

## *Sanitatem conservare* (K typologii jednoho druhu středověké lékařské literatury)

MILADA ŘÍHOVÁ (Praha)

Studie o středověké odborné lékařské literatuře jsou stále velmi vzácné. Pokud existují, je jejich základním nedostatkem převážně kompilační charakter znalostí získaných zejména ze sekundární literatury a tlumočení spíše starších mínění, opřeny o studium tisků, nikoliv originálních, nikdy nepublikovaných rukopisů. Průlom do tohoto typu prací představují především studie italských medievistů,<sup>1</sup> vybavených k tomuto účelu výborným zázemím: V italských knihovnách – jak nutno podotknout – se nachází vzhledem k někdejší kulturní vyspělosti Itálie a její dávné lékařské tradici neobvykle rozsáhlá pramenná základna obsažená v rukopisech i vydaných spisech vynikajících středověkých lékařů-profesorů působících na italských středověkých lékařských fakultách.

Nejrozšířenějším a velice vitálním žánrem středověké lékařské literatury jsou životosprávy, latinsky *regimina sanitatis*. Dříve se užívalo i názvu „regimenty zdraví“, ale význam slova „regiment“ se v současném jazyce posouvá zcela jinam a dnešní lidé jej v původní platnosti nechápou. Proto bychom-li zřetelně označit tento konkrétní druh středověké odborné literatury, po-

---

<sup>1</sup> Zejména je nutné jmenovat badatele z padovské univerzity J. Agrimiho a Ch. Criscianiovou, kteří se zabývali genologickými studii středověkého lékařského písemnictví, především typologií lékařských *consilii*. Středověké lékařské *consilium* jakožto žánr odborné literatury je písemně dochovaný text založený na diagnóze a prognóze jednoho či více lékařů, vytvářený přímo u lůžka pacienta. Poskytuje terapeutické rady a farmakologické minimum. V Itálii je tento typ pro středověk bohatě zastoupen ve spisech Taddea Alderottiho, Gentila da Foligno, Ferrariho de Grado, Uga Benziho, Baviery de Baverio aj. Soupis edic spisů těchto proslulých středověkých lékařů in: JOLE AGRIMI – CHIARA CRISCIANI, *Les consilia médicaux*, Brepols 1994, s. 7-8 (dále AGRIMI – CRISCIANI 1994). Ke *consiliím* je užitečné studovat i důkladné práce N. Siraisiové, které se rovněž opírají o italské pramenné materiály, viz NANCY SIRAI, *Arts and sciences of Padua*, Toronto 1973; TÁŽ, *Taddeo Alderotti and his Pupils. Two Generations of Italian Medical Learning*, Princeton 1981.

necháváme v platnosti latinský termín, který dnes, jak se zdá, již nezní tak zcela cizorodě, a vyznačujeme jej v českém textu graficky odlišně.

Jako každý literární druh měla i *regimina sanitatis* svůj zrod, rozvoj, vrchol, následovalo období jakéhosi manýrismu a rozměňňování, kdy vznikal blok geneticky příbuzných žánrů,<sup>2</sup> dále postupná proměna a posléze zánik. Hlavním obdobím jejich rozkvětu bylo 13. až 15. století.<sup>3</sup> Setkáváme se s nimi i později, většinou již v národních jazycích, ale zdaleka ne v takové míře a ve stejné podobě, a již jde o spisy poněkud jiného charakteru. Ve své původní úplnosti, která znamenala rozvržení na část teoretickou, vědeckou v tehdejší pojetí a část zaměřenou k praktické aplikaci, však podle Wolframa Schmitta zanikají snad až v 19. století.<sup>4</sup>

Tento literární typ vznikal a vyvíjel se v těsném vztahu ke scholastickému myšlení,<sup>5</sup> které ovládalo lékařské fakulty od jejich vzniku ve 13. století v podstatě až po dobu osvícenství. Byl zakotven v diferencované vědecké a teoretické koncepci medicíny, jež byla odrazem nejenom učebních a vyu-

<sup>2</sup> Nejpříbuznější jsou na italských univerzitách vzniklá a pěstovaná již výše zmíněná *consilia*, která však v našem prostředí nevznikala, ačkoliv mnozí z profesorů pražské lékařské fakulty v Itálii alespoň nějakou dobu studovali (namátkou lze jmenovat Magistra Walthera, Balthasara de Tuscia, Albíka z Uničova, Pavla Žídka, Václava z Prachatic, Jana z Krčína, Pavla z Prahy aj.). Další lékaři, vystudovaní alespoň částečně na italských univerzitách, působili jako královští lékaři. Myšlenkový vliv pokročilé italské medicíny byl v Praze působením těchto osobností jistě zaručen, proto tak trochu udivuje, že žánrové druhy lékařské literatury byly též regionálně ovlivněné – např. sbírky středověkých lékařských *consilií* se vyvinuly pouze v Itálii; srov. DANIELLE JACQUART, *Le milieu médical en France du XII<sup>e</sup> au XV<sup>e</sup> siècle*, Genève 1981, s. 208nn. (dále JACQUART 1981). K typologii lékařských *consilií* se vyjadřuje také studie AGRIMI – CRISCIANI 1994, s. 21nn. Dalšími s *consilií* příbuznými druhy jsou traktáty se zdravotnědnu, astronomicko- či astrologicko-lékařskou nebo alchymicko-medicínskou tematikou, morové spisy, různé „tabule“, kalendáře apod. Vždy je však třeba rozlišovat jemné rozdíly a přesnější klasifikace jednotlivých žánrů lékařské literatury.

