

Historie syfilis a její léčby – shrnutí

Štěpán Tonar

History of syphilis and its treatment – a review: Currently, there is a significant increase in the number of syphilis cases worldwide. Syphilis and HIV co-infection is a particularly serious problem. These risks are causing increased interest in syphilis, and not only by physicians. The question of the historical origin and spread of syphilis is still unresolved. This article describes the paleopathological findings of syphilis in the Czech Republic and the historical search for the cause and effective treatment of syphilis. The history of syphilis is intrinsically linked to the history of prostitution. Along with mentioning historical figures and references to the subject of syphilis in art, the article also aims to indicate the sociocultural impact of the disease in history and in the present.

Keywords: Syphilis – history – treatment – paleopathology

1. Úvod

Syfilis je infekce způsobená bakterií z čeledi *Spirochaetaceae*, rodu *Treponema* – *Treponema pallidum subsp. pallidum* (TPP). Treponemu objevil v roce 1905 Fritz Schaudinn spolu s Erichem Hoffmanem. TPP není běžně kultivovatelná in vitro, což výrazně ztěžuje přímou diagnostiku, zkoumání faktorů virulence a přípravu preventivní vakcíny. Bakterie je mimořádně citlivá k podmínkám vnějšího prostředí. Syfilis se může přenášet při análním a orálním sexu, stejně jako při vaginálním sexu. Průměrně 30% infekčnost se v časném období (do dvou let po infekci) pohybuje od 10 do 60 %. Uplatňuje se vliv prostředí, velikost infekční dávky, vlastnosti mikro- i makroorganismu.¹

V historických písemných pramenech se během času objevovaly pro tuto nemoc různé názvy. Původní název lues znamenal v latině mor. Počátek jeho užívání pro venerické choroby byl důsledkem agresivního průběhu a šíření nemoci podobné morovým epidemiím. Nemoc byla pojmenovávána podle původu místa nákazy s pejorativním označením nepřátelských národů. Francouzi ji nazývali nemoc neapolská.² Italové, Němci, Britové a Španělé nemoc francouzská.³ Rusové

¹ I. Kuklová, „Syfilis včera a dnes“, *Dermatologie pro praxi* 2012, č. 6, s. 136–137.

² Ch. Roberts – K. Manchester, *The Archaeology of Disease*, Cornell University Press 2010.

³ M. B. Rothschild, „History of Syphilis“, *Clinical Infectious Diseases* 2005, s. 1454–63.

nemoc polská, Poláci nemoc německá,⁴ obyvatelé zemí Českého království nemoc uherská. Turkové nemoc křesťanská.⁵ V severní Indii muslimové nazývali nemoc hindská, a naopak hindové nemoc muslimská.⁶ Pro název nemoci se používala i jména protimorových svatých patronů. Nemoc sv. Maevia, královny andělů Panny Marie, sv. Fiakra, sv. Evagria.⁷ Název syfilis použil italský lékař, humanista a básník Girolamo Fracastoro (1478–1553). Napsal báseň o syfilis neboli francouzské nemoci v díle *Syphilis sive morbi gallici libri tres*. Báseň obsahuje mýtus o urážce boha Apollóna pastýřem Syphilem, který byl potrestán mnohočetnými kožními vředy.⁸ Český název „příjice“ zavedl Antonín Jungmann (1776–1854), který byl profesorem porodnictví v Praze a bratr jazykovědce Josefa Jungmanna. Název odvodil od „Prije“, jak byla zčeštěna bohyně smyslné lásky Venuše.⁹

2. Paleopatologický aspekt

2.1 Původ a rozšíření syfilidy

Již v 16. století se lékaři zabývají otázkou, zda syfilis byla nemoc importovaná z Ameriky, anebo je evropského původu. Od 18. století jejich zájem nabývá na intenzitě. Mezi zastánce teorie evropského původu, kteří citují antické lékaře a historiky, patřili němečtí lékaři Hensler, Voigtel, Rosenbaum, Simon. Ital Luisinus dokonce odkazuje na biblické záznamy v druhé, třetí a páté Knize Mojžíšově.¹⁰ V současnosti existují tři teorie o původu a rozšíření syfilis. 1) Kolumbovská teorie o americkém původu syfilis a jejím zavlečením do Evropy. Argumentem této kolumbovské teorie je epidemie nemoci s příznaky syfilidy. Epidemie vypukla po návratu Kolumba v roce 1495 a následně po dobytí Neapole v roce 1497 vojskem francouzského krále Karla VIII. Armáda Karla VIII. měla ve svých řadách Kolumbovy námořníky, což vysvětluje kolumbovskou teorii. 2) Předkolumbovská teorie tvrdí, že syfilis byla v Evropě přítomná již před rokem 1495. Její rozšíření a agresivitu vysvětluje značně zhoršenými hygienickými a nutričními podmínkami

⁴ E. Fee, „The wages of sin“, *The Lancet* 2000, s. 354.

⁵ A. Foa, *The new and the old: the spread of syphilis (1494–1530)*, Johns Hopkins: University Press 1990.

⁶ M. Tampa, „Brief History of Syphilis“, *J Med Life* 2014, č. 15, s. 4–10.

⁷ E. A. Lancereaux, *Treatise on Syphilis: Historical and Practical*, New Sydenham Society: Londýn 1868.

⁸ G. Fracastorius, *Syphilis seu Morbus Gallicus*, Verona 1530.

⁹ K. Hübschmann, *Historie nebezpečí sexu*, Avicenum: Praha 1970.

¹⁰ Ch. G. Gruner, *Aphrodisiacus Sive de Lue Venerea*, Jena 1789.

v době italských válek. 3) Unitární teorie, popisující nezávislý výskyt jak v Americe, tak v Evropě, se objevila až ve 20. století. Nelze vyloučit vývin venerické syfilis z endemické formy. V minulosti existovaly endemické formy syfilidy ve Skandinávii, Středozeří a Mezopotámii. Ať už choroba pochází odkudkoli, její propuknutí v Evropě v letech 1495–1496 představuje nástup silně virulentní epidemie. Choroba byla natolik prudká, že usmrcovala pacienty dříve, než by se mohla projevit na kostře. Tento fakt inspiruje teorii o nástupu silně virulentní epidemie, která se v průběhu staletí zmírňuje a přechází do chronické formy s projevy na kostře. S projevy terciární orgánové formy syfilis na kostře se však setkáváme až na pohřebištích a v kostnicích z pozdějších dob.¹¹ Pomocí sekvencí TPR genů *T. pallidum* subsp. *pallidum* kmenů získaných v různých dobách se dospělo k poznání, že pohlavní syfilis existovala v Novém i ve Starém světě. Společný předek *T. pallidum* subsp. *pertenue* a *T. pallidum* subsp. *pallidum* existoval již před 175 000 lety.¹² Oba kmeny *Treponema* existovaly nejméně před 88 000 lety. Venerická syfilis mohla být přenášena během lidské migrace. Před 4000 lety se objevila v Súdánu, Egyptě, Indii a Rusku. Vznik syfilis v Evropě před 500 lety jako nové pohlavní choroby je nepravděpodobný. Venerická syfilis se objevila v Americe před 16 500 lety, kdy se předpokládá osídlení Ameriky.¹³ Debata o původu treponematózy se odklonila od dichotomie předkolumbovská vs. kolumbovská. Cílem je výzkum poddruhů *Treponema pallidum*, která se objevila po celém světě.¹⁴

2.2 Geografie a paleopatologie syfilidy

Syfilis je v současnosti subakutní nebo chronická infekce, ale koncem 15. a začátkem 16. století měla akutní průběh. Na bázi klinických a geografických variací jsou treponematózy rozdělovány na čtyři typy: pinta, yaws, bejel a venerická syfilis. Podle unitářské teorie pinta, yaws (frambézie), bejel (nevenerická syfilis) a venerická syfilis reprezentují jen syndromy způsobované jediným agens, kterým je *Treponema pallidum*.¹⁵ Pinta se objevuje v tropické Americe od Mexika po

¹¹ F. G. Voigtel, *Handbuch der pathologischen Anatomie*, Hemmerde & Schwetschke: Halle 1804–1805.

¹² O. Simon, *Die Localisation Der Hautkrankheiten Histologisch und Klinisch Bearbeitet*, 1873.

¹³ E. Vlček, „Syfilis v Čechách. Paleopatologické doklady výskytu v druhé polovině 2. tisíciletí“, *Vesmír* 1996, č. 75, s. 78–87.

¹⁴ R. Gray, „Molecular evolution of the tpr C, D, I, K, G, and J genes in the pathogenic genus *Treponema*“, *Mol Biol Evol* 2006, č. 23, s. 22–23.

¹⁵ T. Goebel, „The late Pleistocene dispersal of modern humans in the Americas“, *Science* 2008, č. 19, s. 14–15.

