

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Ústav historických věd

**Vojenský špitál v pevnosti Josefov v 1. polovině 19. století ve světle
komisních protokolů**

Michaela Matoušková

Bakalářská práce

2024

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Michaela Matoušková**
Osobní číslo: **H21256**
Studijní program: **B0222A120026 Historie**
Specializace: **Historie – Kulturně historická studia**
Téma práce: **Vojenský špitál v pevnosti Josefov 1790-1840: funkce, provoz, vybavení, sanitární péče o zraněné**
Zadávací katedra: **Ústav historických věd**

Zásady pro vypracování

Téma vojenských pevnostních špitálů a obecně sanitární péče o zraněné vojáky nepatří mezi nejfrekventovanější. Cílem bakalářské práce bude na základě dochovaných pramenů (protokoly inspekční komise, seznamy lékařů a zraněných vojáků, inventáře, revizní protokoly pevnostní lékárny, špitální kaple apod.) rekonstruovat vybavení, personální obsazení a provoz vojenské nemocnice v pevnosti Josefov v době jejich vzniku a prvních let fungování. Relevantní prameny jsou uloženy zejména SOkA Náchod, fond Pevnostní velitelství Josefov.

Rozsah pracovní zprávy:
Rozsah grafických prací:
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

Josef DUŠKA, *Paměti c.k. pevnosti a královského svobodného města Josefova, se zřetelem k dějinám vlasti a vojenství*, Jaroměř 1886. Franz Hermann FRÖHLICH, *Militärmedizin. Kurze Darstellung des gesamten Militär-Sanitätswesens*. Braunschweig 1887. Richard A. GABRIEL – Karen S. METZ, *A History of Military Medicine, Vol II: From the Renaissance Through Modern Times*, Greenwood Press 1992. Pavel MERTLÍK – Olga MERTLÍKOVÁ, *Josefov – kapitoly z dějin pevnosti a města*, Liberec 2019. Theodor PETERS, *Die österreichischen Befestigungen an der oberen Elbe*, Mittheilungen des K. und K. Kriegs-Archivs, 3, 1902, s. 285–348. Cyrill ŠTĚRBA, *Z paměti města Josefova. Od doby praehistorické až do samostatnosti státu československého*, Josefov 1926. *Vojenské dějiny Československa II, 1526-1918*, Praha 1986.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Vítězslav Prchal, Ph.D.**
Ústav historických věd

Datum zadání bakalářské práce: **30. března 2022**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. března 2023**

doc. Mgr. Jiří Kubeš, Ph.D.
děkan

doc. Mgr. Pavel Marek, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2022

Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci s názvem *Vojenský špitál v pevnosti Josefov v 1. polovině 19. století ve světle komisních protokolů* vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Městci Králové dne 15. 3. 2024

Michaela Matoušková

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu mé bakalářské práce PhDr. Vítězslavu Prchalovi, PhD. za cenné rady, připomínky a především za trpělivost. Dále bych ráda poděkovala také přátelům a rodině za pomoc a podporu, protože bez nich by tato bakalářská práce nevznikla.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá vojenským špitálem v pevnosti Josefov v 1. polovině 19. století, přičemž je z velké části založena na informacích získaných z komisních protokolů z let 1816 až 1846. Zabývá se také rozborem a interpretací těchto pramenů. Hlavní oblastí zájmu práce jsou pacienti vojenského špitálu v Josefově v daném období, jejich zázemí, strava, onemocnění a s tím související velící, lékařský a strážní personál. Součástí je i výpočet průměrného počtu pacientů, průměrné úmrtnosti a posouzení kvality péče o nemocné. Práce se dotýká také obecného vývoje vojenské medicíny a reforem, které vedly ke zlepšování péče o raněné a nemocné vojáky.

Klíčová slova

Josefov, vojenská medicína, vojenský špitál, 19. století, nemoci, komisní protokoly

Title

Military hospital in the fortress of Josefov in the first half of the 19th century in the light of commission protocols

Annotation

This bachelor thesis examines the military hospital within the fortress of Josefov in the first half of the nineteenth century, largely relying on information obtained from commission protocols spanning from 1818 to 1846. It also involves analysis and interpretation of these sources. The main focus of the thesis is on the patients of the military hospital in Josefov during the period, including their conditions, diet, illnesses, as well as the related commanding, medical, and guard staff. Additionally, it calculates the average number of patients, mortality rate, and assesses the quality of care for the sick. This thesis also addresses the general development of military medicine and the reforms that contributed to improvements in the care of wounded and sick soldiers.

Keywords

Josefov, military medicine, military hospital, 19th century, illness, commission protocols

Obsah

Úvod.....	1
1 Stavba pevnosti a špitálu v Josefově.....	4
2 Vojenská medicína	5
2.1 Vojenské lékařství před obdobím osvícenství.....	5
2.2 Reformy lékařství za vlády Marie Terezie	7
2.3 Reformy lékařství za vlády Josefa II.	8
2.4 Reformy v 1. polovině 19. století	10
3 Nemoci v rakouské armádě.....	12
3.1 Cholera.....	13
3.1.1 Epidemie cholery v českých zemích v roce 1831.....	13
3.1.2 Vojenský špitál Josefov a cholera	14
3.2 Neštovice pravé.....	15
3.2.1 Očkování proti pravým neštovicím.....	15
3.2.2 Neštovice v Josefově	16
3.3 Syfilis	16
3.3.1 Syfilis v pevnosti Josefov	17
3.4 Úplavice.....	18
3.5 Střídavá horečka	18
3.5.1 Střídavá horečka ve vojenském špitálu v Josefově.....	19
4 Počty pacientů ve špitálu v Josefově	21
4.1 Hodnoty počtu pacientů.....	22
5 Úmrtí pacientů ve špitálu v pevnosti Josefov	26
5.1 Vliv ročního období na počet zemřelých.....	27
6 Detailní komisní protokol/raport z 30. května 1832.....	29
6.1 Obecný počet pacientů podle raportu	29
6.2 Detailní rozpis nemocí	30

7	Vzhled nemocnice v Josefově na základě stavebních plánů.....	32
8	Zázemí pro pacienty.....	34
8.1	Rozměry pokojů a množství pacientů na pokojích.....	34
8.2	Rozdělování pacientů na pokoje dle nemocí	36
8.3	Vybavení pro pacienty	38
9	Personál vojenského špitálu v Josefově.....	40
9.1	Velení vojenského personálu	40
9.2	Strážní personál.....	41
9.3	Lékařský personál	44
9.4	Špitální kaplan	46
9.5	Platy personálu vojenského špitálu.....	46
10	Strava pacientů.....	48
	Závěr	52
	Resumé.....	55
	Seznam zdrojů.....	56
	Seznam příloh	60
	Obrazové přílohy	61

Úvod

Témata týkající se nemocí ve vojsku, vojenské medicíny a péče o pacienty mohou být velice zajímavá, ač to nemusí být na první pohled zřejmé. Původně se měla tato bakalářská práce ubírat trochu jiným směrem a otázkou vojenského lékařství a pacienty ve špitálu v Josefově se měla zabývat jen okrajově. Původním záměrem bylo zaměřit se více na praktické fungování nemocnice, finanční otázky a vybavení. Avšak po projití různé literatury a primárních pramenů jsem se rozhodla, že se práce zaměří převážně na pacienty. Konkrétně na jejich počty, nejběžnější nemoci, úmrtnost, stravu a podobně. A proč? Protože pohled na kvalitu péče o raněné, úmrtnost a rozšířenost různých nemocí v dřívějších dobách dokáže člověka přesvědčit o tom, že je vlastně rád za to, kde a v jakých podmínkách žije právě teď.

Knížek týkajících se dějin medicíny existuje obrovské množství. O poznání méně už je však těch, které se zabývají dějinami vojenské medicíny. Nejčastěji jsou dějiny vojenského lékařství shrnuty v rámci krátkých kapitol právě v knihách o obecném vývoji medicíny, popřípadě v dílech o vývoji armád.¹ Dalším bodem jsou knihy zabývající se detailním fungováním vojenských nemocnic, jejich frekventovaností a konkrétní péčí o pacienty. V tomto odvětví je literatura skutečně velice řídká, prakticky neexistující. Nejvýznamnějším zdrojem, který se zabývá právě tímto odvětvím studia historie, je kniha Jiřího Luňáčka s názvem *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek: K činnosti hlavních polních nemocnic na Moravě v letech 1813-1814*.² Je to v současné době prakticky jediná kniha, která se detailně zabývá fungováním vojenských nemocnic a jejich frekventovaností.

Knih o Josefově a pevnosti existuje více. Hlavními autory, kteří se tématem Josefova zabývají, jsou Olga a Pavel Mertlíkovi.³ Jejich knihy a práce však obsahují informace obecně o pevnosti, její stavbě a fungování. Otázce samotného špitálu není věnována tak rozsáhlá pozornost. V souvislosti s tím vychází předkládaná bakalářská práce ve velké míře z pramenů a nečerpá v takovém rozsahu ze sekundární literatury.

¹ Například BROFT, Miroslav. *Vojenské dějiny Československa*. 2. díl, (1526-1918). Praha: Naše vojsko, 1986.; SVOBODNÝ, Petr - HLAVÁČKOVÁ, Ludmila. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha, 2004. dále SINKULOVÁ, Ludmila. *Stát, lékaři a zdraví lidu*. Praha, 1959.

² LUŇÁČEK, Jiří. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek: K činnosti hlavních polních nemocnic na Moravě v letech 1813-1814*. Olomouc, 2018. Kniha vychází z autorovy disertační práce.

LUŇÁČEK, Jiří. *Činnost hlavních polních nemocnic na Moravě v letech 1813-1814*. Olomouc, 2016. disertační práce (Ph.D.). Univerzita Palackého v Olomouci. Filozofická fakulta.

³ Za nejvýznamnější z nich považuji knihu: MERTLÍK, Pavel - MERTLÍKOVÁ, Olga. *Josefov: Kapitoly z dějin pevnosti a města*. Liberec, 2019. Ukázkou vizuálu Josefova se zabývá například kniha: MERTLÍKOVÁ, Olga. *Josefov ve starých pohlednicích*. Jaroměř: Městské muzeum Jaroměř, 2007.

Nyní je nutné alespoň stručně přiblížit prameny, které byly využity při tvorbě této bakalářské práce. V naprosté většině případů se jedná o materiály uložené ve Státním okresním archivu Náchod, ve fondu Pevnostní velitelství Josefov.⁴ Nejvýznamnějším zdrojem informací jsou komisní protokoly, které poskytují informace o počtu pacientů ve špitále v jednotlivých měsících, dále uvádí informace o personálu a nejčastějších nemocech. Obecně se z komisních protokolů dá vyčíst množství informací o fungování špitálu a jeho využívání. V jedné z dalších kapitol práce jsou komisní protokoly přiblíženy ještě detailněji. Za zmínku určitě stojí také prameny z Vojenského historického archivu, ve kterém je dostupná i poměrně rozsáhlá sbírka plánů nemocnice.⁵

Práce si klade za cíl přiblížit fungování vojenského špitálu v Josefově v první polovině 19. století. To vše především s ohledem na pacienty, jejich počet, stravu, výši úmrtnosti a jejich zázemí. Všechny tyto informace jsou zjišťovány především analýzou zmíněných komisních protokolů a dalších pramenů. Práce se snaží také prostřednictvím výpočtů zjistit frekvencovanost nemocnice a průměrný počet zemřelých.

V první kapitole je zmíněn vznik pevnosti a samotné nemocnice. Tato část je velice stručná, protože obecně ke vzniku pevnosti existuje množství jiné literatury.⁶ Druhá kapitola se snaží přiblížit dějiny vojenského lékařství a ukázat jeho vývoj v průběhu času. Třetí kapitola se zabývá tématem nemocí, které byly mezi vojáky v období 18. a 19. století rozšířené a bere ohled na to, které nemoci jsou v primárních pramenech zmiňovány nejčastěji. První dvě zmíněné kapitoly, a částečně i kapitola třetí, jsou založeny především na informacích ze sekundární literatury.

Od čtvrté kapitoly, která se zabývá množstvím pacientů v josefovské nemocnici, je práce založena převážně na informacích získaných z primárních zdrojů, nejčastěji z komisních protokolů z let 1818 až 1846. V rámci této kapitoly jsou zároveň detailněji přiblíženy komisní protokoly a další prameny. Zároveň je kapitola postavena na několika výpočtech snažících se ukázat průměrný počet pacientů ve špitále. Pátá kapitola navazuje na otázku množství pacientů

⁴ Konkrétně jsou prameny k danému tématu uloženy v kartonech číslo 15 a 16. Nejvíce jsem pracovala s prameny uloženými v kartonu číslo 15 pod inventárním číslem 91 a 92. Následně s prameny z kartonu číslo 16 pod inventárním číslem 92. Jedná se například o komisní protokoly, testy poskytující informace o stravě pacientů, personálu a nemocech.

⁵ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický archiv Praha, sbírka plánů pevnosti Josefov (1780-1937), II F Nemocnice.

⁶ Mimo již zmíněnou knihu *Josefov: Kapitoly z dějin pevnosti a města* od Olgy a Pavla Mertlíkových dále například: DUŠKA, Josef. *Paměti c. k. pevnosti a královského svobodného města Josefova, se zřetelem k dějinám vlasti a vojenství*. Jaroměř, 1886. dále ŠTĚRBA, Cyril. *Z paměti města Josefova. Od doby praehistorické až do samostatnosti státu Československého*. Josefov, 1926.

tím, že řeší jejich úmrtnost a spojitost ročního období s procentuální hodnotou úmrtnosti. V šesté kapitole je více rozebrán detailní komisní protokol, ze kterého je možné získat přesnější informace o rozšíření jednotlivých nemocí. Jedná se o poměrně unikátní pramen, a proto je jeho rozboru věnována celá krátká kapitola. Sedmá kapitola se více zabývá vzhledem nemocnice a přiblížením dostupných plánů. Osmá kapitola pak navazuje popisem vybavení špitálu a přibližuje využití jednotlivých pokojů či rozdělování pacientů na pokoje. V deváté kapitole se práce věnuje personálu vojenského špitálu, zabývá se počtem lékařů a velitelů pevnosti, konkrétními jmény a platy personálu. Cílem této části je také přiblížit postavení jednotlivých osob v nemocnici a posoudit, zda je množství personálu úměrné počtu pacientů. Poslední kapitola se zabývá tématem stravy pacientů, konkrétněji tím, co jedli a jak velké měli porce.

Pramenů s informacemi o fungování vojenské nemocnice v Josefově je velké množství a některé texty jsou velice detailní. Například kapitole ohledně stravy pacientů a šíření nemocí by mohla být věnována práce zcela samostatná, protože vypovídající hodnota použitých materiálů je obrovská. Předkládaná práce je však rozdělena na větší množství kratších kapitol, které jsou obsahově poměrně různorodé tak, aby následující text představil ucelenější obraz o celkovém fungování vojenského špitálu v Josefově.

1 Stavba pevnosti a špitálu v Josefově

Vojenský špitál, jenž je hlavním zájmem předkládané bakalářské práce, se nachází ve vojenské pevnosti Josefov, která je dnes již součástí města Jaroměř. O stavbě pevnosti na daném místě, které původně neslo jméno Ples, se jednalo už od druhé poloviny 18. století a otázku výstavby pevnosti otevřela panovnice Marie Terezie.⁷ Samotná stavba však byla zahájena až na jaře roku 1780, což je také rok, ve kterém přešlo místo pod správu císařské komory. Velkou zásluhu na vyjednání stavby a jejím řízení má tehdejší panovník Josef II. Pokyn ke stavbě pevnosti však vydala ještě panovnice Marie Terezie na konci roku 1789. Většina pevnosti byla postavena za panování Josefa II., ale celkově byla dokončena až za Leopolda II.⁸

Stavba samotné nemocnice byla zahájena roku 1784 a oficiálně se prvním pacientům otevřela 10. července 1789.⁹ V rámci komplexu se mimo nemocnici nachází například také kasárny, pavilon pro důstojníky či pivovar. Duševní péče o raněné a nemocné pacienty byla v tehdejší době velice důležitá, proto vznikla v rámci nemocnice i špitální kaple. Ta nesla název Nanebevstoupení Páně a stavěla se od roku 1807. Součástí nemocnice byla také lékárna vznikající v roce 1802 a zahrada k pěstování léčivých bylin a koření. Další podstatnou částí pevnosti je také hřbitov, který se začal budovat v roce 1780. Určen byl jak pro generály, tak i pro prosté vojáky a obyvatele Josefova.¹⁰

Vojenská nemocnice v Josefově byla v době svého vzniku stále poměrně unikátní. Podobné nemocnice sice vznikly v roce 1781 v Praze, 1783 v Brně a následně v roce 1790 v Olomouci, i tak byl špitál v Josefově jedním z prvních v monarchii.¹¹ Se stejným časovým obdobím je spojena i stavba pevnosti v Hradci Králové a Terezíně, kde byly postaveny taktéž vojenské špitály.¹² Dnes je pevnost a místo známé pod označením Josefov, v originálním znění *Josephstadt*. Toto jméno pro lokalitu se však začalo používat až v dubnu roku 1793 na základě nařízení císaře Františka II.¹³

⁷ Bližší informace o stavbě pevností a strategii obrany v Čechách ve 2. polovině 18. století dostupné například v: HOFMAN, Jiří. Koncepce obrany Čech po sedmileté válce. In *Historie a vojenství* 68, 2019, č. 3, s. 46-59.

⁸ VÁCLAVÍK, František Radek – ŠEDA, Bohdan – PRCHAL, Vítězslav. *Stavebněhistorický průzkum bývalých dělostřeleckých kasáren čp. 3, Jaroměř – Josefov*. Pardubice, 2022. s. 7.

⁹ DUŠKA, Josef. *Paměti c. k. pevnosti a královského svobodného města Josefova, se zřetelem k dějinám vlasti a vojenství*. Jaroměř, 1886. s. 168.

¹⁰ MERTLÍKOVÁ, Olga. *Pevnost Josefov*. Jaroměř: Městské muzeum Jaroměř, 2004. nestr.

¹¹ MERTLÍK, P. - MERTLÍKOVÁ, O. *Josefov: Kapitoly z dějin pevnosti a města*. s. 68.

¹² Bližší informace o stavbě pevnosti Terezín dostupné například: HOFMAN, Jiří. *Zemi k obraně, matce ke cti. Stavba pevnosti Terezín 1780-1790*. Olomouc, 2021. disertační práce (Ph.D.). Univerzita Palackého v Olomouci. Informace o vzniku a stavbě pevnosti v Hradci Králové například: SLAVÍK, Jiří. *Královéhradecká pevnost*. Hradec Králové, 2015.

¹³ MERTLÍK, P. - MERTLÍKOVÁ, O. *Josefov: Kapitoly z dějin pevnosti a města*. s. 74.

2 Vojenská medicína

Ze začátku této kapitoly je důležité položit si jednu otázku. Co je vlastně úkolem a cílem vojenské, respektive válečné medicíny? Otázku by mohla dobře zodpovědět tato definice: „*Historicky neměnným úkolem válečné medicíny (...) je poskytnout pomoc raněným osobám ve válce, pokusit se co nejvíce snížit mortalitu a invaliditu vojáků tak, aby jich mohl být co největší počet vrácen zpět do civilního, a především vojenského života.*“¹⁴ Definice zní sice hezky, ale uvést její fungování do praxe již nebylo tak jednoduché. Vyznění výše napsaných slov se vztahuje především na léčbu raněných vojáků, avšak stejný cíl léčby byl i u vojáků trpících některou z nemocí.

Za vysvětlení stojí několik pojmů a důležitých věcí, které jsou pro pochopení daného tématu podstatné. Konkrétně se jedná o rozdíl mezi vnitřním a vnějším lékařstvím. Vnitřní lékařství řešilo nemoci uvnitř těla a zabývali se jím doktoři medicíny, kteří studovali na lékařských fakultách. Vnější lékařství se orientovalo na chirurgické zákroky, často se jím zabývali například ranhojiči a bylo považováno za podřadnou a nečistou součást medicíny.¹⁵ Tento postoj se začínal proměňovat v období osvícenství. Ke konci 18. století stále více rostl význam válečné chirurgie, která postupně splynula s vojenskou medicínou. Proto bude na dalších stranách používán právě pojem vojenská medicína nebo vojenské lékařství.

2.1 Vojenské lékařství před obdobím osvícenství

Zdravotnická situace před obdobím osvícenství byla velice komplikovaná, a to nejen ve vojenské medicíně, ale také v klasickém civilním lékařství. Problémem byl nedostatek lékařů a také opovrhování vnitřní medicínou a lékařskými zákroky spojenými s krví. Přesto, že záležitosti okolo medicíny byly dosti komplikované ve všech odvětvích, tak vojenská medicína na tom byla ještě o poznání hůře.

Dlouhou dobu byli lékaři na bojištích přítomni jen zřídka. Pokud už se na bojišti nacházela lékařská pomoc, poskytovali ji především dobrovolníci. Ranění vojáci se museli spoléhat na svou vlastní pomoc nebo na pomoc ostatních vojáků. V období 12. a 13. století se lékařstvím ve větší míře zabývali mniši. Ti se starali o raněné převážně v kláštorech, občas ale byli přítomni i na bojištích. To ovšem skončilo roku 1228, kdy byla zakázána mnišská pomoc raněným a duchovní nesměli být přítomni při operacích.¹⁶ Pomoc raněným byla poté

¹⁴ LUŇÁČEK, J. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 19.

¹⁵ Tamtéž, s. 20.

¹⁶ DOBIÁŠ, Václav. *Přehledné dějiny všeobecného a vojenského lékařství*. Praha: Naše vojsko, 1958. s. 48.

poskytována až po skočení bojů, za což mnoho vojáků zaplatilo životem. Ve zmíněné době navíc neexistovaly klasické nemocnice a léčba probíhala jen v kláštorech, popřípadě v okolních domech nebo zámcích, kde hlavní péči o raněné zajišťovaly ženy.¹⁷ V období středověku začaly vznikat první špitály, a ač se to může podle názvu zdát, tak nesloužily primárně k léčbě pacientů, ale fungovaly jako odkládiště pro staré, nemocné a chudé lidi. S vojenskou medicínou neměly nic společného.

Období renesance je spojeno s rozvojem přírodních věd, které následně vedly k rozvoji lékařství. V 16. století se mluví o vzniku vědeckého lékařství, do kterého ovšem nebyla zahrnuta chirurgie. Ta byla stále podřadnou součástí medicíny a zabývali se jí již zmínění ranhojiči nebo bradýři, jejichž léčba nebyla vždy zcela účinná a v některých případech se jednalo o fušery a šarlatány. V tomto období a následujícím 17. století se začínají řešit otázky šíření nemocí, zakládání epidemiologie a zlepšování léčebných postupů.¹⁸ Neodborně provedené amputace a pouštění žilou se totiž ukázaly jako značně kontraproduktivní.

Období třicetileté války bylo určitým pokrokem ve vojenském lékařství. V rakouské armádě se přidělovali k armádním velitelům lékaři a byly zřizovány vojenské nemocnice. Nemocnice měla dvě části, z čehož jedna část byla v blízkosti vojska, druhá v okolní vesnici či blízkém městě a její součástí byla i lékárna.¹⁹ Vznik podobných nemocnic byl však výjimkou. V daném období stále přetrvával typ středověkého špitálu, který sloužil jen velice malé skupině lidí a s lékařskou péčí neměl nic společného. Lidem se v podobných špitálech stále poskytovalo hlavně oblečení, strava a krátkodobé přístřeší. Tento typ institucí vznikal i v pozdější barokní době. Mezi lety 1620 až 1740 se v lékařství postupně začínala uplatňovat stále větší role státu a vznikala alespoň částečná zdravotnická legislativa.²⁰ Vojenské medicíny se to však nijak zvlášť nedotklo.

Problematické bylo to, že pokud už byla v armádě poskytována lékařská péče, tak byla k dispozici pouze v období války. To možná dávalo smysl v dobách, kdy neexistovaly stálé armády a najímaly se pouze ty žoldnéřské. Po roce 1649 však dochází ke vzniku stálých armád

¹⁷ Tamtéž, s. 49.

¹⁸ Tamtéž, s. 57.

¹⁹ Tamtéž, s. 80.

²⁰ ANDĚL, Michal – ČERNÝ, Karel, et al. *Velké dějiny země Koruny české*. Tematická řada: lékařství. Praha: Paseka, 2023. s. 142.

a vojáci potřebovali péči i v dobách míru.²¹ V té době byli nejvíce ohroženi různými nemocemi a epidemiemi.

