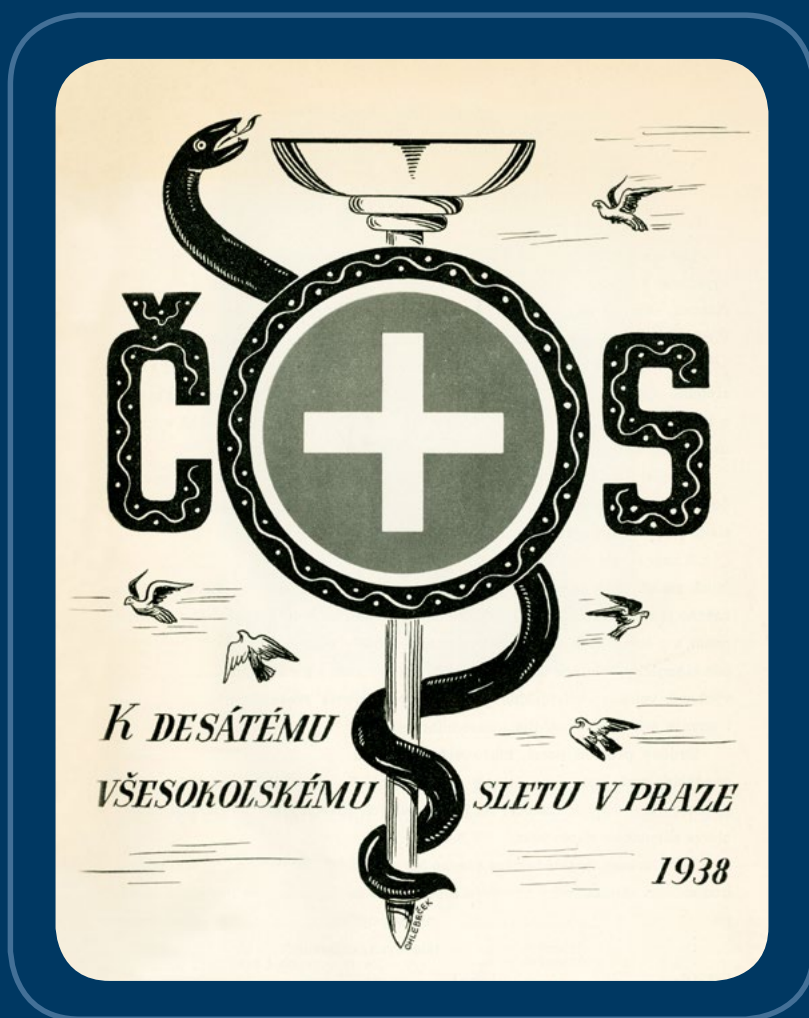


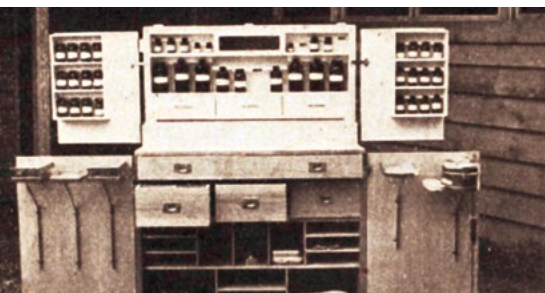


VZDĚLAVATELSKÉ LÍSTY

02 | ČERVEN 2021



**VE ZDRAVÉM TĚLE ZDRAVÝ DUCH!
SOKOLOVÉ V BÍLÝCH PLÁŠTÍCH**



Pojízdná zdravotnická skříň
pro vybavení ošetrovny

LÉKAŘI-SOKOLOVÉ /3-5

Pomoc a výzkum

ZDRAVOTNÍ ODBORY /6-9

První pomoc
při sletech

NEPÍT A NEKOUŘIT /10-11

Abstinence v Sokole

KDO JE KDO /12-14

Medailonky lékařů

PSALO SE /15

Karanténa
není neštěstí

Vážené sestry, vážení bratři,

tématem tohoto vydání *Vzdělavatelských listů* je zdravotnictví v naší sokolské organizaci. Některé pojmy jako karanténa a očkování, o kterých se dočtete, se intenzivně probírají i v současné době.

Autoři příspěvků vás zavedou až do 19. století, kdy ještě zdravotnická činnost v Sokole neměla svou organizační strukturu, ale vznikala potřeba zdravotnické péče v nově se vytvářejícím spolku. Se zvyšujícím se počtem jeho členů a rozšiřující se činností rostly snahy vytvořit odbor zdravotníků.

Nejprve to bylo roku 1901, kdy vznikl dočasný zdravotní odbor; později v roce 1908 už trvalý zdravotní odbor ČOS. Ve dvacátých letech vznikly župní zdravotní odbory a nakonec zdravotníci začali působit i v jednotách. Impulzem k vytvoření zdravotního odboru byly mj. všesokolské slety. Účast sokolských zdravotníků při všesokolských sletech je dalším důležitým a zajímavým tématem v tomto vydání. Při pročitání tohoto textu začnete v myšlenkách srovnávat se zajištěním všesokolských sletů v novodobé historii. Dříve samozřejmě byly jiné podmínky a větší členská základna. To nadšení ovšem přetrvávalo dalších několik desetiletí a vzpomínám, jak na schůzích sokolských zdravotníků v devadesátých letech minulého století se v Tyršově domě živě diskutovalo o Ústavu sportovní medicíny a o pokračování v tradici sokolského zdravotnictví.

Sokolští lékaři zajišťovali pravidelné prohlídky sokolů, vysokoškolští učitelé přinášeli nejnovější poznatky medicíny a dali základ sportovní medicíně. Cenu Jiřího Krále uděluje Česká společnost tělovýchovného lékařství každým rokem za publikovanou vědeckou práci nebo monografii. Hygienická opatření, první pomoc, školení cvičitelů a osvěta jsou činnosti, jimiž se profesionální zdravotníci (lékaři, sestry), ale i vyškolení zdravotníci snažili a snaží i v současnosti v ČOS přispět k rozkvětu tohoto spolku.

Věřím, že tyto zajímavé informace ze sokolské historie obohatí váš rozhled a možná přispějí k rozšíření řad sokolských zdravotníků. Pro neprofesionální zdravotníky připravuje zdravotní komise ve spolupráci s ÚŠ ČOS školení Zdravotníků zotavovacích akcí. Vždyť na obzoru je XVII. všesokolský slet v roce 2024!

MUDr. Tomáš Jelen,
zdravotní komise ČOS



Vedeme energii těm, kteří ji násobí



Časopis SOKOL – Vzdělavatelské listy – samostatná speciální příloha časopisu SOKOL, vydává Česká obec sokolská
| Adresa redakce: ČOS, tiskové oddělení, Újezd 450/40, 118 01 Praha 1, tel. 257 007 332, e-mail: jhorka@sokol.eu
| Redakce: Jana Horká, Kateřina Pohlová | Tisk: Tiskárna V&H Print Hlávko s.r.o. | Informace o časopisu podává a objednávky vyřizuje redakce. Nevyžádané rukopisy a fotografie se nevracejí. Za věcný obsah článků odpovídají autoři. Redakce si vyhrazuje právo příspěvky upravovat, krátit nebo komentovat | MK ČR E 17339, ISSN 0489-6718

LÉKAŘI SOKOLŮM SOKOLOVÉ LÉKAŘŮM

První ročník časopisu Sokol z roku 1871 je významný nejen uveřejněním Tyršova „evangelia“ – článku „Náš úkol, směr a cíl“, ale také otištěním takzvaných „výsledků siloměrných“. Tato statistika shrnovala informace o síle paží, trupu a nohou více než 1300 sokolů z celkem 53 jednot. Najevo kupříkladu vyšlo, že nejsilnější skupinu v Sokole představují sluhové, strážníci, hasiči a dělníci nebo že v „silnosti paží stojí na předním místě Mladá Boleslav“. Jednalo se o jeden z prvních rozsáhlých průzkumů vlivu cvičení na lidské tělo v českých zemích a tím o počátek cesty, jež později vyústí v etablování oboru sportovní medicíny. Sokol a lékařství měly vždy k sobě velmi blízko, vždyť v obou případech se zájem upínal k tělu. Jak ukáže tento článek, mnozí lékaři sokolům pomáhali uchovat si zdraví, sokolové naopak byli pro mnohé lékaře zajímavým badatelským objektem.

■ Martin Klement, Vzdělávací odbor ČOS

OD SÍTĚ LÉKAŘŮ KE ZDRAVOTNÍMU ODBORU

„Siloměrný“ průzkum, o jehož výsledcích v roce 1871 informoval časopis Sokol, mimo jiné rovněž ukázal, že nejsilnějším sokolem byl tehdy lékař Jan Fetter, který působil jako cvičitel v Sokole Pražském a jako náčelník v karlínském Sokole. Fetter patřil k rozvětvené síti lékařů participujících od 60. let 19. století na cvičení v sokolských jednotách a zaujímajících nezřídka vedoucí činnosti posty. Mít v jednotě lékaře bylo pro ostatní členy velkou výhodou, neboť v případě úrazu mohl sokol-lékař ihned zakročít. Jednotám bez lékařů se sokolové s medicínským vzděláním snažili vypomoci alespoň publikováním článků, na jejichž řádcích dávali rady, jak se úrazů vyvarovat a jak při některých zraněních či zdravotních problémech postupovat. V památku žižkovského Sokola z roku 1891 například Josef Zelenka velmi lidovým stylem vysvětloval, co si počít, když během cvičení některý sokol mající „ve svém těle náklonost k tuberkulím“ počne chrlít krev: „Je-li při ruce sůl, dejte do sklenice studené vody a něco soli a nechte jej to najednou vypít.“ Naopak ocet se škrobem, jež nemocným větši-

nou podává lid, Zelenka nedoporučoval. Nemocný jej prý většinou vyzvrací a tím si vyvolá nové krvácení.

