

Z HISTORIE

Choroba Bedřicha Smetany – spekulace bez konce?

Vacek J.

Zdalo se, že monografie E. Vlčka a spolupracovníků „Bedřich Smetana, fyzická osobnost a hluchota“ z roku 2001 [23] ukončí kolotoč spekulací o etiologii hluchoty a do demence vyúsťující psychózy našeho hudebního génia, který se roztočil ke stému výročí Smetanova narození a ke 40. výročí jeho smrti v roce 1924. Střetly se v něm medicínské autority tehdejší doby, zejména profesori Haškovec a Heveroch. Šlo o progresivní paralýzu [1, 5, 9, 10, 11, 16], nebo o jinou organickou cerebropatii, nejspíše o arteriosklerózu mozkových cév [6, 7, 8, 13, 17]? Později se do koloběhu spekulací zapojili i otologové, pátrající po etiologii Smetanovy hluchoty [2, 3, 4, 10]. Účastníci mnohaletého sporu byli pohříchu z mnoha důvodů odkázáni na spekulace. Diagnostický arzenál lékařských věd byl v jejich době nepostačující, časový odstup od Smetanova života značný a prameny, z nichž mohli čerpat, nezpřídka matoucí a fragmentární: Smetanův deník, jeho korespondence s mnoha osobnostmi své doby, úřední zprávy, vzpomínky současníků (J. Neruda, J. Srb-Debrnov, E. Krásnohorská-Pechová, Z. Nejedlý, A. Mazurová, J. B. Foerster, J. V. Novotný, L. K. Žižka, J. Michl aj.) a rodinných příslušníků (J. Schwarz). Ve střetech diskutérů sehrály významnou roli nemedicínské okolnosti, odrážející sociálně-psychologickou atmosféru té které doby, zejména česká národní podjatost, vítající spekulace o nespecifické etiologii Smetanovy choroby, zbavující ho přihany luetické nákazy. Názorové spory vzdáleně připomínaly i známé okolnosti boje o „Rukopisy“ v 19. století. Historie názorových šarvátek mezi uctívanými autoritami medicíny v konce 19. a z počátku 20. století dosvědčuje nejen jejich omylnost, nýbrž i jistou problematičnost jejich morálního profilu, o níž lékařská veřejnost nerada slyší.

Jiří Ramba, jeden ze spoluautorů zmíněné Vlčkovy monografie [23], se nedávno v rozhovoru s redaktorem periodika „Týden“ [17] apodikticky vyjádřil o Smetanově chorobě: „...můžeme říci, že na 99 procent Smetana syfilidu neměl.“

Většinu českých čtenářů je Smetanova biografie zhruba známa. Zopakujme si základní data z jeho života: Narozen 2. března 1824 v Litomyšli v zámožné rodině sládky tamního pivovaru Františka Smetany (1777-1857) a jeho třetí manželky Barbory, rozené Lynkové (1791-1864). V souvislosti s otcovým podnikáním se rodina stěhovala do Jin-

dřichova Hradce, pak do Růžkových Lhotic u Vlašimi a posléze do Obříství u Mělníka. Gymnázium navštěvoval Smetana postupně v Jihlavě, v Havlíčkově Brodě, v Praze a naposled v Plzni. Ukončil ho v 19 letech (1843). Působil jako učitel hudby, pianista, sbormistr a dirigent do svého ohluchnutí (1874), z toho asi pět let s trojím přerušením (v letech 1856-1862) ve švédském Göteborgu a skladatelem zůstal navzdory svému ohluchnutí ve věku padesáti let (1874) až do své smrti v roce 1884 několik týdnů po svých šedesátých narozeninách. Oficiálně se svého působení na veřejnosti (dirigent v české opeře) kvůli hluchotě vzdal v září 1874. V prvním manželství (1849-1859) s Kateřinou Kolářovou měl čtyři dcery. Tři v dětství zemřely: Bedřiška (1851-1855), Gabriela (1852-1854) a Kateřina (1855-1856) a jenom Zofie, narozená v roce 1853, svého otce přežila. První manželka Kateřina pobývala se Smetanou za jeho druhého pobytu v Göteborgu v roce 1857. Trpěla plicní tuberkulózou a zemřela při cestě ze Švédska do Čech v dubnu 1859 v Drážďanech. Smetana se podruhé oženil v červenci 1860 (36 let) v Obříství s Barborou (Bettinou) Ferdinandovou (narozena 1840 a Smetanu přežila). Měl s ní dvě dcery. Zdeňku, narozenou v roce 1861, a Boženu, narozenou v roce 1863. V Göteborgu se na jednom plese seznámil s tehdy poprvé provdanou dvacetiletou Švédkou Frédou Benneckovou, která se po smrti svého manžela podruhé provdala a získala příjmení Rubensonová. Citové vztahy mezi ní a Smetanou byly prý vřelé a tato dáma si zajela později i do Prahy ke Smetanově hrobu na Vyšehradě (1904). Dožila se 78 let. Existovaly pověsti o Smetanově románku s operní divou Lelly Ricciovou a o jeho údajných pletkách s baletkami. Lesný [12] píše, že šlo snad spíše o cílené pomluvy. Měl je šířit jistý František Pivoda, hudební referent a úhlavní Smetanův nepřítel. Po svém ohluchnutí přesídlil Smetana jako „host“ se svou rodinou (s druhou manželkou a s dcerami Zdeňkou a Boženu z druhého manželství) do malé obce Jabkenice u Mladé Boleslavi (přestěhování dne 3. července 1875). Do Jabkenice ho pozvala jeho dcera z prvního manželství Zofie, provdaná Schwarzová. Bydleli v myslivně nadlesního Josefa Schwarzze, který všechny živil. Smetanova materiální nouze byla navzdory přiznané penzi tíživá. Podobně jako ohluchlému Beethovenovi se i Smetanovi po ztrátě sluchu zachovala jeho sluch-

vá paměť i zvuková představivost natolik, že si své tvůrčí schopnosti udržel na geniální úrovni [18]. Radu svých skvostných děl napsal až po svém ohluchnutí (cyklus symfonických básní „Má vlast“, kvartet „Z mého života“, opery „Hubička“ a „Tajemství“ aj.).

Psychiatricky relevantní genetická zátěž u Smetanových předků není známa. Smetanova dcera Božena (Beatrix) z jeho druhého manželství zemřela v roce 1941 ve věku 78 let ve vídeňském psychiatrickém zařízení „Am Steinhof“. Psychiatrická symptomatika připomínala Smetanovu terminální duševní chorobu. Pítevní nálež byl uzavřen diagnózou „senilní mozková atrofie při skleróze mozkových cév“ [10]. Primář onoho psychiatrického zařízení J. Lhotský o tom referoval v roce 1959 v mnichovském lékařském periodiku [13]. Jeho článek se stal vítaným argumentem zastánců nespecifické etiologie Smetanovy choroby [2, 3, 12, 17, 18, 25] a domnělým dokladem rodinné zátěže ve smyslu genetické dispozice k mozkové atrofii, případně k těžké formě arteriosklerózy mozkových cév. Hereditární zátěž jak k senilní demenci, tak zejména k demenci arteriosklerotické, není však natolik přesvědčivá [28], aby dovozovala terminální chorobu Smetanovy dcery využít jako argument proti zastáncům luetické etiologie nemoci jejího otce.

O Smetanově předchorobí zpráv mnoho nemáme. V dětství byl prý „dvakrát na smrt nemocen“. Podrobnosti neznáme [3]. Od 14 let nosil jako myopik brýle. Byl malý a štíhlý postavy, měl v dospělosti dlouhé tmavohnědé mastné vlasy a krátce přistřižený plnovous, větší nos, modré oči a krátký krk. Jeho výrazné seboroické dispozici se přičítají časté zánětlivé kožní afekce (akné, furunkuly, pyodermie až karbunkly) [3, 23]. V 11 letech byl při dětských hrách zraněn střepepinami skla z vybuchlé láhve se střílným prachem. Krvavé zranění pravé strany obličeje bylo nedbale omyto vodou z rybníka, rána se hojila per secundam s hnisáním měkkých tkání a s osteomyelitidou spánkové kosti a pravé poloviny mandibuly. Zjizvení zpomalilo růst pravé strany obličeje s jeho následnou asymetrií [2, 3, 17, 23]. Smetana trpěl již od svých 17 let (1841) častými bolestmi zubů, byl i v péči stomatologů a dokonce si ve 45 letech (1869) i on sám ucpával kazové zubní dutiny gutaperčou a používal jakousi vlastní ústní vodičku z podivné směsi rostlinných produktů. Parodontóza byla nesporná, sklon ke kazivosti zubů však průměrný (23).

Před vznikem svého onemocnění byla Smetanova osobnostní struktura nenápadná, ač je i zmiňována jeho „senzitivnost“ [1], případně i „vznětlivost“. Haškovec [5] shrnul veškeré pozitivní stránky Smetanova charakteru bez jakékoliv snahy o jeho idealizaci („*umělecky a lidsky skromný...sebekritický, snášenlivý...nepodléhal nemravným změnám nálad*“ atd.). Smetana disponoval pravděpodobně relativně vysokou frustrační tolerancí.

Vyrovňoval se bez větších výkyvů své duševní rovnováhy s mnoha bez pochyb se značně stresujícími sociálně psychologickými zátěžemi (smrt první manželky na plicní tuberkulózu, úmrtí tří dětí z prvního manželství, neutuchající nepřítel veřejnosti, živěná „staročekou“ stranou v čele s F. L. Riegrem, štvánie pana Pivody, konkurenční boj s dirigentem Maýrem atd.).

První varovnou známkou jeho choroby byly snad v roce 1862 (38 let) sluchové zážitky při cestě vlakem. V ložnici vlaku uslyšel dvojzpěv mužských hlasů a tóny varhan [3]. Šlo nejspíš o přechodné akustické pseudohalucinace, jelikož je Smetana identifikoval jako pouhý smyslový klam. Obtěžovaly ho pocity zalehlosti uší, plíživě narůstala jeho nedoslýchavost s přibýváním ušních šelestů a vadil mu hluk. Mimořádně kritický byl rok 1874, v němž se Smetana dožival padesátky. V lednu 1874 byl silně nachlazený (ryma, kašel, bolesti v krku), přesto se intenzivně věnoval práci na opeře „Dvě vdovy“. V dubnu 1874 se objevil někde na jeho kůži děle se nebojící furunkl („*nežít*“) a v květnu téhož roku ho trápilo provleklé bolení v krku, které dle svého deníku pokládal za „*anginu*“ či za „*krční katar*“ s protrahovaným průběhem [2, 3, 4, 5, 23]. V červnu si uvědomoval narůstající nedoslýchavost, počátkem července 1874 se změnilo jeho vnímání tónů a hučení v uších pozvolna sílilo. 14. července 1874 píše Smetana o výrazce, o níž nějaký konzultovaný lékař měl říci, že to není nic zlého. Pouhé čtyři dny poté se zesílila jeho nedoslýchavost. Začátkem srpna 1874 přijel v doprovodu svého zetě Schwarze z dovolené v Jabkenicích do Prahy k renomovanému otologovi a přednostovi německé ušní kliniky profesorovi dr. Emmanuelu Zaufalovi. S diagnózou „*vnitřního kataru*“ byl lokálně léčen (katetrizace vzduchem a éterem aj.). Heveroch tvrdil, že dr. Zaufal diagnostikoval otosklerózu [6]. Ušní potíže provázely přechodné i závratě. Několik dnů poté ho při procházce lesem překvapily sluchové pseudohalucinace: zvuk flétny a klavíru, následované silným hučením v uchu, jako by stál u mohutného vodopádu. V září 1874 ohluchl Smetana na pravé ucho, jeho nedoslýchavost vlevo se nakrátko zmírnila, aby však brzy ohluchl i na levé ucho. Ohluchnutí vznikala náhle. Údaje o datech Smetanova ohluchnutí docela jednotné nejsou. Už 7. září 1874, když žádal o uvolnění z funkce dirigenta, napsal: „*Na pravé ucho neslyším pranic, na levé špatně*“, nakrátko se stav zlepšil, ale v kalendáři si dne 20. října 1874 poznamenal, že „*levé ucho též ohluchlo*.“ Doktor Zaufal nařídil přísný režim: absolutní klid, ticho v izolaci a uši zabalené do vaty napuštěné olejem. Zlepšení sluchu? Sotva, ač dle některých autorů nebyla hluchota do roku 1877 totální a občas docházelo aspoň k částečnému zlepšení [2, 3]. V dubnu 1875 odjel Smetana v doprovodu svého přítele do Würzburgu k doktoru Antonu von Tröltshovi, jenž se mu věnoval pět dnů. Z Würzburgu odcestovali do Vídně k profesorovi

