dvacet let později se objevila nová „normativní“ učebnice od Johanna Rafaela Steideleho z roku 1775. Její první český překlad, který vyšel v roce 1778 (a poté ve druhém vydání roku 1792), byl dílem Crantzova žáka Ignaze Rutha z Pelhřimova, který od roku 1759 vedl první katedru porodnictví v Praze. Nesla název *K naučení kniha o babském umění s tabulkama vysvětlená, Z německého jazyku do českého převrácená skrz Hynka Rutha, svobodných umění mudrctví a lékařství doktora*.³⁷ Pořizovaly se však i další české verze³⁸, vydané i mimo samotné české země – v Prešpurku (1778 překlad Jana Cherneje)³⁹ a ve Vídni (1788, 1792). Podle Steideleho učebnice se vyučovalo za Ignaze Rutha teoretické porodnictví; porodnictví praktické bylo později přednášeno i podle německé učebnice Georga Wilhelma Steina, to však narazilo na odpor příslušných nadřízených zdravotnických orgánů. Důvody tohoto odporu nejsou zcela jasné: možná šlo jen o to, že Stein jednoduše nabourával autoritu domácí rakouské tradice Crantzovy a Steideleho.

Medikové a možná i adeptky babcí měli v 90. letech 18. století kromě standardních kurzů ještě možnost navštěvovat mimořádné přednášky Johanna Melitsche o nemocech žen a dětí. Ty přednášel v letním semestru pro třetí ročníky také Melitschův asistent Adam Michel, o němž ale Held napsal, že to bylo „ubíjení času“, protože studenti byli pro přednášky nezralí a klinicky nepřipravení, takže je nemohli sledovat.⁴⁰ V každém případě byly tyto přednášky roku 1799 zrušeny – údajně proto, že je Melitsch (a zjevně ani Michel) již nekonal a protože

podobnou problematiku v té době přednášel ve všeobecné nemocnici Anton Sebald (1753–1799).⁴¹

Jako i v jiných medicínských oborech se ukazovalo stále víc, že studium pitvaných těl či „mašin“ a „fantomů“ nedostačuje a že praktická výuka na živých objektech je naprosto nezbytná. K těmto účelům se začal využívat malostranský Vlašský špitál, který tehdy sloužil jako útul pro neprovdané matky a současně jako nalezinec. Ke studiu tak byly využívány stejné znevýhodněné kategorie žen a dětí jako v řadě dalších evropských zemí. Praktická výuka byla tehdy zavedena dvorským dekretem z 21. října 1783 (na akademický rok 1784–85 a 1785–86) a probíhala ve Vlašském špitále vždy ve středu a v sobotu od tří hodin odpoledne, údajně však jen „v nutném případě, ale na každé přání“.⁴² Nebyla ohlášena pouze v akademickém roce 1786–1787, kdy od ní přednášející profesor Ruth z neznámých důvodů upustil. Později se centrum praktické výuky přeneslo do nově zřízené porodnice u sv. Apolináře na Novém Městě pražském, kam byly v srpnu 1789 přesunuty chovanky Vlašského špitálu. Porodnice, která ležela v blízkosti všeobecné nemocnice, založené následujícího roku (1790), měla sloužit i univerzitě. Současně však navazovala na tradici Vlašského špitálu v tom, že nadále nabízela azyl svobodným matkám a měla tak napomáhat k prevenci infanticidií a potratů.

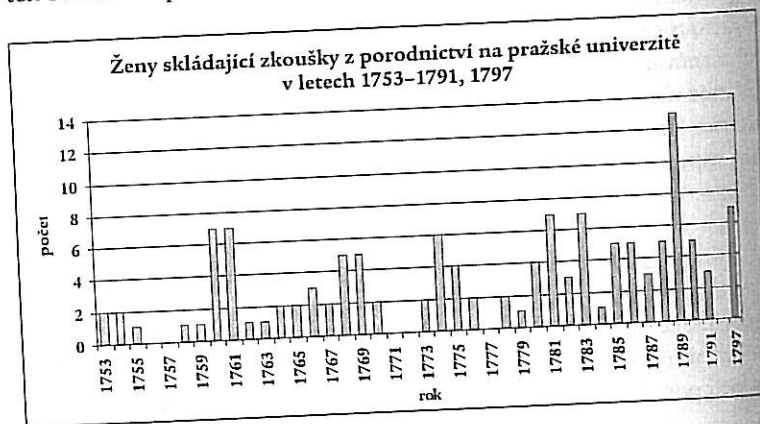
Souběžně bylo možné absolvovat praktický výcvik také v soukromé ambulanci porodnici, kterou roku 1787 založil na Malé Straně pražský porodník Johann Melitsch. Na rozdíl od apolinářské porodnice poskytoval Melitschův ústav péči ženám sice nemajetným, ale provdaným. K systematickému obnovení praktické výuky došlo zjevně až v akademickém roce 1793–1794 právě pod vedením Johanna Melitsche, který byl jmenován profesorem praktického porodnictví 27. srpna 1792. Jeho ústav však zanikl pro nedostatek financí již v roce 1803. Tehdy se Melitsch stal na tři roky profesorem praktického porodnictví při nově zřízené porodnické „klinice“ v apolinářské porodnici.

STUDUJÍCÍ NA UNIVERZITĚ: BÁBY A MEDICI

Podívejme se nyní, co se lze z poměrně kusých pramenů, zejména z matric zachovaných v Archivu Univerzity Karlovy, dozvědět o prvních studujících porodnictví na pražské univerzitě. Pracovala jsem především

s protokoly o vykonaných zkouškách, a to od roku 1753 do konce josefinské doby. V optimálním případě bychom se mohli dozvědět kromě jména také místo původu i působení, informace o zaplacení taxy, ale často i o prospěchu, nikoli však například věk či sociální původ. Ne vždy však byly všechny kolonky vyplněny, zápisy jsou často neúplné, což ztěžuje exhaustivní analýzu či skutečnou statistiku. Od počátku 90. let jsou údaje sice obsírnější, ale o to méně čitelné a méně přehledné. Přesto se pokusíme odpovědět alespoň na některé otázky. Jak se proměňoval poměr studujících mužů a žen? Kolik studovalo na univerzitě kandidátek babictví a jak narůstal počet mužů skládajících zkoušku z porodnictví?

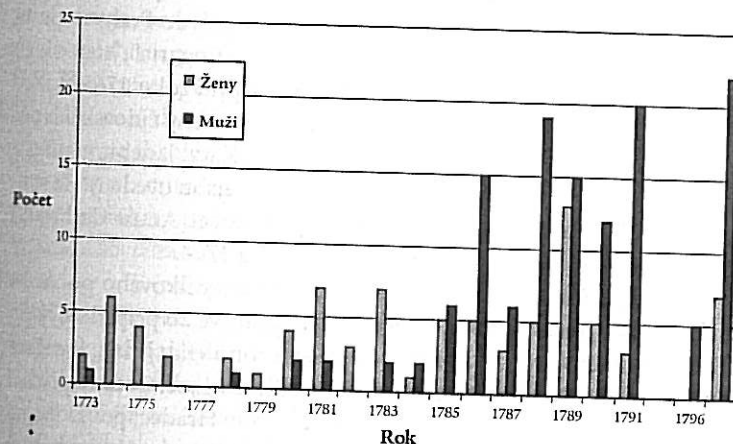
Eva Rozsivalová zaznamenala na základě protokolů z let 1753–1771 52 zkoušených porodních bab, přičemž 47 z nich zkoušku složilo úspěšně. Jedna ji opakovala a tři se již ke zkoušce nevrátily. U jedné adeptky se zjevně výsledek nedal zjistit.⁴³ Až do konce tereziánské epochy skládaly zkoušky z porodnictví výhradně ženy, jejichž roční počet poměrně kolísal, jak naznačuje graf pro léta 1753–1791 (v posledních dvou sloupcích jsou pro ilustraci připojeny údaje pro rok 1796, kdy zkoušku neskládala žádná žena, a pro rok 1797, kdy jich bylo 7). Můžeme ještě připomenout, že jde o období před rokem 1804, kdy byla zkouška na univerzitě předepsána povinně jen pro ty adeptky, které chtěly pracovat ve městech: venkovské ženy mohly být zatím zkoušeny krajským fyzikem. Dá se předpokládat, což by jistě stálo za další studium protokolů z počátku 19. století, že od roku 1804 počet kandidátek babictví rapidně naroste.