V době, kdy Zelenka psal své tipy na zastavení proudu krve z plic, nebyli sokolové-lékaři ještě nijak organizováni. Pouze při větších sokolských podnicích byl sestavován dočasný zdravotní odbor. Poprvé se takový zdravotní odbor ustavil při IV. všesokolském sletu roku 1901 a v jeho čele stál právě Josef Zelenka ze žižkovské jednoty. Jak malý význam byl onehdy sletovému zdravotnímu odboru přisuzován, nejlépe vystihuje skutečnost, že ze všech odborů organizujících slet měl nejmenší počet členů, totiž tři, zatímco takový vítací odbor sestával téměř ze 40 členů. U příležitosti dalšího sletu roku 1907 vznikl opět nový, tentokrát již početnější zdravotní odbor, který po skončení akce „zkušenosti nabyté ve více schůzích přetřásl“. Členové odboru nakonec dospěli k závěru, že by v České obci sokolské bylo záhodno zřídit stálý zdravotní odbor, jehož činnost by se neomezovala jen na občasné organizování zdravotní služby, nýbrž směřovala „ku prospěchu a zmožnění myšlenky sokolské na základě zásad zdravotních a hygienických“.

A tak se rok nato ustanovil desetičlenný zdravotní odbor jako poradní orgán ČOS. Pod předsednictvím Břetislava Boučka z malostranského Sokola a poté Jana Masáka ze žižkovské jednoty si odbor vytkl za cíl být tělesem, jež by kromě organizační činnosti vykonávalo především práci vzdělávací a badatelskou. Vzdělávat písemně i ústně „o vlivu tělocviku na zdraví a vývoj těla lidského“ začal odbor ve velkém stylu. Ve cvičitelských školách ČOS i župních kurzech přednášeli lékaři o fyziologii a první pomoci. Vůbec nejdůležitějším počinem ve vzdělávací oblasti se ale stalo založení sokolského zdravotnického časopisu, který nesl název Zdravotní hlídka. Od roku 1909 vycházel jako příloha periodika Věstník sokolský a zůstal jí až do roku 1915, kdy Věstník sokolský na čtyři roky přestal vycházet. Příspěvky ve Zdravotní hlídce se týkaly velmi široké škály témat od masáže přes první pomoc až po zkriveniny páteře a mezi autory lze kromě lékařů-sokolů jako Jana Masáka, chirurga Duchoslava Panýrka či lékaře a sběratele z Lysé nad Labem Františka Tichého nalézt třeba i slavného ruského neurologa Vladimira M. Bechtěreva. Pro badatelskou činnost vytvořil zdravotní odbor ještě před první

	Člen sok. jedn.	Uzvedli závaží			osvědčili dříve nebo silnost
		60 lib.	100 lib.	60 lib.	
1. Fetter Jan (cvičitel) medik v Praze	26	60	81	167	
Tentýž co náčelník v Karlíně	26	70	81	177	
2. Josef Pavloušek, hlavní zástupce pojišť. b. Slavia v Lomnici	10	123	25	158	
3. Josef Čáp, strojník v Karlíně	15	80	45	140	
4. Antonín Vondráček, hasič v Praze	12	25	70	107	
5. Hyn Konvalinka, učitel dívčí školy v Mladé Boleslavi	24	30	40	94	
6. Nevole Světozar, technik v Praze	20	36	34	90	
7. Svoboda Jos., bednář v Hoře Kutné	11	35	44	90	
8. Stüdl Karel, úředník v Praze	17	37	32	86	
9. Šiller Jiří, pekařský tovaryš v Plzni	16	18	52	86	
10. Špáta. kovář v České Skalici	12	35	38	85	
11. Tád. Šeller, učitel průmysl. školy v Ml. Boleslavi	24	30	30	84	
12. Helelet Ctibor, Dr. práv., koncip. v Brně	13	40	30	83	

Seznam uveřejněný roku 1871 v časopise Sokol a představující cvičence s největší silou v pažích, trupu a nohách. Dvanáctou příčku obsadil Ctibor Helcelet, jenž mezi lety 1868 až 1875 působil jako náčelník brněnského Sokola. Knižně je vydána jeho korespondence s Miroslavem Tyršem.



Josef Zelenka byl v pořadí pátým starostou žižkovského Sokola. Funkce se ujal roku 1883 a setrval v ní s krátkou přestávkou až do své smrti v roce 1904. Poté starostenství přešlo do rukou Karla Kühna, kterého v roce 1907 vystřídal Jan Masák, další výrazná postava sokolského zdravotnictví.

světovou válkou důležité předpoklady tím, že navázal kontakty s vysokoškolským vědeckým prostředím a roku 1914 obeslal V. sjezd přírodopysců a lékařů v Praze.

PROHLoubENÍ ORGANIZACE

Zdravotní odbor ČOS mohl sice vnášet do Sokola nový, lékařský pohled na cvičení, mohl pomoci tiskovinou a vzdělávacích akcí šířit znalosti o zdraví, nemocech či první pomoci, mohl také organizovat lékařskou pomoc při sletech, ovšem nebylo již v jeho silách zajistit, aby se například v tělocvičně každé jednoty dodržovala určitá hygienická pravidla. Za účelem zefektivnění zdravotnické práce v Sokole bylo proto výborem ČOS roku 1920 usneseno zřídit župní zdravotní odbory. V každé župě měl být „některý bratr lékař“ pověřen župním předsednictvem k sestavení takového odboru, jenž by to, co zdravotní odbor ČOS činil pro celou obec, činil v rámci své župy. Ačkoli prý „bylo dosaženo

uspokojivých výsledků“, cíle plně dosaženo nebylo, konstatoval o tři roky později Jan Masák. A tak roku 1924 došlo k další reorganizaci, jež měla za následek utvoření pyramidální sokolské zdravotnické organizace. Na její špici stál zdravotní odbor ČOS tvořený předsednictvem a župními zdravotníky, o příčku níže byly župní zdravotní sbory a jejich předsednictva, poté okrskové sbory a nakonec zdravotníci v jednotách. Na jejich bedrech spočinula hlavní tíha zdravotnické práce – to oni měli zjišťovat „stav šaten, umývání, záchodů apod.“, vést záznamy o úrazech či poučovat o zdravotnictví, a to vše přesto, že nemuseli mít lékařské vzdělání.

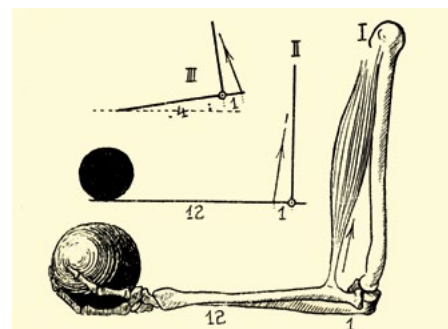
Vertikální systém propojující zdravotníky jednot s předsednictvem zdravotního odboru ČOS byl v roce 1933 obohacen ještě o takzvanou komisi mediků, tedy studentů medicíny. Tak jako se kdysi zdravotní odbor ČOS zrodil z dočasného sletového zdravotního odboru, vznikla komise mediků v návaznosti na pomocnou zdravotní službu, kterou medicí a medicíky vykonávali během IX. sletu roku 1932. Komise organizačně spadala pod zdravotní odbor ČOS a za cíl si kladla získat sokoly, kteří studovali lékařství, k „odborné práci v naší tělovýchově“. Těmto „budoucím vůdcům zdravotní činnosti sokolské“ se v komisi mělo dostat zejména „jednotné výchovy pro jejich vážné a stále rostoucí úkoly“. Studenti byli rozděleni do sekcí, z nichž každá byla zaměřena na odlišný typ činnosti. Zatímco se například jedna sekce věnovala vyhledávání zdravotnických článků v sokolských periodikách, sekce nejpokročilejších studentů vyšetřovala mládež v Sokole Pražském.

Značné nejasnosti v oblasti kompetencí vyvolalo roku 1921 zřízení cvičitelského sboru a náčelnictva ČOS namísto dosavadního technického předsednictva ČOS. Jelikož jedním z pomocných orgánů náčelnictva byl lékařsko-badatelský odbor, vyvstala otázka, v čem se jeho práce bude odlišovat od práce zdravotního odboru ČOS. Jan Hiller, tehdejší vzdělávatel

ČOS, se snažil uvést věci na pravou míru: „Péči o zdravotní službu při podnicích všesokolských, organizaci župních zdravotních odborů atd. řídí i nadále zdravotní odbor ČOS, ale lékařských pokynů týkajících se cvičících dostane se náčelnictvu ČOS přímo od vlastního pomocného orgánu.“ V praxi se ovšem činnost obou útvarů někdy velmi podobala. Byl to například lékařsko-badatelský odbor, který roku 1924 připravil zdravotní látku pro cvičitelské kurzy, župním zdravotním školám zase podle všeho opatřovaly výukový materiál župní zdravotní sbory, které byly napojené na zdravotní odbor ČOS.

