

SPOLEČNOST V ČASE MORU*

DAVID FALADA

Abstract: **Societies in the Times of Plague**

The article endeavours to consider possible responses of a society confronted with a pandemic disease, not curable with reachable medication or treatments. In this context the article describes the peculiarities of diseases like plague, and also in a comparable scale influenza in history, more particularly the “Spanish flu” of 1918–1919. As a matter of fact, the society before finding a usable and accessible vaccine must rely on a kind of seclusion either on the side of the ill person/people or on the side of the society itself.

Keywords: covid-19; pest; pandemic; epidemic; quarantine

Klíčová slova: covid-19; mor; pandemie; epidemie; karanténa

DOI: 10.14712/23366478.2021.7

Když se v druhé polovině roku 2019 začaly objevovat zprávy o jakési podivné neznámé chorobě, které podléhají desítky lidí kdesi v Číně, byla to pro podstatnou část světové populace informace poněkud abstraktní. Platí to především pro populaci tzv. západního světa, pro nás specificky populaci evropskou. Čína je zde přeci jenom vnímána jako velmi exotická země, a navíc zprávy o podivných chorobách, které po různu propukaly v posledních desetiletích, přicházely v jisté periodicitě, a přesto se Evropanů dotýkaly jen okrajově.

Teprve začátkem roku 2020, v souvislosti s rozšířením této neznámé choroby především v severní Itálii, začalo i lidem v Evropě docházet, že tentokrát se bude situace vyvíjet trochu jinak. A spolu s drastickými obrázky ze situace zejména v italském Bergamu, záběry kolon vojenských nákladních aut, naložených obětmi této choroby, která již získala své oficiální jméno, fotografiemi narychlo rozšiřovaných pohřebišť, informacemi o zoufalém boji nedostatečně kapacitních zdravotních zařízení, spolu s informacemi o postupném rozšiřování ohnisek této choroby po světě, začal Evropou procházet závan hrůzy, která je s nástupem takové pandemické nemoci pochopitelně spojena. Koneckonců, Evropa díky relativnímu poklidu a značné prosperitě po druhé světové

* Tento článek zohledňuje právní stav k 31. 3. 2021 a vznikl v rámci projektu UNCE/HUM/034 Závislá práce v 21. století – otázky a výzvy na Právnické fakultě Univerzity Karlovy.

válce kolektivně odvykla takovýmto konfrontacím. Bez toho, že bychom chtěli zlehčovat vnímání pandemie jinde ve světě, je tato konfrontace pro Evropu o to bolestnější.

V této úvaze se budeme věnovat modelovým reakcím společnosti na nástup podobných chorob v minulosti. Zcela pochopitelně se nabízí srovnat současnou pandemii covidu-19 s pandemiemi moru v minulosti. Zde je však nutné mít se na pozoru. Pod označení „mor“ se totiž může schovat řada různých chorob.

Nejprve tedy mor. Mor je popisován jako „*akutní vysoce nakažlivá infekce charakterizovaná zánětem lymfatických uzlin, petechiálními i difusními hemoragiemi do kůže, podkožního vaziva i do orgánů. Mor probíhá nejčastěji ve formě bubonické, méně často plicní, septikemické i jiných méně častých formách.*“¹ Přeloženo do obecného jazyka, považuje se za mor infekční choroba spojená se zánětem mízních uzlin a s menšími nebo většími podkožními výrony krve, která má nejčastěji formu moru dýmějového, případně plicního aj. Projevuje se vysokými teplotami, bolestmi v kloubech a končetinách a zrychlenou tepovou a dechovou frekvencí. Má rychlý průběh a bez léčby končí prakticky bez výjimky smrtí nemocného.² Uvádí se, že u nakaženého je pravděpodobnost úmrtí v takovém případě během dvou týdnů čtyři ku pěti.³

Historicky se mor rozšiřoval jako rychle nastupující epidemie, resp. pandemie, která kosila statisíce lidí a opakovaně pustošila celé civilizace. Pochopitelně vyvolávala kolektivní pocit děsu, beznaděje a zmaru. „*Žádné jiné hromadné onemocnění minulosti neděsilo člověka tolik jako mor, žádné tolik neokřídlovalo fantazii, žádné si nevyžádalo od člověka tolik obětí. Politické, vojenské i kulturní dějiny starověku, středověku i novověku byly spoluvytvářeny morem. Iustinianův ‚mor‘ v šestém století před naším letopočtem [sic!] zdecimoval obyvatelstvo byzantské říše na slabou polovinu. Napoleonovu nepřemožitelnou armádu rozbil v Egyptě mor na ubohé trosky. Tragédie Romea a Julie byla způsobena hrdinovým zpožděním, jež zavinila morová vlna. Byly napsány jímavější romány než Lewisův Arrowsmith, příběh lékaře bojujícího s morem, Muntheova Kniha o životě a smrti, Camusův Mor?*“⁴