dr. Adamu Politzera. Oba prosluli otologové diagnostikovali „ochrnutí sluchových nervů s chorobou centrálního nervstva“, „zánět sluchových nervů“ a stav byl prohlášen za beznadějný [12]. Doporučili „elektrizaci“ a „propíchnutí bubínků“. Smetana započal po návratu do Prahy své léčení „šedou masťou“ (německy „Schmierkur“) [23]. Zda ji doporučili již oni slovatní otologové nebo pražský doktor Zaufal se neví, nejpravděpodobnější se zdá, že šlo o doporučení vídeňského profesora Politzera, jenž měl na luetickou etiologii zřejmě podezření [23]. Kerner se Schadenwaldtem [10] napsali: „*To, že lékaři mezitím správně rozpoznali příčinu Smetanovy choroby a pokoušeli se ji léčit (lues jako vyvolávající faktor afekce vnitřního ucha s pasažérními vestibulárními poruchami a s následnou neléčitelnou hluchotou), bylo od roku 1868 v otologickém odborném písemnictví známo...*“ Ve Smetanově době byla získaná lues jako příčina ohluchnutí novotou. Popsali ji němečtí lékaři Schwartz (1868) a Gruber (1873). Ve Vlčkové monografii [23] nacházíme citaci ze Schwartzeho sdělení o terapii luetické hluchoty z roku 1885: „*Léčba je u všech případů antisylitická...Nejjistější prostředek je Schmierkur, která nesmí být při dostavujícím se úspěchu předčasně ukončena. Během této léčby musí být vyloučeno jakékoliv akustické dráždění. Okolí musí být zcela tiché. Uši a celá spánková krajina mají být chráněny vatovým obvazem...*“ Také Smetanovi nařídili lékaři pobyt ve zvukové izolaci a v plné odloučenosti [3, 23]. Zabalení hlavy do vaty mu arci již před touto kúrou nařídil také profesor Zaufal. Smetana si denně vtíral masť do kůže za ušima, za krkem a posléze i do kůže celého těla. Jeho „Schmierkur“ trvala prý asi šest týdnů [2], dle jiných zpráv snad ještě méně, a to od 24. května do 24. června 1875 [23], avšak s krátkým přerušením. V jednom dopise z 24. 6. 1875 Smetana napsal, že toho dne „*jsem si ponějprv vyšel na procházku po půl páta nedělním uzavření v pokoj.*“ Opakovala se ona „Schmierkur“, jak bývalo běžné, nebo ne? To nikdo neví, spíše však ne. Existuje zpráva, že už před konzultací odborných autorit ve Würzburgu a ve Vídni absolvoval Smetana na radu dr. Zaufala „první léčbu v plné odloučenosti“ [3]. Jisté je, že během trvání své „Schmierkur“ od května do června 1875 v odloučenosti Smetana setrval (kromě služby jen návštěvy dr. Zaufala), v té době stále bydlel v Praze a do Jabkenic se stěhoval až počátkem července 1875). Nedá se však s jistotou vyloučit, že to byla už jeho druhá „Schmierkur“.

Hlavním lékem syfilidy byla od 16. století ková rtuť v „šedé masťou“ („unguentum cinereum“), vtíraná do kůže. Denně přijalo tělo léčeného až 10 gramů rtuti, takže nutně docházelo k intoxikacím. Méně se používala rumělka (HgS, sirič rtuti, cinabarit). Také se léčilo vdechováním rtuťových par či přímou konzumací rtuťových sloučenin, například sublimátu. Velké oblibě se v 18. století těšil „liquor mercurialis Swieteniae“, což bylo bran-

dy se sublimátem podle osobního lékaře císařovny Marie Terezie Gerarda van Swieten (1700-1772). Někdy se perorálně konzumoval kalomel (chlorid rtuťný) s přísadou různých rostlinných výtažků. Později dostávali luetici jódové sloučeniny, hlavně jodid draselný. Z Ameriky se k léčbě syfilidy dováželo, bohužel, antilueticky neúčinné guajakové dřevo (svaté dřevo). Lisovali z něj i voňavý olej. Drobná spekulace. Smetanova ústní voda vlastní výroby byla lihovým roztokem extraktu z guajakového dřeva. Brzy si povíme o nervových a psychických příznacích jeho nemoci. Nezapomeneme, že Smetana přijímal do organismu rtuť. Kolik? Jak dlouho? Přesné údaje neznáme, záhy se však dozvíme, že koncentrace rtuti v jeho ostatecích byla ohromně vysoká a tak se nezdá, že by jeho léčení rtuťovou masťou mohlo trvat jen oněch sotva pět týdnů. A příznaky chronické otravy rtutí neměl Smetana vůbec? Nikdo se o nich zatím nezmiňoval. Jaké příznaky rtuťová intoxikace má? Vzrušenost čili „eretismus“, deprese, intenzní třesy (bez klidového třesu), poruchy výslovnosti (dysartrie), mimovolní choreatické pohyby, parkinsonismus atd. Už jsme si řekli, proč lékaři asi onu „Schmierkur“ naordinovali. Diagnózou lues si jisti být nemohli. Medicína tehdy ještě její serologickou diagnostiku neznala. Teprve v roce 1905 jako první pozoroval německý zoolog Fritz Richard Schaudinn (1871-1906) syfilitické spirochety pod mikroskopem a až o dva roky později uveřejnil německý bakteriolog August von Wassermann (1866-1925) spolu s Neisserem a Bruckem svůj článek o serologickém testu na syfilis (1907). Protože využil objev belgického imunologa Jules Jean Baptisty Vincenta Bordeta (1870-1939), mluví se o Bordet-Wassermannově reakci (BWR).

V letech 1962 a 1963 se studiem příčin Smetanovy hluchoty zabýval německý profesor otolaryngologie (Heidelberg, Münster) dr. H. Feldmann [3]. Kerner a Schadenwaldt [10] jeho závěry přejali. Na podzim 1983 byl Feldmannovi zapůjčen ke studiu Smetanův deník i část jeho nezveřejněné korespondence. Feldmann dospěl k závěru, že u Smetany šlo o neléčenou lues. Primární afekt byl prý snad v dubnu 1874, později specifická angína, exantém a rozvoj hluchoty na bázi specifického zánětu v oblasti mozkových nervů, zejména akustických, vyúsťujících do jejich atrofie. Spolehlivé zprávy o Smetanově luetické primoinfekci chybějí. Smetanův „přítel“ Pivoda prý jako zdroj infekce podezíral jistou operní sboristku, anebo již zmiňovanou operní pěvkyni Lelly Ricciovou, která prý snad mohla mít zděděnou syfilidu. Zemřela už v roce 1871. Jedna hypotéza o akvirování luetické infekce říká, že k nákaze došlo někdy v polovině roku 1871, kdy bylo Smetanovi 47 let. Nalezly se záznamy v jeho deníku z doby od června toho roku do dubna 1872, že měl zánět močového měchýře, lymfadenitidu v podbřišku a v rozkroku, provázenou vznikem vředů [23]. Podobná zjištění učinil i Feldmann [4],

jenže je datoval až do jara 1874. Jeho závěry zpochybnil Bořík [3] námitkou, že projevem primoinfekce je zcela nebolestivý „tvrdý vřed“ se Smetanovými „nežity“ nesrovnatelný. „Tvrdý vřed“ někdy však pozornosti unikl a zaznamenaly se až symptomy druhého stadia syfilidy. Nepochybuji, že tohle univerzitní profesor Feldmann věděl. Mínil, že Smetanova syfilida trvala od primoinfekce osm let a že až pak pak došlo k rozvoji dalších zřetelných symptomů (pasažérních poruch řeči, laryngeálních krizí, pocitů tělesného chladu, ataxie a terminální kachexie ve stavu zmatenosti). A Feldmannova diagnóza? Taboparalýza [3, 4, 11, 23]. Bořík [3] nesouhlasil s Feldmannovým závěrem, že i provleklá angína v červnu 1874 byla specifická a jen krátce se zmínil o Smetanově „Schmierkur“ z května 1875, aniž by jí přisoudil odpovídající význam. Kritiku profesora Feldmanna uzavřel Bořík poměrně apodiktickým soudem: *„Hodnotíme-li po více než sto letech povahu nemoci a smrti Bedřicha Smetany, musíme prohlásit, že nebyl nalezen žádný spolehlivý bod, o němž bychom mohli opřít diagnosu lues a nabýt i vzdálenou jistotu o syfilitické nákaze“* [3]. Tentýž autor argumentoval již čtyři roky před tím, že lze v etiologii Smetanovy hluchoty počítat i s dalšími relevantními příčinami: s ohlušením třeskem při výbuchu láhve se střelným prachem v dětství, s následky zatěžování sluchu výstřely při lovech, naposled v červenci 1874, a též s nepříznivými meteorologickými vlivy. Uvažovalo se i o nociceptivním vlivu profesionální enormní zátěže hudbou [3], což vedlo k ojedinělému závěru, že Smetanova hluchota byla profesionálního původu a že byla arteriosklerotickými či senilními změnami mozku jen komplikovaná [18]. Relevantnost všech těchto faktorů však zpochybnila Vlčkova monografie z roku 2001 [23]. Její autoři kromě toho vyloučili Meniérovu nemoc (postižení u ní zpočátku většinou jednostranné, prudké záchvaty s vegetativním doprovodem, zhoršování sluchu postupně atd.), otosklerózu (většinou genetická zátěž, vesměs víceletý průběh, menší výskyt u mužů, začátek časnější, méně často současně oboustranné postižení) i hluchotu původu toxického (jen nepatrné dávky ototoxického chininu v předchorobí) nebo traumatického (výstřely při honech mohly snad jen nepatrně sluch poškodit). Heverochův výklad etiopatogeneze Smetanovy hluchoty byl chybný: původně uvažoval o otoskleróze, později zastával názor, že šlo buď o krvácení do vnitřního ucha nebo o endarteriitidu [7, 8]. Úvahy o vlivu citových traumat na sluchovou percepci [18] ponecháme bez váhání stranou. Jen výjimečně se píše, že Smetana trpěl „bolestmi v uších“ již od dětství [18], což je argument sotva relevantní.