Ekvádor. Postihuje hlavně populace s tmavě pigmentovanou kůží, u kterých se objevují charakteristické bílé skvrny na kůži, zejména na dlaních. Yaws a bejel jsou většinou nalézány u dětí. Yaws je onemocněním venkovských populací ve vlhkých tropech. Objevují se při něm kožní ulcerace, na kostech dochází k rozsáhlým osteomyelitidám. Svou výraznou periostální produkci a sklerotickou přestavbou kostí korespondují s nálezy při venerické syfilis. Kostní postižení u yaws je odhadováno v rozmezí 5–15 %. Bejel (nevenerická syfilis, endemická syfilis) se velmi podobá yaws. Je onemocněním teplých aridních geografických zón. Podobně jako u yaws dochází k infekci v dětství, onemocnění však může v mírné formě probíhat dlouhá léta. Venerická syfilis není vázaná na klimatické či geografické podmínky. Získává se v dospělosti sexuálním stykem a může být předána infikovanou matkou plodu placentárním přestupem (kongenitální syfilis).¹⁶ Odhady prevalence kostních lézí syfilis jsou různé. Pohybují se mezi méně než 1,5 % až 20 %. Na plochých kostech lebky bývají projevy syfilis nejčastěji ve formě caries sicca, které popsal německý patolog Rudolf Virchow (1821–1902) v roce 1856, a podrobněji v roce 1896.¹⁷ Jedná se o následek syfilitických gummat. Jde o vředy podobná ložiska, která způsobují rozpad nejen měkkých tkání, ale i kosti pod nimi. Tyto léze se postupně hojí, což se projeví zaoblením okrajů lézí, sklerotickým lemem v okolí defektů (zahuštěním kosti) a vznikem hvězdovitých jizev. U vrozených forem může být na lebce postižena palatonazální oblast. Chronický zánět rozruší nejprve nosní kosti, čímž vzniká tzv. sedlovitý nos, stěny dutiny nosní a případně také patro. Stejně postižení této krajiny může být přítomné i u lepry, avšak zánět postupuje z dutiny ústní (vypadnou obvykle nejprve horní řezáky), proděraví se patro a postupuje směrem nahoru (nosní kosti jsou zasaženy až jako poslední nebo vůbec ne). U vrozených forem syfilis jsou typická dentální stigmata. Jedná se o Hutchinsonovy řezáky (mají soudkovitý tvar a obloukovitě utvářenou kousací hranu) a Fournierovy moláry (stoličky s korunkou tvaru moruše). Na dlouhých kostech končetin, zejména na dolních, bývá charakteristickým znakem chronický zánět okostice (periostitida), který se projevuje novotvorbou kostní tkáně na povrchu kostí. Častá je lokalizace na přední a vnitřní ploše holenní kosti. Kost pak vypadá zdánlivě prohnutá (šavlovitá tibia). Někdy jsou na kostech postiženy i hlubší struktury kosti než okostice, pak se jedná o chronickou osteomyelitidu.

¹⁶ R. Steinbock, *Paleopathological diagnosis and interpretation: Bone disease in ancient human populations*, Charles Thomas Publisher: Philadelphia 1976.

¹⁷ Tamtéž, s. 262–265.

2.3 Paleopatologické nálezy v České republice

Nálezy získané syfilis s kostními projevy v České republice jsou z pohřebišť u sv. Benedikta a Norberta v Praze, u sv. Alžběty ve Znojmě, náměstí TGM v Břeclavi, Veselí nad Moravou, katedrály sv. Petra a Pavla v Brně, u nemocnice Milosrdných bratří v Brně, na městském hřbitově v ulici Malá Nová v Brně, odkud pocházejí nálezy pozdní vrozené syfilis, ze Znojma z období napoleonských válek a z kostnic v Kyjově a Mikulově. Vargová, Vymazalová a Horácková uvádí souhrnný počet 94 jedinců s kostními projevy syfilis v České republice.¹⁸ S tímto celkovým výčtem nemohu souhlasit. V pohřebišti u bývalého kostela sv. Benedikta a Norberta v Praze jsem diagnostikoval ne 11 jedinců, ale jen 4 jedince s jasnými známkami syfilis a 5 jedinců s pravděpodobným syfilitickým postižením kostí. Autorky také nezahrnuly do celkového počtu jedinců s jasnými známkami syfilis nálezy lebek z kostnic v Budyni nad Ohří (1 jedinec)¹⁹ a v Broumově (12 lebek), včetně nálezu vrozené syfilis.²⁰ Ve sbírkách Ústavu anatomie Lékařské fakulty v Hradci Králové se také nacházejí dvě holenní kosti se známkami syfilis, které rovněž pocházejí z broumovské kostnice. V Hrdličkově muzeu člověka se nalézají tři lebky z kostnice Mělníka,²¹ lebka z Tišína a holenní kost pocházející ze Zdouně u Sušice se známkami syfilidy. Ve sbírkách Anatomického ústavu 1. lékařské fakulty se nachází 10 kostí jedinců se syfilitickými nálezy. V klinicko-patologické Jedličkově sbírce je 124 kostí se známkami syfilis.

3. Historie syfilidy

3.1 Dějiny prostituce

S výskytem syfilis neodmyslitelně souvisí prostituce. Od starověku jsou patrné snahy o její regulaci. Od středověku až do 20. století se v dějinách prostituce střídaly epochy jejího neomezeného rozmachu s obdobími zákazů a represí. Lacroix prostituci dělí do tří kategorií, a to: prostituce pohostinná, náboženská/posvátná a jako poslední prostituce legální. „Ve skutečnosti se nám jeví všechny její formy

¹⁸ L. Vargová, „A brief history of syphilis in the Czech Lands“, *Archeological and Anthropological Sciences* 2019, č. 11, s. 21–30.

¹⁹ P. Velemínský, „Novověké lebky II – kostnice v Budyni nad Ohří“, *Journal of the National Museum Prague* 1992, s. 7–31.

²⁰ B. Pospíšilová (ed.), „Nálezy syfilis na lebkách z broumovské kostnice“, *Acta Med* 2003, č. 46, s. 23–31.

²¹ E. Vlček, „Paläopathologische Nachweise der syphilis in Böhmen im 17. und 18. Jahrhundert“, *Archäologie und Museum* 1989, č. 2, s. 7–58.

spíše jako následek obchodu nežli otroctví, děje se vždy dobrovolně, bez přinucení. Pohostinně se jeví jako výměna ze slušnosti s neznámým cizincem, jenž byl hostem a přítelem, nábožensky nabývá za obětavou nevinnost božské přízně a kněžského požehnání a jsouc zřízena legálně, jeví se konečně jako každá jiná živnost se svými právy i povinnostmi, se svým zbožím, krámy a zákazníky.²² V asyrsko-babylónské kultuře existovala posvátná prostituce a sexuální praktiky podle kultu Mylitty, v němž se nacházela sexualita povýšena na úroveň náboženství. Posvátné prostitutky (hieroduly) tvořily skupinu poměrně vysoce postavených kněží. Za nejstarší dochovaný příběh o prostituci je totiž považován ten v *Eposu o Gilgamešovi*, kde kněžka lásky z chrámu bohyně Ištar strávila šest dní a sedm nocí s Enkiduem, kterého tím zcivilizovala a oslabilo ho tak pro boj s Gilgamešem.²³ Ve starém Izraeli ve srovnání s jinými civilizacemi starověkého Předního východu vznikly základní etické principy v Desateru, dochovaném v knihách Mojžíšových na dvou místech knihy Exodus 20, 1–17; 5, 6–22. Trestem za porušení příkázání nesemilnější bylo vždy usmrcení. Dobyť Jericha a odpuštění nevěstce Rabach popisuje Kniha soudců, XIX. Líčení o prostituci, smilstvu s Egypťany a Asyřany, je obsaženo v knize Ezechiel XVI, 37–41.

Ve starověkém Řecku byly tři kategorie prostitutek. Jednak to byly hetéry, které je možné v dnešní době připodobnit k luxusním prostitutkám, jež jsou často příslušnicemi vyšší společnosti a poskytují kromě služeb sexuálních také společenský doprovod. Prostřední kategorii tvořily tzv. auletridy, které ovládaly pouze jedno umění, nejčastěji hudební a taneční, a objevovaly se tak na veřejnosti a na nejrůznějších oslavách, kde hrály a tančily. Poslední a nejnižší třídu prostitutek tvořily tzv. dikteriady, ženy vystavující se v oknech nebo dveřích veřejných domů. Ve starém Řecku existovali i prostituti mužského pohlaví, tzv. hetairekos. Císař Caligula (vládl 37–41) stanovil každodenní daň pro nevěstky ve výši ceny za jednu soulož. Křesťanství štěpí oblast lásky a sexu, v antice původně jednotnou. Císař Konstantin Veliký (vládl 306–337, od r. 313 podporoval křesťanství) se snažil zavést mravnostní policii na potlačování prostituce, avšak marně. Z prvních kněží, kteří začali kázat proti nemravnému životu prostitutek a jejich klientů, i proti jejich nemravnému duchovnímu stavu, jsou nejvýznamnější Konrád Waldhauser (1326–1369), Jan Milíč z Kroměříže (1320–1374) a Jan Hus (1371–1415). V roce 1347 vydala královna obou Sicílií Jana I. statuta a nařízení pro nevěstince v Avignonu. Statuta předjímala povinné lékařské prohlídky městským lékařem,

²² P. Lacroix, *Dějiny prostituce I*, Josef Šrámek: Praha 1924.

