

Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta filozofická

Bakalářská práce

JAN JANSKÝ

VÝZNAMNÁ OSOBNOST ČESKÉ LÉKAŘSKÉ VĚDY

Petra Duliškovičová

Plzeň 2013

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Katedra filozofie

Studijní program Humanitní studia

Studijní obor Humanistika

Bakalářská práce

JAN JANSKÝ

VÝZNAMNÁ OSOBNOST ČESKÉ LÉKAŘSKÉ VĚDY

Petra Duliškovičová

Vedoucí práce:

Doc. PhDr. Nikolaj Demjančuk, CSc.

Katedra filozofie

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2013

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „**Osobnost Jana Janského**“ zpracovala samostatně s použitím odborné literatury a pramenů, které jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci této práce.

Plzeň, červen 2013

.....

Poděkování:

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu mé bakalářské práce doc. PhDr. Nikolaji Demjančukovi, CSc. za odborné konzultace a cenné připomínky, které mi poskytl.

Obsah

1	ÚVOD	7
2	HISTORIE VÝZKUMU KREVNÍHO OBĚHU.....	9
2.1	Počátky zkoumání krve	9
2.2	Zkoumání krve na vědeckém základě	10
2.3	První krevní transfúze.....	12
2.4	Historie krevní transfúze v Čechách.....	14
3	OSOBNOST JANA JANSKÉHO	17
3.1	Dětství.....	17
3.2	Studium na vysoké škole	17
3.3	Volba Janského odbornosti.....	19
3.4	Janského smrt	20
4	JANSKÉHO VĚDECKÁ ČINNOST.....	21
4.1	České lékařství druhé poloviny 19. století a počátku 20. století	21
4.2	Exkurze do počátků psychiatrie v Evropě	23
4.3	Počátky psychiatrie v Čechách	25
4.4	Janský jako psychiatr	28
4.5	Janského hematologický objev	30
4.6	Spor o prvenství objevu krevních skupin	32
5	ZÁVĚR.....	35
6	RESUME.....	37
7	SEZNAM LITERATURY	38
7.1	Literatura	38
7.2	Ostatní zdroje.....	40
8	PŘÍLOHY.....	41
8.1	Portrét Jana Janského.....	41

8.2	Manželé Jan a Hedvika Janských	42
8.3	Vzácné foto s plnovousem jako vojenský lékař za první světové války	42
8.4	Prof. MUDr. Karel Kuffner	43
8.5	Prof. Karl Landsteiner	43
8.6	Humorná polemika	44
8.7	Doporučení používání Janského značení krevních skupin	46
8.8	Janského nekrolog	47
8.9	Medaile prof. MUDr. Jana Janského	48
8.9.1	Bronzová plaketa (starší verze)	48
8.9.2	Stříbrná plaketa (starší verze).....	48
8.9.3	Zlatá medaile a doklady k medailím	49
8.10	Průkaz pro držitelé zlaté medaile na bezplatnou dopravu po Plzni	49

1 ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je Jan Janský, dle mého názoru jedna z největších osobností české i mezinárodně uznávané lékařské vědy, jehož jméno však přesto není veřejnosti úplně známé. Jeho přínos je pro celou medicínu obrovský, neboť si jako jeden z prvních lidí na světě povšiml pravidelných zákonitostí při srážlivosti krve. Přesto se domnívám, že Janský není dostatečně doceněn nejen laickou veřejností, ale ani v odborných kruzích.

Tento fakt dokládá i skutečnost, že jeho životu je věnováno minimální množství literatury. Již Ivan Procházka ve svém uveřejněném článku v časopise *Praktický lékař* z roku 1945 uvádí, že „*Pro život Jana Janského nebylo než dvou pramenů. Životopis sepsaný slečnou MUC Marií Gürtlerovou, nevydaný a nedokončený, protože ... opustila Prahu, aniž dokončila svá biografická šetření. Potom velmi vzácný původní výtisk klinického sborníku, v němž Janský uveřejnil svůj světový objev ...*“¹ Dnes se o Janském můžeme dočíst pouze z několika článků jeho kolegů, jejichž vzpomínky vyšly v různých lékařských časopisech či z díla od Josefa Švejnohy.

Hlavním cílem této práce tak je z dostupných informací podat ucelený pohled nejen na Janského osobní život, ale především na jeho dílo a jeho významný vědecký objev. Aby mohl být Janského význam v oblasti krevních skupin náležitě oceněn, je důležité zmapovat významné okamžiky ve vývoji zkoumání krve a krevních transfúzí nejen v Čechách, ale i v evropském měřítku. V první části práce jsou tak představeni ostatní vědci a lékaři, kteří se taktéž zasloužili o objev krevních skupin a jejichž snahy v této oblasti završil právě Jan Janský. Pohled do historie tak ukáže, jak bylo mnohdy velmi složité provedení určitých lékařských zákroků bez znalosti všech krevních skupin a jejich zákonitostí.

Janský byl však především psychiatrem a jeho objev krevních skupin tak zapadal do úplně jiného odvětví lékařské vědy, než kterému se věnoval. Nicméně i českou psychiatrii dokázal povznést na světovou úroveň. V poslední kapitole se tak práce zabývá právě jeho činností na psychiatrické klinice profesora Kuffnera, která za Janského přítomnosti jen vzkvétala. Abychom však mohli docenit i tento Janského význam, je nutné nastínit alespoň stručnou historii vývoje nejen české, ale i světové psychiatrie.

¹ Procházka, I.: *Život Jana Janského*, s. 141.

Janský je sice mnohdy označován za prvního objevitele krevních skupin, avšak Nobelovu cenu za tento objev dostal někdo jiný. Tato kapitola tak mimo jiné představuje právě spor o prvenství objevu krevních skupin a pokouší se objasnit, jak ke sporu došlo.

V této práci je použita především historická metoda, na jejímž základně byly získány informace z dostupných zdrojů a následně byla použita metoda komparace, zvláště při srovnávání stavu české a světové psychiatrie a při argumentech o sporu o prvenství objevu.

Doufám, že má bakalářská práce je úspěšným pokusem o zmapování nejen Janského života, ale především jeho vědeckého bádání. V následujícím textu se seznámíme nejen s Janského životem a prací, ale i jeho dílem, které bylo zasazeno do historického kontextu vývoje české vědy a medicíny.

2 HISTORIE VÝZKUMU KREVNÍHO OBĚHU

Každý významný objev či mezník doby je určován předchozí situací. Tak i Janského objev krevních skupin by se možná nepodařil, nebýt jeho předchůdců, kteří mu svými experimenty a bádáním napomohli k úspěchu. Proto si pro lepší pochopení Janského významu představíme právě historii a významné badatele v otázce krevní transfúze, kteří svojí prací ovlivnili práci Jana Janského.

V následujících dvou odstavcích si ukážeme, že se vznikem prvních civilizací vznikl i zájem o zkoumání lidského těla a jeho krve. Z počátku byly tyto pokusy stavěny jen na určitých domněnkách a názorech, které mnohdy odporovaly realitě. Až postupem času, se změnou filosofického myšlení, se setkáváme se zájmem o skutečné a pravdivé poznání a tím i o poznání lidského těla na vědeckém základě. Tento fenomén můžeme spatřovat nejen v oblasti medicíny, nýbrž ve všech oblastech lidského poznání.

2.1 Počátky zkoumání krve

Krvi se již od pradávna přisuzovala významná úloha. V době antické byla především symbolem moudrosti, života i síly a tak se zároveň věřilo i v její omlazující účinky. Tuto představu dokazují i někteří antičtí spisovatelé jako např. Ovidius v jeho *Metamorfózách*, když popisuje omlazení Anchisa tím, že mu Médea převede novou mladistvou krev do jeho těla.² Krev hrála významnou roli i v příčinách nemocí. Nemoc byla totiž považována za nerovnováhu čtyř tělních tekutin – krve, hlenu, žluté a černé žluči. Prvními významnými představiteli tohoto názoru byli např. Hippokrates a Galenos z Pergamu.

Ve středověku vývoj vědy ustrnul a období rozvoje upadlo do tmářství pod nadvládu církve. Konceptem cirkulace krve, kdy bylo oblíbeným a častým zákrokem tzv. pouštění žilou („blood letting“), při kterém se věřilo, že s upuštěnou krví odejdou z těla i veškeré nemoci, se zabývali již ve starověkém Egyptě a Řecku. Je otázkou, nakolik bylo prospěšné, avšak pro snížení hypertenze sloužilo po mnoho staletí, přičemž v současné době je nahrazeno tzv. flebotomií („proříznutím žíly“).

² Dobrý, E., Fiala, J., Kout, M.: *Transfúze krve*, s. 9.

Jedny z prvních zmínek o převodech krve však nalezneme již v 16. století, kdy italský fyzik, matematik a lékař Geronimo Cardano popsal výměnu krve z tepny do žíly pomocí dvou trubek. V roce 1615 pak německý lékař a chemik Andreas Libavius přesně představuje, jak by měl probíhat postup při krevní výměně.³ Tyto počátky krevních transfúzí však nemůžeme považovat za nijak vědecké a obzvláště ne za bezpečné.

2.2 Zkoumání krve na vědeckém základě

Důležitým mezníkem ve vědě i filosofii se stalo až období 17. století. Lidé začínali prahnout po nových poznatcích, které by již nemusely být vždy v souladu s křesťanskou vírou, ale toužili po informacích, které by čistě odpovídaly realitě. Tento převrat byl zapříčiněn především novým pohledem ve filosofii, který byl reprezentován mimo jiné například Francisem Baconem a Reném Descartem. Bacon se pokusil nahradit staré poznatky zcela novými a začal důvěřovat převážně empirii a experimentu, Descartes zdůrazňoval hlavně víru v lidský rozum.⁴ I medicína se v této době začala postupně úspěšně rozvíjet.

Důkazem tomu může být William Harvey a jeho objev krevního oběhu. Tímto převratným názorem dokázal jako první vyvrátit Galénovu představu o jednosměrném pohybu krve v těle,⁵ která byla díky církevním zásahům platná po celou dobu.⁶ Harvey byl anglický lékař a fyziolog, který žil v letech 1578 – 1657. Nejvíce zkušeností o lidském těle získal z pitev, ale určitým přínosem pro jeho poznatky bylo také studium v Padově u známého Fabricia, kde mimo jiné získal titul doktora medicíny.⁷ Nedůvěřoval Galénovu názoru, a proto se ho pokusil vyvrátit.

Na základě pitev, pokusech na zvířatech a na základě práce u lůžek nemocných⁸, již v roce 1603 prohlásil, že „*Krev neustále obíhá dokola, je to způsobeno srdečními stahy*“. Jelikož se ale Harvey z počátku tento svůj názor bál zveřejnit, světlo světa tato myšlenka spatřila až v roce 1628, kdy vydal své velkolepé dílo *Exercitatio Anatomica de Motu Cordis et Sanguinis (Anatomické pojednání o pohybu srdce a krve)*.⁹

³ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 66.

⁴ Codr, M.: *Přemožitelé času*, s. 193.

⁵ Lesný, I.: *Slavní lékaři*, s. 16.

⁶ Codr, M.: *Přemožitelé času*, s. 194.

⁷ Tamtéž, s. 197.

⁸ Tamtéž, s. 197.

⁹ Duinová, N., Sutcliffová, J.: *Historie medicíny*, s. 38.

Toto pojednání věnoval svému králi Karlu I. se slovy: „*Nejmilostivější králi! Srdce živočicha je základem jeho života, panovníkem jeho veškerenstva, Sluncem malého světa, na němž závisí celý život a z něho všechna svěžest a síla vyzařují. Stejně jako je král základem svého světa, je srdce základem, z něhož všechna moc vyzařuje a všechna milost vychází*“.¹⁰ Tato kniha měla jen pouhých 72 stran a tak i jeden z jeho přátel ji okomentoval slovy: „*Zatímco jiní nadělají se svým harampádím spoustu rámusu, chtěl této velký muž směstnati své nádherné pozorování do stručného referátu*“.¹¹

Jeho velký objev měl ale i mnoho kritiků, jelikož nebyl úplně průkazný. Harveyovi se totiž nepodařilo, mimo jiné, dokázat spojitost mezi žilami a tepnami,¹² což se podařilo až v roce 1661 Marcellu Malpighimu, který provedl na žabích plicích pokus pomocí mikroskopu.¹³ Také se mu nepodařilo objasnit vlastní účel koloběhu krve a nepoznal ani druhý, tzv. lymfatický oběh.¹⁴

Anglický lékař James Primros dokonce proti tomu napsal celou polemickou knihu. Francouzský profesor Guy Patin tento objev prohlásil za „*paradoxní, neužitečný, falešný, nemožný a škodlivý*“. Další francouzský profesor prohlásil, že: „*jestliže nynější pitevni nálezy nesouhlasí s nálezy Galenovými, pak to budiš přisouzeno skutečnosti, že příroda se od dob Galenových změnila, ale nelze připustit, že se Galenos mýlil*“.¹⁵

Jedna z prvních prací v Čechách, která potvrzovala Harveyův objev byla napsána v roce 1642 jako disertační práce D. Forbergera s názvem „*O tepu a jeho použití*“. Je možné, že důvodem této práce byla Harveyova návštěva Prahy v roce 1636.¹⁶ Tato práce však pravděpodobně vzešla z návrhu Jana Marcuse Marci z Kronlandu, který byl právě v té době děkanem lékařské fakulty.¹⁷ Mimo jiné byl také v roce 1622 jmenován fyzikem¹⁸ Království českého a stal se i na čas rektorem pražské univerzity. Jeho lékařskou zásadou bylo dodržování střídme stravy, využíval spíše jednoduchých přírodních léků a mimo jiné také léky proti ženské sterilitě. Jeho heslem bylo především to, aby se dovolilo přírodě pomoci si sama -

¹⁰ Schott, H.: *Kronika medicíny*, s. 173.

¹¹ Codr, M.: *Přemožitelé času*, s. 198.

¹² Lesný, I.: *Slavní lékaři*, s. 16.

¹³ Schott, H.: *Kronika medicíny*, s. 186.

¹⁴ Codr, M.: *Přemožitelé času*, s. 201.

¹⁵ Tamtéž, s. 195.

¹⁶ Lesný, I.: *Slavní lékaři*, s. 16.

¹⁷ Schott, H.: *Kronika medicíny*, s. 173.

¹⁸ Tj. hlavním lékařem.