Ve druhé polovině sedmnáctého století a na počátku století osmnáctého působil u každé setniny²² v armádě jeden felčar. V únoru 1718 byli felčari od setnin odstraněni a od této doby se přiřazovali ranhojiči k plukům. Součástí každého pluku²³ byl tedy plukovní felčar, pod kterým působilo dalších 6 nebo 10 nižších felčarů.²⁴ Ve stejném roce objevil francouzský chirurg J. L. Petit škrtidlo, které bylo vhodné k použití při amputacích nohou v oblasti stehen.²⁵ Následně došlo v roce 1738 k vydání polního nemocničního řádu, dle kterého měla mít každá aktivní armáda k dispozici hlavní polní špitál, eventuálně jeho filiální pobočky. I přes tato opatření nebyla péče o raněné a nemocné dle všeho moc dobrá. „Podle dobových svědectví však polní a sanitní služba byla velmi chabá jak po stránce organizační, tak i po stránce odborné. Zdravotní personál habsburské armády byl na velmi nízké úrovni. Felčari neprocházeli odbornou přípravou. Jediným zdrojem jejich poznatků bylo ošetřování nemocných. Svými neodbornými zásahy mnohdy komplikovali léčbu a působili raněným větší utrpení. V důsledku toho ranění a nemocní vojáci často umírali.“²⁶ K výraznějšímu zlepšení situace došlo až v období panování Marie Terezie.

2.2 Reformy lékařství za vlády Marie Terezie

Osvícenství s sebou přineslo změnu myšlení lidí, větší důraz na racionalitu a spolu s tím i rozvoj vědy a lékařství. Při nástupu Marie Terezie na trůn byla armáda hodně neorganizovaná a nejednotná. V období jejího panování došlo k centralizaci, specializaci a větší organizovanosti armády a tím i ke zlepšení související vojenské medicíny. Velkou zásluhu na zlepšení zdravotní situace měl Gerard van Swieten, který roku 1745 přišel z Bruselu do Vídně, kde se stal osobním lékařem Marie Terezie.²⁷

První velkou změnou bylo svěření vojenských lékařů a chirurgů pod správu říšského protomedika v roce 1746, jímž se stal právě Gerard van Swieten.²⁸ Říšský protomedik byl

²¹ Tématem žoldnéřských vojsk a vznikem stálých armád se detailněji zabývá kniha: KOLDINSKÁ, Marie – ŠEDIVÝ, Miroslav. *Válka a armáda v českých zemích*. Praha: NLN, 2008. s. 119-133.

²² Setnina je jiným označením pro rotu, tedy složku armády, která se skládá ze 75-200 vojáků.

²³ Pluk je složka armády čítající od 1000 vojáků v době míru až po 4000 vojáků v období válek.

²⁴ BROFT, Miroslav. *Vojenské dějiny Československa*. 2. díl, (1526-1918). Praha: Naše vojsko, 1986. s. 180.

²⁵ DUIN, Nancy – SUTCLIFFE, Jenny. *Historie medicíny: od pravěku do roku 2020*. Praha, 1997. s. 40.

²⁶ BROFT, M. *Vojenské dějiny Československa*. 2. díl, (1526-1918). s. 233.

²⁷ NIKLÍČEK, Ladislav. *Dějiny medicíny v datech a faktech*. Praha, 1985. s. 91.

²⁸ LUŇÁČEK, J. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 24. Bližší informace týkající se života a působení Swietena dostupné: *Ottův slovník naučný: ilustrovaná encyklopedie obecných vědomostí*. Svazek 24. Praha, 1906. s. 465-466.

nejvýše postavený lékař habsburské monarchie a často působil právě i jako osobní lékař panovníků. Roku 1749 byl vydán *Regulament und Ordnung des gesammten Kaiserlich-Königlichen Fuss-Volcks*, který mimo jiné stanovil, že ve vojenských nemocnicích měl na 10 nemocných připadat jeden ošetřovatel a v případě těžkých onemocnění připadal jeden ošetřovatel na pět pacientů.²⁹ Ošetřovatelé však byli často vybíráni z řad vojáků a kvalita péče tudíž nebyla adekvátní potřebám.

Od poloviny 18. století bylo povinností všech mediků a chirurgů, kteří chtěli pracovat v armádě, složit zkoušky na vídeňské fakultě.³⁰ To vedlo k dalšímu rozvoji a profesionalizaci vojenské medicíny. I ve zmíněném období se pro lékaře v armádě stále používalo označení felčar nebo ranhojič. Tato označení však většinou neměla zrovna kladný význam. Roku 1752 bylo tedy označení ranhojič (felčar) nahrazeno slovem „chirurgus“, respektive chirurg.³¹ Zároveň se rok 1753 pojí s vydáním Generálního zdravotního řádu pro české království, na jehož základě byla zřízena zemská zdravotní komise. Zdravotní řád stanovoval výčet zdravotnického personálu, kvalifikaci personálu, jejich práva a povinnosti nebo funkci lékařských fakult.³² Obdobný řád byl vydán ve stejném roce ve Slezsku a již o rok dříve na Moravě. Od roku 1770 pak fungoval jednotný zdravotní řád pro celou monarchii.

Situaci ohledně nedostatku lékařů a jejich vzdělání mělo vyřešit zřízení vzdělávacího zařízení pro vojenské lékaře v habsburské monarchii. To bylo otevřeno v roce 1768 v Bruselu, ale kvůli malé kapacitě nebyl význam zařízení nijak zvlášť velký.³³ Podstatnější bylo, že se od roku 1775 začaly v posádkové nemocnici v Gumpendorfu konat praktické kurzy pro vojenské chirurgy. Za zavedením praktických kurzů stojí osoba Antona von Störcka, který po smrti van Sweitena nastoupil na jeho místo a zasloužil se o provádění dalších reforem.

2.3 Reformy lékařství za vlády Josefa II.

Po nástupu na trůn pokračoval Josef II. v reformách své matky a snažil se mimo jiné i o další rozvoj a profesionalizaci vojenského lékařství.³⁴ Velice významnou postavou za panování Josefa II. byl jeho osobní lékař Giovanni Alessandro Brambilla. Ten vydává roku 1784 dílo

²⁹ LUŇÁČEK, J. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 25.

³⁰ Tamtéž, s. 26.

³¹ JIRÁNEK, Tomáš. Zdravotní poměry a zdravotní péče v armádě habsburské monarchie v dlouhém 19. století. In *Theatrum historiae* 2, 2007. s. 337.

³² SINKULOVÁ, Ludmila. *Stát, lékaři a zdraví lidu*. Praha, 1959. s. 30.

³³ LUŇÁČEK, J. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 27.

³⁴ Souhrnné informace o životě Josefa II. a všech jeho reformách dostupné například v knihách: BEALES, Derek. *Joseph II.: Volume 1, In the Shadow of Maria Theresa, 1741-1780*. Cambridge, 2008. dále BEALES, Derek. *Joseph II.: Volume 2, Against the World, 1780-1790*. Cambridge, 2013.

*Instruktion für die Professoren der K. K. chirurgischen Militärakademie*³⁵, o kterém bude ještě řeč na následujících řádcích v souvislosti se založením medicínsko-chirurgické akademie.

Brambilla je také autorem další knihy. Roku 1788 vydal druhý díl dvousvazkového díla s názvem *Reglement für die K. K. Feldchirurgen in Kriegszeiten*.³⁶ Následující rok pak vydal první díl svazku s názvem *Reglement für die K. K. Feldchirurgen in Friedenszeiten*.³⁷ Instrukcemi, které byly sepsány ve zmíněném díle, se musel řídit veškerý zdravotnický personál působící v habsburské armádě, což znamenalo větší jednotnost vojenské lékařské péče. Samozřejmě to opět ukazuje na snahy o větší profesionalizaci vojenské medicíny. V díle jsou zároveň ustanoveny povinnosti jednotlivých skupin chirurgů,³⁸ je řešena otázka udržování čistoty v nemocnicích, ordinování léčivých přípravků a stravování pacientů i personálu.³⁹

Podstatným krokem v reformách vojenské medicíny bylo založení c. k. medicínsko-chirurgické akademie s názvem Josefinum.⁴⁰ Tato akademie vznikla ve Vídni v roce 1784 a oficiálně byla otevřena v roce 1785. Následně bylo Josefinum dekretem ze 13. února 1786 postaveno na stejnou úroveň jako lékařská fakulta.⁴¹ O založení akademie se zasloužil právě Brambilla, který se stal i jejím ředitelem. Zároveň se jeho dílo *Instruktion für die Professoren der K. K. chirurgischen Militärakademie*⁴² stalo základem pro výuku na akademii. První svazek má celkem osm kapitol, které obsahují instrukce k výuce. Například třetí kapitola nese název *Ordnung, die der Professor der Pathologie bei seinen Vorlesungen zu beobachten hat*. Kapitola poskytuje instrukce právě vyučujícím patologie, mluví o dělení patologie na šest částí a o postupu výuky.⁴³ Druhý svazek díla uvádí povinnosti chirurgů a jiného personálu.

Učební kurz v Josefinu trval dva roky. Pro dosažení titulu magistr chirurgie bylo nutné strávit 4 roky ve vojenských nebo občanských nemocnicích a na závěr složit dvě závěrečné zkoušky. Pro titul doktora medicíny bylo nutné složit ještě o jednu zkoušku více a v nemocnicích sloužit alespoň 6 let.⁴⁴ V některých případech bylo nutné pro dosažení titulu

³⁵ BRAMBILLA, Giovanni Alessandro. *Instruktion für die Professoren der K. K. chirurgischen Militärakademie*. Wien, 1784.

³⁶ BRAMBILLA, Giovanni Alessandro. *Reglement für die K. K. Feldchirurgen in Kriegszeiten*. Wien, 1788.

³⁷ BRAMBILLA, Giovanni Alessandro. *Reglement für die K. K. Feldchirurgen in Friedenszeiten*. Wien, 1789.

³⁸ Jednalo se například o povinnosti štábních chirurgů, plukovních chirurgů, vyšších a nižších chirurgů.

³⁹ LUŇÁČEK, J. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 31.

⁴⁰ Bližší informace o vzniku a fungování Josefina dostupné v knize: LOHFF, Brigitte. *Die Josephs-Akademie im Wiener Josephinum. Die medizinisch-chirurgische Militärakademie im Spannungsfeld von Wissenschaft und Politik 1785-1874*. Wien, 2019.

⁴¹ *Ottův slovník naučný: ilustrovaná encyklopedie obecných vědomostí*. Svazek 13. Praha, 1898. s. 628.

⁴² BRAMBILLA, Giovanni Alessandro. *Instruktion für die Professoren der K. K. chirurgischen Militärakademie. Aus Befehl Seiner K. K. apostolischen Majestät Joseph des Zweyten*, 1. Theil. Wien, 1784.

⁴³ Tamtéž, s. 45.

⁴⁴ *Ottův slovník naučný: ilustrovaná encyklopedie obecných vědomostí*. Svazek 13. Praha, 1898. s. 628-629.

sloužit u armády až 8 let. Každá závěrečná zkouška trvala dvě hodiny, přičemž první byla zaměřena například na oblast fyziky a patologie, při druhé zkoušce byl zájemce o titul přezkoušen například z chirurgie a nauky o léčivech.⁴⁵

Celá situace ohledně Josefa II. ale nebyla až tak jednoduchá. Instituce se od počátku potýkala s řadou odpůrců. Jednalo se například o lékaře, kteří se zabývali vnitřním lékařstvím. Nesouhlasili totiž s tím, aby chirurgie stála na stejné úrovni jako vnitřní medicína a nechtěli, aby jí byl přikládán takový význam. Nakonec byla akademie v roce 1820 na následující 4 roky uzavřena, po opětovném zahájení provozu byla definitivně uzavřena v roce 1848.⁴⁶

Za doby panování Josefa II. a v letech následujících se objevuje také profesionální vojenská farmacie. Dříve měli zajištění léků pro potřeby vojáků na starosti civilní lékárníci a lékárny. Dne 1. března 1794 byla založena Vojenská medikamentní režie a v souvislosti s tím od stejného roku budovány posádkové lékárny nemocnic.⁴⁷ Do nich byli dle potřeby dosazováni vojenští lékárníci.

Mimo reformy vojenské medicíny, o které se Josef II. zasloužil, stojí za zmínku také změny v nábořech do armády. Od roku 1781 bylo verbování nahrazeno odvodou, jimž podléhali muži mezi 17 a 40 lety.⁴⁸ Výjimku z odvodů mělo například duchovenstvo či šlechta. Tyto změny jsou další ukázkou snahy o zlepšení armády, její profesionalizaci a s tím související nutnost reforem vojenského lékařství.

2.4 Reformy v 1. polovině 19. století

Nejvýraznější změny ve vojenském zdravotnictví, které jsou podstatné pro období dané bakalářské práce, byly provedeny právě za vlády Marie Terezie a jejího syna. Změny v 1. polovině 19. století se ve velké míře týkaly úpravy postavení jednotlivých lékařů a jejich označení. Od roku 1802 se místo označení chirurg používalo slovo lékař.⁴⁹ To vedlo k dalšímu zmenšení rozdílu a větší sepnutosti mezi chirurgií a vnitřní medicínou.

⁴⁵ LUŇÁČEK, J. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 36.

⁴⁶ Tamtéž, s. 39

⁴⁷ KRÁL, Karel – BASTLOVÁ, Barbora. Vojenská farmacie Rakouska-Uherska a její vývoj po vzniku profesionální vojenské farmacie v roce 1794, 1. část. In *Vojenské zdravotnické listy* 69, 2000, č. 6, s. 291.

⁴⁸ LENDEROVÁ, Milena – JIRÁNEK, Tomáš – MACKOVÁ, Marie. *Z dějin české každodennosti: život v 19. století*. Praha: Karolinum, 2009. s. 214.

⁴⁹ LUŇÁČEK, J. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 44.

K další reorganizaci členění vojenského personálu došlo v roce 1808, ve kterém byl vydán *Militär-Sanitäts-Reglement*. Od této doby se například celá zdravotní složka armády označovala jako polní lékařský odbor a došlo ke změně označení lékařských pracovníků.⁵⁰

Od roku 1814 dochází ke stálému vzestupu počtu obyvatel v českých zemích, pouze s menšími výjimkami v pozdějších letech.⁵¹ To ukazuje na celkové zlepšení lékařské péče, ať už té vojenské či klasické. Zároveň se zlepšily životní podmínky lidí, lepší byla taktéž hygiena a možnosti v péči o tělo. V daném období také skončily napoleonské války,⁵² tím pádem umíralo opět o něco méně lidí v následku zranění a šíření nemocí.

⁵⁰ Například označení nejvyšší polní lékař (*Oberst-Feldstarzt*) nahradilo dříve využívaný pojem *Protochirurg*. Informace ohledně označení lékařského personálu jsou čerpány z: LUŇÁČEK, Jiří. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 45. Konkrétně je v knize věnována celá podkapitola zdravotnickému personálu císařské armády s. 41-48.

⁵¹ SVOBODNÝ, Petr - HLAVÁČKOVÁ, Ludmila. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha, 2004. s. 89.

⁵² Informace k napoleonským válkám například v knize: KOVAŘÍK, Jiří. *Napoleonův voják: Jaký byl, jak žil a proč bojoval*. Brno, 2020. dále ŠEDIVÝ, Ivan. *Napoleonské války a české země*. Praha: Lidové noviny, 2001.

3 Nemoci v rakouské armádě

Při zmínce o pacientech ve vojenských nemocnicích si spousta lidí vybaví například člověka bez nohy nebo ucha, případně bez obojího. Avšak zranění vojáci tvořili jen jednu část pacientů. Tou druhou byli vojáci, kteří trpěli některou nemocí. Právě v období míru tvořili nemocní vojáci prakticky většinu všech pacientů nemocnic. Důležité je zmínit, že například při válečných taženích také často zemřelo více vojáků následkem nemoci než následkem zranění.⁵³ Problémem byla nedostatečná hygiena, závadná voda či potraviny a nedostatečná izolace od mrtvých. Příslušníci armády žili ve společných kasárnách, kde docházelo ke snadnému rozšíření nemocí. Největším problémem byly ve sledovaném období nemoci, jejichž šíření často vedlo až k epidemiím. Jednalo se například o cholera, břišní a skvrnitý tyfus, neštovice nebo úplavici. Velice rozšířenou nemocí byl také syfilis.

Informace o zdravotní situaci ve vojenské nemocnici v Josefově jsou k dispozici převážně v komisních protokolech, které jsou uloženy v archivu v Náchodě.⁵⁴ Všechny protokoly zmiňují přibližně 6-8 nemocí, které byly v měsíci vytvoření protokolu v nemocnici zaznamenány. Například komisní protokol ze srpna 1836 zmiňuje následující nemoci: zánět ve sliznici dýchací soustavy (*Katarrhalischen*), kloubní problémy či revmatická horečka (*Rheumatischen/Rheumatische Fieber*), onemocnění trávicí soustavy (*Saburalfieber*), střídavá horečka (*Wechselfieber*), vředy (*Geschwüre*), svrab (*Krätze*) a syfilis (*Lustseuche*).⁵⁵ Tyto nemoci se v průběhu sledovaného období nemění a jsou psány prakticky ve všech protokolech. Některé protokoly uvádějí širší škálu nemocí a příznaků, jako například ten pro červen 1826. Zde jsou zmíněny navíc například záněty plic a očí (*Lungen und Augen Entzündungen*), abscesy, rány (*Wunden*) a křeče (*Krämpfe*).⁵⁶

Detailnějším rozpisem nemocí v josefovské nemocnici se budou zabývat další podkapitoly, protože daná problematika si rozhodně zaslouží více pozornosti. Prameny obsahují

⁵³ JIRÁNEK, T. *Zdravotní poměry a zdravotní péče v armádě habsburské monarchie*. s. 341.

⁵⁴ Konkrétně Státní okresní archiv Náchod, fond Pevnostní velitelství Josefov (dále jen PV Josefov), kart. 15, inv. č. 91. Složka obsahuje celkem 23 komisních protokolů, které poskytují informace o počtu pacientů, personálu a péči. Protokoly jsou z období let 1825-1846.

⁵⁵ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 8/1836. V závorkách jsou uváděny názvy nemocí v německém jazyce, které se vyskytují v originálních textech. V rámci primárních pramenů se však názvy nemocí objevují ve vícero formách. Například onemocnění svrabem je možné najít pod pojmy „*Krätzen, Krätze, krätzige, grätzige*“. Uváděn je proto vždy ten nejběžnější název nemoci. Zároveň je názvy některých nemocí těžké přeložit do dnešního jazyka. V tomto případě se jedná například o onemocnění *Saburalfieber*, respektive *febris gastrica saburalis*. Z názvu je však jasné, že se jedná o onemocnění trávicí soustavy, což je pro zjednodušení nejprůhlednější označení. Dobovým zdrojem s popisem jednotlivých nemocí je například: SCHÖLLER, Ferdinand Edlen. *Die innerlichen Krankheiten des Menschen*. Wien, 1839.

⁵⁶ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 6/1826.

zmínky přibližně o dvaceti nemocích. Rozhodla jsem se detailněji přiblížit pět z nich. Konkrétně jsou vybrány ty, které se v pramenech objevují nejčastěji a často se o nich hovoří v souvislosti s epidemiemi. Mezi výčtem pěti nemocí chybí tyfus. Přestože byl v dané době hodně rozšířený, tak prameny k nemocnici v Josefově ho nezmiňují, a proto se mu blíže nevěnuje ani tato práce.⁵⁷

3.1 Cholera

Cholera⁵⁸ je infekční průjmové onemocnění, které způsobuje mikrob *vibrio comma*. Mezi příznaky patří bolesti břicha, zvracení a průjmy, v důsledku čehož dochází k velké dehydrataci organismu. Typická je také chladná pokožka pokrytá studeným potem. Nemoc se šíří nejčastěji znečištěnou vodou, potravinami nebo kontaktem s nemocným. V 19. století byla smrtnost cholery až padesát procent a opatření proti jejímu šíření nebyla moc úspěšná.⁵⁹

3.1.1 Epidemie cholery v českých zemích v roce 1831

Epidemie cholery zasáhla Evropu v letech 1829 a trvala přes šest let. Do Evropy se cholera dostala přes Rusko a v roce 1830 zasáhla například Moskvu nebo Berlín.⁶⁰ V českých zemích se cholera objevila v roce 1831. Pro všechny byla cholera poměrně nová a funkční opatření proti jejímu šíření prakticky neexistovala. Například jen v Brně se za 4 měsíce cholerou nakazilo přes 1600 osob z celkového počtu 37 350 obyvatel a z toho 614 nakažených zemřelo.⁶¹

Již v listopadu roku 1806 byl vydán dvorský dekret, který se zabýval otázkou epidemií a šíření nemocí. Podle něj měly být na našem území zřizovány epidemické nemocnice.⁶² Až do epidemie cholery však žádné takové objekty zřízeny nebyly, což se v roce 1831 ukázalo jako velká komplikace. Se zřizováním zvláštních nemocnic a oddělení se začalo až na podzim roku 1831. Z řad lékařů byli vyčleněni speciální cholerozí lékaři s určeným rajonem působnosti a byli školeni také ošetřovatelé z řad laické veřejnosti.⁶³

⁵⁷ Pramene tyfus sice nezmiňují, to ale neznamená, že se ve špitálu v Josefově nevyskytoval. Mohlo dojít například k chybě při diagnostice nemoci a jeho záměně za jinou nemoc.

⁵⁸ Detailní popis nemoci a příznaků dostupný: SCHÖLLER, F. E. *Die innerlichen Krankheiten des Menschen*. Wien, 1839. s. 116-121.

⁵⁹ SINKULOVÁ, L. *Stát, lékaři a zdraví lidu*. s. 64.

⁶⁰ MAUEROVÁ, Klára. *Geografie epidemií na příkladu cholery během 19. století v Chrudimském a Čáslavském kraji*. Olomouc, 2021. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci. s. 12.

⁶¹ Internetová encyklopedie dějin Brna. *Epidemie cholery v Brně*. Online. [citováno 25. 12. 2023]. dostupné z: https://encyklopedie.brna.cz/home-mmb/?acc=profil_udalosti&load=2226.

⁶² SINKULOVÁ, L. *Stát, lékaři a zdraví lidu*. s. 64.

⁶³ Tamtéž, s. 64.

3.1.2 Vojenský špitál Josefov a cholera

Epidemie cholery se v roce 1831-1832 nevyhnula ani pevnostní nemocnici v Josefově. Mnoho informací o velikosti epidemie a počtu pacientů ve špitálu však prameny neuvádí. Bližší záznamy existují pouze z několika měsíců. Například 21. srpna 1831 se v části špitálu pro nemocné cholerau nacházelo 20 nakažených a dalších 30 pacientů, kteří byli řazeni mezi rekonvalescenty a byli prakticky vyléčeni.⁶⁴ I přes zasažení nemocnice epidemií cholery byla úmrtnost poměrně malá. Zemřelo pouze 10 lidí.⁶⁵ Tato informace vedla k jednomu z dalších zdrojů, kterým je kronika vojenského špitálu v Josefově, v níž je tématu cholery věnováno několik vět. „Roku 1831 vypukla cholera. Tohoto zlého hosta nebyla ani pevnost ušetřena, díky však opatřením a zásahům lékařů nemocnice nebylo velkých ztrát na životech v Josefově. Ač v nemocnici bylo hodně případů nemoci, zemřelo pouze 8 vojáků a dvě civilní osoby.“⁶⁶

Informací o počtu a stavu pacientů s cholerau v Josefově není mnoho. Zachovalo se však poměrně hodně detailních pramenů, které informují o vybavení nemocnice pro pacienty s cholerau a jejich finančních záležitostech. Často pramen hovoří o vybavení nemocnice nádobím a jeho ceně.⁶⁷

V roce 1836 byli pacienti nemocní cholerau umístováni do jedné z místností v budově lékárny, která byla zcela oddělena od ostatních. V období od 21. listopadu do 21. prosince však nebyl do nemocnice přijat žádný pacient nakažený danou chorobou.⁶⁸ Zároveň stojí za zmínku ještě jedno opatření, které mělo zabránit rozšíření cholery. Při výcviku vojáků a jejich pohybu po areálu pevnosti se mělo dbát na povětrnostní podmínky. Například vojáci neměli cvičit ráno, jestliže zrovna foukal severní nebo severovýchodní vítr.⁶⁹ To mělo také zabránit jakémukoli nachlazení. Spolu s tím měl být zdravotní stav a podmínky pro vojáky konzultován mezi veliteli pevnosti a lékaři.

⁶⁴ VHA, fond Generální velitelství Praha (1723-1882) - část III., kart. 283, sg. R 8/90, Erforderniss 1831.

⁶⁵ KRÁL, Karel – BUCHTOVÁ, Václava. Vojenská nemocnice Josefov a její lékárna. In *Vojenské zdravotnické listy* 71, 2002, č. 5-6. s. 215.

⁶⁶ Městské muzeum Jaroměř, Kronika vojenské nemocnice Josefov, s. 21.

⁶⁷ Například v srpnu 1831 bylo pro nemocnici k dispozici mimo jiné 8 hrnců různých velikostí v celkové hodnotě 40 krejcarů nebo jeden košík na chleba v hodnotě 48 krejcarů. Prameny poskytují velice detailní informace o financích a vybavení, které určitě mohou být užitečné pro jiné práce. Prameny týkající se věci dostupných pro pacienty s cholerau například v: VHA, fond Generální velitelství Praha (1723-1882) - část III., kart. 283, sg. R 8/90, Erforderniss 1831. dále SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92.

⁶⁸ SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 12/1836.

⁶⁹ SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, text z 9. dubna 1832. Inventární číslo obsahuje kolem 290 textů, které nejsou dále nijak systematicky číslované ani foliované. Z tohoto důvodu je těžké přesněji specifikovat umístění dokumentu. Texty budou proto dále v citacích nejčastěji specifikovány datem vzniku a tím, o čem pramen pojednává. To samé platí pro zbylé prameny z kartonu číslo 16 a 15.