Jaké byly tedy rozhodující příčiny Smetanova ohluchnutí? Při současných znalostech nebudeme pochybovat o tom, že jeho hluchota byla zaviněna stejnými příčinami jako jeho příznaky z oblasti psychiatricko-neurologické. Nešlo tedy o dvě samostat-

né a na sobě nezávislé choroby, nýbrž o jednu jedinou a ta byla následkem luetické nákazy. Ohluchnutí nastalo po déletrvajícím nedoslýchavosti v roce 1874, kdy bylo Smetanovi padesát let. Hluchota byla oboustranná, nejprve bylo postiženo pravé a několik týdnů poté i levé ucho (říjen 1874). Od ohluchnutí uběhlo osm let do objevení psychózy s rychle progredující demencí. V začátcích ušního postižení trápily Smetanu i závratě, později však poruchami rovnováhy netrpěl (o krátce trvajících závratích v roce 1876 se ještě zmíníme). Psalo se o jeho „neurastenických“ potížích, Balthasar [1], o jeho „úporné neurastenii“ a Heveroch [6] o jeho „neurastenických potížích“ již ve věku 35 až 36 let (1859 a 1860), jehož údaje zmiňuje i Haškovec [5]. Do jaké míry byly neurotickou reakcí senzitivního Smetany na stresy a zátěže života a do jaké míry šlo už o pseudoneurastenické stadium organického postižení mozku, nelze zodpovědět. A že býval stísněný? Tomu se podívat nelze a depresogenních faktorů bylo nepočítaně. Přemíra útrap života, častá nepřízeň veřejnosti, ponoukané „Staročechy“ a jejich „agentem“ Pivodou či Smetanovým konkurentem Maýrem, jeho nepříteli harmonické druhé manželství, zejména však jeho hluchota. Zoufalství nikdy nepropadlo, sebevražedné bilancování mu bylo asi cizí. Nemoc ho připravila o sluch. Co je pro hudebníka cennější? Pravda, posmutnělý býval často, jak to psával ve svých dopisech přátelům. A to vůbec nikoho nepřekvapuje, že ne napařad? Kam tím mířím? Ani v dobách neúspěchů a zklamání, ani ve chvílích finanční tísně či pod nesčetnými jinými ranami osudu, Smetanu trudnomyslnost neovládla. Pravidelně procházky v Jabkenicích nepřerušil, četl noviny, kouřil svá cigárka, hrál šachy a dětinsky se těšil na svou příští cestu do milované Prahy. S oblibou se procházel po Ferdinandově třídě a Příkopech a rád pobýval na divadelních představeních a zůstával na nich i po prvním jednání, přislíbili-li mu zábavnou podívanou, pěkné dekorace, bitvu nebo balet [23]. A nikdy neztratil chuť ve svém díle pokračovat, a to navzdory narušené soustředivosti a tíživé únavě. Svou zádušnost a své oprávněné obavy ze zesílení ve svých dopisech netajil. A to si nikdo ze spekulujících interpretů jeho choroby nepovšiml, že nebyl nikdy, opravdu nikdy, hypochondrický? Svě subjektivní trýzně nezveličoval, líčil je realisticky a byl na hony vzdálen kvílení obtížných a náročných hypochondrů. Smířil se se svou hluchotou, víc si stěžoval na tinnitus s přechodem do nesnesitelného lomozu, rachotu a řevu. Téměř do svého konce nepřerušil společenský život. Hluchotou postižený člověk se raději veškerým stresujícím situacím vyhýbá. Neschopnost rozumět i těm nejjednodušším rozhovorům vede zpravidla k sociální izolaci a k samotářství. Smetana však rád společnost navštěvoval a nedával najevo pocit jakékoliv vyřazenosti nebo méněcennosti [23]. Ještě necelý rok před smrtí (Dolanský, 1918) *„hovořil rád, vesele, se znamení-*

tým humorem...vypravoval o příhodách ze svého života, o skladbách, dirigentech, jež velmi rozmarně napodoboval." V říjnu 1883 bavil celou společnost humorně veselým líčením svých chorobných vidin, které doma mívával. Do jeho sklíčenosti pronikala totiž i expanzivní nálada. Nikoho nenapadly analogie mezi jejími projevy u Smetany a Fridricha Nietzscheho (1844-1900)? Když Nietzschemu švédský dramatik a spisovatel August Strindberg (1849-1912) koncem roku 1888 napsal, obdržel od filozofa psaní: „Stanu se novým Spasitelem, který vyvrce historii lidstva ze sevření Kristova...Domluvil jsem schůzku monarchů v Římě. Objednám zastřelení mladého císaře. Nietzsche-Caesar". Filozof se nacházel při své progresivní paralýze ve fázi šílené megalomanie. Ze k takovým absurditám u Smetany nedošlo? Na podzim 1883 vyšel Smetanovi radostně vstříc v Městanské besedě v Praze tehdy proslulý básník Adolf Heyduk (1835-1923), s nímž se Smetana dlouho znal. „Já vás neznám, pane", řekl mu Smetana. Ani Heydukova návštěvka nepomohla a tak Heyduk na ni připsal „autor Dědova odkazu". Až pak Smetana pochopil a s ohromným zánícením spustil proslov, že z jeho díla udělá ohromnou operu a že se hned do toho pustí [5]. Koncem února 1883 popisuje Smetana v jednom dopise své trýznivé subjektivní potíže, zejména chřadnutí paměti, leč připojuje větu o „jásavé naději ve vítězství v další práci" a 3. dubna téhož roku v jednom dopise sděluje „píšu *Violu*, *Karneval-polonaisu*, *klavírní bravourní kusy*..." Koncem roku 1883 se jedním dopise svěřuje se svým tvůrčím nadšením: „*Pracuji na *Violě* s pravým entuziasmem v partituře, jako tisk provedení. Obdiv na bohatství čarokrásných poznáte brzo...Těším se, až první akt poznáte, styl, lahodnost motivů, novota jejich a velká rozmanitost scenerije!*" A Smetanovo post scriptum v jeho psaní z 8. ledna 1884? „*Viola! Prsa má se dnu pýchou, že mě toto vyznamenání umělecké bylo určeno! Ó, *Violo!* Vypravuj těm pánům v Praze, jak moje duše je pohnuta, slze! - slze! Pošlu Vám z prvního aktu ty božské melodie, abyste místa ta v rozkoši užili! Některé mně dělají andělem! Posílám to, aby jste z partitury arrangovali-šmicové quarteto! nic jinak pro začátek. Čísla neexistují. Nic neanímkuje, ale buď obdiv! *Sláva *Violě!**" A v jiném dopise z léta 1883: „*Popadl jsem...operní libreto *Viola* od Krásnohorské a začal ty první scény v duchu poslouchat - Ó, nemohu popsat, jak jsem byl unešen krásami již hotových scén! Jen takovou rozmanitou cestou, že udržím si sílu a chuť a někdy fantastické uznání sama sebe!!!*" Lesný [12] píše, že se během podzimu 1883 dostavilo „otupení společenského taktu". Smetanova osobnostní proměna byla evidentní a zcela nesporná. Rozpor mezi premorbidní osobností celoživotně skromného, zdrženlivého a v kontaktu s bližními převážně plachého, sebekritického, spořivého génia, narůstal. Nikdy dříve nejmenší náznaky sebezpečňování či dokonce chlubitosti. Smetanova bývalá skromnost kon-*

trastuje s neobvyklým vychvalováním nových kompozic. Nikdy nebažil po „lehkých" zábavách, byl střídavý v jídle i pití, citový a rodinnému životu zcela oddaný. V listopadu 1883 se chce v pražských ulicích asi tři týdny pohybovat, „aby změnou jiného, ducha a srdce znovu tvořícího života blaženějším se stal...". chce užívat „dobré povětrí, rozmanitostí velkého města se bavit...". Rodina se obává „aby pro nic za nic všechno neutratil". A Smetana vskutku zbytečně utrácel. „Potřebuje příliš mnoho pro sebe a když mu rodina brání, domnívá se, že ho chci doma připravit o vydělané peníze, že mu nepřejí zábavy, cesty do Prahy a on, kouzlu rodinného života dříve celé oddaný, hodlá dokonce domáhat se rozvodu" [5, 6]. Takovouto proměnu osobnosti s extrapotenčními prvky si lze sotva u arteriosklerózy mozkových cév představit.

Zpráv o Smetanových halucinačních prožitcích mnoho není. Právem se všichni interpreti pozastávají nad otázkou, šlo-li o pravé halucinace či o pseudohalucinace se schopností pochopit klamnost reality neodpovídajících senzorických zážitků buď už v jejich průběhu nebo ex post až po jejich odeznění. Už v roce 1861, tedy v 37 letech, si Smetana v jednom dopise své ženě Bettině stěžoval na domnělé sluchové „halucinace". Balthasar [1] tuto okolnost ve svém hodnocení jeho choroby vědomě pominul: „*Domnívám se, že není zapotřebí vztahovat tento zjev k pozdější Smetanově chorobě.*" O dvou případech jeho sluchových klamů jsme se již zmiňovali (v roce 1862 ve věku 38 let ve vlaku a v roce 1874 při lesní procházce). Zdá se, že po ohluchnutí Smetanu rušil nejen trýznivý ušní tinitus, nýbrž že se s ním objevovaly i sluchové přeludy, jež mohly mít dokonce charakter pravých akustických halucinací. Vencovský [21] se o Smetanových sluchových i zrakových halucinacích krátce zmiňuje. Dočetl se prý o nich v dávno ztraceném chorobopisu pražské psychiatrické kliniky, takže by muselo jít o symptomy terminální fáze Smetanovy choroby. V dopise svému nejbližšímu příteli Srbovi dne 9. prosince 1882 Smetana napsal: „*Odpusťte, že Vám nemohu víc psát, neb v hlavě nejen, že to hučí, ale mluví to v moc hlasích, hovoří, píská, ano zpívá celá ta směs neviditelných hlasů kolem mně, smějou se a nadávají mně do hlupáků...*" [6, 7]. Na podzim 1883 Smetana halucoval častěji, nejvíce v noci, a tak byl trvalý dohled nezbytný [3]. Ojedinele halucoval i komplexněji. Někdy v roce 1883 měl vidiny, jejichž popis dával k dobru ve společnosti v říjnu téhož roku. Líčil, jak do jeho pokoje v jakenické myslivně vstupovala zavřenými dveřmi řada neznámých, velmi rozmanitých postav, zvláště však krásných a skvostně oděných dam, a jak on nedokázal pochopit, odkud ty postavy přicházejí a s jakými úmysly [6, 7]. Dle Smetanových blízkých prý Smetana tu a tam postával u okna svého pokoje a kynul domnělým osobám, které zřejmě viděl na prostranství před hájovnou. Domnívám se, že u většiny halucinantů s organickou cerebro-

patí jsou rozdíly mezi pravými halucinacemi a pseudohalucinacemi setřeny a že existence nesporně pravých halucinací svědčí spíše pro endogenní nebo toxickou psychózu.

Mimořádnou pozornost všech interpretů Smetanovy choroby upoutávaly zprávy o přechodných, a tedy jen krátce trvajících fatických poruchách. Počátkem prosince 1882 napsal Smetana příteli Srbovi, že jednoho večera náhle ztratil „hlas“. Ztratil „možnost k vyjádření myšlenek.“ „Ani číst jsem netrefil...já zapomněl jména nynějších a historických osob a nic než 'tě', 'té', 'ně' jsem křičel, mezitím dlouhé pauzy při otevřených ústech...když tak tiše veškeren ten neduh zmizel a já zase mohl číst a upamatovávat se na jména všech...Za několik dní, asi za týden na to, se to opakovalo v mnohem silnějším stupni, já při tom nemohl ani slovíčko vyslovit.“ [1, 2, 5, 6]. Krátce trvajících expresivní afázie, alexie a amnestická afázie to bez pochyb byla [4, 5, 6, 10, 11, 12, 23] a Haškovec [5] označil tyto stavy za „typicky pomějejí záchvaty paralytické“, s čímž se později plně Feldmann (4) ztotožnil, zatímco Heveroch [8] i další autoři nesouhlasili [18].

