

# NAŘÍZENÍ RAKOUSKÉ CÍSAŘSKO- KRÁLOVSKÉ VLÁDY O PLOŠNÉM OČKOVÁNÍ PROTI ČERNÝM NEŠTOVICÍM V LOMBARDII Z ROKU 1821

---

EVA GREGOROVIČOVÁ

## Úvodem

Po celá tisíciletí provází lidstvo smrtelně nakažlivé nemoci, přerůstající ve vlny pandemie, jimž padly za oběť stamilióny mrtvých. Nepatří sem jen neustále se opakující epidemie černého moru, či již ve starověku známá lepra, v moderních stoletích pak epidemie cholery řádící v Evropě především v 18. a 19. století, stejně jako tuberkulóza a v současnosti pandemie covidu 19.

Mezi vysoce nakažlivé a smrtelné nemoci, které dokonce zdecimovaly, zavlečeny na jihoamerický kontinent, populaci tamních indiánských kmenů a nejen jich, co doprovázely lidstvo od nejstarších dob, patří právě neboli černé neštovice (*variola vera*) podobné spalničkám. Toto nebezpečné virové onemocnění ze skupiny neštovičných virů (*poxviridae*) se vyskytovalo ve dvou variantách – jedna byla původcem pravých neštovic (*variola major*) a druhá varianta způsobovala lehčí formu onemocnění – *variola minor*, tzv. *alastrim*. Kromě viru lidských neštovic existuje řada neštovičných virů způsobujících onemocnění zvířat – opic, ovcí, králíků, krav a dalších. Některé z nich – například virus opičích neštovic, kravských neštovic či virus infekčních hrbolů dojičů,<sup>1</sup> jsou přenosné na člověka a mohou způsobit i vážné onemocnění. Například infekce virem opičích neštovic způsobuje u lidí stejně nebezpečné onemocnění jako právě neštovice; nebezpečí

---

1 Jedná se o tzv. *noduli mulgentium* (hrboly či uzly dojičů, angl. *Milker's nodules*; jedná se o struky na kravských vemenech), jsou u nás nepříliš častým infekčním virovým onemocněním patřícím mezi antropozoonózy. Původcem je virus *paravaksinie*, který je přenášen přímým kontaktem z krav na člověka a způsobuje kožní postižení s predilekcí na horních končetinách.

vzniku větší epidemie ovšem nehrozí, neboť mezilidský přenos infekce je omezený a nepřesahuje čtyři generace kontaktů.<sup>2</sup> Původ varioly není zcela jasný. Řada starých zpráv o epidemiích neposkytuje dostatek informací k tomu, aby bylo možno soudit jednoznačně na variolu. Například onemocnění, o kterém se píše v Bibli (Mojžíš II, 9), není považováno za neštovice. Pravé neštovice se pravděpodobně poprvé vyskytly víc jak před třemi tisíci lety v Indii, odkud byly do Evropy s největší pravděpodobností zavlečeny vojsky Alexandra Velikého, vracejícího se ze svého tažení do Indie,<sup>3</sup> a postupně se rozšířily do všech kontinentů světa. Poprvé byly popsány v 7. století Áronem z Alexandrie. Jejich podobnost se spalničkami však byla přesně rozlišena až v 9. století Abú Kagr Mohamedem ibn Zakrjúou ar-Rázímem, který vycházel při svém zkoumání z Áronova popisu.

Nejstarší doložená metoda ochrany proti pravým neštovicím pochází z 10. století z Číny, kde bylo používáno vdechování usušených neštovičných strupů, obsahujících především neaktivní viriony. Tato metoda se nazývá variolizace a v kontrastu s pozdějším očkováním proti pravým neštovicím obsahovala původce pravých neštovic. V Anglii v roce 1721 zavedla první variolizaci proti neštovicím Mary Wortley Montagu, manželka tamního britského vyslance, která sama onemocněla neštovicemi v Turecku. Použila přitom metodu inokulace, již dříve užívanou v Turecku. V této zemi byla metoda incokulace<sup>4</sup> používána v boje proti pravým neštovicím. Spočívala v záměrném nakažení pacienta sušeným hnisem z puchýřů pravých neštovic, v němž je původce oslabený. Strupy se při této proceduře vetřely do řezných ran v kůži (do svalu), což umožnilo tělu zahájit obrannou reakci imunitního systému lokálně. Neštovice jsou velice virulentní, takže následný lehčí průběh nemoci i tak mohl vést ke znetvoření nebo smrti

---

2 Havlík, Jiří – Machala, Ladislav: 200 let očkování proti pravým neštovicím. Virus varioly už jen v laboratořích. Vesmír 75, č. 633, 1996/11, s.

3 Smrt nákazou pravých neštovic je spojována s úmrtím již faraona Ramesse II. a stopy po neštovicích jsou patrné i na tváři mumie faraona Ramesse V. Od 5. století se už objevují zprávy o výskytu neštovic i v Evropě. K neznámějším obětem neštovic patří francouzský Ludvík XV., ruský car Petr II., který na neštovice zemřel ještě před svou korunovaci, rakouský císař Josef I. nebo princ Leopold Lotrinský, který se měl oženit s císařovnou Marií Terezií.

4 Inokulace je vlastně naočkování. Vpravení malého množství mikroorganismů (tzv. inokulum) do lidského organismu zejm. k očkování, popř. v laboratoři pokusně do organismu zvířete. Těž nanesení mikroorganismů na živnou půdu pro kultivaci.

pacienta, ale když přežil, byl proti nákaze už doživotně chráněn. Pacient byl navíc po celou dobu inokulace infekční a mohl šířit nemoc dál. Proto se tento způsob neujal.