<sup>3</sup> *Lexicon des Mittelalters* (dále LXMA), I, heslo *Regimina* (zpracoval WOLFRAM SCHMITT), elektronická verze.

<sup>4</sup> WOLFRAM SCHMITT, *Theorie der Gesundheit und „Regimen sanitatis“ im Mittelalter*. Habilitationsschrift zur Erlangung der *Venia legendi* für das Fach Geschichte der Medizin der Fakultät der Medizin der Universität Heidelberg, Heidelberg 1973, s. 1 (strojopis) (dále SCHMITT 1973). Díky laskavosti prof. G. Keila z Institut für Geschichte der Medizin ve Würzburgu jsem získala xeroxové kopie strojopisné, nikdy nepublikované habilitační práce W. Schmitta. Schmitt ovšem ke svému tvrzení o přetrvávání *regimin sanitatis* až do 19. století neuvádí žádné doklady nebo dílo, takže nevíme, který spis měl na mysli, anebo o co se opíral, a celé tvrzení se nám tak zdá být zavádějící.

<sup>5</sup> Ke scholastické medicíně jsou stále užitečné následující syntetické práce: MAX NEUBURGER, *Geschichte der Medizin*, I-II, Stuttgart 1906-11, zde II, s. 338nn.; PAUL DIEPGEN, *Geschichte der Medizin*, Berlin 1924; HENRY SIGERIST, *The Latin Medical Literature of*

kových spisů na univerzitách, nýbrž i veškerého lékařského, o filozofii opřeného a v tehdejší Evropě známého písemnictví. Je třeba upozornit také na skutečnost, že hranice mezi krásnou a odbornou literaturou nebyly tehdy zdaleka tak ostré, jako je tomu dnes, a že vědecké práce mohly – podle přírozenosti, školení a nadání autora – používat k tlumočení odborného textu stejných prostředků a metod jako beletrie. *Regimina sanitatis* je možno považovat za typický žánr scholastické literatury. Přesto si troufám tvrdit, že se klasická *regimina sanitatis* období vrcholného středověku v přílivu nových myšlenek dalších staletí sice ztratila, ale obsahově se jim velice podobá množství i v současné době stále vznikající a nesmírně oblíbené literatury o dietetice, sportu a cvičení, spánku, udržování zdraví, prodloužení lidského věku a obecně způsobu života, jakož i prevence před různými, dnes hlavně tzv. civilizačními chorobami, takže vytrvalá životaschopnost tohoto druhu literatury se dá přirovnat např. k houževnatosti literárního života románu. Současně by bylo možné sledovat (dnes nevědomé a bezděčné) zachovávání osnova *sex res non naturales*, což dotvrzuje oprávněnost zkušeností ověřeného působení těchto „šesti věcí, které nejsou člověku vrozeny“ na zdravotní stav jedince i celé populace. Tematická úpornost tohoto syžetu svědčí prokazatelně o jednom z hlavních a trvalých zájmů lidstva, tj. zájmu o zdraví. Snad může překvapit, že i ve středověku, v době nezviklatelné hluboké víry v Boha a posmrtný život, budily tak velkou pozornost i otázky kolem vlastního zdraví, a to tělesného i psychického, a péče o ně. *Regimina sanitatis* jsou ohlasem a výmluvným svědkem tohoto zájmu. Zde je třeba připomenout, že péče o zdraví se ovšem dostávala do střetu se středověkou filozofií, teologií a také s nároky i ambicemi rozmáhajícího se lékařského cechu i všech jeho konkurentů – nejrozmanitějších léčitelských povolání. Filozofie a teologie vždy neschvalovaly lékařskou péči zcela jednoznačně; ta měla své zastánce i odpůrce. I samotné lékařské povolání a jeho etický kodex budily občas rozpaky.<sup>6</sup>

---

*the Early Middle Ages*, in: *Journal of the History of Medicine* 13, 1960, s. 127-146; EDUARD SEIDLER, *Die Spätscholastik im Urteil der Medizingeschichte*, in: *Sudhoffs Archiv* 48, 1964, s. 299-324; TÝŽ, *Die Heilkunde des ausgehenden Mittelalters in Paris*, in: *Sudhoffs Archiv*, Beiheft 8, 1967; TÝŽ, *Pariser Medizin im 15. Jahrhundert*, in: *Fachliteratur des Mittelalters. Festschrift für Gerhard Eis*, (Hrsg.) G. KEIL – R. RUDOLF – W. SCHMITT – H. VERMEER, Stuttgart 1968.