A jak tomu bylo s mužskými kandidáty? Ještě v tereziánské době se před komisí objevili pouze tři muži: prvním byl roku 1768 chirurg David Scheer.⁴⁴ Po něm následoval Jan Alois Kablík, student medicíny, který úspěšně (*cum laude*) složil zkoušku na magistra porodnictví v červnu roku 1773.⁴⁵ Johannes Werner, bydžovský chirurg a fyzik, absolvoval zkoušku v roce 1778 (kromě něj skládaly téhož roku zkoušku pouze tři ženy).

Od roku 1780 skládali muži (převážně chirurgové) na pražské univerzitě zkoušku z porodnictví až na výjimky každoročně a počínaje rokem 1784 stoupá v souvislosti se zmíněnými novými předpisy celkový počet zkoušených. Poměr se dokonce obrací ve prospěch počtu mužských kandidátů. Od poloviny 80. let je patrný rapidní nárůst uchazečů mužského pohlaví o porodnickou aprobaci: v roce 1794 již magistratum porodnictví dosáhlo 25 osob, v roce 1802 jich bylo již 82.⁴⁶ Pro přehlednost můžeme tato čísla převést do poněkud názornějšího grafu na léta 1778–1791, resp. 1797.⁴⁷ V 80. a na počátku 90. let 18. stol. vypadal tedy poměr mužů a žen následovně:⁴⁸

Poměr mužů a žen skládajících zkoušku z porodnictví na pražské univerzitě 1773–1797 / 1796–1797



Pro zajímavost můžeme uvést, že v letním semestru akademického roku 1808–1809 bylo na kurs teoretického porodnictví zapsáno 15 mužů.⁴⁹ Ze kterých krajů kandidáti babictví na pražskou univerzitu přicházeli a kde potom působili? O geografickém původu kandidátů porodnictví

si můžeme i navzdory neúplnosti údajů v matrikách udělat alespoň rámcovou představu. Jak se dá očekávat, většina z nich přicházela z Čech, méně pak z Moravy: v Olomouci totiž existovalo od roku 1778 porodnické lyceum. Ještě méně pocházelo z arcivévodství rakouského či Uher a opravdu výjimečně se objevili studující z italských nebo německých krajů.

Co se ženských studujících týče, pak v letech 1753–1785 jich nejvíc patnáct, pocházelo přímo z hlavního města Prahy. Podstatně méně, po třech adeptkách, přišlo z Českých Budějovic a Mostu. Po jedné kandidátce pak můžeme napočítat z Plzně, Kadaně, Protivína, Rožďalovic, Kopidlna, Litoměřic, Nového Boru, Chrudimi, Berouna a Chomutova. Některé však pochopitelně pracovaly i mimo rodiště – například u Anny Forsterové (1767) je uvedeno, že pochází z Litomyšle, ale jako bába působí v Praze.⁵⁰ Z Moravy, respektive Slezska přišly v dané době pouze dvě ženy, Eva Janotová (zkoušku složila v srpnu 1786)⁵¹ a Tina Hamburgerová z Těšínska (z Hranic na Moravě), která zkoušku složila v srpnu 1774 a o níž se ze zápisu ještě dozvídáme, že byla Židovka.⁵²

Mezi kandidátkami z jiných částí habsburské monarchie najdeme Barbaru Kicissin z Vídně (1768)⁵³ a Johannu Spilauerin (květen 1775; pro chudobu platila sníženou taxu 26 zl.), která sice přišla z Haliče, avšak jako bába působila v Hradci.⁵⁴ Až z Uher pak do Prahy doputovala Haill Lipmannová, „obstetrix Hebraica ex Hungaria“, která složila zkoušku s výborným výsledkem (*optime*) v srpnu roku 1765.⁵⁵ Před zkušební komisí v Praze se objevily ještě další dvě ženy židovského původu, Malcka Bollnau (srpen 1783)⁵⁶ a později Katzl Janeburgerin (srpen 1786),⁵⁷ jejichž rodiště ani působiště však nejsou uvedeny. Za jedinou „doložitelnou“ „cizinku“ můžeme považovat Annu Catharinu Kayserin, která složila zkoušku v červenci roku 1774.⁵⁸

V následujícím období let 1786–1790 (kde z celkového počtu 94 uchazeček nebyl původ uveden nebo byl nejasný ve 26 případech) bylo možné opět napočítat 15 adeptek z Prahy, z toho však jedna, Kateřina Stejskalová, zkušena v listopadu 1789, bydlela v Lysé. Ostatní přicházely hlavně z měst jako Žatec, Plzeň, Jindřichův Hradec; pouze jediná se hlásila z Moravy a také jediná přišla z Vídně (Josepha Nikla zkušena v červnu 1788).

Odkud přicházeli k porodnické zkoušce jejich mužští kolegové? Do roku 1786 bychom mezi nimi mohli napočítat čtyři Pražany: byli to chirurg Antonius Braumberger, který zkoušku skládal gratis v červnu

1781,⁵⁹ po něm Anton Hartl ze Starého Města pražského (srpen 1785), Franz Mill (červenec 1786)⁶⁰ a 7. října 1786 také budoucí profesor Johann Melitsch.⁶¹ V dalším období (do roku 1790) již bylo kandidátů z Prahy dvanáct, ostatní přicházeli z českých měst. Přišli však také dva kandidáti ze Slezska (Joseph Knapp z Nové Luby; únor 1790) a Joseph Tremer z Ratiboře (v listopadu 1787 při zkoušce „preclare eloquenter respondit“). U dalšího budoucího profesora na pražské univerzitě, Karla Franze Fiedlera, který složil zkoušku v prosinci roku 1787 s vynikajícím výsledkem „egregie“ a „cum adplausu adprobatus“, najdeme jako vlast „Bohemia“ a jako místo původu „Fungbuch“.

Mezi adepty z jiných částí habsburské monarchie můžeme počítat Videňana Antoina Duboise (prosinec 1788). Až z Rovereta přišel Filippo Zanella, který zkoušku z porodnictví složil v květnu 1788 („*cum apte et judiciose ad quesita respondit*“) a v červnu téhož roku ji ještě doplnil o zkoušku z obecného lékařství. Z jiných zemí se na pražské univerzitě objevil chirurg Antoninus Sander nejasného původu („Ostrachosvevuus“), který složil zkoušku v září roku 1787, a Augustin Stein od Hannoveru, původem z Brunšvicka, který za zkoušku z února 1790 zaplatil kvůli chudobě jen poloviční taxu. Najdeme zde také dva muže, u nichž je výslovně uveden židovský původ (Josephus Gurunfeld olim Josef Lieben, listopad 1787; Lazarus Pisling, březen 1788). U dalších magistrů chirurgie, kteří skládali zkoušku z porodnictví v 80. a 90. letech, není místo původu uvedeno.⁶²

Co víme o další kariéře těch, kdo zkoušku na univerzitě skládali? S některými absolventkami pražské univerzity se ještě setkáme, ale jistě by bylo nesmírně zajímavé zapátrat po nich v jednotlivých českých krajích mnohem podrobněji a prostudovat jejich další osudy i ekonomickou a sociální situaci. O něco snazší je identifikace absolventů mužských, s jejichž jmény se přece jen setkáváme v průběhu jejich další činnosti častěji než s jejich ženskými protějšky. Mezi zkušnými pochopitelně najdeme i budoucí krajské fyziky a chirurgy, pro něž byla od josefínské doby zkouška z porodnictví povinná – mezi prvními z nich byli již zmíněný Johannes Werner z Bydžovska, budoucí krajský chirurg (1778, 1784),⁶³ Johann Kohlschreiber, budoucí krajský chirurg tábořský a poté čáslavský (červen 1785),⁶⁴ nebo J. Fr. X. Kottmayer, budoucí krajský chirurg kraje litoměřického (říjen 1791).⁶⁵ Ignaz Plumert z Příbrami, zatím bytem v Kralovicích, bude v čáslavském kraji působit alespoň jako chirurg.⁶⁶ Také Alois Kablik našel brzy

uplatnění: již v roce 1793 působil jako krajský akušér na Boleslavsku.⁶⁷ tento úřad měl v Čechách nadlouho jako první. Sám za to později připisoval zásluhy právě atestaci v porodnictví, již složil jako jeden z prvních mužů. Rychlou cestu k postu krajského akušéra ale vysvětloval také svou výbornou znalostí češtiny, která byla jeho mateřštinou. Později se stal vrchnostenským lékařem u Karla Michala hraběte Kounice v České Lípě.⁶⁸