3.2 Neštovice pravé

Neštovice⁷⁰ jsou vysoce nakažlivé onemocnění virového původu. Mezi příznaky patří horečky, bolest hlavy, respirační potíže a mimo jiné vysoce infekční puchýřky na těle nakaženého. Existovaly dva druhy pravých neštovic, a to varianta variola minor a maior. Varianta minor měla mnohem mírnější průběh a smrtnost byla kolem 1 %. Naopak při druhé variantě byl průběh nemoci horší a smrtnost byla až kolem 30 %.⁷¹ I přes vyléčení mohl být pacient už nadosmrti poznamenán znetvořením, zjizvením či slepotou. V letech 1782 až 1812 zemřelo na Moravě a ve Slezsku na následky neštovic přes 114 tisíc lidí a průměrně zemřelo v Čechách na neštovice kolem 10 000 lidí ročně.⁷² Jiný zdroj uvádí, že na Moravě a ve Slezsku umíralo na neštovice mezi lety 1796 až 1812 průměrně 6750 lidí.⁷³ Největší vlna epidemie neštovic zasáhla české země v letech 1799 a 1800, přičemž v této době zemřel každý sedmý nakažený člověk a dokonce každé čtvrté dítě.⁷⁴ V českých zemích byla situace o něco horší na Moravě než v samotných Čechách. V roce 1799 na neštovice v Čechách zemřelo 17 585 lidí.⁷⁵

3.2.1 Očkování proti pravým neštovicím

První pokusy o očkování proti pravým neštovicím jsou spojovány s koncem 18. století. V prvních variantách očkování docházelo k přenosu viru neštovic na člověka od nakažené osoby. Tato varianta ovšem nebyla až tak úspěšná, jelikož člověk po očkování často prodělal vážnou formu nemoci.

Se změnou přišel britský lékař Edward Jenner. Ten zjistil, že kravské neštovice jsou pro člověka prakticky neškodné a pokud se jimi člověk nakazí, tak následně získá imunitu proti pravým neštovicím. První očkování podle Jennerova postupu provedla akademie věd v Londýně 14. května 1796.⁷⁶ V českých zemích se podle zmíněného postupu očkovalo od roku 1801 a zároveň s tím byly zřizovány očkovací ústavy. Všeobecné očkování proti neštovicím bylo rakouskou vládou zavedeno dekretem z 12. března 1807.⁷⁷ Od počátku 19. století už k žádné velké epidemii neštovic nedošlo a vyskytovala se jen menší ohniska.

⁷⁰ Neštovice pravé jsou známé také pod názvem *variola*, v němčině se jedná o výraz *Blattern*. V různých materiálech se můžeme setkat také s pojmem *Windpocken*, to je však označení převážně pro plané neštovice.

⁷¹ World Health Organization. *Smallpox*. Online. [citováno 11. 2. 2024]. Dostupné z: <https://www.who.int/teams/health-product-policy-and-standards/standards-and-specifications/vaccine-standardization/smallpox>.

⁷² SINKULOVÁ, L. *Stát, lékaři a zdraví lidu*. Praha, 1959. s. 65.

⁷³ DOBIÁŠ, Václav. *Přehledné dějiny všeobecného a vojenského lékařství*. s. 86.

⁷⁴ ANDĚL, M. – ČERNÝ, K. *Velké dějiny země Koruny české*. Tematická řada: lékařství. s. 195.

⁷⁵ Tamtéž.

⁷⁶ PORTER, Roy. *Dějiny medicíny od starověku po současnost*. Praha, 2015. s. 312.

⁷⁷ SINKULOVA, L. *Stát, lékaři a zdraví lidu*. s. 65.

3.2.2 Neštovice v Josefově

Prameny neposkytují mnoho informací o tom, jaká byla situace v nemocnici v souvislosti s neštovicemi. Některé prameny však podávají informace o výskytu neštovic obecně v pevnosti Josefov v roce 1813. Vedení pevnosti vydalo v listopadu roku 1813 instrukce, které měly zabránit šíření neštovic v pevnosti.⁷⁸ Například měly proběhnout prohlídky domácností za účelem odhalení lidí nakažených neštovicemi. Dále pramen hovoří o snaze přesvědčit lidi k očkování kravskými neštovicemi, což mělo zabránit nákaze pravými neštovicemi. V řešení byla také otázka označování domů, ve kterých se vyskytovaly neštovice. Takové domy měly být označeny pomocí černých tabulek, které měly být pověšeny právě na dveře daného domu.⁷⁹ Prameny už však neposkytují informace o tom, zda se daná praktika opravdu využívala. Dalším z doporučení samozřejmě bylo, aby se lidé drželi co nejdál od nemocných. V případě smrti nakaženého neštovicemi mělo být s jeho tělem nakládáno podle předpisů, mělo se co nejdříve izolovat od zdravých lidí a pohřbít v tichosti na určených místech.⁸⁰

Lékařem v pevnosti byl v roce 1813 doktor Riedel. Právě on měl dohlížet na dodržování epidemických opatření a zároveň měl být přítomen při prohlídkách domácností. Ve stejném roce došlo k rozšíření několika případů neštovic i v okolí. Nebyla totiž důsledně dodržována opatření, která měla zabránit šíření nákazy.⁸¹ V prostudovaných pramenech však nejsou dostupné informace o počtu nakažených neštovicemi ve zmiňované době. Uveden je zde pouze jeden konkrétní případ. V listopadu 1813 zemřel v Josefově na následky neštovic devítiletý syn obchodníka Franze Fuchse. Ten syna následně 21. 11. 1813 v tichosti podle pravidel pohřbil.⁸²

3.3 Syfilis

Syfilis⁸³ se řadí mezi pohlavně přenosné nemoci a průběh lze rozdělit do čtyř stádií. V prvním stádiu dojde k vytvoření kožního vředu. Ve stádiu následujícím se objevuje kožní vyrážka, v mnoha případech hlavně v oblasti chodidel a dlaní. To vše je doprovázeno bolestí hlavy, horečkami nebo malátností. Po několika týdnech dochází k odeznění příznaků, což je považováno za další stádium nemoci. Následně se akutní příznaky mohou objevit znovu po několika týdnech, případně mohou být utlumeny i několik let. K přechodu do poslední fáze

⁷⁸ SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 92, opatření proti neštovicím z 11/1813.

⁷⁹ Tamtéž.

⁸⁰ Tamtéž.

⁸¹ Tamtéž, zpráva o šíření neštovic, 1813.

⁸² Tamtéž.

⁸³ Primární prameny psané německy uvádí označení *Lustseuche*. Další možností označení je pojem *venerie*, který označuje pohlavní choroby.

nemoci může dojít například až po 3 či 30 letech od nákazy.⁸⁴ V poslední fázi má nemoc tři různé formy, přičemž ta nejzávažnější postihuje nervovou soustavu pacienta.⁸⁵

3.3.1 Syfilis v pevnosti Josefov

Syfilis byl ve špitálu v Josefově přítomen poměrně často a v komisních protokolech se objevuje pravidelně. K většímu rozšíření došlo například v letech 1831-1832, popřípadě v roce 1841. Prameny opět zmiňují různá opatření, která měla zabránit šíření nemoci. Někteří z vojáků přišli do pevnosti již s nákazou, jiní se nakazili přímo v pevnosti či v jejím okolí. Do objektu pevnosti a kasáren přicházely v nočních hodinách prostitutky skrze okna ve stájích.⁸⁶ Nakažené ženy pak dál rozšiřovaly syfilis. Případně se stávalo, že naopak vojáci opouštěli v noci kasárny a docházeli za prostitutkami. Situaci mělo vyřešit nařízení, podle kterého měly být do oken stájí umístěny dřevěné mříže a personál strážící objekt měl být více důsledný v kontrolách.⁸⁷ Některé ženy nakažené syfilidou byly v Josefově zatčeny a posílány do Hradce.⁸⁸ Například 28. července 1832 byly zatčeny celkem 4 ženy trpící syfilidou. Jednalo se o ženy se jménem Magdalena Nolzen, Františka Nilletz, Františka Vodecká a Anna Holasecká, které byly následně předány k dalšímu úřednímu jednání a léčbě.⁸⁹ Zatčena byla také Anna Kohaut původem z Kopidlna, u které byl po prohlídce taktéž objeven syfilis.⁹⁰

V roce 1816 bylo ve špitálu také vícero pacientů se syfilidou. Důkazy o tom uvádí text sepsaný 17. prosince 1816, který říká následující: „*V místním špitálu se nachází 71 nemocných, z nich 20 je nakaženo syfilidou.*“⁹¹ Stejný pramen zmiňuje také prohlídky žen trpících syfilidou a jejich doporučení k léčbě. Poměrně vysoký počet pacientů s danou nemocí byl ve špitálu i v roce 1818. Při kontrole provedené 30. září 1818 se v nemocnici nacházelo celkem 74 nemocných, z nichž 20 trpělo právě touto nemocí.⁹²

O zvýšení počtu pacientů nakažených syfilidou hovoří také prameny z roku 1841. Dne 19. 12. 1841 se ve špitále nacházelo 55 mužů nakažených touto nemocí, přičemž 18. 12. jich

⁸⁴ Čtvrtá fáze nemoci se objevuje pouze asi u 1/3 pacientů.

⁸⁵ SCHÖLLER, F. E. *Die innerlichen Krankheiten des Menschen*. Příznakům a projevům syfilidy autor věnuje celou kapitulu s. 333-340.

⁸⁶ SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, text o šíření syfilidy a žádost o řešení ze 17. 10. 1832.

⁸⁷ Tamtéž.

⁸⁸ V souvislosti s tímto vyvstala otázka, proč byly ženy posílány do Hradce. Avšak prostudované prameny na danou otázku odpověď neposkytují.

⁸⁹ SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, zpráva z Josefova zasláná do Jaroměře o situaci ohledně syfilidy 28. 7. 1832.

⁹⁰ Tamtéž, zpráva z Josefova o zatčení Anny Kohaut zasláná do Jaroměře 17. 7. 1832.

⁹¹ SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 92. Originální znění citovaného textu: „*In dem hiesigen Spital befinden sich bei einem Krankenstand von 71 Mann 20 mit der Lustseuche behaftet.*“

⁹² SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 92, komisní protokol 9/1818.

bylo pouze 53.⁹³ Podle informací ze stejného pramene se nemoc nedařilo zastavit a opatření podniknutá proti jejímu šíření nebyla úspěšná. Nejvíce byla opět doporučována kontrola žen, které mohly být přenašečkami syfilidy, následně pak jejich léčba.

3.4 Úplavice

Úplavice⁹⁴ je další z nemocí, která postihuje trávicí soustavu. Vyskytují se dva druhy nemoci, které pokaždé způsobuje jiný druh bakterií. Průběh obou forem je však velice podobný. Mezi typické příznaky patří průjem, v častých případech krvavý a v souvislosti s tím následná dehydratace. Dále pak horečka, bolesti břicha, zimnice, křeče, nechut' k jídlu a celková slabost. Nemoc v dřívějších dobách trvala nejméně 7 dní, to však bylo pouze v nejlehčích případech. Často trvala déle než měsíc a z akutní úplavice se stávala úplavice chronická.⁹⁵ K největšímu šíření nemoci docházelo v letních měsících, konkrétně od června do září a člověk mohl být infekční i určitou dobu po zdánlivém vyléčení.⁹⁶

Z hlediska úplavice byl v Josefově opět velice problematický rok 1831 a především 1832. V předchozích částech práce je již zmíněno, že dané roky byly problematické s ohledem na výskyt cholery a syfilidy. To celé se odráží ve zvýšeném počtu pacientů ve špitále v daném období. Tomu se však bude věnovat jedna z následujících kapitol.

Jestliže se vrátíme k úplavici a její bližší specifikaci, tak konkrétně se měli pacienti nakažení úplavicí v nemocnici v Josefově vyskytovat častěji od 19. června roku 1832. Od daného dne do 22. června roku 1832 přišlo do nemocnice celkem 5 pacientů s úplavicí, přičemž jeden z nich 21. června zemřel.⁹⁷ Od této doby měla nemocnice posílat pravidelné osmidenní hlášení generálnímu komandu do Prahy, kde informovala o úplavici.

3.5 Střídavá horečka

Pro střídavou horečku (*Wechselfieber*) je typické, jak už vypovídá její název, střídání tělesné teploty. Výkyvy v tělesné teplotě mohou být opravdu prudké. Při fázi horečky trpí člověk bolestí hlavy, zimnicí či horkostí, dále je časté bušení srdce, žaludeční obtíže, pocení a modráni rtů. Posléze následuje pokles tělesné teploty, přičemž chladnutí trvá okolo 12 hodin.

⁹³ SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92.

⁹⁴ Prostudované prameny uvádí německý název *Ruhr*, případně *Brechruhr*. Pojem *Brechruhr* je však v některých případech překládán také jako cholera. Je tedy složité určit, o jakou nemoc se konkrétně jedná. Příznaky cholery a úplavice byly hodně podobné a k nejasnému určení mohlo dojít již při diagnostice nemocného.

⁹⁵ SCHÖLLER, F. E. *Die innerlichen Krankheiten des Menschen*. s. 237-238.

⁹⁶ *Ochrana před nakažlivými nemocemi v čs. vojsku*. Praha: Ministerstvo národní obrany, 1921. s. 136.

⁹⁷ SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, zpráva z Josefova zaslaná do Prahy ohledně úplavice a jejího šíření.

V této fázi jsou typické příznaky jako bledost kůže, drkotání zubů, třes, kašel, bolest hlavy v oblasti čela a při prudkém poklesu teploty křeče. Poté následuje opět zvyšování tělesné teploty a zhoršování příznaků. Tento proces se opakuje, ať už pravidelně nebo nepravidelně. Podle závažnosti onemocnění dochází k vyléčení mezi 3 týdny až 3 měsíci.⁹⁸

Ve zmiňovaném období nebylo jasné, jak dochází k šíření střídavé horečky. Předpokladem bylo, že se člověk nakazí látkami z kontaminované vody, které se do těla přenášejí vzduchem.⁹⁹ Proto se postupně přistoupilo k vysoušení bažin, což mělo za následek snížení počtu nakažených střídavou horečnou. Ve skutečnosti jsou však přenašeči nemoci komáři.

3.5.1 Střídavá horečka ve vojenském špitálu v Josefově

Případy onemocnění střídavou horečkou nebyly ve špitálu v Josefově nijak výjimečné. Tato nemoc je uváděna v každém komisním protokolu, který informuje o nemocech ve špitále v jednotlivých měsících. Množství pacientů ale podle všeho nebylo tak vysoké. Zvýšený počet případů se však vyskytoval v letech 1826-1829. Text z 10. července 1829 nám poskytuje množství informací právě o rozšíření střídavé horečky.¹⁰⁰ Pramen hovoří o tom, že v některých měsících zmíněných let tvořili pacienti se střídavou horečkou více než polovinu všech pacientů. Množství pacientů nakažených danou nemocí bylo mnohem vyšší v letních měsících, což je ukázáno v následující tabulce.

Časové období	Počet pacientů se střídavou horečkou za dané období
Zimní semestr 1826	Žádný případ onemocnění
Letní semestr 1826	51
Zimní semestr 1827	54
Letní semestr 1827	266
Zimní semestr 1828	120
Letní semestr 1828	372
Zimní semestr 1829	137

Tabulka 1: počet pacientů trpících střídavou horečkou¹⁰¹

⁹⁸ SCHÖLLER, F. E. *Die innerlichen Krankheiten des Menschen*. Otázkou střídavé horečky, příznaky a léčením se zabývá celá kapitola s. 74-90. Příznaky a způsob nákazy u střídavé horečky a malárie jsou shodné. Je tedy předpoklad, že se jedná o stejnou nemoc. Zároveň německý výraz *Wechselfieber* dnes označuje právě malárii.

⁹⁹ Planet wissen. *Geschichte der Malaria*. Online. [citováno 10. 11. 2023]. Dostupné z: <https://www.planet-wissen.de/gesellschaft/krankheiten/malaria/pwiegeschichteder malaria100.html>.

¹⁰⁰ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, zpráva o šíření střídavé horečky z 10. 7. 1829.

¹⁰¹ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, zpráva o šíření střídavé horečky z 10. 7. 1829.

Daný text hovoří i o původu a ohnisku střídavé horečky. Dle doktora Vojáčka byl u nemoci prokázán endemický¹⁰² charakter a za místo původu nemoci byly považovány stojaté vody vytvořené v blízkosti řek Labe a Metuje.¹⁰³

Střídavá horečka se ve špitálu objevovala i v dalších letech. Dne 4. srpna 1831 přišel do špitálu voják Joseph Bendel, který byl nakažen právě střídavou horečkou.¹⁰⁴ Jeho léčení bylo na dobré cestě, jelikož od 12. září neužíval léky a od 18. září dostával dokonce celou porci jídla. Přesto všechno nakonec došlo ke komplikacím. „*V půl čtvrté v noci [21. srpna] dostal Joseph Bendel křeče do hrudi a do žaludku, následně po hodině a půl zemřel.*“¹⁰⁵ Tento případ ukazuje, že léčení pacientů se střídavou horečkou bylo velice zdlouhavé. Bendel strávil v nemocnici kolem šesti týdnů, v rámci kterých nebyl vyléčen a následně zemřel.

Zajímavé je, že ve stejnou noc zemřel také jiný pacient, který se jmenoval Johan Hausman. Ten přišel do špitálu 30. srpna 1831 se zánětem v krku.¹⁰⁶ Jeho léčba byla taktéž velice úspěšná a opět byl již v poloviční rekonvalescenci s polovičními dávkami jídla. V noci z 20. na 21. září ho však postihly křeče v krku, dále měl stejně jako Bendel křeče také v hrudníku. Hausman po hodině a půl zemřel. Jako příčina smrti byl uveden zánět průdušnice a mozková mrtvice.¹⁰⁷ Oba případy ukazují, že i přes zlepšení zdravotního stavu mohl pacient stejně zemřít na komplikace. Popřípadě je dosti pravděpodobné, že se pacienti v nemocnici nakazili jinou nemocí a té následně podlehl.

¹⁰² Endemický charakter nemoci znamená, že na území, kde se nemoc vyskytuje, je i její zdroj. Nebyla na dané místo zanesena odjinud.

¹⁰³ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, zpráva o šíření střídavé horečky z 10. 7. 1829.

¹⁰⁴ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, zpráva o dvou zemřelých pacientech z 22. září 1831.

¹⁰⁵ Tamtéž. V pramenu psáno konkrétně: „*Er bekam Nachts ½ 4 Uhr [21. August] einen Brustkrampf mit einen heftigen Magenkrampf und starb unter Bemühen ihn zu retten nach 1 ½ Stunde.*“

¹⁰⁶ Tamtéž.

¹⁰⁷ Tamtéž. Přesně pramen uvádí: „*Die Section hat die Luftröhrenentzündung und einen Schlagflüßigen Todt nachgewiesen.*“

4 Počty pacientů ve špitálu v Josefově

Ze začátku této kapitoly je nutné představit prameny a primární zdroje, které poskytují informace o počtu pacientů. Již v předchozích částech práce jsou zběžně zmíněny komisní protokoly, ve kterých se nachází informace o nejběžnějších nemocech v josefovské nemocnici. Mimo to komisní protokoly uvádí množství pacientů v době provádění měsíční nemocniční kontroly, počet pacientů v nemocnici při předcházející kontrole, celkový počet pacientů, který v období mezi kontrolami prošel špitálem a počet zemřelých či vyléčených. Kromě toho protokoly poskytují informace také o tom, kdo zajišťoval duševní péči o pacienty, uvádí počty strážního personálu, lékařského personálu, jména hlavních lékařů a podobně. Tyto zmiňované protokoly se nachází v SOKA Náchod.¹⁰⁸

Informace o počtu pacientů poskytuje ještě další zdroj, konkrétně dokumenty nazvané *Bericht*, popřípadě *Protocoll*.¹⁰⁹ Jedná se o zkrácenou verzi komisních protokolů a jsou zde uváděny vlastně jen počty pacientů a s tím související počet zemřelých. Chybí v nich informace o personálu nemocnice, nemocech i všechny obecné formulace, které jsou uváděny ve výše zmíněných komisních protokolech. Celkem jsem měla k dispozici 42 protokolů¹¹⁰ uvádějících počty pacientů v určitých měsících let 1816 až 1846.

Jak již je výše zmíněno, tak každý protokol uvádí mimo jiné i informace o počtu pacientů v nemocnici v datu kontroly, počet pacientů v nemocnici při předchozí kontrole a celkový počet pacientů, který nemocnicí prošel v období mezi dvěma po sobě jdoucími kontrolami. Při zpracovávání počtu pacientů bylo tedy možné pracovat se dvěma druhy čísel. Z dat je možné vypočítat buď průměrný počet pacientů v nemocnici při kontrolách, případně průměrný počet pacientů, kteří v období mezi jednotlivými kontrolami prošli nemocnicí.

Výpočet průměrného počtu pacientů přítomných v nemocnici při kontrolách s sebou však přináší jeden problém. Tato čísla nám mohou poskytnout informace o průměrném obsazení nemocnice při kontrolách, neposkytují však informace o celkovém množství pacientů. Jednotlivé protokoly v nemocnici vznikaly cca po měsíci, konkrétně podle datumů na

¹⁰⁸ Nachází se ve fondu Pevnostní velitelství Josefov, konkrétně v kartonu číslo 15 a mají inventární číslo 91. Zde se nachází celkem 23 komisních protokolů. Další z komisních protokolů je možné nalézt ve stejném fondu, jen v kartonu číslo 16, pod inventárním číslem 92. Tam se jich nachází celkem 10.

¹⁰⁹ Několik těchto pramenů se nachází opět ve fondu Pevnostní velitelství Josefov, ale v kartonu číslo 15 a mají inventární číslo 92. Textů s označením *Bericht*, popřípadě *Protocoll* se pod daným inventárním číslem nachází celkem 9 a poskytují informace o počtu pacientů v některých měsících let 1816 a 1818.

¹¹⁰ V další části práce bude pro všechny texty obsahující informace o počtech pacientů používáno označení komisní protokol, popřípadě pouze protokol.

protokolech v rozmezí tří až pěti týdnů.¹¹¹ Pak je problémem to, pokud byl pacient v nemocnici například jen několik dní v době mezi vznikem protokolů. V takovém případě by v nich pacient nebyl nikde započten. Ráda bych uvedla jeden případ, který daný problém zobrazuje. V den vzniku jednoho z protokolů 27. června 1832 se v nemocnici v Josefově nacházelo celkem 116 pacientů. V datu předchozí kontroly 30. května 1832 se v nemocnici nacházelo 131 pacientů. Mezi těmito dny však do špitálu přišlo 144 pacientů a zároveň ho 159 pacientů opustilo.¹¹² Po sečtení hodnoty přírůstku a počtu pacientů z konce května vyjde, že špitálem prošlo v daném období celkem 275 nemocných. Zároveň je množství odchozích pacientů vyšší než těch, kteří byli v nemocnici při květnové kontrole. To znamená, že někteří do špitálu přišli i z něj odešli mezi 30. květnem 1832 a 27. červnem 1832, tudíž nebyli ve špitále přítomni v datu ani jedné kontroly. Z čísel ale není možné určit, kolik přesně pacientů ve stejný měsíc přišlo i odešlo. Právě proto dále pracuji primárně s čísly, která udávají celkový počet pacientů v nemocnici mezi vznikem protokolů. V takovém případě ovšem nastává také komplikace. Pacient mohl být v nemocnici i několik měsíců a mohl být tudíž započten v několika po sobě jdoucích komisních protokolech. Z pramenů ovšem není možné zjistit, kolik pacientů je v protokolech uvedeno dvakrát, eventuálně vícekrát. Hodnoty tudíž slouží k poskytnutí informací o míře frekventovanosti nemocnice v určitých měsících. Z čísel ale není možné odvodit přesný počet jednotlivých osob, které se v nemocnici léčily.

4.1 Hodnoty počtu pacientů

Pro co největší přesnost je pro výpočet počtu pacientů, kteří prošli nemocnicí v rámci jednoho měsíce, použito všech 42 čísel, které jsou v dostupných komisních protokolech k dispozici. Po výpočtu aritmetického průměru z dostupných čísel se ukázalo, že špitálem v Josefově prošlo ve sledovaném období průměrně 210,26 pacientů měsíčně.¹¹³ Medián daných čísel dosahuje hodnoty 197,5 pacientů. Zachovalo se však právě pouze 42 komisních protokolů z období o délce třiceti let. Přičemž z některých let údaje chybí úplně, naopak z některých let jsou dostupné údaje hned z několika měsíců.

Předešlá kapitola se věnovala otázce nemocí a ukázalo se, že v některých letech byl výskyt nemocí mnohem více rozšířený než v letech jiných. Velice problematické byly například

¹¹¹ Nejčastěji to bylo období právě jednoho měsíce, proto budu na dalších stranách používat spojení „počet pacientů za měsíc“.

¹¹² SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 6/1832.