„Chtěj raději, když je nejisté, jak se bude nemoc dále vyvíjet do budoucna, aby nemocná zemřel bez léků od tebe předepsaných“.¹⁹

2.3 První krevní transfúze

Do doby Harveyova objevu byla krevní transfúze pouhým nahodilým pokusem. Od této doby však už mohla být prováděna na vědeckém základě. Z počátku se pokusy s transfúzí krve prováděly na zvířatech. V roce 1661 poslal anglický lékař Richard Lower dopis irskému vědci Robertu Boylovi, kde se ho ptal, jak asi dlouho může žít pes bez masa, když mu bude do krve podávána masová polévka.²⁰

Na základě této myšlenky pak Lower prováděl několik pokusů. První byl proveden v roce 1665 v Oxfordu a to mezi dvěma psy, kdy spojil krční tepnu psa dárce s krční žilou psa příjemce pomocí kanyly.²¹ Tento převod krve dopadl pozitivně a pes, který byl odsouzen ke smrti, ožil.²² Již těmito prvními pokusy s krevním převodem bylo dosaženo úspěšného výsledku. Avšak mnoho vědců a lékařů tehdy uvažovalo následovně: „*Když se ovci převede psí krev, stane se ovce kousavou, a naopak, když se psu podá ovčí krev, narostou mu rohy a vlna.*“²³

Po několika úspěšně provedených transfúzích krve se začalo využívat převodu krve také u lidí. Cílem nebylo nahradit pacientovi ztracenou krev, ale věřilo se, že se pomocí transfúze krve vyléčí různá duševní onemocnění, že napomůže k omlazení organismu nebo že dokonce dokáže zlepšit vztahy mezi lidmi.²⁴ Johann Sigismund Elsholtz, osobní lékař braniborského kurfiřta Fridricha Viléma a plukovní lékař jeho gardy, sice jako jeden z prvních vyslovuje názor, aby dárcovskou krví byla krev lidská, avšak jeho myšlenka je postavena na ideji, že například výměna krve mezi zneprátelenými lidmi (např. manželi) povede opět k usmíření.²⁵

Prvenství v transfúzi krve je připisáno profesoru filosofie a matematiku Jeanu Baptistovi Denisovi, lékaři Ludvíka XIV. Ten společně s chirurgem Paulem E. Emmerezem

¹⁹ Schott, H.: *Kronika medicíny*, s. 187.

²⁰ Tamtéž, s. 189.

²¹ Dobrý, E., Fiala, J., Kout, M.: *Transfúze krve*, s. 9.

²² Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 66.

²³ Schott, H.: *Kronika medicíny*, s. 188.

²⁴ Historie krevní transfúze [online]. [cit. 17. března 2013]. Dostupnost na WWW: <http://www.nemocnice-vs.cz/download/Historie_krevni_transfuzze.pdf>.

²⁵ Schott, H.: *Kronika medicíny*, s. 188.

15. června 1667 v Paříži provedli transfúzi krve patnáctiletému chlapci, kterému bylo předtím několikrát pouštěno žilou, a jež trpěl horečkami. Při tomto pokusu použili beráncí krev a převod údajně skončil úspěšně. Do února 1668 pak provedl ještě několik dalších transfúzí. Při dvou dokonce použil telecí krev, ale v obou případech převod neskončil dobře. Denis byl díky svým pokusům s transfúzí obžalován a nakonec i zavřen.²⁶

Ani v ostatních zemích nebylo provádění krevních transfúzí moc úspěšné.²⁷ V Itálii se transfúzí zabýval Massini, v Německu jím byl Mayor a například v Holandsku Reinier de Graaf. Většinou však měli pacienti, kteří krev přijali, vážné následky, byla zjištěna například tzv. ovčí melancholie, v mnoha případech však došlo i ke smrti. Jelikož byly transfúze takto rizikové, byly kolem roku 1680 zcela zakázány.²⁸

Zakázání krevních transfúzí se z určitého pohledu zdá jako rozumné, přeci jen díky tomu umíralo mnoho lidí. Avšak na druhou stranu tento zákaz jistě vedl ke stagnaci ve zkoumání krevních převodů a jejich využití. Pokud by k tomuto omezení nedošlo, je možné, že by se pomocí krevní transfúze začaly lidské životy zachraňovat mnohem dříve.

První, kdo se opět po zákazu začal zajímat o krevní transfúze, byl anglický profesor fyziologie a porodnictví James Blundell, který v roce 1818 provedl svoji první transfúzi na pacientovi, jenž trpěl rakovinou. Tento pokus se mu však nepovedl a nemocný po 56 hodinách nakonec zemřel.²⁹ Naštěstí se Blundell však prvním neúspěchem nedal odradit a provedl později velkou řadu úspěšných transfúzí, při kterých pomohl mnoha rodičkám, jež při porodu ztratily hodně krve. Jeho přínos je významný především v tom, že zjednodušil techniku převodu krve, začal totiž používat stříkačku místo spojení rourkami, které bylo dříve naprosto běžné. Ještě významnější přínos však spočívá v tom, že k transfúzi začal používat pouze lidskou krev a nesnažil se experimentovat s krví zvířecí. Tento nesmírně důležitý poznatek uveřejnil ve své knize o transfúzi krve v roce 1824. Zdůrazňoval také všem ostatním lékařům, aby byli při transfúzích velmi opatrní a aby raději při jakýchkoliv komplikacích během převodu krve přestali nebo vyzkoušeli krev jiného dárce.³⁰

Blundell přispěl velkou měrou ke zdokonalení krevních převodů a jeho názory byly ve své době velmi pokrokové. Přesto však byly transfúze krve téměř do konce 19. století stále

²⁶ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 67.

²⁷ Schott, H.: *Kronika medicíny*, s. 188.

²⁸ Tamtéž, s. 189.

²⁹ Dobrý, E., Fiala, J., Kout, M.: *Transfúze krve*, s. 9.

³⁰ Historie krevní transfúze [online]. [cit. 17. března 2013]. Dostupnost na WWW: <http://www.nemocnice-vs.cz/download/Historie_krevni_transfuze.pdf>.

velmi riskantní. Zpočátku transfúzi komplikovala mimo jiné srážlivost krve. Tato komplikace však byla rozřešena roku 1835 německým anatomem, embryologem a fyziologem Theodorem Ludwigem Wilhelmem Bischoffen a ruským chirurgem V. V. Sutuginem. Ti pomocí kovové metly vyšlehávali z krve látku, která právě způsobuje srážlivost krve.³¹ Přesto se však nedodržovaly téměř žádné zásady sterility, ale především nikdo neznal různé druhy krevních skupin.³²

Dalším významným objevem, který napomohl k dokonalejší transfúzi krve, bylo sestrojení přístroje k měření krevního tlaku a k jeho registraci, což se podařilo již v roce 1846 německému fyziologovi C. Ludwigovi. V této oblasti se proslavili ještě další němečtí fyziologové a to K. Vierordt, který prokázal, že lze spočítat lidské krvinky nebo také E. Hering, který měřil rychlost krevního oběhu a L. Landois, který v roce 1874 přišel na specifické vlastnosti krevního séra. O rok později pak vydal práci, ve které shrnul všechny doposud získané informace o krevních transfúzích.³³

Jak se dočteme v následujících kapitolách, tento objev spatřil světlo světa až v roce 1900 díky Karlu Landsteinerovi a v roce 1907 díky Janu Janskému. V roce 1941 byl zjištěn nový objev, který opět zásadně přispěl k větší bezpečnosti při krevních převodech. Tímto objevem byl protisrážlivý účinek citrátu sodného, který objevili nezávisle na sobě Belgičan Hustin, Rusové Jurevič a Rozengart a Američani Agote a Lewisohn a který je používán dodnes. V roce 1916 pak F. P. Rous a J. R. Turner objevili významné účinky glukózy, která má konzervační účinky a dokáže tak prodloužit uchování krve³⁴ až na 14 dní tak, aby byla stále v hodná k použití při transfúzi. Poprvé takto uložených kreví bylo použito v britské armádě za první světové války.³⁵

2.4 Historie krevní transfúze v Čechách

První krevní transfúze provedená v Čechách se uskutečnila až o mnoho let později než ve světě. Byla předvedena asistentem chirurgické kliniky v Praze na gynekologickém oddělení profesora Strenga dr. Antonínem Erpekem dne 12. srpna 1879, tedy o více než 200 let později. Erpek použil beránčí krev, kterou podal 46 leté ženě s karcinomem děložního

³¹ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 68.

³² Dobrý, E., Fiala, J., Kout, M.: *Transfúze krve*, s. 10.

³³ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 68.

³⁴ Dobrý, E., Fiala, J., Kout, M.: *Transfúze krve*, s. 10.

³⁵ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 70.

čípku. Poté provedl ještě další tři převody krve, avšak žádná z nich nedopadla úspěšně a při jedné dokonce pacientka zemřela. Po takovýchto neúspěších se Erpek rozhodl ve svých pokusech již nepokračovat, přesto, že o významu krevní transfúze byl přesvědčen.³⁶

Dalšími významnými českými vědci, kteří se zajímali o zkoumání krve, byli Eduard Albert a Karel Maydl. Eduard Albert je považován za zakladatele české chirurgie³⁷, který však působil nejprve v Innsbrucku a později ve Vídni. Prováděl mnoho pokusů se zvířaty a tyto poznatky pak využíval i u vykrváčených pacientů. Mimo jiné tak jako první provedl transplantaci nervu a je autorem mnoha učebnic chirurgie. Karel Maydl, profesor Karlovy univerzity a pozdější přednosta pražské chirurgické kliniky, byl Albertovým asistentem. Kolem roku 1880 nejprve zkoumal studie převodů krve u vykrváčených psů a poté, co se vrátil do Prahy, tak jako první v Čechách prováděl převody lidské krve v chirurgické praxi.³⁸

Jedním z dalších důležitých lékařů, který se zasloužil o zlepšení krevních transfúzí, byl Arnold Spina, který je považován za zakladatele katedry všeobecné a experimentální patologie.³⁹ Tomu se jako prvnímu podařilo použít nitrotepenné infúze k obnovení srdeční činnosti u vykrváčených zvířat.⁴⁰ Spina mimo jiné také stál u založení české lékařské fakulty.⁴¹ Dalším významným lékařem, je Spinův žák Alois Velich. Ten se také především zabýval nitrotepennými transfúzemi. Vedle toho, díky svým pokusům, nebyl daleko od objevení antibiotik. Velichův přínos v oblasti transfúze ovlivnil mnoho světových chirurgů, jako například ruského badatele F. A. Andrejeva nebo Američany Stephensona a Hintonu, kteří ještě v roce 1953 citují Velichovu publikaci z roku 1903.⁴²

Následujícím a také nejvýznamnějším přínosem v otázce krevní transfúze, se stal roku 1907 Jan Janský, který zdárně vyřešil nejdůležitější problém při převodu krve a od té doby docházelo již jen k jejímu zdokonalování a rozvoji jejího využití. Například v letech 1916 a 1917 se povedlo Janu Kabelíkovi pomocí krve rekonvalescentů vyléčit akutní fázi skvrnitého tyfu, čímž se stal světovým inovátorem imunotransfúze.⁴³

³⁶ Dobrý, E., Fiala, J., Kout, M.: *Transfúze krve*, s. 12.

³⁷ Svobodný, P., Hlaváčková L.: *Dějiny lékařství v českých zemích* označují za tvůrce české chirurgie Karla Maydla.

³⁸ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 72.

³⁹ Svobodný, P., Hlaváčková L.: *Dějiny lékařství*, s. 153.

⁴⁰ Dobrý, E., Fiala, J., Kout, M.: *Transfúze krve*, s. 12.

⁴¹ Švejnoha, J., *Jan Janský*, s. 73.

⁴² Tamtéž s. 73.

⁴³ Dobrý, E., Fiala, J., Kout, M.: *Transfúze krve*, s. 12.

Po skončení první světové války se transfúze krve začala využívat především v klinické praxi a to především v chirurgii. Významným chirurgem v oblasti krevních převodů se stal především Jiří Diviš, který zdokonalil techniku krevního převodu a zaměřil se také na laboratorní před transfúzní vyšetření. Na jeho klinice vznikla v roce 1930 též první československá monografie o krevní transfúzi, jejímž autorem je Emerich Polák⁴⁴ a nese název *Převody krve u dětí*⁴⁵.

⁴⁴ Dobrý, E., Fiala, J., Kout, M.: *Transfúze krve*, str. 13.

⁴⁵ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 74.

3 OSOBNOST JANA JANSKÉHO

3.1 Dětství

V následujících odstavcích se dozvíme, že prostředí a zázemí, v němž Janský vyrůstal, formovalo jeho budoucí profesní dráhu a kariéru.

Janského otec vlastnil v Praze obchod s mýdlem, a když získal větší finanční prostředky, tento obchod rozšířil a založil i tovární výrobu. Jeho matka pocházela z Dejvic a za svobodna se jmenovala Marie Zelenková. Jan Janský se narodil 3. dubna 1873 v Praze na Smíchově jako prvorozený syn. Později se jeho rodičům narodily ještě další dvě děti – Rudolf a Ada⁴⁶. Rodina byla dobře finančně zajištěna a tak mohl otec dětem dopřát nejen vysoké vzdělání, ale podporoval je i v rozvoji jejich zájmů. To, že Janský nevyrůstal v nijak chudé rodině, dokládá i to, že o prázdninách trávil čas v rodině známého profesora v Drážďanech nebo skutečnost, že za úspěšně složenou maturitu mohl jet na poznávací cestu po Německu a po prvním rigorózu mohl strávit rok na studijním pobytu v Innsbrucku.⁴⁷

Janský byl velmi nadaný a tak nevynikal jen ve studiu na akademickém gymnáziu, ale i v jiných mimoškolních aktivitách. Například ve sportu, kde ze všeho nejraději jezdil na kole, které mělo tehdy ještě velké přední kolo. Zvládal se také učit mnoha cizím jazykům a mimo jiné byl členem několika spolků, například klubu smíchovských akademiků nebo klubu smíchovských velocipedistů, jemuž získal svými výkony i mnoho sportovních trofejí.⁴⁸

Období Janského dětství a dospívání, které nebyly poznamenány chudobou, tak jako tomu bylo u mnoha jeho vrstevníků, jistě přispěly k tomu, že Janský měl možnost se vzdělávat a rozvíjet svůj potenciál jak na poli studijním, tak zájmovém a obojího dokázal beze zbytku využít.

