

Archeologické doklady válečných zranění a jejich ošetřování v období napoleonských válek

Hlavním cílem příspěvku je představit čtenářům vybrané archeologické výzkumy hrobových situací z období napoleonských válek (1803–1815) a jejich výsledky, které přináší nové informace o způsobu ošetřování válečných zranění. Mnoho mužů v urputných bojích umíralo různými způsoby a zbraněmi, které po sobě dodnes zanechaly řadu stop především na kosterních pozůstatcích, jejichž výzkumem se zabývá obor paleopatologie. Paleopatologická diagnostika dokáže určit řadu informací nejen o druhu zbraně a způsobu zranění, ale i o jeho léčbě.

■ Matouš HOLAS

Historická etapa období napoleonských válek nebyla vybrána náhodou. K dispozici je totiž velké množství běžně dostupných výsledků archeologických výzkumů, což svědčí o stále vzrůstajícím zájmu o toto téma z řad badatelů různých oborů. Některé válečné hroby v sobě ukrývají unikátní informace nejen o podobě a reálném způsobu užívání vojenského materiálu ale i o osudu mužů, kteří v různých armádách podstupovali stejně náročný vojenský život. Z výsledků se postupně i zpřesňuje pohled na podobu vojenské lékařské péče především ze strany francouzské armády, která patřila mezi nejorganizovanější té doby a fungující postupy ošetřování raněných na bojišti zavedla mezi prvními v Evropě.

Paleopatologie a výzkum válečných zranění

Především koncem 19. století narůstal zájem o výzkum chorob

vymřelých zvířat a později, od roku 1913 i zemřelých lidí. Dnes je etablovaným oborem, který sleduje historický vznik a vývoj všech chorob, respektive zranění, které postihují kosti, zuby či mumifikované tkáně s využitím nejen biologických, obrazových nebo historických pramenů, ale i pramenů archeologických. Z toho důvodu se můžeme často setkat se souhrnným označením oboru jako *osteoarologie* (Horáková – Strouhal – Vargová 2004, 19). Sledovaná zranění (neboli *traumata*) na lidských kosterních pozůstatcích jsou druhým nejčastějším paleopatologickým nálezem, který přináší mnoho informací o smrti jedince a o jeho životě v konkrétní historické populaci s charakteristickými odlišnostmi závisujícími především na jeho pohlaví nebo věku. Vždy je však nutné vnímat skutečnost, že se nejedná o zastoupení vyčerpávajících dat, ale pouze o pouhý zlomek změn, které se dochovaly na lidských kostech (Ortner – Putschar 1981, 55).

Charakter traumat, jejich vznik a hojení pomáhají osvětlit makroskopická pozorování a postupy paleopatologické diagnostiky, která je rozděluje do několika skupin. Pro sledování válečných zranění jsou nejdůležitější ty zásahy, jež vznikají nejen válečnými zbraněmi (jejich částmi či střelnými projektily), ale i ty, které jsou důsledkem interpersonálního zranění, respektive přímým zásahem jiného člověka. Mezi druhy poranění proto patří zlomeniny, vykloubení a vymknutí kloubů, poranění způsobená ostrými předměty a válečnými zbraněmi nebo skalpování. Samotná amputace končetiny se může do ranku válečných zranění rovněž zařadit, i když se nejedná přímo o charakteristický zásah způsobený výše popsány způsoby, ale o doklad vojenské lékařské péče (Horáková – Strouhal – Vargová 2004, 61).

Interpretace vzniku zranění se pak odvíjí od historických či ikonografických pramenů popisujících charakter, podobu nebo využití konkrétních historických zbraní. Důležité jsou v tomto smyslu i popisy různých zbrojí a později i uniforem, které bránily zbraním proniknout k měkkým tkáním či kostem. Velký vliv na druh zranění má způsob boje ve sledovaném konfliktu, kdy po sobě zanechávají jiné stopy souboje pěších vojáků a střelců nebo jezdců na koních. Poloha útočníka ovlivňuje především způsob vedení úderu sečnou či bodnou zbraní, poloha střelce pak ovlivňuje směr střelby a vznik střelného zranění (Horáková – Vargová 2006).

Stručný úvod do historie vojenské medicíny na začátku 19. století

Se základním rozdělením medicíny se setkáváme už od středověku, kdy bylo na lékařství pohlíženo dle způsobu přístupu jako na vnější a vnitřní. Vnitřní lékařství náleželo svým zaměřením výhradně lékařům studovaným na lékařských fakultách a věnovalo se tak léčbě nemocí uvnitř těla. Vnější lékařství se naopak věnovalo zákrokům typu pouštění žilou, léčba zlomenin nebo vyřezávání vředů. Svým zaměřením bylo mnohem radikálnější a páchalo někdy i více škody než užitku. Uplatňování vnějšího lékařství, které bylo v očích studovaných doktorů spíše nečistou částí medicínské praxe, proto bylo svěřeno cechovnímu zřízení holičů a lazebníků, kteří si postupem času začali říkat ranhojiči nebo chirurgové. Toto rozdělení na doktory a chirurgy v podstatě přežilo do 17. století a postupně se začalo uplatňovat i v péči o raněné na bojištích, kteří se ale jeho efektivního nasazení dočkali až koncem století nadcházejícího (Luňáček 2018, 19–21).

Již soudobým autorům a pozdějším pamětníkům neunikl fakt, že výrazně vyspělejší vojenská lékařská péče panovala v Napoleonově armádě po roce 1803 mimo jiné i z důvodu zřízení několika důležitých funkcí typu inspektorů a vrchních chirurgů (Kovářík 2013, 561). Mnoho francouzských raněných vojáků tak bylo ošetřeno dle nejvyspělejších lékařských postupů té doby.