Z morových pandemií, které lidstvo zasáhly ve starší minulosti, máme relativně nejvíce zpráv o té z let 1347–1348. Přesto je nutné brát dobové záznamy, popisující „morové rány“ s určitou rezervou. Jednak mohou být zkresleny, ať již vědomě, nebo nevědomě, subjektivním vnímáním příslušného autora a dále je „*třeba mít na paměti, že výskyt morových epidemií nebyl našimi předky vnímán jako binární volba (tedy že mor buď je, nebo není), ale že existovalo spektrum. Na jednom konci byla zcela zdravá společnost, na druhém konci velká epidemie moru.*“⁵ Vyplývají z toho určité nesrovnalosti v popisech příznaků „moru“ od různých autorů z různých dob. Připustíme-li určitou variabilitu v tom, co konkrétní autor označuje jako „mor“, a nejednoznačnost indikací, resp. obtížnost interpretace takových indikací, je nasnadě, že výraz „mor“ má ve skutečnosti mnohem širší než čistě medicínský význam. Jednak pokrývá celou

¹ KOPECKÝ, K. Mor. In: *Lékařské repetitorium*. Praha: Avicenum, 1982, s. 1039.

² Tamtéž, s. 1039–1040.

³ CANTOR, N. F. *Po stopách moru: černá smrt a svět, který zrodila*. Praha: BB/art, 2005, s. 18.

⁴ NOUZA, K. *Skrytá moc imunity*. Praha: Mladá fronta, 1981, s. 14. Pozn. autora: Odkaz na „*před naším letopočtem*“ v citaci je chybný. Šlo o šesté století našeho letopočtu.

⁵ ČERNÝ, K. Morové epidemie v historii. *Dějiny a současnost*. 2020, roč. 42, č. 5, s. 11.

řadu chorob, které z čistě medicínského pohledu prostě morem nejsou, ale dále hraje roli „socioekonomického jevu“, který ovlivňuje myšlení společnosti na dlouhou dobu.⁶ Pokud ještě v historii připustíme přenesené použití tohoto výrazu, pak si pod ním můžeme představit celou řadu dalších epidemických nebo pandemických chorob, jako jsou např. „obyčejná“ chřipka, cholera, anthrax, tuberkulóza, lepra apod., vše samozřejmě v situacích, kdy není dostupná dnes často již běžná léčba.

Pojďme zpět ke skutečnému moru, oné „černé smrti“. Ohledně moru z let 1347–1348 se můžeme dočíst: „*Navzdory neschopnosti středověkých lékařů bezpečně popsat symptomy a průběh epidemie černé smrti, historici medicíny a společenských věd dospěli k závěru, že se nepochybně jednalo přinejmenším o dýmějový mor, tedy tutéž infekční chorobu, která v šestém století po Kr. zpusťovala východořímskou byzantskou říši a ve třetím století nebo i dříve se rozšířila po celém Středozeří.*“⁷ Dýmějový mor způsobuje podlouhlá bakterie *Yersinia pestis* o velikosti přibližně 1–2 µm na délku a 0,8 µm na šířku, nazvaná podle svého objevitele, švýcarského lékaře Alexandra Yersina,⁸ který ji v roce 1894 při morové epidemii v Hongkongu objevil.⁹

Bakterie moru se vyskytuje v půdě, ale přenášejí ji nejrůznější hlodavci a malí savci prostřednictvím parazitů, jako jsou blechy. Pokud se bariéra mezi přírodním výskytem moru (tzv. lesní mor) naruší, a nemocná zvířata se dostanou do kontaktu s lidmi, stanou se dalšími přenašeči hlodavci, žijící v kontaktu s lidmi, tedy myši, krysy, potkani apod., nyní již s blechami, které útočí i na člověka.¹⁰ A může začít „mor lidských sídlíšť“. „*Mikroby se mezitím v předžaludku blechy pomnožily natolik, že ucpou vchod do jejího žaludku. Hlad blech se stupňuje a zběsile nasávají lidskou krev, přičemž zvracejí pomnožené bakterie přímo do ranek. Propuká lidský mor, rozvíjí se morové epidemie, případně pandemie.*“¹¹ V další fázi se pak může projevit i nákaza, přenášena mezi lidmi navzájem, a to mor plicní, který je označován buď jako sekundární, kdy již nakažený dýmějovým morem vdechne bakterie moru, které již v sobě nosí (tzv. autoinfekce) nebo primární, který „*vznikne po vdechnutí původce nákazy*“¹² od již nakaženého jiného člověka (tzv. superinfekce). V obou případech je napadeno primárně dýchací ústrojí nemocného.