<sup>6</sup> Medicína, která nepatřila mezi *septem artes liberales*, si musela dlouho vybojovávat své místo v tehdejším systému věd; tento problém by si zasloužil samostatnou rozsáhlou studii. Jmenujme však alespoň namátkou Tertulliana, který chtěl léčebnou péči ponechat zcela na Prozřetelnosti, Bernarda z Clairvaux (*Patrologiae cursus, Bernardi Clarevallensis Sermones, Sermo XXX super cantica*), Petrarkův spis *Contra medicos*. Ve stati *Středověký lékař* uvádím překlad z latinského rukopisu Vatikán Bibl. Apost. Pal.

Počtem byla *regimina sanitatis* velmi hojná. Zde je však třeba zdůraznit, že naprosto převažující část těchto spisů zapadla, menší díl je dochován jen rukopisně a pouhé minimum se dočkalo i své tištěné podoby, a to nejčastěji v dnes už nevyhovujících zastaralých vydáních. Tak je také možné, že množství této literatury je ve středověku silně podceněno a její frekventovanost se v porovnání s daleko více probádaným krásným písemnictvím nejeví ve své reálné síle. Ve skutečnosti však byla *regimina sanitatis* sepisována zcela běžně. S jistou nadsázkou dokonce můžeme tvrdit, že snad každý středověký medikus – čímž míníme absolventa artistické a lékařské fakulty – sepsal anebo si opsal, případně upravil a vlastními dodatky obohatil v rámci své praxe alespoň jedno *regimen sanitatis*. A pokud ne, musel tak učinit alespoň při svých univerzitních studiích. *Regimina sanitatis* byla totiž v koncepci středověkého lékařství natolik významná, že jejich nácvik byl vyučován na lékařské fakultě – což lze doložit alespoň pro Čechy v období působení Albíka z Uničova na pražské lékařské fakultě ze zachovaného souboru přednášek tohoto profesora medicíny<sup>7</sup> –, a ačkoliv jsem se zatím s výukou *regimin sanitatis* v popisu vyučovaných předmětů na jiných evropských lékařských fakultách nesečkala, bylo tomu tak zajisté i na nich. *Regimina sanitatis* byla přímo spojena s univerzitním výukovým programem, což je také odlišuje od *consilií*, která představují samostatný písemný výstup již zkušeného, graduovaného lékaře při výkonu jeho povolání. Toto zjištění – tj. že koncepce a zpracování *regimin sanitatis* byly vyučovacím předmětem na lékařské fakultě – přináší podle mého mínění jeden další významný aspekt: můžeme v něm spatřovat jediný bod scholastické univerzitní výuky, který směřoval i k praxi a zkušenosti a stál tudíž mimo „sklerotizovanou“ lékařskou vědu. Rozmach dnes často pouze rukopisně dochovaných *regimin* byl samozřejmě dán i tím, že před rozšířením knihtisku bylo opisování a sepisování spisů zcela základním typem šíření vědomostí a lékař se nemohl obejít bez teoretických znalostí, takže si osnovu, celkovou koncepci i poznámky z literatury nebo praxe písemně shrnoval a zaznamenával.

Hlavním tématem *regimin*, jak již bylo uvedeno, je zdraví, jeho pěstování, udržování, ovlivňování, prevence před chorobami a obecně zdravý životní styl. Jejich základním syžetem tudíž není nemoc, jako je tomu u jiných příbuzných literárních typů, např. v morových traktátech nebo pojednáních

---

Lat. 1117, fol.153<sup>v</sup>: *Decem questiones de medicorum statu*; text vznikl patrně na italských univerzitách a řeší právě choulostivé otázky postavení lékaře, jeho povolání a lékařské etiky (srov. MILADA ŘÍHOVÁ, *Středověký lékař*, in: *Člověk českého středověku*, [edd.] MARTIN NODL – FRANTIŠEK ŠMAHEL, Praha 2002, s. 309-336).

<sup>7</sup> MILADA ŘÍHOVÁ, *Dvorní lékař posledních Lucemburků*, Praha 1999, s. 77 (dále ŘÍHOVÁ 1999).

o horečkách apod., nýbrž zdraví a výchova ke zdraví. Další důležitou součástí *regimin* bývá *materia medica*, což je vlastně jakési farmakologické minimum, a také receptová část obsahující přesné receptury s dávkováním drog a předpisem jejich užívání. Všechny části jsou podřízeny typu *regimin*, tj. zda jde o *regimen* výukové, všeobecné nebo osobní, jak bude vysvětleno dále. Cíl tohoto psaní je tedy orientován zcela pragmaticky: veškerá teorie směřuje prvořadě k použití v praktickém životě. Spisovatel-lékař stojí v pozadí, ale dává o sobě vždy vědět, honosí se nabytou knižní učeností a na univerzitě získanými teoriemi, prezentuje svou znalost autorit mnohdy až k nekonečnému výčtu skutečných (a někdy patrně i fiktivních) jmen, stylizuje se jako přísný, ale laskavý a chápatel učitel a přítel. Posiluje postavení medicíny i postavení univerzitně vzdělaného lékaře – o společenskou prestiž obojího bylo totiž třeba neustále bojovat. Sama tato skutečnost znamená, že smysl spisů je didaktický a exhortativní,<sup>8</sup> je zaměřen k poučení o vhodném životním stylu, k umění žít, k implikaci lékařských naučení, a tím nás dnes informuje i o každodennosti středověkého života. Snad žádný jiný typ lékařské literatury neodráží celou škálu od ryzí filozofické teorie po každodenní praxi stejnou měrou, jako právě *regimina sanitatis*.