Nejvýraznější a nejpoblábnější osobou rozvíjející se lékařské péče byl bezesporu chirurg Dominique Jean Larrey (1766–1842), který byl hlavním chirurgem císařské gardy. Své zkušenosti Larrey sbíral od svých šestadvaceti let a do roku 1817 absolvoval celkem dvacet šest válečných tažení a prošel šedesáti bitvami, v nichž měl provést čtyři stovky zákroků a utrpět celkem tři zranění.¹⁾ Prosadil nutnost nejvčasnějšího ošetření raněných vojáků, proto svým návrhem již v roce 1792 zdokonalil takzvané létající ambulance a zajistil tak chybějící transportní článek, kterým do té doby žádná z armád nedisponovala.

První zkouška byla organizace podrobena v bitvě u Met (1793) a byla tak úspěšná, že následovalo vybavení sanitkami u všech armád republiky. Tyto sanitky se objevily v lehké dvoukolové i těžší čtyřkolové verzi a měly jezdit co nejbližší bitevní linii (obr. 1). Na místě za liniemi měli být lehce ranění obvázáni, těžce ranění hned operováni a transportováni do vzdálenějších lazaretů v týlu. Larrey byl rovněž na základě svých zkušeností protagonistou primární amputace s provedením nejpozději do 24 hodin po zranění, často ještě v blízkosti bitevních linií. Pro další vojenské lékaře v poli zajišťoval různými kurzy potřebné znalosti, jako tomu bylo například během tažení do Ruska. Byl autorem i velice podrobných a pokrokových pokynů ohledně hygieny během operací. V bitvě u Jilového (Ylava/Eylau, 1807) operoval 24 hodin bez odpočinku v počasí tak chladném, že jeho pomocníci nemohli ani udržet nástroje. V bitvě u Borodina (1812) provedl za stejnou dobu nejméně dvě stovky amputací. Neuvěřitelné je, že míru úspěšnosti u amputace v oblasti stehna zaznamenal



■ Obr. 1 Dominique Jean Larrey operuje na bojišti, Charles Louis Müller (1815–1892), Académie nationale de médecine (Národní lékařská akademie), Paříž.

v rozmezí 75–80 %. Po bitvě u Lützen (1813) přežilo patnáct z osmnácti vojáků i exartikulaci v ramenním kloubu. Během egyptského tažení v bitvě u Abúkiru (1799) nebyl žádný ze zraněných Francouzů na zemi déle než 45 minut (Gabriel 2013, 142–146; Wondrák 1996, 133–135).

Podoba vojenské zdravotní služby v Napoleonově armádě ale nebyla vždy idylická. Mnoho vojáků ve svých pamětech později popsal svůj strach z nemocnic, především i díky svým někdy často přímo otřesným zkušenostem z jejich návštěv. Vždy se po velké bitvě chirurgům nedostávalo dostatečného zajištění potravin, personálu nebo jen prostorů pro vykonávání chirurgických zákroků. Preventivně prováděné amputace pak měly za následek hromadění odřezaných částí těl například pod operačním stolem a pokud došlo po bitvě k rabování, nebyl ho ušetřen ani zdravotní personál. Nad všechny strasti, které museli chirurgové a vojenští lékaři během své nelehké služby snášet, byl vděk zachráněných vojáků ohromný a často přesahoval odanost samotným generálům. Dle statistik se mělo na 40 % zraněných mužů uzdravit a mnoho z nich pak nastoupit zpět do vojenské služby (Kovářík 2020, 206–218).

Není proto divu, že takto fungující organizace vojenské lékařské služby byla napodobována i jinými armádami. Ve sledovaném tématu stojí za zmínku dvě z nich, které po vzoru

Francouzů reorganizovaly svoji vojenskou lékařskou péči, ale až mnohem později na základě zkušeností nabytých z průběhu dalších koaličních válek. Na našem území pomohly francouzské lékařské postupy především v prostředí rakouské císařské armády. Vojenští chirurgové měli sice k dispozici určité předpisy a směrnice z roku 1788–1789 a instrukce z chirurgické vojenské akademie z roku 1794 (Brambilla 1788; 1794). Ty ale vycházely ze zkušeností ze sedmileté války a mnoho postupů tak bylo dávno překonaných (Wondrák 1996, 132). Významná reorganizace přišla v roce 1808, která byla uplatňována i mnoho let po napoleonských válkách. Mezi lety 1809–1814 se ale lékařská služba zaměřila především na fungování stálých vojenských nemocnic, které vznikaly na území Čech a Moravy. Nemocnicemi mohlo projít až 86 000 pacientů, z nichž bylo uzdraveno celkem 44,29 % a úmrtnost v nich dosahovala k 17,24 % (Luňáček 2018, 286–287).