¹¹³ SOKA Náchod, fond PV Josefov, protokoly z: kart. 15, inv. č. 91 a 92, dále kart. 16, inv. č. 92.

roky 1831 a 1832. V některých měsících daných let byly počty pacientů až třikrát vyšší než například v letech 1818 a 1819, to dokazují následující tabulky.¹¹⁴

Vznik protokolu	Počet pacientů v den vzniku protokolu	Počet pacientů za celý měsíc
1/1818	83	130
2/1818	95	150
3/1818	94	174
8/1818	49	125
9/1818	74	130
10/1818	52	131
11/1818	54	110
4/1819	61	113
5/1819	57	125
Průměr	= 68,78	= 132

Tabulka 2: počty pacientů ve špitále v letech 1818-1819¹¹⁵

Vznik protokolu	Počet pacientů v den vzniku protokolu	Počet pacientů za celý měsíc
4/1831	102	243
5/1831	159	385
9/1831	164	357
11/1831	178	334
5/1832	131	282
6/1832	116	275
8/1832	91	311
9/1832	69	194
10/1832	94	206
Průměr	= 122,67	= 287,44

Tabulka 3: počty pacientů ve špitále v letech 1831-1832¹¹⁶

¹¹⁴ Tamtéž.

¹¹⁵ SOkA Náchod, fond PV Josefov, protokoly z: kart. 15, inv. č. 92, dále kart. 16, inv. č. 92, komisní protokoly z měsíců uvedených v tabulce.

¹¹⁶ SOkA Náchod, fond PV Josefov, protokoly z: kart. 15, inv. č. 91, dále kart. 16, inv. č. 92, komisní protokoly z měsíců uvedených v tabulce.

Protokoly z určitých měsíců let 1818 a 1819 ukazují, že v den kontroly se ve špitále nacházelo průměrně 69 pacientů. Celkový počet pacientů, kteří prošli nemocnicí v období mezi vznikem protokolů (4 týdny) je 132. V problematických letech 1831 a 1832 se průměrný počet pacientů při kontrole pohyboval kolem čísla 123. V rámci celého měsíce prošlo nemocnicí kolem 287 pacientů. Je tedy vidět, že ve druhém případě počet pacientů značně narostl.

Z dostupných čísel je také možné zjistit měsíc, ve kterém nemocnicí prošlo nejvíce pacientů. To se stalo v květnu roku 1831 a následně v březnu 1836. Konkrétně od 27. dubna 1831 do 28. května 1831 prošlo nemocnicí celkem 385 pacientů.¹¹⁷ V období od 26. února 1836 do 28. března 1836 prošlo nemocnicí taktéž 385 pacientů.¹¹⁸ Zároveň v den vzniku protokolu 28. března se v nemocnici nacházelo celkem 195 pacientů.¹¹⁹ To je vůbec nejvyšší číslo, které protokoly uvádí. Samozřejmě je možné, že počet pacientů byl vyšší v některém z měsíců, ke kterému se nedochovaly materiály. Avšak s ohledem k dostupným materiálům je to právě tento měsíc. Naopak nejmenší množství pacientů prošlo nemocnicí v období od konce listopadu 1826 do 31. prosince 1826. V této době nemocnicí prošlo pouze 84 pacientů a v prosinci při sepisování protokolu se v ní nacházelo jen 36 pacientů.¹²⁰

Nyní se podíváme na průměrné množství pacientů v nemocnici ve dnech vzniku komisních protokolů. Protokoly poskytují informace o hodnotách počtu pacientů při celkem 67 kontrolách. Na základě toho je možné zjistit, že průměrně se při vzniku protokolů v nemocnici nacházelo 96 pacientů.¹²¹ Mediánem je číslo 94. Již v předchozím odstavci je zmíněno, že nejvyšší počet pacientů při kontrole byl podle dostupných materiálů 195 a nejnižší 36.

Dostupné komisní protokoly až do roku 1829 neuvádí ani v jednom případě to, že by byl počet pacientů v den kontroly větší než 100. To se poprvé objevuje až v protokolu z května 1829.¹²² Naopak v těch sepsaných po květnu 1829 se číslo počtu pacientů v nemocnici při kontrole zvyšuje. Přes 100 jich bylo při kontrole v nemocnici přítomno ve 2/3 případů.¹²³ S tím samozřejmě souvisí zvýšení celkového množství pacientů, kteří v jednotlivých měsících prošli špitálem. To ukazuje, že nemocnice se stávala stále více frekventovanou a léčilo se zde s postupem času více pacientů.

¹¹⁷ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokol 5/1831.

¹¹⁸ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 3/1836.

¹¹⁹ Tamtéž.

¹²⁰ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 12/1826.

¹²¹ SOKA Náchod, fond PV Josefov, protokoly z: kart. 15, inv. č. 91 a 92, dále kart. 16, inv. č. 92.

¹²² SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 12/1826.

¹²³ SOKA Náchod, fond PV Josefov, protokoly z: kart. 15, inv. č. 91 a 92, dále kart. 16, inv. č. 92.

Čísla, která nám protokoly poskytují, pojednávají ve většině případů o vojácích, kteří trpěli některou z nemocí. Období let 1816 až 1846 bylo totiž s ohledem na boje klidné a na našem území nedocházelo k žádným významným střetům. Proto se nejednalo o raněné vojáky, ale především o ty nemocné. To je důležité si uvědomit s ohledem na daná čísla. Velice zajímavé by mohly být hodnoty počtu pacientů z let 1813 až 1815, ve kterých probíhaly napoleonské války. V těchto letech byl předpoklad pro to, že počet pacientů ve špitále bude vyšší a velké procento budou tvořit ranění. Zároveň se ve špitále v Josefově nacházeli i ruští a francouzští zajatci, k jejichž ošetřování také docházelo. Ti v pevnosti však nesetřvali nikterak dlouho a díky tomu není o jejich pobytu v Josefově mnoho informací.¹²⁴ Ruku v ruce se zvýšeným počtem pacientů jde také rychlejší šíření epidemií. Například ve špitálech v Brně se právě s nárůstem počtu pacientů v roce 1805 rozšířil tyfus.¹²⁵ Komisní protokoly ze špitálu v Josefově se však k danému období nepodařilo dohledat, je dokonce možné, že v těchto letech ještě nevznikaly.

¹²⁴ CHOBOT, Lubomír. *Encyklopedie válečného zajetí a internace: O osudech internovaných a válečných zajatců v období novověku*. Praha: Český červený kříž, 2018. s. 19.

¹²⁵ KOVAŘÍK, Jirí. *Napoleonův voják: Jaký byl, jak žil a proč bojoval*. Brno, 2020. s. 214.

5 Úmrtí pacientů ve špitálu v pevnosti Josefov

Informace o počtu pacientů zemřelých ve špitálu v jednotlivých měsících opět poskytují již výše zmiňované komisní protokoly. Po vypočtení průměru všech dostupných údajů vyjde, že v nemocnici zemřelo průměrně 2,6 pacienta za měsíc.¹²⁶ Mediánem čísel je hodnota 2. Dalším výpočtem je možné zjistit, že z počtu nemocných v jednom měsíci zemřelo průměrně asi 1,46 % pacientů, což je číslo až překvapivě nízké.

Nejvyšší úmrtnost ve špitále, kterou je možné zjistit z dostupných pramenů, byla zaznamenána v květnu roku 1819. Z počtu 125 pacientů, kteří se v daném měsíci v nemocnici objevili, jich celkem 10 zemřelo.¹²⁷ To odpovídá osmiprocentní úmrtnosti. Naopak například v období od 25. října 1839 do 16. listopadu 1839 nezemřel ze 172 pacientů v nemocnici ani jeden.¹²⁸ Žádný případ úmrtí neuvádí ani protokol ze srpna 1836, z února 1829 či března 1836, což je s ohledem k nejvyššímu počtu pacientů v nemocnici pozoruhodné.

Počet zemřelých pacientů za měsíc	Počet protokolů, které dané číslo uvádí
Žádný	7
1	7
2	10
3	8
4	2
5	4
6	1
7	2
10	1

Tabulka 4: nejčastější hodnoty zemřelých v rámci jednotlivých měsíců¹²⁹

V tabulce je možné vidět, kolik pacientů nejčastěji v období mezi vzniky jednotlivých protokolů umíralo. Je vidět, že nejčastěji se jednalo o dva zemřelé pacienty za měsíc. Takové hodnoty se objevují v 10 komisních protokolech z celkových 42. V celku umíralo nejčastěji

¹²⁶ SOKA Náchod, fond PV Josefov, protokoly z: kart. 15, inv. č. 91 a 92, dále kart. 16, inv. č. 92.

¹²⁷ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokol 5/1819.

¹²⁸ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 11/1839.

¹²⁹ SOKA Náchod, fond PV Josefov, protokoly z: kart. 15, inv. č. 91 a 92, dále kart. 16, inv. č. 92.

mezi žádným až třemi pacienty měsíčně. Takové hodnoty se objevují ve čtyřiceti případech ze 42 možných, což znamená v 76 % případů. To celé ukazuje na velice nízkou úmrtnost.

V souvislosti s počty pacientů a zvýšenou úmrtností je nutné zmínit ještě události roku 1848 a 1849. V roce 1848 se zvýšil celkový počet lidí v pevnosti ve spojitosti s revolucí.¹³⁰ „*Až rok 1848 vyrušil pevnost z klidu. Povstání v Čechách, v Uhrách, Polsku mělo za následek, že do pevnosti bylo dováženo mnoho politic. vězňů, z Uher pak mimo politických i mnoho vojáků a důstojníků, příslušníků revoluční Košutovi armády.*“¹³¹ V důsledku zvýšeného výskytu lidí v pevnosti se začal zvyšovat také počet nemocných a počet zemřelých. Nejvýrazněji byl tento nárůst patrný v roce 1849. „*Rok 1849 byl černým rokem pro naši nemocnici. Byl to rok těžkého boje lékařů proti vypuknuší silné horečce neznámého původu, na niž umíralo množství onemocnělých. Lékařská věda byla asi bezmocná, neboť pouze od maďarského pl. č. 39 Dona Miguela, zemřelo během tohoto roku přes čtyři sta mužů. Jak nemoc přišla, - tak i odešla. Původ nemoci nezjištěn – pouze dohady, ale nemocnice si oddechla.*“¹³² Z daného období se však v rámci pramenů nevyskytují komisní protokoly, případně jiné materiály, které by uváděly stejné informace.

5.1 Vliv ročního období na počet zemřelých

Má roční období vliv na počet zemřelých pacientů v nemocnici? Při položení této otázky většinu lidí nejspíše napadne, že v chladných měsících bude situace podstatně horší. Lidé jsou důsledkem počasí častěji nemocní, imunita je oslabená a klasické nachlazení dokáže zhoršit léčbu ostatních nemocí. Kvůli tomu je právě předpoklad pro vyšší úmrtnost v zimních měsících. Bylo tomu ale ve špitálu v Josefově skutečně tak? Danou otázku mohou opět zodpovědět data z komisních protokolů. Nejvíce se jich zachovalo z měsíce srpna, konkrétně je k dispozici 7 srpnových protokolů. Větší množství protokolů je zachováno i ze září, z října, případně z listopadu. To už však nejsou typické letní měsíce a informace z nich nejsou pro ověření vlivu ročního období na nemocnost a úmrtnost tak vhodné. Z ostatních měsíců se protokolů zachovalo mnohem menší množství, a proto je práce s nimi složitější. Rozhodla jsem se tedy porovnat hodnoty z měsíce srpna s hodnotami pro prosinec až únor. Čísla jsou uvedena v následujících tabulkách.

¹³⁰ Blíže k událostem revoluce 1848/1849 například v knize: KLÍMA, Arnošt. *Revoluce 1848 v českých zemích*. Praha, 1974. dále EFMERTO VÁ, Marcela C. *České země 1848-1918. díl 1. – Od březnové revoluce do požáru Národního divadla*. Praha, 2009.

¹³¹ Městské muzeum Jaroměř, Kronika vojenské nemocnice Josefov, s. 21.

¹³² Tamtéž.

Datace protokolu	Celkový počet pacientů za měsíc	Z toho počet zemřelých
8/1818	125	3
8/1824	139	1
8/1832	311	2
8/1835	182	2
8/1836	297	0
8/1837	254	7
8/1846	313	5

Tabulka 5: počet zemřelých pacientů v měsíci srpnu¹³³

Datace protokolu	Celkový počet pacientů za měsíc	Z toho počet zemřelých
12/1816	115	7
1/1818	130	3
2/1818	150	4
12/1826	84	2
2/1829	131	0
2/1836	317	2
12/1836	221	2

Tabulka 6: počet zemřelých pacientů v zimních měsících¹³⁴

Čísla v tabulkách ukazují, že celkový počet zemřelých pacientů byl v daných zimních i letních měsících stejný. Liší se však množství pacientů ve špitále v jednotlivých obdobích. Následně se v závislosti na tom mění procento zemřelých pacientů. Z informací ze sedmi srpnových komisních protokolů vychází, že v daných měsících zemřelo průměrně 1,31 % pacientů z celkového počtu těch, kteří za celý měsíc prošli nemocnicí. V zimních měsících zemřelo průměrně 2,14 % pacientů. Úmrtnost v zimních měsících tedy opravdu byla o něco vyšší než v měsících letních. Rozdíl ale není tak značný a úmrtnost byla pořád nízká.

¹³³ SOKA Náchod, fond PV Josefov, protokoly z: kart. 15, inv. č. 91 a 92, dále kart. 16, inv. č. 92, komisní protokoly z měsíců uvedených v tabulce.

¹³⁴ SOKA Náchod, fond PV Josefov, protokoly z: kart. 15, inv. č. 91 a 92, dále kart. 16, inv. č. 92, komisní protokoly z měsíců uvedených v tabulce.

6 Detailní komisiční protokol/raport z 30. května 1832

Naprostá většina komisičních protokolů poskytuje jen velice obecné informace ohledně nemocí ve špitále. Neuvádí je všechny, a navíc neříkají nic o počtu pacientů nakažených jednotlivými nemocemi. Výjimkou z toho je komisiční protokol sepsaný 30. května 1832. Ten sám o sobě taktéž neposkytuje detailní informace, avšak mezi zachovanými materiály je také text označený názvem „*Commission Rapport*“ sepsaný ve stejný den.¹³⁵ Nejspíše měl být součástí daného komisičního protokolu. Raport obsahuje dvě tabulky, které nám poskytují konkrétní informace o počtech pacientů a uvádí všechny nemoci, které se v daném měsíci v nemocnici vyskytovaly. Pokrývá období od 25. dubna 1832 právě do již zmíněného 30. května 1832, kdy byl pramen sepsán. Dostupné materiály jiný stejně detailní raport neobsahují.

6.1 Obecný počet pacientů podle raportu

Dne 25. dubna 1832 se v nemocnici v Josefově nacházelo celkem 104 pacientů. Z nich 25 trpělo vnitřní a 79 vnější nemocí těla. Při další kontrole 30. května 1832 jich bylo přítomno 131, z nichž 56 trpělo vnitřní nemocí těla. Detailní rozpis nemocí bude následovat v další podkapitole. Ve zmíněném období do špitálu přišlo celkem 178 pacientů, z čehož 9 jich bylo převezeno do Josefova z jiné nemocnice.¹³⁶ Za celý měsíc tudíž nemocnicí prošlo celkem 282 pacientů. Z celkového počtu se 151 pacientů vyléčilo a za dané období žádný z nich nezemřel. Pro větší přehlednost je přiložena stejně vypadající tabulka, jako je ta v primárním raportu.

	Vnitřní nemoc	Vnější nemoc	Celkem
Počet pacientů 25. dubna 1832	25	79	104
Přírůstek pacientů	73	105	178
Celkový počet pacientů za dané období	98	184	282
Vyléčení pacienti	42	109	151
Zemřelí pacienti	0	0	0
Přesun pacientů do jiné nemocnice	0	0	0
Celkový odchod pacientů	42	109	151
Počet pacientů 30. května 1832	56	75	131

Tabulka 7: počet pacientů dle raportu z května 1832¹³⁷

¹³⁵ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, Commission Rapport 30. 5. 1832.

¹³⁶ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisiční protokol 5/1832.

¹³⁷ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, Commission Rapport 30. 5. 1832.

6.2 Detailní rozpis nemocí

Daný komisní raport nám poskytuje informace také o tom, jakými nemocemi trpělo všech 131 pacientů, kteří byli ve špitálu přítomni 30. května 1832. Jednalo se celkem o 15 nemocí, přičemž 6 z nich bylo onemocnění těla vnitřního charakteru. Zbytek nemocí byl zařazen do vnějších nemocí těla. Podle dnešních norem už toto rozdělení nemusí zcela odpovídat. Nejpráhlednějším způsobem pro podání informací o jednotlivých nemocích bude opět obdobně koncipovaná tabulka jako ta, která se nachází v primárním dokumentu.

Vnitřní nemoci	Počet	Vnější nemoci	Počet
Onemocnění dýchací soustavy (<i>Katarrhalfieber</i>) ¹³⁸	5	Žádný zánět (<i>keine Entzündung</i>)	5
Trávicí obtíže (<i>Gastrische</i>) ¹³⁹	7	Záněty očí (<i>Augen...</i>)	1
Střídavá horečka (<i>Wechsel</i>)	35	Příušnice (<i>Ohrspeicheldrüsen</i>)	5
Zánět pohrudnice (<i>Brustfellenentzündung</i>)	3	Rány (<i>Wunden</i>)	6
Žloutenka (<i>Gelbsucht</i>)	4	Vředy (<i>Geschwüre</i>)	15
Neštovice (<i>Blattern</i>)	2	(<i>Geistelungen</i>)	8
		Výtok z ucha (<i>Ohrenfluß</i>)	1
		Syfilis (<i>Syphilitische</i>)	17
		Svrab (<i>Krätzige</i>)	17

Tabulka 8: nemoci v Josefově v květnu 1832¹⁴⁰

Informace z tabulky ukazují, že nejčetnější nemocí v daném měsíci byla střídavá horečka. Poměrně velké množství bylo také pacientů, kteří trpěli syfilidou. To jsou již výše zmíněné nemoci, které byly v nemocnici celkově nejvíce zastoupeny. Zanedbatelný není ani počet pacientů s vředy nebo svrabem. Z celé tabulky vyplývá, že choroby ve špitálu byly poměrně

¹³⁸ Pojem označuje různé druhy onemocnění dýchacích cest, spojená s jejich překrvením a produkcí hlenu. Typickým příznakem je kašel. Může se jednat o lehké nachlazení, v tomto případě však byla nemoc nejspíše spojena s horečkou, popřípadě trávicími a jinými obtížemi. Informace z: SCHÖLLER, F. E. *Die innerlichen Krankheiten des Menschen*. s. 152-158.

¹³⁹ Pojem *Gastrische* není zcela jednoznačný. Může se jednat o různé projevy trávicích obtíží a více druhů nemocí. Při označení *Gastrische Fieber* se jedná o lehčí variantu břišního tyfu. Obecně lze daným pojmem označit nemoci způsobené bakteriemi v zaživací soustavě člověka. V tomto konkrétním protokolu je pod pojem *Gastrische* nejspíše zahrnuta i cholera a úplavice. Často se do dané kategorie řadí také nemoc s názvem *Sabural Fieber*. Informace z: STÄGER, J. L. *Das Fieber und die neuern Theorien. Ein Kritisch-Psychologischer Beitrag zur Fieberlehre*. Leipzig, 1857. s. 21. dále: SCHÖLLER, F. E. *Die innerlichen Krankheiten des Menschen*. s. 133-150.

¹⁴⁰ SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, Commission Rapport 30. 5. 1832.

rozmanité a klasické komisní protokoly informují jen o malé části z nich. Právě obvyklý komisní protokol z 30. května 1832 uvádí jen 6 nemocí.¹⁴¹

Překvapivé je to, že raport neuvádí žádný případ cholery nebo úplavice. Obecně se v protokolech taktéž neobjevují zmínky například o tyfu, což je v daném období poměrně zvláštní. Z tohoto důvodu je nutné brát informace z protokolů a raportu s určitou rezervou. Mohlo dojít k chybnému zápisu nemoci, chybné diagnóze, popřípadě zahrnutí více nemocí v zápisu pod jednu. Problémem mohou být také názvy nemocí z daného období a jejich označení a přesnější specifikace dnes. Při zachování více detailních komisních raportů by bylo mnohem jednodušší nalézt odpovědi na otázky týkající se nemocí. Takhle je situace poměrně složitá, nelze totiž získat přesný obraz o počtu pacientů a všech jejich nemocech. I tak je interpretace pouze jednoho detailního raportu užitečná.

¹⁴¹ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 30. 5. 1832. Konkrétně protokol zmiňuje výskyt revmatické horečky, střídavé horečky, syfilidy, vředů, svrabu a saburální horečky.

7 Vzhled nemocnice v Josefově na základě stavebních plánů

Plány stavebních základů, jednotlivých pater budov a případné plány přestavby představují jeden z velice zajímavých zdrojů informací. Řada plánů a nákresů je zachována právě také k vojenské nemocnici v Josefově. Zmíněné materiály jsou uloženy ve Vojenském historickém archivu v Praze.¹⁴² Mezi plány je možné nalézt například půdorysy základů a sklepů, půdorysy přízemí a také prvního patra.¹⁴³ Další zajímavou skupinou jsou plány špitálu z roku 1853, na nichž je možné vidět jisté navrhované úpravy a změny.¹⁴⁴ V rámci této kapitoly bude přiblíženo to, jak nemocnice vypadala dle původních plánů z let 1785 a 1786, případně dle plánů z roku 1850 a 1853.

Špitál v pevnosti Josefov sestává ze sklepních prostor, přízemí, prvního patra a půdních prostorů. Přičemž sklepní a půdní prostory nejsou pro přiblížení fungování nemocnice nijak zvlášť podstatné. Nejlogičtější bude začít s přiblížením vzhledu přízemí.¹⁴⁵ Všechny pokoje jsou vždy umístěny při vnější stěně budovy a okna z nich tudíž směřují mimo areál nemocnice. Při vnitřní stěně budovy je chodba, z oken je tudíž vidět na dvůr, který je uzavřený v areálu nemocnice. V přízemním patře se nachází celkem 2 průchody právě na zmiňovaný dvůr. V jeho středu se nachází nemocniční kaple. Na plánu je taktéž možné vidět zakreslené dvoje toalety. Na dalším plánu přízemí z roku 1850 už je možné vidět zakreslené toalety ve čtyřech místnostech.¹⁴⁶

V rámci přízemí se také nacházelo další technické vybavení špitálu, například kuchyně. Bližší specifikaci jednotlivých místností a jejich využívání je těžké určit, protože k plánu přízemí z roku 1785 chybí legenda s popisem místností. Avšak při pohledu na plán přízemí z roku 1850 už popis nechybí. Pokoje jsou na něm značeny od čísla 1 do čísla 53. Z plánu je možné vyčíst, že se v přízemí nacházela například márnice, kanceláře, sklady potravin a dalších zásob. Z plánů je taktéž jasné, že některé místnosti byly přístupné z chodby, do jiných bylo možné jít jen skrze jiné pokoje. Na plánu přízemí z roku 1850 je také možné vidět návrh na zřízení nové koupelny.

¹⁴² Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický archiv Praha, tzv. rakouské fondy do roku 1918, sbírka plánů pevnosti Josefov (1780-1937), II F Nemocnice. Daná složka obsahuje celkem 58 různých plánů nemocnice. Jedná se například o půdorysy jednotlivých pater špitálu, profily schodiště, projekt rekonstrukce hygienického zařízení nebo nákres spalovací pece umístěné ve špitálu v Josefově.

¹⁴³ Konkrétně půdorysy základů a sklepů z roku 1785. Půdorys přízemí a prvního patra pak pochází z roku 1786.

¹⁴⁴ V některých případech se jedná o změny již provedené, případně se jednalo o změny plánované.

¹⁴⁵ VHA Praha, rakouské fondy do roku 1918, sbírka plánů pevnosti Josefov (1780-1937), signatura plánu II F7.

¹⁴⁶ VHA Praha, rakouské fondy do roku 1918, sbírka plánů pevnosti Josefov (1780-1937), signatura plánu II F9.

Pokoje v prvním patře nemocnice byly koncipovány velmi podobně jako ty, které se nacházely v přízemí.¹⁴⁷ Bylo zde možné opět nalézt dvojce, respektive čtyři toalety nacházející se přímo nad těmi v prvním patře. To je vzhledem k rozvodu kanalizace logické. U plánu prvního patra z roku 1786 opět chybí legenda. Nechybí však u plánu prvního patra z roku 1853, kde jsou pokoje popsány čísly od 54 do 110.¹⁴⁸ V rámci prvního patra chybí technické zařízení nemocnice. Pokoje zde byly určeny převážně pro pacienty, ať už obyčejné vojáky nebo pro nemocné velení nemocnice a další personál s vyšší hodností. V prvním patře se nacházel například také operační pokoj, ubytovací pokoj pro pomocný personál nebo pokoj určený pro pacienty s těžkým poškozením mozku (*Zimmer für schwer hirngogische Kranke*).¹⁴⁹ Dále bylo možné v prvním patře nalézt také místnost, která sloužila jako kaple. Na plánu z roku 1853 jsou také některé z místností rozděleny příčkami, což na plánu z roku 1786 není vidět. Je tudíž možné, že příčky byly v průběhu času dostavěny, případně byla jejich stavba v té době teprve plánovaná.