Celkem zřetelně se ukazuje, že porodnická aprobace se stále více stávala pro mladé absolventy prostředkem k sociálnímu vzestupu a naději na získání lepšího, placeného místa, nejrady formou postu „úředního“ lékaře či chirurga. Po několika desetiletí skýtala také možnost přivýdělku při výuce bab. I proto si mnozí doplňovali porodnické vzdělání i později, i několik let poté, co dokončili svá studia, především chirurgická. Studium porodnictví bylo stále častěji považováno za nezbytnou součást jejich curricula. Mezi zemskými chirurgy z let 1789–1790 najdeme v příslušných *Schematismech* takřka jen osoby chlubící se titulem „art. obst. Mag.“, kromě dvou pražských, Griessmüllera a Hopfenstocka (k roku 1789 je zmiňován bez porodnické aprobace ještě chirurg židovského města Mathias Wolfram),⁶⁹ a tří chirurgů krajských – Caesara Droueta (prácheňský kraj), Michaela Hermanna (žatecký kraj) a Johanna Proskowskyho (berounský kraj).⁷⁰ Mezi absolventy najdeme také ty, jimž měla připadnout úloha vyučujících porodnictví přímo na univerzitě.⁷¹

V následujících kapitolách si přiblížíme životní osudy a kariéru právě těch mužů, kteří se stali prvními vyučujícími staronového oboru porodnictví přímo na Karlo-Ferdinandově univerzitě, nebo se na výuce a univerzitních aktivitách různým způsobem podíleli.

PRVNÍ VYUČJÍCÍ NA PRAŽSKÉ UNIVERZITĚ

Co víme o „první generaci“ vyučujících, porodníků a lékařů, kteří zakládali a zajišťovali výuku porodnictví na pražské univerzitě? Touto „první generací“ rozumím nejen muže narozené zhruba mezi lety 1720–1740, ale mám obecně na mysli ty, kteří ještě sami nemohli v českých zemích porodnictví vystudovat, avšak stali se jeho „zakladateli“. Kde se v tomto oboru školili, resp. jaký obor sami vystudovali, nebylo-li to porodnictví? Jak vypadala jejich „kariéra“? Jak se k povolání



Franz Dutoy. (zapůjčil Archiv Univerzity Karlovy v Praze)

porodníka dostali, resp. jak se dopracovali na univerzitu? Naše poznatky o nich – stejně jako omezené prameny, na něž jsme odkázáni – jsou dosud velmi kusé, neúplné, mozaikovitě.

Franz Joseph Dutoy a Lorenz Gottlieb Gastayer

Prvním učitelem, který přednášel pro adeptky porodnictví, byl Franz Joseph Dutoy (1722–1784), první děkan pražské lékařské fakulty po tereziánských reformách. Narodil se jako syn pražského lékárníka 10. července roku 1722. Medicínu studoval v Praze, ale na jeho formování měly jistě velký vliv také studijní cesty, které vedly kromě jihonozemského Leydenu především do německých center vzdělanosti – Lipska, Míšně, Würzburgu a Halle. Ze svých studijních pobytů se údajně přivezl řadu rostlinných, ale také anatomických preparátů i nástrojů. V Praze se stal zprvu mimořádným profesorem anatomie, chirurgie a botaniky (1747), později řádným (1749) profesorem anatomie a fyziologie, a bylo o něm známo, že prováděl pitvy častěji než jeho předchůdci. V tom mu asistoval i jeho budoucí nástupce, předčasně zemřelý a nadaný profesor anatomie J. T. Klínkosch (1734–1778). Kromě toho, že v letech 1766–1784 působil v Praze jako fyzik Nového Města, zastával Dutoy také klíčové funkce na Karlově univerzitě: několikrát (1752, 1754, 1773, 1779) se stal děkanem, dvakrát i rektorem (1767–1777). Zemřel ve dvašedesáti letech, na Vánoce roku 1784.

V letech 1751–1759 přednášel rovněž porodnictví: kde a jak je studoval, nevíme a ani o jeho přednáškách nemáme bližší informace. Dne 1. listopadu 1753 prý sám oznámil, že dle rozhodnutí Marie Terezie bude přednášet porodnictví německy pro mediky, chirurgy i porodní báby.⁷² Přednášel údajně v soukromí od čtyř do pěti hodin: nevíme však ani to, zda používal nějakou učebnici.⁷³ Praktické demonstrace však při jeho porodnických přednáškách prováděl již od roku 1754 mladý Lorenz Gottlieb Gastayer.

L. G. Gastayer († 16. srpna 1785), Dutoyovými slovy „zkušený chirurg a porodník“, byl ranlékař, který svou zkoušku z chirurgie složil v roce 1746 a poté sloužil jako chirurg v Praze. V roce 1754 se obrátil přímo na Marii Terezii se žádostí o odměnu, v níž poukazoval na skutečnost, že radě chudých poskytoval své služby zdarma. Jeho žádost byla projednána na schůzi lékařské fakulty a 9. listopadu 1754 vyřízena

kladně. Návrh fakulty pak tlumočil a shrnul Dutoy, který se přimluvil za odměnu v případě, že Gastayer bude napříště „prakticky demonstrovat v porodnických přednáškách, v nichž já přednáším“.⁷⁴ Od 1. října 1755⁷⁵ až do roku 1759, tedy do založení katedry porodnictví na pražské univerzitě, tak Gastayer sloužil Dutoyovi jako demonstrátor s ročním platem 300 zlatých. Brzy však měl převzít celou praktickou výuku a zjevně suploval za Dutoye i vyučování teoretické.⁷⁶ Jak tyto demonstrace i praktická výuka vypadaly, není známo. Je však více než pravděpodobné, že se odehrávaly převážně na „mašinách“, „fantomech“ a mrtvých tělech.

Jeho kariéra tím ale nekončila: Gastayer se stal také malostranským (1758) i staroměstským (1767) chirurgem a fyzikem. Podle F. Sazymy, jeho mladšího současníka a historiografa porodnictví, byl dobrým a oblíbeným porodníkem a ještě na přelomu 19. a 20. století byl údajně v Praze znám „Gastayerův čaj“ pro šestinedělky. Sazyma také tvrdí, že se díky Gastayerovi stalo jeho jméno přímo synonymem pro porodníka: Pražané se prý mladých mediků ptávali, chtějí-li se také „stát gastayerem“.⁷⁷

Eva Rozsívalová se domnívá, že právě porodnická kvalifikace v roce 1758 Gastayera zvýhodnila oproti dalším čtyřem kandidátům na uvedené místo malostranského přísežného (= složil přísahu) chirurga a fyzika a později, v roce 1767, rovněž na místo přísežného fyzika staroměstského.⁷⁸ Je ale zajímavé, že jeho „kvalifikovanost“ tehdy zpochybnili staroměstští chirurgové s poukazem na skutečnost, že prý není pražským měšťanem. Šlo skutečně o výraz stavovské sounáležitosti či spíše o pokus o eliminaci nežádoucí konkurence? V každém případě se však lékařská fakulta svého člena zastala s lakonickým prohlášením, že neposuzuje jeho měšťanský stav, nýbrž jeho schopnosti.⁷⁹ Gastayer měl být od této chvíle využíván i jako veřejný profesor porodnictví a jako takový byl údajně velmi uznáván a vyhledáván. Jak dlouho se však na výuce skutečně podílel, není jasné. Ještě k roku 1787, tedy takřka třicet let poté, co porodnictví přestal přednášet Dutoy, byl Gastayer zmiňován jako „profesor porodnictví“.⁸⁰

Na rozdíl od Gastayera uvádí řada autorů na Dutoyovu adresu, že bábám nepřednášel s žádným nadšením. Považoval je za nedůstojné publikum a takové přednášky za dehonestující? V každém případě se již roku 1759 přednášek z porodnictví vzdal úplně a doporučil místo sebe jako lektora teprve osmadvacetiletého pelhřimovského rodáka

Josefa Ignaze Rutha, který se s čerstvým magisterským diplomem z porodnictví vrátil z Vídně, kde studoval u Johanna Nepomuka Crantze.