Osnovou *regimin sanitatis* jsou v úvodu již zmíněné *sex res non naturales*, tj. *šest nepřirozených věcí*; výstižnější je ovšem volnější překlad „šest věcí, které nejsou člověku vrozeny“, jež jsou zahrnuty v pojmech *aer, cibus et potus, sompnus et vigilia, inanicio et replecio, motus et quies, accidentia anime*. V českém překladu je to ovzduší, strava (jídlo i nápoje, jejich dávky a denní režim), spánek a bdění, vyprazdňování a naplňování, pohyb a klid, a nakonec rozmanitá duševní hnutí. Uvedených šest věcí a okolností může člověk ovlivňovat ve prospěch svého tělesného i duševního stavu. Vše je zcela absolutně podřízeno imperativu náležité míry a uměřenosti ve všem: a právě zde, v řeckých pojmech<sup>9</sup> *eukrasia, mesotés* (tehdy užívaných i v latinských lékařských textech), postupujících koncepci *diata* ve smyslu způsobu života, se snad projevuje řecká filozofie v pojednávaném literárním žánru nejnapadněji. Středověký teoretický fundament má více než tisíciletou tradici, na jejímž počátku stojí *Corpus Hippocraticum* a která se přes Galény teoretické dietetické spisy složitými, klikatými a dosud neprobádanými cestami přenášela až do scholastického středověku.

---

<sup>8</sup> Na příbuznost s exhortativními homiliemi upozornil PAVEL SPUNAR, *K odborné literatuře doby Karla IV. v dějinách národů ČSSR*, in: *Mezinárodní konference Císař Karel IV. Materiály ze sekce dějin filozofie a přírodních věd*, Praha 1981, s. 163nn.

<sup>9</sup> Ve středověkých odborných lékařských textech tzv. západoevropského původu se vyskytuje poměrně málo řeckých slov, která bývají i různě deformovaná. Příliv řečtiny do odborné lékařské terminologie zaznamenala až renesance a doby pozdější.

Obrovskou roli sehrálo působení tzv. *arabismu* a jeho zprostředkovatelské i obohacující úlohy, kterou měl jako jakýsi originální a inovující tlumočnick mezi světem antiky a světem „nové“ středověké Evropy. Pod pojmem „arabismus“ zde rozumíme proces silného ovlivňování evropské středověké odborné produkce překladovou i původní literaturou. Nové poznatky a nové vědecké myšlení, bohatě živené antickým dědictvím, proudily paradoxně prostřednictvím překladů z arabštiny do evropského intelektuálního světa, do škol a čerstvě vznikajících univerzit. Paradoxně říkám proto, že tito vzdělanci, často etničtí Peršané, Syřané, vyznavači islámu, křesťané i Židé, vykládali, rozšiřovali a zprostředkovávali vědomosti především řecko-římského starověku, které nesmírným překladatelským úsilím mnohých byly převáděny složitou cestou z řečtiny přes arabštinu a další jazyky nazpět do latiny, mateřské řeči tehdejší intelektuální Evropy. K tomu se připojila v arabských vysokých kruzích pěstovaná kultura života, která kulminovala v pojmu *adab* ve smyslu „kultivovaný a jemný životní styl“.<sup>10</sup> Mluvíme o fázích recepce a asimilace arabismu. K nejdůležitějším centrům patřila nejprve proslulá škola v jihoitalském Salernu,<sup>11</sup> kde byla pod vedením Constantina Africana<sup>12</sup> vybírána, sumarizována, kompilována a z arabštiny do latiny překládána řada antických lékařských spisů. O vlastní, specificky arabský vklad mezi díly, která tvořila *Corpus Constantini*, právě tak jako o Constantinův originální podíl, se dosud vedou spory. Dalším velmi významným centrem období přijímání arabismu v lékařství byla později škola v Toledu,<sup>13</sup> kde byly znovu přeloženy některé spisy obsažené v *Corpus Constantini*, ale byly přibrány i spisy nové. V Toledu postupně vzniklo pod vedením Gerharda z Cremony obsáhlé dílo *Corpus Toletanum*, jež sumarizovalo arabskou medicínu v latinském jazyce. Na univerzitách, kde bylo pevně usazené *Corpus Constantini*, se začala používat této „nové“ vědy až od počátku 14. století.<sup>14</sup>

<sup>10</sup> SCHMITT 1973, s. 6.