Dalším historickým krokem byl objev britského vesnického lékaře Edwar-  
da Jennera<sup>5</sup> z Berkeley v hrabství Gloucestershire. Povšiml si, že lidé, kteří při-  
cházeli často do styku s dobyt看em a nakazili se kravskými neštovicemi, téměř  
nikdy neonemocněli neštovicemi pravými. Dne 14. května 1796 se rozhodl  
učinit pokus a záměrně naočkoval osmiletému Jamesi Phippsovi hnis z vříd-  
ku způsobeného kravskými neštovicemi. Chlapec sice onemocněl kravskými  
neštovicemi, ale za šest týdnů se uzdravil. Jenner ho poté infikoval dávkou  
pravých neštovic; podle předpokladu u chlapce už nemoc nepropukla. Tento  
pokus je považován za první skutečnou vakcinaci. Jenner poté použil tuto me-  
todu ještě mnohokrát a v roce 1798 o svých výsledcích publikoval článek, ve  
kterém nazval svoji metodu vakcinací (z latinského slova vacca, česky kráva)<sup>6</sup>  
a rovněž zavedl pro původce nákazy termín virus. V následujících dvou letech  
vydal ještě dva články. Ve Spojeném království byla roku 1840 variolace sice  
zakázána, ale od roku 1853 byla vakcinace dětí povinná.

Z Anglie se vakcinace rychle šířila do ostatních zemí. První očkování  
mimo britské ostrovy bylo provedeno v roce 1799 ve Vídni. V Praze očko-  
val již počátkem roku 1800 dr. K. Bauer děti vodního mytného Chládky. Té-  
měř zároveň byly provedeny první vakcinace v ostatních evropských zemích  
i USA. V Čechách<sup>7</sup> bylo do 1802 očkováno již celkem 12 000 dětí a v roce  
1803 vydalo gubernium nařízení o provádění vakcinace. O zájmu, který byl  
vakcinaci věnován z nejvyšších míst, svědčí i fakt, že nejvyšší královský pur-  
krabí hrabě Chotek nechal při této příležitosti razit zvláštní pamětní medaile.

5 Riedel S.: Edward Jenner and the history of smallpox and vaccination. In: Proc (Bayl Univ Med Cent), vol. 18, n. 1, 2005, pp. 21–5; De Kevin M. Cock, (Book Review): The Eradication of Smallpox: Edward Jenner and The First and Only Eradication of a Human Infectious Disease. In: Nature Medicine, vol. 7, n. 1, 2001, pp. 15–6.

6 Jener, Edward: An Inquiry to the Causes and Effects of Variolæ Vaccinæ Fuster, 1798; týž: Further Observations on the Variolæ Vaccinæ, or Cow-Pox, 1799; týž: A Continuation of Facts and Observations relative to the Variolæ Vaccinæ 40pgs.; týž: The Origin of the Vaccine Inoculation, 1801; Fuster, Valentin – Topol, Eric J. – Nabel, Elizabeth G.: Atherothrombosis and Coronary Artery Disease, 2005, s. 8.

7 Grubhoffer, Václav: Zázračné očkování. Boj s pravými neštovicemi v českých zemích v „dlouhém“ 19. století, in: Vesmír, 2021, č. 5; Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila: Dějiny lékařství v českých zemích. Praha 2004.

Povinné očkování bylo v Čechách zavedeno roku 1812 a kromě lékařů, učitelů a policie se na šíření informací o vakcinaci významně podílela také katolická církev. V důsledku očkování poklesla v Čechách průměrná roční úmrtnost na variolu z hodnoty 2174 na milion obyvatel v letech 1777–1806 na 215 zemřelých na 1 milion obyvatel v letech 1807–1850. Poslední velká epidemie neštovic proběhla na našem území v letech 1852–1853, kdy zemřelo 43 000 lidí. V důsledku této epidemie byla nedůvěra veřejnosti i lékařů k očkování definitivně překonána. Vakcinace a revakcinace školních dětí byla uzákoněna a výroba vakcíny podřízena státní kontrole. Od té doby výskyt varioly i počet úmrtí u nás postupně klesal. Na začátku našeho století se v Čechách variola vyskytovala jen ojediněle a od roku 1924 vymizela zcela. Poslední případ na naše území zanesl roku 1967 letec z Indie. Postupně během první poloviny dvacátého století přestala být variola epidemickou chorobou v Evropě a poslední případ zanesení varioly do Evropy se vyskytl v roce 1973.

Tato nakažlivá nemoc se po tisíciletí šířila napříč všemi vrstvami společnosti. Nevyhnula se ani členům panovnických rodů. Už od počátku 18. století a za vlády Marie Terezie byl používán tehdy známý typ vakcinace proti neštovicím na principu očkování hnisavou tekutinou z lidských boláků pravých neštovic, které však nebylo tak spolehlivé jako očkování látkou z tzv. kravských boláků. Než však bylo očkování úředně zavedeno v rakouské monarchii, nakazila se sama Marie Terezie a její potomci, z nichž několik dětí na tuto zákeřnou nemoc zemřelo. Tato metoda vakcinace byla mnohem spolehlivější a méně nebezpečná. Na tomto principu probíhalo očkování proti černým neštovicím až do doby, kdy byly vymýceny. Ale na konci 18. a v 1. polovině 19. století, jak uvidíme z paragrafů nařízení o očkování obyvatelstva z 1821 v Lombardii, byly používány obě dvě vakcíny lidská i kravská.