Příznivěji se vojenská medicína rozvíjela ze získaných válečných zkušeností i v ruské carské armádě, ale až po důležitém střetu u Slavkova (1805). První návrhy na přiblížení vojenských polních nemocnic k bitevní linii jsou datovány do roku 1809. Výrazný posun pak nastal v době, kdy velel armádě generál Pjotr Ivanovič Bagration, který se zasloužil o prosazení lepších hygienických a stravovacích podmínek pro vojáky. Další

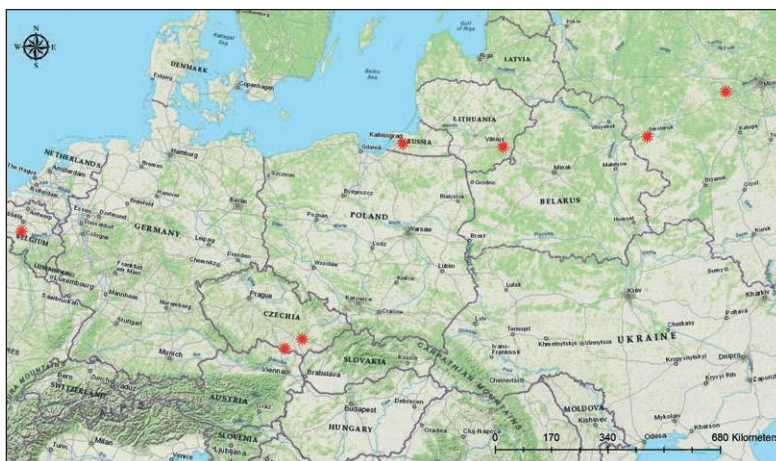
1 Často jsou tyto počty uváděny jinak: 22 let chirurgem s nepředstavitelným množstvím 400 prodělaných bitev (Junas 1977, 135; Horáková – Benešová 1997, 288; Niklíček – Štein 1985, 134).

ruští účastníci koaličních válek později výrazně ovlivnili rozvoj prevence nakažlivých chorob mezi vojáky, což bylo v Evropě tou dobou mimořádným jevem (Wondrák 1996, 132–133).

Vybrané válečné hroby

Z období válečných konfliktů napoleonských válek bylo v některých částech Evropy zkoumáno poměrně velké množství pozůstatků různého druhu. Pro názornou ilustraci sledované problematiky byly z hrobových situací vybrány pouze ty, u kterých byly prezentovány výsledky patologických analýz kosterních pozůstatků. Výčet lokalit a nálezových celků není rozhodně pro toto téma vyčerpávající a představuje spíše reprezentační vzorek (obr. 2).

Jelikož byl ve sledovaném období kladen velký taktický nárok na pěšího vojáka se střelnou zbraní, jsou doklady střelných zranění zastoupeny nejpočetněji – ať už se jedná o zranění měkkých tkání



■ Obr. 2 Popisované lokality napoleonských válek s nálezem válečných hrobů, zleva Waterloo (1815); Znojmo (1809); Slavkov u Brna (1805); Kaliningrad (1813); Vilnius (1812); Smolensk (1812); Borodino (1812). Mapa autor.

nebo porušení kostí. Pro téma jsou ale nejdůležitější příklady zranění, která po sobě zanechala stopy na kostech ve tvaru tříštivých zlomenin či průstřelů. Četná jsou i sečná zranění dokládající často urputnost osobních soubojů, které byly stále hojně rozšířené nejen u jezdeckta. Nejzřetelnějším dokladem lékařské péče jsou vedle stop po hojení kostí i stopy po amputovaných končetinách. Ve většině případů amputované končetiny u pohřbených v hrobech chybějí, a mluvíme tedy o amputovaných pahýlech. V druhém případě byly do hrobů amputované končetiny (tzv. amputáty) přehozeny. Charakter kolmého řezu vypovídá o směru jeho vedení, místě odlovení kosti nebo druhu použitého chirurgického nástroje. Pro sledování použitých chirurgických nástrojů jsou často k dispozici jejich sady uložené v mnoha vojenských muzeích po Evropě (obr. 3).

Velkou měrou jsou mezi lokalitami zastoupeny záchranné archeologické akce, které ovlivňuje stále mnoho typických faktorů (nedostatek času a personálního zajištění), především u nálezových situací rozsáhlých hromadných hrobů. Poslední výzkumná dekáda ale zaznamenává značný nárůst vysloveně badatelských projektů. Situace zřejmě odráží vzrůstající zájem o toto historické téma především v předvečer dvoustých výročí svedených bitev napříč Evropou.

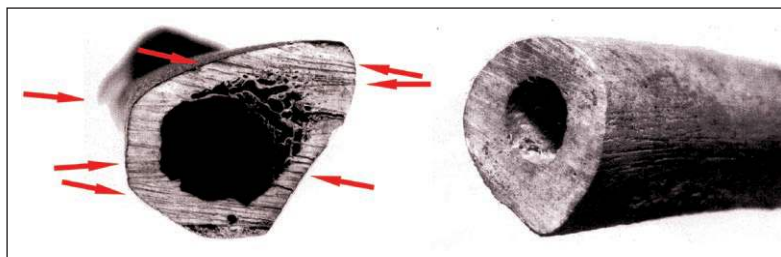
Jeden z nejstarších archeologických pramenů pochází z Moravy ze zmiňovaného bojiště u Slavkova

u Brna. Severně od Jiříkovic v důsledku místní výstavby dálniční odpočívky (dnes Rohlenka) byl na trase Brno–Hulín v roce 1994 zkoumán hromadný hrob s celkem dvaceti dvěma pohřbenými jedinci. Na jejich kosterních pozůstatcích byly identifikovány vedle utržených válečných zranění i stopy po chirurgických zákrocích. Tělo obratle jednoho z pohřbených bylo poškozeno uvízlou střelou o průměru 16 mm. Dle charakteru i umístění vnikla zřejmě do hrudi přes hrdelní jamku, pokud byl postižený v poloze ve stoje, nebo boční stěnou hrudníku, pokud by se jednalo o jezdce. Jiný z pohřbených utrpěl v boji rovněž smrtelné střelné zranění, které vedlo k tříštivé zlomenině těla pravé stehenní kosti. Co ale bylo mnohem zajímavější, byl fakt, že byly v hrobě identifikovány celkem tři stopy po provedených amputacích (obr. 4). U jednoho z pohřbených došlo k amputaci pravé dolní končetiny v úrovni poloviny stehenní kosti. Jelikož nebyly zjištěny na pahýlu žádné známky hojení, postižený zemřel pravděpodobně brzo po zákroku. Další doklady byly sledovány ve formě dvou vhozených amputátů do hrobové jámy. Jednalo se o část pravé holenní kosti a levé holenní kosti dospělých mužů (Horáčková – Benešová 1997, 284–287; Horáčková – Vargová 2006, 286–287).