<sup>11</sup> Seznam literatury k salernské problematice by byl příliš obsáhlý, uvedme alespoň podrobnou práci PAULA OSWALDA KRISTELLERA, *The School of Salerno*, in: *Bulletin of the History of Medicine* 17, 1945, s. 138-194; BRIAN LAWN, *The Salernitan Questions*, London 1963; znamenité jsou početné práce H. Schippergesse.

<sup>12</sup> Snad neznámější postavou Salernské školy byl učený a zcestovalý mnich Constantinus (11. stol.), pocházející podle jména Africanus patrně ze severní Afriky. Nedocentelné je jeho obrovské překladatelské dílo, které pod názvem *Corpus Constantini* představovalo v latinském jazyce jakousi summu tehdejších lékařských vědomostí. Jeho jednotlivé spisy (např. pod názvem *Constantinus, Viaticus, De coitu, De simplicibus et compositis* aj.) vstoupily na půdu evropských lékařských fakult, kde se udržely jako výuková látka až do konce 14. století.

<sup>13</sup> 12.-13. století. Vůdčí překladatelskou osobností byl Gerhard z Cremony.

<sup>14</sup> „Nur zögernd aber konnte dieses neue Wissen Eingang finden in den Universitätsunterricht, der weiterhin dem Corpus Constantini verpflichtet blieb und sich erst seit Be-

Všechna mnou prostudovaná *regimina sanitatis* necitují jakožto pramen nejčastěji Hippokrata nebo Galéna, jak bychom snad předpokládali. Hippokrates se v *regiminech* vůbec objevuje vzácněji, než bychom snad očekávali, a když, tak je z jeho vlastních děl uváděno pouze *De aere, aquis, locis*, což byl spis, který tematicky zcela vyhovoval. Častěji je zmiňován Galéna a jeho *De dieta, De alimentis (De cibis et potu)*, ale nejběžněji jsou uváděny – a to ve všech mně známých *regiminech* – tři stěžejní arabské lékařské summy: *Canon medicinae* (Abú Alí al-Husajn ibn Abdalláh ibn Síná – Avicenna), *Liber de medicina ad Almansorem*, nejčastěji citován jako *Almansor* nebo *Almanseus* (Muhammad ibn Zakarijá al-Rází – Rhazes), obě encyklopedie patrně v překladu od Gerharda z Cremony, a třetí velká summa *Colliget* (Abú l-Valíd Muhammad ibn Ahmad ibn Muhammad ibn Rušd – Averroes), nejspíše v překladu Bonacossy de Padua z r. 1255.<sup>15</sup> Tyto tři lékařské encyklopedie arabského původu sehrávaly také významnou roli nevyčerpatelných zdrojů pro *regimina sanitatis*, ačkoliv musíme předpokládat, že je lékaři znali spíše z různých výborů a souhrnů než z původních velmi obsáhlých korpusů.

Ve své nepublikované kandidátské práci<sup>16</sup> jsem se na základě prostudovaných *regimin* Albíka z Uničova pokusila o určitou typologii tohoto druhu, která i po létech zcela vyhovuje. *Regimina sanitatis* navrhuji rozdělovat v zásadě na tři velké skupiny: 1/ *regimina výuková*, která sloužila jako obecný model a byla určena studentům lékařských fakult, mezi nimiž jsou jak modelová *regimina* učitelů, tak i slohové práce studentů – *diktamina*, 2/ *regimina všeobecná*, určená co nejširšímu okruhu čtenářů i posluchačů, 3/ *regimina osobní*, sepsaná pro konkrétní historickou osobnost. Touto typologií doplňuji třídění známé z dosavadní literatury.<sup>17</sup> *Regimina osobní* klasifikuje

---

ginn des 14. Jhs. dem ‚Corpus Toletanum‘ öffnete“ (CHRISTA HAGENMEYER, *Das Regimen Sanitatis Konrads von Eichstätt*, in: Sudhoffs Archiv, Beiheft 35, Stuttgart 1995, s. 27).

<sup>15</sup> Soudíme tak alespoň podle skutečnosti, že tyto překlady používal Konrád z Eichstattu (viz. pozn. 14), jehož *regimen* s názvem *Sanitatis conservator* bylo známé i na pražské univerzitě – v Albíkových spisech se pravděpodobně skrývá pod jménem Magister Cunradus.

<sup>16</sup> MILADA ŘÍHOVÁ, *Albík z Uničova. Vybrané problémy života a díla*, Univerzita Karlova, Praha 1992 (strojopis).

<sup>17</sup> JACQUART 1981, s. 206ff., zvolila jako třídící hledisko obsah spisů a *regimina* řadí mezi ty, které se dotýkají jak teorie, tak i praxe. ORTRUN RIHA, *Wissensorganisation in medizinischen Sammelhandschriften. Klassifikationskriterien und Kombinationsprinzipien bei Texten ohne Werkcharakter*, Wiesbaden 1992, s. 100ff., řadí *regimina* ke spisům profylaktickým. SCHMITT, LXMA, heslo „*Regimina*“, dělí *regimina* v zásadě na „*allgemeine Regimina*“ a „*spezielle Regimina*“, a dále pak podle různých hledisek (cíle, metody a tématu).