### **Dodatek: současnost: šíření nákazy tzv. opičími neštovicemi**

Od 70. let 20. století Světová zdravotnická organizace (WHO)<sup>8</sup> už neregistrovala v Evropě nákazu tzv. pravými neštovicemi. Ale jak je známo, virové nákazy<sup>9</sup> přežívají staletí v různých podobách a mutacích. Je oficiálně popsáno

---

8 World Health Organization, WHO, (česká zkratka SZO) je agentura Organizace spojených národů. Je koordinační autoritou v mezinárodním veřejném zdraví. Její centrála sídlí v Ženevě ve Švýcarsku. Organizace byla založena Spojenými národy 7. dubna 1948.

9 Virus (z lat. virus = jed) je drobný vnitrobuněčný cizopasník nacházející se na pomezí mezi živým a neživým. Patří mezi tzv. nebuněčné organismy a svou stavbou se od

a klasifikováno přes 10 400 druhů virů. Dosud neznámých virů může být řádově více, podle odhadů jen savci hostí statisíce druhů virů. V oceánech bylo v roce 2019 molekulární analýzou viromů identifikováno téměř 200 tisíc různých populací virů. Viry hrají důležitou roli v přírodních systémech. Jako parazité napadají buňky organismů všech domén od bakterií přes jednobuněčné protisty<sup>10</sup> až po mnohobuněčné organismy-živočichy (člověka nevyjímaje), rostliny i houby. A tak není divu, že se neustále objevují a šíří různé podoby virových nákaz, byť se může jevit, že po několik desetiletí či staletí jsou nemoci způsobené obdobným virem definitivně vymýceny, ale opak je pravdou. Stejně tak je tomu i u onemocnění neštovicemi. Nedávno oznámila WHO, že se začaly v různých částech světa šířit tzv. opičí neštovice.

V srpnu 1970 přijali v nemocnici v Bbankusu devítiměsíční dívku s podezřením na neštovice. Dívka pocházela z vesničky Bokenda v Konžské demokratické republice (tehdy ještě nazývané Zair). Lékaři poslali vzorek do moskevského Referenčního centra Světové zdravotnické organizace pro neštovice, kde vědci virus izolovali a konstatovali, že nejde o klasické neštovice, ale něco nového. Analýza prozradila, že se vzorek shoduje s virem, který byl roku 1958 popsán u jedné africké laboratorní opice – proto dostal jméno opičí neštovice.

---

buněk výrazně liší. „Tělo“ virů je tvořeno tzv. virovou částicí, která je složena především z bílkovin a nukleových kyselin. Viry patří k nejmenším mikroorganizmům, nerostou, nedělí se a ani nejsou schopné vyrábět bez hostitele energii či vytvářet vlastní bílkoviny. Ty nejprimitivnější viry obsahují pouze svoji genetickou informaci ve formě DNA nebo RNA, které jsou uloženy v kapsidě. Ty složitější mohou navíc na povrchu obsahovat obalovou membránu pocházející z napadené buňky. V kapsidě mnohých virů mohou také být různé enzymy (s různou funkcí). Některé viry nesou přízvisko fág, připojené ke slovnímu základu podle organismu, který napadají. Mnohé viry parazitující v buňkách svého hostitele (člověka, ale i jiného živočicha, houby či rostliny) mu mohou způsobovat různě závažná onemocnění, tzv. virózy. Léčivými přípravky účinkujícími proti virům jsou antivirotika. Žádné virové onemocnění nelze léčit antibiotiky. Důvodem podávání antibiotik u těchto onemocnění je předcházení následným takzvaným „superinfekcím“, tedy infekcím způsobeným bakteriemi, které s odstupem několika dní napadnou organismus oslabený předchozím virovým onemocněním.

- 10 Jsou heterogenní skupina jednobuněčných živých organismů zahrnující všechny eukaryotní (veškeré známé mnohobuněčné formy života) organismy, které nejsou klasifikovány jako mnohobuněční živočichové (Metazoa), vyšší rostliny (Embryophyta) ani jako houby.

Rodina pacientky tehdy uvedla, že opice se v jejich vesnici jedí často jako pochoutka, ale nebyla schopna si vzpomenout, jestli tato zvířata jedli v posledním měsíci nebo zda s nimi dítě přišlo do kontaktu v poslední době. Vyšetřování pak ukázalo, že dítě bylo jediné v rodině, které nebylo očkováno proti neštovicím.

Mezi lety 1970 a 1980 zaznamenali vědci asi šest desítek případů této nemoci. Klíčovou roli v jejich odhalování hrál český epidemiolog Zdeněk Ježek, který se rámci své činnosti ve WHO významně podílel na celosvětovém vymýcení pravých neštovic. Později přibývalo případů více, zhruba desítky ročně, podle studie, která vyšla v odborném časopise *Frontiers in Public Health*, ale hlavně proto, že byl kvalitnější dohled nad šířením nemoci.

Později se zjistilo, že opice nejsou přenašeči a jsou k viru pouze vnímavé, přičemž virus se šíří z drobných savců (veverky, hlodavci, krysy a podobně). První případ přenosu na lidi byl v roce 1970 v Kongu. První propuknutí nákazy bylo zaznamenáno v roce 2003 v USA šířené z obchodu s drobnými zvířaty od hlodavců dovezených z Ghany. V roce 2022 došlo ke komunitnímu přenosu nákazy mimo Afriku, který začal v květnu 2022 v Británii a následně byl potvrzen v Evropě, Severní Americe, Austrálii a Izraeli.<sup>11</sup>

Opíci neštovice se přenáší manipulací s masem volně žijících zvířat, zvířecím kousnutím nebo škrábnutím, kontaktem s tělesnými tekutinami nebo blízkým kontaktem s nakaženou osobou. Inkubační doba od nakažení je 10 dnů.