Joseph Ignaz Ruth a zřízení katedry porodnictví v Praze

Také o Josephu Ignazi (někdy též překládáno jako Hynek) Ruthovi (1731–1797) toho víme relativně málo. Narodil se v Pelhřimově, v zámožné a vážené (údajně „počeštěné“) soukenické rodině německého původu, 7. května 1731. Po ukončení triviálky v rodném městě odešel studovat k jindřichohradeckým jezuitům od sv. Víta. Přestože celý život zůstal hluboce věřícím katolíkem, odmítl nabídku vstoupit do jezuitského řádu a po absolvování filozofie v Praze (1751) se zapsal na medicínu. Studium na Karlově univerzitě však přerušil (1754) a ve studiu pokračoval na lékařské fakultě ve Vídni. Co jej k tomuto rozhodnutí vedlo, není známo. Je ale možné, že již tehdy pojal úmysl studovat obor, pro který Praha zatím nedisponovala skutečnou katedrou: porodnictví. Magisterský titul z tohoto oboru získal po dvou letech (1757), během nichž měl možnost navštěvovat přednášky profesorů Crantze a Lebmachera. Z jejich kolegů na lékařské fakultě jej nejvíce zaujal Anton van Haën.⁸¹ Svá studia završil získáním titulu doktorského, a to jak z filozofie, tak z medicíny (4. února 1759), který získal na základě stručné dizertace *De infanticidio*.

Doktorát byl zjevně podmínkou, aby mohl být mladý Ruth ustaven učitelem porodnictví. Je možné, že se s ním na toto místo po Dutovovi počítalo již předem: byl totiž jmenován již dva týdny po získání doktorátu (20. února 1759). Tehdy se porodnictví stalo poprvé na Karlově univerzitě samostatným oborem disponujícím vlastní katedrou a „lektoru“ Ruthovi byl přiřčen roční plat 300 zl. – v době, kdy plat univerzitního profesora obnášel zhruba 1000 zl., tedy více než trojnásobek. Dvojnásobného platu dosáhl Ruth až roku 1774; o dvanáct let později žádal o zvýšení služného marně. Bylo to asi zvláštní postavení – Ruthovi nenáleželo ani místo mezi profesory, s nimiž směl sdílet pouze některé „naturální požítky“, a byl řazen pouze mezi „doktory“, a to dle chronologického řádu podle data promoce.⁸² Teprve v roce 1790, sedm let před smrtí, se konečně stal veřejným profesorem porodnictví s platem 700 zl. ročně.⁸³

Jeho manželka Maria Josepha pocházela z Lince, kde se narodila v lednu roku 1737.⁸⁴ Rodina obývala v Praze dům U zlaté koule na

Perštýně, poblíž někdejší Špitálské brány, kde prý měl Ruth i velkou knihovnu se starými českými tisky. Z jeho jediného manželství vzešlo zjevně šest dětí⁸⁵, synové Ignaz Johann (1755), Johann Baptist Ignaz (1767), Ignaz Karl (1769) a dcery Josepha Anna Lazara (1765), Elisabeth Veronica (1771) a Veronica Anna Aloysia (1772).⁸⁶

Jaké byly jeho odborné zájmy a jeho geografický rozhled? V jedné zprávě pro gubernium prý Ruth, podle svědectví lékaře Jana Theobalda Helda, uváděl, že procestoval Čechy, Rakousko, Štýrsko a Sasko – a také že umí latinsky, německy a česky – údajně „eine Sprache wie die andere“. Held komentoval, že obě řeči [tj. česky a německy] uměl stejně špatně.⁸⁷ Ruthovo vlastní odborné dílo je poměrně skrovné: vyjma zmíněné povinné disertace o vraždě novorozence šlo výhradně o překlady. Kromě překladů de Haënova pojednání o oběšených, udušených a utopených⁸⁸ a spisu Gottlieba Wolsteina o nemocích dobytka (*Přípamatování strany neduhu dobytka*, č. vyd. 1783) to byla především již zmíněná Steideleho učebnice, jejíž překlad pořídil podle vídeňského vydání z roku 1775.

Ruth měl za povinnost přednášet porodnictví dvakrát týdně, a to jak česky pro porodní báby, tak německy pro budoucí magistry porodnictví i doktory medicíny a chirurgie.⁸⁹ Kromě toho měl dohlížet i na praktický výcvik bab ve Vlašském špitále, kde začal zjevně působit brzy poté, co zde byl v roce 1762 zřízen útulek pro svobodné matky a co zde byla v roce 1783 nařízena praktická výuka: tehdy sem docházel dvakrát týdně. Jungmann si prý později zapsal ve svých soukromých poznámkách, že se těhotné ženy ve Vlašském špitále před Ruthem rozprchly a poschovávaly, takže se musel vrátit s nepořízenou. Tyto incidenty, které později Karel Klaus připisoval Ruthově neoblíbenosti či snad neschopnosti,⁹⁰ by se daly interpretovat i tím, že prostě ženy nebyly uvyklé „cizímu“ mužskému pohledu, který tehdy představoval absolutní novum. Pro mužské adepty začal přednášet v 70. letech (teprve v té době, roku 1774, mu byl zvýšen plat na dvojnásobek, jak již bylo řečeno). Adepty obojího pohlaví samozřejmě i zkoušel. První bába, která jím byla zkoušena na pražské univerzitě, se jmenovala Rudolphová a sloužila jako vrchní bába ve Vlašském špitále, kde Ruth od roku 1783 pravidelně vyučoval. Není zcela zřejmé, zda ještě v době po roce 1790, kdy se stal veřejným profesorem, prováděl i tuto praktickou výuku. V každém případě se od počátku 90. let podílel po Ruthově boku na praktické výuce jeden z prvních absolventů pražské porodnické katedry,

s jehož jménem je modernizace porodnictví v osvícenské Praze neodmyslitelně spjata: Johann Melitsch, k němuž se ještě vrátíme.

Jako učitel nebyl Ruth hodnocen příliš dobře (i když například Johann Melitsch na něj přinejmenším v jedné oficiální zprávě vzpomíná v dobrém): alespoň svědectví, které zanechal z dob svého studia Jan Theobald Held⁹¹ a které je citováno některými historiky medicíny je nepříznivé a negativně emocionálně zbarvené. Ruth prý nevynikal ani jako pedagog, ani jako osobnost. Navíc prý vyvolával posměch kvůli své špatné němčině, již označoval Held za „nesnesitelnou“ a jeho logiku za „brutální“.⁹² Prý i ze spisů medicínské fakulty lze vidět, že nevládal ani německou gramatiku, ani pravopis. Held uvádí také několik komických příkladů Ruthovy němčiny i češtiny, například z jeho překladu o nemocech dobytka, kde prý Ruth použil formulaci „užitečné domácí dveře“ místo „užitečná domácí zvířata“: zjevně si spletl výrazy *Türe* a *Tiere*.⁹³ Často bylo také poukazováno na jeho špatnou češtinu i v překladu Steideleho učebnice (například *Scham – hamba, Schamberg – hambouršek, darmbeine – střevokosti, Kreuzbeinausböhlung – vydlabání kosti svatě*).⁹⁴ Přenechala bych bohemistům a bohemistkám, aby posoudili, do jaké míry byl lepší například „kanonický“ překlad učebnice Crantzovy od Zlobického.

MUDr. Václav Rubeška později komentoval: „Žádný z profesorů té doby tak chybně nepsal. Jest s podivením, jak se mohl stát magistrem porodnictví, doktorem medicíny a univerzitním profesorem. Co si mohly z jeho výkladů teoretických vzít české žáčky bábictví a čemu se naučily z jeho knihy, jest velkou záhadou. Každým způsobem byly to nebohé oběti jeho ignorantství a neschopnosti.“⁹⁵ Slova tvrdá a možná ne úplně spravedlivá.

Některé Heldovy vzpomínky a komentáře však vzbuzují spíše úsměv. Ruth údajně docházel na své přednášky porodnictví s hedvábným pytlíkem přes vlasy a se stužkou na hlavě. Za Josefa II., když bylo zakázáno slavit svátek sv. Jana Nepomuckého, zavěsili věřící soše tohoto svätce na Karlově mostě kolem krku modrou stuhu s křížem. Medici tehdy požádali Rutha o zrušení výuky s odůvodněním, že prý britský král významenal svätého Jana podvazkovým řádem. A Ruth s udělením volno souhlasil.⁹⁶ Svědčí tato historka o roztržitosti či pošetilosti stároučoho profesora, nebo spíše o jeho laskavé shovívavosti? Nebo ji lze považovat za projev nedostatečného respektu, případně za výsměch Ruthovu hlubokému katolicismu?