Z plánů je možné vyčíst také informace ohledně vytápění jednotlivých pokojů nemocnice. Jedna kamna byla umístěna prakticky v každém pokoji. Výjimku tvořily například místnosti s toaletami, ty vytápěny nebyly, což asi nebylo moc příjemné. Do kamen se dalo přikládat z chodby a k jednomu přikládacímu otvoru patřila dvojce kamna, která vytápěla dva pokoje.¹⁵⁰ Do kamen tak mohl někdo přiložit, aniž by vešel přímo do pokoje nakažených pacientů. To mohlo minimalizovat šíření nákazy.

Dále lze z plánů vyčíst počty oken a dveří jednotlivých pokojů. Lze z nich zjistit také přesné rozměry místností. Tomu se však práce bude věnovat ještě v následující kapitole, avšak k zisku těchto informací budou použity převážně komisní protokoly.¹⁵¹

V dnešní době není nemocnice v Josefově běžně přístupná. Plány jsou proto nejlepším zdrojem, z nějž lze získat představu o vzhledu špitálu a rozložení jednotlivých pokojů. Z jiných materiálů to není možné. Právě z tohoto důvodu byla představení některých plánů a stručnému přiblížení vzhledu nemocnice věnována tato kapitola.

¹⁴⁷ VHA Praha, rakouské fondy do roku 1918, sbírka plánů pevnosti Josefov (1780-1937), signatura plánu II F11.

¹⁴⁸ VHA Praha, rakouské fondy do roku 1918, sbírka plánů pevnosti Josefov (1780-1937), signatura plánu II F13.

¹⁴⁹ Tamtéž.

¹⁵⁰ To je dobře vidět například na plánu: VHA Praha, rakouské fondy do roku 1918, sbírka plánů pevnosti Josefov (1780-1937), signatura plánu II F13. Část tohoto plánu je připojena i v obrazových přílohách na konci práce (obrázek č. 6).

¹⁵¹ SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokoly 11/1825.

8 Zázemí pro pacienty

Jaké místnosti měli pacienti k dispozici? Jak byly velké jednotlivé pokoje? Kolik pacientů bylo na pokoji a byli rozděleni například podle nemocí? Na tyto a další otázky bude hledat odpověď daná kapitola. Nápomocné k tomu budou mimo jiné dva komisní protokoly sepsané 7. listopadu 1825.¹⁵² Dalším zdrojem pak mohou být plány nemocnice a jednotlivých poschodí.¹⁵³

Jak již bylo výše zmíněno, tak v rámci nemocnice byly k dispozici sklepní prostory, přízemní patro, první patro a následně půdní prostory. V komisním protokolu z listopadu 1825 je možné nalézt výčet některých pokojů nemocnice. V této době měl špitál k dispozici celkem 79 pokojů pro pacienty (*Krankenzimmer*), 2 inspekční pokoje (*Inspeckionszimmer*), 2 pokoje pro velení nemocnice (*Führerszimmer*), 2 vazební pokoje (*Arrestzimmer*), 1 strážní pokoj (*Wachtzimmer*), 4 koupelny (*Badezimmer*), 1 márnici/pitevnu (*Todtenkammer*).¹⁵⁴ Nejedná se však o výčet všech pokojů. Ze stejného pramenu je také možné vyčíst, že nemocnice v roce 1825 mohla přijmout přibližně 600 pacientů najednou. Avšak ve stejné době jich ve špitále bylo pouze 55. Dle všeho mohly být pacienti nejdříve obsazovány pokoje v prvním patře. Případně se to dá alespoň soudit dle toho, že v listopadu roku 1825 byli všichni pacienti umístěni právě v pokojích prvního patra.¹⁵⁵

8.1 Rozměry pokojů a množství pacientů na pokojích

O rozměrech pokojů nám poskytují informace již výše zmíněné komisní protokoly sepsané 7. listopadu 1825. Tyto protokoly jsou však koncipované úplně jinak než ty, které byly využívány již v předešlých kapitolách. Vznikly v návaznosti na nařízení vydané 26. září 1825 týkající se hygienických otázek nemocnic.¹⁵⁶ Měla být důsledně dodržována hygienická opatření a pacienti měli být oddělováni na základě jejich onemocnění. To všechno mělo vést k zabránění rozšiřování nemocí ve špitále. V návaznosti na toto nařízení byly nemocniční pokoje rozděleny na ty, které se mají používat v zimě a ty které, mají být využívány v letních měsících. Konkrétně pramen uvádí toto: „(...) *vzhledem k velkému počtu 79 nemocničních*

¹⁵² SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokoly 11/1825. Většina informací a čísel v této kapitole je získána právě z daných komisních protokolů. Právě z tohoto důvodu jsem neuváděla citaci u každého konkrétního číselného údaje.

¹⁵³ VHA Praha, rakouské fondy do roku 1918, sbírka plánů pevnosti Josefov (1780-1937).

¹⁵⁴ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokol 11/1825.

¹⁵⁵ Uvádím zde část originálního znění textu: „*In diesem Spitals=Gebäude finden 600 Kranken bequemes Unterkommen. Es ist daher bie dem kleinen Krankenstande nur ein kleiner Theil desselben im ersten Stockwerke mit Kranken belagt, (...)*“ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokol 11/1825.

¹⁵⁶ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokol 11/1825.

*pokojů v budově místní posádkové nemocnice je přípustné zaměňovat nemocniční pokoje obsazené v zimním období s jinými uklizenými a větranými místnostmi pro letní období.*¹⁵⁷ Kvůli tomu vznikly právě dva komisní protokoly, které informují o velikostech pokojů, množství umístěných pacientů a počtu personálu.

Každý komisní protokol z listopadu 1825 poskytuje informace o celkem 10 pokojích v nemocnici.¹⁵⁸ Podle popisu není jasné, o které pokoje se konkrétně jedná, tudíž není možné ani určit, ve kterém patře se nacházely. Rozhodně šlo ale o pokoje pro obyčejné pacienty, a nejednalo se o ty, které byly určené pro důstojníky. V komisních protokolech je uváděna výška, šířka i délka pokojů a dané hodnoty jsou uváděny v jednotce sáh (*Klafter*), stopa (*Schuh*) a palec (*Zoll*).¹⁵⁹ Nejprve se budeme věnovat protokolu, který popisuje skupinu pokojů využívaných v zimě. Výška byla u všech pokojů stejná, což je logické. Jednalo se o hodnotu 2 sáhy a 4 stopy. To znamená, že pokoje měly lehce přes 5 metrů na výšku. To je zajímavá informace, ale ze všech tří rozměrů ta nejméně podstatná. Délka je u všech 10 pokojů uváděna také prakticky stejná. V 8 z 10 případů protokol uvádí délku šest sáhů a dvě stopy. Ve zbylých dvou případech se údaj liší jen velice nepatrně a je udávána délka 6 sáhů, jedna stopa a 10 palců. Délka pokojů tedy odpovídala přibližně 12 metrům. Opět i šířka je uváděna prakticky stejná, a to 3 sáhy, 1 stopa a 4 palce. Šířka tedy odpovídá cca 6 metrům. Pro dva pokoje, u kterých byla uváděna o něco menší délka, je zde uváděna i o něco menší šířka. Rozdíly jsou však těžko postřehnutelné.

I přes stejné rozměry místností bylo na pokojích různé množství postelí. Ve dvou z deseti případů je uvedeno, že na pokoji bylo 10 postelí. V dalších šesti případech protokol uvádí množství 11 postelí v jednom pokoji. Dvakrát je uvedeno 14 postelí na jednom pokoji. V daných 10 pokojích se tedy nacházelo celkem 114 postelí, z nichž bylo 104 určeno pro pacienty. V každém pokoji byla právě jedna postel určena pro pomocný personál.¹⁶⁰

Druhý protokol poskytuje informace o pokojích využívaných v letních měsících. Tam je výška místností úplně stejná jako u předešlé skupiny pokojů. U šesti z deseti pokojů je v protokolu opět uváděna délka 6 sáhů a 2 stopy, tedy přibližně 12 metrů. U dalších tří pokojů

¹⁵⁷ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokol 11/1825. Originální znění textu: „(...) in dem hiesigen Garnisons Spitals-Gebäude vorhanden großen Anzahl von 79 Krankenzimmern zulässig ist, die im Winter belagt gewesen Krankenzimmer zur auslüftung und reinigung in den Sommer Monaten mit andern gereinigten Zimmer zu verwechseln.“

¹⁵⁸ Tamtéž.

¹⁵⁹ Dle Vídeňské měrné soustavy 1 sáh = 1,896 metru, 1 stopa = 0,316 metru, 1 palec = 0,0263 metru. Přehled převodů jednotlivých jednotek dostupný: HLAVÁČEK, Ivan – NOVÝ, Rostislav. *Vademecum pomocných věd historických*. Jinočany: H & H, 2002. s. 173.

¹⁶⁰ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokol 11/1825.

je rozměr o maličko menší a u jednoho větší. Šířka opět nejčastěji odpovídá rozměru 3 sáhy, 1 stopa a 4 nebo 9 palců, což je přibližně 6 metrů. Pokoje v obou skupinách tudíž byly stejně velké, avšak liší se množstvím postelí. V tomto případě uvádí protokol v sedmi případech množství 11 postelí, ve dvou případech 10 a v jednom případě jich bylo na pokoji jen 8. Opět jedna postel z každého pokoje byla určena pro personál.¹⁶¹ Množství postelí na daných pokojích ovlivňoval počet pacientů s konkrétními nemocemi.

Rozdíl mezi letními a zimními pokoji měl být zároveň i v oknech. Informace o druhu a počtu oken ovšem uvádí pouze protokol z listopadu 1825 určený pro pokoje pro zimní měsíce. Většina oken v těchto pokojích je dvojitá,¹⁶² a to konkrétně v osmi z 10 případů. jednoduchá okna jsou pouze v pokojích pro ženy a rekonvalescenty.¹⁶³ Z jiného pramenu z roku 1831 je možné vyčíst například to, že v 22 nemocničních pokojích „zimní okna“ nebyla.¹⁶⁴ To znamená, že tyto pokoje nebyly vhodné k tomu, aby do nich byli pacienti umístováni v chladných měsících.

Vedle rozměru pokojů je možné z protokolu vyčíst také množství oken a dveří na jednotlivých pokojích. Jak už je výše zmíněno, tak okna se dělila na dvojitá (*doppelte*) a jednoduchá (*einfache*). Například u dvou z deseti pokojů využívaných v zimě jsou uváděna pouze dvě jednoduchá okna. Další dva pokoje pak měly dvě dvojitá okna. U pěti místností jsou uváděna 4 dvojitá okna, přičemž z toho dva pokoje mají navíc ještě jedno jednoduché okno. V posledním pokoji bylo možné nalézt dvě dvojitá a dvě jednoduchá okna. Počet dveří v jednotlivých pokojích se taktéž lišil. Některé pokoje byly přístupny z chodby, tudíž se v nich nacházely jedny dveře. Jiné pokoje byly naopak průchozí, přístup do nich nebyl z chodby, ale pouze skrz jiný pokoj. V takovém případě pak měly pokoje nejčastěji dvoje dveře.¹⁶⁵

8.2 Rozdělování pacientů na pokoje dle nemocí

Ve vojenských nemocnicích platilo, že by se měli pacienti rozdělovat na pokoje podle jejich nemocí. Hlavní bylo třídění na vnitřní a vnější nemoci, podle toho se také rozdělovali pacienti. Nemocní s vnitřní chorobou těla se označovali jako „*internisté*“ a ranění jako

¹⁶¹ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokol 11/1825.

¹⁶² V originálním pramenu jsou dvojitá okna uváděna pod názvem „*doppelte Fenster*“ a jiné označení pro ně je také „*Winterfenster*“. Jednalo se o kastlová okna, jejichž vnější a vnitřní křídla byla samostatně uzavíratelná. Díky tomu lépe dokázala zabránit pronikání mrazu do místnosti.

¹⁶³ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokol 11/1825.

¹⁶⁴ Tamtéž, text ze 17. 11. 1831. Pramen uvádí konkrétně „*Und da in 22 Krankenzimmern keine Winterfenster vorhanden, (...)*“

¹⁶⁵ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokol 11/1825.

„*externisté*“.¹⁶⁶ Následně docházelo k oddělování rekonvalescentů od ostatních pacientů. Informace o detailnějším rozdělování pacientů ve špitálu v Josefově opět můžeme najít ve výše zmíněných komisních protokolech z roku 1825.¹⁶⁷ Opět se jedná pouze o jeden, respektive dva prameny, v žádných jiných se informace o rozdělování pacientů do pokojů v josefovské nemocnici nevyskytují. Zároveň protokol uvádí ideu toho, jak by rozdělování mělo fungovat. Jestli to tak skutečně bylo, případně z jaké části byly pokoje zaplněné už není dále jasné. To je potřeba vzít v úvahu při zpracovávání těchto informací.

Nejprve zmíním informace z protokolu, který popisuje pokoje využívané v zimních měsících. Dva pokoje byly určeny pro pacienty nakažené syfilidou, přičemž v každé místnosti bylo 10 lůžek pro pacienty. Další z pokojů byl určen pro rekonvalescenty, kterým bylo vyhrazeno 13 lůžek. Společné pokoje měli pacienti trpící některou z vnitřních nemocí těla a slabostí. Těm byly určeny dva pokoje celkem o 19 místech. V rámci pokojů byl určen také jeden pro ženy, a to s počtem 13 postelí.¹⁶⁸

Pokoj	Zaměření pokoje	Počet lůžek pro pacienty
1	Syfilis (<i>Lustseuche</i>)	10
2	<i>Dtto</i>	10
3	Vnější nemoci (<i>sonstig aeufferliche Krankheiten</i>)	9
4	Svrab (<i>grätzige</i>) ¹⁶⁹	10
5	Vnitřní nemoci a slabost (<i>Innerliche und Schwäche</i>)	10
6	<i>Dtto</i>	9
7	Rekonvalescenti (<i>Reconvalescenten</i>)	13
8	Ženy (<i>Weiber</i>)	13
9	Pokoje užívané při větším nárůstu pacientů (<i>zur besondern Aushilfe für einen Außerordentlich größeren Zuwachs</i>)	10
10	<i>Dtto</i>	10

Tabulka 9: rozmístění pacientů do pokojů¹⁷⁰

¹⁶⁶ LUŇÁČEK, J. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 169-170.

¹⁶⁷ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokol 11/1825.

¹⁶⁸ Tamtéž.

¹⁶⁹ Daný protokol uvádí pojem „*grätzige*“ což neodpovídá žádné z nemocí. Druhý komisní protokol, který taktéž pojednává o rozdělování pacientů na pokoje uvádí pojem „*krätzige*“, to je forma označení pro svrab. Proto předpokládám, že v prvním protokolu je pojem špatně napsaný a pokoj byl určen právě pro pacienty se svrabem.

¹⁷⁰ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokol 11/1825.

Vypsat informace o všech pokojích a interpretovat znění jednotlivých částí tabulky z primárního zdroje je složité. Proto je výše uvedena tabulka, která je stejně koncipována jako ta, která se nachází v originálním protokolu.¹⁷¹ Z informací z tabulky vyplývá, že velice rozšířený byl syfilis. Nebo byl pro to alespoň předpoklad a předchozí zkušenosti hovořily, že je nutné nejvíce míst vyčlenit právě pro tuto nemoc. Zajímavé zároveň je, že protokol zmiňuje jen 10 pokojů s místy pro 104 pacientů. To se může zdát poměrně málo. Číslo však musíme dát do souvislosti s tím, že do roku 1825, alespoň dle dostupných protokolů, nepřesáhl počet pacientů v nemocnici při kontrole číslo 100.¹⁷² V červnu 1825 se při sepisování protokolu nacházelo v nemocnici jen 38 pacientů, což je druhé nejnižší číslo, které je v protokolech uváděno.¹⁷³ S ohledem na to mohlo být množství míst pro pacienty dostačující. Zároveň je ale také možné, že protokol nezmiňuje všechny pokoje a pacienti byli umístováni i do nějakých jiných. I tak nám ale protokol nastiňuje předpoklady pro rozšiřování nemocí a předpoklady počtů pacientů.

Nyní se podíváme ještě na informace o rozdělování pacientů do letních pokojů, které uvádí druhý komisní protokol. Pro pacienty se syfilidou byly opět určeny dva pokoje, každý o 10 lůžkách. Jedna z místností byla taktéž určena nemocným ženám, tentokrát však pouze s devíti postelemi. Další z pokojů byly určeny pro pacienty se svrabem, vnitřními nemocemi či slabostí. Koncept rozdělování pacientů do pokojů v letních a zimních měsících se tudíž nijak zvlášť neměnil.

8.3 Vybavení pro pacienty

Pacienti v nemocnici trávili prakticky všechnen čas ve svých pokojích. Důležité proto bylo vytvoření vhodného zázemí a patřičné vybavení pokoje. Každý pacient měl mít logicky svou vlastní postel. To bylo ve špitálu v Josefově dle všeho dodržováno a důkaz o tom nám může poskytnout například text sepsaný v červnu 1831.¹⁷⁴ Dle něj bylo v této době v nemocnici k dispozici 248 jednolůžkových postelí. Počet pacientů při sepisování daného dokumentu činil 129 nemocných. Počet hospitalizovaných však průběžně pořád narůstal a bylo nutné počítat s využíváním většího množství lůžek. *„Každým dnem dochází k nárůstu počtu nemocných, proto je nutné počítat s počtem 190 lůžek a dalšími 39 lůžky pro zdravotnický personál, lékárnu a vedení nemocnice.“*¹⁷⁵ To znamená, že v nemocnici mělo být v té době počítáno s využitím

¹⁷¹ Fotografie originální tabulky v přílohách, obrázek č. 5.

¹⁷² SOkA Náchod, fond PV Josefov, protokoly z: kart. 15, inv. č. 91 a 92, dále kart. 16, inv. č. 92.

¹⁷³ SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 6/1825.

¹⁷⁴ SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, text o vybavení nemocnice z 5. 6. 1831.

¹⁷⁵ Tamtéž. Originální text psaný v pramenu: *„(...) jedoch bei den täglich zunehmenden Kranke der eigenen Belag mit 190 Betten ganz fählich angenommen werden muß, ferner für das ärztliche Personale, Apotheke dann Kommandirten Mannschaft 39 Betten.“*

229 lůžek. Přebytek postelí tak činil 19 kusů, a navíc k tomu mělo být připočteno dalších 15 lůžek, které se opravovaly a následně byly určeny opět pro potřeby nemocnice.¹⁷⁶ Dle jiného pramenu bylo do nemocnice 17. listopadu 1831 možno umístit 360 pacientů do celkem 36 pokojů.¹⁷⁷ V daném období do nemocnice přibývalo kolem 9-17 nových pacientů a denně a mělo pro ně být rezervováno 260 lůžek ve špitále. Zbylých 100 lůžek bylo určeno pro pacienty, jenž měli být převezeni do špitálu v Josefově z Hradce.¹⁷⁸ V případě nedostatku měly být postele zajištěny z Hradce. To, zda k převozu pacientů skutečně došlo, už není z pramenu jasné.

Dále bylo důležité zajištění lůžkovin. Například v polních nemocnicích na Moravě museli mít pacienti zajištěný dostatek slamníků, kavalců, prostěradel, letních a zimních dek, polštářů, případně županů.¹⁷⁹ Velice podobné to bylo i ve špitálu v Josefově. Stejný text, který nás informuje o počtu postelí, udává i množství jiných předmětů potřebných pro pacienty. Zároveň ukazuje, že lůžkoviny byly tříděny podle skupin pacientů a nakažlivosti nemocí. Například pro pacienty nakažené infekčními chorobami bylo k dispozici 181 dvojitých prostěradel (*doppelte Leintücher*), 99 houní (*Kotzen*), 95 letních dek (*Sommerdecken*), 70 slamníků (*Strohsäcke*) a 128 polštářů (*Kopfpolster*).¹⁸⁰ Pro pacienty s „běžnými nemocemi“¹⁸¹ bylo k dispozici 506 dvojitých prostěradel, 164 houní, 136 letních dek, 239 polštářů a 179 slamníků. Poslední uváděnou skupinu předmětů tvořilo 30 letních dek, 30 houní, 60 prostěradel, 30 slamníků a 30 polštářů, přičemž tyto předměty byly určeny pro běžné pacienty s lehčími nemocemi.¹⁸²

V otázce vybavení nemocnice však byla i jedna problematická položka, a to konkrétně pantofle. Nemocnice trpěla jejich obrovským nedostatkem a ty, které byly přeci jen k dispozici, se nacházely ve velice špatném stavu. Při kontrole nemocnice nemocniční komisí 28. prosince 1831 bylo v nemocnici nalezeno pouze 5 párů pantoflí, které byly již zcela nepoužitelné v důsledku dlouhého nošení.¹⁸³ Nemocnice si však nebyla schopna sama potřebnou obuv zajistit. Špitální velitelství tedy žádalo pevnostní velitelství o zajištění dodávky pantoflí pro potřeby nemocnice. Obdobný problém řešil špitál i v červenci 1854, kdyby byl opět zjištěn nedostatek pantoflí a ručníků.¹⁸⁴

¹⁷⁶ Tamtéž.

¹⁷⁷ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, text ze 17. 11. 1831.

¹⁷⁸ Tamtéž.

¹⁷⁹ LUŇÁČEK, J. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 176-177.

¹⁸⁰ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, text o vybavení nemocnice z 5. 6. 1831.

¹⁸¹ V originálním pramenu použito spojení „für ordinair Krankenbelag“.

¹⁸² SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, text o vybavení nemocnice z 5. 6. 1831.

¹⁸³ Tamtéž, text z 30. 12. 1831.

¹⁸⁴ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 93, text z 20. 7. 1854.

9 Personál vojenského špitálu v Josefově

Vojenské nemocnice byly a dodnes jsou velice složité instituce a k jejich fungování je potřeba velké množství personálu. Jak to bylo s personálem ve špitálu v Josefově? Kolik bylo přítomných lékařů a kdo stál například v čele nemocnice? Daná kapitola si klade za cíl odpovědět na tyto a další otázky. Informace o počtu jednotlivých složek personálu jsou opět dostupné v komisních protokolech, se kterými jsem pracovala již v předešlých kapitolách práce.

9.1 Velení vojenského personálu

Z výčtu všech profesí bude nejlepší jako první zmínit velení vojenského personálu. Tomu byl podřízen veškerý strážní a pomocný personál. V čele vojenského personálu by měl stát muž s hodností z kategorie nižších důstojníků (*Ober Officiere*) a konkrétně s hodností setníka (*Hauptmann*).¹⁸⁵ To ale ve vojenském špitálu v Josefově tak úplně neplatilo. Dle komisních protokolů¹⁸⁶ zde sice veliteli byli muži z kategorie nižších důstojníků, ale nejčastěji měli hodnost buď poručíka (*Lieutenant*), popřípadě nadporučíka (*Oberlieutenant*) a podporučíka (*Unterlieutenant*). Ze 42 dostupných komisních protokolů poskytuje informace o jménech velitelů 31 z nich a ty uvádí celkem 17 různých jmen. Dané protokoly rozhodně nezachycují všechny velitele vojenského personálu, kteří v období mezi lety 1824 (datace nejstaršího protokolu uvádějící jméno a hodnost velitele) až 1846 prošli nemocnicí. Mohou nám ale poskytnout alespoň jejich částečný obraz a ukázat, jakých vojenských hodností vojenští velitelé dosahovali.

Jednotliví velitelé vojenského personálu měli nejčastěji hodnost nadporučíka. Tato hodnost je v protokolech uváděna u šesti velitelů z celkových sedmnácti. Stejná hodnost je uváděna i u dalších dvou jmen, avšak v jiném protokolu je u nich uváděna hodnost poručíka. To se týká velitelů se jmény Anton Schindler von Wallenstern, Joseph Spallensky a Launsky von Tieffenthal. Nižší hodnost je však uváděna ve starších protokolech a ta vyšší v protokolech novějších. Může se tudíž jednat o chybu v zápisu hodnosti, případně voják v období mezi vznikem protokolů povýšil. Například Anton Schindler byl velitelem ve špitále určitě v dubnu

¹⁸⁵ LUŇÁČEK, J. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 106. Otázce vojenských hodností a personálu vojenských nemocnic Jiří Luňáček v dané knize věnuje celou kapitolu v rozmezí stran 103-164. Dále je možné informace o vojenských hodnostech čerpat z internetové stránky Válka.cz, konkrétně je přehled dostupný zde: <https://www.valka.cz/10373-Hodnosti-rakouske-armady-za-koalicionich-valek>. [citováno 10. 3. 2024].

¹⁸⁶ Informace o jménech velitelů nemocnice a jejich hodností je možné nalézt především v protokolech uložených v SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91. Dále popřípadě několik protokolů v SOkA Náchod, fond Pevnostní velitelství Josefov, kart. 16, inv. č. 92. Starší protokoly z let 1816 a 1818 uložené ve stejném fondu v kart. 15, inv. č. 92 informace o personálu neuvádí.