Běžně je virus rozšířen spíše mezi africkými hlodavci. Diagnóza onemocnění se provádí testem na přítomnost DNA viru v lézi. Podle původních poznatků se virus na lidi přenáší ze zvířat, ale při přenosu mezi lidmi navzájem se po druhém, maximálně třetím přenosu, šíření zastaví. V souvislosti s náhlým šířením v roce 2022 je zjišťována možná mutace viru umožňující komunitní šíření. K šíření viru ale může podle Státního zdravotního ústavu docházet i respirační cestou, tělními tekutinami infikovaných osob a předměty kontaminovanými virem. Je také hlášený přenos z matky na dítě během těhotenství.

Protože až doposud byla tato nemoc dost vzácná, neexistuje proti ní přímá léčba. Léčí se pouze její příznaky pomocí léků na jiné choroby – důležitá je prevence a léčba druhotných bakteriálních infekcí, které mo-

---

11 <https://ct24.ceskatelevize.cz/veda/3490916-opici-nestovice-se-siri-v-evrope-i-americe-chrani-pred-nimi-vakcina-proti-klasickym> [24. 5. 2022].

hou na samotné neštovice navazovat. Dobrá zpráva je, že proti opičím neštovicím dobře chrání očkování proti neštovicím pravým. Roku 2019 vznikla v USA vakcína, která by měla chránit před pravými i opičími neštovicemi, je ale doporučena jen pro ohrožené skupiny. Protože jsou si oba viry dost podobné, účinkuje takzvaná zkřížená imunita. Bohužel, protože byly už pravé neštovice vymýcené, od roku 1980 se proti nim už v Česku neočkuje.

Smrtnost této choroby se pohybuje mezi jedním až jedenácti procenty, ale protože tato data pocházejí jen z Afriky, není jasné, jak by to se smrtností vypadalo v zemi s moderním zdravotnictvím. Nejtěžší průběh se zatím objevoval u dětí. Pro srovnání – u pravých neštovic se smrtnost pohybovala až do třiceti procent.<sup>12</sup>

Mezinárodní zdravotnická organizace pečlivě sleduje šíření nové nákazy opičích neštovic a její přenos. Celkový počet je považován za bezprecedentní, nemoc se obvykle vyskytuje v zemích západní a střední Afriky. Podle odborníků je varovné, že se onemocnění šíří i u lidí, kteří nebyli v kontaktu s lidmi ze západní Afriky, kde se nemoc nedávno vyskytla. Mezi lidmi se tento virus nepředává snadno, takže je překvapivé současné šíření nemoci ve vzájemně vzdálených kontinentech. Světové laboratoře zintenzivnily výzkum opičího viru. Musí prozkoumat, zda nedošlo opět k jeho mutaci. Je nutno potvrdit analytickým zkoumáním, zda původní vakcína proti pravým neštovicím, dosud používaná jako očkovací látka, bude nadále účinně působit i proti opičím neštovicím, jak se zatím vědci domnívají. Nebo jestli bude nutno vyvinout novou účinnější očkovací látku pro plošné očkování proti této nakažlivé nemoci, s níž by se podařilo vymýtiti opičí neštovice tak, jako ty „variola vera“.<sup>13</sup> Kromě toho mají vědci za povinnost vyvinout účinné léky proti této nakažlivé nemoci, aby nedošlo opět k explozi pandemie jako u černých neštovic v minulosti. I když podle vyjádření virologů a epidemiologů pandemické rozšíření této nákazy způsobené virem Monkeypox virus, MPXV nehrozí. Zatím se prokázalo, že toto onemocnění má slabý průběh a většinou se během pár týdnů lidé s nákazou vyléčí sami.

12 [https://cs.wikipedia.org/wiki/Opi%C4%8D%C3%AD\\_ne%C5%A1tovice](https://cs.wikipedia.org/wiki/Opi%C4%8D%C3%AD_ne%C5%A1tovice) [24. 5. 2022].

13 V současné době již byla vyvinuta a schválena WHO speciální vakcína proti opičím neštovicím a je používána v evropských zemích. Tato očkovací látka již dorazila i do České republiky.



## **Nařízení o plošném očkování v Lombardii proti černým neštovicím z roku 1821**

Království lombardsko-benátské bylo politickým celkem, který vznikl v severní Itálii po porážce Napoleona Bonaparta podle rozhodnutí Vídeňského kongresu z 9. června 1815 jako součást Rakouského císařství. Království zaniklo roku 1866, když poslední zbytky jeho území anektovalo Italské království. Skládalo se v území Lombardie a Benátska a menších celků v severní Itálii. Lombardská část se skládala z provincií Milána, Coma, Bergama, Brescia, Pavie, Cremony, Mantovy, Lodi-Crema a Sondrina. Hlavním městem Lombardie byl Milán, kde sídlily zastupitelské orgány habsburské monarchie, jež se zodpovídaly císaři Františku I. ve Vídni a dodržovaly veškerá nařízení, která byla ústřední c. k. vládou nařízena. Jedním z nich bylo i nařízení o očkování populace proti nákaze nebezpečných černých neštovic.