3.2 Studium na vysoké škole

Pokud bychom chtěli srovnávat úroveň dnešního středního vzdělání i úroveň vysokoškolského učení, došli bychom k poznání, že kvalita výuky byla v Čechách (potažmo v Rakousku-Uhersku) na vysoké úrovni, především co se jazykové vybavenosti studentů týče.

⁴⁶ Ada se později stala manželkou slavného československého ministra financí dr. Aloise Rašina a Rudolf byl bankovním úředníkem. (Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 7.)

⁴⁷ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 8.

⁴⁸ Tamtéž, s. 8.

Požadavky kladené na tehdejší studenty byly daleko vyšší a i přístup studentů byl, proti těm dnešním, více zodpovědnější. Jedním z důvodů bylo jistě i to, že vzdělání nebylo, s ohledem na finanční stránku, dostupné všem vrstvám obyvatelstva. Pokud by tedy Janský nepocházel z bohaté rodiny a otec by ho ve studiu nadále nepodporoval, Janský by si mohl jen těžko dovolit dalšího vzdělání.

Janský absolvoval gymnázium s neuvěřitelnou lehkostí a tak mu otec umožnil i další studium. Nastoupil tedy na lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Praze. Po pěti semestrech odjel na již zmíněný studijní pobyt na lékařskou fakultu v Innsbrucku, kde si zároveň odbyl i vojenskou povinnost. Po roce se vrátil do Prahy, kde studium medicíny dokončil a 14. května 1898 promoval. Janský jako student dokázal skloubit jak vědeckou vážnost, tak i sportovního ducha, humor, vytrvalost při zdolávání překážek, smysl pro hru, ale například i umění jednat s lidmi.⁴⁹ Měl velký smysl pro humor, rád sbíral a vyprávěl anekdoty, při kterých se občas tehdejší ženy červenaly. Zůstal takový po celý svůj život a byl proto velmi oblíbený.

Na druhou stranu byl však zdrženlivý, taktní a uměl se dobře ovládat, což bylo důležité například při jeho oblíbených karetních hrách nebo při dostizích. Mimo jiné rád rybařil a chodil na hony. Zajímalo ho i řízení města a tak se dokonce na čas stal obecním starším.⁵⁰ Jak již bylo jednou řečeno, oblíbil si také klubovní život. Národní klub v Obecním domě prý navštěvoval každý den a to dokonce i v dobách, kdy na tom nebyl po zdravotní stránce dobře.

Ve Spolku smíchovských akademiků se zamiloval do Hedviky Bečkové. Ta však již byla zasnoubená, přesto se ale Janský nenechal odradit a o přízeň Hedvičina srdce bojoval. V bitvě nakonec zvítězil a Hedvika se v roce 1898 stala jeho ženou. Ani Hedvičina rodina netrpěla chudobou a tak tento mladý pár mohl začít společně žít bez větších problémů. Jak se dozvíme později, dobrá finanční stránka rodiny Janských byla důležitá i v prvních letech Janského působení na psychiatrické klinice. Ve Spolku smíchovských akademiků se přísně dodržovaly tehdy panující společenské zvyklosti, dal by se dokonce charakterizovat jako umírněně uzavřený a nepřístupný. Například pokud se někdo chtěl stát novým členem, povedlo se mu to, jen pokud byl doporučen členem jiným. Dokonce pokud se chtěla stát

⁴⁹ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 10.

⁵⁰ Vondráček, V.: 100 let od narození Jana Janského. In *Praktický lékař*, s. 402.

členkou žena, bylo za potřeby doporučení dvou členů. Členové se vždy museli oslovovat plným titulem a při jakékoli příležitosti, kdy docházelo k představování.⁵¹

Jak můžeme vidět, tak s odstupem jednoho století se značně změnila situace a poměry nejen politické, ekonomické, ale také společenské a možná právě v oblasti společenského chování by se dnešní společnost mohla od svých předků leccemu naučit.

Na krátkém exkursu do dětství a dospívání Janského jsme si ukázali, že tato etapa Janského raného života byla bezproblémová. Možná právě proto měl v dalším období sílu čelit nesnázím, jež naopak tato doba stavěla do cesty jeho profesi

3.3 Volba Janského odbornosti

Po promoci se Janský stal nejdříve externistou na klinice vnitřních chorob profesora Emericha Maixnera, kde však pracoval pouze do června 1898.⁵² Vedle této kliniky existovala v Čechách ještě Eiseltova interní klinika, jejíž vedení pak v roce 1902 také převzal Maixner. Profesor Maixner byl všestranný internista, který se převážně zabýval kardiologií a fizeologií. V rámci ní v Praze v letech 1904-1905 založil první protituberkulózní dispenzář, což bylo zařízení, které aktivně vyhledávalo nemocné pacienty.⁵³ Toto zařízení přineslo velký užitek, jelikož tuberkulóza byla v této době jednou z nejzávažnějších onemocnění.

V srpnu téhož roku pak Janský nastoupil opět vojenskou službu a působil půl roku jako lékař posádkové nemocnice v Praze. Nakonec byl v listopadu 1899 přijat na psychiatrickou kliniku prof. Kuffnera⁵⁴, kde již zůstal a pracoval po celý svůj život.⁵⁵

Profesor Kuffner je jednou z nejvýznamnějších osobností české psychiatrie. Byl to starý mládenec, který připomínal plukovníka ve výslužbě, neustále chodil turisticky oblečen. Vstával velmi brzo a vždy byl na klinice jako první. Zároveň však dochvilnost vyžadoval od ostatních. Na klinice musel být vždy pořádek. Jeho chorobopisy vždy vynikaly výbornou slohovou češtinou.⁵⁶ Psychiatrickou kliniku vedl celých 37 let. Je také zakladatelem české vědecké psychiatrie a mimo jiné také založil klinickou školu, ve které vychoval většinu velikánů české psychiatrie. Spolupracoval také na vzniku Ottova slovníku naučného a sám sepsal dvoudílnou monografii s názvem „*Psychiatrie pro studium a praktickou potřebu*“.

⁵¹ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 10.

⁵² Tamtéž, s. 17.

⁵³ Niklíček, L.: *Přehled dějin českého lékařství a zdravotnictví*, s. 44.

⁵⁴ V roce 1906 byl v Plzni otevřen chorobinec, ve kterém ještě před dvěma lety sídlilo Onkologické a radioterapeutické oddělení FN Plzeň. Tato budova dnes nese název po svém zřizovateli A. Fodermayerovi, ale často bývá také nazývána jako Kuffnerův pavilon.

⁵⁵ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 17.

⁵⁶ Procházka, I.: *Život Jana Janského*. In *Praktický lékař*, s. 169.

Tato kniha je jednou z nejdůležitějších publikací české psychiatrie a ve své době dosáhla světového měřítka. Byla u nás také první publikací tohoto druhu. Kuffner tak neměl žádné srovnání ani předlohu a většinu terminologie si musel vymyslet sám. Janský tuto knihu okomentoval slovy, že „*může být nazvána chloubou české lékařské literatury*“.⁵⁷ Podle Vencovského „*jedinou tragédií Kuffnerova vědeckého odkazu je, že nenaplnil všechny své velké myšlenky činem a experimentem, čímž by byl daleko předešel svou dobu*“.⁵⁸

Janský, který byl Kuffnerovým oblíbencem, napsal o svém učiteli, že to „*...byl člověk neumdlévající pracovitostí a svědomitostí, ryzího charakteru, zlatého srdce, neobyčejné skromnosti, zapřísáhlý nepřítel všech zevních okázalostí, nejšťastnější v tichém ústraní, obdařený všestranným vzděláním, znalostmi cizích jazyků, neúmornou pílí a opravdovou láskou ke svému povolání....*“⁵⁹

Domnívám se, že Janský měl velké štěstí, když mohl v prvních letech svého profesního života pracovat pod vedením tak zkušeného a uznávaného učitele a lékaře. Kdo ví, jakým směrem by se vydala nejen Janského badatelská činnost, ale i celá česká psychiatrie, pokud by nebylo takového významného vědce a velikána.

3.4 Janského smrt

Janský byl asistentem profesora Kuffnera do roku 1920. Až v roce 1921 se sám stal řádným profesorem psychiatrie. V létě téhož roku pak strávil několik dní ožních na statku Kotlářka v Košířích, který jeho žena Hedvika spravovala. Bohužel ho zde nečekaně postihl srdeční záchvat a tak byl odvezen do své vily v Horních Černošicích, kde 8. září zemřel. Jeho žena zemřela až o 27 let později.⁶⁰ O jeho smrti vyšel pouze krátký článek v Časopisu lékařů českých, podepsaný zkratkou –f–. Za údajného autora tohoto nekrologu je však považován profesor Kuffner.⁶¹ Jelikož se Janský nedožil ani 50 let, nikdy se nedomáhal svého světového uznání, kterého dosáhl až posmrtně. Nyní můžeme již jen spekulovat, čeho všeho by byl schopen dosáhnout, pokud by nezemřel tak mlád. Jistě by docílil mnoha dalších úspěchů a ocenění a nejen českou psychiatrii by posunul na světovou úroveň.

⁵⁷ Vencovský, E.: *Počátky české psychiatrie*, s. 148 – 159.

⁵⁸ Tamtéž, s. 156.

⁵⁹ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 21.

⁶⁰ Šneberger, P.: K stému výročí profesora MUDr. J. Janského. In *Československá psychiatrie*, s. 420.

⁶¹ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 99

4 JANSKÉHO VĚDECKÁ ČINNOST

Abychom mohli ocenit Janského vědecký přínos, je na začátku této kapitoly alespoň částečně popsána situace v lékařství v českých zemích za života Jana Janského. Můžeme si tak lépe představit dobový stav, v němž Janský působil a dosáhl svého úspěchu.

4.1 České lékařství druhé poloviny 19. století a počátku 20. století

Na medicínu a zdravotnictví českých zemí 19. a 20. století měl vliv předchozí vývoj, jenž byl ovlivněn zrušením roboty, rozmachem průmyslové výroby, určitým politickým uvolnění počátkem 60. let, důsledky prusko-rakouské války, ale později především první světovou válkou. Všechny tyto faktory ovlivnily formování české medicíny.⁶²

V roce 1851 začalo platit povinné hlášení o příčinách smrti, díky kterým jsme dnes mnohem lépe informováni o tehdejší zdravotním stavu obyvatelstva. Ten se oproti předchozímu období značně zlepšil. Díky vědeckému pokroku se mnohem lépe zajišťovala opatření, jež vedla k lepším hygienickým podmínkám a tedy k účinnější prevenci v péči o zdraví lidí. Klád se důraz na zajišťování čisté vody, začalo se mnohem více využívat kanalizací, používaly se různé dezinfekční prostředky, antiseptika i včasné izolace nemocných.

S příchodem epidemie neštovic, která zasáhla české země v letech 1872/73 (tedy v roce Janského narození) se také začalo diskutovat nad povinným očkování školních dětí. Tato povinnost byla nakonec schválena, čímž přestaly být neštovice vážným, životu ohrožujícím, zdravotním problémem. Co však nadále zůstávalo velkým problémem, byla tuberkulóza, u níž se úmrtnosti stále nedařila snížit.⁶³

Revoluční reformy v letech 1848 – 1849 zasáhly i otázku zdravotnictví. V našich zemích započaly 20. března 1848, kdy se sešli příslušníci lékařské fakulty (jak učitelé, tak i studenti) a začali s přípravou všech proreformních požadavků. Těch bylo velké množství, mimo jiné například snaha o zpřístupnění zdravotní péče všem obyvatelům, zřízení veřejných nemocnic v každém okrese, správné plošné rozmístění nemocnic, lékáren, lázní atd. Splnění všech těchto požadavků však bylo zdlouhavé a komplikované.

⁶² Vencovský, E.: *Počátky české psychiatrie*, s. 9.

⁶³ Svobodný, P., Hlaváčková L.: *Dějiny lékařství*, s. 120 – 121.

Přínos revolučních let tak spočíval spíše pouze v nových nápadech a názorech než v jejich naplnění. Teprve až určité politické uvolnění v 60. letech a ústava z 21. prosince 1867 (tzv. Prošincová ústava) umožnili částečnou realizaci těchto požadavků. Nový zákon byl vydán roku 1870, jež byl v roce 1888 ještě rozšířen. Poprvé tak bylo v historii zajištěno potřebné rozmístění lékařů po celé české zemi.⁶⁴ Tento zákon mimo určení rozmístění lékařů stanovil, že nemocnice „... jsou k tomu ustanoveny, aby osobám stíženým nemocí zhojitelnou, nehledě k tomu, kam přísluší a jakého jsou vyznání, po dobu jejich nemoci poskytovaly lékařskou pomoc a úplné zaopatření“. Léčbu si samozřejmě musel pacient zaplatit, pokud však neměl dostatek finančních prostředků, mohl se obrátit na pomoc zemského fondu. Novinkou byly také, v tomto roce vydané, zákony o úrazovém a nemocenském pojištění dělníků, jimiž jim byla například zajištěna i nemocenská podpora⁶⁵

Došlo také k velkému rozvoji nemocnic, ale i různorodých soukromých ústavů, které byly zakládány například církvemi, průmyslovými podniky, železničními společnostmi nebo dokonce i samotnými lékaři. Pokud bychom chtěli srovnat úroveň počtu nemocnic, Čechy oscilovaly v rámci monarchie někde uprostřed. Mimo to se také zvyšoval počet specializovaných ústavů například pro hluchoněmé a slepé. Jedním z největších zdravotních zařízení tohoto období je jistě stavba nové porodnice na Větrově v letech 1867 až 1875, která byla projektována Josefem Hlávkou, významným západočeským mecenášem a architektem. Vedle nových staveb se také dosavadní nemocnice a ústavy stále modernizovaly. Rozrůstaly se také lázně, které musely v novém konkurenčním boji začít s vydáváním různých propagačních materiálů, aby nalákaly tuzemské i zahraniční hosty.⁶⁶

První světová válka již zažehnané problémy s nemocemi opět vyplavila na povrch. Mezi lidmi se opět ve velkém množství začala šířit různá infekční onemocnění, jako například tyf, záškrť, spalničky, neštovice nebo spála. Časté byly také pohlavní nemoci a Československé republice se nevyhnula ani epidemie tzv. španělské chřipky. Stále velmi rozšířenou byla tuberkulóza a v počtu kojeneckých úmrtí byla naše republika na jednom z posledních míst Evropy.⁶⁷

V posledních letech monarchie, byl kladen velký důraz na rozvoj nových a na zrekonstruování nových nemocničních zařízení. Po vzniku první Československé

⁶⁴ Svobodný, P., Hlaváčková L.: *Dějiny lékařství v českých zemích*, s. 126.