Nemoc byla až do objevení antibiotik ve 40. letech 20. století prakticky neléčitelná dostupnými léky. Problém ale je, že – hovoříme-li o bakteriích – jejich druhů je celá řada. A bakterie moru patří mezi ty, které vzdorují určitým typům antibiotik. I v současné době se uvádí, že „*zcela neúčinné jsou penicilin a erytromycin*“, ale že pomáhají některé jiné látky, z antibiotik pak streptomycin.¹³ V minulosti pak pomáhala pouze ve své podstatě primitivní opatření, o nichž bude v krátkosti pojednáno níže.

⁶ Tamtéž.

⁷ CANTOR, c. d., s. 17.

⁸ Alexandre Émile Jean Yersin žil v letech 1863–1943.

⁹ NOUZA, c. d., s. 14. Bakterie je ve starší literatuře někdy označována jako *Pasteurella pestis*, na počest Louise Pasteura (1822–1895). Viz tamtéž, s použitím KOPECKÝ, c. d., s. 1040 a díla KRUIF, P. DE. *Lovci mikrobů*. Praha: Orbis, 1937, s. 183.

¹⁰ Tzv. lidská blecha nebo také blecha morová (*Xenopsylla cheopis*), případně též blecha obecná (*Pulex irritans*). Viz KOPECKÝ, c. d., s. 1040.

¹¹ NOUZA, c. d., s. 15.

¹² KOPECKÝ, c. d., s. 1040.

¹³ Viz tamtéž.

Až dosud jsme se snažili přiblížit původce moru. Je ale důležité připomenout, že původcem současné pandemie není bakterie, ale virus, tedy mikroorganismus mnohem menší, než jsou bakterie. Ačkoli jeho existence byla předvídána již od konce 19. století, poprvé byl spatřen až koncem 30. let 20. století, po sestrojení elektronového mikroskopu. Jde o parazitický mikroorganismus, který se aktivuje působením v bakteriích, jednobuněčných organismech, případně v jednotlivých buňkách mnohobuněčných organismů. U takto napadené buňky je virus schopen „překódovat“ její funkce, a takto ji případně i zničit. A pak eventuálně napadnout buňku sousední. To pochopitelně vede k selhávání celých funkčních systémů u těch organismů, kde je nutná „spolupráce“ na buněčné úrovni. Výsledek ale může být i kolaps celého takového organismu buď v důsledku přímé virové infekce, eventuálně bakteriální superinfekce nebo autoinfekce virem oslabeného organismu. Virové infekce pak probíhají podobně jako bakteriální. Patří mezi ně na prvním místě respirační virózy (chřipka, parachřipka a nyní nově virózy typu SARS, včetně covidu-19), ale i další, např. dětské virové choroby (zarděnky, spalničky, příušnice), opary, žloutenka, neštovice, virová encefalitida nebo třeba i žlutá zimnice. Léčba napadeného organismu je problematická, protože viry mají velkou schopnost vyvíjet se v nejrůznější mutace, takže rychlá reakce je i v současné době ohledně vývoje účinných vakcín velmi obtížná. Platí to o to více, uvažíme-li, že „týž virus může vyvolávat různé příznaky a naopak různé viry mohou působit nestejná onemocnění“.¹⁴ Konkrétně s ohledem na chřipku „vlastní léčba pak není o mnoho účinnější, než byla dříve – nemáme spolehlivá antibiotika, původce chřipky je zákeřný, odolný a proměnlivý“.¹⁵

S ohledem na výše uvedené okolnosti je podoba s morovou epidemií, příp. pandemií, očividná. Jestliže se virová infekce začne rychle šířit, je reakce společnosti vždy minimálně o krok pozadu, než se podaří vyvinout účinnou vakcínu. Bezprostřední reakce musí vždy využít dostupných prostředků, které se v dnešní podobě velmi podobají těm z minulosti. Tím nejdostupnějším prostředkem je především (auto)izolace populace od nositele nákazy, jak na individuální, tak na kolektivní bázi.