Na území Moravy později došlo k dalším nálezům lidských ostatků, jejichž paleopatologická analýza dokresluje mnoho útrap, které vojáci museli během válečných



■ Obr. 3 Polní výbava vojenských chirurgů z období napoleonských válek, Wellington Museum Waterloo, Belgie. Foto a grafika autor.

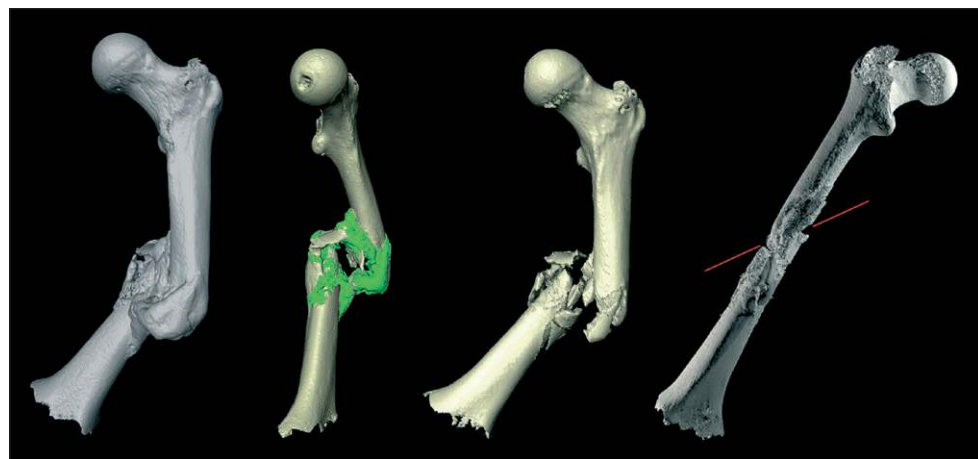


■ Obr. 4 Stopy po amputacích na řezech kosterních pozůstatků z hromadného hrobu nalezeného na bojišti u Slavkova (Horáčková – Benešová 1997, obr. 6–7, upraveno).

tažení snášet. Nedaleko bojiště u Znojma (1809) bylo v roce 2004 v šesti hrobových situacích nalezeno na sedmapadesát pohřbených jedinců. Smrtnému zranění v bitvě podlehl voják, kterému nepřítel sekem šavlí do prsou odseknul část hrudní kosti. U jednoho z pohřbených bylo identifikováno zhojení zlomeniny tzv. pakloubem, což postiženému zřejmě značně ztěžovalo pohyb. Další traumata na kostech u mnohých jasně dokládají jejich těžkou službu v armádě, spojenou se soustavným zatěžováním těla chůzí⁽²⁾ (Kovářík et al. 2006, 322–327).

Mnoho nových informací přinesl o sledovaném období výzkum lidských ostatků roku 2006 nedaleko bojiště u ruského Kaliningradu (1813). V celkem dvanácti hrobových situacích bylo nalezeno více než šest stovek pohřbených, kteří dle dochovaných částí výstroje patřili k Napoleonově armádě. Soubor je kromě obsáhlého militárního fondu důležitý i pro svůj rozsah z pohledu biologické antropologie. Vědci proto v rámci projektu francouzsko-ruské laboratoře (*Laboratoire International Associé: LIA K1812 CNRS-RAS / EPHE Moscow State University*) zpracovávají rozsáhlou databázi (*Mass Grave Anthropological Data Base – MGADB*) obsahující jednoduše dostupné podklady k opětovnému zobrazení všech nalezených lidských ostatků pro jejich zpětnou virtuální modelaci a rekonstrukci (Coutinho et al. 2019, 2; Coqueugniot et al. 2015, 58).

Zkoumané lidské ostatky nesly celkem sto tři znaků poranění, která vznikla různými způsoby. U jedince č. 6 v hrobě č. 1 bylo již na první pohled patrné, že utrpěl tříštivou zlomeninu levé stehenní kosti. Pomocí rentgenologického vyšetření⁽³⁾ byla tato kost zrekonstruována v její původní podobě s interpretací trajektorie olověné střely (obr. 5), která zapříčinila tříštivé zlomení. Šikmá dráha projektilu vedla zdola nahoru, tedy z vnější strany směrem dovnitř stehna což zřejmě poukazuje na jezdce v sedle zasaženého pěchotní střelou. V rámci výzkumu byla kost i zpětně vytištěna pomocí 3D tiskárny což napomohlo hlavnímu zjištění, že se nejednalo pouze o tříštivou zlomeninu, ale i o doklad hojení pomocí fixace končetiny namísto její amputace (Coqueugniot et al. 2015, 59–60).



■ Obr. 5 Výsledky virtuální modelace tříštivé zlomeniny stehenní kosti pohřbeného francouzského vojáka v jednom z hrobů z Kaliningradu. Podoba nalezené kosti a její rekonstrukce vznikla na základě rentgenologického vyšetření a napomohla k zjištění směru trajektorie střely (Coqueugniot et al. 2015, obr. 1–2, upraveno).