²³ J. Malina (ed.), *Antropologický slovník aneb co by mohl o člověku vědět každý člověk (s přihlédnutím k dějinám literatury a umění)*, CERM: Brno 2009.

dále se musely prostitutky od řádných žen odlišovat i oděvem.²⁴ V Římě byla prostituce nejvíce rozšířena od konce 15. do poloviny 16. století během papežských pontifikátů Alexandra VI., Julia II. a Lva X. V tomto období měly kurtizány, společensky velmi obratné a zběhlé, přístup k papežskému dvoru. Odhaduje se, že asi 10 % všech obyvatel Říma tehdy tvořily buď tyto ženy, nebo osoby na nich závislé. Řím byl v té době nejen svatým městem, ale i hlavním městem prostituce. A tak toto období zahrnuje přívlastek „století kurtizán“, i když časových úsek sto let nezahrnoval.²⁵

V habsburské říši Marie Terezie zřídila komisi cudnosti při mravnostní policii. Vyдалa trestní zákoník *Constitutio criminalis Theresiana* (1768), který stíhal všechny sexuální delikty. Patřil mezi ně i styk s prostitutkou. Josef II. otevřel 16. srpna 1784 ve Vídni moderní všeobecnou nemocnici, ve které byly vybudovány sály pro venericky nemocné. Prostitutky musely být policejně registrovány a vybaveny zdravotními kartami nebo knížkami. Zapisovaly se do nich osobní údaje, a hlavně lékařské prohlídky. Idea moderní reglementace, „French system“, se zrodila ve Francii. Klasickým dílem reglementace se stala publikace *La prostitution Paris* (1836), dílo Alexandra Jeana-Baptista Parenta-Duchateleta (1790–1835).²⁶ V pražské všeobecné nemocnici bylo v roce 1802 zřízeno oddělení pro léčbu pohlavních chorob. V roce 1809 bylo oddělení přesunuto do izolace na Karlově. Separátní oddělení pro léčbu syfilis bylo zřízeno ve Všeobecné nemocnici v Praze v roce 1847. V Praze od 90. let 19. století dermatovenerolog prof. Janovský (1847–1925) poskytoval na své klinice bezplatné vyšetření.²⁷ V Brně v roce 1871 byla většina pacientů umístěna na separované dermatovenerologické oddělení ve všeobecné nemocnici v Pekařské ulici (dnes Fakultní nemocnice u sv. Anny). V roce 1871 bylo z celkového počtu 4630 hospitalizovaných pacientů ve všeobecné nemocnici v Brně 514 (11,5 %) hospitalizováno kvůli syfilis.²⁸

²⁴ Z. Kružicová, *Dějiny dermatovenerologie na pražských lékařských fakultách v letech 1790–1945*, disertační práce, 1. LF UK: Praha 2013, s. 35.

²⁵ M. Kurzel-Runtscheiner, „Kurtizány v Římě 16. století“, *Dějiny a současnost* 1993, č. 2, s. 16.

²⁶ Z. Kružicová, *Dějiny dermatovenerologie na pražských lékařských fakultách v letech 1790–1945*, disertační práce, 1. LF UK: Praha 2013, s. 35.

²⁷ Tamtéž, s. 133–135.

²⁸ J. Sajner, „Cenná archivní svědectví“, in J. Sajner – L. Selinger – K. Volavý, *Dvě století ve službách zdraví – Fakultní nemocnice s poliklinikou v Brně na Pekařské 1786–1986*, Brno 1986, s. 11–95.

3.2 Vývoj klinicko-patologického poznání

První popis příznaků choroby uvádí asi Maragazzova *Kronika Perugie* (1492–1503): „Nemoc vznikla náhle a byla spojena s mnoha bolestmi v zádech, pažích, nohách, kloubech i kostech, jsouc vždycky provázena stejným příznakem, po celém těle vyrazily puchýře, plné hnisu. Bolesti nepolevovaly ani ve dne, ani v noci a nakažení by byli rádi zapsali duši ďáblu, jen kdyby se jich byli zbavili. Často unikali chorobě, vraždíce sami sebe. Neznámé zlo napadalo urozené i neurozené, laiky i ty, kdož dosáhli církevních hodností, častěji rozmařilce než střídmé, ba nešťítla se prý ani koní, psů a vepřů. Lékaři si s tím nevěděli rady.“

Zpočátku se ani nevědělo, že jde o nemoc pohlavní. Považovala se za „bič boží“ a spatřoval se v ní trest za všeobecnou bezbožnost. Dne 7. srpna 1495 vydal německý císař Maxmilián I. svůj pověstný mandát o rouhačství (*Kaiserverdikt wider die Gotteslasterer*). Mnohá města příklad následovala; bylo zakázáno klít a hrát v kostky.²⁹ Nejstarší záznam o syfilidě v Německu je z roku 1495–1510. První záznam o přítomnosti syfilidy ve Vídni je datován do roku 1497.³⁰ Jan Kopp z Raumenthalu (1487–1562) napsal v roce 1535 první český *Gruntovní a dokonatý regiment zdraví*. V pátém rozmlouvání této knihy tvrdí, že mezi běžné nemoci patřila rýma, souchotiny, astma, močový kámen, dna, francká nemoc a mor. Syfilis měla tak zhoubný účinek, že někteří učenci hledali také příčinu v astrologii. Kopp z Raumenthalu se zabýval také iatromatematikou, tedy oborem popisujícím vliv astrologické konstelace na zdraví a případně léčení chorob. Autor popisuje událost dne 15. 10. 1483 „druhé hodiny s poledne, že sú Jupiter, Márs, Slunce a Mercurius, všickni spolu sešli jsou se na Váze, kterážto znamení lidské jest, v osmém domu nebeským, kterýžto místo smrti a všelijakých nemocí býti astronomi praví, a toho času že jest Jupiter, přirození lidskému velmi příjemná a příznivá planeta, shořela aneb spálená byla, což hvězdáři adustum nazývají“.³¹ *Zbraslavská kronika* popisuje, že se v roce 1493 v Čechách a Míšni objevil „venerický mor, nazývaný galská nemoc“. Dobové záznamy ukazují, že roku 1496 se syfilis ukázala v Litomyšli. Nejzajímavější je však úřední záznam ze dne 7. července 1503 z Ústí nad Labem. Jedná se o první doklad o vrozené syfilis. Český a uherský král Vladislav posílá v roce 1500 z Uher Pražanům psaní, v němž se zmiňuje coby „nemoc jakási nová a prve neslýchaná“. Zikmund Winter cituje zprávu, že roku

²⁹ E. Vlček, „Syfilis v Čechách. Paleopatologické doklady výskytu v druhé polovině 2. tisíciletí“, *Vesmír* 1996, č. 75, s. 78–87.

³⁰ G. Fuchs, *Die ältesten Schriftsteller über die Lustseuche in Deutschland von 1495–1510*, Berlin 1843.

³¹ J. Žytek, *Iatromathematika v raně novověkém lékařském diskursu: české země do r. 1620*, disertační práce, 1. LF UK: Praha 2022, s. 160–165.