VÝZKUMNÁ MATÉRIE

Je toho opravdu hodně, co lékaři během desetiletí pro Sokol vykonali. Díky iniciativě jednotlivců i práci specializovaných uskupení se sokolům dostávalo zdravotní péče i poučení o jejich vlastním těle. Někteří lékaři však k sokolstvu přistupovali s dvojnásobným záměrem – pomoci a zároveň provádět vědecký výzkum. Jak by také ne, vždyť sokolové představovali sokolové představovali specifickou skupinu obyvatelstva, která dlouhodobě a pravidelně vystavovala své tělo účinkům určitého tělocvičného systému. Lékařům se zde naskývala ideální příleži-



Otakar Rybák, jenž vtiskl specifický ráz zdravotnímu odboru Sokola Brno I, vydal roku 1926 pro potřeby cvičitelů Sokolskou tělovědu. Srozumitelným způsobem se v ní snažil vysvětlit to nejdůležitější z anatomie a fyziologie. Například pohyby kostí při chůzi či při ohýbání v lokti srovnával s pohybem dvou- a jednoramenných pák.

tost k pozorování, měření, srovnávání a formulování odborných závěrů. Exemplárním příkladem sokola-lékaře, jenž z cvičenců a cvičenek učinil badatelský objekt, byl Jan Bělehrádek, vysokoškolský učitel lékařské biologie na brněnské univerzitě a člen Sokola Brno I. Brněnská sokolská jednota, v níž Bělehrádek působil, se ve zdravotní službě činná nad jiné. Nespojila se s tím, aby v ní jeden člen zastával funkci zdravotníka dohlížejícího na hygienu záchodů a záznamy o úrazech. Otakar Rybák, sám autor příručky *Sokolská tělověda*, zdravotní odbor jednoty reorganizoval a vytvořil pět „pracovně samostatných“ skupin. Jedna z nich se cíleně zaměřovala na vědeckou činnost a jejím vedením byl pověřen právě Jan Bělehrádek. Ten systematicky vyšetřoval cvičence a cvičenky „za účelem fyziologického výzkumu vlivu cvičení na organismus“ a po prvním šetření mohl konstatovat, že „naše dorostenky jsou průměrně tělesně zdatnější než necvičící dívky stejného věku podle průměru pražského“.

Vynikající příležitost ke studiu představovaly pro lékaře všesokolské slety, při nichž se na jednom místě koncentroval vysoký počet fyzicky mimořádně zdatných jedinců. Během X. sletu v roce 1938 prováděl rozsáhlé vyšetřování sokolských závodníků například proslulý pražský chirurg Arnold Jirásek, aby zjistil, „jak působí sokolský tělocvik, intenzivně a se snahou po vrcholných výkonech provozovaný, na určité části organismu“. O svém pozorování, jež mělo přispět „k výstavbě fyziologie a patologie tohoto cvičení“, vypracoval Jirásek obsáhlý elaborát uzavřený zjištěním, že tělocvik pěstovaný na bázi Tyršova systému nevede „ani k rázovitým, ani k těžkým změnám“ organismu. K podobně pregnantnímu závěru se naopak nepodařilo dojít gynekologu Jiřímu Moudrému, jenž na tomtéž sletu hodlal získat materiál k problematice vztahu tělesné výchovy a menstruačních cyklů. Z 1000 rozdáných kalendářů, které ve své klinice používal „k přesnému zaznamenání

menstruace a všech jí provázejících jevů“, mu jich totiž sokolky vrátily jen kolem stovky. Svých cílů se však Moudrý nemínil vzdát a zamýšlel, že by své vyšetření následně provedl v sokolských župách.

O sokolské cvičence se ale zajímali též badatelé ze zahraničí, mezi nimi i dánský inspektor tělesné výchovy K. A. Knudsen, který na počátku 30. let navštívil Sokol Pražský s cílem získat zde další „materiál k vědeckému bádání o páteři“. Knudsen si tenkrát vybral velké množství žáků, dorostenců a dospělých cvičenců. Jeho výzkumná metoda údajně probíhala tak, že si každého jednotlivce k sobě postavil zády, „nechal jej vzpažit a mírně zaklonit hlavu“. Tím prý vznikla na zádech rýha, která prozrazovala, zda není prohlížený jedinec stížen bederní lordózou, „spojenou často s kyfotickým ohnutím zad“. Celkově se Knudsenovi „slovanské typy“ prý velmi líbily, varoval ale před cvičením na bradlech, které podle něj podporuje zkřivení páteře. Ve svých kolezích ze Sokola tak zanechal přesvědčení, že je nutné „na základě lékařského šetření prozkoumat všechny cviky a usměrnit je tak, aby náš tělocvik jen prospíval“.

ZLomy a kontinuity

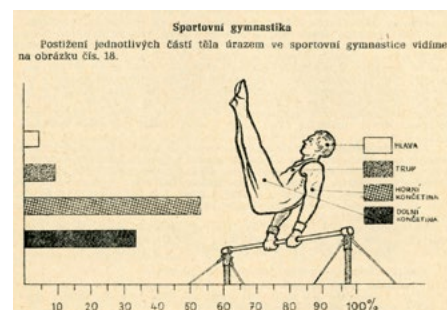
Komplexní sokolský zdravotnický systém vzal za své v 50. letech v souvislosti s rozpuštěním ČOS. Neznamená to však, že by tím zároveň zmizely všechny poznatky a zkušenosti, ke kterým dospěli lékaři díky své angažovanosti v Sokole. Jiří Král, člen zdravotního odboru ČOS a Sokola Smíchov I, nebo Zdeněk Hornof, první místopředseda komise mediků a člen Sokola Karlín, vydávali i po ukončení činnosti ČOS publikace, v nichž bezesporu uplatňovali i své znalosti ze sokolského zdravotnictví a jimiž dále dláždili cestu mající ve svých počátcích siloměrnou statistiku z roku 1871. Poté, co byla ČOS v roce 1990 obnovena, došlo o rok později také k ustanovení zdravotního odboru. Čestným předsedou nebyl tehdy jmenován ni-



Při X. všesokolském sletu roku 1932 prováděla skupina prof. Malého na závodních „měření antropometrická“. Závodníci pokračovali na vyšetření interní a chirurgické; na závěr byli prosvíceni roentgenem. „Řekl jsem a trvám na tom,“ prohlásil tehdy chirurg Arnold Jirásek, „že tento sokolský materiál je jedinečný. Je tedy potřebí zužitkovat jej a učit se.“

kdo jiný než Jiří Král. Roku 1998 byl odbor přeměněn na zdravotní komisi a pod tímto názvem funguje dodnes. Navazuje na odkaz, jenž není malý.

Literatura: časopisy Sokol 1871, 2019, Věstník sokolský 1909, 1921, 1936 a Věstník český lékařů 1932; Duchoslav Panýrek (vyd.), *Zdravotnické dílo českého sokolstva*, Praha 1914; *Zápisy výboru, cvičitelských sborů a vzdělávacího sboru ČOS. Jaro 1924*. Praha 1924.



V sokolském zdravotnictví velice aktivní Zdeněk Hornof vedl od roku 1954 katedru tělesné výchovy a tělovýchovného lékařství na lékařské fakultě v Plzni. V roce 1967 byl spoluautorem knihy o nehodách a úrazech v jednotlivých sportovních disciplínách. Kniha vycházela ze statistických průzkumů a graficky znázorňovala, které části těla bývají nejčastěji zraňovány.

SLETOVÉ ZDRAVOTNÍ ODBORY

Shromáždění mnoha tisíců lidí na jedno místo vyžaduje několikaměsíční přípravy a značné úsilí mnoha lidí. Akce takového rozsahu, jako je všesokolský slet, se neobejde bez velkého zabezpečení organizačního a také zdravotního. Tak se již v minulosti pravidelně před sletem přeměňoval zdravotní odbor ČOS na sletový zdravotní odbor, aby zajistil potřebnou lékařskou péči a první pomoc pro cvičence i diváky sletových vystoupení.

■ Marcela Mandová, Vzdělávací odbor ČOS

NEŽ BUDE HOTOVÉ SLETIŠTĚ

Aby vše, jak se lidově říká, „klaplo“, museli členové jednotlivých sletových odborů vzájemně spolupracovat. Ještě před dohotovením plánů cvičiště musel zdravotní odbor často spolupracovat s odborem stavebním. Hlavní „předsletovou“ činností zdravotního odboru totiž bylo získání místností vhodných pro ordinace

a lékařskou činnost přímo v prostoru sletiště. Tyto místnosti navíc musely odpovídat dobovým hygienickým nárokům. Že to nebyl úkol vždy jednoduchý, dokládá např. zpráva zdravotního odboru V. všesokolského sletu v roce 1907. Původní záměr získat vojenské baráky ztroskotal, kvůli nedostatku financí nebylo možné realizovat ani návrh stavebního odboru na vystavění zvláštního zdravotního oddělení, a tak se musel zdravotní odbor spokojit s místnostmi pod tribunami, které sice úplně nevyhovovaly, ale díky stavebnímu odboru byly upraveny tak, aby svůj účel splnily. V prostorách se mohlo svítit, na zemi byla položena prkenná podlaha a vedl sem zvláštní vodovod. Místnosti byly označeny velkým červeným křížem na bílém poli, viditelným z celého cvičiště. Vznikla zde celkem tři oddělení – ambulance, operační místnost a pokoj s šesti lůžky polní nemocnice pro těžší případy.

To při plánování cvičiště na Letné pro VII. všesokolský slet v roce 1920 se již s prostory pro zdravotníky automaticky počítalo. Na obvodech všech osmi seřadišť byly projektovány budovy pro první lékařskou pomoc. Pro představu na seřadišti A (I. západním seřadišti pro muže) byla pro

práci zdravotního odboru postavena budova mající 2 čekárny, které bylo možné spojit v jednu prostornější, 2 ordinace pro lékaře, 2 místnosti pro nemocné s celkem 6 lůžky, 2 místnosti pro obsluhu a nosítka, 4 chodby a 2 záchody. Vpravo i vlevo od budovy se nacházel 4–5 metrů široký vjezd a výjezd pro vozy záchranné stanice a Československého červeného kříže. Další zdravotní budovy bychom tehdy našli na ostatních seřadištích. Tak tedy podle projektu sletiště pro 20 480 cvičících členů připadlo zdravotnímu odboru 1600 m² plochy, z toho na jednoho člena asi 0,08 m² plochy. Nešlo však pouze o vybudování samotných prostor pro lékařskou péči, ke kompetencím zdravotního odboru náleželo i zajištění dostatku pitné vody a dostatku toalet na sletišti.

JAK VYBAVIT „SLETOVOU NEMOCNICI“?