V jiném hrobě (č. 3) byla podobnému pozorování podrobena lebka jedince č. 2. Lebka byla nejen stejnou formou dokumentována pro zpětné virtuální zobrazení, ale i pro potřeby domodelování podoby obličeje zemřelého (obr. 6). Zkoumaný jedinec byl pohřben mezi posledními do hromadného hrobu, ve kterém bylo uloženo celkem dvacet šest mrtvých. Jednalo se o muže ve věku dvacet čtyři až dvacet sedm let, který utrpěl sečnou ránu v obličeji. Úder šavlí vedený shora dolů mu odseknul těsně pod nosem část horní čelisti se všemi předními zuby a velkou část čelisti dolní. Způsob zranění odpovídá trajektorii úderu šavle z levé strany oběti, útočník tedy držel zbraň v pravé ruce. Vědci rovněž potvrdili léčbu tohoto zranění v horizontu trvajícím od šesti týdnů do tří měsíců (Coutinho et al. 2019, 5).

O tři roky později, v roce 2009, došlo k nálezu dalších rozsáhlých hrobů na území Ruské federace. Známé bojiště u Borodina (1812) poskytlo náhled nejen na krutosti, s kterými se někdejší armády v boji potýkaly, ale i na problém s opožděným pohřbíváním v zamrzlé krajině. V jedné ze zkoumaných hrobových jam bylo uloženo

- 2 Takto vzniklá mikrotraumata nejsou výjimkou a často jako jediná mohou upozornit na jejich původ ve vojenském prostředí. Podobné opotřebení pohybového aparátu bylo identifikováno i na skeletu pohřebního muže na zkoumané lokalitě v Majetině v roce 2012 společně s ojedinělým obroušením předních zubů. Opotřebení bylo interpretováno jako doklad opakujícího se způsobu odkusování papírového přebalu patrony s černým střelným prachem a olověnou střelou (Šm – Vrána 2014, 154–155). Podobná opotřebení pohybového aparátu byla identifikována i v hromadném hrobě zkoumaném v litevském Vilně (Vilnius) v roce 2002, kde byly během francouzského ústupu z Ruska pohřbeny v příkopu dělostřelecké reauty více než 3000 mužů Napoleonovy armády. Materiál z hrobu poukázal i na způsob úmrtí většiny pohřbených, kterým bylo vyhladovění nebo umrznutí (Signoli et al. 2004, 224). Opotřebení na předních zubech bylo nalezeno u dvou jedinců. V obou případech ale šlo o pravidelný tvar otvoru v zubech, který vznikl nadměrným kousáním náustku dýmy či fajfky (Palubeckaitė 2006, 355–365).
- 3 Důležitou metodou zpřesňující paleopatologickou diagnostiku je rentgenologické vyšetření (CT). Výpočetní tomografie pomocí rentgenového záření v 3D projekci virtuálně zobrazí i tu nejmenší změnu na kostech a pomůže tak snímaný tvar zálohovat pro možnosti opětovné modelace.

třináct padlých mužů z francouzského pěšího pluku č. 20 a 106. Jeden z pohřbených ve věku dvacet pět až dvacet devět let utrpěl průstřel hlavy, který byl veden do týlu z bezprostřední blízkosti. Rovněž utrpěl další poranění pánve a na konci křížové kosti. Jiný hrob ukrýval těla celkem jedenácti mužů, třiapadesáti koní a dvou krav. Hrob byl navíc umístěn v prostoru jedné z hospodářských budov, což bylo zřejmě reakcí hrobníků na okolní zmrzlou půdu. Některé hroby byly zčásti spáleny nebo na ně byly



■ **Obr. 6** Virtuální rekonstrukce podoby obličeje zemřelého francouzského vojáka v Kaliningradě s následky sečného zranění horní a dolní čelisti. Vědci potvrdili, že se zraněním voják žil v některé z nemocnic v době od šesti týdnů do tří měsíců (Coutinho et al. 2019, obr. 2, 7, upraveno).

později navršovány hliněné mohyly (Shvedchikova 2012; Solovjev 2018). Na doklady po ošetřování raněných narazili ale vědci až v roce 2016 v jiném z mnoha hromadných hrobů umístěných na rozlehlém bojišti. V hrobové jámě nalezené v obci Kolockoje (Колоцкое, 2 km od Borodina) bylo rozeznáno několik fází uložení pohřbených. Nejníže umístěné ostatky v jámě byly poznamenány množstvím částečně zahojených ran. Když byl ale hrob dále vyplňován mrtvými vojáky, byla v závěru pohřebního procesu do něho vhozena i těla pacientů, kterým nepomohly ani provedené amputace končetin (**obr. 7**). U tří pohřbených byla později rekonstruována podoba jejich obličejů (Shvedchikova 2018).

Ruští archeologové ve své spolupráci s francouzskými kolegy pokračují i nadále například výzkumem bojiště nedaleko Smolenska (1812). Vedle detektorové prospekce v okolí vesnic Valutino-Lubino si v roce 2019 vytyčili za cíl nalézt ztracený hrob francouzského generála Gudin (Charles-Étienne César Gudin de La Sablonnière), který byl během bojů smrtelně raněn a záhy zemřel v jedné z ambulancí i navzdory amputaci levé nohy. Tým archeologů proto provedl zjišťovací výzkum na dvou místech. Ale až na druhé lokalitě v prostorech opevnění smolenské pevnosti došlo k nálezům hrobové jámy s rakví a ostatky generála (**obr. 8**), které zkoumali pracovníci Ruské akademie věd v Moskvě. Později byly ostatky předány do Francie k novému pohřbení v Paříži, před kterým ještě byla provedena analýza DNA s cílem vyhledání žijících potomků generála. Výzkum tak zčásti potvrdil i nespolehlivost memoárů (paměti francouzského maršála Louise-Nicolase Davouta a francouzského generála Louise-Françoise Lejeunea), které hrob generála umísťovaly mimo Smolensk na jednu z bašt opevnění jihovýchodně od města (Baumgartner 2019).