1502 ve Vratislavi najednou 250 vagantů ulehlo. Kolem roku 1500 bylo v Čechách již tolik nemocných, že byli vážným společenským problémem. Jakub Pikar z Vrat a Sixt z Ottersdorfu vypravují o tom, jak roku 1504 vznikl špitál při kostele sv. Pavla před Poříčskou bránou, v místě dřívějšího útulku malomocných, o němž se mluví již v roce 1420. V tomto špitále byli umístěni také syfilitici. I jinde byli syfilitici vystěhováni za městské hradby.³² Roku 1512 Bohuslav Dražický nařídil, aby jeho dům v Praze na Hradčanech byl po jeho smrti prodán a výtěžek obrácen na milosrdné skutky pro malomocné, nuzné a „francovité“. Později byl založen špitál pro syfilitiky u sv. Bartoloměje na Novém Městě. Pro syfilitiky byly zřízeny také nemocnice v Plzni a Brně.³³ Moravský protomedikus Thomas Jordanus z Klausenburku ve svém spise *Brunogallicus seu de lue nova in Moravia exorta* popisuje hromadnou syfilitickou nákazu, která se šířila v Brně z Adamových lázní a postihla více než sto lidí. Roku 1577 se začaly u návštěvníků lázní objevovat široké vředy, pak vyrážky po celém těle a nakonec i prudké bolesti v dlouhých kostech. Častým příznakem byla nespavost a někdy také duševní poruchy. Příznaky odpovídají syfilis.³⁴ V knize *Odhad majetku stavů Království českého z let 1557–1654* uvádí, že v půlstoletí 1557–1615 vymřelo z celkových 69 starých českých rodů 37. Do roku 1654 vymřelo ještě dalších 17 rodů. V době předbělohorské a brzo po ní došlo v české vládnoucí vrstvě k biologickému zlomu, jaký v jiných obdobích dějin nemá obdoby. To mělo za následek, že na vůdčí místa Českého království, obsazovaná starobylými domácími rody, jako byli Rožmberkové, Pernštejnové, páni z Hradce a jiní, nastupovala už koncem 16. století nová vrstva cizích šlechtických rodů.³⁵ Jev se neomezoval jen na Čechy, ale došlo k němu i v ostatní Evropě. Tezi o biologickém vymírání vládnoucích českých rodů bude však nutno ještě doložit na dalších příkladech. Příčinou nápadného vymírání českých šlechtických rodů je „uherská nemoc“ a její následky. Příkladem je zánik rodu pánů z Hradce. Počátek zániku tohoto významného rodu lze sledovat od roku 1567. V tomto roce se Adam II. z Hradce (1549–1596) vydal na výpravu proti Turkům do Uher. Z výpravy se vrátil nakažen „uherskou nemocí“. Jeho nemoc měla devastující účinky na potomstvo. Tento rod vymřel Jáchymem

³² E. Vlček, „Syfilis v Čechách. Paleopatologické doklady výskytu v druhé polovině 2. tisíciletí“, *Vesmír* 1996, č. 75, s. 78–87.

³³ P. Svobodný (ed.), *Dějiny lékařství v českých zemích*, Triton: Praha 2004.

³⁴ V. Zapletal, „Brněnské lázně a lazebníci ve středověku“, *Brněnské zdravotnické listy* 1961, č. 9, s. 5.

³⁵ O. Placht, *Odhad majetku stavů království českého z r. 1557*, Královská společnost nauk: Praha 1949.

Oldřichem.³⁶ V druhé polovině 16. a na přelomu 16. a 17. století se syfilis plně rozvinula a objevily se i její terciární orgánové formy. Vyjma různých relativně neškodných neduhů se prostřednictvím pohybu všech armád v Evropě šířily i závažnější nemoci. Mezi ně patřily třeba syfilis nebo neštovice.³⁷ Niccolo Machiavelli v roce 1532³⁸ a o sto let později Jan Amos Komenský popisují prostopášný vojenský život. Mluví o opíjení, hýření, okrádání a sexuální nevázanosti. „Potom se rozvalují a páchají sodomství a hanebnosti beze všeho studu a bázně Boží.“³⁹

Lékaři v 15. století se intenzivně zabývali zejména kožními projevy syfilidy. Gaspar Torella v 1497 popisuje syfilitické nakažení kojných. Almenar v roce 1502 popisuje plantární příznaky choroby u dětí. Vella v roce 1505 popisuje orální příznaky infekce. Domnívá se, že choroba je přenášena hmyzem, menstruační krví, smegmatem a slinami. Hock de Brackenau v roce 1519 odlišuje kožní projevy syfilis od neštovic a svrabu. V roce 1525 španělský lékař Fernández de Oviedo popisuje podobnost syfilis s leprou.⁴⁰ Italský anatom Andreas Vesalius (1546) popisuje kožní projevy nemoci, včetně vypadávání vlasů a obočí (alopetia areata). Victor Trincavellius v roce 1553 pravděpodobně jako první popisuje příznaky vrozené syfilis. Na konci 16. století Mercurialis jako první popsal paralytickou demenci. Tématem syfilis se zabývali také známí anatomové 17. století: Eustachius Rudius (1604, „Eustachova trubice“), Thomas Bartholinus (1654, „Bartholiniho žláza v pochvě“). Thomas Willis („Willisův okruh“, cévní spojka mezi tepnami na spodině mozku) v roce 1672 definoval jednotlivé příznaky syfilitické demence.⁴¹ Thomas Sydenham (1624–1689) popisuje zvláštní formu mánie, která vede k nevyléčitelné demenci.⁴² V 18. století se syfilidou zabývali významné osobnosti: zakladatel patologické anatomie Ital Giovanni Baptista Morgagni (1761), Nizozemec Gerhard von Swieten (1762), osobní lékař Marie Terezie a reformátor výuky lékařství v habsburské monarchii, Jean Paul Marat (1776), francouzský politik a žurnalista v době Velké francouzské revoluce, a německý zakladatel

³⁶ K. Stloukal, „Konec rodu pánů z Hradce“, *Jihočeský sborník historický* 1964, č. 33, s. 38.

³⁷ L. Fronsperger, *Von Kayeserlichen Kriegssrechten*, 1566, s. LXXVIII.

³⁸ N. Machiavelli, *Úvahy o vládnutí a o vojenství*, Argo: Praha 2005.

³⁹ J. A. Komenský, *Labyrint světa a ráj srdce*, Waldpress: Praha 2005.

⁴⁰ G. Fuchs, *Die ältesten Schriftsteller über die Lustseuche in Deutschland von 1495–1510*, Göttingen 1843.

⁴¹ C. Girtanner, *Abhandlung Über die Venerische Krankheit*, Gottingen 1797.

⁴² V. Šedivec, *Přehled dějin psychiatrie. Přehled názorů na duševní nemoci od nejstarších dob až po současnost*, Psychiatrické centrum Praha: Praha 2008.

homeopatie Samuel Hannemann (1786).⁴³ V 19. století němečtí patologové zaměřují svůj výzkum na syfilis. Voigtel rozlišuje karies kostí (kostižer) dle příčiny na 1. skrofulózní (tuberkulózní původ), 2. venerický (caries sicca), 3. nádorový, 4. rachitický, 5. artritický, 6. poúrazový.⁴⁴ Reimann v roce 1817 rozlišuje mezi syphilis topica a universalis. Meckel v roce 1818 popsal syfilitické nálezy na srdečních chlopních a aneurysmata.⁴⁵ Amelung se podrobně zabývá nejen popisem, ale i možnou příčinou luetického postižení kostí a kloubů. Stanovuje definice zahrnující hypertrofii kostí, jejich záněty, rozlišuje mezi syfilitickým caries a usurou způsobenou nádorem.⁴⁶ Vídeňský patolog českého původu Karel Rokitsanský označil caries sicca za onemocnění textury kostní tkáně.⁴⁷ Německý lékař Uterhart se zaměřil na syfilitické postižení pokožky a různé formy vzhledu. Rozeznává formy: papulózní, mokřavě papulózní, šupinatý, vezikulózní, tuberózní a ulcerózní.⁴⁸ Závažnost a velké rozšíření syfilis byly důvodem vytvoření specializovaného oboru nazývaného syphilodologie, což je dnes již historický název. V roce 1839 německý lékař Haeser pojmenoval úzkostný strach z možného nakažení syfilis, tzv. syphilophobia. Fobie mohla vyústit až v sebevraždu, a to i u virgo intacta.⁴⁹ V roce 1905 objevují němečtí bakteriologové Schaudinn (1871–1906) a Hofmann (1868–1959) původce syfilis, kterého nazvou *Spirocheta pallidum*.⁵⁰ Ruský fyziolog Ilja Mečnikov přenesl v roce 1903 syfilis z člověka na opici, vytvořil základnu pro výzkum nemocí pomocí pokusu na zvířeti. V roce 1906 německý bakteriolog Wassermann (1866–1925) objevuje sérologickou metodu schopnou diagnostikovat přítomnost syfilidy.⁵¹ V roce 1949 Nelson a Mayer objevili metodu *Treponema pallidum* imobilizační test (TPI), první specifický

⁴³ C. Girtanner, *Abhandlung Über die Venerische Krankheit*, 1789.

⁴⁴ F. G. Voigtel (ed.), *Handbuch der pathologischen Anatomie*, Halle 1804.

⁴⁵ J. F. Meckel, *Handbuch der pathologischen anatomie*, Leipzig 1818.

⁴⁶ F. Amelung, *Grundriss der speciellen Pathologie mit besonderer Rücksicht auf die pathologische Anatomie*, Damstadt 1838.

⁴⁷ C. Rokitsanský, *Handbuch der pathologischen Anatomie*, Wien 1842.

⁴⁸ C. Uterhart, *Die constitutionelle Syphilis: nach klinischen Untersuchungen bearbeitet*, Würzburg 1861.

⁴⁹ F. Pečírka, *Choroby pohlavní – díl druhý – Měkký vřed–příjice*, Česká grafická unie: Praha 1923.