„Zakladatelskou“ porodnickou generaci na pražské univerzitě tedy tvořili muži, kteří vystudovali chirurgii či jiné medicínské obory, protože Ruth byl skutečně studovaným porodníkem. Jeho titul byl zatím jen „cizím importem“ z hlavního města monarchie, ale právě díky němu a v době jeho působení se i v Praze zformovala nová generace mužů, kteří už byli přímo školenými porodníky z Prahy – byla to tedy skutečná „první“ pražská generace akušérů.

SECURITATI PARTUM: POČÁTKY PRAŽSKÉ PORODNICE

Nově koncipované porodnice spadaly do první kategorie josefínských institucí pro potřebné. Direktivní pravidla uvádějí jako hlavní důvody k založení ústavu sociální a ekonomické těžkosti svedených, neprovdaných žen a jejich strach před nouzí. Z josefínských porodnic se měl stát ústřední prostředek k odstranění potratovosti, infanticidii i sebevražd neprovdaných matek, ale také ke zmírnění kojenecké a novorozenecké úmrtnosti.⁹⁷ Jako specializované ústavy se porodnice brzy mohly stát i základními pilíři klinické výuky porodnictví na lékařských fakultách. (Podle *Direktivních pravidel* byla pochopitelně zřízena i porodnice vídeňská, otevřená již 16. srpna 1784, která zahrnovala tři placená oddělení.)⁹⁸

Přestože se zde budeme zabývat především prostředím pražským, neměli bychom zapomínat, že na Moravě existovaly analogické instituce dokonce ještě o něco dříve. Již v letech 1784–1786 vznikly v Brně spojené ústavy v někdejší minoritském klášteře u sv. Petra a Jakuba (dnes náleží Filozofické fakultě) v čele s moravským zemským protomedikem Michaelem Valentinem (1728–1813). Integrovaly medicínskou a chirurgickou kliniku, nalezinec a dům pro choromyslné pacienty s pěti lůžky i porodnici. Porodnice, která zahájila činnost v roce 1785, disponovala čtrnácti lůžky pro těhotné, dvěma pro rodičky a dvacetí pro šestinedělky. I ona, stejně jako dříve porodnice vídeňská a později pražská, byla rozčleněna do čtyř tříd. První třída byla zajištěna diskretností (tajný porod), navíc mohly rodičky v této kategorii chodit zastřeny závojem nebo maskou a při přijetí pouze odevzdaly zapečetěnou obálku, která se otvírala pouze v případě úmrtí. Do 4. třídy se přijímaly chudé ženy bezplatně, ale musely – jak tomu bylo v analogických institucích i jinde – zůstat po porodu v nalezinci jako kojné,



Vlašský špitál v Praze, který v 18. stol. sloužil jako útulek pro svobodné matky a nalezinec (dnes sídlo italského kulturního centra), foto autorka.

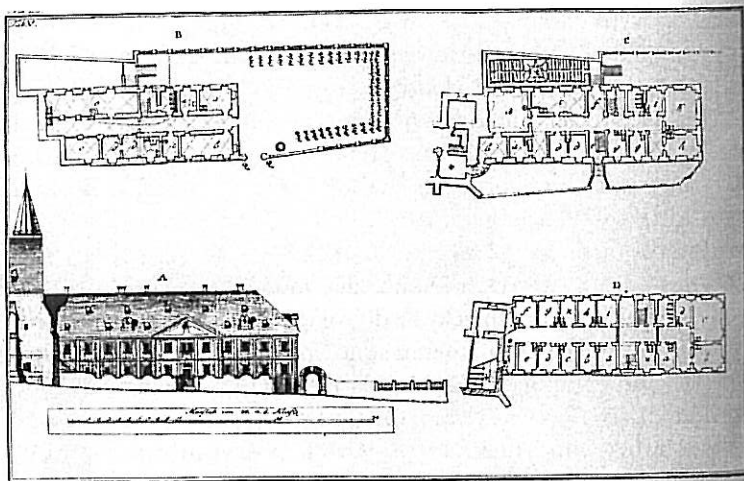
a to pouze za stravu, pivo a dva krejčary denně. Narozené dítě mohla žena z I. platící třídy odevzdat ústavu za 80 zl., v nižších třídách byl i nižší poplatek. Přijímaly se pouze ženy z města a předměstí.⁹⁹

V Olomouci byl k podobným účelům uzpůsoben po roce 1785 klášter na Předhradí: tak vznikla roku 1787 Všeobecná nemocnice (120 lůžek), porodnice (40) i nalezinec (50); současně se zrodila i nová základna pro výuku: olomoucké medicínsko-chirurgické učiliště. Když byla roku 1778 v Olomouci ustavena první výuka medicíny a do čela byl postaven vídeňský profesor, doktor filozofie a magistr chirurgie Gottlieb Feichter, vznesli olomoučtí občané k císaři memorandum, aby se tato škola nepřekládala do Brna. Poukazovalo se mimo jiné i na to, že v Olomouci jsou vojenské kompanie, a tak bude k dispozici dostatek mrtvol k pitvání. Přesto byla v letech 1778–1782 olomoucká univerzita do Brna dočasně přeložena a po „návratu“ do Olomouce byla výuka chirurgie a porodnictví degradována na pouhé tříleté lyceum – v němž se vyučovalo výhradně německy až do roku 1804, kdy zde byla zavedena pro báby i čeština. Byla k němu současně připojena i babická škola a ženské kandidátky byly běžně zvány k porodům. Feichter dokonce vznesl návrh, aby byla v některém olomouckém špitále zřízeno šest postelí, kde by byla chudým ženám při porodu poskytnuta bezplatná péče a kandidátkám babictví také nezbytná praxe.¹⁰⁰

Podívejme se nyní blíže na instituci, o níž jsme se již několikrát zmiňovali a která hrála v procesu profesionalizace porodnictví bezesporu nezastupitelnou roli: pražskou porodnici u sv. Apolináře, založenou v srpnu roku 1789.

Organizace a struktura pražské porodnice

V Praze byla z nových josefinských ústavů otevřena jako první právě porodnice. Jako v mnoha dalších městech byl její předchůdkyní útulek pro svobodné matky: roku 1762 vydala Marie Terezie nařízení k vybudování zvláštního útočiště pro svedené těhotné ženy, na jehož účely věnovala v květnu roku 1763 50 000 zl. Augusta ze Vchynic a Tetova (zprvu byl financován z daní ze hry farao). K jeho účelům bylo zakoupeno několik domů na začátku Soukenické ulice, kam byli od roku 1765 přijímáni nalezenci a od počátku roku 1766 i těhotné ženy.¹⁰¹ Tento dům byl příznačně nazýván U sv. Máří Magdalény. Protože obyvatelé



Plánek pražské porodnice u sv. Apolináře – THADDÄUS Edler von BAYER,
*Beschreibung der öffentlichen Armen-Versorgungsanstalten in der königl.
 Böhmischen Hauptstadt Prag, Prag 1793.*

okolních ulic naléhali z mravnostních důvodů na jeho likvidaci, byl již 20. ledna 1776 zrušen a sloučen s Vlašským špitálem, který stál na Malé Straně (ve Vlašské ulici) již od roku 1602 a který v 18. století sloužil jako nalezinec. Tam bylo tehdy přestěhováno osm těhotných žen a 177 dětí. Z Vlašského špitálu byla ostatně již minimálně od roku 1763 na žádost profesora anatomie J. T. Klinkosche, který začal provádět demonstrace z anatomie pro své studenty na tělech pacientů zemřelých u milosrdných bratří, pravidelně dodávána těla zemřelých novorozenců k pitvám do Karolina, kam údajně přicházelo tělíčko každého druhého zemřelého děcka (nejčastěji šlo o kojence do jednoho roku věku). Vlašský špitál tak přispíval k rozvoji pražské medicíny, obzvláště anatomie. Dne 28. října 1772 dokonce vyšlo nařízení, které přímo předepisovalo poskytovat mrtvá těla v poslední den každého měsíce.¹⁰²

Zpráva o zřízení nového „porodního“ domu v Praze vyšla 30. července roku 1789 také tiskem.¹⁰³ V časném jitru 17. srpna 1789 byly těhotné ženy a rodičky se svými kojenci (celkem 30 žen a 903 dětí) převezeny z Vlašského špitálu do upravené budovy bývalé kapituly u sv. Apolináře poblíž Karlova na Novém Městě pražském, který před sekularizací v roce 1784 sloužil k exerciciím a v postní době také ke shromažďování lidí šlechtického i měšťanského původu.¹⁰⁴ Nesla nápis SECURITATI PARTUM JOSEPHUS II, LEOPOLDUS II, MDCCXC. Budova mohla pojmout dohromady padesát osob. Slovy zemského protomedika Bayera zajišťovala „zdravý a šťastný pobyt“ také díky ventilaci a vzdušnosti zajištěné vysokými okny. Podle novějšího popisu z roku 1824, pořízeného Franzem Aloisem Stelzigem v rámci jeho *Lékařské topografie Prahy*, leží porodnice na „půvabném kopci a je romanticky obklopena poli, vinohrady a ovocnými sady“.¹⁰⁵ Pozdější svědectví již tak optimistická nebudou.