⁶⁵ Niklíček, L.: *Přehled dějin českého lékařství a zdravotnictví*, s. 28 – 29.

⁶⁶ Svobodný, P., Hlaváčková L.: *Dějiny lékařství v českých zemích*, s. 136-141.

⁶⁷ Niklíček, L.: *Přehled dějin českého lékařství a zdravotnictví*, s. 51 a 52.

republiky tento rozmach nemocnic nadále pokračoval.⁶⁸ I již vydaný zákon o povinném pojištění byl dále rozšířen na širší vrstvu obyvatelstva.⁶⁹ Při snahách zvýšit efektivitu lékařství v nové republice došlo k vytvoření nového odvětví a to sociální lékařství. Za jeho zakladatele je považován profesor František Procházka, který se již tomuto oboru věnoval před rokem 1918. i Tato odvětví chápal jako „... *souhrn všech zdravotních potřeb sociální péče, jako pomezí obor mezi medicínou a společenskými vědami*“. Tímto oborem se po vzniku republiky zabývali především mladší lékaři, kteří roku 1921 založili odbor Ústřední jednoty čs. lékařů, tzv. Mladou generaci lékařů a začali také vydávat časopis *Praktický lékař*, ve kterém publikovali články o sociálním lékařství, veřejném zdravotnictví, zdravotním pojištění, ale i etice, filosofii nebo dějinách medicíny.⁷⁰

Při tomto pohledu na dobový kontext v oblasti českého lékařství můžeme vidět, že medicína se stále rozvíjela a situace se pomalu začala zlepšovat. Jak se však dozvíme v následujících kapitolách, ne všechny oblasti medicíny zasáhly změny vývoje tak prudce. Právě psychiatrie, Janského hlavní obor, se především v Čechách oproti jiným vědním oborům medicíny rozvíjela mnohem pomaleji.

4.2 Exkurze do počátků psychiatrie v Evropě

Jelikož Janský byl především psychiatr a byla to právě psychiatrie, jež ho přivedl k objevu čtyř krevních skupin, následující dvě kapitoly se budou věnovat počátkům psychiatrie nejen v Čechách, ale pro lepší pochopení situace i počátkům evropským.

Celkový vývoj lidské společnosti, ať již po stránce kulturní, společenské či hospodářské, se odráží také v medicíně. A to ve všech jejích odvětvích, tedy i v psychiatrii. Každá vývojová etapa tak sebou nese i jistý pohled na vznik a příčiny duševních chorob, na jejich léčbu a na celkové nazírání na duševně nemocné pacienty.⁷¹

Již od pradávna bylo pohlíženo na duševně choré jako na blázny nebo na divou zvěř, ve středověku byl pak původ duševních nemocí vysvětlován jako důkaz božího trestu nebo posednutí ďáblem. Tito lidé pak byli trestáni, mučeni a poutáni ve věznicích.⁷² V oblasti historie lékařství je právě středověká psychiatrie nejčernější kapitolou, což může nejlépe

⁶⁸ Svobodný, P., Hlaváčková L.: *Dějiny lékařství v českých zemích*, s. 157.

⁶⁹ Tamtéž, s. 163.

⁷⁰ Tamtéž, s. 167.

⁷¹ Vencovský, E.: *Počátky české psychiatrie*, s. 9.

⁷² Schott, H.: *Kronika medicíny*, s. 207.

vystihovat spis *Malleus Maleficarum* neboli *Kladivo na čarodějnice* z let 1486-1487. Tento spis vyšel na žádost papeže Innocenta VIII., a později se stal zároveň učebnicí inkvizitorů. Tato kniha dokládá ty nejotřesnější způsoby zacházení a popisuje tehdejší postoje vůči duševně chorým pacientům.⁷³

Změna v pohledu na duševní choroby nastala až s francouzským lékařem Philippem Pinelem. Ten hlásal, že duševně choří mají stejná lidská práva, jako jakýkoli jiný pacient a usiloval o to, aby se péče o ně stala součástí běžné státní zdravotní správy. 24. květen roku 1792 je jedním z nejdůležitějších dnů psychiatrie, jelikož Pinel „zbavil duševně choré řetězů a blázince proměnil v nemocniční ústavy“. Pinel totiž pustil všechny pacienty, kteří byli uvězněni ve sklepech pařížského blázince, a zajistil jim správné zacházení. Tento den tak můžeme považovat za jeden z nejdůležitějších mezníků v historii psychiatrie. Pinelovy požadavky na zlepšení situace duševně chorých se rozšířily do podvědomí veřejnosti celého světa, což způsobilo, že se psychiatrie postupně stala samostatným lékařským oborem.⁷⁴ Z počátku však Pinel nebyl jediným, kdo zastával takovýto názor. V Německu jím byl například psychiatr Johann Christian Reil. Ten se také stal autorem pojmu psychiatrie, který poprvé použil v roce 1811. Důvodem vzniku psychiatrie jako samostatné lékařské disciplíny tak nebyly pouze nové znalosti v této oblasti, ale především větší zájem o zlepšení podmínek a léčby duševně chorých.

Vznikaly tak nové a účelné ústavy pro duševně choré, psychiatrie počala být vyučována jako samostatný obor, lékaři se začali systematicky psychiatrii věnovat. Mimo to se také začaly psát chorobopisy všech pacientů, prováděly se pitvy zemřelých a využívalo se také nových metod léčby.⁷⁵ Jednou z prvních učebnic byla kniha *Nosographie philosophique* z roku 1801, vydána právě Pinelem, který je zároveň považován za jednoho z prvních psychiatrů. Francie se tak jako první již na počátku 19. století stala centrem psychiatrie.⁷⁶

Německo bylo ve vývoji psychiatrie oproti jiným zemím trochu opožděné, což bylo způsobeno hned několika důvody, přičemž jedním z nich byl malý počet lůžek. Kraepelin, německý psychiatr, vysvětluje, že lékařská věda, která má minimálního styku s nemocnými, se nemůže tak rychle rozvíjet. Dalším důvodem však byl také spor mezi zastánci dvou různých směrů „psychiků“ a „somatiků“, kteří se dohadovali nad tím, zda je duševní choroba

⁷³ Vencovský, E.: *Počátky české psychiatrie*, s. 9 – 12.

⁷⁴ Tamtéž, s. 20.

⁷⁵ Tamtéž, s. 22.

⁷⁶ Šedivec, V.: *Počátky novodobé psychiatrie (19. století)*. In *Česká a slovenská psychiatrie*, s. 126.

onemocněním „duše“ nebo onemocněním mozku. Posledním důvodem však byl spor mezi lékaři a filozofy. Ti se přeli nad tím, kdo je kompetentní k léčení duševních chorob. Lékaři zastávali názor, že k léčbě duševního onemocnění je potřeba lékařského vzdělání. Filozofové, zvláště Immanuel Kant naopak tvrdili, že léčení těchto nemocí patří do jejich kompetence, jelikož v té době byla psychologie součástí filozofie.⁷⁷

4.3 Počátky psychiatrie v Čechách

Jak jsme si již ukázali v předchozích kapitolách, úroveň medicíny se ve druhé polovině 19. století značně zvýšila, psychiatrie však byla stále oproti jiným klinickým oborům na velmi slabé úrovni. Bylo to mimo jiné způsobeno také tím, že se začalo jinak pohlížet na nemoci. Díky novým fyzikálním a chemickým metodám (např. rozborů krve a moči, měření teploty, poslechy, záznamy tlaku krve aj.) se dala nemoc prokazatelně nalézt a zdůvodnit. Ti nemocní, kteří neměli objektivní nález, byli považováni za simulanty. A jelikož měla právě psychiatrie problémy s dokazováním objektivních nálezů u pacientů, bylo tak obtížné prokázat její vážnost a důležitost.⁷⁸

V Čechách změna v léčbě a zacházení s duševně nemocnými pacienty nastala částečně až v dobách osvícenského absolutismu, za vlády Josefa II. Jedním z jeho reformátorských počínů v oblasti lékařství bylo to, že nechal v Praze vystavět několik zdravotních zařízení, např. velkou Všeobecnou nemocnici na Karlově náměstí v roce 1790, ve které byl mimo jiné také otevřen první ústav pro duševně choré. Jelikož byl však po několika letech svého působení ústav přeplněn, bylo potřeba tuto situaci nějak vyřešit. V roce 1822 tak byl zřízen větší ústav, který byl umístěn v augustiniánském klášteře u Sv. Kateřiny. První primář Josef Pelikán po několika měsících odstoupil a na jeho místo dosedl významný lékař Karel Damián Schroff, který se ve svých názorech shodoval s Pinelem a vybudoval tak například v ústavu zábavnou místnost pro nemocné, různé dílny, ale třeba i zimní zahradu aj. Schroff tak byl jedním z prvních, kdo v Čechách rozšířil na základě Pinelova terapeutického směru novou léčbu a přístup k duševně nemocným pacientům.

Stejně tak jako kolem roku 1820 přestal ústav ve Všeobecné nemocnici vyhovovat kvůli malému počtu lůžek, tak i kolem roku 1837 nastal stejný problém v ústavu u Sv. Kateřiny. V roce 1844 tak byl otevřen nový ústav, tzv. nový dům. Primářem se stal Josef Riedl, který

⁷⁷ Tamtéž, s. 127.

⁷⁸ Schott, H.: *Kronika medicíny*, s. 284.

byl mimo jiné prvním docentem psychiatrie v celé rakouské monarchii. Riedl byl přesvědčen o tom, že duševně nemocný člověk musí být zaměstnán fyzicky i duševně a tak zavedl v ústavu několik pracovních příležitostí, zavedl muzikoterapii, tělocvik, ale po vzoru ostatních evropských zemí i školní výuku pro pacienty. Za jeho období byl ústav dokonce považován za jeden z nejlepších ústavů v celé Evropě.⁷⁹

Přesto, že České země byly oproti jiným státům Evropy s ústavní péčí na docela vysoké úrovni, o zřízení české psychiatrické kliniky se začalo uvažovat teprve až v roce 1886. A to možná jen díky tomu, že v roce 1882 byl schválen návrh zákona o zřízení české univerzity v Praze a následující rok pak byla zahájena výuka na lékařské fakultě, čímž bylo umožněno více rozvíjet lékařskou vědu a zároveň tak i vychovávat nové české lékaře a vědecké pracovníky.⁸⁰ Tím mohla být zároveň ukončena snaha o českou výuku, která byla zdůrazňována již při revoluci v letech 1848–49 a v 50. a 60. letech 19. století, kdy jejím hlavním iniciátorem byl Jan Evangelista Purkyně.⁸¹

Při rozhodování a zřízení psychiatrické kliniky byl velký problém s jejím umístěním. Jelikož na vybudování nových míst nebyly finance, nastal opět problém mezi českou a německou univerzitou. I německá univerzita hledala místo, kde by si mohla otevřít svoji psychiatrickou „odnož“. Nakonec byly obě kliniky umístěny do stejné budovy, tzv. nového domu. Česká klinika získala přízemí, německá získala druhé patro a první patro se stalo společným oddělením pro zuřivé pacienty. Tato situace byla mnohdy předmětem různých kritik a sporů.

Podmínky na české klinice byly daleko těžší. Na německé klinice začal působit mezinárodně uznávaný profesor Arnold Pick, na českou kliniku však bylo těžké sehnat vhodného profesora, který by byl schopný vést výuku v českém jazyce. V té době byla totiž zásoba české vědecké terminologie minimální a musela se nejprve vytvořit. Na místo přednosta byli také dosazeni dva profesoři, kteří se však raději věnovali ústavní práci, než práci pedagogicko-vědecké. Byli jimi Benjamin Čumpelík a Bohuslav Hellich⁸². Poměry se upevnily až v roce 1895 s nástupem nového přednosta, profesora Karla Kuffnera.⁸³

Velký význam samostatné psychiatrické kliniky se projevil pro první světové válce, kdy byla nově zřízena Masarykova univerzita v Brně a Komenského univerzita v Bratislavě.

⁷⁹ Vencovský, E.: *Počátky české psychiatrie*, s. 45 – 106.

⁸⁰ Tamtéž, s. 139.

⁸¹ Schott, H.: *Kronika medicíny*, s. 285.

⁸² Na čas se také stal primářem v Dobřanech. Po pár letech se však vrátil do Prahy a stal se ředitelem nově postaveného bohnického ústavu. (Vondráček, V.: *Lékař vzpomíná*, s. 336.)

⁸³ Hlaváčková, L.: K otázce vztahu české a německé psychiatrické kliniky pražských lékařských fakult do roku 1918. In *Česká a slovenská psychiatrie*, s. 108 – 109.

Na nově vzniklé pozice přednostů psychiatrických klinik totiž mohli být jmenováni habilitovaní žáci pražské psychiatrické školy profesora Kuffnera, profesor Karel Bělohradský a profesor Zdeněk Mysliveček, kteří byli zároveň Janského kolegové.

Když Janský po studiu začal s hledáním práce, měl značné problémy. Toužil totiž po místě s vědeckou perspektivou a takových míst bylo málo.⁸⁴ Chtěl například nastoupit na oddělení chirurgie a později se chtěl zabývat také gynekologií. Ani jedno mu však nevyšlo a tak nakonec přijal místo, jak již bylo řečeno, na psychiatrické klinice u profesora Kuffnera. Přesto, že psychiatrie nebyla jeho přáním, pracoval velmi svědomitě a se skutečným zájmem, obzvláště když si později oblíbil laboratorní práce.⁸⁵ Své nadšení pro problematiku dokázal i tím, že na klinice například založil likvorologickou laboratoř a přispěl tím tak k využití místního moku v psychiatrické diagnostice a léčbě.⁸⁶

Přestože z počátku nebyla psychiatrie Janského vyvoleným oborem, brzy zjistil, že „pole neorané“ a neprobádané skýtá velký potenciál pro vědecké zkoumání, což se do značné míry projevilo i v jeho publikační činnosti, která byla aplikována i v praxi. Pokud bychom měli srovnávat dnešní medicínu a medicínu za života Janského, tak počátkem minulého století nebyla řada oblastí medicíny ukotvena a nebylo tudíž jasně vytyčené pole působnosti mezi lékaři – vědci a lékaři – praktiky. Vědecká i praktická práce šly ruku v ruce a výsledky byly ihned známy. V dnešní době je oblast vědeckého zkoumání a následná praktická využitelnost výrazně diferencována.