⁵⁰ F. R. Schaudin, „Vorläufiger Bericht über das Vorkommen von Spirocheten in syphilitischen Krankheitsprodukten und bei Papilomen“, *Arbeits Gesundheit* 1905, č. 22, s. 527–534.

⁵¹ A. Wassermann, „Eine Serodiagnostische Reaktion bei Syphilis“, *Dtsch Med Wochenschr* 1906, č. 32, s. 475–489.

test pro *Treponema pallidum*.⁵² V současnosti se zavádí diagnostika syfilis genetikou metodou detekcí DNA *Treponemy pallidum*.

3.3 Spor o teorii společného původu kapavky, syfilis a měkkého vředu

Neexistující laboratorní metody, které by byly schopny jasně diagnostikovat původce nemoci, způsobily, že docházelo k záměnám příznaků venerických i vrozených urologických chorob. Italský lékař Musa Brasavola (1500–1555) popisuje až 234 variet francké nemoci.⁵³ Německý lékař, alchymista a astrolog Paracelsus (1493–1541) je typickým zastáncem teorie, že kapavka a syfilis jsou jedna nemoc. Popisuje tripper syphiliticus, tedy že z „gonorrhoeam“ mohou vzniknout „francouzské neštovice“ neboli gonorrhoea francigena. Tvrdil, že obě mají stejný původ ve „Venuši“, a tím stal zakladatelem teorie společného původu kapavky, syfilis a měkkého vředu.⁵⁴ Německý lékař, právník a rektor pražské univerzity Franz Löw von Erlsfeld (1648–1725), který také založil obor soudní lékařství, se pokusil definovat příznaky a příčinu gonorhey. Nazývá ji corysa uteri. Používal různé názvy pro syfilis: scabies scrotatoria, pudendagra, mentagra, mentulagra, luparis. Popisuje také pitevní nálezy exostóz kostí, nodulů (postižení mizních cév), tofů a gummat.⁵⁵ Německý lékař Hoffmann rozlišuje mezi tzv. gonorrhea benigna a gonorrhea maligna.⁵⁶ Giovanni Morgagni (1682–1771) pitval muže, u kterého diagnostikoval kapavku. Nalezl rozsáhlé kožní široké výrůstky neboli kondylomata lata. Popsal změny v močovém měchýři, ledvinách, mnohočetné tumory ve střevu. Při pitvě ženy, která byla nakažena pohlavní nemocí, si všiml nálezu destrukce na kostech. Morgagni zastával názor, že po infikování kapavkou nenastává syfilis.⁵⁷ Nezávisle na sobě oba zjistili, že jed kapavčitý nevyvolává šankr, rtuť pomáhá při příjici, ale ne u kapavky. Anglický chirurg a anatom John Hunter (1728–1793) se snažil v roce 1786 pokusem na sobě podpořit tuto teorii. Díky chybné inokulaci od pacienta, který byl současně nakažen lues i kapavkou, potvrdil tuto mylnou teorii.⁵⁸ Skotský chirurg John Bell

⁵² R. A. Nelson, „Immobilization of *Treponema pallidum* in vitro by antibody produced in syphilitic infection“, *J Exp Med.* 1949, č. 4, s. 369–393.

⁵³ A. Musa Brasavola, *De morbo Gallico lepidissimus eiudem authoris tractatus*, Lyon 1555.

⁵⁴ B. Paracelsus, *Über der grosse Pocke*, Berlin 1528.

⁵⁵ F. E. Löw, *Theatrum medico-iuridicum*, Nürnberg 1725.

⁵⁶ F. Hoffmanni, *Opuscula Medico-Practica seu dissertations selectiore*, Venetia 1738.

⁵⁷ G. Morgagni, *De sedibus, et causis morborum per anatomen indagatis libri quinque*, Remondini 1761.

⁵⁸ J. A. Hunter, *Treatise on the venereal disease*, Castle Street: London 1786.

(1763–1820) si zavedl špičatou sondou hnis z šankru do močové trubice. Podle jeho očekávání nevznikla kapavka, nýbrž celkové onemocnění syfilitické, jež reagovalo na rtuť. Rakouský lékař Schwedinauer zavedl název blennorrhagie a také první popsal „kapavčitý revmatismus“. Zdůraznil výskyt syfilidy vnitřních orgánů. Zkoumal rovněž pokusem na sobě otázku, zda chemická dráždidla nepůsobí „venerické“ choroby. Vstříkl si roztok amoniaku do močové trubice, načež vznikl zánět. Mylně jej považoval za kapavku.⁵⁹ Ještě na počátku 19. století německý lékař Schmidt zastával teorii o vzniku a šíření syfilitického miasmatu. Teprve francouzský lékař Riccord v roce 1838 rozlišil vlastní inokulaci syfilis od kapavky. Stanovil postuláty: 1. látka kapavčitá způsobuje blenorheu, 2. nikdy nemá za následek šankr, 3. po normálních komplikacích nevznikne očkovatelný hnis, 4. po kapavce nikdy nenásleduje kontinuální syfilis, 5. jediná diagnostická pomůcka k rozlišení je inokulace.⁶⁰ Dlouhodobý spor mezi zastánci teorie společného původu kapavky, syfilidy a měkkého vředu a jejich odpůrci zastávajícími názor o samostatné existenci těchto chorob ukončili až německý dermatolog Albert Neisser (1855–1916) v roce 1879, který objevil původce kapavky *Neisseria gonorrhoeae*, a italský dermatolog Augusto Ducrey (1860–1940), který objevil v roce 1889 původce měkkého vředu *Haemophilus ducreyi*.⁶¹

3.4 Léčba syfilidy před objevením kauzální terapie

Afekce, které byly známé lékařům od nejstarších dob i básníkům antického císařství, jsou reálným důkazem existence venerických chorob. Špičaté kondylomy neboli flíčky (*condylomata acuminata*) způsobují lidské papilomaviry. Široká kondylomata (*condylomata lata*) se objevují u syfilidy. Nelze vyloučit záměnu zmíněných dvou symptomů. Název kondylom používal už Celsus i celá řada středověkých autorů, většinou v souvislosti s afekcemi genitálu. Ital Lusianus kromě biblických textů citoval také antické lékaře, jako byli Hippokrates, Plinius Secundus, Celsus, Oribasius, Aetius, Paulus Aegineta, Actuarius, Galén, Cumanus.⁶² Hippokrates ve spise *De morbis mulierum* popisuje vřed na žaludu, zánět varlat, trhliny, kondylomy, a dokonce údajný syfilitický zánět hltanu a dutiny ústní. Doporučoval k léčbě směs natronu a myrhy. K léčbě kožních vředů aplikoval arsenik, vypalování vředů žhavým železem nebo incizi (*De medicina*, Lib. VI. Kap. 18). Galen popsal příznaky kapavky, vředů a dýměje v *Claudii Galeni omnia*

⁵⁹ E. Schwedinauer, *The actual state of the treatments of syphilis*, London 1823.

⁶⁰ P. Riccord, *Traite complet des maladies vénériennes*, Paris 1851.

⁶¹ A. Neisser, „Conorrhoe micrococcus“, *Centralbl Med Wiss* 1879, č. 28, s. 497–500.

⁶² A. Luisinus, *Aphrodisiacus sive de lue venerea in duas partes divisus quarum altera kontinent eius vestigia in veterum auctorum monimentis obvia altera quos*, 1738.

opera. Paul de Aegina v díle *De re medica* léčil potíže při močení vstříkáváním směsi duběnky, moučného škrobu, aloe a extraktu z růží do močové trubice. Syfilis popisují nejen lékaři, ale i historici (Josephus Flavius, Eusebius, Palladinus, Lausiaca). Martialův epigram sarkasticky popisuje úpadek mravů a výskyt venerické choroby (*Storia de mali venerei*).⁶³ Před objevením chemoterapeutik a antibiotik se k léčbě syfilis používaly dva základní léky. Rtuť se používala ve formě masti již od doby arabských lékařů. Druhou možností byla rostlinná léčiva, zejména guajakové dřevo, dovezené z Ameriky. Někteří lékaři používali kombinaci obou základních metod. První skupinou lékařů byli merkurialisté (Montanus, Fernelius, Bartholinus), kteří propagovali rtuť a odmítali guajakové dřevo. Bartholinus doporučoval zevní a vnitřní užívání rtuti, dokonce ve formě nakuřování. K vnitřnímu užití vázal rtuť na cukr a mléko, případně směs s medem. Opium, zapíjené vodou nebo koňakem, pokládal za nezbytný lék k tišení bolestí „dolores osteocopi“. Během druhého a třetího stadia nemoci volil dávku rtuti jako kompromis mezi protizánětlivou funkcí a otravou rtutí. Schmidt léčil rtutí v různých formách (humózní rtuť, pryskyřičná rtuť, rtuť s cukrem, alkalická rtuť, s extraktem ze sladkého dřeva, v minerálním roztoku, s vínem, se sírou, šedá rtuť, Hanemanova rtuť, červený precipitát, rtuť s kyselinou solnou, sublimát, s kyselinou fosforečnou).⁶⁴ Český internista Josef Thomayer (1853–1927) považoval rtuť za kauzální lék, který doplňoval jodidem draselným.⁶⁵