Vypsat situace v průběhu jednotlivých morových ran a popsat pokusy o jejich řešení není v možnostech této úvahy. Už jenom „chronologie dějin morů“ je problematická.¹⁶ Tradiční vyprávění začíná athénským morem z druhé poloviny 5. století před n. l., popsaným Thukydidem, pokračuje přes jednotlivé morové rány až do 18. století, přičemž se obvykle zmiňují zejména již výše uvedený Justiníánský mor z 6. století n. l. a také ona tzv. černá smrt z let 1347–1348. Ve skutečnosti se nabízí uvažovat o počátcích morů už od doby proměny „společnosti lovců a sběračů na agrární společnost“.¹⁷

Justiníánský mor „vypukl roku 541 a již v roce 542 se objevil v Konstantinopoli a následně se opakovaně vracel až do poloviny 8. století na různých místech v Evropě a na Blízkém východě“.¹⁸ Nejinformativnější popis v díle *Tajná historie* Prokopia

¹⁴ Celý odstavec podle NOUZA, c. d., s. 29–41 a podle KREDBA, V. Virosoy respirační. In: *Lékařské repetitorium*. Praha: Avicenum, 1982, s. 1887–1890. Odtud též přímá citace, s. 1887.

¹⁵ NOUZA, c. d., s. 34.

¹⁶ Podle ČERNÝ, c. d., s. 12–13 a podle COUFALOVÁ, I. – LENDEROVÁ, M. Moře morů: epidemie jako sociální a kulturní fenomén I. *Dějiny a současnost*. 2020, roč. 42, č. 5, s. 8–9.

¹⁷ ČERNÝ, c. d., s. 12–13, tam také přesvědčivá argumentace.

¹⁸ GKANTZIOS DRÁPELOVÁ, P. Justiníánský mor: stav bádání o jedné z největších morových pandemií. *Dějiny a současnost*. 2020, roč. 42, č. 5, s. 18.

z Kaisareie „je sice sugestivní, avšak z hlediska biomedicíny zcela nepoužitelný“,¹⁹ byť můžeme současně konstatovat, že „ve své podstatě popsal jak vypuknutí, tak rozšíření i hlavní symptomy nákazy“. ²⁰ Otázka, zda se jednalo o skutečný mor nebo o jinou chorobu se smrtelnými následky, byla teprve v nedávné době zodpovězena ve prospěch první odpovědi.²¹ Odpověď obyvatelstva (pomineme-li administrativní opatření typu vyčlenění části vojska pro pomoc při řešení situace) bylo jediné – izolace, byť v tomto případě ve víře, že se zdraví izolovaní vyhnou kontaktu se zlým démonem, který nákazu způsobuje.²²

Reakce různých evropských společností na vpád „černé smrti“ ve 14. století byla podobná. Je pochopitelné, že absence povědomí o skutečném původci onemocnění, o zvířecích přenašečích, absence dostupných léků vedla k tomu, že se lidé vyhýbali nebezpečným oblastem, aniž by v takovém jednání nutně museli formulovat snahu vyhnout se zlým démonům. Předpoklad, že se mor šíří vzduchem, byl ve své době sice intuitivní, ale vlastně – alespoň částečně – správný.²³ „*To nutilo zdravé lidi prchat z měst do odlehlých venkovských oblastí. Tak si počínala většina anglických královských rodin a stejně o tom hovoří i Boccaccio ve svém Dekameronu. Moderní medicína soudí, že nákaza se ve stadiu plicního moru může šířit jako kapénková infekce, takže středověcí lékaři nebyli v jistém smyslu daleko od pravdy. Ale i tak vždy zůstávali hlavními šířiteli hlodavci, respektive jejich paraziti.*“²⁴ Jako ilustraci můžeme uvést krátkou pasáž z knihy, popisující celkem věrohodně situaci, k níž mohlo v takovém případě dojít:²⁵

„Kdes byl?‘ pronesla Agnes tvrdě.

„Ve městě a pak v Avonsfordu,‘ vykročil opět kupředu, ale Agnes zvedla ruku.

„Už se tam mor objevil?‘

Nicholas pokrčil rameny.

„Možná. Jeden člověk ve městě prý umřel, ale já jsem ho neviděl. A farář,‘ ukázal palcem směrem k vesnici, ‘řeká, že mu na mor pošly ovce.‘ Tvář se mu roztáhla do širokého úsměvu, když si vzpomněl, jak kněz vzlykal. ‘Spíš bych řekl, že to vypadalo na ovčí mor.‘

Zase pokročil dopředu a vzadu za Agnes zatím přicházel John.

A pak, k jeho úžasu, vložila zcela klidně šíp do luku a napjala ho.

„Dál ne.““

Jde sice o novodobé převyprávění příběhu morové rány v Anglii, ale jednak nepostrádá dramatickosti, ale hlavně, je věrohodné. Nutno ještě dodat, že se tyto situace mohly odehrávat kdekoli v Evropě, kam v té době morová rána zasáhla.