Jakkoli významně se profesor Kuffner zasloužil o zlepšení podmínek na psychiatrické klinice, při nástupu Janského byla klinika stále jen v začátcích a byla oproti jiným pracovištím velmi stroze vybavena. Tuto situaci vystihují Janského slova: „*Valná část našich pokusných studií narážela na překážky netušené – vždyť již jen ta okolnost, že klinické zařízení postrádá doposud i těch nejnnutnějších pomůcek a zvláště místnost k podobným účelům, dovedla podlamovati i tu nejlepší vůli...*“⁸⁷ Při Janského nástupu klinika dokonce nevladla žádnou laboratoř. Janský dostal pro své bádání pouze jednu jedinou místnost, kde byla pouze postel, skříň, police, plynová lampa, židle a stůl.⁸⁸

Příčinou byl hlavně nedostatek finančních prostředků. Ty totiž nebyly rakouskými úřady české univerzity v Praze záměrně poskytovány. Janského to velmi trápilo a tak se snažil

⁸⁴ Hořejší, J.: (Ne)zapomenutelný Jan Janský. In *Revue české lékařské komory*, s. 20.

⁸⁵ Vencovský, E.: *Sto let české psychiatrické kliniky v Praze 1886-1986*, s. 97.

⁸⁶ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 34.

⁸⁷ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 33.

⁸⁸ Hořejší, J.: (Ne)zapomenutelný Jan Janský. In *Revue české lékařské komory*, s. 20.

alespoň přesvědčovat byrokracii zemské správy, která kliniku financovala. Nevýhodou však bylo to, že zemská správa považovala kliniku za nějaký chudobinec nebo trestnici a stejně tak bylo nahlíženo i na její pracovníky. Ti nebyli považováni za lékaře nebo odborné vědce, ale bylo na ně nahlíženo pouze jako na obyčejné ošetřovatele duševně nemocných.⁸⁹ Nebyla tak potřeba financovat takto „nedůležitou“ a „nevědeckou“ činnost.

Pro naši medicínu spatřujeme neocenitelný přínos profesora Karla Kuffnera, Jana Janského a dalších průkopníků, jako např. profesora Karla Bělohradského, Zdeňka Myslivečka, Huberta Procházky nebo Lea Tussiga, kteří byli spolupracovníky Janského, ale i dalších profesorů a lékařů v tom, že díky nim, i přes velmi ztížené podmínky, byla snaha psychiatrii povýšit na rovnocenný lékařský obor, jež by pacientům mohl pomáhat a nikoli izolovat od ostatní společnosti.

4.4 Janský jako psychiatr

Jak bylo již jednou řečeno, Janský se přes to všechno nevzdal a dokázal i v takto těžkých podmínkách napsat několik vědeckých prací. První, kterou publikoval, byla práce s názvem „*Zkušenosti s demencí afatickou*“. Vyšla v roce 1902 v Časopisu lékařů českých a pracoval na ni společně s profesorem Kuffnerem. Zabývali se zde histologickými studiemi, kterým se Janský věnoval na počátku své pracovní činnosti.⁹⁰ Později pak publikoval Janský další práce, které se také týkaly psychóz z klinického hlediska. Mezi ně patří práce „*Theorie o podstatě hysterie*“ (1904), „*K nauce o psychické infekci*“ (1904), „*Delirium acutum*“ (1906) a „*Objektivní symptomy traumatické neurózy*“ (1908). Jeho další práce se týkaly terapií u psychóz a jsou celkem tři. První, kterou publikoval, byla práce s názvem „*Prognosy při akutních psychosách*“, další s názvem „*Případ vyléčené myastenia pseudoparalytica*“ (1907) a poslední „*Léčba progr. paralysy salvarsanem*“ (1914). Dále Janský publikoval práce, které se zabývaly laboratorními pracemi. Mezi ně patří „*Neurofibrily normální a patologické*“ (1905), „*K důkazu antilátek metodou Wassermannovou*“ (1907), habilitační práce „*Haematologické studie u psychotiků*“ (1907), díky které byl jmenován docentem a „*Histologický nález při amaurotické idiotii*“ (1908).⁹¹ Kromě působení na klinické psychiatrii se Janský věnoval také soudnímu znaleství z oboru psychiatrie a velkou mírou tak přispěl k větší vážnosti psychiatrických posudků u soudu. Také právě z oboru soudní

⁸⁹ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 33.

⁹⁰ Tamtéž, s. 34.

⁹¹ Vencovský, E.: *Sto let české psychiatrické kliniky v Praze 1886-1986*, s. 97

psychiatrie publikoval dvě své práce a to „*Vrah simulující duševní chorobu*“ (1907) a „*Progr. paralysa a svéprávnost*“ (1914).⁹²

Za svoji vědeckou činnost byl v roce 1914 jmenován mimořádným profesorem psychiatrie.⁹³ Bohužel však v témže roce, na počátku první světové války, byl povolán nejdříve na srbskou a později na italskou frontu, kde musel zastávat funkci lékaře ve vojenských lazaretech pod vedením výborného kladenského chirurga, pozdějšího profesora Bohuslava Niederleho.⁹⁴ Janského přítele mu odchod na frontu rozmlouvali, už kvůli jeho zhoršujícímu se zdravotnímu stavu. Janský však odmítal a na frontu odešel dobrovolně.⁹⁵ Profesor Niederle na něho vzpomíná se slovy: „... o svém objevu krevních skupin nikdy nemluvil a o transfuze se nezajímal. Projevoval se jako velmi dobrý, obratný lékař, hodný a zábavný člověk“.⁹⁶

Během války však začal mít problémy se srdcem, a když v roce 1916 prodělal srdeční záchvat, přijela si pro něj manželka a z Tridentu ho odvezla zpátky do Prahy.⁹⁷

Když se po převratu v roce 1918 začala nově vytvářet československá armáda, Janského vlastenectví mu nedovolilo, aby do ní dobrovolně nevstoupil. Ujal se tedy místa přednosta neurologického a soudně psychiatrického oddělení pražské posádkové nemocnice, kde byl šéfem oddělení plukovník Karel Šlechta.⁹⁸ Zůstal však i nadále věrný své vědecké práci a vrátil se i k pedagogické činnosti na lékařské fakultě UK.⁹⁹

Ještě než v následující kapitole dostaneme k Janského významnému objevu, je zajímavé zmínit, že Janský jako psychiatr byl odpůrcem Freudovy psychoanalýzy. U nás ji poprvé začal propagovat Jaroslav Stuchlík¹⁰⁰, jenž se s Freudem setkal ve Vídni. Když ji poprvé zveřejnil Časopisu lékařů českých, dostal na ni od Janského jízlivě ironickou odpověď, což prý stejně sžiravému ironikovi nijak nevadilo.¹⁰¹

Nebýt obou světových válek, zcela jistě by doznal pokrok v lékařství jiného směru. Na druhou stranu každá krize či válečný stav přináší praktické zkušenosti s rozličnými diagnózami, které by nám období míru nedalo poznat.

⁹² Tamtéž, s. 99.

⁹³ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s.

⁹⁴ Vondráček, V.: 100 let od narození Jana Janského. In *Praktický lékař*, s. 403.

⁹⁵ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 90.

⁹⁶ Tamtéž, s. 91.

⁹⁷ Hořejší, J.: (Ne)zapomenutelný Jan Janský. In *Revue české lékařské komory*, s. 20.

⁹⁸ Vondráček, V.: 100 let od narození Jana Janského. In *Praktický lékař*, s. 401.

⁹⁹ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 36.

¹⁰⁰ Český psychiatr a profesor na univerzitě v Bratislavě a v Plzni, jenž žil v letech 1890 až 1967. (Nikliček, L., Štein, K.: *Dějiny medicíny v datech a faktech*, s. 342.)

¹⁰¹ Vondráček, V.: *Lékař vzpomíná*, s. 341.

4.5 Janského hematologický objev

Janský se v roce 1905 začal pomalu připravovat na svoji habilitační práci. Jak již bylo několikrát zmíněno, podmínky na psychiatrické klinice byly naprosto zoufalé. Dokonce zde nebyla k dispozici téměř žádná literatura. Několik publikací sice vlastnil profesor Kuffner, ten si je však zamykal a nikomu je nepůjčoval.¹⁰² Jediná možnost, jak se k nim dostat, byla pomocí paklíče vrchního opatrovníka, o čemž se však Kuffner nesměl dozvědět. Klinice chyběla i jakákoli laboratoř a v takovýchto podmínkách se dalo jen těžko pracovat. Janský tak odjel na dva měsíce do Halle za českým profesorem Antonem, kde si mohl bez problémů opatřit potřebnou literaturu a studovat. Podmínky na německé univerzitě byly zcela opačné než u nás. V Halle bylo několik laboratoří i knihoven a všechny byly vědeckým pracovníkům volně přístupné, proto se Janský vracel do Prahy pln nadšení.

„Profesor Kuffner s ním však nesdílel jeho vědecké nadšení. Nekladl mu žádné překážky, pouze všechno ponechal na jeho vlastním úsilí a nákladech“. A tak si Janský musel vše zařídit na vlastní náklady. Opatřil si potřebnou literaturu, svoji ložnici přeměnil na laboratoř a z pracovny udělal stáj pro pokusná zvířata, kde pak po nocích tvrdě a neúnavně pracoval.¹⁰³

Je možné, že kdyby Janský s Hedvikou nepocházeli z bohaté rodiny a neměli tak dostatek finančních prostředků, byly by pro něj tyto podmínky těžko snesitelné. Kdo ví, jakým směrem by se pak jeho práce uchýlila a zda by vůbec mohl dojít k tak převratnému objevu, kdyby neměl ani základních prostředků pro svoje bádání. Můžeme být jen rádi, že byl Janský ochoten financovat kliniku z vlastních prostředků, přesto, že se v té době jeho rodina rozrostla o dva syny.

Janský nebyl jen obyčejným psychiatrem, byl zaměřený spíše biologicky, převážně sérologicky a imunologicky.¹⁰⁴ Proto si i pro svoji habilitační práci zvolil téma z oblasti sérologie, která byla v té době teprve v počátcích a nebyla tedy téměř vůbec probádaná. Dokázal tím tak svoji pozoruhodnou samostatnost a odvahu. Jeho hlavním cílem bylo *„experimentálně ověřit, zda není nějaká souvislost mezi sérologickými jevy a vznikem*

¹⁰² Vladimír Vondráček ve svých vzpomínkách popisuje, že kolem roku 1904 byla Kuffnerova učebnice zkritizována a následně se ve Spolku lékařů ostře střetl s Heverochem. To prý způsobilo, že se stal Kuffner nejistým a kritickým. Dokonce prý přestal publikovat i chodit na schůze. Z obav, aby se inventář nepoškodil, nerad ho půjčoval, přesto, že jinak bádání podporoval. (Vondráček, V.: *Lékař vzpomíná*, s. 337).

¹⁰³ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 39.

¹⁰⁴ Vondráček, V.: 100 let od narození Jana Janského. In *Praktický lékař*, s. 401.

duševních chorob“.¹⁰⁵ Prostudoval celkem 144 prací od 122 autorů v několika jazycích. Nejvíce ho pravděpodobně zaujaly italské práce Agostiniho o isotonii krve psychotiků z roku 1892 a 1895 a Obicchiho a Bonona o rezistenci erytrocytů lidí duševně chorých z roku 1900 a 1901¹⁰⁶, dále také provedl 3160 vyšetření na několika zdravých i duševně nemocných lidech. Příprava na jeho práci byla opravdu velkého rozsahu a byla jistě i velmi časově náročná. Jen množství experimentálních vyšetření muselo vyžadovat obrovskou dávku trpělivosti a poctivosti. Ve svém malém pokoji odebíral krev stovkám lidí a tu pak míchal s krví, kterou odebral 32 duševně nemocným lidem, kteří trpěli především melancholií, imbecilitou nebo progresivní paralýzou.¹⁰⁷

To, že jeho práce byla velkého rozsahu, dokládá i to, že ostatní vědci, jako např. Karel Landsteiner nebo Decastello a Moss, kteří také zkoumali krevní skupiny, rozhodně ke svým výsledkům nepoužili toliko experimentálních pokusů jako Janský. Landsteiner při své práci využil přibližně pouhých 180 experimentálních údajů.¹⁰⁸

Janský chtěl především svými vyšetřeními zjistit *„zda vlastnosti séra jedinců s určitými duševními nemocemi se svou schopností hemolyzovat nebo aglutinovat červené krvinky neliší od zdravých lidí“*, čímž by se pak daly zjistit příčiny některých duševních nemocí. Tedy alespoň bylo takto všeobecně uvažováno, jelikož byla publikována řada článků, kde byla tato odlišnost „prokázána“. Janský však došel k opačnému závěru a dokázal tak, že *„psychické onemocnění nestojí v žádné příčinné spojitosti ani s agglutinativitou příslušných sér ani s agglutinabilitou příslušných krvinek“*¹⁰⁹ tedy, že duševní nemoci nijak nesouvisí se shlukováním krvinek. Výsledek jeho dlouhé a náročné práce byl negativní.

Můžeme jen vděčit Janského trpělivosti, že svoji práci dokončil, ale hlavně musíme obdivovat Janského bystrost. V závěrech, ke kterým došel, se totiž zaměřil i na výsledky, které s jeho původním cílem vůbec nesouvisely. Zjistil totiž, že mezi lidmi se vyskytují čtyři různé krevní skupiny a představil tím tak ucelený systém krevním skupin.

Sám Janský tvrdí: *„... Čtvrtá krevní skupina je vzácná – mezi našimi prvními 300 vyšetřeními se vyskytl pouze ve dvou případech. Opakovali jsme však zkoušku tolikrát, že jsem nakonec byl o její existenci nezvratně přesvědčen. Čtvrtá skupina ostatně zapadla dokonale*

¹⁰⁵ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 39.

¹⁰⁶ Vondráček, V.: 100 let od narození Jana Janského. In *Praktický lékař*, s. 402.

¹⁰⁷ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 41.

¹⁰⁸ Tamtéž, s. 58.