O Feldmannem zmiňovaných „laryngeálních krizích“ jsem spolehlivé zprávy nenalezl. Připomeňme si, že tento autor uzavřel svá studia Smetanovy choroby diagnózou „taboparalýzy“. Dnes se s tzv. tabicými krizemi středoevropský lékař u svých pacientů sotvakdy setká. Při kořenovém poškození v rámci tabes dorsalis docházelo při „laryngeální krizi“ k prudké křeči hlasivek se stridorem a kašlem. Smetana si od roku 1874 na chrapat a kašel občas stěžoval, tyto příznaky neměly však nikdy tak dramatický průběh, jaký dle starších textů u tabicových krizí býval. Balthasar však píše, že Smetanu trápil „prudký kašel a bronchiální katar“ [1], Haškovec [5] se zmiňuje o „neustálém chrapotu, bolesti v hlasívkách a dusivých záchvatech 'suchého kašle'“. V červnu 1882 psal Smetana v jednom dopise: „Mám zase pěklo s kašlem jako v zimě“ [8]. V září téhož roku si stěžoval, že ho při hlasitějším promluvení pokaždé silně píchne po celé šíři hrtanu [3]. Dva dny poté se v jiném dopise svěřil, že „má chrapat, když moc mluví“ [8]. Také Feldmannem zmiňovaná ataxie vyjádřeným symptomem ztráty hlubokého citu na dolních končetinách asi nebyla. Současníci říkali, že Smetanova chůze je „nepružně proměnná“ [5]. Jeden ze Smetanových přátel ji popsal: „Váhavě mýjela noha nohu, nepružně dopadávalo celé jeho tělo při každém kroku“ [7], takže nějaký podíl ataxie tu být mohl. Zpochybníme Feldmannův závěr o lueticím postižení míchy? Spíše ano. Na rozdíl od mozku. Trošku záhadná je událost z června 1876. Závratě se zvracením a za pár dní poté ztráta toho nejspolehlivějšího zbytku sluchu [3]. Už bylo řečeno, že Meniérovu nemoc lze s jistotou vyloučit, takže je jen Meniérův syndrom snad nějak s postižením sluchu

spojený? Ani tento, asi vůbec poslední záchvat závratí, neprovázely adekvátní vegetativní příznaky, jako jsou zvracení, pot a průjmy [23]. Víc se o závratích spekulovat nedá. Smetanova chůze byla až do propuknutí psychózy normální [23], nikdy vrávoravá, nanejvýš snad lehce ataktická.

O postupném slábnutí géniovy paměti existuje mnoho zpráv. Jeho rozržitost byla pověstná. Zapomínal kdeco, na nádraží, ve vlaku i doma [1]. Paměťových defektů si byl vědom a téžce je nesl. „Co dnes napíšu, hned zase zapomenou, za několik dní čtu to znova a tu jest mi to již úplně cizí“ [6]. Smetana přestává poznávat známé osoby, plete si jejich jména (například divadelního ředitele Šuberta za svého zetě Schwarze) a v jeho písemných projevech přibývá hrubých gramatických chyb, které nikdy dříve nedělal, ač s problémy s češtinou odedávna zápasil (měl německé školy). Objevují se chyby dříve nebyvalé, zřejmě i v souvislosti s narůstajícími potížemi s artikulací. Smetana vynechává nebo dupluje písmena a slabiky, nedokončuje věty, a tak srozumitelnost jeho písemných elaborátů klesá [5]. Heveroch [6] cituje úryvek jeho nesouvislého dopisu z 18. ledna 1884 příteli Srbovi: „V největší rychlosti píšu aby jste mě zakoupil za 20 až 30 x postbriefmarken roth mit grossem fünfer so pětka červená 5 gleich 30 Stück I fl....Milý příteli to je rozená věc Schwarz tak jednou ztratil za pár dní 2 nebo 3 psaní protože jak on umí je hlídat aby je nevzal. Ty marky, 5....chraňte se před zlomísloností...“ V posledních týdnech života Smetana v jabkenické myslivně napsal mnoho lístečků s nesrozumitelným textem. V těchto čmáranicích bylo možné jen tu a tam nalézt Mozartovo a Beethovenovo jméno. Nejpозději, od léta 1883, se mění Smetanův postoj i k lidem nejbližším. Nechápe upřímnou péči své rodiny o své zdraví. I nejbližšího přítele Srba odbývá a zahrnuje neoprávněnými výčitkami. Jeho dopis Srbovi z prosince 1883 začíná: „Vše na první stranu Vašeho psaní, plno nepravých předhůzek o mém privatním životě, je k pochopení stylu psaní toho...“ Jeden z posledních a neodeslaných dopisů bez data a bez adresy obsahuje charakteristické vyjadřovací defekty: „Milý a vzácný příteli v Jakhecenních? Od doby, co jsem Vám sám co nejjistastněji, jakož co nejsrdetelný přítel se blížil...“ V posledních týdnech před jeho přijetím v Ústavu choromyslných v Praze se ztrácela srozumitelnost jeho řeči a Smetana jen neartikulované blábolil. Objevovaly se záchvaty zuřivosti a Smetana trhal a pátil své skladby, rozbíjel nábytek a vyhrožoval okolí svým revolverem [4, 5, 10, 11, 12, 23].

Pokračování a literatura v příštím čísle.

MUDr. Jaroslav Vacek
Lesní 15
360 07 Karolovy Vary

Choroba Bedřicha Smetany – spekulace bez konce?

(2. část)

Vacek J.

Smetana trpěl řadou tělesných potíží s jeho základní chorobou nesouvisejících. Od let dospívání (1842) míval žaludeční nevolnost, pobolívání v podbřišku a zácpu, tu a tam i potíže s močením (sváděl je na „katar močového měchýře“). Mastnou (seboroickou) kůží si ošetřoval lihovými roztoky se salicylem. Kožní záněty (pyodermie a furunkly) ho trýznily často. S luetickou nákazou neměly do roku 1874 nic společného. Už jsme řekli, že si je ani Feldmann s luetickým vředem nepletl, sotva kdo však může vyloučit, že Smetanovy kožní záněty po akvirování infekce příznakem druhého stadia syfilidy být mohly. V knihách se dočteme, že banální bakteriální flórou vyvolané pyodermie u luetiků nebývaly vzácností. Chuť k jídlu bývala střídavá, někdy nechutenství, jindy se Smetana dokázal bohatě najíst. Poslední týdny jeho života provázela těžká kachektizace.

Rodina nedokázala v dubnu 1884 v Jabkenicích zmateného Smetanu uhlídat. Lékař z nedalekých Dobrovic, dle Vencovského [21] z Prahy, dr. Augustin Guth, ve své zprávě pro pražský Ústav pro choromyslné „V Kateřinkách“ napsal: *„První známky onemocnění sahají až do léta minulého roku. Nařikal na občasné se vyskytující přeludy sluchu i zraku. Říkal, že slyší v tom koutě jasně toho nebo onoho mluvit tak, jak by jej viděl. Poznenáhla ztrácel paměť, nemohl na to neb ono slovo nebo jméno přijít.....vydržel několik hodin za sebou křičet, obírá se v myšlenkách Lisztem a Wagnerem, císařem, korunním princem, jest nečistý, vodu nechce ani vidět. Čistí-li se v koupeli, pláče, prosí o pomoc, utíká, nezná svých dětí ani spolubydlících. Uvádí v bytě vše v nepořádek, rozbíjí okna, abstinuje po dva až tři dny, potom zase hltavě jí. Trpí velmi vyvinutou pomateností...“* Pod zprávou stojí: *„V Dobrovici 15. IV. 1884, Dr. Guth v. r.“* [5, 6, 23]. Vencovský [21] nalezl v knize příjmů pražské psychiatrické kliniky zápis o Smetanově přijetí, včetně diagnózy, kterou uvedl dr. Guth. Termín „anoia“ se dávno neužívá, přeložit by ho bylo možno nejspíš jako demenci. Je nicméně zajímavé, že k tomuto termínu v závorce připojil zkratku „paral.“. I on zřejmě předpokládal progresivní paralýzu.

Dne 22. dubna 1884 přivezli Bedřicha Smetanu kočárem z Jabkenic do Ústavu pro choromyslné v Praze „V Kateřinkách“ [16]. Ústav fungoval od

roku 1822 a v roce 1844 byla přistavěna jeho další část. Té se říkalo „Nový dům“, předchozí budova („Starý dům“) byla určena už jen pro chronicky nemocné a léčebně neovlivnitelné pacienty. Z „Nového domu“ vznikla dnešní pražská psychiatrická klinika. Ve Smetanově době byl lékařským ředitelem Ústavu pro choromyslné, jako ostatně do té doby vždycky, německý lékař dr. Jakub Fischel (1813-1892), a to od roku 1869 do roku 1885 [7, 17, 22, 24]. Co o géniově pobytu v tomto smutném zařízení víme? Moc toho není. Chorobopis byl psán německy. Zachované fragmenty či opisy částí chorobopisu jsou čtením pohříchu chmurným. Pomyslíte si, může být líčení sklonku života člověka se zatemněnou myslí jiné než chmurné? Co zarmoutí ale ještě víc? Chudé záznamy ústavu, prabidné. A chorobopis se ztratil. Kam? To nikdo neví. Byl ukraden nebo prodán? Vencovský [21] píše, že mu profesor Mysliveček (1881-1974) jako přednosta kliniky kdysi řekl, že se chorobopis nachází ve Vidni v držení nějakého psychiatra českého původu. (Mysliveček prý dokonce znal jeho jméno a Vencovskému ho prozradil. Oba si tohle tajemství, bohužel, vzali do hrobu.) Totéž uvádí i jiný zdroj [23]. Snad ještě trapnější jsou historiky o tom, kde skončil po provedené pitvě Smetanův mozek. Leč o tom později.

Ošetřujícím lékařem byl dr. Václav Walter [1, 12], vedený jako „externista“ a tehdy známý jako spisovatel pod pseudonymem Emil Tréval [7, 12]. Zajímavý je odstavec v posledním článku profesora Heverocha [8] o dr. Walterovi, jenž se stal po odchodu z Ústavu choromyslných zdravotním radou v Praze na Žižkově a 27 let po Smetanově smrti napsal pietní vzpomínku na Smetanu v nemedicinském časopise „Zvon“ (1911). Heveroch se ho ptal na jím stanovenou klinickou diagnózu. Dr. Walter odpověděl vyhýbavě (1925). Ostatní lékaři, kteří v roce 1884 přišli se Smetanou v Ústavu choromyslných do styku, už v době vypuknutí sporu mezi Haškvcem a Heverochem nežili.

Poté, co byl Smetana do ústavu přivezen, byl vyšetřen dr. K. Ulrichem, od něhož zřejmě pochází větší část textu chorobopisu. Vyjímám podstatné: *„...V r. 1883 nastaly u něho zrakové a sluchové halucinace. Nemočný ztratil znenáhla paměť, byl nečistý, v poslední době jevil snahu vše rozbít, choval se*

neprátelsky k okolí...v noci křičí a mluví nesrozumitelně. Polyká těžko...výslovnost je stížena, jazykem vládně těžko...Často dělá posuňky, jakoby dirigoval orchestr...pravý koutek ústní něco skleslý. Při mluvě a křiku je levá polovina obličeje nehybná...Zdá se, že je trápen šalbami nepřítjemného obsahu. Nemocný pohybuje zvlášť živě pravou horní končetinou" [5, 6, 23]. Následovalo několik lakonických zápisů, například, že „řeč je huhňavá“, „v noci byl neklidný, mluvil nesrozumitelně“ a že „je nečistý, síl mu ubývá.“ Smetanu viděl v den přijetí i dr. Walter [23]. Na přijímací list napsal „*dg. halucinatorní paranoia.*“ Den po přijetí vyšetřil Smetanu i ředitel ústavu (tehdy ještě docent) dr. Fischl a „nadiktoval chorobopis“ [23]. O posledních chvílích Smetanova života zaznamenal dr. Walter: „*Na pohovce zmltal sebou žvatlavěji stařík. Byl vědomí úplná zkaleného a při tom velmi neklidný. Ač se sám již na nohou neudržel, nepopřál ve stálých expansivních afektech ani chvíli sobě ani svému okolí klidu. Domlouvati mu nebylo lze. Neslyšel! Na štěstí nebyl silným, snadno byl překonáván. Pokrm odmítal a bylo jej nutno krmit. Řeč Smetanova hned od počátku paralyticky smazaná, zhoršila se až k úplné nesrozumitelnosti...Světých okamžiků neměl. Jen mráčky a halucinace...V těle byl mistr kost a kůže, vtělená vetchost. Zvolna zhasínal...Někdy se smál zlomeným, spíše sténáním podobným smíchem paralytiků. Dne 12. května...o půl páté hodině odpolední vydechl naposledy“ [5, 12, 23]. Vencovský [21] korigoval datum úmrtí prý dle informace profesora Myslivečka z 12. na 13. květen, což oprávněně nebylo. Zemřel-li někdo „mimo úřední hodiny“, zapsali byrokrati až datum následujícího dne. Na úmrtním listku stála diagnóza „*dementia senilis*“ [6]. Již bylo řečeno, že chorobopis byl „chudý“. Chyběla nezbytná data o géniově tělesném stavu, zejména o stavu očních zornic, ačkoliv jejich charakteristickou změnu při progresivní paralýze (ztráta reakce zornic na světlo při zachované reakci na konvergenci očí) popsal již v roce 1869 skotský lékař Argyll-Robertson. Do Prahy se to ještě asi nedoneslo. Sotva si však lze představit, že by na tehdejších špičkovém psychiatrickém pracovišti nikomu nebylo nic o zornicových poruchách při luetickém postižení mozku známo (nejen Argyll-Robertsonův příznak, nýbrž i extrémně zúžené miotické nebo zneokrouhlené zornice). Dnes běžně prováděné zevrubné neurologické vyšetření duševně nemocného pacienta zřejmě k příjmové exploraci nepatřilo. Nicméně studium oněch fragmentů Smetanova chorobopisu nasvědčuje, že tehdejší lékaři (dr. Guth, dr. Walter) na progresivní paralýzu pomýšleli. O problematičnosti klinické diagnostiky u psychoticky nemocných v tehdejších dobách se kdysi vyjádřil i některý z velikánů akademické psychiatrie (tuším, že to byl Kraepelin). Prohlásil, že tehdy dokázal bez váhání stanovit jen jednu jedinou diagnózu, a to progresivní paralýzu, zatímco si v ostatních případech kladl otázku, co že to je. Haškovec [5] ostatně napsal: „*Progresivní paralýsu**

v našem ústavu pro choromyslné v r. 1884 znali dobře...P. p. diagnostikuje se od r. 1822, sto let.“