Propagátorem očkování v Itálii byl lékař Luigi Sacco (1769–1836),<sup>14</sup> který se pro svou teorii i praxi opíral především o studie Johanna Petera Franka, německého lékaře, který je považován za zakladatele veřejného zdravotnictví a zdravotních služeb, který v době Saccových studií byl profesorem na univerzitě v Pavii.<sup>15</sup>

Jako lékař a velký zastánce očkování působil Luigi Sacco v Milánu právě v době, kdy vstoupilo v platnost císařsko-královské nařízení týkající se očkování obyvatelstva proti pravým neštovicím, které úředním výnosem z 13. srpna 1821 vyhlásila c. k. vláda v Milánu podle nařízení císařsko-královské dvorské kanceláře úředními depešemi z 1. února 1821, čj. 2123-200.

Toto nařízení si přivezl ze svých cest po severní Itálii a Švýcarska v roce 1821 dědic toskánského trůnu mladý Leopold II. a uložil ho do svého osobního archivu, který se po složitých peripetiích dostal až na Leopoldovo brandýské panství v Čechách a dnes je uchován spolu s ostatní dokumen-

---

14 Ferrario, Giuseppe: *Vita ed opere del grande vaccinatore italiano dott. Luigi Sacco e suntro storico dello innesto del vajuolo umano e del vaccino e della rivaccinazione: memoria, a cura di Francesco Sanvito*. Milano 1858. *Accademia fisio-medico-statistica di Milano (a cura dell')*: *Monumento al cavalier dottore Luigi Sacco eretto nello Spedale maggiore ed inaugurato nel giorno 29 aprile 1858*. Milano 1858.

15 Frank, Johann Peter: *System einer vollständigen medicinischen Policey*, Bd. 6, 1779–1819; Dauenhauer, Alois – Matheis, Hermann: *Johann Peter Frank (1745–1821). Gegen Armut und Krankheit. Leben und Wirken eines großen Arztes. Dokumentation aus Texten, Urkunden und Bildern*. Hg. von der Johann Peter Frank-Gesellschaft. Rodalben 2004.



tací členů sekundogenitury habsbursko-lotrinského rodu, vládnoucího od 1765–1859 v Toskánsku, v Národním archivu v Praze ve fondu Rodinný archiv toskánských Habsburků (RAT), ve fondové části Leopolda II./2, inv. číslo 65/11.

21

*S. R. Governo di Milano.*

Stando a cuore di S. M. I. R. A. che abbia ad essere mantenuto in pieno vigore la vaccinazione con tanto felice successo già da molti anni introdotta in queste Provincie il Governo, eseguendo gli ordini della prefata M. S. partecipatigli dall' S. R. Cancelleria Aut. ca unita col Dispaccio di febbrajo anno corrente, N. 2123-200, pubblica il seguente Regolamento, al quale dovrà essere in ogni sua parte osservato.

1.

La Direzione superiore della vaccinazione per tutto il territorio lombardo appartiene immediatamente al Governo ed è specialmente affidata al Consigliere protomedico.

2.

La Direzione della vaccinazione nelle Provincie è affidata alle rispettive S. R. R. Delegazioni provinciali; le quali ne esercitano le incumbenze col mezzo del medico di Delegazione.

3.

Concomitantemente alle Disposizioni espresse nei due precedenti paragrafi, tutti gli affari riguardanti la vaccinazione dovranno essere fatti al Governo essere esaminati dal Consigliere protomedico e fatti le Delegazioni provinciali dal medico di Delegazione per le loro proposizioni e per loro parere.

116

## Příloha 1

### Nařízení rakouské císařsko-královské vlády v Milánu o očkování proti pravým neštovicím<sup>16</sup>

Podle přání Jeho císařsko-královské Milosti, jež si z celého svého srdce přeje, musí být zachováno v plné platnosti očkování, které je již mnoho let zavedeno s takovým úspěchem v těchto provinciích, proto vláda v souladu s nařízeními Jeho Milosti již shora uvedenými, vyhlášenými císařsko-královskou dvorskou kanceláří úředními depešemi z 1. února 1821, čj. 2123-200, stanoví následující předpisy, které musí být v každé jejich části dodrženy.

1.

Nevyšší ředitelství pro očkování pro celé teritorium Lombardie spadá bezprostředně pod lombardskou vládu a je speciálně svěřeno státnímu radovi – vrchnímu lékaři.

2.

Kompetence pravomoci řízení očkování v provinciích jsou přeneseny na příslušné císařsko-královské provinční zákonné sbory (tzv. delegace<sup>17</sup>), jeho provádění je svěřeno do kompetence lékaře těchto delegací.

3.

Souběžně s dispozicemi formulovanými ve dvou předcházejících paragrafech, všechny záležitosti týkající se očkování musí být přezkoušeny vládou, a to státním radou-vrchním lékařem a u provinčních delegací lékařem zastupitelstva podle jejich propozic a podle jejich uvážení.

4.

V okresech, v obvodech měst a obcí spadá kompetence záležitostí očkování okresním komisařům, obecním kongregacím a obecním zastupi-

---

16 Jedná se o překlad úředního nařízení z 13. srpna 1821. Edice je rozdělena na stručný historický přehled o pandemiích černých neštovic a metodách očkování až po jejich vymizení v minulém století. Pak následuje překlad nařízení o očkování z 1821, nakonec je text doplněn o další přílohy v podobě scanů originálních příloh k výnosu s překladem jednotlivých kolonek, které slouží pro shrnutí dat zjištěných očkujícími lékaři během aplikace plošné vakcinace.

17 Delegace v Rakousku-Uhersku byly zákonné sbory rozhodující o společných otázkách. Lze nahradit slovem zastupitelstvo.

telstvím, kterým je uloženo dohlížet na provádění vakcinace předepsaným způsobem podle dané vyhlášky.

5.