Vybavení ambulancí, stanovišť první pomoci nejen na sletišti, ale i na trase sletových průvodů, stejně jako dostatečné zásobení léky, se většinou získávalo díky darům od různých firem a organizací, které své vybavení a zařízení pro účely sletu zapůjčovaly často bezplatně. Část vybavení zajišťoval rovněž hospodářský sletový odbor. Při VII. všesokolském sletu v roce 1920 zajistil hospodářský odbor lůžka a nádoby, Československý červený kříž a firma bratří Čížků zapůjčily nábytek a instrumentář. Akciový pivovar na Smíchově zase dodal led. Královské Vinohrady, Vršovice a vojenská posádková a záložní nemocnice zapůjčily autobusové sanitní vozy, Smíchov a Ringhofferovy závody zase nosítka a sanitní vůz.

Při X. všesokolském sletu v roce 1938 bychom na sletišti našli i zubní ošetřovnu, kterou si vlastním nákladem vybavila klinika prof. Jesenského. Stejně vzorně byly vybaveny i ordinace oční a ušní. Prof. Jirsák zase nabídl zřídit ošetřovnu pro těžká zranění (chirurgii) s precizně vybaveným operačním sálem.



Lékařské ošetření před sletovým závodem v rámci IX. všesokolského sletu



Pomocný zdravotní odbor při X. všesokolském sletu v roce 1938

DOZOR NAD UBYTOVÁNÍM I STRAVOVÁNÍM

Zajištění ubytovacích kapacit měl vždy na starosti ubytovací odbor. Důležité však bylo i to, aby ubytování splňovalo určité podmínky. Ty kontrolovali právě členové zdravotního odboru. Práce to byla značně intenzivní, neboť účastníci sletu byli roztroušeni po celé Praze. Prostory označené za nevhodné či dokonce zdravotně závadné byly ze seznamu ubytovacích míst vyškrtuty. Hledělo se v první řadě na to, aby prostory vyhovovaly svému účelu a nedocházelo k jejich přeplnění.

Kromě toho však musel zdravotní odbor zajistit lékaře pro bezplatnou pomoc a ošetření sokolů právě v ubytovacích kapacitách. S tím často dobrovolně pomáhali profesní kolegové členů odboru i venkovští lékaři z žup a jednot. V roce 1932 bylo pro 220 nocleháren zřízeno 55 středisek první pomoci. V roce 1938 se zase díky úspěšné součinnosti s lékárníky podařilo pro noclehárny zajistit 150 přenosných lékárníček. V každé noclehárně byl navíc vyvěšen seznam pražských lékařů, kteří se přihlásili k poskytování zdravotní péče v ubytovacích místech.

Lékaři obstarávali v rámci komise pro kontrolu potravin standardně dozor také nad stravováním na sletišti, a to včetně prodeje potravin v bufetech, což vyžadovalo úzkou spolupráci se stravovacím odborem, ale také s odbornými pracovníky pražské-

ho městského fysikátu (zdravotního úřadu). Z prodeje byly vylučovány potraviny, které by mohly nepříznivě působit na zdraví cvičenců i diváků. Třeba v roce 1932 při IX. všesokolském sletu kontrolovalo dodržování těchto předpisů 9 zvěrolékařů a 4 zdravotní dozorcí z řad členů Sokola. Tito kromě prohlídek přímo na sletišti kontrolovali i jakost masa přímo u pražských výrobců. Lékaři také radili stravovacímu odboru při přípravách jídelniček pro žactvo, dorost i členstvo. O sletových dnech kontrolovali členové zdravotního odboru přípravu jídla přímo ve sletových kuchyních.

SVÍZELNÁ SITUACE PO PRVNÍ SVĚTOVÉ VÁLCE

Při přípravách VII. všesokolského sletu musel zdravotní odbor brát vážně v potaz zdravotní stav členstva a vlastně všech obyvatel, často zdecimovaných první světovou válkou. Reálně hrozilo rozšíření nákazy některých chorob, zejména třeba neštovic. Proto byly jednoty vyzvány, aby zajistily stálý lékařský dozor pro své členy a aby zjistily, zda členstvo bylo v posledních třech letech očkováno. Ty, kteří byli očkováni dříve, se museli bezodkladně přeočkovat. Bratrům a sestrám trpícím vážnými chorobami plic, srdce či nervů, stejně jako chorobami chirurgickými, nebylo dovoleno účastnit se sletových závodů.

Jednoty na výzvu zdravotního sletového odboru začaly zřizovat odbory pořadatelské, jejichž členy se stali sestry a bratři znalí první pomoci a schopní se postarat o členstvo při cestě do Prahy i při samotném pobytu v hlavním městě. Součinnost poskytovali i železniční lékaři a ministerstvo železnice, žádosti o pomoc v zajištění zdravotní péče při sletu vyhovělo také ministerstvo národní obrany, spolek československých mediků, Pomocný ochranný sbor v Žižkově, Pomocný ochranný sbor Ringhofferových závodů a posluchaček ošetřovatelské školy Červeného kříže. Průměrně bylo denně ve službě 57 lékařů, 88 mediků a 50 členů ochranného sboru žižkovského. Dále to bylo z Ringhofferových závodů 14 členů, 54 mužů sanitního sboru posádkové nemocnice, 12 sester a posluchaček ošetřovatelské školy Červeného kříže, 25 dorostenek a 20 dorostenců.

VE VÍRU SLETOVÉHO DĚNÍ – PRVNÍ POMOC PŘI SLETOVÝCH DNECH

Vlastní činnost odboru začínala dávno před sletem, ba dokonce před sletovým rokem. Bylo nutné vypracovat a včas rozeslat župám a jednotám zdravotní pokyny pro žactvo, dorost i členstvo. V sokolských časopisech vycházely články o správné životosprávě a dalších zdravotních otázkách, pořádala se i řada odborných školení.

Nejnáročnější práce pro zdravotní odbor nastávala se zahájením sletových dnů. Při příjezdech účastníků sletu do Prahy po železnici vypomáhalo sdružení železničních lékařů a ředitelství drah. Stejná situace pak panovala i při odjezdech po skončení sletu. V roce 1938 doporučoval odbor sokolským župám, aby každý vypravený vlak s účastníky sletu doprovázel lékař nebo alespoň člen pomocného zdravotního odboru.

Jednou z nejdůležitějších činností bylo zdravotní a hygienické zajištění na seřadišti a trase sletového průvodu. Zpravidla majitelé domů, hostinců, kaváren a dalších zařízení po trase propůjčovali zdarma k volnému užití své toalety. Stejně tak různé podniky a lékárny propůjčovaly své místnosti pro dočasná stanoviště první pomoci. Ve spolupráci s fyzikátem hlavního města Prahy konali nezištně svou službu v lékárnách městští lékaři. Byly tedy zřizovány zdravotní stanice, na vykázaných místech v průvodovém špalíru stáli rovněž lékaři či medicí připravení rychle zasáhnout. Údaje z památníku IX. všesokolského sletu 1932 opět krásně situaci dokreslují:

první pomoc při průvodu byla zabezpečena 9 ambulancními vozy a 10 stanovišti první pomoci. Spojovacími články mezi jednotlivými stanovišti byly hlídky pomocného zdravotního odboru, vzdálené od sebe po trase průvodu 100–150 metrů.

Lékařskou službu přímo na sletišti obstarávali jednak lékaři v ambulancích a ošetřovnách, jednak hlídky rozmístěné v hledišti. Služba lékařů během hlavních sletových dnů byla velmi vyčerpávající, začínala obvykle brzy ráno a končila často až po půlnoci. Na X. všesokolském sletu během hlavních sletových dnů fungovalo denně a naplno všech 13 ošetřoven, denní účast lékařů se pohybovala kolem 150. V roce 1938 se poprvé jako organizovaná složka účastnili sletu i medicí. Byli k rukám lékařům, vykonávali hlídky v hledišti, často brali i práci u nosítek nebo vypomáhali v noclehárnách. V podstatě totožné úkoly vykonával i zmiňovaný pomocný zdravotní odbor tvořený z bratrů a sester odborně proškolených v poskytování první pomoci.

Úkolem hlídek bylo v prvé řadě dopravit indisponované cvičence a diváky na nosítkách či „po svých“ na nejbližší

ambulanci. Pokud se jednalo o případy pouze lehké nevolnosti, mohli poskytnout první pomoc sami členové hlídek. V ambulancích pomáhali členové pomocného odboru s administrativou či lékaři s jeho prací. Zároveň vykonávali noční službu v noclehárnách či jezdili jako doprovod při převozu nemocného do nemocnice. V takovém případě se setkáme s pro nás možná dnes trošku hanlivým pojmem „odsunová četa“.

Při X. všesokolském sletu se pomocný zdravotní odbor stal samostatnou sletovou složkou a čítal celkem 425 osob, z toho 195 mužů a 230 žen, kterým připadl hlavně úkol ošetřovatele. „*Kdykoli tedy vidíte na sletišti nebo kdekoli jinde sokola a sokolici s bílou páskou na rameni a s brašnou pro první pomoc po boku, jak někomu podávají aspirin nebo několik kapek na cukr, neříkejte mu hned »bratře doktore«, ale nežádejte na něm také, aby vám vytrhl zub nebo aby vám napsal recept proti žlučovým kaménkům! K takovým a podobným věcem je oprávněn jen činovník označený bílou páskou s nápisem »Lékař!«*“, psalo se výstižně v památníku X. všesokolského sletu.

SLET ŽACTVA

Když se Výbor ČOS usnesl, že na X. všesokolském sletu v roce 1938 vystoupí žáci z celé republiky, vyvstal před zdravotním odborem nový úkol. Panovaly totiž obavy, že při hromadném sjíždění se děti do Prahy by se mohly rozšířit nakažlivé choroby, hlavně nejobávanější z nich – záškrť. Zdravotní odbor tedy začal řešit očkování. Díky ochotě státního zdravotního ústavu a ministerstva veřejného zdravotnictví se před sletem podařilo naočkovat 5000 nemajetných žáků zdarma.