Smetanovy ostatky byly převezeny do patologického ústavu na nedalekém Albertově (dnes „Hlavův ústav“). Pitvu provedl dne 14. května 1884 tehdejší docent a „suplující“ profesor patologické anatomie dr. Jaroslav Hlava (1855-1924) [5, 6, 10, 12, 23, 24]. Pitvu sledovalo několik tehdy významných lékařů (profesor vnitřního lékařství dr. Emerich Maixner (1847-1920), tehdejší docent, pozdější profesor vnitřního lékařství dr. Josef Thomayer (1853-1927), psychiatr dr. Benjamin Čumpelik (1845-1909), jenž se stal ředitelem Ústavu pro choromyslné až po Smetanově smrti, a další dva lékaři: dr. Joklík a dr. Kurz). Z pitvních nálezů vyjímám nejvýznamnější údaje: „*Polebice silně napjatá, bledá, ve splavu horním svěží sraženina krevní. Omozečnice jest stluštělá a sice nejvíce nad lalokem čelním strany levé, pak na temeni...Závítky mozkové...jsou mohutnější a méně četné než u mozků jiných... Omozečnice velice těsně přiléhá ku povrchu mozku-ano na místech stluštělých nedá se odloupnouti. Na průřezu shledáváme, že komory postranné jsou rozšířené...Kora vesměs zúžená, nanejvýše 3 mm silná, nahnědlá, lesklá a pevná, jako sklerotická...Komora čtvrtá rozšířena, ependym drsný, zrnitý, lesklý, barvy nahnědlé. Striae acusticae velice sporé, na straně pravé dvě, na levé toliko tři a tyto jsou nápadně úzké, našedlé...Nervi acustici po obou stranách jsou tenké, našedlé a užší než de norma. Cévy na spodině mozku jsou atheromatosní. Mozek váží 1250 gramů...Diagnosa pitvni: *Leptomeningitis chronica praecipue lobor. frontal. Periencephalitis chronica. Hydrocephalus internus chronicus. Ependymitis granulosa ventriculi quarti subsecente atrofia striar. acustic. Atrofia cerebri rubra. Atrofia nervor. acustic. Pneumonia lobularis bilateralis. Endarteriitis chron. Thrombosis art. femoralis sinistrae. Atrofia universalis.*“ Pitvním nález uzavřel docent Hlava následující větou: „*Z nálezu vychází najevo, že se jedná o progresivní paralýsu dlouho se vlekoucí.*“ Profesor Hlava informoval o svých závěrech českou lékařskou veřejnost ve svém článku v „Časopisu lékařův českých“ v roce 1884.*

„Slavný Smetanův pohřeb vyšel ze Staroměstského náměstí, z památného chrámu Matky Boží v Týně, dne 15. května 1884. Proměnil se v národní smuteční slavnost, s mrtvým se loučily spolky, korporace, umělci, cestu průvodu vroubily nespočetné davy lidí. U Národního divadla naposled Smetanu pozdravily fanfáry a poté průvod zamířil na památný Vyšehrad, kde bylo Smetanovo tělo uloženo do hrobu.“ Těchto několik pohnutých vět napsal v útlé brožurce „Bedřich Smetana“ hudební vědec Bohumil Karásek v roce 1966.

Kam se poděl po pitvě Smetanův mozek? Navzdory mnohé „detektivní práci“ výsledek nulový. A něco přece. Nedbalá neodpovědnost i vysokých špiček české medicíny. Profesor Hlava vložil po pitvě Smetanův mozek do speciální skleněné nádoby

by. Měl zůstat v muzeu patologického ústavu. Jenže ústav se renovoval. Mozek převzal profesor patologie dr. Rudolf Kimla (1866-1950). Od něj měl být uložen v Národním muzeu. Tam už připravili vitrinu, a to vedle vitríny s mozkem Františka Palackého. Mozek si však k dalšímu vyšetření půjčil anatom profesor Karel Weigner (1874-1937). Skončil v Anatomickém ústavu v Praze. Za druhé světové války mozek doma ukrýval plzeňský profesor patologie dr. J. Vaněk [3, 23]. Po válce byl předán do Hlavova ústavu v Praze. Odtud jeho pouť pokračovala. Přebral ho profesor neurohistologie dr. Vladimír Haškovec (1903-1970), syn profesora Ladislava Haškovece. Začal v Praze budovat Ústav mozku a do něj měl Smetanův mozek přijít. Profesor Vladimír Haškovec byl však v politických procesech v padesátých letech zatčen, a vše, co se v onom objektu nacházelo, bylo odvezeno a zničeno. To je poslední stopa po Smetanově mozku [23].

Spory o diagnózu Smetanovy choroby propukly až v roce 1924. V „Návštěvní knize“ pražské psychiatrické kliniky z roku 2004 [16] nalezneme kopii památného zápisu s nadpisem „Slavnostní odhalení pamětní desky mistru Bedřichu Smetanovi ve 40. výročí úmrtí dne 12. / 5. 1924“ s podpisy účastníků vesměs dnes už málo známých, snad s výjimkou Zdeňka Nejedlého (1878-1962). Pamětní deska byla určena k umístění v nemocničním pokoji dnešní psychiatrické kliniky, v němž Smetana zemřel. Nachází se dnes na jedné z chodeb kliniky [16]. Při této příležitosti pronesl svou řeč profesor MUDr. Antonín Heveroch (1869-1927), jenž dosáhl mimořádné proslulosti jak doma, tak i v zahraničí [24, 25]. Celé znění jeho proslovu bylo zveřejněno krátce poté ve 20. čísle „Časopisu lékařů českých“, a to 17. května 1924. Text obsahoval několik Smetanových dopisů, zevrubný text zprávy dr. Gutha i zápisů ze Smetanova chorobopisu z doby jeho pobytu v Ústavu choromyslných, a posléze i ve „Zprávě o pitvě mistra Bedřicha Smetany“ od doc. dr. Jaroslava Hlavy, s vynecháním docentem Hlavou připojené věty, že šlo o progresivní paralýzu. Poté si profesor Heveroch položil řečnickou otázku: „*Jaká byla choroba B. Smetany?*“ Odpověď? „*Mistr Bedřich Smetana ohluchl rychle v roce 1874 ze sklerosy bubínků, v roce 1881 se u něho objevily známky sklerosy cév mozkových i změna osobnosti. Jevil popudlivost, únavnost, zapomínání, pokles geniální fantasie hudební. V prosinci roku 1882 se dostavil první záchvat transitorní afasie s alexií, v roce 1883 se objevily hallucinace sluchové, později hallucinace zrakové a v roce 1884 vystoupila těžká zmatenost s motorickým neklidem. Mistr Bedřich Smetana zemřel ve stavu arteriosklerotické zmatenosti*“ [6].

Do rodícího se sporu vstupuje nelékař, hudební estetik a redaktor časopisu „Dalibor“ PhDr. Vladimír Balthasar. V 5. čísle Haškovec redigovaném periodiku „Revue v neurologii a psychiatrii“ z 25. května 1924 zveřejňuje svůj „feuilleton“ s titulkem „Bedřich Smetana. Příspěvek ke studiu choroby

genia“ [1]. V úvodu svého fejetonu se kriticky zmínil o dávno diskutovaném problému vztahu geniality a duševní odchylnosti, a prohlásil, že se již delší dobu zabývá studiem díla Bedřicha Smetany a i otázkou, do jaké míry by bylo možné „*stopovati vliv duševní jeho choroby na tvůrčí schopnost skladatelskou...*“ Pod čarou sdělil, že jeho práce vyjde v nejbližší době, a to spolu se Smetanovou korespondencí s jeho přítelem Srbem-Debrnovem. V pozdějším článku [5] napsal profesor Haškovec, že si od dr. Balthasara příspěvek do svého časopisu osobně vyžádal a že mu dr. Balthasar text článku, fejetonu, předal už v dubnu 1924, tedy ještě před tím, než se konala ona už zmíněná oslava (12. května 1924) a před tím, než vyšel text proslovu profesora Heverocha v lékařském časopise (17. května 1924). Dr. Balthasar shrnul stručně Smetanova životopisná data, včetně na nelékaře i dobře fundovaných údajů o jeho chorobě, a jeho fejeton má v podstatě oslavný charakter: „*Smetana zůstal až do poslední jasné chvíle srchovaným, výsostným a nedotčeným tvůrčím geniem.*“ Dr. Balthasar v předposledním odstavci svého fejetonu uvedl několik dat o stavu nemocného z ústavního chorobopisu zřejmě z pera dr. Waltera: „*Řeč hned od počátku paralyticky změněná, stala se zcela nesrozumitelnou...*“ Jinak se podrobněji diagnózou Smetanovy choroby nezabýval. Není oprávněné mínění, že Balthasarův fejeton obsahuje „četné omyly“ [18]. Jeho kniha o Smetanovi vyšla někdy kolem 15. listopadu 1924 [7]. Autor vyslovil poděkování profesoru Haškovicovi za souhlas s pitevní diagnózou docenta Hlavy, kterým podpořil autorovy závěry. Toto dílo dr. Balthasara se mi nepodařilo sehnat. O jeho obsahu však záhy zvíme z polemiky mezi profesory Haškovec a Heverochem. Profesora Heverocha na Balthasarovu knihu upozornil koncem ledna 1925 chirurg profesor dr. Rudolf Jedlička (1869-1926). Heveroch přednesl proto ve Spolku českých lékařů v Praze svou neobyčejně ostrou kritiku Balthasarovy knihy, hlavně však napadl místy nevybíravě profesora Haškovece. Musela to být vskutku mimořádná událost. Schůze se konala dne 23. února 1925 a mezi posluchači byl i dr. Balthasar a též četné veličiny té doby, například profesor Zdeněk Nejedlý [18]. Text Heverochovy přednášky krátce poté vyšel v 19. čísle „Časopisu lékařů českých“ [7]. Jeden z posluchačů se prý se slzami v očích obrátil na profesora Heverocha a ze srdce mu děkoval za to, že zbavil našeho génia tak strašlivé pohany, jakou byla syfilida [24]. Už před touto schůzí se profesori Heveroch a Haškovec osobně střetli pět dní po zveřejnění fejetonu dr. Balthasara v Haškovicově „Revue v neurologii a psychiatrii“, tedy asi 22. května 1924 [7]. Profesor Heveroch Haškovicovi vytýkal, že Balthasarův fejeton ve své „Revue“ uveřejnil. Sdělil mu také, že profesor Hlava svou původní pitevní diagnózu progresivní paralýzy zkorigoval. Když si profesor Heveroch připravoval svou přednášku při odhalení pamětní desky, předal její text profesoru Hlavovi.