1831 a následně v březnu a dubnu 1836.¹⁸⁷ V protokolu z roku 1831 je s jeho jménem uváděna hodnost poručíka, v protokolech pozdějších hodnost nadporučíka. Z protokolů však není možné zjistit, jak dlouho funkci velitele zastával. Je možné ale zjistit, že ve funkci velitele vojenského personálu byl až od března 1836, protože protokol z února stejného roku uvádí jako velitele pevnosti vojáka se jménem Joseph Spallensky. Zároveň je jasné, že Schindler byl ve funkci maximálně do července 1836, protože protokol ze srpna 1836 uvádí, že velitelem už byl jistý nadporučík Adelsberger.¹⁸⁸ Zároveň nám tohle celé ukazuje, že člověk mohl funkci velitele špitálu zastávat několikrát. To samé totiž platí právě i pro Spallenského. Ten působil jako velitel určitě v květnu roku 1831 (hodnost poručík), v únoru 1836 (již uváděna hodnost nadporučík) a následně v srpnu a září 1837.¹⁸⁹ Určitě tedy funkci velitele strážního personálu v nemocnici v Josefově zastával nejméně třikrát. Dalším nadporučíkem, který působil jako velitel ve špitálu, byl například Anton Hruška (*Hruschka*), vyskytující se v nemocnici určitě v letech 1831-1832.¹⁹⁰

Někteří velitelé vojenského personálu dosahovali pouze hodnosti podporučíka. To byl například Maxmilian Wiedenhofer působící v nemocnici přinejmenším v roce 1832.¹⁹¹ Dále měl hodnost podporučíka také Titzmann, který působil jako velitel minimálně v srpnu 1835.¹⁹² Hodností podporučíka se pyšnil také Wenzel Ott objevující se v pevnosti minimálně v květnu 1826.¹⁹³ U jednoho z velitelů špitálu je uváděna pouze hodnost praporčíka (*Fähnrich*). Daný velitel působil ve špitále určitě v říjnu a prosinci roku 1826 a jmenoval se Anton Schwab.¹⁹⁴

9.2 Strážní personál

Jako první bylo zmíněno velení vojenského personálu a nyní se budeme věnovat nižšímu vojenskému personálu neboli strážnímu personálu. Ten představoval nejpočetnější skupinu zaměstnanců. A co si můžeme pod pojmem strážní personál představit? „*Strážním personálem rozumíme vojáky, kteří spadali do hodnostních kategorií: poddůstojníci (Unter Officiere) a mužstvo (Manschaft). Byli to vojáci od prostého vojína (Gemainer) až po šikovatele (Feldwebel). V širším významu by se do strážního personálu dali zařadit i ošetřovatelé, jelikož měli na starost dohled nad nemocnými na nemocničních pokojích, a to ve dne i v noci.*“¹⁹⁵ Již

¹⁸⁷ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 4/1831, 3/1836, 4/1836.

¹⁸⁸ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 8/1836.

¹⁸⁹ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91.

¹⁹⁰ Tamtéž, komisní protokol 9/1831, 11/1831, 9/1832.

¹⁹¹ Tamtéž, komisní protokol 8-10/1832.

¹⁹² Tamtéž, komisní protokol 8/1835.

¹⁹³ Tamtéž, komisní protokol 5/1826.

¹⁹⁴ Tamtéž, komisní protokol 10/1826, 12/1826.

¹⁹⁵ LUŇÁČEK, J. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 139.

podle názvu „strážní personál“ je nejspíše jasné, jaký byl úkol dané skupiny lidí. Měli zajišťovat bezpečnost nemocnice, hlídat její prostory, dohlížet na transporty, kontrolovat příchozí do nemocnice a střežit některé z osob.

Informace o počtu strážního personálu a jeho hodnostech opět poskytují komisní protokoly, tentokrát však až ty sepsané od roku 1829. Jedná se o 26 záznamů. Dřívější protokoly dané informace neuvádí, popřípadě se nedochovaly. Prvním ze členů strážního personálu byl voják s hodností šikovatele (*Feldwebel*). Pracovníky s touto hodností však jako první uvádí až protokol z října 1839, následně pak další protokol z listopadu 1839 a další z roku 1841.¹⁹⁶ Protokoly navíc uvádí vždy přítomnost pouze jednoho šikovatele. Jako další uvádí komisní protokoly hodnost furýra (*Furier; Führer*). Jednalo se o osoby, které měly ve většině případů na starost účetnictví. Vojáci s touto hodností jsou uváděni prakticky v každém protokolu a ve všech případech se ve špitálu v dané době vyskytoval pouze jeden. Ve špitále se nevyskytoval žádný furýr například v září 1831.

O něco zajímavější je množství osob s hodností desátníka (*Corporal/Korporals*). Tam už se hodnoty v rámci jednotlivých měsíců liší. Dle pramenů se v každém měsíci nacházel v nemocnici Josefově alespoň jeden desátník. Často ale působili ve špitálu ve stejnou dobu dva až tři desátníci najednou. V březnu a dubnu 1836 působili ve špitálu v Josefově dokonce 4 desátníci současně.¹⁹⁷ Čtvrtým článkem strážního personálu jsou vojáci s hodností svobodníka (*Gefreiter*). Ten sloužil v nemocnici v době vzniku protokolu nejčastěji jeden, popřípadě dva. Například ale v únoru 1829 ve špitálu v Josefově dle protokolu žádný svobodník nesloužil.¹⁹⁸

Nejpočetnější skupinou z celého strážního personálu byli vojáci dosahující pouze hodnosti vojínů (*Gemainer*). Těch ve špitálu ve sledovaném období sloužilo od 14 do 32 v rámci jednoho měsíce. Například v únoru 1829 sloužilo v nemocnici právě pouze 14 vojínů. Naopak v březnu a dubnu 1836 jich bylo 32.¹⁹⁹ Počet veškerého strážního personálu v rámci jednoho měsíce se pohybuje v rozmezí 17 až 38 osob. Ve starším období bylo množství pacientů často výrazně nižší než například po roce 1831. Množství vojínů a ostatního strážního personálu souvisí právě s množstvím pacientů a vyčerpáním nemocnice v jednotlivých měsících. Při vyšším počtu pacientů bylo potřeba vyšší množství strážního personálu, což je poměrně logické. Již v jedné z předešlých kapitol je zmíněno, že nejvíce pacientů, dle hodnot

¹⁹⁶ SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91.

¹⁹⁷ Tamtéž, komisní protokol 3/1836, 4/1836.

¹⁹⁸ Tamtéž, komisní protokol 2/1829.

¹⁹⁹ Tamtéž, komisní protokol 3/1836, 4/1836.

z dochovaných protokolů, prošlo nemocnicí v roce 1831–1832 a 1836, přičemž v těchto letech je i výrazně vyšší množství strážního personálu. Pro názorný příklad je uvedena tabulka s ukázkou množství strážního personálu v nemocnici v několika vybraných měsících.

Protokol	šikovatel	furýr	desátník	svobodník	vojín
2/1829	0	1	1	0	14
9/1831	0	0	2	1	26
9/1832	0	1	1	2	27
3/1836	0	1	4	1	32
10/1841	1	1	2	1	20

Tabulka 10: počet strážního personálu ve špitálu v Josefově²⁰⁰

Jestliže zvážíme to, že například při kontrole v březnu 1836 se v nemocnici nacházelo celkem 195 pacientů a za celý měsíc nemocnicí prošlo 385 nemocných, tak ve stejném období zde působilo 38 členů strážního personálu.²⁰¹ Frekvence příchodu a odchodu pacientů v daném měsíci byla poměrně vysoká a je tedy otázkou, zda byl dohled dostatečný. V rámci pramenů se však nevyskytují žádné stížnosti na nedostatek počtu strážního personálu ani stížnosti na neplnění povinností. To ovšem neznamená, že žádné takové stížnosti nebyly. Jeden z pramenů zmiňuje pouze případ z roku 1832, kdy byl strážnímu personálu vytýkán nedostatek pozornosti při střežení špitálu v souvislosti s příchodem žen nakažených syfilidou.²⁰²

V komisních protokolech z let 1824 až 1826 jsou jednotlivé pozice strážního a pomocného personálu rozepisovány ještě trochu jinak. Jestliže se podíváme na protokol vztahující se k prosinci 1826, tak můžeme zjistit, kde kdo konkrétně pracoval. V nemocnici byl v té době přítomen jeden velící nižší důstojník (*Oberofficier*), jeden furýr v kuchyni (*Führer bei der Küche*), jeden svobodník působící jako vyšší zdravotní personál (*Gefreiter als Oberkrankenwärter*), jedenáct vojínů působících jako pomocný zdravotní personál (*Gemeine als Krankenwärter*), jeden voják jako kuchař (*Gemeiner als Koch*) a jeden voják působící jako pomocná síla (*Gemeiner als Beihilfe*).²⁰³ Úplně stejné rozložení personálu platilo i v září roku 1824 a například v říjnu 1826 se v nemocnici vyskytovalo o jednoho vojína zdravotníka méně.²⁰⁴

²⁰⁰ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91.

²⁰¹ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 3/1836.

²⁰² SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, text o šíření syfilidy v Josefově a žádost o řešení ze 17. 10. 1832.

²⁰³ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 12/1826.

²⁰⁴ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokol 9/1824 a komisní protokol 10/1826.

9.3 Lékařský personál

Při zmínce o pracovnících nemocnice určitě všechny jako první napadne lékařský personál. Nejvýše postaveným lékařem ve špitálu v Josefově byl štábní lékař (*Stabsarzt*).²⁰⁵ Ten působil v nemocnici trvale a účastnil se různých kontrol. Zároveň je podepsán pod všemi komisními protokoly. Štábnímu lékaři také podléhal zbylý lékařský personál, mezi který se řadil i plukovní lékař (*Regimentsarzt*). Ten měl na starosti jeden konkrétní pluk, jehož byl i součástí. Při odchodu daného pluku ze špitálu s ním tudíž odešel právě i plukovní lékař, a proto docházelo ve špitále k jejich častému střídání.

Komisní protokoly zmiňují jméno plukovního lékaře, počet vyšších a nižších lékařů, ale informace o možném počtu praktikantů neuvádí a vůbec se o nich nezmiňují. Lékařský personál je v protokolech vždy představován stejnou formulací. „*Personál se skládá z plukovního lékaře doktora Hachnela, jednoho vyššího a dvou nižších lékařů, kteří odpovídají předchozímu stavu nemocných a plní své povinnosti s pílí a horlivostí.*“²⁰⁶ Formulace textu v protokolech je stejná, mění se jen jméno plukovního lékaře a počty ostatních lékařů.

Nejlogičtější bude se ze začátku věnovat postavě plukovního lékaře. Celkem se jméno plukovního lékaře můžeme dozvědět z 29 komisních protokolů, přičemž zmiňují pouze 7 jmen a stejný lékař je vždy uváděn v několika po sobě jdoucích dochovaných protokolech. Například z období mezi květnem 1826 a dubnem 1831 je k dispozici 7 protokolů, což sice není moc, ale ve všech je jako plukovní lékař uváděn doktor Giedl.²⁰⁷ Dále je například v šesti protokolech vzniklých od srpna 1835 do prosince 1836 vždy uváděn jako plukovní lékař doktor Nagy.²⁰⁸ Ve čtyřech protokolech vzniklých mezi srpnem 1837 a listopadem 1839 je vždy uváděn doktor Hachnel. Jestliže zmíníme velice problematické roky 1831 a 1832, tak v této době působil v nemocnici jako plukovní lékař doktor Waldin. Konkrétně působil jako plukovní lékař v Josefově minimálně v dubnu a květnu 1831, listopadu 1831 a srpnu až říjnu 1832.²⁰⁹

²⁰⁵ Přehled postavení vojenských lékařů dostupný například: Válka. cz. RUM – Hodnosti – Heer - vojenští lékaři. [citováno 26. 1. 2024]. Dostupné z: <https://www.valka.cz/RUM-Hodnosti-Heer-vojensti-lekari-RRRR-1918-t90852>.

²⁰⁶ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 9/1837. Originální text: *Das feldärztliche Personale besteht aus dem Herrn Regimentsarzten Doctor Hachnel, 1 Ober und 2 Unterarzten, welche für den bisherigen Krankenstand angemessen sind und ihre Pflichten mit Fleiß und Eifer erfüllen.*“

²⁰⁷ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91. dále SOKA Náchod, fond Pevnostní velitelství Josefov, kart. 16, inv. č. 92.

²⁰⁸ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, protokoly vzniklé v uváděných měsících.

²⁰⁹ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, protokoly 11/1831, 8-10/1832, dále kart. 16, inv. č. 92, protokol 4/1831 a 5/1831.

U protokolů sepsaných v září 1831 a v květnu a červnu 1832 je v otázce plukovního lékaře jedna nejasnost. V rámci zmínky o lékařském personálu totiž není postavení plukovního lékaře vůbec uváděno, ale do personálu je zahrnut doktor Vojáček²¹⁰ jakožto štábní lékař. V tom případě vypadá zápis v protokolu takto: „*Lékařský personál je tvořen štábním lékařem doktorem Vojáčkem, jedním vyšším a čtyřmi nižšími lékaři, (...)*.“²¹¹ Daná situace pro září roku 1831 by mohla být vysvětlena tím, že v pevnosti v Josefově byla právě v části roku 1831 přítomna mírová posádka.²¹² V té mohl scházet plukovní lékař, a proto za něj v případě potřeby zaskakoval štábní lékař. V roce 1832 však dle všeho mírový pluk v Josefově přítomen nebyl a chybějící osobu plukovního lékaře tím není možné odůvodnit.

Nyní se budeme stručně věnovat již výše zmíněnému doktoru Vojáčkovi. Ten zastával hodnost štábního lékaře. Byl tudíž na vyšší pozici než lékař plukovní a účastnil se provádění různých kontrol. Je například podepsán jako štábní lékař pod všemi dochovanými komisními protokoly vzniklými od srpna 1824 do listopadu 1841, popřípadě je podepsán i pod jinými lékařskými texty vzniklými v tomto období. Obvykle nebyl součástí běžného lékařského personálu, avšak v několika měsících, ve kterých nebyl přítomen plukovní lékař, se nejspíše stal na několik měsíců jeho součástí. Může to souviset například i s nedostatkem ostatních lékařů kvůli vyskytujícím se epidemiím.

Jestliže se vrátíme k běžnému lékařskému personálu, tak jeho další složku tvořili vyšší a nižší lékaři. Komisní protokoly vždy uvádí přítomnost jednoho vyššího lékaře. Výjimkou je však září 1841, kdy není uveden žádný vyšší lékař.²¹³ Množství nižších lékařů už nebylo tak konstantní a proměňovalo se. Jejich počet se pohyboval od jednoho doktora až do celkem 4 nižších lékařů přítomných ve špitálu v Josefově v jednom měsíci. Pouze jeden nižší lékař se však vyskytoval zcela výjimečně, například v září roku 1831. Výskyt 4 nižších lékařů naopak udává pouze protokol z května 1832. Nejběžnější počet přítomných nižších lékařů tedy odpovídal hodnotám 2-3. V rámci procházených materiálů se nevyskytuje žádná stížnost na nedostatek lékařů, neznamená to však, že žádná neexistovala. Při kontrole v březnu 1836 bylo v nemocnici přítomno 195 pacientů a k nim jen jeden vyšší a dva nižší lékaři. Nabízí se otázka, zda to bylo dostatečné či nikoli. Avšak při zvážení všech možných informací a posouzení velice nízké úmrtnosti se zdá, že nedostatek lékařů nebyl nijak vážný. Péče o nemocné pacienty byla

²¹⁰ V originálních pramenech jméno psáno jako *Wogaczek* popřípadě *Wojatschek*.

²¹¹ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 5/1832. Originální text: „*Das feldärztliche Personale besteht aus dem Staabsarzt Doctor Wojatschek, 1 Ober und 4 Unterärzten, welche für den (...)*.“

²¹² WREDE, Alfons Freiherr von. *Geschichte der K. und K. Wehrmacht. Die Regimente, Corps, Branchen und Anstalten von 1618 bis Ende des XIX. Jahrhunderts*. I. Band. Wien, 1898. s. 257.

²¹³ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 9/1841.

také nejspíše o něco snazší, než byla péče o pacienty raněné. I kvůli tomu mohl být počet personálu v rámci možností dostačující.

9.4 Špitální kaplan

Ač se dnes může zdát duchovní péče nepodstatná, v dřívějších dobách byla péče o duši raněných, nemocných a vlastně veškerých lidí velice důležitá. Ve špitálu v Josefově se špitální kaple nacházela uprostřed nádvoří, které bylo ze všech stran uzavřeno nemocnicí a bylo tak její součástí. Kaple se však nacházela také přímo v jedné z místností v prvním patře nemocnice, kde byla pro pacienty mnohem lépe přístupná.²¹⁴

Duchovní péči raněným, nemocným a personálu zajišťoval špitální kaplan, jehož jméno se opět můžeme dočíst v komisních protokolech. Ve třiceti protokolech sepsaných mezi srpnem 1824 a listopadem 1841 se nachází celkem 4 jména špitálních kaplanů. V deseti protokolech vzniklých od srpna 1824 do května 1831 je vždy možné dohledat jméno Filip Špaček (*Phillip Spaczek*), který působil jakožto špitální kaplan. A sice je to dlouhé období, ale předpokladem je, že ve funkci kaplana působil po celé období osmi let. Dalším jménem je Anton Černý, který je jako kaplan uváděn v 7 protokolech z období listopadu 1831 až října 1832. Třetím v pořadí byl Johann Otto Císař (*Cisarz*) uváděný v osmi protokolech vzniklých od srpna 1835 do září 1837. Posledním jménem kaplana je Franz Peer, poprvé uvedený v protokolu z října 1839 a naposledy v listopadu 1841.²¹⁵

To, že protokoly za období osmnácti let uvádí pouze 4 jména neznamená, že ve špitálu v Josefově za danou dobu skutečně působili jen 4 kaplani. Mezery v datech dochovaných protokolů jsou poměrně velké a je možné, že v mezidobí byl některý z kaplanů vystřídán a do funkce se následně vrátil. Popřípadě například v letech 1833 až 1835 mohl ve špitále vykonávat funkci někdo úplně jiný.

9.5 Platy personálu vojenského špitálu

K tématu personálu vojenského špitálu se hodí zařadit i otázku, jak to vypadalo s jejich platy a finančním ohodnocením. V rámci procházených materiálů se vyskytuje text s názvem *Geld erforderniß Aufsatz* určený pro rok 1815.²¹⁶ V rámci daného pramenu není specifikován měsíc, pro který byl text určen, ale na listu je místo pro dopsání měsíce vynecháno. Stejně tak

²¹⁴ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický archiv Praha, tzv. rakouské fondy do roku 1918, sbírka plánů pevnosti Josefov (1780-1937), signatura plánu II F13.

²¹⁵ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91.

²¹⁶ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 92, Geld erforderniß Aufsatz 1815.

jako je tam místo pro dopsání jmen, čísel a dalších specifických informací. Nikde není dokonce uvedeno ani název josefovské nemocnice. Mohlo se tudíž jednat o jistý vzorový dokument, se kterým mělo být později ještě pracováno. Z tohoto pramenu je možné vyčíst finanční ohodnocení jednotlivých profesí ve vojenské nemocnici.

Pracovní pozice	Měsíční plat
Setník (<i>Hauptmann</i>)	71 zlatých a 42 ¹ / ₂ krejcarů
Nadporučík (<i>Oberlieutenant</i>)	26 zlatých a 48 ⁶ / ₈ krejcarů
Podporučík (<i>Unterlieutenant</i>)	22 zlatých a 37 krejcarů
Kaplan (<i>Spitals Kaplan</i>)	41 zlatých a 40 krejcarů
1. šéflékař (<i>Regiments 1. Chefarzt</i>)	100 zlatých
2. šéflékař (<i>Regiments 2. Chefarzt</i>)	76 zlatých a 20 krejcarů
Furýr (<i>Regiments Furier</i>)	38 zlatých a 1 krejcar

Tabulka 11: plat nemocničního personálu²¹⁷

Pro porovnání daných čísel byla použita již několikrát citovaná kniha s názvem *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. V této knize se taktéž nachází tabulky s přehledem platů zaměstnanců nemocnic, vztahující se k letům 1813 a 1814.²¹⁸ Jestliže dané údaje porovnáme, tak zjistíme, že v šesti ze sedmi případů jsou udávaná čísla totožná.²¹⁹ Z toho je možné odvodit, že dané hodnoty byly víceméně předpisové. To, jestli zmiňované peníze zaměstnanci vojenské nemocnice v Josefově skutečně dostali, již není z pramenu možné zjistit.

²¹⁷ SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 92, Geld erforderniß Aufsatz 1815.

²¹⁸ LUŇÁČEK, J. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 115 a 134.

²¹⁹ Je nutné zmínit, že jsem při tvorbě tabulky vycházela ze zcela jiného materiálu, než použil autor v knize *Rakouské vojenské zdravotnictví*. V ní autor čerpal z archiválií uložených převážně v MZA Brno a SOkA Olomouc, popřípadě z další literatury. V mém případě byl použit materiál uložený v SOkA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 92. Geld erforderniß Aufsatz 1815.

10 Strava pacientů

Kvalitní strava a správný stupeň diety jsou podstatnou součástí léčby všech pacientů a strava je zároveň potřebná pro správné fungování personálu. Než se však dostaneme k tomu, jak konkrétně to vypadalo se stravou v josefovské nemocnici, tak by bylo dobré podívat se na to, jak by to mělo správně být. Otázkou jídla se zabýval již dříve zmiňovaný Gerard van Swieten. Dle něj měli jíst vojáci více zeleniny, pít čistou vodu nebo vodu zředěnou octem a suroviny na přípravu jídla měly být kvalitní.²²⁰ To samé platilo i pro pacienty. Roku 1807 vyšel stravovací řád, dle něž měla být řízena strava vojáků a pacientů. Daný řád vycházel z díla *Reglement für die K. K. Feldchirurgen in Kriegszeiten*,²²¹ kde bylo jídlo pro nemocné rozděleno do pěti dietních stupňů.²²² První stupeň diety byl nejpřísnější a pacient dostával nejmenší porci jídla. S každým další stupněm diety se porce jídla zvětšovaly. Například při čtvrtém stupni diety pacient dostával poloviční porce. Pátý a nejméně přísný stupeň diety poskytoval pacientům celé porce jídla a k obědu měli nárok dokonce na žejdlík piva nebo vína. Pátý stupeň diety byl určen primárně pro rekonvalescenty.²²³ Další dietní řády z let 1813 a 1815 dělily stravu již na 6 dietních stupňů. V polních nemocnicích na Moravě bylo za napoleonských válek podle všeho dělení pacientů do jednotlivých stupňů diety správně dodržováno a strava působila kvalitně.²²⁴

A jak to tedy bylo se stravou v nemocnici v Josefově? V tomto ohledu nám nijak zvlášť nebudou užitečné komisní protokoly. Ty danou tematiku v podstatě neřeší. Prakticky ve všech protokolech se vyskytuje pouze jedna a ta samá formulace: „*Potraviny jsou ručně kupované, jsou kvalitní a příprava pokrmů byla shledána chutnou.*“²²⁵ Formulace zní sice hezky, ale otázkou je, jak moc byla vlastně pravdivá. Stejná věta se totiž v protokolech objevuje minimálně 15 let, což už nezní úplně přesvědčivě.

V rámci procházených pramenů se vyskytují dva texty, které jsou pro získání informací ohledně jídla ideální. Jeden z nich vznikl v roce 1809 a nese název *Fortsetzung des Commissions Protocolls über die Einführung der Knochengallert Brühe im Josephstädter militair Spital de*

²²⁰ LUŇÁČEK, J. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 183.

²²¹ BRAMBILLA, Giovanni Alessandro. *Reglement für die K. K. Feldchirurgen in Kriegszeiten*. Wien, 1788.

²²² LUŇÁČEK, J. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 185.

²²³ Tamtéž, s. 185-186. Autor na daných stranách popisuje detailně jednotlivé stupně diety a jaké konkrétní jídlo pacienti v určitých stupních diety dostávali. Otázce stravy je věnována celá kapitola na stranách 183-196.

²²⁴ Tamtéž, s. 188.

²²⁵ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 9/1831. Originální text: „*Die Victualien werden mittels Handeinkauf und stets von bester Qualität beigeschafft, die Zuberreitung der Speisen wurde gut und schmackhaft befunden.*“

dato 28. October 1809 a druhý text z 1. ledna 1810 s názvem *Instruction für die Bereitung der Knochen-Brüh-Suppe im Josephstädter militair Spitale*.²²⁶

Jako první se zaměříme na text z roku 1809. Ten se zabývá otázkou ideálního poměru vody a kostí, popřípadě masa a vody při vaření jídla pro pacienty nemocnice. Zároveň řeší otázku úspory dřeva při vaření. Kostí se před začátkem vaření měly podrtit v železném hmoždíři. Jeden z poměrů uvádí vaření 20 liber²²⁷ kostí společně s 80 librami vody po dobu 6 hodin. Při přepočtu to tedy znamená vaření přibližně 10 kilogramů kostí se 40 litry vody.²²⁸ Následně měl být vývar přecezen přes síto, kosti znovu podrceny, opět zality 80 librami čisté vody a následně vařeny dalších šest hodin. Po dovaření měly být kosti z vývaru opět odstraněny a vývary z obou várek smíchány. Výsledné množství však tvořilo jen 54 žejdlíků,²²⁹ což znamená přibližně 19 litrů vývaru. Při tomto celém procesu bylo spotřebováno 50 liber dřeva na zátop.²³⁰

V další části pramene se můžeme dočíst například toto: „*Fünf ein halb Pfund dieser Knochen wurden zu diesem [...] zweimal, jedesmal mit 80 Pfund Wasser sechs Stunden lang gekocht, wozu die gehörigen Suppen Kreuter als Zwiebel, Petersilie, Zeller, Möhren, zusammen vier Pfund genommen wurden. Auch die nach der höchsten Instruktion hiezu gehörenden Graupen ein Loth auf jedes Pfund Wasser, welches zusammen eine Summe von 50 Portionen ganzen Diat zu zwei Seidl ausmachte wurden gegeben.*“²³¹ Text uvádí následně několik dalších poměrů, které je možné použít při vaření a další postupy.