Lékaři, kteří se chtěli vyhnout merkurialismu, se nazývali antimerkurialisté. Španělský kněz Delgado a italský lékař Girolamo Fracastoro (1478–1553) doporučovali guajakové dřevo. Pro svůj účinek bylo léčivo nazýváno „svatým dřevem“. Castillea v roce 1535 dokonce napsal na guajakové dřevo oslavnou ódu.⁶⁶ Garguanta doporučoval jako lék a zároveň profylaxi guajakové dřevo v dekotech: Decocta Salsae, D. Cinnae, Sasafras, Similacis asperae. Mercatus upřednostňuje chinin, guajak a salsaparilové dřevo před rtutí. Hananeus doporučoval vnitřní užívání kantaridinu. Uterhart léčil syfilitické postižení očí jodidem draselným.⁶⁷ Doplnující léčbu zavedl Cataneus z Genuy v roce 1505, který léčil dietou, pouštěním žilou, klystýry, dávidly, koupelemi, potní kúrou. Někteří léčiva byla z dnešního pohledu kuriózní. Plater kromě používání rtuti ve formě náplastí, zásypů a koupelí léčil také bezoáry. Používal i víno, ve kterém byl vařen had, hadí jed

⁶³ V. Janovský, *Odborná Pathologie a Therapie. Nemoci sdělné – fysikální výzkum a theorie infekční*, Praha 1879.

⁶⁴ Tamtéž, s. 955.

⁶⁵ J. Thomayer, *Patologie a terapie nemocí vnitřních*, Praha 1893.

⁶⁶ K. Hübschmann, *Historie nebezpečí sexu*, Avicenum: Praha 1970.

⁶⁷ Ch. Girtaner, *Abhandlung über die venerische krankheit*, Göttingen 1797.

a arabskou gumu ve formě pilulek. Albini doporučoval kořen chininu, vodu se stříbrem, a dokonce extrakt z varlat kohouta. Andreas Caesalpinus (1519–1603) léčil purgatorii, např. vínem, ve kterém byl vařen had, hadím jedem a arabskou gumou ve formě pilulek. Hoffman se snažil léčit pomocí projímadel obsahujících výtažek ze sépie, hyacintů, korálů a pilulkami z rohů, bezoáru a antimonu. Doporučoval také změnu životosprávy: nic kořeněného, aromatického, soleného, pepřeného a pohlavní zdrženlivost. Léčbu doplňoval koupelemi ze sépie, majoránky, máty, rozmarýnu a potní kúrou.⁶⁸

Rakouský dermatolog Ferdinand Hebra (1818–1880) preferoval lázeňskou léčbu: Teplice, Baden-Baden, Gastýn, Jánské Lázně, Plombières, Ragatz, Schlangenbad, Warmbrunn, Wildbad. Geigel používal k léčbě sloučeniny železa, sluneční lázně, gymnastiku, pobyt na čerstvém vzduchu.⁶⁹ V 19. století se vlivem rozvoje lékařství používají také jiné metody léčby. Francouzský neurolog Charcot (1825–1893) v roce 1876 jako první popsal syfilis míchy, tzv. tabes dorsalis.⁷⁰ Berlínský lékař Goldschneider (1858–1935) léčil nejen postižení aorty, ale také tabes dorsalis. Tabes dorsalis léčil balneoterapií, elektroterapií, mechanoterapií a ortopedickými operacemi.⁷¹

3.5 Počátek kauzální terapie

První skutečně účinné léčby bylo dosaženo díky objevu německého sérologa Paula Ehrlicha (1854–1915), který společně s německým chemikem Alfredem Bertheimem (1879–1914) a japonským bakteriologem Sahaširo Hatou (1873–1938) vyvinul v roce 1910 preparát číslo 606, pojmenovaný Salvarsan. Bylo to první chemoterapeutikum na bázi sloučeniny arzenu, proto si také vysloužilo název „magické kulky“. Salvarsan byl aplikován intramuskulárně, podkožně i nitrožilně. Vzhledem k nežádoucím účinkům preparátu vyvinul Ehrlich v roce 1912 preparát číslo 914, který nazval Neosalvarsan.⁷² Vídeňský psychiatr Julius Wagner-Jauregg (1883–1940) se snažil léčit neurosyfilis uměle vyvolanou horečkou. V roce 1917 objevil, že infikování paretických pacientů *Plasmodium vivax*, který způsobuje

⁶⁸ F. Hoffmanni, *Opuscula Medico-Practica seu dissertations selectiore*, Venetia 1738.

⁶⁹ F. Hebra (ed.), *Verhandlungen der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte*, Erlangen 1860.

⁷⁰ J. M. Charcot, *Leçons sur les maladies du système nerveux*, Paris 1876.

⁷¹ J. Goldscheider, *Ueber atrophische Lähmung bei Tabes*, Berlin 1891.

⁷² P. Ehrlich (ed.), *Die experimentelle Chemotherapie der Spirilloosen (Syphilis, Rückfallfieber, Hühnerspirillose, Frambösie)*, Berlin 1910.

malárii, mohlo zastavit postup progresivní paralýzy.⁷³ V roce 1926 Schlesinger popsál žloutenku, která byla vyvolána předávkováním Salvarsanem, tzv. salvarsanikterus. Revolucí v léčbě syfilis byl objev penicilinu anglickým bakteriologem Alexandrem Flemingem (1881–1955) v roce 1928. Izolováním penicilinu v roce 1940 australským patologem Howardem Walthem Floreyem (1898–1968) a anglickým biochemikem Ernstem Borisem Chainem (1906–1979) mohla v roce 1943 začít jeho masivní výroba. Podle doporučení WHO byl v roce 1947 penicilin schválen jako účinný lék pro léčbu syfilidy. V Československu byly penicilinové přípravky (základní i depotní) použity v rozsáhlé preventivně-léčebné akci „PN“ probíhající v letech 1951–1952 u populace od 15 do 45 let.⁷⁴

Výzkum léčby syfilis se nevyhnul etickým problémům. Jedním z nejznámějších neblaze proslulých případů problematické lékařské etiky ve Spojených státech 20. století se stala studie syfilidy v Tuskegee. Studie probíhala v Tuskegee v Alabamě mezi roky 1932 až 1972. Byla podporována Službou veřejného zdravotnictví Spojených států ve spolupráci s univerzitou Tuskegee Institute. Byla zahájena v roce 1932, kdy byla syfilis rozšířeným problémem a neexistoval žádný bezpečný a účinný lék. Měla za úkol sledovat vývoj neléčené syfilidy.⁷⁵ Organizátoři ve studii pokračovali i po objevení penicilinu, avšak léčbu účastníkům studie nenabídli.⁷⁶ Obdobné studie probíhaly i v Norsku mezi roky 1890 až 1910. Účelem těchto výzkumů bylo zjistit efekt venerické syfilidy na kosti u neléčených pacientů.

3.6 Historické osobnosti trpící syfilidou

Z mnoha historických osobností jsem vybral pouze Bedřicha Smetanu a Klementa Gottwalda, zejména kvůli sporům o jejich onemocnění. Choroby a příčina úmrtí Bedřicha Smetany vyvolávají mezi akademickou veřejností velké spory. Bedřich Smetana (1824–1884) byl významným českým skladatelem období romantismu. Z historických záznamů a jeho osobní korespondence je známo, že byl v dospělosti vážně nemocný. Trpěl bolestmi hlavy, zubů, závratěmi a poruchami sluchu, které vyústily v úplnou hluchotu. Psychické poruchy, např. sluchové halucinace, výkyvy nálad, poruchy řeči a paměti a dezorientace se u něj projevovaly

⁷³ J. Wagner-Jauregg, *Verhütung und Behandlung der Progressiven Paralyse durch Imphmalaria, Handbuch der experimentellen Therapie*, 1931.

⁷⁴ K. Hübschmann, *Historie nebezpečí sexu*, Avicenum: Praha 1970.

⁷⁵ D. H. Rockwell, „The Tuskegee study of untreated syphilis: the 30th year of observation“, *Archives of Internal Medicine* 1964, č. 6, s. 792–798.