Održel od něj listek: „*Váš výklad může nalézt oporu v nálezů na mozku, který neřká nic jiného, než že je v mozku atrofie s nápadným zabarvením kory a atherosklerosa celková. Vždyť rozdíl mezi senilní a pp. atrofií není jasný... Také s Vaším názorem souhlasí klinická diagnosa, která byla na ohledacím lístku a která je zachována na originále pitevního protokolu, t.j. dementia senilis. Hlava*“ [3, 6, 7]. V onom osobním rozhovoru obou protivníků se profesor Haškovec vyjádřil dost jadrně, když odmítl Heverochovo tvrzení o arteriosklerotické bázi Smetanovy choroby: „*Pravda se nesmí falšovat*“ [5, 7]. Do sporu zasáhl i tehdejší docent a později profesor patologické anatomie dr. Heřman Šikl (1888-1955), jenž převzal v roce 1937 po profesoru Hlavovi vedení „*Hlavova ústavu*“ [24]. V „*Časopisu lékařů českých*“ ještě v roce 1925 [19] napsal, že „*kolem r. 1884 se pitevní nález p. p. neznal, tím méně se znala diferenciální anatomická diagnosa mezi progresivní paralyzou a jinými encefalopatiemi... Je nemožno z pitevní diagnosy progresivní paralyzy z r. 1884 vyvozovati jakékoliv důsledky.*“ Teprve v roce 1904 zveřejnil německý neurohistolog Franz Nissl (1860-1919) nové poznatky o možnostech zcela bezpečně diagnostikovat progresivní paralyzu a až v roce 1913 oznámil světu v USA pracující japonský lékař Hideyo Noguchi (1876-1928), že se mu podařilo nalézt v mozku i v mozkomíšním moku nemocných s progresivní paralyzou původce lues, tj. bledou spirochetu.

Profesor dr. Ladislav Haškovec (1866-1944) byl nejvýznamnějším českým neuropatologem konce 19. a prvních desetiletí 20. století. V roce 1904 založil časopis „*Revue v neurologii a psychiatrii*“ [24]. Když profesor Heveroch uveřejnil v Haškovecově „*Revue*“ dne 7. března 1925 svůj „*Výklad ke sporu o nemoc mistra Bedřicha Smetany*“ [7], profesor Haškovec nemlčel a svůj článek s titulkem „*O Hlavovu diagnosu choroby Smetanovy*“ vydal v dvoučísle 7. a 8. své „*Revue*“ dne 25. června 1925 [5]. Na rozdíl od dost nevybíravých slovních útoků profesora Heverocha proti dr. Balthasarovi v článku z března téhož roku, se Haškovec v jeho obhajobě neuchyloval k osobním invektivám a argumentoval ve svém zevrubném přehledu Smetanových chorobných symptomů věcně s odkazy na některé autority tehdejší německé psychiatrie (Kraepelin, Oppenheim, Ziehen). Profesor Haškovec se odvolával na pitevní nález profesora Hlavy. Jedna z diagnóz zněla: „*Atrofie cerebri rubra*“, tedy červená mozková atrofie. Mělo to zbarvení nějakou diagnostickou cenu? Tehdy ne. V roce 1922 oznámil německý lékař H. Spatz, že již makroskopický průkaz železitého pigmentu v mozkové kůře diagnózu progresivní paralyzy potvrzuje. Do června zbarvená kůra mozková byla bez pochyb železitým pigmentem napěchována. Haškovec připojil své vysvětlení: „*Anatomický nález na mozku (difusní červená atrofie mozku) odpadá u senilní demence... a konečně i psychosy, resp. demence arteriosklerotické.*“

Poslední slovo si však vzal profesor Heveroch. Ve 37. čísle „*Časopisu lékařů českých*“ ještě téhož roku zveřejnil svůj „*Doslov*“ [8]. Opět polemika s Haškovecem, podepřená rozsáhlými citacemi německých psychiatrických autorit, a to v němčině (Kraepelin, Hoche, Spielmeyer, Ziehen, Kraft-Ebbing), jinak jen s malými zmínkami francouzských autorů (Dupré, Truell). Že by nové argumenty? Ani v nejmenším. Pokud srovnáváme bojovné články tehdejších slovních veličin české medicíny, nalezneme v obou sice dost věcných argumentů, nicméně některé dělají spíš dojem směšné „*hádky o kozí chlup*“. Dojem z četby Heverochových pamfletů je horší než z článku Haškovecova. Zevrubné studium všech těchto písemností udivuje v jednom bodě: profesor Hlava nalezl při pitvě Bedřicha Smetany jednoznačně zánětlivé změny měkkých plen mozkových. Nejsm patoanatom, leč vybavuji si historii mladého lékaře z jihozápadní Francie, jenž studoval v Paříži medicínu. Jmenoval se Antoine Laurent Jessé Bayle (1799-1858). Ve snaze sepsat doktorskou práci nastoupil do proslulého „*blázince*“ Charenton na kraji Paříže. Dne 21. listopadu 1822 svou doktorskou práci obhájil („*Recherches sur les maladies mentales*“). U šesti zemřelých pacientů Charentonu se symptomy progresivní paralyzy nalezl zánět pavučnice, tedy „*arachnoiditis chronica*“. Tenhle zánět ostatní zemřelí demenční psychotici neměli. Heveroch [7] správně upozornil na to, že už v roce 1879 prokázal francouzský lékař Fournier přičinnou souvislost progresivní paralyzy s předchozí luetickou nákazou. Jeho poznatek však zřejmě v roce 1884 k lékařům v naší zemi ještě nedospěl. Netušili to ani lékaři Ústavu choromyslných, ani prosektor docent Hlava. Jedna „*záhada*“ zůstává. Bayle v roce 1882 nalezl u nemocných s diagnózou progresivní paralyzy zánět jedné ze dvou mozkových plen (pavučnice). Je už vedlejší, že se později u progresivní paralyzy našly změny i v mozkové tkáni. Ptejme se však, kdo z interpretů pitevního nálezů profesora Hlavy vzal jeho diagnózu „*leptomeningitis chronica*“ na vědomí? Ani Haškovec na ni nijak příliš nepoukázal a jen skoro okrajově napsal: „*Pitva mozku, vykazující značnou leptomeningitis... svědčí spíše p. p. než obyčejné arteriosklerose*“ [5]. Na tuto námitku Heveroch ani ve svém posledním článku o Smetanově chorobě („*Doslov*“) nereagoval [8]. Takže Heverochova redukce jen na arteriosklerózu mozkových cév? Při ní přece žádný zánětlivý proces meningů není. Všichni diskutéři jen opakovali, že profesor Hlava nalezl mozkovou atrofii. Patří k nějaké nezánnětlivé atrofií i zánět měkkých mozkových plen? Každý ví, že nikoliv. A že by v pražském ústavu pro choromyslné o nálezích Bayleho nic nevěděli? Vyloučeno, jak potvrdil i sám Heveroch [7]: „*V roce 1851 vyšla v pražské Vierteljahrsschrift für praktische Heilkunde výborná studie dra. Vojt. Duchka, sekundáře pražského ústavu Über Blödsinn mit Paralyse. Práce ta byla znamenitá, že otvírala Duchkovi vstup na akademickou*

dráhu..." [7]. Vysvětlení tohoto „skotómu“ v myšlení úctyhodných špiček české medicíny jsem nenalezl. A tak podhoubí pro další spekulace narůstalo až donedávna. Přispěl k němu i náš profesor psychiatrie Vladimír Vondráček (1895-1978). Velký etitel Heverocha napsal, že „Smetanova psychosa byla arteriosklerotická“ [25] a „vidíme, že Smetana snad, podle názoru některých otologů na jeho syndrom ušní, lues měl, ale psychosa, podobně jako u jeho dcerky, která zemřela za stejných příznaků, byla arteriosklerotická“ [24]. Časem se připojili i další odpůrci diagnózy Smetanovy progresivní paralýzy, někteří však zaujali jakýsi neutrální postoj, například Vencovský [21]: „Domnívám se, že za této situace lze nyní Smetanovo onemocnění diagnostikovat jako organický psychosyndrom nejasné etiologie (lues? arterioskleróza mozková?).“ Obdobná zdrženlivost Lesného, že „pro progresivní paralýzu svědčí málo v klinickém obrazu a ještě méně v sekčním nálezu“ nalezla vyústění v jeho myšlence, že u Smetany šlo o Pickovu nemoc. Připomeňme si, že německý a v Čechách působící psychiatr Arnold Pick (1851-1925) svůj druh ohraničené mozkové atrofie, nazývané Pickova nemoc, popsal dle Myslivečka [15] v roce 1892, dle Vondráčka [24] až v roce 1907. Lesný totiž Heverochovu diagnózu odmítl: „Mozkovou arteriosklerózu můžeme klidně vynechat. Pro ni nespovídá skoro nic v klinickém obraze ani v sekčním nálezu“ [12]. Takže přece jen možnost Pickovy choroby? Lesného typ obhájit nelze. Pro tuhle raritu nespovídá ani v klinickém ani v pitevním nálezu nic. Mozková atrofie byla sice na čelním laloku nejvýraznější, leč onen „Stirnhirnpick“ to nebyl. Ostrá ohraničenost atrofie při relativní intaktnosti ostatních partií mozku v Hlavově sekčním nálezu popsána není. A klinický obraz? Osobnostní proměna, prosím, podobnost s „psychopaticizací“ u paralytiků u Pickovy choroby značná. Všechno ostatní však nesouhlasí (hluchota, u „Picka“ brzo ztráta iniciativy, arci u atrofie spánkového laloku i fatické poruchy). Mysliveček [15] poznamenává: „Bludy... výjimečně, a to úkorného obsahu, halucinace nikdy.“ Raději tedy na Lesného spekulaci zapomeňme. Vencovský se vyjádřil stroze: Snad luetická etiologie, snad arteriosklerotická. „Tertium non datur“ [21].

Možnosti jen na základě makroskopického pitevního nálezu rozpoznat etiologii mozkové atrofie byly jistě v roce 1884 omezené. Dalo se provádět mikroskopické vyšetření? Spíš ne. Hlavova osobnost byla asi zárukou, že se vyčerpaly všechny diagnostické možnosti. U pitvy byly i medicínské kapacity. Pravda, hlavně internisté, ale i psychiatr dr. Čumpelík, jenž tehdy řídil v ústavu tzv. „Starý dům“. Přinejmenším od něj byl profesor Hlava informován o klinickém obrazu Smetanova duševního postižení. Snad všichni věděli, že ta nejoficiálnější diagnóza na papíru nemusela souhlasit. „Senilní demence“ u šedesátníka? Trochu brzo, že? Vyloučeno to arci není. I ta dnešní Alzheimerova choroba, co převza-

la žezlo po senilní demenci, postihne tu a tam i mladší.