VE SLUŽBÁCH VĚDY

Aby se předcházelo větším komplikacím, doporučovala se účastníkům sletu včetně účastníků sletových závodů lékařská prohlídka doma ještě před odjezdem. Se sletovými závody v roce 1932 se na pořad dne dostala myšlenka, která se objevovala již při minulých sletech, ale pro její realizaci

Dne	Celkem ošetřeno	Z toho		Převezeno			Počet ambulancí	Počet lékařů pražských	Počet pom. sborů	
		žen	mužů	úrazů	nemocnice	ubígejci				
3./VI.	—	—	—	—	—	—	—	7	57	plavecké závody student.
4./VI.	93	39	54	13	—	—	1	7	20	závody hochů a dívek
5./VI.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	zkoušky na prostná
6./VI.	152	83	69	101	—	2	3	20	111	cvičení
13./VI.	346	257	109	69	3	3	3	44	116	žactvo pražs. žup
20./VI.	323	206	117	54	—	3	5	44	118	členstvo pražs. žup
27./VI.	1199	768	431	225	6	23	12	67	138	dorost
28./VI.	284	156	128	162	2	2	2	20	60	plování závody dorostu
29./VI.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	průvod
29./VI.	582	313	260	191	2	3	12	45	132	cvičení dorostu
30./VI.	22	—	22	14	—	2	1	14	54	závody
1./VII.	15	—	15	8	—	—	1	1	30	„ Tyršův dům
2./VII.	72	6	66	32	1	—	1	15	37	„ „ „
3./VII.	212	120	92	45	2	1	7	40	125	žáci, dorost pražs. žup
3./VII.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Vltava
4./VII.	1842	1000	842	184	6	15	12	83	140	
5./VII.	2896	2013	883	523	4	23	12	93	136	
6./VII.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	průvod
6./VII.	2083	1191	892	383	6	18	12	80	130	
	10124	6135	3989	2009	32	95			580	

Přehledová tabulka ošetřených během VIII. všesokolského sletu v roce 1926

nebyl doposud prostor – díky vyšetřování závodníků bádát v některých lékařských otázkách v souvislosti s tělocvikem. Při IX. všesokolském sletu tak byli závodníci poprvé vyšetřováni přímo na sletišti. Popud k vyšetřování vzešel z lékařsko-badatelského odboru ČOS a první vyšetřování proběhlo při lyžařských závodech v Tatrách.

Přímo na sletišti, na vojenském cvičišti, nechal postavit pro tyto účely stavební odbor speciální objekt se dvěma křídly. Závodníci absolvovali vyšetření chirurgické pod vedením prof. Jirsáka, antropologické pod vedením prof. Matiegky, vyšetření srdce a vitální kapacity, dobrovolníci mohli podstoupit také vyšetření kyslíkové kapacity krve. Dále zde byla umístěna interní klinika prof. Pelnáře zaměřující se na vyšetřování srdce při mdlobách.

Po zkušenostech IX. všesokolského sletu, který v dané oblasti přinesl řadu vědeckých poznatků, se zdravotní odbor rozhodl i o šest let později na X. všesokolský slet přizvat přednosta klinik k vědecké spolupráci. Pozornost se tentokrát soustředila i na vady zraku, vyšetřování dolních končetin, klinika prof. Odstrčila sledovala menstruační poměry u dospívajících dívek, prof. Jirásek se zase zaměřoval na stav kloubů a vliv cvičení na ně.

NEJČASTĚJŠÍ ÚRAZY

Sletové památníky často obsahují v příslušné kapitole statistické údaje o počtech ošetřených a hospitalizovaných i o nejčastějších úrazech, které se na všesokolských sletech přihodily.

Během sletových dnů V. všesokolského sletu zasahovali lékaři a pomocný zdravotní odbor nejčastěji při případech omdlení, menších úrazů jako např. podvrtnutí kotníku či vykloubení ramene, krvácení z nosu, cizích předmětů v očích či rozšířenějšího slunečního úpalu a úžehu, který se objevil hlavně při sletovém průvodu. Kuriózní situace nastala při nástupu ženských odborů, kdy se nad sletišťe přihnala silná bouřka. Bylo zaveleno k rozchodu, ale mezi cvičenkami i diváky se strhla panika,

kteřá měla za následek řadu zranění i případy nervového vypětí.

O rozsahu práce zdravotního odboru při VII. všesokolském sletu v roce 1920 svědčí statistická data. Lékařská pomoc byla ve dnech 25.–30. června poskytnuta v celkem 4255 případech, z čehož v 488 z nich šlo o lehčí poranění, 48 případů bylo závažnějších, 11 nemocných bylo převezeno do nemocnice. Při průvodu ošetřili zdravotníci 888 osob. Nebyly zaznamenány žádné případy úmrtí, ačkoli k šíření poplašných zpráv došlo, a to zejména v souvislosti s případem sestry Marlíkové z Bzence, která již na slet přijela nemocná a hned z nádraží byla poslána do domácího ošetření, kde bohužel zemřela na zánět pobřišnice.

V roce 1926 během VIII. všesokolského sletu bylo zaznamenáno několik případů, které si vyžádaly převoz do nemocnice, tři z nich bohužel skončily smrtelně. K nim se připočetlo ještě jedno úmrtí po záchvatu mrtvice po skončení sletového průvodu.

Za 19 dnů předletových a sletových v roce 1932 ošetřili lékaři a členové pomocného zdravotního odboru 14 856 osob, z nichž 62 bylo nutné dopravit do nemocnice. Byly zazna-



Zdravotní síly dohlížely i na pitný režim

menány i vážnější úrazy: 3 zlomeniny, 1 záchvat mrtvice, 2 záchvaty srdeční slabosti, 1 poranění konečnicku, 1 prudký zánět slepého střeva a dokonce 1 předčasný porod.

V průběhu X. všesokolského sletu v roce 1938 bylo celkem na sletišti ošetřeno 21 469 osob, při XI. sletu o deset let později už to bylo na 47 000 případů.

Literatura: památníky všesokolských sletů



První pomoc na sletišti

PÍT, ČI NEPÍT, KOUŘIT, ČI NEKOUŘIT TO JE, OČ TU BĚŽÍ

Byly časy, kdy se v Sokole ve velkém popíjelo a kouřilo, aniž by se nad tím kdokoli pohoršoval. Jako hlavní redaktor časopisu Sokol si prý před tiskárnou pravidelně pokařoval budoucí starosta ČOS Josef Scheiner. Pokuřováním viržinka byl zase proslulý sám náčelník ČOS Jindřich Vaníček, který také s členem předsednictva architektem Karlem Beránkem často chodíval do vinárny popíjet „mělničinu“. Mělnické červené víno se údajně pěnilo „v pohárech u stolů mělnických“ i při výletu Sokola Pražského na Mělník v červnu 1871, jak se lze dočíst v reportáži uveřejněné v časopise Sokol. Vidina kolektivní pitky v hospodě zřejmě představovala pro nejednoho sokola primární důvod k účasti na výletech. Leč od počátku 20. století se náhled na alkohol a nikotin začal v Sokole proměňovat. Co dříve bylo považováno za zcela běžné, náhle platilo za nemorální, ba patologické.

■ Martin Klement, Vzdělávací odbor ČOS

ALKOHOL A NIKOTIN – NEPŘÁTELÉ LIDSTVA

Nejnovější vědecké poznatky o škodlivosti návykových látek na lidský organismus a přesvědčení, že pijáci a kuřáci přispívají k úpadku dalších generací, měly za následek mimořádný nárůst zájmu některých sokolů o problematiku alkoholu a kouření.

Již před první světovou válkou se oběma tématům dostalo velké pozornosti ve *Zdravotní hlídce*, jež byla z popudu zdravotního odboru ČOS přikládána jako příloha k *Věstníku sokolskému*. Alkohol a kouření zde byly rozebírány tak často, že některá čísla připomínají spíše noviny odvykací léčebny nežli literární produkci tělocvičné organizace. V ročníku 1914 bylo možné začíst se do článků *Vrah alkohol*, *Vliv alkoholu na duši*, *O nikotinu a tabá-*

ku, *Výroba lihu v Čechách*, *Alkohol a pohlavní choroby*, *Kouř tabákový obsahuje psotninu* a do celé řady dalších a dalších velmi obdobně nazvaných příspěvků, z jejichž samotného názvu jasně vyplývá tendence pisatelů: vědecky dokázat, jak zlobně působí pití alkoholu a kouření cigaret na zdraví jedince i jeho potomstva.

Na předválečnou tendenci *Zdravotní hlídky* navázal po roce 1918 *Věstník sokolský*. Přinášel články, jež na hamletovsky položenou otázku „Pít, či nepít?“ podávaly jednoznačně negativní odpověď a podepíraly ji nejen zdravotními, ale i morálními a národohospodářskými argumenty. Zatímco jedni dokazovali, jak alkohol vede u cvičenců k ochabnutí a mdlobám, jiní poučovali, že alkohol a nikotin připravují člověka o to, „co je mu nej-

dražší“, tedy o stud, vůli a „rodinný ráj“. Další neváhali připomínat, „co miliard se vyhází za zbytečné nápoje lihové“ – roku 1925 to mělo být 4775 milionů korun, varoval redaktor *Věstníku sokolského* Jan Pelikán, jenž zároveň predikoval přímo hororovou budoucnost. Pelikán totiž roku 1927 čtenářům dával na vědomí, že se jen v Praze nachází 1878 hostinců, 189 vináren, 192 výčepů a 33 obchodů s lahvo-
vým pivem. Navíc se v „každém koloniálním obchodu prodává víno a rum“. Mnoha sokolským činovníkům se zdálo, že se sokolstvo musí boje proti alkoholu a nikotinu aktivně zúčastnit.

V BOJOVÝ ŠIK!