Jiný badatelský záměr je uskutečňován již od roku 2015 na lokalitě asi nejznámější bitvy napoleonských válek – u Waterloo z roku 1815 v Belgii. Na bojišti jsou zkoumány lokality Hougomont, Mont-Saint-Jean a Frichermont britskou charitou *Waterloo Uncovered*,

která spojuje vědecké postupy evropských archeologů a historiků se zotavováním britských veteránů z moderních válečných konfliktů. Během výzkumné sezony v roce 2019 bylo například v jednom z příkopů v okolí farmy Mont-Saint-Jean nalezeno celkem pět amputovaných končetin. V dalších etapách výzkumu zřejmě podobných nálezů přibude, jelikož na lokalitě mělo po bitvě být provedeno na pět stovek amputací. Výsledky výzkumných etap jsou pravidelně zveřejňovány různými výstupy na portálu www.waterloouncovered.com.

Výsledky a diskuse

Nález válečného hrobu u Slavkova je nejen jedním z prvních archeologicky zkoumaných dokladů bitvy napoleonských válek na našem území, ale i unikátním dokladem aktivit dle všeho francouzské zdravotní služby, která jako jediná ošetřovala na bojišti raněné. Po svedené bitvě totiž zřídily poražené armády svá zázemí v prostorech mimo bojiště, a to na severní Moravě, kde měla být zřízena od prosince 1805 do půlky roku 1806 více než desítky nemocnic (Wondrák 1996, 136). Pro přeživší vojáky bitvy tak museli potřebné zákroky provádět povětšinou chirurgové francouzské zdravotní služby,⁽⁴⁾ kteří údajně ukončili sběr raněných druhého dne po bitvě ve čtyři hodiny ráno (Kovářík 2013, 562). Polní ambulance byla zhotovena například pro francouzskou Saint-Hilairovu divizi na kraji vesnice Ponětovice. Ústřední ambulance byla ve Šlapanicích na zámku a další ambulance byla ve Spáleném mlýně u Žarošic (Uhlíř 1984, 394–395).

Velení zdravotní služby francouzské armády v první polovině bitvy vedl zmiňovaný Larrey, jelikož vrchní chirurg Napoleonovy armády baron Pierre-François Percy na bojišti chyběl celou první polovinu bitvy. Ve svých pamětech uvádí, že ošetření všech raněných císařské gardy a jejich evakuace do nemocnic v Brně proběhla údajně za méně než 24 hodin. Mimo jiné ale především uvedl, že vzhledem k příznivému počasí byli téměř všichni francouzští vojáci obvázáni přímo na bojišti a mnoho jiných raněných bylo na bojišti i operováno (Larrey 1812, 327–331).



■ Obr. 7 Plocha kolmého řezu u levé stehenní kosti jedince č. 1 ze zkoumaného hrobu nedaleko Borodina v roce 2016. Na řezu je ve spodní části viditelné místo dolomení kosti (Shvedchikova 2018).



■ Obr. 8 Nálezová situace odkrytého hrobu francouzského generála Gudina se zřetelnou stopou po amputaci dolní levé končetiny (Baumgartner 2019, upraveno).

Hrob byl umístěn na levém křídle francouzských jednotek u císařské silnice vedoucí z Olomouce do Brna. Napoleon plánoval spojenecké pravé křídlo v těchto místech napadnout a srovnat do linie, poté se stočit vpravo na úrovni obcí Kruh či Holubice a do týlu napadnout jednotky bojující na Prateckém návrší. Napoleonův záměr se po několika střetech pěších a obzvláště jezdeckých jednotek nakonec neuskutečnil. Tato část bojiště v celé bitvě nesehrála tak významnou roli, jak si původně přál (Kovářík 2013, 446–465).

Po nahlédnutí do prvního vojenského mapování (1763–1787, online dostupné na <http://oldmaps.geolab.cz/>) je zřejmé, že v blízkosti nálezu hrobu stávala budova hostince, která v těchto místech stála i během tvorby druhého vojenského mapování (1806–1869) a je uvedena jako nespálná, tedy zděná. Pokud byla nejbližší umístěná ambulance na zámku v téměř 3 km vzdálených Šlapanicích, bylo jisté namísto umístit raněné v uvedené budově, která byla navíc díky přítomnosti hlavní císařské silnice i jednoduše dostupná. Po bitvě pak ve zde vyhloubené hrobové jámě spočinul vedle jedenadvaceti dalších mužů i zemřelý pacient, kterému byla těsně před smrtí někde v blízkém okolí nebo přímo v hostinci amputována dolní končetina. Skutečnost, že k těmto aktivitám

v okolí hostince docházelo, potvrzuje i přítomnost dalších dvou amputovaných končetin, které byly do jámy přehozeny během pohřebního procesu. Pokud měli být navíc ranění vojáci dopravováni po bitvě do nemocnic v Brně, je tento hromadný hrob zřejmě i důležitým dokladem ošetřování raněných ještě během bitevního střetu.