Jako další pojem je uváděn „*Knochen Gallert*“ což označuje redukovaný vývar, který získá konzistenci želé, k čemuž vlastně všechny tyto instrukce směřovaly.²³² V tomto případě můžeme zjistit i něco o trvanlivosti potravin v dané době. V zimních měsících vydržel „konzentrovaný vývar“ pět až šest týdnů bez toho, aniž by nějak změnil své vlastnosti a chuť.

²²⁶ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 92.

²²⁷ Jedna libra odpovídala 560 gramům. Viz HOFMANN, Gustav. *Metrologická příručka pro Čechy, Moravu a Slezsko do zavedení metrické soustavy*. Plzeň, 1984. s. 71.

²²⁸ Množství vody je v textu udáváno v librách, stejně tak jako množství masa. Libra se při přepočtech převádí na kilogramy. Avšak uvádět množství vody v kilogramech není moc praktické. Kilogram vody se ale rovná litru vody, a proto uvádím množství vody v litrech.

²²⁹ Jeden žejdlík = 0,354 litru. Viz HOFMANN, Gustav. *Metrologická příručka pro Čechy, Moravu a Slezsko do zavedení metrické soustavy*. Plzeň, 1984. s. 99.

²³⁰ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 92, Forletzung des Commissions Protocolls 1809.

²³¹ Tamtéž.

²³² Detailní definice pojmu dostupná: Der deutsche Wortschatz von 1600 bis heute. *Etymologisches Wörterbuch des Deutschen*. Online. [citováno 12. 2. 2024] <https://www.dwds.de/wb/etymwb/Gallert>.

V letních měsících vydržel při skladování ve vhodném sklepe, popřípadě na chladném místě, asi 6 dní.²³³

Druhý dostupný text, ten který byl sepsaný 1. ledna 1810, poskytuje zajímavější a přesnější informace i o počtu pacientů a celém systému stravování. Dle daného pramenu se v Josefově využíval systém šesti dietních stupňů.²³⁴ Pacienti, kteří byli zařazeni do čtyř nejpřísnějších stupňů diety, měli vždy ráno a večer k dispozici jeden žejdlík vývaru. Jednotlivé čtyři stupně diety jsou v pramenu označovány jako „*lerrer Diät, voller Diät, viertl Diät, dritt Portion*“. Další stupeň je nazýván „*halber Portion*“ a pacienti dostávali ráno a večer vždy jeden a půl žejdlíku vývaru. Poslední skupinou byli rekonvalescenti, kteří vždy dostali dva žejdlíky vývaru.²³⁵ Přestože pramen hovoří jen o vývaru, určitě to nebylo to jediné jídlo, které pacienti jedli. Informace o množstvích jiných jídel však nejsou k dispozici.

Ze stejného textu je možné vyčíst také informace o množství pacientů a o přibližné závažnosti jejich zdravotního stavu. V posledních třech dnech roku 1809 se v nemocnici nacházelo celkem 307 pacientů. Z nich 56 mělo nárok na porci jednoho žejdlíku, 47 mělo nárok na jeden a půl žejdlíku a zbylých 205 na dva žejdlíky v rámci jedné porce.²³⁶ To tedy odpovídá celkem 536,5 žejdlíkům vývaru a takové množství bylo podáváno dvakrát denně.²³⁷ Jenže to hovoříme pouze o vývaru, celá polévka byla doplněna ještě o další věci. Například na přípravu 500 žejdlíků polévky bylo potřeba také 31 žejdlíků ječmene nebo 48 žejdlíků koncentrovaného vývaru a 11 liber a 8 lotů bylin, pod které byla zahrnována i zelenina.²³⁸

Nyní se trochu posuneme v čase a podíváme se na výtku, kterou obdržela nemocnice v roce 1831 právě v souvislosti s porcemi jídla. V daném období lékaři naordinovali pro pacienty mnohem méně celých a polovičních porcí jídla, přestože počet pacientů v nemocnici byl stále stejný, ne-li vyšší než jindy.²³⁹ S tím souvisí to, že dříve nemocnice dle všeho nemusela vždy dodržet limity stravy pro pacienty zařazené do stupně třetinové a čtvrtinové diety. Od roku 1815 totiž mělo platit, že součástí jedné porce vývaru měla být 1/8 libry hovězího masa, což je přibližně 70 gramů.²⁴⁰ Což se na základě dané výtky nejspíše zcela nedodržovalo a pacienti

²³³ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 92, Fortsetzung des Commissions Protocolls 1809.

²³⁴ Tamtéž, Instruction für die Bereitung der Knochen-Brüh-Suppe im Josephstädter militair Spitale, 1810.

²³⁵ Tamtéž.

²³⁶ Z čísel je možné odvodit, že většina pacientů už byla v nemocnici nejspíše delší dobu a jednalo se převážně o rekonvalescenty. Jejich zdravotní stav už byl tudíž dobrý, proto měli nárok na plné porce jídla.

²³⁷ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 92, Instruction für die Bereitung der Knochen-Brüh-Suppe im Josephstädter militair Spitale, 1810.

²³⁸ Tamtéž.

²³⁹ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, text z 9. dubna 1831.

²⁴⁰ Tamtéž.

přísnějších diet dostávali nižší porce masa. V souvislosti s tím měl být stanoven v nemocniční kuchyni přísnější dohled a měla probíhat častější kontrola účtů. O stejné události a problému se však v dalších pramenech nehovoří a není tudíž jasné, jak rozsáhlý problém byl.

Spolu s jídlem je nutné zmínit také pití, konkrétně pivo. Dříve bylo zcela normální, že pacienti ve vojenských nemocnicích dostávali k pití pivo. Tedy alespoň ti, jejichž zdravotní stav to dovoloval. Někteří pacienti z polovičního stupně diety měli mít nárok právě na daný nápoj či svařené víno. Pacienti s nejméně přísnou dietou dostávali k obědu dokonce žejdlík piva nebo vína.²⁴¹ Teoreticky by to tak tedy být mělo, ale jak to bylo s pitím piva mezi pacienty v nemocnici v Josefově není jasné. Jelikož byl ale součástí kasáren pevnosti Josefov pivovar, tak nedostatkem piva daná oblast pravděpodobně netrpěla. Tudíž bylo pivo nejspíš k dispozici i pro pacienty. Slad byl do pevnosti dodáván z panství Smiřice, Pardubice a Kolín.²⁴² Pod vojenskou správou byl pivovar do roku 1824, kdy přešel pod správu civilních obyvatel pevnosti. Vařily se celkem tři druhy piva, konkrétně hnědý a světlý ležák a lehčí hnědé pivo.²⁴³ Kvalita v pevnosti vařeného piva však nebyla vždycky nejlepší. V roce 1820 byly zaznamenány stížnosti posádky nemocnice na to, že kvalita piva nebyla tak dobrá jako dřív. V návaznosti na stížnosti přišla do pivovaru 14. června 1820 kontrola, která ochutnala několik posledních várek piva.²⁴⁴ Kontrola na základě ochutnávky uznala, že hnědé pivo není tak silné, jak by správně mělo být. Dle sládka byly na vině nekvalitní suroviny dodávané do pevnosti. Kvalita světlého se naopak zdála v pořádku.²⁴⁵ Sice se může zdát, že otázka pivovaru se vymyká tématu ohledně vojenské špitálu, avšak jak jsem výše zmínila, pivo bylo dostupné s největší pravděpodobností i pro pacienty. Proto se kapitola pivovarem alespoň velice stručně zabývá.

²⁴¹ LUŇÁČEK, J. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek*. s. 186.

²⁴² DUŠKA, J. *Paměti c. k. pevnosti a královského svobodného města Josefova, se zřetelem k dějinám vlasti a vojenství*. s. 167.

²⁴³ Tamtéž.

²⁴⁴ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol ze 14. 6. 1820 ke kontrole kvality piva.

²⁴⁵ Tamtéž.

Závěr

Cílem předkládané bakalářské práce bylo přiblížit funkci vojenského špitálu v Josefově v první polovině 19. století. Detailně se práce zaměřila především na problematiku počtu pacientů, jejich úmrtnost, frekventovanost nemocnice, rozšíření nemocí a zázemí pro pacienty. S tím souvisí posouzení kvality péče o pacienty v dané vojenské nemocnici.

Jestliže obecně shrneme téma týkající se vývoje vojenské medicíny, tak o její rozvoj se ve velkém zasloužila především panovnice Marie Terezie a její nástupce Josef II., za jejichž vlády prošla vojenská medicína řadou změn. Do doby jejich panování byla vojenská zdravotnická péče na velice nízké úrovni a chyběla jí prakticky veškerá systematickosti. Právě v období osvícenství došlo k rozvoji péče o raněné vojáky, její specializaci a institucionalizaci, k čemuž ve velké míře pomohlo Josefinum. Vojenští lékaři a chirurgie získali na vážnosti.

Kapitola zabývající se nejčastějšími nemocemi mezi vojáky zmiňuje pět nemocí, které se v rámci primárních pramenů vztahujících se ke špitálu v Josefově objevovaly nejčastěji. Konkrétně se jednalo o cholera, neštovice, syfilis, úplavici a střídavou horečku. I přes velké množství materiálů, které zmiňují cholera a úplavici, konkrétních informací k počtu pacientů s těmito nemocemi není mnoho. Těmito dvěma nemocemi jsou věnovány jen velice krátké podkapitoly, a oproti tomu daná část práce více přibližuje okolnosti související se syfilidou, neštovicemi a střídavou horečkou. V rámci zjištěných informací je nutné zmínit především zajímavosti týkající se syfilidy, při kterých ženy docházely za vojáky a pacienty skrze okna stájí. Načež jejich příchodu měly zabránit dřevěné kůly v oknech.

Pro mě samotnou byly nejvíce překvapivé závěry, ke kterým jsem došla na základě informací z primárních pramenů v rámci kapitol, které se týkají počtu pacientů a jejich úmrtí. Původní kapacita nemocnice byla 1200 míst, načež se v průběhu času proměňovala. Avšak v pramenech se nenachází prakticky žádný zdroj, který by udával počet více než 200 pacientů, kteří byli najednou léčeni v nemocnici. Ve druhém desetiletí 19. století bylo v nemocnici při kontrolách jen přibližně od padesáti do sta pacientů. To samozřejmě souvisí s tím, že komisní protokoly pochází z let 1816 až 1846, což bylo období klidu bez větších bojů. V časovém období jednoho měsíce nemocnicí procházelo nejvíce pacientů v problematickém roce 1831 a letech následujících. V rámci dostupných komisních protokolů se jako nejfrekventovanější měsíc ukázal květen roku 1831, kdy za měsíc prošlo nemocnicí 385 pacientů. Z pramenů je také jasné, že většina pacientů nebyla zraněná, ale trpěla nějakou z nemocí.

Po projití desítek komisních protokolů a dalších materiálů vyšlo najevo, že úmrtnost ve špitálu v Josefově byla poměrně nízká. S ohledem na tehdejší kvalitu lékařství jsem očekávala, že úmrtnost bude značně vyšší než udávají zdroje. Ta se totiž dle pramenů pohybovala průměrně kolem jednoho a půl procenta. Například v srpnu roku 1836 nemocnicí v Josefově prošlo přibližně 300 pacientů, z nich nezemřel vůbec žádný. Podíl na tom jistě opět mělo období míru a to, že se jednalo převážně o nemocné a ne o raněné pacienty.

V rámci rozboru detailního komisního protokolu z roku 1832 vyšlo najevo, že nemoci, o kterých pojednává nejvíce pramenů, nemusely patřit mezi ty nejrozšířenější. Obecně je nutné nahlížet na komisní protokoly kriticky a počítat s tím, že nemusí být ve všech bodech pravdivé. Jestliže jich máme ale k dispozici přes 40, tak se riziko různých odchylek a nepravd snižuje. Detailní komisní protokol z května 1832 je však opravdu jedinečným pramenem a žádný jiný nebyl v dostupných materiálech objeven. Uvádí i nemoci, které v jiných zdrojích chybí. Z tohoto důvodu je nutné pohlížet na detailní raport kriticky, a to hlavně na nemoci a počty pacientů, kteří jimi byli nakaženi. Určení diagnózy nemuselo být vždy přesné. I přesto je interpretaci zmiňovaného pramenu věnována pozornost, protože se jedná o zajímavý zdroj informací.

V průběhu práce je alespoň velice stručně zmíněna sbírka plánů a nákresů vojenského špitálu v Josefově. Jedná se totiž o opravdu cenný zdroj informací. Plány pomáhají představit celkový vzhled nemocnice a přibližují, co všechno měli pacienti ve špitálu k dispozici. To není z jiných zdrojů prakticky možné zjistit. Zajímavé bylo taktéž porovnání plánů z 80. let osmnáctého století s plány vzniklými v polovině století devatenáctého. Zde byla krásně vidět větší propracovanost a detailnost novějších plánů.

Dle předpisů mělo jednotlivé pokoje obývat přibližně kolem 10 pacientů. Ti měli být na pokoje rozdělováni dle stanovené diagnózy a celkového zdravotního stavu. I přes snahu dokázat, zda to v nemocnici v Josefově skutečně platilo, to nebylo na základě materiálů možné. Ukázalo se také, že kapacita nemocnice byla poměrně velká a bylo možné střídat pokoje, na které byli pacienti ukládáni. Tím se mělo taktéž zabránit šíření nemocí, a v důsledku toho nejspíše nedocházelo k nijak výraznému šíření nemocí přímo ve špitále.

Při zaměření na personál vojenské nemocnice v Josefově se ukázalo, že docházelo k častému střídání plukovních lékařů ve špitále. Oproti tomu se štábní lékařský personál až tak často neměnil. Špitální kaplani zůstávali ve funkci taktéž poměrně dlouho. Posouzení dostatku a nedostatku personálu nemocnice je s ohledem na materiály poměrně složité. Jestliže se

podíváme na poměr 195 pacientů a 3 lékařů, tak to nepůsobí nejlépe. Nutné je ale připočítat pomocný lékařský personál, o kterém však chybí přesnější informace. Navíc s ohledem na velice nízkou úmrtnost byla péče dle všeho dostačující. V pramenech také není přítomna žádná stížnost na nedostatek personálu a neplnění povinností. Kvalita stravy a přiděly jídla dle všeho nebyly nijak zvlášť problematické kromě několika výjimek. Avšak opět je nutné brát na vědomí, že stížnosti a informace o případných komplikacích mohly existovat, ale nedochovaly se.

Když závěrem shrneme veškeré informace a poznatky, které jsou uváděny v rámci předkládané bakalářské práce, tak na základě všech informací byla péče o nemocné vojáky ve špitálu v Josefově dobrá. Jak už bylo zmíněno, úmrtnost byla velice nízká a v rámci materiálů se nevyskytují prakticky na žádné výtky ani stížnosti. Tedy alespoň ne na takové, které by souvisely s kvalitou péče o pacienty. Samozřejmě, že to neznamená, že nic takového neexistovalo a žádné problémy nebyly. Vše je bráno s ohledem na dostupné a dochované materiály.

Pramenných materiálů k dějinám vojenského špitálu v Josefově existuje skutečně obrovské množství. Tím se v souvislosti s předkládanou prací otevírá hned několik možností dalšího bádání. Například stravě pacientů a nemocem by mohl být věnován větší prostor. Zajímavé by mohlo být zmapování života vojáků a přiblížení fungování vojenského špitálu v Josefově v roce 1866, kdy proběhla bitva u Hradce králové. V tomto roce byl počet pacientů jistě mnohem vyšší než v období míru a fungování nemocnice se muselo lišit. Skutečně zajímavou možností dalšího bádání by mohlo být porovnání fungování vojenského špitálu v Josefově se špitálem v Hradci Králové nebo v Terezíně. Například porovnáním počtu pacientů a výskytu nemocí v daných špitálech v první polovině 19. století by mohla vzniknout pozoruhodná práce. Celkově si dějiny vojenských špitálů zaslouží mnohem více pozornosti, než se jim v současné době dostává.

Resumé

The bachelor thesis focuses on the military hospital in the fortress of Josefov in the first half of the nineteenth century. It primarily examines the patients of the hospital, as well as their surroundings and conditions, largely based on data obtained from commission protocols spanning from 1818 to 1846.

The beginning of the thesis provides a brief description of the fortress's origins in Josefov. The aim of the following chapter is to provide an overview of the development of military medicine, with a particular emphasis on the reign of Maria Theresa and Joseph II, whose reforms were crucial for military medicine. The third chapter deals with the most common diseases in the army - smallpox, cholera, dysentery, intermittent fever, and syphilis.

From the fourth chapter, the work is primarily based on information from primary sources, specifically on commission protocols and other texts from the first half of the nineteenth century. This chapter aims to identify the average number of patients in the hospital and thus determine the hospital's frequency. The fifth chapter focuses on calculating the average mortality rate of patients and the impact of the season on the mortality rate.

After examining the materials, it was discovered that the mortality rate of patients at the hospital in Josefov was indeed low. The following chapter deals with the interpretation of a detailed commission protocol from May 1832, which presents a wide range of diseases and their frequency. The seventh chapter details the plans of the hospital. The eighth chapter provides a closer look at the patient facilities, the size of individual rooms, the number of patients per room, and what amenities individual patients may have had access to. The ninth chapter focuses on the personnel of the military hospital, their numbers, and specific names. The final chapter provides information on patient diets, portion sizes, and of course the serving of beer.

The aim of the bachelor thesis was to provide insight into the functioning of the military hospital in Josefov in the first half of the nineteenth century, with a closer focus on patients and their lives in the hospital. After reviewing general secondary literature and dozens of primary sources, it was apparent that the situation in the hospital was very favorable. The mortality of patients was low, there was no significant spread of diseases directly within the hospital, and the food for patients was found to be good. Additionally, within the materials, I did not come across any significant complaints about the hospital's service.

Seznam zdrojů

Prameny

Státní okresní archiv Náchod, fond Pevnostní velitelství Josefov, kart. 15, inv. č. 89.

Státní okresní archiv Náchod, fond Pevnostní velitelství Josefov, kart. 15, inv. č. 91.

Státní okresní archiv Náchod, fond Pevnostní velitelství Josefov, kart. 15, inv. č. 92.

Státní okresní archiv Náchod, fond Pevnostní velitelství Josefov, kart. 16, inv. č. 92.

Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický archiv Praha, rakouské fondy do roku 1918, sbírka plánů pevnosti Josefov (1780-1937), II F nemocnice.

Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický archiv Praha, fond Generální velitelství Praha (1723-1882) - část III., kart. 283, sg. R 8/90.

Městské muzeum Jaroměř, Kronika vojenské nemocnice Josefov.

Literatura

ANDĚL, Michal – ČERNÝ, Karel, et al. *Velké dějiny země Koruny české*. Tematická řada: lékařství. Praha: Paseka, 2023. ISBN 978-80-7637-331-0.

BEALES, Derek. *Joseph II.: Volume 1, In the Shadow of Maria Theresa, 1741-1780*. Cambridge, 2008. ISBN 978-0521525886.

BEALES, Derek. *Joseph II.: Volume 2, Against the World, 1780-1790*. Cambridge, 2013. ISBN 978-1107616264.

BRAMBILLA, Giovanni Alessandro. *Instruktion für die Professoren der K. K. chirurgischen Militärakademie. Aus Befehl Seiner K. K. apostolischen Majestät Joseph des Zweyten*, 1. Theil. Wien, 1784.

BRAMBILLA, Giovanni Alessandro. *Reglement für die K. K. Feldchirurgen in Friedenszeiten*. Wien, 1789.

BROFT, Miroslav. *Vojenské dějiny Československa*. 2. díl, (1526-1918). Praha: Naše vojsko, 1986.

- DOBIÁŠ, Václav. *Přehledné dějiny všeobecného a vojenského lékařství*. Praha: Naše vojsko, 1958.
- DUIN, Nancy – SUTCLIFFE, Jenny. *Historie medicíny: od pravěku do roku 2020*. Praha: Slovart, 1997. ISBN 80-85871-04-1.
- DUŠKA, Josef. *Paměti c.k. pevnosti a královského svobodného města Josefova, se zřetelem k dějinám vlasti a vojenství*. Jaroměř: Ratibor, 1886.
- EFMERTOVÁ, Marcela C. *České země 1848-1918. díl 1. – Od březnové revoluce do požáru Národního divadla*. Praha, 2009. ISBN 978-80-7277-171-4.
- HLAVÁČEK, Ivan – NOVÝ, Rostislav. *Vademecum pomocných věd historických*. Jinočany: H & H, 2002. ISBN 80-7319-004-4.
- HOFMAN, Jiří. Koncepce obrany Čech po sedmileté válce. In *Historie a vojenství* 68, 2019, č. 3, s. 46-59. ISSN 0018-2583.
- HOFMAN, Jiří. *Zemi k obraně, matce ke cti. Stavba pevnosti Terežín 1780-1790*. Olomouc, 2021. disertační práce (Ph.D.). Univerzita Palackého v Olomouci.
- HOFMANN, Gustav. *Metrologická příručka pro Čechy, Moravu a Slezsko do zavedení metrické soustavy*. Plzeň, 1984.
- CHOBOT, Lubomír. *Encyklopedie válečného zajetí a internace: O osudech internovaných a válečných zajatců v období novověku*. Praha: Český červený kříž, 2018.
- JIRÁNEK, Tomáš. Zdravotní poměry a zdravotní péče v armádě habsburské monarchie v dlouhém 19. století. In *Theatrum historiae* 2, 2007, s. 335-354. ISSN 1802-2502.
- KLÍMA, Arnošt. *Revoluce 1848 v českých zemích*. Praha: SPN, 1974.
- KOLDINSKÁ, Marie – ŠEDIVÝ, Miroslav. *Válka a armáda v českých zemích*. Praha: NLN, 2008. s. 119-133. ISBN 978-80-7106-953-9.
- KOVAŘÍK, Jiří. *Napoleonův voják: jaký byl, jak žil a proč bojoval*. Brno: Jan Melvil Publishing, 2020. ISBN 978-80-7555-095-8.
- KRÁL, Karel - BASTLOVÁ, Barbora. Vojenská farmacie Rakouska-Uherska a její vývoj po vzniku profesionální vojenské farmacie v roce 1794, část 1. In *Vojenské zdravotnické listy* 69, 2000, č. 6, s. 291-296. ISSN 0372-7025.

- KRÁL, Karel - BUCHTOVÁ, Václava. Vojenská nemocnice Josefov její lékárna. In *Vojenské zdravotnické listy* 71, 2002, č. 5-6, s. 213-222. ISSN 0372-7025.
- LENDEROVÁ, Milena – JIRÁNEK, Tomáš – MACKOVÁ, Marie. *Z dějin české každodennosti: život v 19. století*. Praha: Karolinum, 2009. ISBN 978-80-246-1683-4.
- LOHFF, Brigitte. *Die Josephs-Akademie im Wiener Josephinum. Die medizinisch-chirurgische Militärakademie im Spannungsfeld von Wissenschaft und Politik 1785-1874*. Wien, 2019. ISBN 978-3-205-23277-3.
- LUŇÁČEK, Jiří. *Činnost hlavních polních nemocnic na Moravě v letech 1813-1814*. Olomouc, 2016. disertační práce (Ph.D.). Univerzita Palackého v Olomouci. Filozofická fakulta.
- LUŇÁČEK, Jiří. *Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek: k činnosti hlavních polních nemocnic na Moravě v letech 1813-1814*. Olomouc: FF UPOL, 2018. ISBN 978-80-88278-23-8.
- MAUEROVÁ, Klára. *Geografie epidemií na příkladu cholery během 19. století v Chrudimském a Čáslavském kraji*. Olomouc, 2021. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
- MERTLÍK, Pavel - MERTLÍKOVÁ, Olga. *Josefov: Kapitoly z dějin pevnosti a města*. Liberec, 2019. ISBN 978-80-87607-01-5.
- MERTLÍKOVÁ, Olga. *Josefov ve starých pohlednicích*. Jaroměř: Městské muzeum Jaroměř, 2007. ISBN 978-80-903131-6-3.
- MERTLÍKOVÁ, Olga. *Pevnost Josefov*. Jaroměř: Městské muzeum Jaroměř, 2004.
- NIKLÍČEK, Ladislav a Karel ŠTEIN. *Dějiny medicíny v datech a faktech*. Praha: Avicenum, 1985.
- Ochrana před nakažlivými nemocemi v čs. vojsku*. Praha: Ministerstvo národní obrany, 1921.
- Ottův slovník naučný: ilustrovaná encyklopedie obecných vědomostí*. Praha: J. Otto, 1888-1909.
- PORTER, Roy. *Dějiny medicíny: od starověku po současnost*. Praha: Prostor, 2015. ISBN 978-80-7260-324-4.
- SCHÖLLER, Ferdinand Edlen. *Die innerlichen Krankheiten des Menschen*. Wien, 1839.