Samotné články ve *Zdravotní hlídce* a ve *Věstníku sokolském* měly osvětový charakter. Jejich cílem bylo nejen informovat, ale především odradit čtenáře jak od pití alkoholu, tak od kouření. Stejněmu účelu sloužily i jiné protialkoholní texty, mezi nimi například brožura *Sokolstvo proti alkoholismu* od Františka Nováka, okrskového vzdělavatele v Červeném Kostelci. Je velmi pravděpodobné, že se do knihovny některé z jednot dostala i ve *Věstníku sokolském* velmi pozitivně recenzovaná kniha *Zrádný pramen*, jejíž autor Jaroslav

Jak působí lih na srdce a oběh krve, zkoumal L. Haškovec a shledal na psech po vstříknutí alkoholu (12 č. alkoholu na 50 č. vody) do žil pomíjející uvolnění tepu a klesnutí tlaku krevního. Uvolnění tepu vysvětluje badatel podrážděním středu čívu bloudivého, který uvolňuje pohyb srdce. Klesnutí tlaku krevního je dle něho zaviněno přímým poškozením svalu srdečního.

Jeden z příspěvků *Zdravotní hlídky* dokazující roku 1914 negativní vliv alkoholu na organismus. O pokusu na zvířatech informovala *Zdravotní hlídka* i v jednom z předchozích čísel. Tentokrát se výzkumným předmětem stala morčata, která byla pravidelně „omamována hodinu alkoholem pomocí metody inhalací“, dokud se u nich neobjevila otrava. Morčata byla následně spálena. Ze 42 „alkoholizovaných“ morčat prý vzešlo jen 18 mláďat, zatímco 9 párů „normálních“ jich vrhlo 17.

Urban „mluvou lahodnou a lidovou vypravuje o zhoubných vlivech lihovin a nikotinu v rámci hřejivých povídek“. Roku 1924 obdržely jednoty s jedním z jarních čísel *Věstníku sokolského* také časopis *Plakát*, vydávaný Ústředním abstinentským odborem antiklerikální organizace Volná myšlenka. Časopis měl formu plakátu a jednoty byly vyzvány, aby jej pro poučení vyvěsily v jednotách.

Vedle psaného slova mělo působit i mluvené slovo. O alkoholu a nikotinu tudíž nebylo pouze psáno v různých typech periodik a knih, ale také hovořeno. V tomto ohledu se velmi činil například Stanislav Bukovský, který předtím, než se roku 1932 stal starostou ČOS, během některých osvětových škol přednášel „o tabákovém a alkoholním moru“ a o abstinenci. Bukovského poznatky poté účastníci škol s velkou pravděpodobností reprodukovali dále ve svých jednotách. Na mnoha místech byly zřejmě též pronášeny různé výstražné proslovy, například proslov *Hoši, nekuřte!*, na jehož znění redakce *Věstníku sokolského* dokonce vypsala soutěž. Zaznívaly ovšem i hlasy volající po praktických krocích. „V bojový šik“ svolával sokoly roku 1920 jeden z příspěvatelů *Věstníku sokolského* a navrhoval zavést „dobrovolnou povinnost“, jež by sokolkám ukládala „úplně pro vždy“ se zřítí lihovin i kouření a sokoly zavazovala alespoň omezovat kouření a „pítí jakýchkoli lihovin“. Částečně byl návrh realizován zásadním usnesením ČOS z roku 1922: „Při sokolských schůzích nebudiž kouřeno, a pokud se nerokuje v hostinci, nebudte podávány lihoviny.“

Zůstává otázkou, zda veškeré osvětové akce, výzvy a usnesení skutečně přetvořily sokolstvo do bojového šiku abstinentsů a nekuřáků. Je nepochybné, že mnozí z těch, kdo se oddávali popíjení či kouření, v důsledku tlaku vyví-



Na karikatuře, kterou v roce 1920 pořídil malíř Hugo Boettiger při jedné ze schůzí výboru VII. sletu, vychutnává náčelník ČOS Jindřich Vaníček labužnický své viržinko. V zrcadle zachytil Boettiger také sebe sama a procházejícího Václava Choděru, jenž se na předchozím sletu v roce 1912 podílel jako tajemník.

jeného v sokolském prostředí své návyky postupně omezovali nebo od nich zcela upustili. V několika jednotách prý dokonce vznikaly abstinentské kroužky. Na druhou stranu se přes všechnu snahu nepodařilo učinit ze Sokola vzornou organizaci nepijících a nekuřících. Svou roli přitom sehrál i fakt, že množství jednot postrádajících vlastní sokolovnu cvičilo v hostincích, jejichž majitelé řídili „svou přízeň k jednotě tím, kolik jim dá

členstvo utržit“. Kromě toho neexistovala žádná represivní páka, kterou by bylo v Sokole možné proti ne-abstinentům nasadit. Ani pití alkoholu, ani kouření totiž nebylo důvodem k vyloučení z jednoty. Podobně jako dnes zůstávalo i v první polovině 20. století na každém sokolovi, jak případnou cigaretu či sklenku alkoholu skloubí se svým sokolským přesvědčením.

Literatura: časopisy *Zdravotní hlídka* 1913–1914 a *Věstník sokolský* 1920–1924, 1927.

KDO JE KDO V SOKOLSKÉM ZDRAVOTNICTVÍ

Do sokolského zdravotnictví byly zapojeny stovky lidí. Jejich škála sahala od nadšených laiků, kteří v jednotách dohlíželi na stav šaten a umýváren, přes místní lékaře, zajišťující pravidelné prohlídky sokolů, až po vysokoškolské učitele a badatele, kteří se do Sokola snažili vnést nejnovější medicínské poznatky a Sokola zároveň chápali jako ideální prostředí pro své bádání. O mnohých z těch, kdo se v Sokole angažovali na poli zdravotnictví, se nezachovaly žádné informace, někteří jsou známi jen podle svého jména, o jiných toho bylo již napsáno velmi mnoho. Pojďme si představit alespoň čtyři známé i méně známé osobnosti, jež jsou se sokolským zdravotnictvím spjaty.

■ Martin Klement, Vzdělávací odbor ČOS

JAN MASÁK (1871–1936): PRÁCE V CENTRU

Duší a hlavní postavou sokolského zdravotnictví byl po desetiletí Jan Masák, jenž pocházel z jedné samoty „půl hodiny cesty od města Týna nad Vltavou“ a jenž na pražském Žižkově provozoval „zubolékařskou praxi“. Jako čtyřiatřicetiletý vstoupil roku 1905 do žižkovského Sokola a o dva roky později již zastával funkci starosty. Stal se též místostarostou Středočeské župy a mezi lety 1911 až 1926 působil v předsednictvu ČOS. Podobně jako jiní sokolové-lékaři nepovažoval ani Masák za správné, aby se Sokol jen příležitostně obracel o radu a pomoc na lékaře. Spoluinicioval proto roku 1908 vznik stálého zdravotního odboru ČOS. Do jeho čela byl zvolen nejdříve Břetislav Bouček, poté právě Jan Masák. Masákovy nároky časem narůstaly. Zdravotnictví v jeho očích nemělo být jen tématem, jímž by se zabýval jeden z odborů sokolské obce, nýbrž mělo být záležitostí prostupující celou sokolskou organizací. Byl to on, kdo ve 20. letech podnítl vznik župních zdravotních odborů a nakonec i ustanovení zdravotnické práce v jednotách. Kromě vybudování fungujícího zdravotnického systému usi-



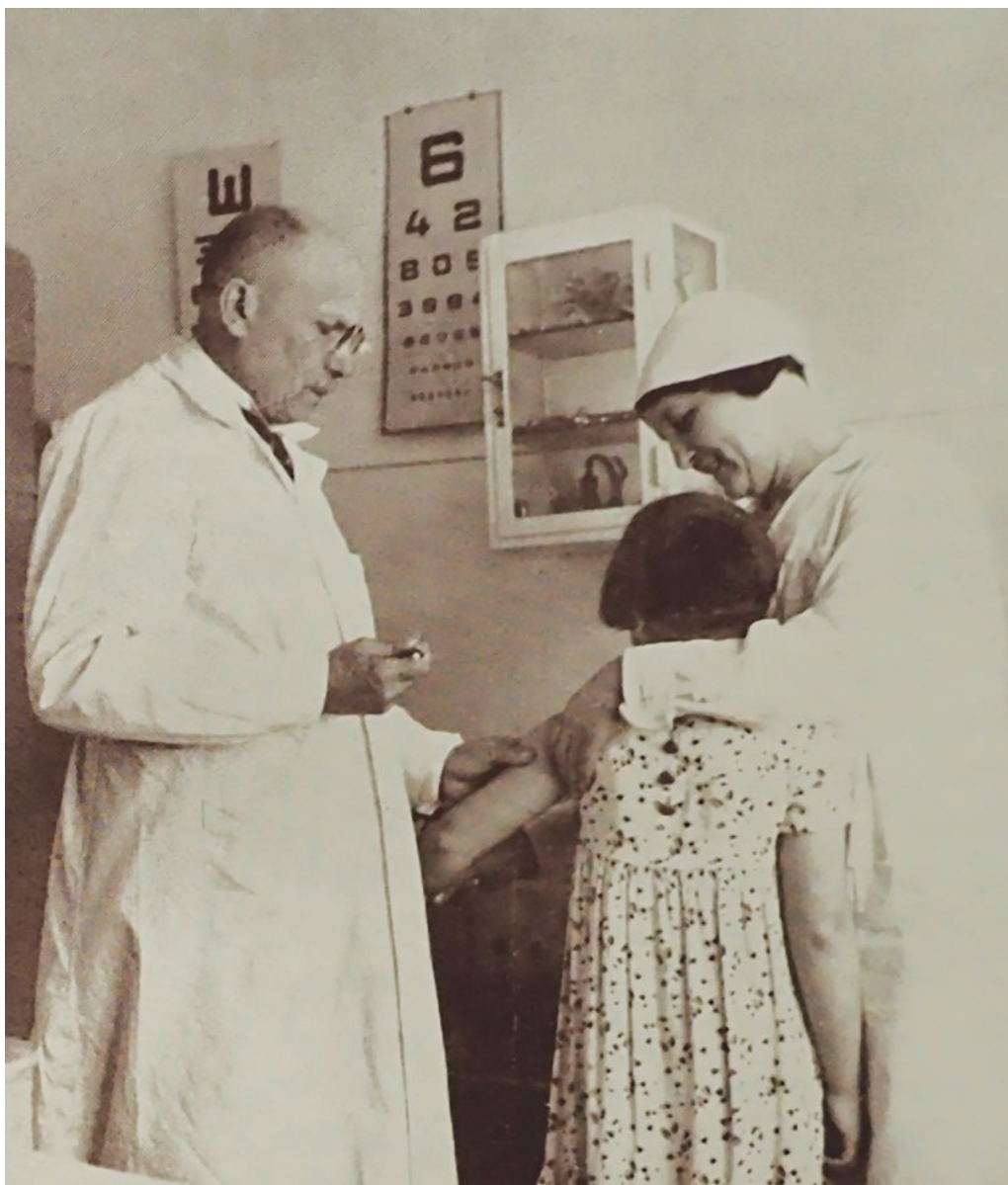
Na obálce druhého vydání *Bacilínka* přijíždí postavička tuberkulózního bacila na mouše, zatímco Kašpárek, hlavní hrdina hry, se proti němu staví s poklicí a kvedlačkou v ruce. Karel Driml neváhal dát v brožurce pokyny také k tomu, jak pro účely hry vyrobit mouchu. Lze ji prý ušít z červeného plyše, nohy vyrobit „ze silného drátu obaleného chlupatou žinilkou“ a křídla udělat ze želatiny na drátěné kostře.