Nikdo nesmí provádět očkování nebo provádět operaci očkování vakcínou černých neštovic, pokud není buď schváleným lékařem či chirurgem a nezískal speciální povolení od císařsko-královského zdravotního úřadu (delegace).

6.

A všem těm lékařům a chirurgům, kteří požádají o licenci k očkování v provincii, jim bude udělena; jestliže lékař ze zdravotního úřadu (delegace) uzná jejich absolutní způsobilost, to znamená, že pokud se úřední lékař ujistí, že žádající o licenci dobře zná nakažlivost nemoci a je schopen určit formy a příznaky nákazy černých neštovic a jak praktikovat vakcínu, sbírat a uchovávat virus atd.

Jestliže jakýkoli lékař se obrátí na zdravotní úřad, od něhož získá nezbytné instrukce k očkovací metodě, odpovědný lékař zdravotního úřadu nebude moci žádost žádajícího lékaře o licenci odmítnout.

7.

Oprávnění primáři, chirurgové hospiců podléhající okresním lékařům, jsou osvobozeni od povinnosti hlásit zvláštní oprávnění k očkování přímo zemskému úřadu pro očkování. Lékaři a chirurgové s licenci musí dodržovat ustanovení vyjádřená v předcházejících paragrafech, a to §§ č. 5 a 6.

8.

Vojenští chirurgové, kteří by chtěli praktikovat očkování na obyvatelstvu ve městech nebo ve venkovských obcích, musí obdržet licenci od provinčního zdravotního úřadu (delegace), která je předepsána pro civilní lékaře a chirurgy a musí souhlasit s výše uvedenými nařízeními a posílat provinčnímu lékařskému úřadu seznamy vojenských očkovaných, stejně jako civilních.

Vojenští chirurgové se těší v tomto případě všem výhodám, včetně příjmů jako odpovědní lékaři a civilní chirurgové.

9.

Provinciální zdravotní zastupitelské úřady (delegace) předávají vládě v každoročním hlášení zprávu o průběhu vakcinace v provincii, seznam lékařů a chirurgů, kteří mají povolení provádět očkování. Ti, kteří mají oprávně-

ní k očkování, musejí přísně dodržovat pokyny, které jsou uvedeny pod písmenem A tohoto nařízení, jinak jim bude odebrána licence k výkonu tohoto zdravotního výkonu.

10.

Provinciální lékařské delegace zajistí, aby byla očkovací látka k dispozici vždy připravena a pokud možno čerstvá, aby ji bylo možné bezplatně distribuovat pověřeným očkujícím lékařům, aby ji mohli aplikovat osobám, které ji potřebují.

Ti, kteří potřebují k očkování živý virus, se musí obrátit přímo na odpovědného lékaře lékařské delegace, který je speciálně pověřen vakcínu shromažďovat, uchovávat ji a organizovat její distribuci.

11.

Ve všech exponovaných chudobincích a nemocnicích bude muset probíhat očkování po celý rok jednoho nakaženého po druhém, a to z jedné paže do druhé paže, pokud ti, kteří očkují, mají stále k dispozici živý očkovací virus, který může být kdykoliv aplikován.

12.

Kromě dětí, žijících v péči církevních zařízeních či sirotčinců, budou očkovány také všechny děti v obci, kde se zařízení nacházejí, ať už sem byly přivezené svými příbuznými, nebo schválenými očkujícími lékaři, a také ty, které sem posílají za účelem provedení očkování čerstvého hnisu z paže na paži v těchto obcích sami.

Ale děti, které nepatří do církevních zařízení, zdravotnických zařízení či nemocnic, budou očkováni na odlehlém místě a s nezbytnými opatřeními, aby se zabránilo jakémukoli nebezpečí přenosu infekce pro děti hospitalizované v hospicích či útulcích.

13.

Každé dítě v chudobincích a sirotčincích, pokud nebylo očkováno, bude dáno do péče sestrám a odvezeno ze zařízení. Proto tyto děti, které budou předány zdravotním sestrám či jiným osobám, musejí obdržet certifikát o očkování.

14.

Očkování bude prováděno v těchto vybraných zdravotnických zařízeních, budou stabilně prováděna primáři chirurgy těchto zařízení pod zvláštním dohledem lékaře zdravotnického úřadu. Tito primáři chirurgové budou garanty provádění těchto výkonů, a pokud je odmítnou provést, budou propuštěni ze zaměstnání.

15.

Kromě očkování k tomu určených ústavních zařízení a jednotlivě tam, kde chybí taková zařízení, provinční zdravotnický úřad je povinen zařídit, aby provinční delegace a vláda byla povinna zajistit potřebné množství vakcín. V hlavních městech provincií a obcích musí být očkování zajištěno plynule a bez přerušení prováděno na vybraných místech, aby bylo možno zajistit očkujícím připravenost viru, plynule vždy připraveno k aplikaci pro přenesení z napadené paže nakaženého na paži zdravého jedince.

V případě, že by v jedné provincii vakcína chyběla, se bude muset zmíněný zdravotnický úřad obrátit na nejbližší vládní instanci, aby obstarala potřebné množství vakcín.

16.

Lékaři zdravotnického úřadu a obvodní lékaři se musí ujmout provádění očkování s celým svým nasazením, za předpokladu, aby vakcinace v příslušných provinciích a okresech nebyla ani v nejmenším zanedbána a bude nekompromisní povinností pověřených lékařů a chirurgů provádět vždy bezplatně očkování v obcích, z nichž jsou licencovaní doktoři placeni.

17.