SINKULOVÁ, Ludmila. *Lékaři, stát a zdraví lidu: z historie zdravotní služby v českých zemích*. Praha: SZdN, 1959.

SLAVÍK, Jiří. *Královéhradecká pevnost*. Hradec Králové, 2015. ISBN 978-80-87686-09-6.

STÄGER, J. L. *Das Fieber und die neuern Theorien. Ein Kritisch-Psychologischer Beitrag zur Fieberlehre*. Leipzig, 1857.

SVOBODNÝ, Petr - HLAVÁČKOVÁ, Ludmila. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-424-1.

ŠEDIVÝ, Ivan. *Napoleonské války a české země*. Praha: Lidové noviny, 2001. ISBN 80-7106-467-X.

VÁCLAVÍK, František Radek – ŠEDA, Bohdan – PRCHAL, Vítězslav. *Stavebněhistorický průzkum bývalých dělostřeleckých kasáren čp. 3, Jaroměř – Josefov. Kniha I. – dějiny objektu, stavební vývoj, hodnocení, náměty a přílohy*. Pardubice, 2022.

WREDE, Alfons Freiherr von. *Geschichte der K. und K. Wehrmacht. Die Regimenter, Corps, Branchen und Anstalten von 1618 bis Ende des XIX. Jahrhunderts*. I. Band. Wien, 1898.

Internetové zdroje

Der deutsche Wortschatz von 1600 bis heute. *Etymologisches Wörterbuch des Deutschen*. Online. [citováno 12. 2. 2024]. Dostupné z: <https://www.dwds.de/wb/etymwb/Gallert>.

Internetová encyklopedie dějin Brna. *Epidemie cholery v Brně*. Online. [citováno 25. 12. 2023]. Dostupné z: https://encyklopedie.brna.cz/home-mmb/?acc=profil_udalosti&load=2226.

Planet wissen. *Geschichte der Malaria*. Online. [citováno 10. 11. 2023]. Dostupné z: <https://www.planet-wissen.de/gesellschaft/krankheiten/malaria/pwiegeschichtedermalaria100.html>.

Válka.cz. *Hodnosti rakouské armády za koaličních válek*. [citováno 10. 3. 2024]. Dostupné z: <https://www.valka.cz/10373-Hodnosti-rakouske-armady-za-koalicnich-valek>.

Válka. cz. *RUM – Hodnosti – Heer - vojenští lékaři*. [citováno 26. 1. 2024]. Dostupné z: <https://www.valka.cz/RUM-Hodnosti-Heer-vojensti-lekari-RRRR-1918-t90852>.

World Health Organization. *Smallpox*. Online. [citováno 11. 2. 2024]. Dostupné z: <https://www.who.int/teams/health-product-policy-and-standards/standards-and-specifications/vaccine-standardization/smallpox>.

Seznam příloh

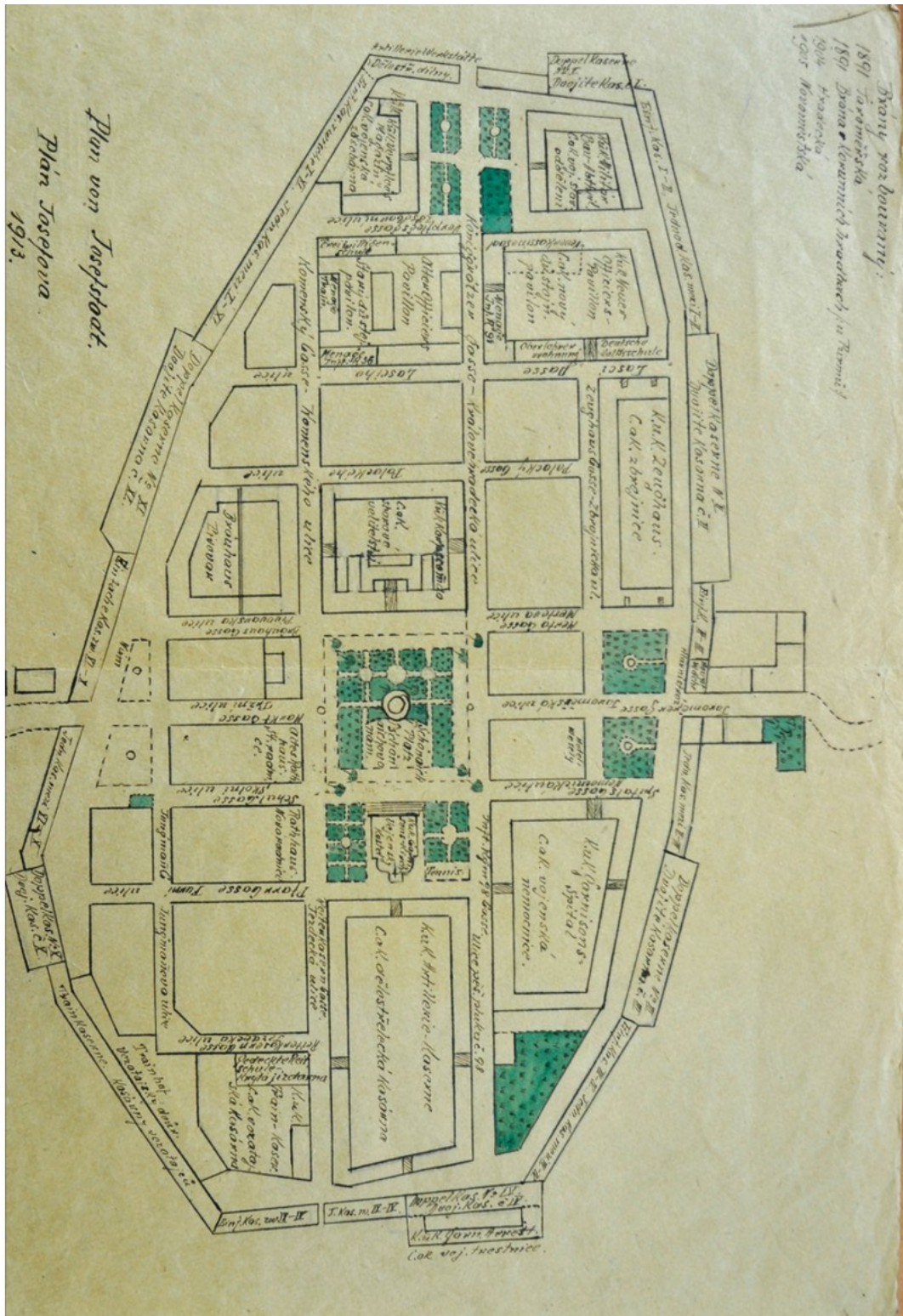
Seznam tabulek

Tabulka 1: počet pacientů trpících střídavou horečkou	19
Tabulka 2: počty pacientů ve špitále v letech 1818-1819	23
Tabulka 3: počty pacientů ve špitále v letech 1831-1832	23
Tabulka 4: nejčastější hodnoty zemřelých v rámci jednotlivých měsíců.....	26
Tabulka 5: počet zemřelých pacientů v měsíci srpnu	28
Tabulka 6: počet zemřelých pacientů v zimních měsících.....	28
Tabulka 7: počet pacientů dle raportu z května 1832	29
Tabulka 8: nemoci v Josefově v květnu 1832.....	30
Tabulka 9: rozmístění pacientů do pokojů	37
Tabulka 10: počet strážního personálu ve špitálu v Josefově	43
Tabulka 11: plat nemocničního personálu	47

Seznam obrázků

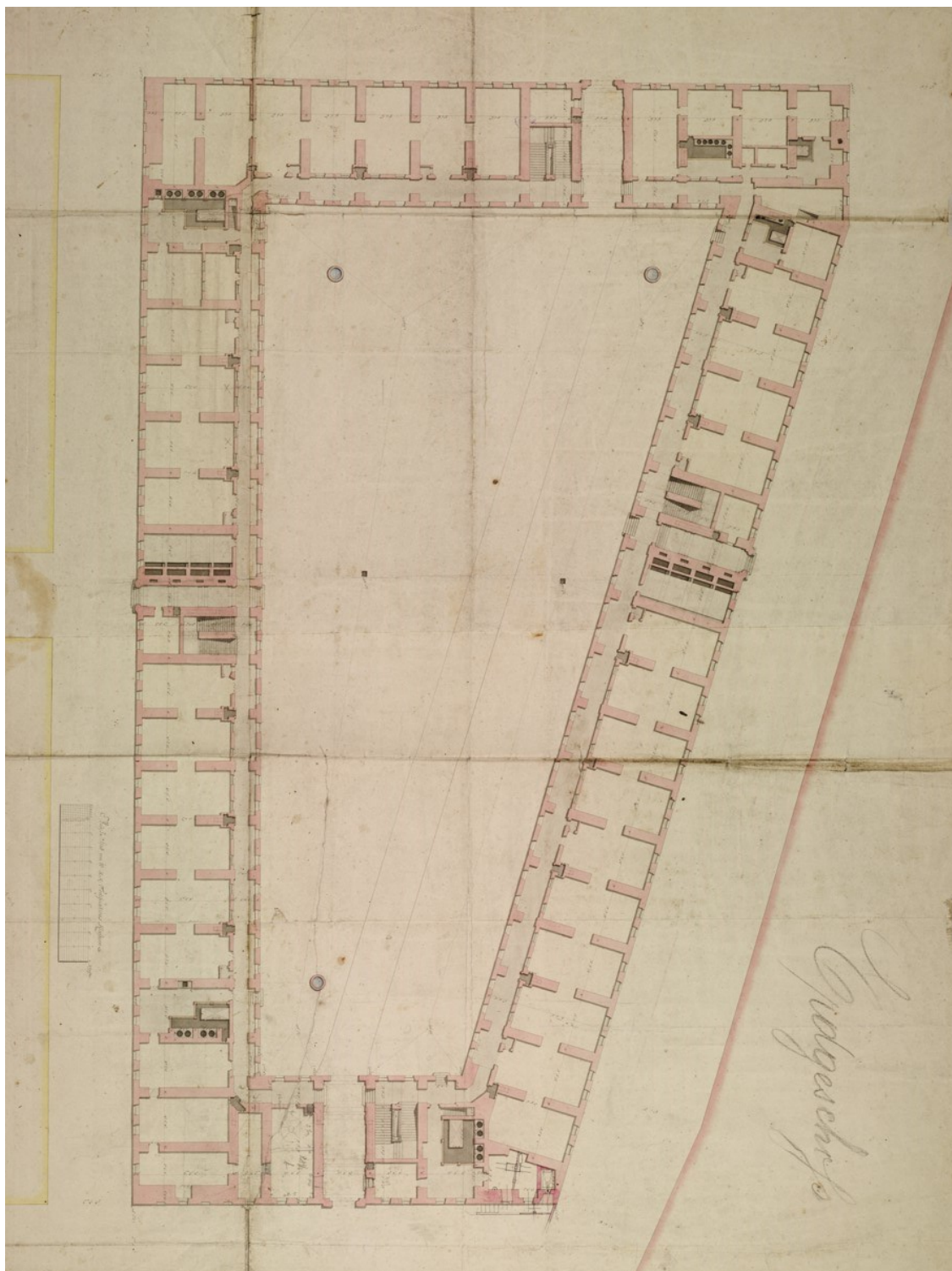
Obrázek 1: plán Josefova, 1913	61
Obrázek 2: plán přízemí nemocnice v Josefově, 1786	62
Obrázek 3: plán přízemí nemocnice v Josefově, 1850	63
Obrázek 4: první strana komisního protokolu, duben 1836.....	64
Obrázek 5: originální tabulka s informacemi o pokojích a rozdělování pacientů, 1825	65
Obrázek 6: část plánu zachycující první poschodí nemocnice, 1853	65

Obrazové přílohy



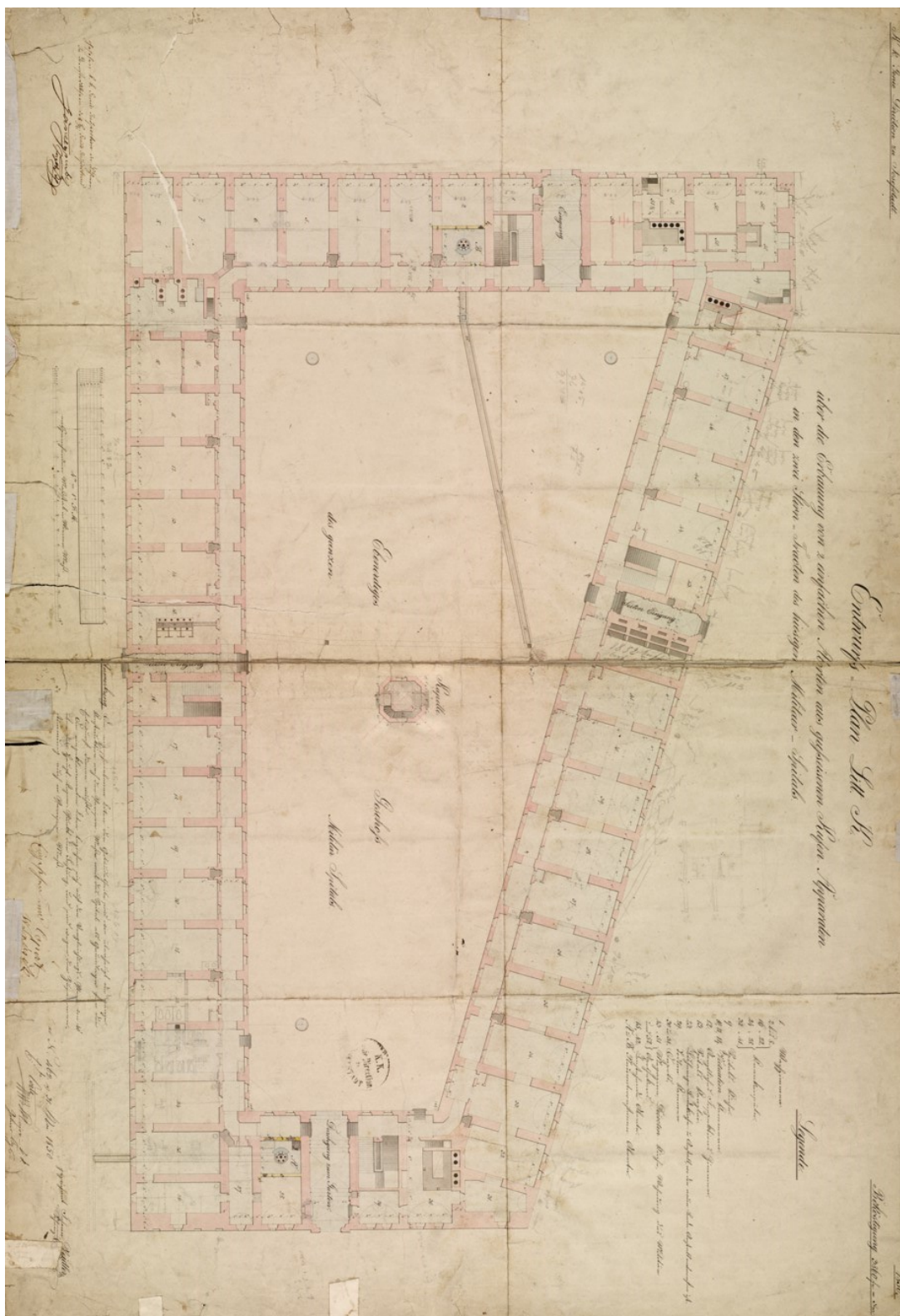
Obrázek 1: plán Josefova, 1913²⁴⁶

²⁴⁶ VÁCLAVÍK, František Radek – ŠEDA, Bohdan – PRCHAL, Vítězslav. *Stavebněhistorický průzkum bývalých dělostřeleckých kasáren čp. 3, Jaroměř – Josefov. Kniha I. – dějiny objektu, stavební vývoj, hodnocení, náměty a přílohy.* Pardubice, 2022. s. 107.



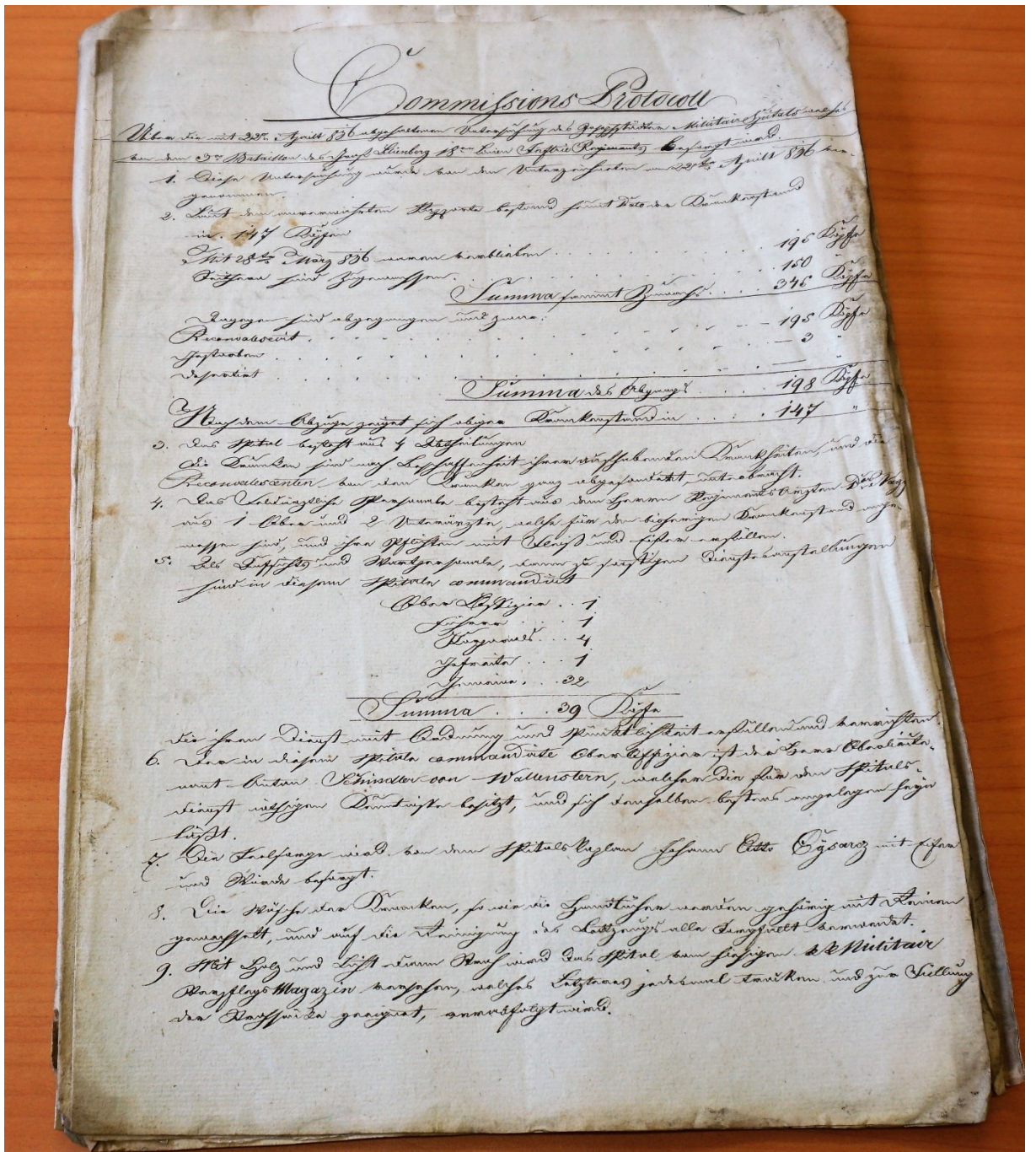
Obrázek 2: plán přízemí nemocnice v Josefově, 1786²⁴⁷

²⁴⁷ VHA Praha, rakouské fondy do roku 1918, sbírka plánů pevnosti Josefov (1780-1937), signatura plánu II F7.



Obrázek 3: plán přízemí nemocnice v Josefově, 1850²⁴⁸

²⁴⁸ VHA Praha, rakouské fondy do roku 1918, sbírka plánů pevnosti Josefov (1780-1937), signatura plánu II F8.



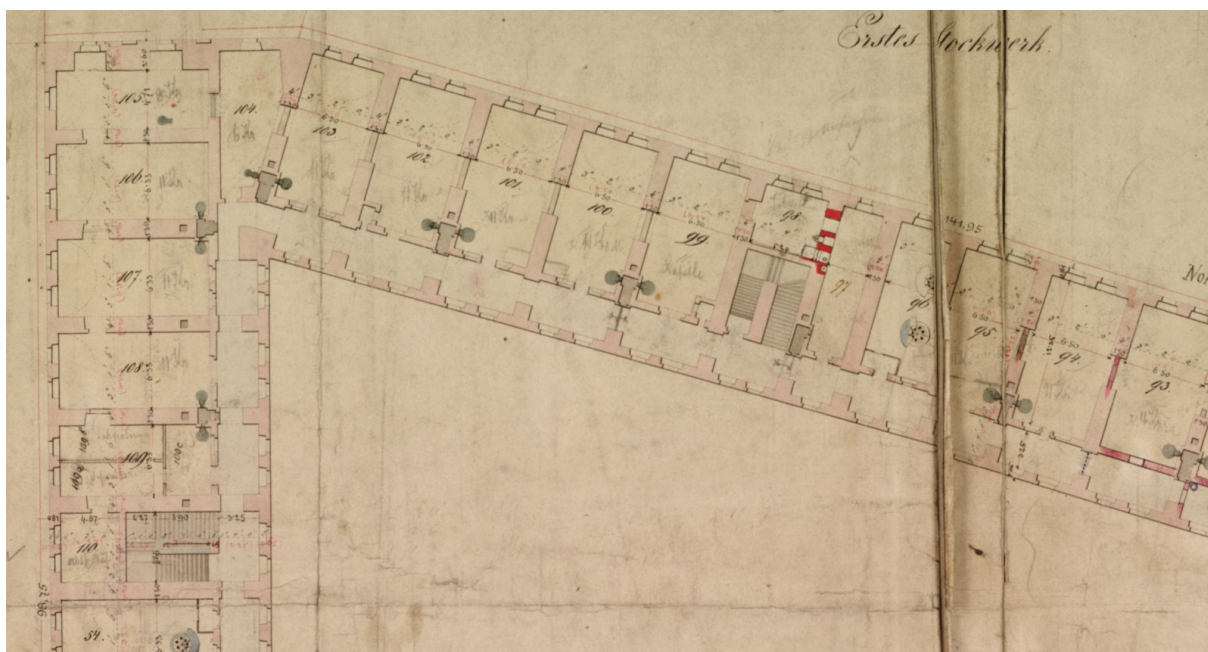
Obrázek 4: první strana komisního protokolu, duben 1836²⁴⁹

²⁴⁹ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 15, inv. č. 91, komisní protokol 4/1836.

Spizig und Aufspizigspiz der Kranckheit inmax, welche im Winter in Salay kommen.

N ^o .	Spizig		Lungn		Lirick		Lirick		Lirick		Lirick	Lirick	Lirick	Lirick	Lirick	Lirick	Lirick	Lirick
	Spizig	Aufspizig	Spizig	Aufspizig	Spizig	Aufspizig	Spizig	Aufspizig	Spizig	Aufspizig								
1.	2.	4.	0.	2.	2.	1.	4.	2.	2.	1.	11	Lufzfangen	10.	1.				
2.	2.	4.	0.	2.	2.	1.	4.	4.	2.	1.	11	It.	10.	1.				
3.	2.	4.	0.	2.	2.	1.	4.	2.	2.	1.	10	Wund die Kranckheit inmax	9.	1.				
4.	2.	4.	0.	2.	2.	1.	4.	4.	2.	1.	11	Spizig	10.	1.				
5.	2.	4.	0.	2.	2.	1.	4.	4.	2.	1.	11	Kranckheit und Spizig	10.	1.				
6.	2.	4.	0.	2.	2.	1.	4.	2.	3.	2.	10	It.	9.	1.				
7.	2.	4.	0.	1.	10.	2.	1.	1.	2.	1.	14	Reconvalentes	10.	1.				
8.	2.	4.	0.	1.	10.	2.	1.	1.	2.	2.	14	It.	10.	1.				
9.	2.	4.	0.	2.	2.	1.	4.	4.	1.	1.	11	It.	10.	1.				
10.	2.	4.	0.	2.	2.	1.	4.	4.	1.	1.	11	It.	10.	1.				

Obrázek 5: originální tabulka s informacemi o pokojích a rozdělování pacientů, 1825²⁵⁰



Obrázek 6: část plánu zachycující první poschodí nemocnice, 1853²⁵¹

²⁵⁰ SOKA Náchod, fond PV Josefov, kart. 16, inv. č. 92, komisní protokol 11/1825.

²⁵¹ VHA Praha, rakouské fondy do roku 1918, sbírka plánů pevnosti Josefov (1780-1937), signatura plánu II F13.