Podobné, ale mnohem zřetelnější stopy po ukládání obětí do hrobu i v průběhu provádění lékařských zákroků máme z Napoleonova tažení do Ruska z roku 1812 a jeho pozdějšího ústupu trvajícím i v roce nadcházejícím. Prezentovaný příklad pochází z nálezové situace v obci Kolockoje u Borodina. Do jámy umístěné nedaleko zázemí historicky známé polohy francouzské ambulance po bitvě u Borodina 17. září roku 1812 byli nejprve ukládáni zemřelí na svá těměř zhojená zranění. Poslední byli do hrobu uloženi zemřelí pacienti, kterým život nezachránila ani amputace poškozené končetiny.

Další zmíněné doklady pocházejí z ruského Kaliningradu z období mnoha střetů doprovázejících zmíněný ústup Napoleona z Ruska. Především zde nemuselo docházet tak často k primárním amputacím, jak dokládá nález částečně zhojené končetiny, která byla léčena pomocí fixace. Uvedenému vojákově ale ani tento postup život

nezachránil. U jiného pohřebního muže bylo rozeznáno hrozné zranění obličeje, které se zprvu někteří z francouzských lékařů dařilo léčit. O podobném zranění máme dokonce i písmenný popis, který zaznamenal opět přítomný Larrey. Zraněnému byly z rány nejprve pečlivě vyjmuty všechny fragmenty kostí a poté následovalo její sešití s úpravou poškozených měkkých tkání. Sofistikovaně pak měla být provedena vnější fixace dolní čelisti v podobě rovnátek (Coutinho et al. 2019, 5). Tento lékařský zákrok zřejmě podstoupil i zmíněný jedinec, který ale na své hrozné zranění zemřel nejdříve počátkem šestého týdne a nejpozději třetího měsíce léčby v některé z umístěných nemocnic ve městě.

Problematika podobných dokladů vojenské medicíny je stále aktuální nejen v okruhu zpracování terénních dat, ale i z nových badatelských poznatků přímo z bojiště, jako tomu bylo na bojišti u Smolenska a na bojišti u Waterloo. Na první lokalitě bylo potvrzeno umístění hrobu francouzského generála Gudina, kterého před smrtí nezachránila ani amputace dolní končetiny jako mnoho jiných bojovníků napoleonských válek. Bojiště u Waterloo rovněž nabízí celou škálu výzkumných témat, a i zde je jedním z nich vojenská lékařská péče. Na lokalitě Mont-Saint-Jean byla sice situovaná ambulance anglické armády, není

4 V pluku francouzské pěchoty o čtyřech praporech řídil zdravotní péči vrchní chirurg, kterému pomáhalo dalších osm pomocných chirurgů společně s jednou ambulancí taženou čtyřspřežím. Nošení raněných do této ambulance mělo zajišťovat vždy určené družstvo mužů z pluku (Kovářík 2020, 209).

ale vyloučené, že zde operace po bitvě rovněž prováděli i zajatí francouzští lékaři a chirurgové. Tato lokalita bude i nadále zkoumána a je jen otázkou času, kdy přinese další a naprosto nové poznatky v tématu rozvoje vojenské lékařské péče na poleonských válkách.

Závěr

Ze sledovaného období válečných konfliktů napoleonských válek (1803–1815) bylo v různých částech Evropy zkoumáno poměrně velké množství pozůstatků různého druhu od fragmentů armádní výstroje a výzbroje nalézáných na bojištích po válečné hroby. Výzkum hrobových situací se doposud vázal výhradně na záchrannou archeologickou činnost. V posledních letech se ale objevují i lokality, jež jsou zkoumány vysloveně badatelskými postupy s jasně definovanými cíli, mezi které patří nejen přesná interpretace nálezu materiálu, ale i sledování válečných zranění a chirurgických zákroků.

Uvedený příspěvek proto prezentoval několik vybraných lokalit s archeologicky zkoumanými válečnými hroby a paleopatologickými analýzami, jejichž výsledky mohou vést k další diskusi. Nejvíce se k tématu může vyjádřit právě obor paleopatologie, který zkoumá vedle chorob i morfometrické změny, které jsou zachytitelné především na lidských kosterních pozůstatcích, respektive dochované kostní tkáni. Mezi sledovanými traumaty jsou nejčastější stopy po průniku olovených projektilů, méně často pak stopy po sečných zbraních. Pro sledování vývoje nebo fungování vojenské lékařské péče jsou nejzřetelnějším dokladem vedle stop po hojení kostí i stopy po amputovaných končetinách. Ve většině případů amputované končetiny u pohřbených v hrobech chybějí. V druhém případě byly do hrobů samotné amputované končetiny přiloženy.

V mnoha případech se badatelům daří zkoumané skelety identifikovat a přiřadit k válčí straně, což úspěšně prezentují vědeckými výstupy. Mezioborový výzkum podobných situací je důležitým příkladem pro uplatnění na podobné archeologické lokality válečných konfliktů nejen 19. století.