Pro seznámení s porodnicí můžeme využít obšírné popisy od dvou pražských lékařů, zmíněného vrchního protomedika Thaddäuse Bayera,¹⁰⁶ který byl současně vrchním ředitelem chudinských ústavů, a profesora na pražské univerzitě Johanna Dionise Johna. Jejich texty pocházejí z 90. let 18. století a jsou ještě naplněny osvícenským optimismem v samospásnost podobných institucí.

Porodnice vyžadovala ve srovnání s dalšími analogickými ústavu zvláštní umístění i specifickou architekturu, a to vnější i vnitřní. Podle *Direktivních pravidel* bylo třeba zvolit především takové místo, které dokáže zaručit tajný příjem rodiček. Účinnější anonymitu dovolovaly i dva

vchody: jeden „veřejný“, při kraji budovy, a druhý, „tajný“, uprostřed k němuž vedlo 7 schůdků a hlídala jej jen porodní bába, která měla poblíž vchodu obydlí: bylo možné přicházet i odcházet nepozorovaně.¹⁰⁷ Diskrétnost je zajištěna i zvláštními záclonami na oknech vedoucích do ulice, které zabraňují tomu, aby někdo mohl nahlédnout do interiéru.¹⁰⁸ Dveře jsou vždy zavřené. Přicházející žena má na sebe upozornit zvonkem zavěšeným po levé straně každého z obou vchodů. Když se nastávající matka ohlásí zvonkem u tajného vchodu porodnice, bába ji tajným schodištěm odvede do jejího pokoje na příslušném oddělení.¹⁰⁹

Poměrně dlouho se řešila otázka, zda má být péče v porodnici poskytována zdarma či za poplatek.¹¹⁰ Nakonec byly poplatky rozděleny do čtyř „tříd“, podle nichž bylo odstupňováno i jídlo a také kvalitní nádobí, prádla i péče. Jen jediné, čtvrté oddělení, zůstalo bezplatné a mělo napříště sloužit potřebám výuky. Tři další poskytovala péči za určitý poplatek. V první třídě činila denní taxa 1 zl., ve druhé 30 kr. a ve třetí 10 kr. Ta matka, která do porodnice vstoupila jen proto, aby zde porodila, složila 2 zl. Také za ponechání novorozence v porodnici platila podle své třídy (20 zl. v první třídě, 10 zl. ve druhé a 6 zl. ve třetí), mohla však také porodnici ponechat ještě nějaký dárek jako dobrodíní, pokud jí to její poměry dovolily.¹¹¹ V 1. třídě disponovala každá rodička vlastním pokojem, což jí zajišťovalo větší soukromí i zachování „tajemství“, kdežto za nižší poplatek se platilo i soukromím.

Na konci roku 1815 byly poplatky zvýšeny čtyřnásobně,¹¹² ale v první polovině 20. let, když pominula bezprostřední válečná bída, byly upraveny tak, že v 1. třídě se platil 1 zl. vídeňské měny denně, zato však taková rodička měla k dispozici vlastní pokoj a nesměl ji nikdo rušit, ani porodní bába, ani lékař-porodník, který směl vstoupit jen v případě nouze. K jejím privilegiím patřilo i to, že směla přivolat i svého domácího lékaře a disponovat vlastní ošetřovatelkou, kterou si přivedla. Ve 2. třídě se platilo 36 krejcarů. (Můžeme ještě připomenout, že pokojů pro 1. a 2. třídu bylo tehdy v porodnici devět.) Ve třídě třetí se platilo 20 krejcarů za společný pokoj; takové pokoje jsou tu čtyři – jeden pro těhotné, o 17 lůžkách; druhý pro nevěstky o 16 lůžkách; dva pak slouží bábám a kojencům (s 8 lůžky). Ty, které nechtěly zatájit své jméno, mohly využít poskytované péče za pouhých 12 kr.¹¹³ Bezplatně přijaté osoby byly umístěny ve společném pokoji pro těhotné. Pokud byly považovány za „nečisté“, mohly být zaopatřeny čistým prádlem.



Stará porodnice u sv. Apolináře – dnešní podoba, foto autorka.

Až do chvíle porodu pak byly zaměstnány nejen prací „přiměřenou jejich stavu“, ale také opatrováním druhých. U postele každé rodičky – platící i neplatící – byla zavěšena cedule s číslem, pod níž je rodička vedena v protokolech porodnice.

Porodnice disponovala celkem 50 lůžky, z nichž 30 bylo tzv. „klinických“, určených k výuce: šlo výhradně o rodičky 4. třídy, které platily tedy svým tělem – a to dokonce dvakrát, protože po porodu zůstávaly v porodnici jako kojné. Prostor pražské porodnice byl členěn i uvnitř a dovoľoval relativně pestré dělení nejen podle třídy, ale i podle účelu. Našli bychom zde především pokoje pro těhotné uspořádané tak, aby platilo, že čím vyšší je třída, tím menší je počet rodiček v místnosti. Byl zde pochopitelně porodní sál, pokoj porodních bab i zvláštní pokoj pro nemocné rodičky a samozřejmě kuchyň. Těhotné ženy a čerstvé matky/šestinedělky byly striktně odděleny. Mezi jednotlivými majetkovými třídami stály stěny: ženy z různých platových tříd neměly možnost se navzájem vidět a také do kaple měly přístup rodičky ze všech tří tříd odděleně.¹¹⁴

Prostorná místnost sloužící jako porodní sál byla současně místem praktické výuky. Když se porod přiblížil, byla sem rodička převezena a po porodu přenesena do společného pokoje rodiček. Pokud to dovoľoval její stav, měla se stát kojnou i ostatních dětí, jejichž matky zemřely, nemohly kojit nebo je zde zanechaly.¹¹⁵ Pokud bylo dítě během svého pobytu v porodnici krmeno kojnou, tak bylo přeneseno do místnosti upravené pro kojence, kde se o ně staraly kojné.¹¹⁶

Podle *Direktivních pravidel* nesmí být žádná z „ošetřovatelek“ dotázána na své jméno ani na jméno otce dítěte: pro její identitu i identifikaci je určující výhradně platová třída a den příchodu, resp. číslo pokoje, na kterém je ubytována. Pouze pro případ, že by některá z „tajných“ rodiček v porodnici zemřela, je podle dvorského dekretu z 18. září 1788 nutné, aby při svém vstupu do porodnice odevzdala svůj křestní list a jméno na papírku. Ty budou zapečetěny porodníkem či porodní bábou a při jejím odchodu jí budou – stále zapečetěné – vráceny.¹¹⁷ Podle Aleny Šubrtové připadalo na přelomu 18. a 19. století 86,8 % nemanželských porodů v Praze právě na porodnici u Apolináře. V Praze obecně zvyšovaly číslo nemanželské porodnosti především mladé ženy z venkova přicházející jako služky, dělnice či nádenice – nebo přímo jen kvůli samotnému porodu.¹¹⁸

Kapacita porodnice byla, jak je vidět z těchto údajů, poměrně skromná. Proto se brzy objevily snahy omezovat příliv žen zejména z venkova

Stanovilo se, že ta, která chce slehnout v porodnici bezplatně, musí být narozena v hlavním městě nebo zde alespoň deset let bydlet. K tomu je třeba osvědčení o chudobě od faráře či „otce chudých“. S nimi – a s vyplněným formulářem – se těhotná dostaví do kanceláře všeobecné nemocnice. Aby se neplýtvalo lůžky ani pracovní silou, je také stanoveno, že do porodnice musí nastoupit až brzy před porodem, což určí na základě ohledání porodní bába ve všeobecné nemocnici.¹¹⁹