⁷⁶ R. V. Katz, „The Tuskegee Legacy Project: willingness of minorities to participate in biomedical Research“, *Journal of health care for the poor and underserved* 2006, č. 17, s. 698.

na sklonku života. Jeho stav byl tak vážný, že musel být hospitalizován v pražské psychiatrické léčebně.⁷⁷ Původní pitevní zpráva ze dne 14. 5. 1884 uvádí v kolonce klinickou diagnózu *dementia senilis* (stařecká demence). Ve vlastním protokolu český patolog Jaroslav Hlava (1855–1924) neuvádí explicitně diagnózu progresivní paralýzy.⁷⁸ V časopise *Dalibor* ze dne 21. 6. 1884 ale citují Hlavův článek v *Časopise lékařů českých* ze dne 24. 5., kde jasně vyslovuje diagnózu progresivní paralýzy.⁷⁹ Od té doby jsou vedeny spory o diagnózu Smetanova mozku. Tělesné pozůstatky byly v roce 1984 vyšetřeny konziliem lékařů v čele s lékařem a antropologem Emanuele Vlčkem (1925–2006) pomocí sérologických testů specifických pro *Treponemu pallidum*. Druhým markantním výsledkem bylo stanovení množství rtuti v kosterních pozůstatcích. Vlček z těchto výsledků vyslovil diagnózu syfilis.⁸⁰ S touto diagnózou nesouhlasí Ramba. Tvrdí, že patologické změny na obličejovém skeletu byly výsledkem chronické osteomyelitidy, vzniklé po úrazu obličeje v dětství. Ramba také vysvětluje značné množství rtuti v kostní tkáni dlouhodobou léčbou chronické osteomyelitidy, která postihla oboustranně vnitřní a střední ucho. Rovněž zpochybňuje pozitivní nález sérologických testů specifických pro *Treponemu pallidum*. Považuje za nevhodné použití sérologických testů na posmrtně změněných měkkých tkáních a kostech. Navíc upozorňuje na dlouhodobé uvolňování olova z původní kovové rakve, v níž byl Smetana pochován. Příčinu demence Bedřicha Smetany diagnostikuje Ramba jako Pickovu chorobu.⁸¹ V době úmrtí Bedřicha Smetany nebyl znám pitevní nález této choroby. Během druhé světové války byl Smetanův mozek ukrýván českým patologem Josefem Vaňkem (1915–1990) v soukromí. Bohužel se mozek po válce ztratil, takže nelze s jistotou diagnostikovat progresivní paralýzu, anebo jinou chorobu.⁸²

Z důvodu kompromitování nebyla v době smrti „prvního dělnického prezidenta“ Československé republiky Klementa Gottwalda (1886–1953) zveřejněna oficiální pitevní zpráva. Jako příčina smrti bylo stanoveno vykrvácení z prasklého aneurysmatu aorty. Pitvu provedli pouze sovětsí patologové. Čeští patologové včetně profesorů Heřmana Šikla (1888–1955) a Václava Jedličky (1893–1971)

⁷⁷ J. Ramba, *Slavné české lebky: antropologicko-lékařské nálezy jako pomocníci historie*, Galén: Praha 2005.

⁷⁸ J. Hlava, *Pitevní protokol Bedřicha Smetany*, 1884.

⁷⁹ J. Hlava, „Pitva Bedřicha Smetany“, *Časopis lékařů českých* 1884, č. 23, s. 21.

⁸⁰ E. Vlček, *Bedřich Smetana, fyzická osobnost a hluchota*, Vesmír: Praha 2001.

⁸¹ J. Ramba, *Slavné české lebky: antropologicko-lékařské nálezy jako pomocníci historie*, Galén: Praha 2005.

⁸² Tamtéž, s. 270.

se nesměli pitvy zúčastnit. Před veřejností bylo utajeno, že se jedná o výduť způsobenou syfilidou.⁸³ Balzamované tělo Klementa Gottwalda bylo v roce 1962 zpopelněno. Po jeho fyzické přítomnosti mnoho nezbylo... Ale něco přece. V Národním muzeu je uložena jeho posmrtná maska a posmrtný odlitek jeho ruky. (Nápis na odlitku ruky „Se Sovětským svazem na věčné časy“ je typický pro kult osobnosti v 50. letech.) Po roce 1989 byla urna nabídnuta pozůstalým, kteří ji však odmítli. Urny s ostatky Klementa Gottwalda, jeho manželky Marty a také urny dalších jedinců, které jejich příbuzní odmítli převzít, byly uloženy do společného hrobu na Olšanském hřbitově.

3.7 Umění spojené s tématem syfilis

Albrecht Dürer (1471–1528) vytvořil v roce 1496 dřevoryt zobrazující žoldáka s mnoha kožními vředy, který je pokládán za jedno z prvních zobrazení syfilis, a ve stejném roce vyšel básnický text lékaře Theodora Ulsenia, který varuje před novou nemocí a popisuje také její příznaky. Sluha Pilátův na Dürerových „malých pašijích“ (1512) má charakteristicky sedlovitě propadlý nos.⁸⁴ Z téhož roku pochází i umělecké dílo Sebastiana Brandta (1457–1521). Zobrazuje Pannu Marii s dítětem Kristem, jak střílí světelné šípy, aby potrestala nebo uzdravila nakažené syfilidou. K dalším významným obrazům patří portrét Gerarda de Lairese namalovaný Rembrandtem Harmenszoonem van Rijn (1606–1669) v 17. století, který jasně zdůrazňuje následky syfilidy, konkrétně sedlovitý nos.⁸⁵ Jacques Laniet (1620–1675) v roce 1659 v Paříži zobrazil na rytině léčbu potní kúrou ve speciálních komůrkách. Luca Giordano (1634–1705) vytvořil obraz „Alegorie syfilis“, zobrazující Venuši a mladého muže s alopecií (ložiskové vypadávání vlasů způsobené syfilidou), krustami a papulami na ložiscích.⁸⁶ Na titulní straně sbírky francouzského básníka A. M. Barthélémyho (1796–1867) *Syphilis: Básně ve čtyřech zpěvech* z roku 1851 se švihák ve fraku klaní smrti ve viktoriánských ženských šatech, která lebku zakrývá škraboškou. Félicien Rops namaloval v roce 1865 obraz vcházející ženské postavy s kosou „Mors syphilitica“.⁸⁷ Eduard Munch (1863–1944), expresionistický norský malíř, představuje v „Dědictví“ obraz mladé

⁸³ M. Vojtěchovský, „Čím stonali mocní ve 20. století“, *Psychiatrie* 2011, č. 4, s. 231–235.

⁸⁴ C. T. Eisler, „Who is Dürer's ‚Syphilitic Man‘?“, *Perspect Biol Medical* 2009, č. 52, s. 48–60.

⁸⁵ R. S. Morton, „Syphilis in art: an entertainment in four parts“, Part 2, *Genitourin* 1990, č. 2, s. 112.

⁸⁶ Tamtéž, s. 150–153.

⁸⁷ M. Pietrzak-Fringer, *Syphilis in Victorian Literature and Culture Medicine: Knowledge and the Spectacle of Victorian Invisibility, Science and Medicine*: Hamburg 2017.

matky v slzách držící v náručí dítě se stigmaty syfilis. Pablo Picasso (1881–1973) vytvořil obraz „Mzda hříchu“, který je alegorií pohlavních nemocí a představuje námořníka mezi prostitutkami a studenta medicíny držícího lebku jako symbol smrti.⁸⁸

Mýtus *femme fatale* neboli „ženy travičky“ z 19. století je částečně odvozován od strachu ze syfilidy v literatuře. Typickou je báseň Johna Keetse (1795–1821) „*La Belle Dame sans Merci*“.⁸⁹ Gustave Flaubert (1821–1880) v románu *Bouvard a Pécuchet* satiricky popisuje nakažení Pécucheta syfilidou.⁹⁰ Eugène Brieux (1858–1932) v dramatu *Syphilitici* spojuje tíživé společenské téma dětí, lékařství a závažnou a děsivou nemoc konce století.⁹¹ Richard Gordon (1921–2017) v knize *Doktor na moři* barvitě vyličil komplikace, které způsobila posádce progresivní paralýza námořního kapitána Hogga.⁹² Velmi známé je filmové zpracování románu Jaroslava Havlíčka (1896–1943) *Petrolejové lampy*⁹³ z roku 1971 v režii Juraje Herze (1934–2018). Herec Petr Čepek (1940–1994) brilantně v roli „pajdavého lajtnanta“ Maliny klopýtá během nedělního korza, což je projevem *tabes dorsalis*. Postupně u něj také nastává destrukce osobnosti, kterou způsobuje progresivní paralýza mozku.