¹⁰⁹ Poňka, P., Nečas, E.: Z historie objevu krevních skupin. In *Vesmír*, s. 344.

do mé představy systému krevních skupin...“.¹¹⁰ Na závěr své habilitační práce skromně dodává: „... Jisto je, že systematické vyšetřování naše – byť i k účelům psychiatrickým nepřineslo žádný praktický užitek – objevilo pozoruhodná, dosud nikde neuvedená fakta, jež zaslouží si pozornosti odborné a jichž vysvětlení mohlo by snad přinést příspěvek k obohacení znalostí jednoho z nejmladších odvětví hematologie“.¹¹¹

Svoji práci *Haematologické studie u psychotiků* dokončil v roce 1906 a v tomto roce ji také předložil lékařské fakultě KU se žádostí o habilitaci.¹¹² Výsledky pak v roce 1907 uveřejnil ve Sborníku klinickém, kam psali své práce docenti nebo ti, kteří se docenty chtěli stát.¹¹³ Janský tak popsal jako první ucelenou a konečnou soustavu krevních skupin. Svoji práci doplnil francouzským resumé a možná jen díky tomu se stala světově známou. Ještě v roce 1907 bylo o ní referováno v *Jahresbericht für Neurologie und Psychiatrie* a v roce 1908 ve *Folia serologica*.¹¹⁴ Bohužel na české vědecké půdě nebyla přijata nijak valně. Možná z důvodu, že ani sám Janský netušil, jak významného objevu dosáhl nebo snad že nadále v sérologických výzkumech nepokračoval, nedoznala jeho práce nijak velkého uznání.

4.6 Spor o prvenství objevu krevních skupin

Přesto, že Jan Janský podal ucelený obraz všech čtyř krevních skupin, Nobelova cena za tento objev byla udělena Karlu Landsteinerovi. Ještě dnes se odborníci dohadují, zda byla tato cena udělena správně nebo ne. Jedni argumentují pro Janského prvenství, druzí však věří, že cena byla udělena oprávněně. Každý má na svých názorech jistě určitý podíl pravdivosti, avšak tvrdit jako někteří, že Janský objevil věci již objevené, není dle mého soudu pravdivé.

Landsteinerova stěžejní práce *Antienzymové, lytické a aglutinační vlastnosti krevního séra a mízy* vyšla v roce 1900, ve které se zajímal právě o rozdílné vlastnosti krvinek a séra jedinců téhož druhu.¹¹⁵ Po několika experimentálních pokusech došel k závěru, že: „*lidská krev musí obsahovat přirozené protilátky, protože často shlukuje cizí červené krvinky*“ a doplnil, že „*podle shlukovatelnosti krvinek určitými séry obsahujícími ony záhadné protilátky se lidé sdružují do jakýchsi skupin*“. Se svým zkoumáním však nepřestal a v roce 1901 zjistil, že existují tři různé skupiny krve, které označil A, B, C. V tomto směru je otázka

¹¹⁰ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 42.

¹¹¹ Tamtéž, s. 46.

¹¹² Šneberger, P.: K stému výročí profesora MUDr. J. Janského. In *Československá psychiatrie*, s. 421.

¹¹³ Procházka, I.: Život Jana Janského. In *Praktický lékař*, s. 192.

¹¹⁴ Matoušek, M.: K otázce priority objevu krevních skupin Jana Janského. In *Časopis lékařů českých*, s. 806.

¹¹⁵ Poňka, P., Nečas, E.: Z historie objevu krevních skupin. In *Vesmír*, s. 344.

priority objevu krevních skupin nesporná. Přesto, že se tímto problémem nezabýval jen on sám, ale věnovali se mu např. i Angličan Shattock nebo Rakušan Eisenberg, Landsteiner byl nepochybně prvním, kdo tyto tři skupiny objevil.¹¹⁶

Dalšími významnými vědci, kteří navázali na Landsteinerův objev, byli Vídeňané Alfred Decastello a Adriano Sturli. V roce 1902 vydali práci, ve které upozornili na to, že existují lidé, kteří nezapadají se svou krví ani do jedné z již zmíněných Landsteinerových skupin.¹¹⁷ Toto zjištění již předznamenalo objev čtvrté krevní skupiny, avšak ani v jedné práci není jednoznačně popsána tato poslední krevní skupina. To se totiž podařilo, jak víme, pouze vědci Janu Janskému. Důkazem toho, že by Janskému mělo být uděleno prvenství nebo alespoň přiznána větší zásluha je to, že Janský Landsteinerovi práci neznal. Ve své práci sice zmínil jeho jméno, avšak v seznamu použité literatury se již Landsteinerovi práce neobjevily. Práci Decastella a Sturliho však již cituje.¹¹⁸ Janský své objevené krevní skupiny označil čísly I, II, III a IV. Což způsobilo nemalé komplikace poté, co v roce 1910 Američan William Lorenzo Moss znovu, nezávisle na Janském, objevil čtyři krevní skupiny. První a poslední skupinu však označil obráceně oproti Janskému, tedy IV, III, II, I. Díky dvojímu označení byly mezi lékaři často neshody a tak se stávalo, že při transfúzích docházelo ke komplikacím a mnohdy bohužel také k úmrtí pacientů.

Důvodem tohoto dvojího označení byla v USA stanovena v roce 1921 komise, která měla tento vážný problém rozřešit. Komise byla složena ze zástupců tří vědeckých společností a to: Association of Immunologists, Society of American Bacteriologist a Association of Pathologist and Bacteriologists, která nakonec rozhodla pro Janského označení. Důvodem bylo možná i to, že Moss na konci své práce poznamenal, že „... *Po vytisknutí tohoto článku jsem spatřil ... recenzi Jana Janského ... v níž autor dělí osoby na 4 krevní skupiny podle aglutinačních vlastností krve shodně se mnou s tou výjimkou, že svoji I. skupinu označuje moji IV. a obráceně. Kdybych býval toto pojednání včas četl, byl bych rád ve své práci autorovi výše zmíněného článku přiznal prioritu správné klasifikace*“.¹¹⁹ Tohoto výsledku se však již Janský za svého života nedočkal.

Když v roce 1923 přišla zpráva o Janského prvenství krevních skupin do Čech, nevzbudila žádný rozruch. MUDr. Ivan Procházka píše o tom, že vinu na tom mají dvě

¹¹⁶ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 52.

¹¹⁷ Tamtéž, s. 53.

¹¹⁸ Tamtéž, s. 58.

¹¹⁹ Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 59.

generace odborníků, které se zrovna v té době střídaly na lékařské fakultě. Starší generace nechtěla připustit chybu, kterou udělala, když Janský svůj objev zveřejnil a to tu, že nedokázala ocenit jeho váhu. Mladší generace naopak v roce 1923 nemohla připustit s ohledem na starší – své učitele, že je Janský jedním z největších lékařů tohoto století.¹²⁰ V roce 1928 však mezinárodní komise pro studium krevních skupin rozhodla o novém používání označení krevních skupin a to 0, A, B, AB, které platí dodnes.¹²¹ Toto označení bylo přijato podle návrhu polského lékaře a imunologa Ludwiga Hirszfelda, který je v Polsku považován za „otce polské imunologie“. Ten se společně s profesorem von Dungernem zajímali o transfúzi krve mezi psy. Právě pro psí krev v roce 1910 navrhli označení A, B a 0 a o rok později toto označení navrhli i pro krev lidskou.¹²² Přesto, že Janskému nakonec prvenství přiznáno nebylo a nemohlo se používat ani jeho označení krevních skupin, nikdo už nesmaže, že ten, kdo jako první objevil a popsal zákonitosti všech čtyř krevních skupin, byl český psychiatr Jan Janský.

¹²⁰ Procházka, I.: Život Jana Janského. In *Praktický lékař*, s. 194.

¹²¹ Šneberger, P.: K stému výročí profesora MUDr. J. Janského. In *Československá psychiatrie*, s. 422.

¹²² Švejnoha, J.: *Jan Janský*, s. 69.

5 ZÁVĚR

Záměrem této bakalářské práce bylo podat ucelený pohled na život a dílo významného českého lékaře, vědce a humanisty Jana Janského, jenž svým objevem dokázal českou medicínu povznést na světovou úroveň tím, že si jako první na světě povšiml krevních zákonitostí.

První kapitola této bakalářské práce zmapovala historii výzkumu krve a jejího využití a nastínila tak i problematiku týkající se prvních pokusů s krevní transfúzí. Jedna z kapitol této části se pak zaměřila na problematiku hematologie v rámci českých zemí a zmapovala tak významné vědecké okamžiky, které ovlivnily Janského bádání. Tato část bakalářské práce umožnila čtenáři základní orientaci v oblasti výzkumu krevních skupin v období předcházejícím Janského výzkumu, neboť jen s povědomím o celkové situaci v oboru je možné zcela docenit význam jeho objevu.

Následující kapitola se věnovala osobnímu životu, mládí a studiu a prvním počátkům působení na psychiatrické klinice. Ukázala nám, že Janskému se již od jeho narození dostávalo jen samých kladných podnětů, jež formovaly jeho budoucího osobní i profesní život. Nejen jeho inteligence a charakter, ale i dobrá finanční stránka rodiny Janských umožnila Janskému vzdělání a i několik zahraničních studijních pobytů, jenž také jistě přispěly k jeho profesnímu životu. Kapitola zároveň také popsala i jeho předčasnou smrt zaviněnou těžkou nemocí, jenž způsobila, že se Janský nemohl ve svém profesním životě plně rozvinout a možná tak dosáhnout ještě významnějších úspěchů.

Poslední kapitola se pak zabývala především Janského hematologickým objevem a tím, že se stále vedou spory o tom, zda můžeme Janského považovat za objevitele krevních skupin. Zjišťujeme, že Janský s ohledem na Karla Landsteinerja a ostatní vědce nemůže být považován za objevitele čtyř krevních skupin, to by bylo přinejmenším nespravedlivé. Můžeme ho však považovat za spoluobjevitele krevních skupin anebo za objevitele čtvrté krevní skupiny. Tyto dvě přízviska mu už nikdo vzít nemůže. Tato kapitola se také zaměřila na zkoumání počátků psychiatrie nejen u nás, ale i v Evropě. Na Janského objevu je totiž stejně fascinující jako objev sám, skutečnost, že Janský nebyl biolog jako Landsteiner, ale vystudovaný psychiatr a psychiatrii se také profesně věnoval. A byla to právě psychiatrie, která jej k objevu čtyř krevních skupin přivedla.

Ohlasy české vědecké půdy na jeho objev nebyly nijak valné. Což však bylo možná zapříčiněno tím, že ani sám Janský netušil, jakého významného objevu dosáhl a nadále v tomto zkoumání nepokračoval.

Tato práce dokazuje Janského obrovský význam v celosvětovém měřítku. Přesto, že Janský za svůj objev nikdy nezískal Nobelovu cenu, je nesmírně obdivuhodné, že „pouhý“ psychiatr dokázal objevit tak eminentní zjištění o krevních skupinách, jež vůbec nepatřilo do jeho oboru. Mnoho vědců, kteří se přímo při svém bádání zaměřovali na transfúze krve a na její zkoumání, nedokázali na tuto skutečnost přijít. Přesto, že Janský měl při své práci úplně jiný cíl a objevení čtyř krevních skupin nebylo jeho záměrem, dokázal si díky své důmyslnosti a bystrosti těchto zákonitostí povšimnout. Patří mu tedy světové uznání, které mu nikdo nemůže vzít. Pokud se podíváme do historie české vědy i medicíny, až na malé výjimky byly české země často pozadu oproti zemím evropským nebo dokonce oproti světovému vývoji. Například pokud bychom jen chtěli srovnat první krevní transfúzi. Ta byla v českých zemích provedena až o dvě stovky let později než v ostatních zemích. Janský však svým činem dokázal předejít celý svět a být tak úplně prvním, kdo našel zákonitosti krevních skupin a dokázal tím tak zachránit nesčetné množství životů.

Dnes je Janského význam doceněn alespoň tím, že všem dobrovolným dárcům krve v České a Slovenské republice je na základě určitého množství odběrů uděleno Českým červeným křížem ocenění a předána tzv. medaile (dříve plaketa) prof. MUDr. Jana Janského, čímž se alespoň částečně osobnost Jana Janského dostává do podvědomí laické veřejnosti.

6 RESUME

This thesis deals with prominent Czech scientist Jan Janský, the discoverer of the four blood types. The work is divided into three main chapters.

In the first part history of scientific research of blood is mapped, including outlining the situation of the first experiments with blood transfusions. One of the chapters in this section is focused on hematology in the Czech lands and surveys the significant moments that have affected Janský's research. This part of the thesis allows the reader to gain basic knowledge of blood type research in the period preceding Janský's research, since only due to the awareness of the overall situation can be fully appreciated the significance of his discovery.

The second part of this thesis focuses on the life of Jan Janský. His childhood and family background, studies, personal and professional life and his untimely death due to severe illness is described.

The last chapter is primarily about Janský's significant discovery. Because there is still disagreement about whether Janský can be considered as the founder of the four blood types, this text focuses also on the Janský's scientific rival Karl Landsteiner, who won the Nobel Prize for the discovery of blood types. What is so fascinating about the discovery, is the fact, that Janský was not a biologist like Landsteiner, but a trained psychiatrist. And it was psychiatry that led him to discovery of four blood types. Because of this, the last part of the thesis focuses on the history of psychiatry.

This thesis gives the reader a comprehensive view of not only the personality of Jan Janský, but also on issues of history of blood transfusions, which have become one of the most important discoveries for saving lives around the world.