W. Schmitt podle mého názoru mylně jako *consilia*,<sup>18</sup> ale zde je třeba rozlišovat: *regimina* jsou více literární, autor v nich projevuje jisté literární ambice, svůj talent, či přinejmenším své univerzitní školení, a jsou psána tak, že mohla sloužit i k hlasitému čtení pro poučení a zábavu vzdělanější společnosti. *Consilia* jsou více technizovaná, medicínsky přesnější, určená pouze jedné konkrétní osobě pro případ individuální choroby, útvary psané bez stylistických ozdob a tematických odboček, podobné spíše stručným zdravotním pokynům a recepturám než literárním pracím.

*Regimina osobní* byla nejčastěji věnována vysoce postaveným, urozeným osobám světského nebo duchovního stavu. Důvody sepsání spočívaly především ve sféře *ambulatio*, tj. úsilí o získání či udržení přízné anebo vyjádření díky za projevenou laskavost. Ale existují i čistě lékařská *regimina*, která psali dvorní lékaři svým vznešeným pacientům, jejichž zdravotní stav dobře znali, ve smyslu konkrétní stanovené léčby na určitou chorobu včetně předpisů na léky, vhodné diety, dokonce i kuchařských receptů a podrobně předepsaného způsobu života s použitím osnovy *sex res non naturales*, ale i tyto spisy zůstávají v žánrové klasifikaci *regimin* a nelze je považovat za lékařská *consilia*. Zde je rozlišujícím příznakem právě literárnost textu a univerzitním vzděláním získaný teoretický a filozofický fundament, z něhož autor vždy čerpá před obrácením své pozornosti k praktickým radám základ.

Abychom mohli lékařský spis zařadit do žánru *regimen sanitatis*, musíme stanovit určité rysy, které by měl tento žánr mít. Poněvadž se *regiminy* prozatím nikdo, pokud je mi známo, jakožto specifickým literárním druhem hlouběji nezabýval<sup>19</sup> a údaje o nich jsou spíše povšechného charakteru anebo se týkají pouze jediného konkrétního spisu, pokusím se nyní určit na základě studia *regimin* body osnovy, kterou by měl spis – jež chceme žánrově pod *regimina* zařadit – obsahově naplňovat. Za základní považují čtyři součásti.

Prvním typickým rysem *regimin* je synkretismus: smíšenost roviny učenécké, vědecké a roviny pragmatické, tj. dosaženého stupně lékařských vědomostí a jejich praktického využití na úrovni smíšenosti stylu učeného traktátu a stylu populárního včetně použití veršů, říkanek, exempel i krátkých historek a anekdot. K vědecké části *regimin* se můžeme stěží vyjadřovat: jednou z dnešního člověku nejvzdálenějších, nejneuchopitelnějších oblastí je středověká teoretická medicína, která si prozatím vysloužila většinou jen negativní a pohrdavé soudy. Měli bychom se spíše ptát, co vlastně o ní, tj. o středověké medicíně, ve skutečnosti dnes víme, a tu by toho věru nebylo mnoho. Tehdejší na univerzitě vyškolený vzdělanec však chápal lékařské te-

<sup>18</sup> LXMA, viz předchozí poznámku.

<sup>19</sup> Viz SCHMITT 1973.



orie v soudobém myšlenkovém proudu a rozuměl jim zcela jinak. Pro současníka je středověká medicína – která nebyla zcela nehybná, ale měla svůj vývoj a dlouhodobě připravovala „novou“ epochu renesance – takřka nepoznanou oblastí. Ani znalec učební látky na lékařských fakultách nemůže zcela objektivně posoudit úroveň lékařských a léčebných praktik, poněvadž učební texty tlumočily staré a v podstatě neměnné klasické teorie, žákovské práce (např. lékařské kwestie) měly ukazovat především myšlenkovou hbitost, rétorickou dovednost, logickou argumentaci a znalost co největšího počtu známých autorit, ale skutečná léčebná praxe zůstala někde mimo, skryta do jisté míry za clonou staletí.

Tuto clonu pomáhá částečně poodhalovat druhá část *regimin*, popularizující zdravý a ve všem přiměřený způsob života. Tato část je i dnes, patrně stejně jako ve středověku, lépe uchopitelná. Šťastně zvolená symbióza teorie a praxe měla nepochybně vliv i na rozšíření *regimin sanitatis* mezi vrstvu sice vzdělanou, ale neomezenou pouze na prostředí graduovaných lékařů, zatímco ostatní druhy lékařské literatury studovali pouze lékaři a studenti medicíny, v případech farmakologických a botanických knih snad také lékárníci.

Třetím rysem je už výše uvedených *sex res non naturales*. V některých případech není projednáváno všech „šest věcí, které nejsou člověku vrozeny“, ale pouze dvě nebo tři z nich. Domnívám se, že i tyto spisy je třeba zařadit mezi *regimina sanitatis*, jsou-li zachovány ostatní rysy.