Prameny a literatura

- Baumgartner, G. 2019: Le général Gudin se rendra-t-il aux Russes, Bulletin de la Société d'Émulation de l'Arrondissement de Montargis, 10–19.
- Brambilla, J. A. von 1788: Reglement für die Kaiserl. Königl. Feldchirurgen in Kriegszeiten, Wien.
- Brambilla, J. A. von 1794: Reglement für die kaiserl. königl. Feldchirurgen in Friedenszeiten: Auf Befehl Seiner kaiserl. königl. apostol. Majestät Joseph des Zweyten I. Wien.
- Coquengnot, H. – Dutailly, B. – Desbarats, P. – Buzhilova, A. P. – Dutour, O. 2015: Développement des virtuelles ostéologiques en anthropologie biologique et en paléopathologie. Application aux traumatismes de guerre de la période napoléonienne (Retraite de Russie, décembre 1812), première analyse virtuelle de paléobalistique. Actes du Colloque Virtual Retrospect 2013, Collection Archéovision 6, 57–62.
- Coutinho, N. D. et al. 2019: "Gueule cassée" (facial injuries): a 3D paleotraumatology study and facial approximation of a Napoleonic soldier who died in 1812 at Königsberg during the Russian Campaign. International Journal of Osteoarchaeology 29, 191–197.
- Gabriel, R. A. 2016: Between flesh and steel: a history of military medicine from the Middle Ages to the war in Afghanistan. Washington, D. C.
- Horácková, L. – Benešová, L. 1997: Findings of war-time injuries from the Battle of Austerlitz, Anthropologie 35, 283–289.
- Horácková, L. – Strouhal, E. – Vargová, L. 2004: Základy paleopatologie. Brno.
- Horácková, L. – Vargová, L. 2006: Válečná poranění a jejich interpretace. In: V. Hašek – R. Nekuda – M. Ruttkay (eds.), Ve službách archeologie 7. Brno, 283–288.
- Junas, J. 1977: Průkopníci medicíny, vývoj lékařství v životě a díle jeho tvůrců. Praha.
- Kovářík, J. – Horácková, L. – Vargová, L. – Muchá, L. – Vachunková, A. 2006: Hromadné hroby vojáků na Brněnské ulici z bitvy u Znojma v roce 1809. In: V. Hašek – R. Nekuda – M. Ruttkay (eds.), Ve službách archeologie 7. Brno, 313–328.
- Kovářík, J. 2013: Slavkov 1805: Napoleonův největší triumf. Třebíč.
- Kovářík, J. 2020: Napoleonův voják: jaký byl, jak žil a proč bojoval. Brno.
- Larrey, D. J. 1812: Mémoires de chirurgie militaire et campagnes II. Paris.
- Larrey, D. J. 1817: Mémoires de chirurgie militaire et campagnes IV. Paris.
- Luňáček, J. 2018: Rakouské vojenské zdravotnictví za napoleonských válek: k činnosti hlavních polních nemocnic na Moravě v letech 1813–1814. Olomouc.
- Nikliček, L. – Štein, K. 1985: Dějiny medicíny v datech a faktech. Praha.
- Ortner, D. J. – Putschar, W. G. J. 1981: Identification of pathological conditions in human skeletal remains. Washington, D.C.
- Palubeckaitė, Ž. et al. 2006: Dental Status of Napoleon's Great Army's (1812) Mass Burial of Soldiers in Vilnius: Childhood Peculiarities and Adult Dietary Habits, International Journal of Osteoarchaeology 16, 355–365.
- Shvedchikova, T. 2012: Remains of soldiers of Napoleon's Army in Borodino: bioarchaeological approach to the study the osteological material. Moscow.

- Shvedchikova, T. [Шведчикова, Т. Ю.] 2018: Санитарное захоронение участников Бородинского сражения в с. Колоцкое: результаты исследований 2016 г. In: И. В. Корнеев (сост.), Отечественная война 1812 года: источники, памятники, проблемы: материалы XXI Международной научной конференции (Бородино, 4–6 сентября 2017 г.). Москва, 402–413.
- Signoli, M. et al. 2008: Les oubliés de la retraite de Russie: Vilna 1812 – Vilnius 2002. Paris.
- Solovev D. B. [Соловьёв, Д. Б.] 2018: История поиска братских могил 1812 года на Бородинском поле. In: И. В. Корнеев (сост.), Отечественная война 1812 года: источники, памятники, проблемы: материалы XXI Международной научной конференции (Бородино, 4–6 сентября 2017 г.). Москва, 338–354.
- Šín, L. – Vrána, J. 2014: Charakter pohřebního ritu jako odraz událostí 19. století na střední Moravě, Český lid: Etnologický časopis 101 (2), 149–169.
- Uhlíř, D. 1984: Slunce nad Slavkovem. Praha.
- Wondrák, E. 1996: Péče o raněné a nemocné vojáky za napoleonských válek na Moravě, Dějiny věd a techniky 29 (3), 129–143.

Summary

Archaeological Evidence of War Injuries and their Treatment during the Napoleonic Wars

A large number of various remains from the period of Napoleonic Wars (1803–1815) ranging from fragments of army equipment to arms found on battlegrounds and in war graves have been researched all over Europe. The research of graves so far is connected only to archaeological rescue excavations. In recent years though there have been some sites that have been researched in a scholarly manner with clearly defined aims. Among the aims were not only interpretation of found evidence but also investigating war injuries and surgical interventions. The contribution presents several chosen sites of archaeologically excavated war graves and palaeopathological analyses, results of which could lead to further discussions. The topic can be addressed best by palaeopathology, which studies apart from illnesses also morphometric changes, which can be recorded on human skeletal remains, respectively on the preserved bone tissue. The most common observed trauma are traces of lead projectiles penetration, traces of cut wounds are found less often. To pursue the development or the functioning of army health treatment the traces of healed bones or traces of amputated limbs are the most important evidence. In most cases the amputated limbs are missing in graves. In other cases the limbs were thrown into the graves.

In many cases the researches have succeeded in identifying the researched skeletons and assigning them to a war party. Interdisciplinary research of similar situations is an important example to employ in other similar archaeological sites of war conflicts, not only from the 19th century.

Tento článek vznikl díky podpoře specifického výzkumu Filozofické fakulty UHK s názvem Studentská archeologická konference: Archeologie. Kdo? Co? Kdy a kde?

Matouš Holas, Katedra archeologie FF UHK, Rokitského 62, 500 03 Hradec Králové, e-mail: matous.holas@uhk.cz