Popis základních součástí a charakteristik je později, v roce 1824, u Stelziga, v podstatě identický s Bayerovým; i Stelzig zdůrazňuje, že porodnice nabízí útočiště „nejen padlým dívkám, a to od nouze a hanby, ale ochraňuje také život kojence“, a chválí anonymitu místa. Dodává, že se hospitalizované ženy mohou věnovat lehkým ručním pracím a nepozorovány navštěvovat denně mši.¹²⁰

Stálý personál porodnice tvořili portýr, porodní bába, která také přijímá rodičky (kromě toho však dohlíží i na kuchyň a materiální záležitosti instituce) a jejíž plat činí 200 zlatých ročně; dále její pomocnice, která pracuje za 100 zl.; pak čtyři ošetřovatelky a dále služebné, uklízečky či pradelny.¹²¹ Všichni jsou zavázáni přísnou mlčenlivostí. Podle deníku vydají za rok 1805 najdeme v porodnici následující rozpis místností, podle něž si můžeme o osazenstvu instituce učinit poměrně přesnou představu: 1. pokoj pro chirurgy, 2. pokoj pro báby, 3. přednášková místnost, 4.–8. pokoje pro rodičky 1. třídy, 9. pokoj pro akušera, 10. neupřesněno; 11.–16. rodičky 2. třídy. V přízemí pak najdeme kancelář (1.) dva pokoje (2. a 3.) pro kojné, jeden (4.) pro bábu, dvě místnosti (5., 6.) pro dozorce, dvě (7., 8.) pro těhotné, jednu (9.) pro kojné, kuchyň (5.), místnost pro služebnictvo (6.) a prádelnu.¹²²

Na prahu 40. let 19. století uváděl Josef Müller, tehdy kouřimský krajský fyzik a někdejší c. k. zdravotní komisař v Albánii a Rumélii, ve své obšírné statistické práci, věnované zdravotnickému systému v tehdejších Čechách, že porodnice disponuje primářem a sekundářem i lékařem pro nalezence a vlastním chirurgem i dozorcem nad nalezenci. Podle něj bylo tehdy v porodnici 17 pokojů v přízemí s 52 lůžky pro matky a 37 lůžky pro děti, plus 7 lůžek po 22 groších ve druhém patře pro platící ženy.¹²³

V roce 1789 však ještě nebyl ustaven žádný stálý porodniční lékař či přímo porodník. Za chod instituce ručil správce: tehdy jím byl jistý Kaspar Sander, jehož žena Josefa (ve Schematismu z roku 1792 je uváděna též jako Rosina)¹²⁴ byla také bábou porodnice. (Po smrti v roce

1809 vystřídal Sandera poněkud problematický Anton Pelikán.) Další odborníky si porodnice musela „vypůjčovat“ z jiných institucí: například o stravě a dietním režimu rozhodoval ranhojič z chorobince na Karlově a ke komplikovaným porodům museli volat chirurga ze všeobecné nemocnice. Teprve později, zjevně poté, co byla v porodnici zřízena klinika (1803) v čele s Johannem Melitschem (úředně od 15. března 1805), sem byl dosazen stálý ranhojič a jmenován také „domácím porodníkem“ s platem 100 zlatých: tehdy jím byl ustaven Josef Potel. Ten (přinejmenším od roku 1808) pečoval o platící rodičky na tajném oddělení (ale také o nalezinec), zatímco rodičky z bezplatné třídy, byly většinou „přiděleny“ přímo profesorovi pro praktickou výuku, aby na nich demonstroval pro studenty. Taková byla situace v době, kdy v porodnici působil Josef Potel a přetrvala ještě dále, kdy po Potelově nuceném odchodu, po hádce se správcem Pelikánem v roce 1812, převzal jeho práci porodníka v porodnici Antonín Hoffmann (29. září 1812–3. dubna 1813) a poté Antonín Kořínek († 18. listopadu 1822).¹²⁵

Problémy porodnice

Zdá se, že v prvních letech existence vládl v porodnici poměrně velký zmatek. Patrně až do Jungmannovy doby zde dokonce nebyly vedeny ani klinické zápisy či protokoly. Jungmannův asistent František Moirner tuto skutečnost později vysvětloval nikoli nedbalostí, nýbrž úzkostnou snahou o utajení informací o životě v porodnici vázané nejpřísnější diskretností.¹²⁶ Porodnici trápily však i potíže finančního rázu, které se týkaly náročné údržby budovy. V první řadě zde bylo potřeba provádět časté úpravy budovy, která nebyla v dobrém stavu. Z dochovaných účtů z konce 18. století se můžeme dozvědět mimo jiné o budování studny,¹²⁷ protože zásobování vodou bylo na Větrově, na Horním Novém Městě, kde porodnice stála, trvalým problémem. Další obtíže byly spojeny s nesnadným odvětráváním, chátrající střechou s vytápěním atd.¹²⁸ Zachovala se však například i žádost o příspěvek na Starckovy kleště pro porodnici.¹²⁹

Kromě toho se také zaměstnanci konstantně dožadovali zvyšování platů. V roce 1808 marně žádal správce porodnice Kaspar Sander o příplatek,¹³⁰ ale v září téhož roku bylo povoleno zvýšení měsíčního platu služce ze 2 zl. 45 kr. o 30,15 kr.¹³¹ Problémy byly i s platy pro báby sloužící

v porodnici. Koncem roku 1808 onemocněla bába Fantová, někdejší novoměstská „obvodní“ bába, a musela být dokonce předána do péče chorobince. Ukázalo se však, že najít novou pracovníci a obsadit místo s platem, který protomedik Bayer snížil kvůli válečné drahotě z původních 200 na 100 zl., není vůbec jednoduché. Z úsporných důvodů Bayer dokonce zrušil i plat její pomocnice, která původně pobírala 60 zl. Za takových podmínek a s takovým ubohým platem sem žádná bába sloužit nepůjde, zoufal si vrchní ředitel chudinských ústavů Havlíček v dopise guberniu z 1. října 1809. Nakonec bylo porodnici povoleno zvýšit plat báby i její pomocnice na původních 200, resp. 100 zl.¹³² a v dubnu následujícího roku byly do porodnice jako bába a její pomocnice přijaty někdejší okrsková bába Anna Tunklerová¹³³ pro tajná, placená oddělení a Josepha Kysely pro „bezplatnou“ třídu.¹³⁴ Ke skutečnému navýšení platu však zjevně nedošlo, protože ještě v roce 1812 žádala Tunklerová, „první bába porodnice“, o zvýšení svého platu na slíbených 200 zlatých.¹³⁵ Jen pro srovnání můžeme uvést, že ve Vídni činil plat takové báby v 90. letech 18. století 300 zlatých.¹³⁶

Deficit však vykazoval i ostatní personál. Porodnice chronicky trpěla nedostatkem kojných (v roce 1808 si správce Sander stěžoval, že jsou tu na 21 dětí jen čtyři).¹³⁷ Proto se tak často a naléhavě opakoval i požadavek, aby každá matka, která v porodnici porodí zadarmo, nastoupila v nalezinici do služby jako kojná.¹³⁸ Nedostávalo se také pradení: ke dvěma stávajícím byla teprve v březnu 1810, kdy narostl v porodnici počet narozených dětí, po dlouhé korespondenční výměně s guberniem, přijata konečně i třetí.¹³⁹

S personálem však byly i jiné potíže. O obtížném soužití profesora v nuceném celibátu s mladými adeptkami porodnictví ještě budeme hovořit v souvislosti s aférou profesora Josefa Potela, který se pokusil jednu z nich znásilnit. Sám Potel měl ale velké starosti s novým správcem porodnice Antonem Pelikánem, který v roce 1809 nahradil zemřelého Kaspara Sandera, a je příznačné, že právě po jedné hádce s ním, v roce 1812, Potel z porodnice definitivně odešel. Pelikán byl vysloužilý voják, který pracoval u armádě jako zásobovač a v Praze pak působil jako tzv. „sirotčí otec“. O této jeho činnosti si můžeme udělat obrázek ze stížnosti z podzimu roku 1815, kdy byl žalován, že jednoho ze sirotků ze sirotčince zmlátil do krve. Tehdy proti němu svědčili jak suspendovaný Josef Potel a jeho nástupce Kořínek, tak obě porodniční báby, a shodovali se na tom, že jde o člověka hrubého a surového.