V *regiminech* se dále objevuje *materia medica*, která tu v užším, tu v širším rozsahu – podle záměrů autora – předkládá byliny a drogy k výrobě léků na jednotlivou konkrétní chorobu. Léky jsou v zásadě rozděleny na dvě části: *medicine simplices* a *medicine composite*. Jsou především původu rostlinného, ale také živočišného a nerostného. Uváděny jsou také recepty pro jejich výrobu, občas i nesmírně složité, jejich forma a většinou i přesné dávkování. Receptura je podávána tak, že mohla bezprostředně sloužit k výrobě léků nejenom lékárníkům a jejich fámulům, ale i samotným lékařům, kteří si ve středověku často připravovali léčiva sami.

Základním cílem *regimin* je vždy zdraví a kvalita života: zdraví ve smyslu jeho pěstování a udržování, znovunabytí po nemoci a návody na zdravý životní styl. Za tímto účelem se postupuje jednak cestou profylaxe, jíž je věnovaná pro dnešního laika překvapivě vysoká pozornost, jednak cestou léčby a cestou konzervace dosaženého zlepšeného zdravotního stavu.

Rozsah *regimin sanitatis* je zcela neomezený: známe i kratičká, na jednom foliu napsaná, i naopak velmi rozsáhlá. Takové je např. *regimen* pro uherského krále Zikmunda, které je dochované ve Vatikánské knihovně jakožto *regimen* pro uherského krále Karla Roberta z Anjou.<sup>20</sup> Je psáno drob-

---

<sup>20</sup> Vat. Pal. lat. 1213, ff. 97<sup>a</sup>-146<sup>va</sup>.

ným písmem, kodex je velkého formátu a obsahuje čtyřicet devět folií o čtyřech sloupcích. Dílo má bezpečně vztah k Čechám.<sup>21</sup>

Zcela rozmanitá je rovněž forma *regimin*. Nejznámější je Salernské *regimen*, známé jako *Schola Salernitana*,<sup>22</sup> které je psáno v jednoduchých, výstižných verších. Ve středověku získalo nesmírnou oblibu; tyto verše jsou pak stále obohacovány, rozšiřovány a napodobovány, jsou přidávány další a další, až spis dosáhl z původních asi tří set šedesáti počtu vyššího než 3 000 veršů.<sup>23</sup> Salernské verše a jejich nápodoby prostupují *regimina sanitatis*, výukovou látku na univerzitách i na úrovni vedenou konverzací ve dvorské společnosti,<sup>24</sup> osvěžují někdy jednotvárné texty a jsou tak notoricky známé, že je ovládá z paměti každý student, a není třeba uvádět jejich původ. Další běžnou formou je forma traktátu, který v lékařské literatuře chápeme jako „literární druh naukové literatury“.<sup>25</sup> Často se objevuje oblíbená forma listu, a to listu se všemi náležitostmi, kdy adresátem může být fiktivní<sup>26</sup> nebo skutečná historická postava. Autor však převážně počítá se čtením ve větším okruhu společnosti a *regimen sanitatis* ve formě listu mívá obecnější platnost.<sup>27</sup> I zde se však najdou výjimky a vzácně nalézáme i *regimina*, jejichž soukromý charakter je zřetelný.<sup>28</sup>

<sup>21</sup> MILADA ŘÍHOVÁ, *Tři neznámá regimina sanitatis pro Lucemburky Karla IV. a Zikmunda*, in: Dějiny věd a techniky I, 2001, s. 9-22.

<sup>22</sup> SALVATORE DE RENZI, *Schola Salernitana*, Napoli 1852-1859; nové vydání Bologna 1967.

<sup>23</sup> V poslední redakci (snad Arnalda z Villanovy).

<sup>24</sup> Viz *Mensa philosophica* Konráda z Halberstadtu (*Mensa philosophica*, [Hrsg.] ERWIN RAUNER – BURGHART WASCHINGER, Tübingen 1995). Velmi podobná, v českém prostředí vzniklá je *Summa recreationum*, kterou se v současnosti zabývá posluchačka brněnského doktorského studia Mgr. Střelická a již dlouhodobě také dr. Anežka Vidmanová, již zde vyjadřují srdečné díky za upozornění i laskavé zapůjčení materiálu.

<sup>25</sup> EDUARD PETRŮ, *Vzdálené hlasy. Studie o starší české literatuře*, Olomouc 1996, s. 119.

<sup>26</sup> Velmi vyhlášený byl Pseudoaristotelův list Alexandrovi z 12. století, známý i v pražském prostředí – Národní knihovna v Praze, sign. XIV G 45, ff. 89<sup>v</sup>-91<sup>v</sup>. Oblíbeným fiktivním autorem *diktamin* byl Hippocrates, který jako by psal různým známým osobnostem antických dějin, aniž by vadilo, že historicky se tyto osobnosti nemohly nikdy setkat (např. Maecenatovi, viz Österreichische Nationalbibliothek Wien, sign. 5512, ff. 165<sup>r</sup>-166<sup>b</sup>, nebo kentauru Cheirónovi, *tamtéž*, sign. 5397, fol. 1<sup>r-v</sup>).