loval Masák vnést do Sokola „otázky hygienické a vědecké bádání v tělesné výchově“. Augustinu Očenáškoví, který v žižkovské jednotě vedl cvičení žactva a dorostu, například roku 1913 umožnil zúčastnit se Mezinárodního kongresu pro tělesnou výchovu v Paříži. Očenášek se tu mimo jiné seznámil s rytmickými cviky, na jejichž základě poté za Masákovy podpory vypracoval systém sokolského rytmického tělocviku. Významnou platformu pro vnášení hygienických zásad a vědeckých poznatků do Sokola nalezl Masák ve *Zdravotní hlídce*, příloze *Věstníku sokolského*. Kromě stati *Význam Sokolstva pro hygienu* zde uveřejnil třeba i dlouhý článek, v němž čtenáře-sokoly poprvé obšírněji seznamoval s principy eugeniky, nauky usilující „o zušlechtnění a ozdravení lidu“. Svou angažovaností v Sokole získal Masák důležité zkušenosti, které po první světové válce mohl uplatnit jako přednosta oddělení pro tělesnou výchovu při československém ministerstvu veřejného zdravotnictví. Z této pozice podpořil vznik řady tělocvičen, hřišť či koupališť a založil též edici *Knihovna tělesného vzdělání*. Ač ve své kariéře vystoupal velmi vysoko a roku 1921 například obdržel medaili ČOS, jeho povaha prý zůstala „průhledná, jasná, plná lidskosti“. Augustin Očenášek, ostatně také jeden z pracovníků ministerstva veřejného zdravotnictví, měl pro to své vysvětlení: „Masák jest Jihočechem a tím řečeno mnoho.“

KAREL DRIML (1891–1929): PRÁCE PRO DĚTI

Jedné noci vyvolá Jedibaba vládcu pekla Belzezuba, aby jej přiměla vynalézt něco, čím by bylo možné potrápit lidstvo „více, nežli válkou či morem“. A tak Belzezub za Jedibabiny pomoci stvoří zárodek tuberkulózy – malého Bacilínka. Touto scénou počíná stejnojmenná loutková hra choceňského rodáka Karla Drimla, lékaře a básníka, který údajně plynule ovládal několik jazyků a rád mluvil ve verších. Drimlův příběh o Bacilín-

kovi z roku 1922 měl mladé diváky vtípnou formou seznámit s původem a zhoubností tuberkulózy, která ve 20. letech decimovala Československo – ročně jí prý tehdy podléhalo na 50 000 lidí. Každý detail hry v sobě tudíž skrýval poučení: nikoli náhodou postihne nemoc ševce Drtvičku, žijícího v prachu a holdujícího alkoholu i cigaretám, nikoli náhodou měla být Bacilínkova loutka sestavena z „válečkových tyčinek“ připomínajících tvar bakterie tuberkulózy. Drimlova hra se dočkala ohromné popularity. Ministerstvo veřejného zdravotnictví ji doporučovalo pro akce Masarykovy ligy proti tuberkulóze, přeložena byla do slovenštiny, a v srbštině dokonce vyšla slepeckým písmem. Po *Bacilínkovi* sepsal Driml celou řadu dalších her ve stejném edukativním duchu. Chtěl totiž „vychovati občany, kteří umějí a chtějí žít hygienicky“. K této osvětové práci Driml záměrně využíval médium loutkového divadla, které v jeho očích splňovalo všechny předpoklady pro zdárnou výchovu těch nejmenších. Osvětu šířil Driml ale i mezi dospělými. Na ministerstvu veřejného zdravotnictví, v němž prý měl kancelář hned vedle Augustina Očenáška, byl zodpovědný za propagační činnost zdravotnické práce. Kromě toho přispíval zdravotnickými články do *Národních listů*, redigoval několik periodik jako *Hygienu*, *Výživa* či *Zdraví lidu* a podílel se na vzniku osvětových filmů promítaných Československým červeným křížem. Karel Driml se tak ve 20. letech stal centrální postavou v oblasti popularizace zdravotnictví a měl značný vliv i v Sokole. Ve *Věstníku sokolském* byly velmi pozitivně recenzovány jeho hry a jednu tělocvičnou hru pro děti vytvořil přímo s Augustinem Očenáškem. V dorosteneckém periodiku *Sokolské besedy* se navíc objevovaly jeho články. Driml totiž patřil k okruhu přispěvatelů a roku 1926 například čtenáře vyzýval, aby na všesokolském sletu nekonzumovali zmrzlinu, protože by si mohli přivodit bolesti v krku.



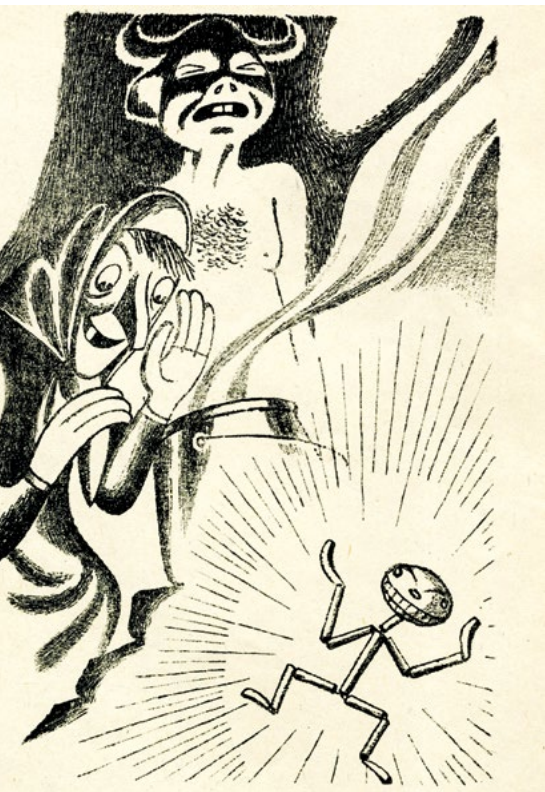
Josef Hrubý očkuje v hodonínské poradně Našim dětem. Podle Růženy Stružkové, která v poradně od roku 1929 pracovala jako sociálně-zdravotní sestra, měl Hrubý velice vysoké nároky, nejpřísnější však byl údajně sám k sobě. „My, sociálně-zdravotní sestry poradny, rády pracujeme, máme-li takového pracovitěho muže v čele, rády plníme všechna jeho přání,“ hodnotila Stružková roku 1941.

STANISLAV TOBIÁŠEK (1874–1931): VĚDECKÁ PRÁCE

Zcela jinak než Karel Driml přistupoval k mládeži Stanislav Tobiašek. Zatímco Driml vedl děti cestou humoru k uchování zdraví, Tobiašek s nimi pracoval jako badatel a napravoval u nich to, co již bylo špatně. V Litěnicích na Pardubicku narozený Tobiašek nejdříve působil na chirurgických klinikách v Mnicho-

vě a ve Vídni, po první světové válce byl jmenován profesorem na pražské Karlově univerzitě a začal se profilovat jako odborník na „nová důležitá odvětví lékařské vědy“, a to zejména „orthopaedii“ a „paedologii“, již se tehdy rozuměla nauka o „pravidelném i abnormálním vývoji těla a duše“ dítěte. O obojím Tobiašek přednášel počátkem 20. let na vzdělávacím kurzu organizovaném při

pražské univerzitě pro učitele tělocviku na středních školách. Budoucí učitelé totiž měli vědět, jak dalece mohou dětský organismus zatěžovat a kdy je již zapotřebí nahradit běžnou gymnastiku speciálním nápravným čili ortopedickým tělocvikem. Své poznatky o tělocviku dětí „*jak normálně vyvinutých, tak tělesně vadných*“ šířil Tobiášek i v Sokole, v němž po boku Jana Masáka působil jako člen zdravotního odboru ČOS. K danému tématu pořádal přednášky a snažil se též, aby byl nápravný tělocvik aplikován i v jednotách.