Obvodní lékaři a chirurgové, kteří nechtějí provádět nebo zanedbávají očkování, budou okamžitě propuštěni ze zaměstnání. Budou muset vykonávat všechny příkazy a pokyny, které jim ohledně očkování nařídí obvodní lékaři, a ti, kteří jsou pověřeni dohledem nad průběhem vakcinace, nahlásí tyto lékaře zemskému zdravotnickému úřadu, který proti nim zasáhne v souladu s nařízeními.

18.

Ve městech bude zbudováno tolik obvodů, kolik je ve městě farností. Pro každý obvod zdravotnický úřad na návrh lékaře provinčního zdravotnického úřadu vybere lékaře s očkovacím pověřením, který bude přednostně vybrán mezi lékaři nebo chirurgy placenými městem nebo veřejnou prospěšnou organizací.

19.

Obvodní lékaři budou pečlivě dohlížet na lékaře nebo chirurgy v obcích, zařazených do jejich obvodů, aby očkování probíhalo v předepsaném čase a stanoveným způsobem. Tam, kde budou chybět lékaři a chirurgové, provedou vakcinaci živým virem obvodní lékaři.

20.

Vybraní lékaři a chirurgové pro výkon očkování budou označeni titulem očkující lékař s uvedením obce, obvodu či okresu, pro které budou určeni pro výkon očkování a budou moci využívat všech výhod, které budou uvedeny níže.

21.

Očkování všech dosud neočkovaných osob bude prováděno v každé obci dvakrát ročně, a to na jaře a na podzim.

22.

Před zahájením každého očkování ve městě či obci projdou pověření očkující lékaři v doprovodu faráře nebo jeho pomocníka, člena obecního zastupitelstva nebo jeho pověřence od rodiny k rodině, aby vytvořili seznam všech jednotlivců, kteří ještě nebyli očkováni, jejich seznam bude odpovídat údajům v příloženém formuláři B.

Pokud rodiče či opatrovníci prohlásí, že nechtějí nechat očkovat své děti či svěřence již uznané za schopné očkování, bude sepsán protokol, v němž bude uvedeno jméno, příjmení, poměry a důvody těchto rodičů či opatrovníků k odmítnutí vakcinace. Takový zápis podepíše očkující lékař, farář, zástupce obecní či městské rady, rodiče a opatrovníci a bude předán provinčnímu zdravotnickému úřadu, který je opatří svými připomínkami v souladu s vládním nařízením o vakcinaci obyvatelstva. Poté budou protokoly každoročně zaslány císařsko-královské dvorské kanceláři s připojeným prohlášením rodičů a opatrovníků odmítajících očkování svých dětí.

23.

Pro usnadnění sestavení seznamu neočkovaných a aby nedošlo k přerušení očkování v průběhu roku podle pokynů uvedených v předcházejícím § 15, budou muset faráři každé čtvrtletí doručit jména dětí narozených v předchozím čtvrtletí.

24.

Sestavení dříve zmíněného seznamu očkujícími lékaři, aby splnili předepsanou dobu pro provedení očkování, která musí být dokončena do jednoho měsíce. V prvních devíti dnech po provedení aplikace vakcíny musí každý očkující lékař navštívit všechny jím očkované jedince alespoň dvakrát, aby se ujistil o úspěšnosti provedení očkování, a bude ji muset znovu provést u těch, u nichž neměla vakcína žádný účinek, nebo se objevily plané neštovice.



25.

Očkující lékaři vydávají očkovaným osobám s účinností očkovací certifikát s jejich podpisem. Očkovací certifikáty musejí být vyhotoveny ve dvou identických exemplářích označených „matka – dcera“ podle formuláře C, a jsou osvobozeny od poplatků kolkovného. Na konci roku pak očkující lékaři předají příslušným obecním úřadům a zdravotním úřadům městské správy knihy certifikátů, aby tak mohly být na požádání vydávány kopie certifikátů.

26.

Knihy certifikátů budou vytištěny a budou předány obecními úřady a městskými zdravotnickými úřady očkujícím lékařům.

27.

Je na úvaze rodičů a opatrovníků nechat očkovat své děti či svěřence, jejichž očkování bylo doporučeno kterémukoli pověřeným očkujícím lékařem. K očkovacímu certifikátu, který takový očkující lékař vydá, musí být přiloženo osvědčení o jeho způsobilosti aplikovat vakcínu vydané obecním lékařem, který jediný bude mít na starosti dohled nad očkujícími lékaři a bude odpovídat vládě za výsledek očkování obyvatel okresu, za něž, včetně dětí, musí údaje o očkování vložit do přehledu, jež bude popsán později.

28.

V obcích, kde je očkování prováděno určenými lékaři a chirurgy, kteří budou muset po dohodě s členem odpovědného zástupce zdravotního úřadu, obecní správy a farářem příslušné farnosti sestavit seznam těch, kteří mají být očkováni, v době odpovídající podle § 22, a provést očkování v souladu s časovým úsekem, kdy bylo možno přenést živý virus z nakažené paže na dalšího očkovaného v předepsaném termínu podle § 24.

29.

Lékaři a chirurgové, jejichž výkon očkování se vztahuje na více obcí, budou muset oznámit písemně jednotlivým obecním zdravotním úřadům dny, v nichž se dostaví do dané obce k sestavení seznamu možných obyvatel, kterým by měla být aplikována očkovací látka. Totéž mají za povinnost provést obvodní lékaři v obcích, které nemají lékaře ani chirurga, kteří by mohli zmíněnou vakcinaci provádět.

30.

Vzhledem k tomu, že je vždy dávana přednost očkování aplikací živou vakcínou z paže nakaženého na paži zdravého jedince, musí obecní zdra-

votní úřady učinit nezbytná opatření, aby byla očkováná osoba převezena do příslušné obce ve vhodném čase, aby mohlo být započato s očkováním přenosem infekce podle plošného plánu vakcinace obyvatelstva.