7 SEZNAM LITERATURY

7.1 Literatura

- 1) DOBRÝ, E., FIALA, J., KOUT, M.: *Transfúze krve*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1961.
- 2) DUINOVÁ, N., SUTCLIFFOVÁ, J.: *Historie medicíny: Od pravěku do roku 2020*. Praha: Slovart, 1997. ISBN 80-85781-04-1.
- 3) CODR, M.: *Přemožitelé času*, Praha: Nezávislé tiskové centrum Interpress, 1990.
- 4) HLAVÁČKOVÁ, L., SVOBODNÝ, P.: *Dějiny pražských lékařských fakult 1348-1990*. Praha: Karolinum, 1993. ISBN 80-7066-742-7.
- 5) HLAVÁČKOVÁ, L.: K otázce vztahu české a německé psychiatrické kliniky pražských lékařských fakult do roku 1918. In *Česká a slovenská psychiatrie*, 2005, roč. 101, č. 2, s. 108-110. ISSN 1212-0383.
- 6) HOŘEJŠÍ, J.: (Ne)zapomenutelný Jan Janský. In *Revue české lékařské akademie*, 2010, roč. 6, č. 6, s. 20-22. ISSN: 1214-8881.
- 7) JUNAS, J.: *Průkopníci medicíny*. Praha: Avicenum, 1977.
- 8) KÁŠ, S.: Historie české neurologie v datech do roku 1945. In *Neurologie pro praxi*, 2005, roč. 6, č. 4, s. 231-234.
- 9) LESNÝ, I.: *Slavní lékaři*. Havlíčkův Brod: Fragment, 1994. ISBN 80-85768-42-9.
- 10) MATOUŠEK, M.: K otázce priority objevu krevních skupin Jana Janského. In *Časopis lékařů českých*, 1954, roč. 93, č. 29, s. 806-807.

- 11) NIKLÍČEK, L., ŠTEIN, K.: *Dějiny medicíny v datech a faktech*. Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství, 1985.
- 12) NIKLÍČEK, L.: *Přehled dějin českého lékařství a zdravotnictví*. Brno: Institut pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů v Praze, 1989. ISBN 80-7013-032-6.
- 13) NULAND, B. S.: *Lékařství v průběhu staletí*. Praha: Knižní klub, 2000. ISBN 80-242-0205-0.
- 14) POŇKA, P., NEČAS, E.: Z historie objevu krevních skupin. In *Vesmír: časopis pro šíření vědy přírodní, země- a národopisné*, 1973, roč. 52, č. 11, s. 344-345. ISSN 0042-4544.
- 15) PROCHÁZKA, I.: Život Jana Janského. In *Praktický lékař*, 1945, roč. 25, č. 7, s. 139-141; č. 8, s. 167-169; č. 9, s. 191-194. ISSN 0032-6739.
- 16) SCHOTT, H.: *Kronika medicíny*. Praha: Fortuna Print, 1994. ISBN 80-85873-16-8.
- 17) SKALA, E.: Sté výročí narození prof. MUDr. Jana Janského. In *Vojenské zdravotnické listy*, 1973, roč. 42, č. 5, s. 218-220.
- 18) SVOBODNÝ, P., HLAVÁČKOVÁ, L.: *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha: Nakladatelství TRITON, 2004. ISBN 80-7254-424-1.
- 19) ŠEDIVEC, V.: Počátky novodobé psychiatrie (19. století). In *Česká a slovenská psychiatrie*, 2008, roč. 104, č. 3, s. 126-127. ISSN 1212-0383.
- 20) ŠNEBERGER, P.: Ke stému výročí profesora MUDr. J. Janského. In *Československá psychiatrie*, 1973, roč. 69, č. 6, s. 419-422.
- 21) ŠVEJNOHA, J.: *Jan Janský - objevitel čtvrté krevní skupiny*. Praha: Český červený kříž, 2000.

- 22) VENCOVSKÝ, E.: *Počátky české psychiatrie 18. a 19. Století*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1957.
- 23) VENCOVSKÝ, E.: *Psychiatrie dávných věků: (Od Hippokrata k Pinelovi)*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-226-5.
- 24) VENCOVSKÝ, E.: *Sto let české psychiatrické kliniky v Praze 1886-1986*. Praha: Univerzita Karlova, 1987.
- 25) VONDRÁČEK, V.: 100 let od narození Jana Janského. In *Praktický lékař*, 1973, roč. 53, č. 10, s. 401-403. ISSN 0032-6739.

7.2 Ostatní zdroje

- 26) Historie krevní transfúze [online]. [cit. 17. března 2013]. Dostupnost na WWW: http://www.nemocnice-vs.cz/download/Historie_krevni_transfuze.pdf

8 PŘÍLOHY

8.1 Portrét Jana Janského

(zdroj: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Soubor:Jan_Jansk%C3%BD,_1902.jpg>)



8.2 Manželé Jan a Hedvika Janských

(zdroj: ŠVEJNOHA, J.: *Jan Janský - objevitel čtvrté krevní skupiny*, s. 88)



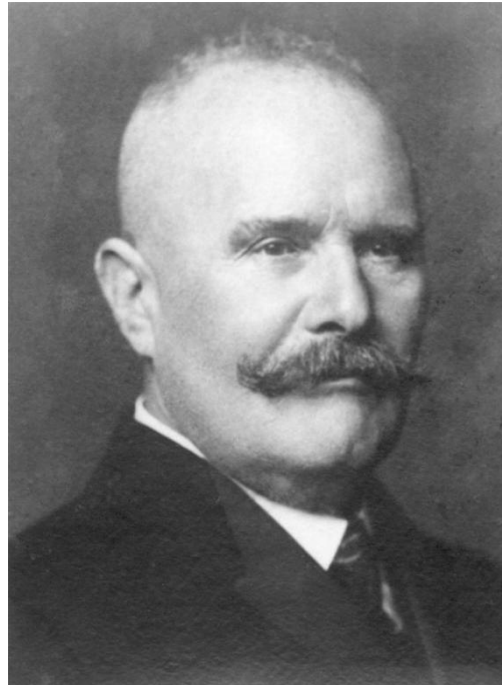
8.3 Vzácné foto s plnovousem jako vojenský lékař za první světové války

(zdroj: ŠVEJNOHA, J.: *Jan Janský - objevitel čtvrté krevní skupiny*, s. 90)



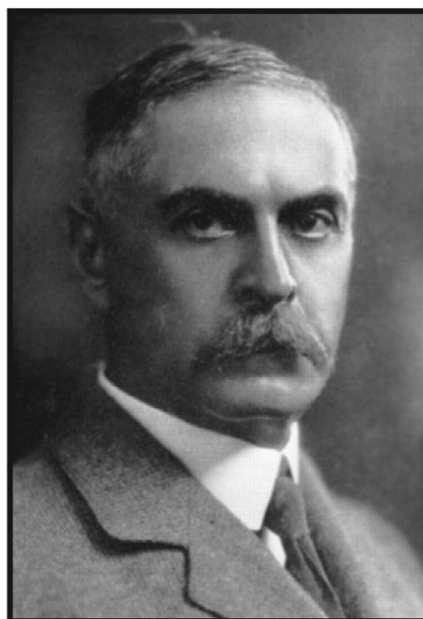
8.4 Prof. MUDr. Karel Kuffner

(zdroj: <<http://psychiatrie.lf1.cuni.cz/profesori-psychiatricke-kliniky>>)



8.5 Prof. Karl Landsteiner

(zdroj: <<http://labmed.ascpjournals.org/content/41/1/53/F1.expansion.html>>)



8.6 Humorná polemika

(zdroj: Janský, J.: Ku článku „Několik statistických a psychologických pozorování z letošního očkování. In *Časopis lékařů českých*, 1916, roč. 55, č. 1, s. 12-13. ISSN 0008-7335.)

Prof. dr. JANSKÝ:

Ku článku „Několik statistických a psychologických pozorování z letošního očkování“.

V Č. l. č. v č. 52 v nadepsaném článku dospívá autor kol. dr. Stuchlík k »psychoanalytickým« závěrům, nad nimiž každý se musí pozastaviti. Na základě své statistiky luští »psychoanalyticky« otázku »proč se dalo dvakrát více žen než mužů očkovati a proč ženy se podvolily očkování s větší chutí (!), ba s radostí (!!)? Odpověď na to je přesvědčivá. »V jejich ženství spočívá příčina jejich chování, čili jev, který se nám při očkování jeví, jest následkem sexuality.« »O co se jedná při očkování? O něco, co lékař pacientce dá — jí udělá (!)« »A kde se jedná o změnu ženského těla par excellence? Jediná odpověď možná: v koitu.« »Proto ten nával svobodných a mladých děvčat při očkování. Ve skutečnosti »ovšem ženy nejsou si vědomy, že jim akt ten snad má nahraditi koitus — ale nedovedou samy říci, proč se tak k očkování hltou — důvod leží právě v jejich založení a takové důvody bez analýsy uvědomiti si nemožno.«

»Jak vysvětliti absenci mužů oproti návalu žen při očkování?« Hravě. »Hrdinstvím před ženským-

mi.« »V čem spočívá tato hrdinost?« »V tom, že se nebojí onemocnět. Ať onemocní. Onemocnění je něco zvláštního, co druhý nemá. Činí mne originelním (!), jedinečným (!!), předmětem pozornosti jiných.« »Hrdinství je vysloveně mužská vlastnost. Proto může muž hovořit, že se nemoci nebojí. Proto je ta domněnka správná — musí (!) být správná, protože je diktována přirozeností (!), poučevá vznikla bez spekulace (!)«

»Proč se však přece mnoho mužů dalo očkovat?« Odpověď zase přesadná. »Poučevá k tomu měli své důvody — vyjádřeno psychologicky — vědomí se řídilo poznatky rozumu.«

Když jsem tyto tak přesně a sebevědomě vyjádřené úsudky přečetl, šla mi hlava kolem. Nyní teprve dovedu si všelepos vysvětliti.

Jako t. č. vojenský lékař, měl jsem příležitost na srbském i haličském bojišti očkovat tisíce a tisíce lidí (civilních) proti choleře a tyfu. Teprve nyní jsem pochopil, proč v různých těch polských vesnicích všichni ti obyvatelé, takřka do jednoho s takovou ochotou dávali se očkovat, proč sami přicházeli a snažně o to prosili.

Jaký jsem to byl bloud, když jsem tehdy věřil, že jedině strach před smrtelnou nákazou je k tomu doháněl. Dnes ovšem soudím jinak — dnes vím, že ženy k nám přicházely jediné proto, že »očkování bylo pro mě symbolem koitu.«

Musím však připomenouti, že také mužové nikterak se tomu nevyhýbali. Patrně haličtí mužové, dle »psychoanalysy« kol. Stuchlika jsou oproti našim velikými zbabělci, kteří nad to snáze »vědomě se dovedou řídit poznatky rozumu.«

Jsem také přesvědčen, že kolegové »hrdinové« nedokazují svoji »podvědomou hrdinnost« jen pasivně, t. j. pouhou abstinencí při očkování, nýbrž případně i aktivně, t. j. v případě vypuknutí čerňých neštovic v zástupech budou se brnout a tlačit k infekčním barákům, aby co nejrychleji se nakazili a tím stali se podle jejich »neuvědomělého« nejvroucnějšího přání »originelními a jedinečnými.«

Také pro mne není více žádné pochyby, že kdyby místo kolegy byla bývala očkovala některá dáma-kolegyně, jistě počet očkovaných žen byl by mizivě nepatrným a z těch ještě valná část byla by snad tribadicky perversních.

Kol. Stuchlik objevil ve své statistice ještě jinou nápadnost — totiž, že nepoměrně více stařen než starců dalo se očkovat. »Je možno tento jev vysvětliti z psychologického základu? Jistě (!)«

»Žena přecházející do klimakteria, jest si vědoma, že odumírá. Každý ví z ženských kliniky i z praxe, jak se ženy brání kastraci.«

(Mužové patrně — dodávám já — štěstím a blaženstvím zrovna září, když mají býti kastrováni.)

»Její úloha je dohraná.« »Proto její podvědomá (!) kritika. (Kol. čte v podvědomí jako v otevřené knize): jsem-li zde zbytečná, nač zde mám ještě býti — k čemu se chrániti proti nemoci?« »U mužů se však má vše jinak. Ten je schopný až do smrti. On také podvědomě ví, že je lehčeji nahra-

ditelný — proto všemožnými prostředky chce si delší existenci zabezpečit a proto jde k očkování.«

Zkrátka: Mladá žena jde k očkování, protože je totéž pro ni »podvědomým symbolem koitu« — stará nejde, protože »podvědomě« jako zbytečná chce umřít, — mladý muž nedá se z »hrdinství« očkovat, starý však ano, protože »je tak založen, že jeho podvědomí si vyaneuje takové jednání.«

Jaká jasná mlava a k tomu žádná spekulace! Po přečtení práce kol. Stuchlika stal se rázem ze mne psychoanalytik. Přiznávám, že také hned jsem začal analysovat a doufám, že úspěšně.

Zde ukázka. Namanula se mi otázka, proč nepoměrně více mužů než žen kouří. A hned také jsem měl odpověď. Většina mužů kouří z »neuvědomělého hrdinství.« Kouření přináší s sebou »otravování nikotinem a mužové »chtějí ukázati ženským, že se otravy nebojí.« Každý kuřák »podvědomě« si říká: »Hleďte dívky (dámy) — jaký jsem to chlápík — já demě se otravuji, a to jen k vůli Vám!«

Proč však také mnohé dívky a mladé ženy kouří? Odpověď teprve přehléká. Co se provádí při kouření? Dává se cigareta (doutník) do úst — čili »psychologicky řečeno«: vkládá se něco do těla. A »kde se jedná« o vkládání něčeho do těla »par excellence?«

»Jediná odpověď možná: při koitu.« Při kouření jedná se — »musí se jednat« o »symbol koitu.«

Cigareta (doutník) je »symbolem« penisu — ústa »symbolem« vaginy — a kouření samo »symbolem« immissionis penis.

Tím končím, ač podobných »psychoanalytických« poznatek zásobu mám již převelikou.

V Praze na Hod Boží 1915.

ROZHLEDY.

Vojenské lékařství.

Referuje sv.

G. SCHWARZ (St. Hradec): **Diagnosa plynaté flegmony roentgenem.** Diagnosa plynaté flegmony není obtížná, objeví-li se jednou při incisi »svěcí« proud plynu. Autor upozorňuje, že lze poznati plynatou flegmonu už před operací, a to roentgenem, jak se mohl přesvědčiti s úspěchem u několika případů. Na takových snímecích můžeme pozorovati uprostřed stínů měkkých částí těla okrouhlé a ovalní, částečně izolované, částečně ve větší dutiny splývající skvrny, které jsou na negativu tmavé, na pozitivu při prosvícení jasné. To jsou bubliny plynu. (Wiener klin. Woch. 1915, č. 7.)