Veletčení klinikové téměř před sto lety srovnávali Smetanovu a Vrchlického chorobu. Tatáž, nebo odlišná? Lesný [12] napsal: „O příčině Vrchlického onemocnění se vedou spory již od jeho smrti v roce 1912. Otázkou je, zda šlo o progresivní paralýzu...nebo ne. Zdá se, že odpůrci této diagnózy vycházeli, podobně jako tomu bylo dříve u Bedřicha Smetany, z přání očistit národního básníka od přihany syfilitického onemocnění... Jaroslav Vrchlický si svým promiskuitním životem skoro 'koledoval' o pohlavní nákazu...Své erotické potřeby ukájel tím nejuvulgárnějším způsobem. Prý jezdil kočárem, do něhož sbíral ty nejsprostší holky...“ Také proslulý profesor Josef Thomayer (1853-1927), celoživotní přítel Vrchlického, se ve svých „Zápisích“ (Avicenum, 1977) zmiňuje o smutném konci tohoto velkého básníka ve věku pouhých devětapadesáti let: „Viděl jsem jej naposled dne 8. července 1912 v jeho bytě, který mu město Domažlice poskytlo na náměstí. Byl, ubožák, blízek smrti. Smysly měl valně obestřené a těžko mluvil...“ Heveroch [7] napsal: „Nemoc Smetanova a Vrchlického jsou úplně shodny. O Vrchlickém jako o Smetanovi se říkalo, že měl progressivní paralýzu. Vývoj Vrchlického choroby sledoval Thomayer, Deyl a Pelnář, který...prokázal, že šlo o arteriosklerosu. Zoufalé povzdechy Vrchlického: 'Já blbnu, pro Krista, já blbnu', jsou ozvěnou stesků Smetanových - srovnajte ostatní symptomy a najdete totožnost...Vrchlického chorobu zapsal klinicky výborně Pelnář...“ Tento odstavec nalezneme v Heverochově článku, otištěném v Haškovicově „Revui“ [7]. Pod čarou na příslušné stránce je připojena poznámka „Velký omyl (Pozn. ref.)“ Pod čáru ji bez pochyb přičinil „šéf“ periodika, tedy Haškovec. Mohl si to Heveroch nechat líbit? Ve svém „Doslovu“ [8] napsal: „Heveroch prohlašuje za velký omyl mé turzení, že nemoc Smetanova a Vrchlického jsou úplně shodny.Myslím, že mimo Haškovec každý lékař pochopil, že to úplně shodny, rozumím ve své podstatě...“ a svůj „Výklad“ [7] ukončil větou: „Doufám, že se mi podařilo prokázat, že mistr B. Smetana neměl paralýsy, jako prof. Pelnář to prokázal o Jar. Vrchlickém.“ Další Heverochův argument? Profesor Haškovec mlčí (čímž prý ale připomíná), že u Smetany nebyl pro arteriosklerózu typický „výbušný pláč“. To je pravda a „taky Vrchlický neměl záchvatů křečovitého pláče, jak Pelnář výrazně poznamenal...“ [8]. A co napsal Haškovec? „Stotožňovat choroby S. s chorobou Vrchlického, jak Heveroch dokonce zdůrazňuje, je úplně pochybeno. Ani klinicky, ani anatomicky se obě choroby naprosto nedají stotožňovati. Obě jsou typickými doklady pro sebe: S. pro p. p. a Vrchlického pro arteriosklerosu.“ Jak téhle názorové spleti porozumět? Proslulý profesor vnitřního lékařství dr. Josef Pelnář (1872-1964) se dlouhodobě o nemocného Vrchlického staral a napsal o jeho chorobě v roce jeho smrti (1912) článek o arterio-

sklerózou údajně zaviněné chorobě [14]. Následky? Zcela paradoxní. U obou národních velikánů šlo o progresivní paralýzu. Vrchlický (Pelnář, Thomayer, Heveroch, Haškovec) arterioskleróza, Smetana (Haškovec) progresivní paralýza, nebo arterioskleróza (Heveroch). Co říci dnes? Lues a progresivní paralýza nejspíš u obou. U Smetany jistě [23], u Vrchlického téměř jistě, jak to zhodnotil Lesný (Lissauerova forma progresivní paralýzy) [12].

A srovnávání Smetanovy hluchoty s hluchotou Ludwiga van Beethovena? „Zcela odlišná byla situace u Beethovena, u něhož kongenitální luetické onemocnění bylo prokázáno německými autory“, napsali v roce 1978 Semotánovi [18]. Ludwig van Beethoven (1770-1827) byl sužován po celý život mnoha tělesnými potížemi, zejména recidivujícími i horečnatými průjmy s kolikami v podbřišku, s pankreatopatií a posléze s jaterní cirhózou s jicnovým krvácením a ascitem. Nedoslýchavost, nejprve vlevo, později i vpravo, od šestadvacátého roku věku přecházela postupně ho hluchoty. Ušní tinnitus ho trápil po celý život. Zemřel ve Vídni 26. března 1827 a den poté provedl asistent vídeňského patologického institutu Johann Wagner v jeho bytě pitvu. Stejně jako v případě Bedřicha Smetany podnítila etiologie Beethovenových chorob mnoho spekulací, nejvíc o jeho ohluchnutí. V pitevním nálezu se píše o „degenerativních projevech na akustických nervech ve smyslu atrofie se symptomy chronického zánětu“. Kerner ve svých publikacích z let 1958 a 1970 napsal, že pitevni protokol v oblasti sluchových nervů byl prakticky totožný s pitevním protokolem Smetanovým. O souvislostech ušní choroby s početnými dalšími tělesnými neduhy byly napsány desítky pojednání, mnoho jich vycházelo z luetické etiologie (vrozená nebo získaná lues). Ví se, že Beethoven absolvoval stejnou antisifilickou léčbu jako Smetana, t.j. onu „Schmierkur“ rtuťovou mastí. Kdosi po první světové válce nalezl „recept proti syfilidě“, vystavený na Beethovenovo jméno. Nejen Češi chtěli zbavit Smetanu „luetické pohany“. Němci se snažili o totéž u Beethovena. V posledním vydání knihy „Über grosse Musiker“ od Knerera a Schadenwaldta“ z roku 1998 [10] se píše: „V každém případě si jsou moderní badatelé zajedno, že Beethoven syfilidu mít nemohl...“ Dvakrát byly Beethovenovy ostatky exhumovány (1863, 1888). Prohlídka jeho ostatků nic nového, na rozdíl od exhumace Smetanových ostatků v listopadu 1987, nepřinesla.

Odpůrci luetické etiologie Smetanovy choroby tvrdí, že by svá díla po svém ohluchnutí v době plíživého rozvoje progresivní paralýzy nemohl napsat. Vybavují si několik svých nemocných z padesátých let minulého století, které jsem léčil vizmutem, injekcemi neosalvarsanu a horečkami z Pyrifery podle Wagner-Jauregga. Snad že byl penicilin ještě nedostatečný, anebo jsme mu zase tak moc nevěřili. Nevím. Mezi několika paralytiky byl jeden jediný v trvale expanzivním rozpoložení s náznakem mega-

lomanie. Ti ostatní příliš odlišní od běžné populace ani nebyli. Dnešní adept medicíny se o progresivní paralýze sotva něco z učebnice dozví a sotva někoho ze zdejším občanů s progresivní paralýzou potká. Podívejme se do literatury starší. Co píše Mysliveček v roce 1959? [15]: „Klinické psychopatické obrazy progresivních paralytiků bývají někdy neurčitě a vzbuzují pouze slabě podezření, že jde o tuto psychosu..., že se dřívější pestré klinické obrazy...stávají příznakově chudšími...Počáteční změny...bývají většinou tak nepatrné, že mohou být zcela dobře považovány za projev pouhé přechodné indisposice, rozržitosti, únavy, nervosity apod...paměť jeví defekty...Staré vzpomínky i odborné znalosti zůstávají zachovány...nemocný může ještě dobře obstát...dokud jde vše vyřazenou a již navyklou cestou...nemocní nepozorují ani v počátečním stadiu změny, které se s nimi dějí...halucinace...se vyskytují...jen výjimečně...ještě nejčastěji to bývají sluchové halucinace...V konečných stadiích pak klesá váha již stále nezadržitelně a nastává celkový marasmus...Jsou náchylní k furunkulose a vůbec k hnisavým procesům...Přechodné 1 - 3 denní paresty po apoplektiformním záchvatu jsou ovšem dost časté, podobně i afasie... Výslovnost trpí špatnou artikulací, smazanou, někdy až do nesrozumitelnosti...často přemýšlí některá písmenka nebo slabiky...Těž v písmu se najdou přehozená písmena a nemocný vynechává jednotlivá písmena nebo slabiky i celá slova...záchvaty apoplektiformní ...nervové zánikové následky rychle mizí...na rozdíl od pravé apoplexie upraví se i těžké paresty během několika hodin...Asi u 10 % neléčených paralytů se dostavovala spontánní remise se zlepšením psychických příznaků, hlavně nálad, afektů a bludů, trvajících 1/2 - 2 roky...Kromě toho se objevovaly i stacionární stavy, kdy se choroba zastavila v určitém stadiu a nepokračovala po dobu více let, až i přes dvě decenia...Anatomické změny:...Pia je ztlustělá, mléčné zkalená...těžko se odlupuje od kůry...atrofická kůra zbarvená více do červenožluta... někdy je atrofie lokalizována více ve frontálním laloku...Stěna rozšířených komor má někdy zrnitý povrch...ependymitis granulosa...“ Weitbrecht [26], stejně jako Mysliveček, upozorňuje na klamně představy, že paralytik musí být expanzivně naladěný a megalomaničtý. Zajímavé je i jeho pochybování do minulosti: „Ob diese expansive Formen früher wirklich häufiger gewesen sind als heute, weiss man nicht sicher.“

Může expanzivní submanické ladění paralytika jeho kreativitu zvýšit? Mohlo být případně i u Smetany něco tohoto rázu ve hře? Uvedme pár dat: Ohluchnutí 1874, možný začátek luetického postižení mozku v témže roce. A díla? 1874: listopad dokončen „Vyšehrad“, započata „Vltava“ a „Hubička“, 1875: únor „Sárka“, léto „Z českých luhů a hájů“, září cyklus „Sny“, 1876: červen část „Z mého života“, kvartet v prosinci dokončen. 1877: duben „Polka z Českých tanců“, léto práce na „Dvou vdovách“ a na „Tajemství“. 1878: květen ukončeno

„Tajemství“, prosinec „Tábor“, 1879; březen „Blaník“, léto dokončeny „České tance“, 1880; srpen „Trio g moll“, září „Věno“, listopad „Modlitba“. 1881: březen 1. akt „Čertovy stěny“, září: 2. akt této opery. 1882: duben „Čertova stěna“ ukončena a léto 1882 až březen 1883 druhý smyčcový kvartet. 1883: září „Pražský karneval“. 1884: 25. února poslední den, kdy Smetana komponoval. Od 22. dubna 1884 do 12. května 1884 Ústav pro choromyslné v Praze.

Psychiatrické patografie některých geniálních a progresivní paralýzou trpících osobností potvrzují jejich vystupňovanou kreativitu, prisuzovanou expanzivně-euforické fázi jejich choroby. Ještě početnější jsou případy tvůrčích géníů s afektivní poruchou ve smyslu submanického syndromu, kde se domněnka o kreativitě génia a zesilující afektivní poruše zdá ještě přesvědčivější. Nemíním nekriticky přehodnocovat extrémní postoje některých autorů, spojujících genialitu se „šilenstvím“, jak je nejpregnantněji vyjádřil v roce 1864 italský psychiatr Cesare Lombroso (1836-1909), před ním i německý filozof Arthur Schopenhauer (1788-1860), i velká řada jejich předchůdců od antických dob (Demokritos, Platón, Aristotelés aj.) přes renezanční až po současnost. Onen hypotetický „stimulující“ vliv jeho choroby pokládám za možný. Gerd Huber ve své učebnici psychiatrie v roce 1987 poznamenává, že „dříve umírali někteří geniální na progresivní paralýzu.“ V bývalé NDR prosluli profesori Lemke a Rennert ve své učebnici z roku 1979 napsali, že „jsou známé příklady slavných myslitelů a umělců, kteří byli ke svým mimořádným výkonům uschopněni právě oním prvním blýskáním na časy (Wetterleuchten) této choroby.“ Ani Haškovec [5] si obdobné úvahy neušetril: „Je ostatně známou věcí, že umělci vytvořili i v období remissí paralytických, trvajících 10 i více let, vynikající díla.“ Nedůvěřivému čtenáři těchto rádků vřele doporučuji seznámit se se skvostným beletristickým zpracováním této problematiky v románu Thomase Manna (1875-1955) „Doktor Faustus“ [20]. Hrdina románu, skladatel Adrian Leverkühn, se vědomě nepodrobí antisylifické terapii v očekávání progresivní paralýzy, jež mu umožní sice dočasnou, leč geniální tvorbu. Skvěle je líčení „faustovského handlu“ umělce s ďáblem. Fiktivní Leverkühnova historie je opsána z biografie Fridricha Nietzscheho, trpícího progresivní paralýzou. Leverkühnův „Mefisto“: „Věříš ty v něco takového, v ingenium, jež nemá žádné pletky s peklem? Non datur!...Bez chorobnosti se život neobešel, co životem stojí...Jsme spolu ve smlouvě a spojení učinlivém...čas od nás jsi vzal, geniální čas...“ Po věhlasných úspěších a krátce před svým pádem do temnot šilenství se Leverkühn vyznává, že „umění nemožné jest bez přispění ďábelského a pekelného ohně pod kotlem...“ Thomas Mann se zabíral genialitou ve vazbě na „šilenství“ v mnoha dílech. A v „Kouzelném vrchu“ říká zfašizovaný katolík Naphta: „Genius choroby je lidštější než genius zdraví... Existují lidé, kteří vědomě a z vlastní vůle vstupují do...šilenství,