4. Současná epidemiologická situace a léčba

Onemocnění postihuje celosvětově ročně 12 milionů osob, 90 % případů se objevuje v rozvojových zemích. V subsaharské Africe postihuje 4–15 % těhotných žen a je zodpovědné za 20 % prenatalních úmrtí. Syfilis je celosvětově velmi rozšířenou infekcí mezi muži, kteří mají sex s muži. Sexuální pracovníci jsou velmi zranitelní vůči HIV a dalším pohlavně přenosným infekcím (např. syfilis) kvůli mnoha faktorům. V roce 2020 bylo ve Spojených státech hlášeno 41 655 případů syfilis mezi sexuálními pracovníky. Celkem 43 % tvořili muži, kteří mají pohlavní styk s muži i ženami. U mužů poskytujících sex mužům, kteří jsou HIV negativní a u nichž byla diagnostikována syfilis, je navíc vyšší pravděpodobnost,

⁸⁸ R. S. Morton, „Syphilis in art: an entertainment in four parts“, Part 4, *Genitourin* 1990, č. 4, s. 280.

⁸⁹ J. Keets, *La Belle Dame sans Merci*, Paris 1819.

⁹⁰ G. Flaubert, *Byli jednou dva písaři: Bouvard a Pécuchet*, XYZ: Praha 2013.

⁹¹ E. Brieux, „Les Avariés“, *The Lancet* 1901, s. 1511–1512.

⁹² R. Gordon, *Doktor na moři*, XYZ: Praha 2010.

⁹³ J. Havlíček, *Petrolejové lampy*, Academia: Praha 2008.

že se v budoucnu nakazí virem HIV. Ačkoli je míra výskytu syfilis u prostitutek nižší, v posledních letech se výrazně zvýšila – v letech 2019–2020 vzrostla o 21 % a v letech 2016–2020 o 147 %. V roce 2020 bylo hlášeno v USA 2148 případů vrozené syfilis, včetně 149 případů mrtvě narozených dětí a úmrtí kojenců v souvislosti s vrozenou syfilis. Bylo diagnostikováno 5726 případů syfilis (všechna stadia) u těhotných žen, což představuje nárůst o 16 % oproti roku 2019. CDC pro léčbu pohlavně přenosných chorob z roku 2021 doporučila léčbu pro dospělé a dospívající s primární, sekundární nebo časnou latentní syfilidou Benzathine penicilinem. Léčba neurosyfilis, oční syfilis nebo otosyfilis je krystalickým penicilinem G. Možnosti pro netěhotné pacientky, které jsou alergické na penicilin, mohou zahrnovat: doxycyklin, tetracyklin, případně ceftriaxon u neurosyfilis. K léčbě syfilis a prevenci přenosu na dítě by se měla používat pouze léčba penicilinem. Léčba penicilinem je při prevenci přenosu na dítě mimořádně účinná (úspěšnost 98 %). Těhotné osoby, které jsou alergické na penicilin, by měly navštívit odborníka za účelem desenzibilizace na penicilin. Pacienti nakažení nejen syfilidou, ale také HIV pozitivitou jsou léčeni doxycyklinem.⁹⁴

5. Kritický souhrn

Syfilis je onemocnění, kterému lze předcházet. Důsledné a správné používání kondomů je nejlepším způsobem prevence syfilis a mnoha dalších pohlavně přenosných chorob. Syfilis se také může šířit kontaktem s jinými oblastmi těla, které nejsou zakryty kondomem, včetně genitálií, konečníku a úst. Lidé s vyšším rizikem infekce by měli být testováni alespoň jednou ročně. Těhotné ženy by měly být testovány na syfilis při první návštěvě prenatalní péče a okamžitě léčeny, pokud je výsledek testu pozitivní. Vrozené syfilidě lze předejít pouze diagnostikou a léčbou matky penicilinem. Lidé s diagnózou syfilis by měli informovat své sexuální partnery, aby zabránili novým infekcím.⁹⁵ Dosud neexistuje očkování proti syfilis. Pokusy na králících k objevení vakcíny vedou k opatrnému optimismu. Výzkum syfilidy na králíciích modelech objevil význam imunogenní funkce povrchových exponovaných regionů dvou nově objevených zevních membránových proteinů a zároveň posouvá užitečnost králíčího modelu pro překonávání překážek

⁹⁴ K. A. Workowski, „Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines“, *Recommendations and Reports* 2021, č. 4, s. 1.

⁹⁵ WHO, in: *Data on syphilis*, dostupné z: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/data-on-syphilis> [3. 1. 2024].

ve vývoji vakcín spojených s jejich masovou výrobou.⁹⁶ Potenciál spirochéty k rozvoji další rezistence by mohl v budoucnu ohrozit kontrolu nad nemocí, která má významný dopad na zdravotní stav populace všech kontinentů.

WHO přijalo strategie týkající se HIV, virové hepatitidy a sexuálně přenosných infekcí na období 2022–2030. Cílem strategií je ukončit do roku 2030 epidemie sexuálně přenosných infekcí. Plánem je eliminace vrozené syfilis ve spojení s eliminací přenosu HIV a virové hepatitidy B z matky na dítě. Doporučuje použití duálního testu na HIV/syfilis, který by měl být dostupný, účinný a ekonomicky efektivní. Kromě toho WHO podporuje přijímání etických, dobrovolných a na důkazech založených strategií v jednotlivých zemích, aby informovaly sexuální partnery o lidech s diagnózou syfilis, HIV a dalších pohlavně přenosných chorob. WHO se snaží usnadňovat celosvětovou dostupnost kvalitních diagnostických testů a pracuje na odstranění globálního nedostatku penicilinu.⁹⁷

Summary

Syphilis is a serious chronic systemic sexually transmitted disease. The cause of syphilis is the spirochete bacterium *Treponema pallidum* subsp. *pallidum*. It is uncertain where syphilis first emerged. For a long time, it was believed that the sailors of Christopher Columbus brought syphilis to Europe in the 15th century. Other hypotheses include the disease's pre-Columbian presence in Europe or its independent origins on more continents. This article presents a perspective on the history and paleopathology of syphilis. The author of the current name of the disease is Girolamo Fracastoro. His description of the symptoms of the disease originated in the 15th century. His contemporaries described syphilis as a completely new disease with a dramatic course soon leading to death without leaving any bone involvement. As early as the 16th century, physicians tried to find the first written record of the disease in ancient literature or the Old Testament. The symptoms closely correspond to venereal diseases. However, there are no specific syphilis symptoms mentioned in ancient written records. Recent genomic research has found that venereal syphilis existed in both the New and Old Worlds. The common ancestor of *T. pallidum* subsp. *pertenue*, which is the cause of yaws,

⁹⁶ K. N. Delgado a kol., „Extracellular Loops of the *Treponema pallidum* FadL Orthologs TP0856 and TP0858 Elicit IgG Antibodies and IgG+-Specific B-Cells in the Rabbit Model of Experimental Syphilis“, *Mbio* 2022, č. 4, s. 1622–1639.

⁹⁷ WHO, in: *Data on syphilis*, dostupné z: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/data-on-syphilis> [3. 1. 2024].

and *T. pallidum* subsp. *pallidum* existed as early as 175,000 BP. The discovery of penicillin dramatically reduced the number of people infected with syphilis. The number of people afflicted by syphilis has dramatically increased in the twenty-first century. The goal of researching archaeological remains is to discover an effective treatment.

Correspondence

Štěpán Tonar

Ústav dějin lékařství a cizích jazyků

1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy

U Nemocnice 4

121 08 Praha 2

stepan.tonar@seznam.cz

RECENZE A ZPRÁVY

Lenka HANKOVÁ – Jiří ŠÍL (ed.), *120 let Slezské nemocnice v Opavě*. Slezská nemocnice v Opavě 2021, Slezské muzeum a Zemský archiv: Opava 2021. 270 s., ISBN 978-80-87632-40-0.

Knižních publikací o dějinách nemocnic v Českých zemích máme již více než čtyři desítky. Autoři a autorky – těch je výrazně méně – jsou jak historici, tak lékaři a zdravotníci, většinou zaměstnanci těchto ústavů. Nejlepší jsou ty, v nichž jsou zastoupeni autoři z obou profesí, a tak je tomu i v tomto případě.

Prvním „hybatelem“ byl současný ředitel ústavu, Ing. Karel Siebert, MBA. Hlavním autorem textů je Mgr. Jiří Šíl, historik a muzeolog z Ústavu historických věd Slezské univerzity, který působí i ve Slezském zemském muzeu a Zemském archivu v Opavě. Mgr. Lenka Hanková, zdravotní sestra, náměstkyně ředitele pro ošetrovatelství se ujala koordinace textů. Fotograf MgA. Jiří Štencl je autorem fotodokumentace současného stavu areálu a grafik Martin Feikus zpracoval všechny shromážděné podklady k publikaci. Třeba říci, že bohatá fotodokumentace je velmi zdařile skloubená s textem, takže čtenář má často pocit, jako by k němu autoři hovořili.

Po úvodu následují kapitoly a podkapitoly v chronologickém pořadí: Opavské špitály do konce 18. století; Opavské nemocnice v 19. století; Opavské nemocnice ve 20. století; Jak jsme (ne)slavili výročí nemocnice 1925–2010. Následuje kapitola Historie ošetrovatelství, která bývá v některých podobných publikacích více