<sup>27</sup> Typem *regimina* ve formě listu je např. ve své úplnosti nedávno nalezené *regimen* o profylaxi proti otravě jedem, sepsané Iohannem z Gottingen a věnované králi Janovi Lucemburskému, viz MILADA ŘÍHOVÁ – MARTIN STEINER, *Gloriosissimo principi*, in: Acta Universitatis Carolinae – Graecolatina Pragensia, v tisku.

<sup>28</sup> Taková jsou *regimina* pro krále Václava IV. i Zikmunda Lucemburského od Albíka z Uničova, kde, jak se zdá, některá ponaučení zvláště v oblasti sexuální nemohla být určena veřejnosti. Srov. ŘÍHOVÁ 1999, s. 95-130.

Předkládaný článek zdaleka neuzavírá problémy literárního žánru *regimin sanitatis*. Mnoho problémů nebylo ani naznačeno. Zcela otevřené zůstávají otázky regionální působnosti, studium určitých sociálních aspektů (polarita *dives – pauper*, objevující se v lékařské literatuře), dosah a recepce této literatury, vliv pražské univerzity na rozvoj středověkých *regimin* „domácího“ původu, vlivy jiného typu literatury (např. právnícké, hagiografické apod.) na lékařskou literaturu a mnoho dalších. Nebyl dosud, pokud je mi známo, ani náznakem nadnesen problém vztahu – tu více, tu méně těsného – mezi osobními *regiminy sanitatis* a ve středověku tolik oblíbenými knížecími zrcadly: je to otázka, kterou se v současnosti zabývám a jejíž řešení může přinést nový úhel pohledu na tento opomíjený žánr středověké odborné lékařské literatury.

#### ZUSAMMENFASSUNG

#### *Sanitatem conservare* (Zur Typologie einer Art der mittelalterlichen medizinischen Literatur)

Die *Regeln gesunder Lebensführung* – lateinisch *Regimina sanitatis* – sind eines der am meisten verbreiteten Genres der mittelalterlichen medizinischen Literatur und sie können als typisches Genre der scholastischen Literatur erachtet werden. Ihre Hauptblütezeit waren das 13. – 15. Jahrhundert, obgleich wir ihnen auch noch später begegnen, zumeist dann schon in den nationalsprachlichen Versionen. Auch im Mittelalter weckten nämlich die mit der eigenen körperlichen und auch psychischen Gesundheit verbundenen Fragen sowie die Aspekte der Gesundheitspflege großes Interesse. Die *Regimina sanitatis* hatten in der Konzeption der mittelalterlichen Medizin eine solch große Bedeutung, dass ihr Trainieren an der medizinischen Fakultät gelehrt wurde – was zumindest für Böhmen für den Zeitraum des Wirkens von Albík z Uničova (Albík von Uničov) an der Prager Fakultät für Medizin belegt ist. Die *Regimina sanitatis* waren direkt mit dem universitären Lehrprogramm verbunden, was sie auch von den *Consilien* unterschied, die ein gesondertes Schriftstück des bereits geprüften und graduierten Arztes bei der Ausübung seines Berufs darstellten.

Hauptthema der *Regimina* sind die Gesundheit, deren Pflege, Erhaltung, Beeinflussung, Vorbeugung vor Krankheiten und allgemein gesunder Lebensstil. Ihr grundlegendes Sujet ist folglich nicht die Krankheit, wie dies bei den verwandten Literaturtypen der Fall ist, z.B. in den Pesttraktaten oder in den Abhandlungen zu den Fieberkrankheiten usw., sondern die Gesundheit

und die Erziehung zur Gesundheit. Ein weiterer wichtiger Bestandteil der *Regimina* sind vielerorts die *Materia medica*, gewissermaßen ein pharmakologisches Minimum, und auch der Rezeptteil, in dem genaue Rezepturen mit der Dosierung der Drogen und mit der Vorschrift für deren Applikation enthalten sind. Alle Teile sind dem bestimmten Typ der jeweiligen *Regimina* untergeordnet, d.h. ob es sich um *Lehrregimina*, *allgemeine Regimina* oder *persönliche Regimina* handelt.

Für die *Regimina* sind drei Eigenschaften charakteristisch: 1/ der Synkretismus, oder anders ausgedrückt die Vermischtheit der Gelehrtenebene, der wissenschaftlichen Ebene und der pragmatischen Ebene, 2/ die Popularisierung einer gesunden und in allem maßvollen Lebensführung, 3/ die Abhandlung über die „sechs Dinge, die dem Menschen nicht angeboren sind“ (*sex res non naturales*), oder mit anderen Worten über die Luft, die Kost, Schlafen und Wachen, Ausscheidung und Nahrungsaufnahme, Bewegung und Ruhe und über die Geisteswanderungen, wobei nicht immer von allen sechs Faktoren die Rede sein muss.