Mímoto vyšlo najevo, že tento Pelikán ve svém bytě v porodnici ubytovával těhotné ženy a s těhotnými z I. a II. třídy dokonce chodil za zábavou – navštěvoval prý s nimi reduty a komedie a „se zápalem k nim vnikal do pokojů v každém denním čase“ a kromě toho „dělil šestinedělky a špatně jednal s kojnými“. Dále se ukázalo, že zjevně také kradl dřevo z porodnice a „vlácel do města“. A přitom to byl právě on, kdo v prosinci 1814 ve tři hodiny v noci přistihl a udal porodniční ošetřovatelku Terezii Stehlíkovou, která ukradla korbu dříví za pomoci zdejší služky Anny Zimmermannové. Dříví prý kradly nejen pro sebe, ale také za účelem prodeje.¹⁴⁰

U Pelikána se navíc ukázalo, že s dámou, již představil v porodnici jako svou zákonnou manželku, „žil svobodně a mimo manželství“, v dokumentech je přímo označena za „souložnici“. Další vyšetřování si ce poněkud snížilo jeho vinu – Ugarte hovoří ve své zprávě z Vídně o „důsledku pomluv, které jsou v podobných domech běžné“,¹⁴¹ ale na druhé straně se o Pelikánovi otevřeně říkalo, že „k podobné službě mu schází skromnost a pokora“,¹⁴² což časem vedlo k jeho propuštění.

Novorozenci a nalezcenci

Středem zájmu veřejné péče nebyly jen matky, ale i jejich děti. Tuto problematiku, již se zabývají zevrubně práce Martiny Halířové,¹⁴³ nastíním pouze rámcově. Novorozenci – jakmile je pokřtil farář – byli předáni matce, která si je mohla vzít s sebou, nebo nechat v porodnici (za poplatek opět odstupňovaný podle třídy, nejde-li o matku přijatou bezplatně), což byl nejběžnější případ. K dětem, které přišly na svět přímo v porodnici, je třeba ale připočíst také ty, které sem byly přineseny již po narození.¹⁴⁴ Porodnice musela být tedy bezprostředně napojena na oba ústavy péče o opuštěné děti – nalezinec a sirotčinec. Direktivní pravidla je rozlišovala jako dvě instituce s poněkud odlišným objektem péče: ta první pojímala děti do šesti let, ta druhá děti od šesti do patnácti. Děti se dále klasifikovaly podle tří věkových tříd do 1 roku věku, do 10 let, do 15 let, což byla horní hranice pro státem zajišťovanou institucionální péči pro nezletilce. Děti se z nalezince i sirotčince mohly samozřejmě dostat i dříve – pokud si je vyzvedli rodiče, nebo když zemřely. V takovém případě měly nárok na bezplatný pohřeb.¹⁴⁵

Během svého pobytu v příslušné pečovatelské instituci byly děti vedeny k budoucí ekonomické nezávislosti a k tomu, aby „mohly státu užitečně sloužit“. Dvorský dekret z 10. července 1783 výslovně nařizuje, aby byly děti z pražského sirotčince zaměstnány ruční (řemeslnou) nebo jinou prací.¹⁴⁶ Návštěva školy či učení měla patřit ke standardní péči u hochů,¹⁴⁷ dívky měly být odvedeny „na místa, kde by mohly být formovány k běžné ženské službě“.¹⁴⁸ Podle dobového svědectví Rieggerova byly děti, které dosáhly potřebného věku, posílány k řemeslnickým mistrům a do služby: k roku 1792 počítal Riegger 24 hochů z pražského nalezince na řemeslech a 75 hochů v učení obecně. Podle něj byly tyto děti částečně v péči rodičů vlastních, částečně u adoptivních rodičů (údajně 95 na venkově a 892 ve městě).¹⁴⁹ Pravidla pěstounské péče upravoval zvláštní cirkulář z roku 1806 (původně určený vídeňské porodnici), jenž sliboval rodičům, kteří přijmou do své péče dva nalezence (z toho však alespoň jednoho hochá), že jejich vlastní syn bude osvobozen od vojenské služby. Mají je pak vychovávat do dvanácti let a zaměstnávat do dovršení dvaadvacátého roku života.¹⁵⁰

Porodnice však nesplnila očekávání: situaci těhotných svobodných matek nebyla s to plnit nijak systematicky, tím spíš, že poskytovala azyl jen ženám z Prahy a přilehlého okolí. Nesplnila ani druhý úkol – poskytnout lepší zdravotnickou péči ženám v nouzi. Úmrtnost matek i dětí zde byla katastrofální: špatná hygiena i nedostatečná péče při porodu a šestinedělí se s velkou koncentrací těhotných žen, rodiček a šestinedělek jen násobila. Podle A. Šubrtové se od chvíle založení porodnice stal právě okrsek sv. Apolináře druhým pražským okrskem s největší novorozeneckou i kojeneckou úmrtností.¹⁵¹ A také třetí velký plán, totiž učinit z porodnice místo pro klinickou výuku mediků, porodníků i bab, selhával.

Do zemské správy přešla veřejná porodnice v roce 1861. O šest let později byla započata nedaleko, na místě někdejší Herzovy zahrady na Větrově, stavba nové porodnice, která byla dokončena roku 1875 a měla 11 traktů, 62 místností a 267 lůžek. Novogotický „Královský český porodinec zemský“ slouží svému poslání dodnes, zatímco stará porodnice dočasně připadla ústavu pro choromyslné. Přestavby se v letech 1898–1900 dočkal i nalezinec, který byl k roku 1886 rozdělen na českou a německou část. Tzv. „tajné“ oddělení bylo zrušeno roku 1883. Teprve po první světové válce začaly do zemské porodnice docházet také chudé provdané matky.

Paralelně s veřejnou apolinářskou porodnicí však na konci 18. století vznikla v Praze ještě jedna analogická struktura, působící na privátní bázi: soukromá porodnice a zaopatřovací ústav Johanna Melitsche, které si kromě zdravotní péče kladly za cíl právě účinnější praktickou výuku bab – a zejména porodníků.

3. SOUKROMÁ AMBULANTNÍ PORODNICE JOHANNA MELITSCH

Postava Johanna Melitsche bezpochyby náleží k nejzajímavějším a nejoriginálnějším osobnostem „zdravotnického osvícenství“ v českých zemích, ač zůstala více než sto let takřka zapomenutá. Na její výjimečné aktivity upozornil až v první polovině uplynulého století porodník a historik Václav Rubeška. I když poznání Melitschova života a díla doplnily studie Karla Klause, Ludmily Sinkulové¹ a zejména Aleny Šubrtové,² žádnou komplexní biografii dosud nemáme. Většina Melitschových rukopisů a návrhů ležela donedávna takřka nevyužita v různých archívech. Naše poznání o této nevšední postavě jsem se pokusila obohatit především o dosud málo využívané materiály z fondů českého gubernia, ale také o dosud zcela „neznámou“ korespondenci s úředníky gubernia a císařem, která dosud zůstávala nepovšimnuta v materiálech nejvyššího purkrabího a prezidenta gubernia Jana Rudolfa Chotka v rodinném archivu Chotků.³ Zde se omezíme víceméně na Melitschovu činnost v oblasti porodnické, i když se samozřejmě pokusíme o její zasazení do širšího rámce Melitschova sociálně-zdravotnického působení v Praze.

Johann Melitsch pocházel z Prahy, narodil se v poměrně zámožné rodině pražského truhláře. Díky ekonomicky výhodnému sňatku si mohl jeho otec Franz-František Melitsch roku 1773 koupit dům zvaný U zlatého Václava č. p. 59 (dnes 19) v Celetné ulici, který dosud s rodinou obýval. Právě zde přišel 7. května 1763 na svět syn Johann. Gymnázium i filozofii absolvoval u staroměstských jezuitů, kde jej učili proslulí učitelé jako Stanislav Vydra či Jiljí Chládek. Když roku 1781 získal titul magistra filozofie (doktorát obdržel o dva roky později, 19. srpna 1783), zapsal se na medicínu, kde bychom mezi jeho profesory byli našli například takové vynikající osobnosti jako botanik a chemik J. G. Mikan či anatom a fyziolog Georg Prochaska; porodnictví pochopitelně absolvoval u L. Rutha. Během studia kolem roku 1783, vypomáhal jako prosektor profesoru Prochaskovi, který jej zmiňuje ve své autobiografii.⁴ Ještě jako medik (kdy zjevně začal působit jako prosektor anatomie) se Melitsch vydal na rodinné náklady na studijní pobyty po německojazyčném světě. Již výběr profesorů, které vyhledával, dává tušit, kterým směrem se hodlal