(Z I. chirurg. kliniky prof. Eiselsberga ve Vídni.) OTTO MARBURG a EGON RANZI (Viedeň): **O střelných poraněních míchy.** Celkem bylo pozorováno 35 těžkých střelných poranění míchy, z nichž bylo 12 operováno. Malý tento počet operací nutno vysvětliti tím, že u celé řady případů byla operace kontraindikována buď

8.7 Doporučení používání Janského značení krevních skupin

(zdroj: Procházka, I.: Poznámka k článku Dr Alexandra Jegorova „Kdo vlastně objevil krevní skupiny?“. In Praktický lékař, 1946, roč. 26, č. 8, s. 237-238. ISSN 0032-6739.)

Isohaemoaglutinace.

Doporučení, aby třídění podle Janského bylo převzato k všeobecnému užívání.

(The Journal of American Medical Association. Svazek 76, 1921, 8. ledna.)

Zvláštní otisky tohoto článku zasílá Journal po obdržení 4 centů v poštovních ceninách.

Zvláštní výbor, určený k uvážení záležitosti, se jednomyslně usnesl na následující zprávě a doporučení, týkajících se dělení osob na základě isohaemoaglutinace. Při tom zastupovali Americkou asociaci imunologů Ludvig Hektoen, W. J. Elsner a Reuben Ottenberg, Společnost amerických bakteriologů C. G. Bull, J. A. Kolmer a A. Coca, a Asociaci pathologů a bakteriologů H. T. Karsner.

Historický přehled. V r. 1901 Landsteiner nalezl (Wien. Klin. Wochenschrift 14:1192, 1901), že čtyřicet osob jím studovaných může být s ohledem na isohaemoaglutinami rozděleno na tři skupiny:

Skupina A, jejíž serum shlukuje tělíska skupiny B, ale nikoliv skupiny C.

Krvinky skupiny A jsou shlukovány sery skupin B a C.

Skupina B, jejíž serum shlukuje skupiny A, ale nikoliv skupiny C.

Krvinky skupiny B jsou shlukovány serem skupin A a C.

Skupina C, jejíž serum shlukuje krvinky skupin A a B.

Krvinky této skupiny nejsou shlukovány žádným serem z vyšetřovaných jednotlivců.

Nebylo reakce mezi sery a krvinkami různých členů téže skupiny.

Něco později Decastello a Sturli (Münchener med. Wochenschrift 49:1090, 1902) popsali čtvrtou skupinu, jejíž serum neshlukovalo žádných krvinek.

Krvinky skupiny jsou shlukovány serem všech Landsteinerových skupin, ale nikoliv serem své vlastní skupiny.

V r. 1907 Janský (Sborn. klin. 8:85, 1907) popsal následující čtyři skupiny:

Skupina 1, jejíž serum shlukuje krvinky skupin 2, 3 a 4, kdežto krvinky nejsou shlukovány žádným serem.

Skupina 2, jejíž serum shlukuje krvinky skupiny 3 a 4, ale nikoliv skupin 1 a 2, kdežto krvinky jsou shlukovány serem skupin 1 a 3, ale nikoliv sery skupin 2 a 4.

Skupina 3, jejíž serum shlukuje tělíska skupin 3 a 4, ale nikoliv skupin 1 a 2, kdežto krvinky jsou shlukovány serem skupin 1 a 2, ale nikoliv serem skupin 3 a 4.

Skupina 4, jejíž serum neshlukuje žádných krvinek, kdežto tělíska jsou shlukována serem všech ostatních skupin.

R. 1910 Moss (Bull. Johns Hopkins Hosp 21:63, 1910) provedl následující třídění:

Skupina 1, jejíž serum neshlukuje žádných krvinek, kdežto tělíska jsou shlukována sery skupin 2, 3 a 4.

Skupina 2, jejíž serum shlukuje krvinky skupin 1 a 3, kdežto tělíska jsou shlukována sery skupin 3 a 4.

Skupina 3, jejíž serum shlukuje krvinky skupin 1 a 2, kdežto tělíska jsou shlukována sery skupin 2 a 4.

Skupina 4, jejíž serum shlukuje krvinky skupin 1, 2 a 3, kdežto tělíska nejsou shlukována žádným serem.

V přítomné době se uznává, že čtyři uvážené skupiny uzavírají všechny dospělé osoby, t. j. že třídění jest dovršeno. Landsteiner objevil toliko tři skupiny, avšak s přidáním skupiny popsané od Decastello a Sturli lze snadno sestavit skupiny popsané Janským.

Landsteinerova skupina C odpovídá Janského skupině 1, skupina A skupině 2, skupina B skupině 3 a skupina, kterou popsali Decastello a Sturli, odpovídá Janského skupině 4.

Totéž se vztahuje na Mossovo třídění, s výjimkou toho, že skupina Decastello-Sturli se stává skupinou 1, a Landsteinerova skupina C čtvrtou skupinou Mossovou.

Jest tedy zřejmo, že třídění Janského a Mosse jsou totožná, vyjímajíce vzájemnou proměnu skupin 1 a 4.

Zmatek a možnost nehod následkem přítomného užívání dvojího třídění.

V učebnicích a příručních knihách se vyskytují obě třídění Janského a Mosse. Někteří autoři promlouvají o obojího třídění, při čemž jest dávana přednost tomu třídění, kterého podle všeho autor používá v praxi. Některé knihy zmiňují toliko jedno třídění, aniž by se zmiňovaly o druhém.

Při rozdělování osob ke krevnímu převodu se užívá obojího třídění, při čemž třídění Mossovo jest více běžné zvláště ve Francii, Anglii a Spojených státech. Užívání různého třídění v příručních knihách a učebnicích způsobilo zmatek a nedorozumění ve vyučování.

Jest také možno, že by nastaly vážné nehody ve spojení s krevním převodem zmatkem v obou tříděních. Tomu jest zvláště tak v případě, že budoucí dárce jsou vyšetřováni různými pracovníky nebo v různých nemocnicích. V průběhu války mnoho jedinců bylo vyšetřeno a přitom jim sděleno, že přináležejí do určité skupiny. Kdyby na takovém jednotlivci měl být vykonán krevní převod, nebo použit jako dárců bez dalších zkoušek, a přitom někdo jiný, podle případu, byl zařazen jako dárců nebo příjemce na základě jiného třídění, mohly by vzniknout vážné následky.

Doporučení

k tomu, aby bylo zabráněno dalšímu zmatku a možnosti nehod, se jednomyslně doporučuje k všeobecnému užívání jediného třídění, a to, aby bylo na základě priority převzato třídění Janského.

8.8 Janského nekrolog

(zdroj: Kuffner, K.: (-f) Nekrolog: Prof. Dr. Jan Janský. In Časopis lékařů českých, 1921, roč. 60, č. 38, s. 599. ISSN 0008-7335.)

přesně odměřené léčby bromové a nejpřísnější abstinence alkoholová. (D. m. W. 1921, č. 6.)

LITERATURA.

Prof. Libeuský: Choroby rekta a flexurae sigmoidae. (Unie 1921.) S 5 obrázky v textu a 2 barevnými tabulkami: 150 stran.

Prof. Peřinka: Choroby pohlavní. I. díl. Choroby paraverenické. Choroby z gonokokku. (Unie 1921.) 287 stran.

ZPRÁVY.

† Prof. Dr. JAN JANSKÝ.

Jan Janský narodil se 3. dubna 1873 na Smíchově. Lékařství studoval na české pražské universitě, částečně též v Lunomosti. Promoci měl 14. května 1898. Jako externista ve všeobecné nemocnici doplňoval si praktické zkušenosti z jiných odvětví lékařských. Od listopadu 1899 věnoval se psychiatrii u prof. Kuffnera. R. 1904 dobyl si ceny v konkursu na základy bohnického ústavu. Dovolání užil ku studijní cestě po zahraničních klinikách a delší dobu prodlěl zvláště u proslulého, z čeh pocházejícího odborníka, prof. Antona v Halle nad Sálou. Z jeho publikací jmenujeme: »Zkušenosti o demenci afatické.« (Č. l. č. 1902.) »Theorie o podstatě hysterie.« (Č. l. č. 1904.) »K nauce o psychické infekci.« (Klin. sborník 1904.) »Prognosy při akutních psychosách.« (Č. l. č. 1905.) »O neurofibrillách normálních a patologických.« (Č. l. č. 1906.) »Delirium acutum.« (Kl. sbor. 1906.) »Haemologické studie u osob duševně chorých.« (Kl. sbor. 1907.) »Ku důkazu antilátok methodou Wassermann-Plantovou.« (Č. l. č. 1907.) U nás první ve svém oboru věnoval se prakticky biochemickému a serologickému výzkumu moku mozko-mišního a keve a byl v tomto odvětví znalcem i v cizině ne uznávaným. »Případ vyléčené těžké pseudoparalyt. myasthenie.« (Č. l. č. 1910.) »Příspěvek k objektiv. symptomům traumatické neurosy.« (Revue neuro-psycho-pathol. 1908.) Zvláštní zářetel věnoval 2 pracemi problému amaurotické idiotie, hojně zahraničními autory citovanými. (Sborník lék. 1908 a A. f. Psych. 1918.) »Léčba paralyisy salvarsanem.« (Č. l. č. 1914.) »Progres. paralyisa a svéprávnost.« (Revue neuro-psycho-pathol. 1914.) »Vrah simulanté dušev. choroby.« (Č. l. č. 1917.) Habilitoval se z psychiatrie r. 1907, z neuropathologie r. 1921. Titul mimořádného profesora obdržel r. 1914, skutečným jmenován byl r. 1921. Za války plná 2 léta zakončil služebních svízů řadového lékaře, jež podřily mu zdraví. Vrátil se v létě r. 1916 s chorobou srdeční a sprostěn byl další vojenské služby lékařské. Po převratu přihlásil se do voj. služby a byl od r. 1918 až do srpna 1921 přednostou neurologického a soudně psychiatrického oddělení pražské posádkové nemocnice. Mnoho času zabíralo mu členství státní komise pro výzkum válečných invalidů a podávání posudků odborných jakožto povolánímu soudnímu znalci. Byl pilným účastníkem a přispívatelem vědeckých schůzí, známý řetelickým přednesem a hbitou pohotovostí. Neustával pracovat i v době, kdy skoro každý krok byl mu již svízelným. Vytrvalá spěšlost ve službách převody a dobrá byla hlavním znakem jeho povahy různé a přímé. Těšil se z prací mladších pracovníků jako ze svých vlastních, přispívaje

růl a nezištně každému ze svých bohatých zkušeností. Sebe v popředí stavěti nepráhl. Nedospěl-li pro překážky poměrů ve svých všestranně prohloubených a dlouhodobých pracích k výsledkům nepopíratelně prospěšným a trvale cenným, zdráhal se z přísné autokritiky je uveřejniti, ač věděl, že tím vystaví se soběškůdnému zdání. Zemřel 8. září 1921 v Hor. Černošicích. Žel, že předčasný skon jeho zabránil sklizni dozrávající plodné činnosti vědecké.

— Lékař nemá zraditi tajemství svého klienta. Britská lékařská společnost usnesla se na sjezdu v Newcastle, že lékař má zachovati tajemství, jež mu jeho povolání ukládá, hlavně pokud se týče o cmo e i p o h l a v n í c h. Lékaři bývají nyní častěji voláni jako znalci k civilním rozepřím, týkajícím se rozvodu, a bývají soudem donucováni, aby vypovídali o nemocech svých klientů, kterým jsou vlastně mlčelivostí zavázáni. Dochází tu často k zásadním rozporům, poněvadž na př. při zřizování dispensářů pro pohlavní choroby zaručovala se předem nemocným, kteří se ústavu svěří do léčeni úplná mlčelivost. Společnost lékařská se vyjádřila také proti tomu, aby lékař byl nucen označovati případ, kde běží o podezření vylučání plodu. »Naším ideálem jest« pravil jeden z řečníků »lékař, který se nehrozí ani žaláře, když běží o zachování tajemství nemocného, jenž se mu jednou do léčeni svěříl. (Daily Mail, 6. VII. 1921.) — Dr. Říha.

— 80% omylů při diagnosách. Prof. Drummond, který jest zastancem pitvy v každém případě úmrtí, pravil na sjezdu v Newcastle, že diagnosa jest ve většině případů věci soukromého náhledu. Všeobecná povinnost pitvy v každém případě by měla ohromnou cenu výchovnou a předstředek obecnstva by jistě záhy pomínil, kdyby si uvědomilo, co by to znamenalo pro pokrok vědy lékařské. Lékařství sice pokračuje rapidně, ale ne ve všech směrech stejnoměrně a ne tolik, jako kdyby byly zavedeny povinné pitvy. Zvláště diagnosa časných stadij nemoci by jistě velice mnoho získala. (Daily Mail, 6. VII. 1921.) — Dr. Říha.

THERAPEUTICKÉ POZNÁMKY A RECEPTÁŘ.

O magaesium-perhydrotu. B. Huxbaum, (Fort-schritte der Medizin 1921, č. 11.) zkoušel jej při diabetu, kde u mnohých nemocných, i když nezachovávali vhodné diety, nastalo dočasné zmenšení glykosurie a zlepšil se celkový stav, zlepšilo se zažívání, zmizela zácpa, únava a bolení hlavy, patrně následkem zmenšení acidosity; v těžkých případech bylo za účelem snížení acidosity (neutralisace kyseliny oxymáslné) podáváno 5 gr, někdy až 10 gr magaesium-perhydrotu, který se lépe snášel, nežli obvyklé podávání natrii hydrocarbonici. — Pro svůj desinfekční účinek a účinek na peristaltiku osvědčil se magaesium-perhydrod dále v dávce 3—6 gr denně u neuros střevních, spojených ze zleněnou činností střevní, u hyperacidit, dyspepsie kvasné, erosi a vředů sliznice žaludku.

Dermatosy těhočenské. Neobyčejně trapné dermatosy těhočenské, jako ekzemy, puritus genitálií i celého těla, erythemy, ane, urticaria, herpes, které dříve byly crux medicorum, hojí se velmi dobře Ringerovým roztokem.

Rr. Natrii chlorati gr. 750,

Calcii chlorati gr 0-30,

Kalii chlorati gr 0-10,

Aquae destill. ad gr 1000-00.

Z tekutiny té vstříkuje se denně 200 cem podkožně na zevní straně stehna (sprecha aethylechlorido-

8.9 Medaile prof. MUDr. Jana Janského

(zdroj: autorka)

8.9.1 Bronzová plaketa (starší verze)



8.9.2 Stříbrná plaketa (starší verze)



8.9.3 Zlatá medaile a doklady k medailím



8.10 Průkaz pro držitele zlaté medaile na bezplatnou dopravu po Plzni