aby lidstvu získali poznatky, jež povedou ke zdraví...To je asi ta opravdová smrt na kříži.“ Někteří spojují gradaci kreativity géníů s tzv. Prométheovým syndromem, zdůrazňujícím utrpení jako hnací sílu jejich tvorby. Lesný [12] píše ve stati o Beethovenovi: „Dr. Palferman v závěru své studie o nemocech Ludwiga van Beethovena uvádí, že skladatel napsal v době vrcholu svého onemocnění svá nejkrásnější, emočně podložená díla...Domnívá se, že utrpení stupňuje u umělců tvůrčí výkon.“ Obdobnou sentenci nalezneme v knížce Vlčka a spolupracovníků [23]: „Případ Smetanův jako by ukazoval, že kreativita, tento zvláštní a jedinečný dar, je více využita tím, kdo je stíhán ranami osudu.“ Semotánovi [18] citují německého autora D. Wernera z roku 1984, jenž „opakuje tvrzení, že prý lues je příčinou geniality.“ Tak naivní spekulace se Werner arci nedopustil. Jisté je, že Smetana byl velkým případem osudem a nemocí těžce stíhaného člověka, který se nevzdal. V únoru 1882 napsal v jednom svém dopise: „Chci vědět národu našemu darovati, co jsem mu ještě dlužěn a co nosím v srdci svém - díla velkého objemu - a k tomu musím při svém smutném stavu veškeré síly své udržeti!“

Jedním z argumentů odpůrců diagnózy progresivní paralýzy bylo tvrzení, že k ní náleží totální nosagnozie. Nekritický postoj k nemoci však nebýval obligatorní. Haškovec [5] napsal: „Že v p. p. někdy dosti dlouho vědomí choroby je uchováno, není nic zvláštního...“ Expanzivní paralýza s hrubými osobnostními změnami s nosagnozii sdružena bývala, pseudo-neurastenická fáze choroby i její depresivní forma s ní spojena být nemusela. Smetana v předposledním roce života svou kritičnost vůči chorobné transformaci své osobnostní struktury i narůstajícím duševním nesnázím ztrácel. Haškovec [5] napsal: „Smetana neztrácí chutě k práci i když choroba již povážlivě se ohlásila paralytickými záchvaty, halucinacemi, těžkou únavností a ochabující paměť...zanášel se i novými plány a je dokonce neúměrně svému stavu i živě, povznesené nálady.“

V roce 1911 byla provedena nějaká úprava Smetanovy hrobky na Vyšehradě a neví se, byly-li jeho pozůstatky uloženy do jiné rakve nebo ne. V listopadu 1987 byl jeho hrob otevřen podruhé a skupina vědců pod vedením lékaře a antropologa profesora MUDr. RNDr. h. c. Emanuela Vlčka, nar. 1925, prozkoumala v Ústavu soudního lékařství v Praze exhumované balzamované pozůstatky Smetanova těla. Kromě jiného byla potvrzena asymetrie jeho lebky (hypoplázie střední a dolní třetiny pravé obličejové kostry, jakožto následek v dětství prodělané osteomyelitidy skalní spánkové kosti a mandibuly vpravo), jinak jen blok krčních obratlů C2 a C3. Podařilo se provést zevrubné serologické vyšetření mumifikovaných měkkých tkání a kostí a byla serologicky nejméně dvěma metodicky nezávislými reakcemi jednoznačně ověřena diagnóza syfilidy. Koncentrace rtuti v kostních vzorcích i v mumifikovaných tkáních byly extrémně

vysoké, což potvrdilo, že se Smetana podroboval léčbě velkým kvantem rtuti [23].

Lze tedy „kauzu Bedřich Smetana“ uzavřít? Bez pochyb ano. Původní pitevní diagnóza profesora Hlavy v roce 1884, ještě před tím, než byl vystaven nátlaku ze strany profesora Heverocha, byla správná. Až na malé výjimky byla správná i diagnóza profesora Haškovece (1925) i profesora Feldmanna (1964). Jejich možná drobná diagnostická pochybení nebyla významná. Profesor Hlava, stejně jako později profesor Haškovec, opírající se o závěry profesora Hlavy, zastávali názor, že příčinu Smetanovy hluchoty lze nacházet ve změnách ve čtvrté mozkové komoře a atrofií sluchových nervů považovali za součást mozkové choroby, tedy progresivní paralýzy. Ve Vlčekově knize [23] se však dočteme, že „oboustrannou hluchotu při nepřerušném sluchovém nervu může způsobit jen postižení vnitřního ucha.“ Jisté je, že šlo o ohluchnutí v druhém stadiu získané syfilidy. Bedřich Smetana se syfilidou nakazil nejspíše v první polovině roku 1874, jeho bolesti v krku vyvolala pravděpodobně luetická angina ve druhém stadiu syfilidy a luetické postižení vnitřního ucha za několik měsíců poté vedlo k ohluchnutí. Později uváděný chraptot s případným kašlem mohl mít stejnou etiologii jako hluchota i duševní postižení. Feldmann pomýšlel na „laryngeální krize“, ale jak již bylo řečeno, nebyly krční potíže tak dramatické, jak se to u tabes dorsalis popisovalo. U ní by však nechyběla ani vyjádřená ataxie. Smetanova ataxie byla nejspíše jen mírná. A možnost ataxie z intoxikace rtuti? Tabes dorsalis nebyla u paralytiků diagnostikována příliš často. Mysliveček [15] píše: „Kombinace paralýsy s tabes dorsalis ovšem přichází také, avšak jen zřídka, a to mnohokrát řídkěji, než se diagnostikuje.“ Poruchy chůze u Smetany patrně byly. Heveroch [7] je měl za „typicky arteriosklerotické.“ Můžeme tabickou ataxii vyloučit? Jistěže ne. Údaje o případné ataxii bez zrakové kontroly chybějí. U tabiků bývala i silná přecitlivělost na chlad. U Smetany v Jabkenicích byla jednu dobu markantní. V prosinci 1882 si v jednom dopise postěžoval, že „zima vládla už celé léto až po tedha v mém těle“ [5, 6]. I rychlý rozvoj marasmu, jak se u Smetany rozvinul pár měsíců před smrtí, nebyl u tabiků výjimkou. K atrofií optiku nedošlo a i okoohybné nervy zůstaly nedotčeny. U „čistých“ tabiků bez paralýzy však bývala i nedoslýchavost, vzácně i hluchota, ponejvíce jednostranná a tu a tam i Meniérův syndrom. Zdá se tedy, že Feldmannova diagnóza „taboparalýzy“ příliš scestná nebyla [4].

A souhrn? Akvirovaná syfilis, progresivní paralýza, taboparalýza nevyloučena, oboustranná hluchota luetické etiologie. Lze něco dodat? Ano. Nelze vyloučit podíl iatrogenní intoxikace rtutí.

Konec veškerých spekulací? Sotva. Spíš bych parafrázoval jeden komunistický slogan, a to, že „vstanou noví spekulanti.“

LITERATURA

1. Balthasar, V.: Feuilleton. Bedřich Smetana. Příspěvek ke studiu choroby genia. Rev. neurol. psychiat., 21, 1924, s. 156-161.
2. Bořík, O., Khel, P., Zdíchyneec, B.: Několik poznámek k ušním onemocněním Bedřicha Smetany. Čs. otolaryngologie, 32, 1983, s. 367-371.
3. Bořík, O., Boříková, J.: H. Feldmann a ušní nemoc Bedřicha Smetany. Prakt. Lék., 67, 1987, s. 436-438.
4. Feldmann, H.: Die Krankheit Friedrich Smetanas in otologischer Sicht aufgrund neuer Quellenstudien. Mschr. Ohren-Heilkunde u. Laryngol. Rhinol., (Wien), 98, Hf. 5, 1964, s. 209-224. (cit. dle 3).
5. Haškovec, L.: O Hlavovu diagnosu choroby Smetanovy. Rev. Neurol. Psychiat., 22, 1925, s. 211-233.
6. Heveroch, A.: O chorobě mistra Bedřicha Smetany. Čas. Lék. čes., 63, 1924, s. 761-765.
7. Heveroch, A.: Výklad ke sporu o nemoci mistra B. Smetany. Rev. Neurol. Psychiat., 22, 1925, s. 250-265.
8. Heveroch, A.: Doslov ke sporu o nemoc mistra Bedřicha Smetany. Čas. Lék. čes., 64, 1925, s. 1338-1346.
9. Hlava, J.: Zpráva o pitvě mistra Bedřicha Smetany. Čas. Lék. čes., 23, 1884, s. 323-324.
10. Kerner, D., Schadewaldt, H.: Über grosse Musiker, II., Robugen GmbH, Esslingen / Neckar, 1998.
11. Lange-Eichbaum, W., Kurth, W.: Genie, Irrsinn und Ruhm. 6. Auflage, Ernst Reinhard Verlag, München, Basel, 1967.
12. Lesný, I.: Zpráva o nemocech slavných. Vydavatelství Vikend, Brno, 1991.
13. Lhotský, J.: Psychiatrisches zur Krankheit und Todesursache Friedrich Smetanas. Münch. Med. Wschr., 101, 1959, Hf. 2, s. 91-93.
14. Peňáz, J.: Choroba Jar. Vrchlického. Čas. Lék. čes., 1912 (cit. dle 7).
15. Mysliveček, Z.: Speciální psychiatrie. Státní zdravotnické nakladatelství, Praha, 1959.
16. Raboch, J. (Ed.): Návštěvní kniha. Nakladatelství Gaset/Galates, Praha, 2004.
17. Ramba, J.: Co prozradí lebka. Rozhovor s V. Sevelou. „Týden“ z 19. 5. 2008, č. 20, 2008, s. 46-49.
18. Semotán, J., Semotánová, M.: K nemoci B. Smetany z hlediska psychiatrie. Prakt. Lék., 67, 1987, č. 19, s. 731-734.
19. Šíkl, H.: Ke sporu o chorobu Bedřicha Smetany. Čas. Lék. čes., 64, 1925, č. 21, s. 840 (cit. dle 5, 8, 21).
20. Vacek, J.: „Doktor Faustus“ Thomase Manna. Čes. a slov. Psychiat., 103, 2007, č. 2, s. 88-93.
21. Vencovský, E.: Kdy zemřel Bedřich Smetana a na jakou duševní onemocnění? Čs. Psychiat., 82, 1986, č. 6, s. 414-418.
22. Vencovský, E.: Čtení o psychiatrii. Avicenum, Praha, 1983.
23. Vlček, E. a spol.: Bedřich Smetana, fyzická osobnost a hluchota. Vesmír, Praha, 2001.
24. Vondráček, V.: Lékař dále vzpomíná. Avicenum, Praha, 1977.
25. Vondráček, V.: Úvahy psychologicko-psychiatrické. Avicenum, Praha, 1975.
26. Weithrecht, H. J.: Psychiatrie im Grundriss. 3. Aufl., Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg, New York, 1973.
27. Werner, D.: Beethovens Krankheit und sein Tod. Med. Welt, 1984, H. 14, s. 792-796.
28. Zvolný, P.: Genetika v psychiatrii. Avicenum, Praha, 1977.

MUDr. Jaroslav Vacek
Lesní 15
360 07 Karlův Vary