Bacilínka vyšel roku 1950 již ve čtvrtém vydání. Vydavatel Jan Malík, vrchní odborný rada ministerstva informací, hru ale výrazně upravil. Například zrození Bacilínka, zachycené na obrázku, situoval Malík na smetišti, zatímco v původní Drimlově verzi se odehrávalo v lese. Malík také postavu dr. Roberta Kocho nahradil samotným Karlem Drimlem. Mezi ním a hrdinným Kašpárkem se v Malíkově vydání odehraje i dialog s následující veršem: „Hleďme, bohatýrek! / Kašpárek jsem, pionýrek.“

Významný krok k tomuto cíli učinil roku 1921. Na školách v Praze VII byly vybrány děti vadného vzrůstu a Tobiášek je rozdělil do čtyř skupin podle závažnosti jejich komplikací. Kdo například vykazoval známky „*slabého svalstva a kostry*“, byl zařazen do první skupiny, u koho naopak Tobiášek zjistil „*dvoj- i trojnásobné zbočení páteře*“, „*znetvořeniny hrudníku*“ či chybnou polohu pánve, tomu byla určena poslední skupina. Celkem 180 žáků následně provádělo v tělocvičně Sokola Praha VII pod vedením tamějších cvičitelů pečlivě volené cviky, mezi nimi i cviky dechové. Když po skončení kurzu Tobiášek děti znovu přeměřil, mohl pryč u dvanácti konstatovat plné vyléčení a u mnohých výrazné zlepšení. Třebaže byly výsledky ortopedického tělocviku považovány za přelomové, v Sokole se nakonec tomuto typu cvičení výrazného zastoupení nedostalo. Jak uvedl *Věstník sokolský* roku 1922, náčelnictvo zdůrazňuje zásadu, „*že náš tělocvik jest jen pro zdravé*“. Léčbě vad pohybového aparátu se Tobiášek poté intenzivně věnoval od roku 1927 na pražské ortopedické klinice, která vznikla na jeho popud. Byla to první ortopedická klinika v českých zemích.

JOSEF HRUBÝ (1866–1965): PRÁCE PRO LID

S Janem Masákem a Stanislavem Tobiáškem spojovala Josefa Hrubého skutečnost, že pocházel z málo známého místa – jeho rodištěm byly Letonice u Vyškova. A podobně jako Karel Driml zasvětil svůj život zdravotní osvětě. Nečinil tak ale pomocí loutkového divadla, nýbrž činností v poradně zvané *Naším dětem*. Na počátku 20. let bylo 21 těchto poraden založeno Americkým červeným křížem v různých městech Československa a jejich smysl spočíval v organizování sociálně-zdravotní péče o děti. Jedna poradna vznikla i v Hodoníně, kde Hrubý po studiích medicíny na pražské univerzitě provozoval od roku 1898 svou ordinaci

praktického lékaře a zubaře. Pro Hrubého se otevřelo nové pole působnosti. Díky poradně *Naším dětem* vybudoval fungující systém pomoci pro hodonínské děti a rodiny. Jako velmi schopný organizátor začal nedlouho poté budovat síť podobných poraden po celém Hodonínsku a zřizoval při nich i odbory *Ochrany matek a dětí*, které se zaměřovaly na sociální podporu chudých rodin. Ani zde však Hrubého sociálně-zdravotní aktivity neskončily. Zajížděl například do škol, aby prováděl zdravotní prohlídky žáků a kontroloval jejich zuby, roku 1934 dokonce organizoval hromadné očkování proti tyfu. Hrubému a jeho spolupracovníkům se veškerými těmito aktivitami během několika let podařilo výrazně zlepšit zdravotní stav mládeže na Hodonínsku a snížit tamější kojeneckou úmrtnost. Navzdory své horečnaté lékařské práci nalezl Hrubý ještě čas pro činnost v různých organizacích včetně Sokola. Hodonínské jednotě předsedal jako starosta, zastával v ní ale i jiné funkce – byl například pokladníkem či zdravotníkem. V roli zdravotníka se Hrubý stal součástí systému budovaného Janem Masákem a přestavoval most mezi zdravotnictvím v Sokole a sociálně-zdravotní pomocí, kterou lidé jako on praktikovali po československých krajích. Neudívá proto, že usiloval o těsnější provázání obou snah. Mezi sokolskými jednotami a sociálně-zdravotními spolky mělo podle něj dojít k užší spolupráci a sokolské zdravotníky nabádal, aby pronikli úsilím o „*úpravu zdraví do posledních našich vísek*“. Když roku 1941 Hrubý slavil pětasedmdesáté narozeniny, uspořádala mu hodonínská jednota slavnostní sborník, nedlouho nato jej ale zatkl nacisté. Období protektorátu se mu podařilo přežít a dosáhl nakonec velmi vysokého věku. Tím se ponejvíce odlišoval od Jana Masáka, Karla Drimla a Stanislava Tobiáška.

Literatura: časopisy *Věstník sokolský* 1921, 1922, 1924, 1925, 1936 a *Česká osvěta* 1927; Karel Driml, *Bacilínka*, 2. vydání, Choceň 1929, Josef Válek/Rudolf Šoupal (vyd.), *75 let života a práce MUDr. Josefa Hrubého*, Hodonín 1941.

PSALO SE PŘED 107 LETY KARANTÉNA NENÍ NEŠTĚSTÍ

V boji proti koronaviru, který již více než rok postihuje lidstvo, se mimo jiné uplatňuje karanténa infikovaných osob a těch, kteří přišli do styku s nakaženými. Miliony lidí po celém světě jsou tak konfrontovány se zcela novou a nezřídka traumatizující zkušeností – být nuceně uzavřen po určité období na vyhraněném prostoru bez možnosti setkávat se osobně s těmi, kdo jsou na druhé straně této imaginární bariéry. O karanténě vznikají parodické i melancholické písničky, internetem se šíří tipy, jak karanténu a její následky přežít. „Co udělala karanténa s naším tělem aneb Máte lockdown body?“ ptá se například jeden z blogů, v jehož pesimisticky laděném úvodu je karanténa srovnávána s uvězněním. Na stránkách „Zdravotní hlídky“, přílohy „Věstníku sokolského“, uvažoval před 107 lety o významu karantény předseda zdravotního odboru ČOS Jan Masák a ten jako lékař došel k závěru, že na karanténu netřeba nahlížet jako na neštěstí.

Není vědy, jež by byla prodělala tak trnitou cestu jako věda lékařská. Ještě dnes, kdy medicína nesmírně pokročila, není pro záslužnou její činnost pochopení náležitého. Doby epidemií, kdy lidé nedovedou si vyloužit rychlé a veliké zmáhání smrtelných nemocí, vyznačují se nedůvěrou k lékařům. Není tomu dávno, co ještě u nás po vesnicích šířily se zprávy, že lékaři otravují studny, a kdy jedinou spásou před nákazou byly hromadné poutě a úzkostlivé modlitby vysílané k bohu ve velkých shromážděních. Svoboda bádání vědeckého tak jako v jiných směrech i v tomto přinesla

světlo pravdy. Nalezl se pramen chorob sdělných a nakažlivých a poznány prostředky, jež brání rozšiřování těchto nemocí.

Jedním z nejlepších prostředků je izolace nemocného, tj. trvalé jeho umístění na určitém místě a zne-možnění styků s osobami, jež nejen neznají podstaty jeho choroby, ale ani nejsou poučeny o tom, jak se mají chovati, aby samy ne onemocněly anebo chorobu nepřenesly na osoby jiné. Ve velkých přístavních městech, kam dojíždějí lodě z různých zemí, zejména východních, stává se, že loď bývá podrobována karanténě, což znamená, že nesmí býti vylodována z ní zboží ani osoby po určitou dobu. V této době osoby na lodi se nalézající jsou pod ustavičnou dohlídkou lékařskou. Tato doba určována je tzv. dobou inkubační, tj. časem, který uplyne od vniknutí jedu infekčního do těla až po objevení se prvních příznaků choroby. Různé nakažlivé choroby mají různou dobu inkubační, tak kupř. u tyfu břišního je inkubační doba až 4 neděle, u tyfu skvrnitého 12 dní, u spály 1 až 17 dní atd. Karanténa určuje se tedy dle choroby, z níž jedna nebo více osob je podezřelých. Nejčastěji zavádí se karanténa pro podezření z nákazy morem dýmějovým a cholera. V nynější válce vztahuje se karanténa i na úplavici.

Krajina, kde byl zjištěn případ onemocnění některou z těchto chorob, je prohlášena za zamořenou a všechny osoby z těchto krajin jsou povinny, vzdálí-li se, v onom místě, kam přijdou, podrobiti se několika-dennímu pozorování lékařskému. Jsou izolovány – tj. znemožněn je každé nepovolání osobě styk s nimi. Osoby, jimž připadá úkol po čas karantény všechny podezřelé z nákazy ošetřovati, musí přísně dbáti předpisů o čistotě a dezinfekci. Všechny výměty osob podezřelých se zkoumají, jejich zdravotní stav se pozoruje a teprve po určité době, nevyskytly-li se žádné podezřelé příznaky, upomínající na některou chorobu sdělnou, z karantény se propouštějí. Omezení



osobní svobody takto prováděné zdá se ovšem lidem pošetilým a neuvědomělým krutým a bezohledným, ve skutečnosti je však velikým dobrodíním nejen pro okolí podezřelé osoby, ale i pro osobu postiženou samou.

Lhostejnost k pohybu lidí z míst zamořených zaviňovala ohromné epidemie, neboť stykem s mnohými jinými osobami anebo věcmi, jichž upotřebuje jiná osoba, nejvíce a jediné umožňuje se šíření nemocí. A i ten, kdo je podezřelý z choroby a držán je v karanténě, získává v ustavičném dohledu lékařskou mocnou podporu pro případ onemocnění tím, že choroba včas se pozná a také včas může býti léčena. Kdežto naopak nedostatek rychlé a správné pomoci lékařské nejčastěji zaviňuje smutný průběh nemocí. Proto rozumní lidé karanténě se nevyhýbají a nepovažují ji za osobní příkoří. Jen přísná karanténa ochrání tisíce a desetitisíce zdravých lidí před nákazou, často i smrtí.

Jan Masák, Karanténa není neštěstí, in: Zdravotní hlídka, roč. VI, 1914, č. 22, s. 125–126.



Zdraví které chutná.