V souvislosti s morovou ránou v Anglii máme doložen ještě jeden – tentokrát právně-politický aspekt. Protože smrt morem podstatně snížila počet obyvatel, objevily se v Anglii první snahy o – dá-li se to takto formulovat – vytvoření volnějšího „trhu

¹⁹ ČERNÝ, c. d., s. 13.

²⁰ GKANTZIOS DRÁPELOVÁ, c. d., s. 19.

²¹ ČERNÝ, c. d., s. 13.

²² GKANTZIOS DRÁPELOVÁ, c. d., s. 19.

²³ Viz výše o plicním moru.

²⁴ CANTOR, c. d., s. 24.

²⁵ RUTHERFURD, E. *Sarum: román o Anglii*. Praha: Práce, 1995, s. 384.

pracovních sil“ . „*Rolníci využívali pro ně příznivé situace na pracovním trhu a požadovali od pozemkových vlastníků stále vyšší a vyšší mzdu. Vysoká aristokracie i venkovská šlechta na to reagovala tak, že parlamentem protlačila zákony omezující mzdovou inflaci.*“²⁶ To pak vedlo v roce 1381 ke krátkodobému povstání, známému podle jednoho z jeho vůdců jako „povstání Wata Tylera“. Uzavřít lze konstatováním, že vzbouření byli během dvou měsíců poraženi.

Abychom dostáli našemu tvrzení výše, že „mor“ může být vnímán jako přírůstek k epidemii velkého rozsahu nebo přímo pandemii, přestože nejde o „mor“ v medicínském slova smyslu, připomeňme ještě pandemii španělské chřipky v letech 1918–1919. Tehdy „*onemocnělo 50–90 % obyvatel Země. V tropech a nížce vyvinutých zemích dosahovala úmrtnost až 50 %; vcelku zemřelo kolem 20 miliónů lidí, zvláště tragické bylo silné postižení (méně imunních?) mladých lidí mezi 20 až 40 lety věku.*“ Okolnosti právě končící první světové války, repatriace vojáků, celková ekonomická, politická, ale i sociální situace té doby nepochybně jenom napomáhala kapénkovému šíření nákazy. Současně však vše, včetně pochopitelné úlevy ze skončení hrůz první světové války, nahrávalo i snaze rychle na útrapy zapomenout. A dále je nutné uvést, že virus chřipky byl objeven teprve roku 1931,²⁷ takže medicína nemohla být na pandemii španělské chřipky adekvátně vybavena a „*nebyla ... [na] počátku dvacátého století po diagnostické i léčebné stránce o mnoho úspěšnější než středověcí lékaři v boji s černou smrtí. V podstatě platí, že pandemie z roku 1918 udeřila a skončila, aniž kdokoli zjistil proč, a to navzdory schopnosti vědy pozorovat pod mikroskopem bakterie a viry, které byly pro lékaře čtrnáctého století zcela neviditelné.*“²⁸

Lze uzavřít konstatováním, že v dané situaci nelze mít medicíně za zlé, že na stávající pandemii reagovala se zpožděním. Na vývoji vakcín se usilovně podílely desítky týmů vědců a doufejme, že výsledek jejich práce ukončí dobu nejistoty. Pro dobu stávající lze doporučit snad něco podobného, co je doporučováno v případě moru:²⁹

„Nemocného je nutno přísně izolovat a chránit před hmyzem desinsekčními prostředky. Mrtvé tělo lidí i zvířat musí být odstraňováno a nemocní ošetřováni za dodržení přísných opatření (desinsekce, ochranný oděv a maska). Ošetřující personál musí být denně podroben termometrii. Rovněž se doporučují profylaktické dávky sulfadiazinu nebo sulfamerazinu nejméně 5 dní po posledním styku s infekcí. V ohnisku nákazy se provádí deratisace a desinfekce. Přímou ohrožené osoby je možno chránit dvěma dávkami usmrcené vakcíny, jejíž ochranný účinek přetrvává nejvýše 6 měsíců. Mnohem delší a solidnější ochrany je možno dosáhnout živou očkovací látkou.“

JUDr. David Falada, Ph.D.
Právnická fakulta Univerzity Karlovy
falada@prf.cuni.cz

²⁶ CANTOR, c. d., s. 26.

²⁷ NOUZA, c. d., s. 35.

²⁸ CANTOR, c. d., s. 15. Autor zde uvádí, že španělská chřipka „během jediného roku zabila na padesát miliónů lidí“.

²⁹ KOPECKÝ, c. d., s. 1041.