31.

Dispozice o uznávání štěpů a pro vydávání očkovacích certifikátů obsažená v §§ 24, 25 a 27 platí i pro pověřené lékaře a chirurgy ve stejných okresech.

32.

Nejpozději 15. ledna každého roku zašlou očkovací lékaři ve městech stejných okresů a lékaři vedení v obcích přímo zemskému zdravotnímu úřadu tabulku všech jedinců očkovaných v minulém roce podle vzoru D. K výše uvedené tabulce bude připojena zpráva, ve které budou muset vysvětlit očkující lékaři nejzajímavější jevy a události vztahující se k očkovaným, které nebude možno popsat v téže tabulce, také v této zprávě budou muset uvést i faráře, členy městských korporací a zdravotnických úřadů obecní správy, kteří se svou horlivostí přispěli k zajištění úspěšného výsledku očkování, jakož i ty, kteří kladli překážky hladkému průběhu naplánovaného očkování. Zároveň také obecní korporace zemských hlavních měst a královských měst zašlou přímo zemskému zdravotnickému úřadu tabulku odpovídající vzoru E a také ostatní městské úřady a všechny deputace zašlou městské správě tabulku odpovídající vzoru F odpovědným okresním komisařům, kteří získali tyto přehledy, a je zašlou provinciálním zastupitelským orgánům spolu se stejným souhrnem nashromážděných dat podle formuláře G opraveného podle výsledků vlastního pozorování obvodního lékaře o průběhu vakcinace a podílu jednotlivých očkujících lékařů. Také ředitelé nemocničních zařízení k očkování určených musí předat každým rokem před 15. lednem zemskému zdravotnímu úřadu neprodleně vyplněnou tabulku podle vzoru H všech jedinců, kteří byli v předešlém roce v těchto zařízeních očkováni. Provinciální zdravotnické úřady zašlou vládnímu orgánu nejpozději jak do 15. dne následujícího měsíce února přesnější souhrnný přehled odpovídající formuláři I o průběhu vakcinace, v té které provincii, týkající se přesnějších údajů o provádění vakcinace. K výše uvedenému souhrnnému výkazu musí být připojeny zprávy a tabulky jednotlivých očkujících lékařů, kteréžto dokumenty budou časem vráceny příslušným provinciálním zdravotním úřadům. Lombardská vláda pak každý rok zašle císařsko-královské dvorské kanceláři do Vídně celkový podrobný sumarizovaný výkaz, kde uvede okolnosti a pokroky v provádění očkování v jednotlivých provinciích tohoto území.

33.

Obvodním lékařům, kteří jsou povinni se přestěhovat kvůli provádění očkování do obcí, které nemají ani lékaře ani chirurga, budou vypláceny diety zaměstnanců X. třídy v rozsahu stanoveném nařízením z 16. července 1816; a náhradu cestovních výdajů ve výši jedné liry a patnácti centů za každou míli. Aby získali proplacení svých kompenzací, musí předložit obecním správám příslušné doklady, které je třeba vyplnit, jako je formulář L a předají je okresním komisařům zemského zdravotního úřadu k proplacení a likvidaci.

34.

Na základě výsledků, které předloží vláda císařsko-královské dvorské kanceláři spojených se zprávou popsanou v předcházejícím § 32, budou každoročně rozděleny čtyři mimořádné ceny: jedna 600 lir; další 500 lir, jedna 400 lir a dalších 300 lir těm lékařům a chirurgům, kteří se budou nejvíce vyznačovat svým úsilím, aktivitou a počtem očkovaných lidí. Dále vláda při jmenování zaměstnanců do zdravotnictví zohlední zejména zásluhy, které lékaři a chirurgové získají při plnění svých povinností týkající se nejdůležitějších výkonů při očkování.

35.

Nikdo nebude přijímán do internátních škol, do dětských domovů, do sirotčinců nebo do nějakého jiného zařízení s internátní školou, ať veřejnou či soukromou, nebude moci přijmout mzdu, aby se udržel na studiu, pokud nebude mít očkovací certifikát o očkování nebo pokud neprodělal pravé neštovice.

36.

Veřejné dobročinné instituce nebudou poskytovat dotace žádným rodičům, kteří nepředloží certifikát o očkování, potvrzující fakt, že prodělali pravé neštovice. Toto nařízení bude bez ohledů přísně dodržováno, ani nebudou brány ohledy na ty, kteří již takové podpory požívají.

37.

Je zakázáno očkování pravou neštovicí ve městech a jakékoliv obci. Rodiče a opatrovníci, kteří by pro své děti a svěřence upřednostňovali tento štěp před štěpem vakcíny, si budou muset vyžádat povolení provinčního zdravotního úřadu, který mu ji udělí jen pod podmínkou absolutně izolovaného domu na venkově a se všemi opatřeními, která jsou zapotřebí, aby se zabránilo šíření rizikové nákazy.

Provinilci proti tomuto nařízení budou potrestáni pokutou ve výši 100 italských lir a v případě insolventnosti 15 dní žaláře.

38.

Pokud se nějaký štěp pravých neštovic objeví na těle nějakého jedince, bude povinností hlavy rodiny, ke které patří, a lékaře či chirurga, který jej navštívil, aby to neprodleně oznámil obecní korporaci nebo obecní správě a dále zemskému zdravotnímu úřadu prostřednictvím okresního komisaře, a to neprodleně ihned podle jednotlivých případů a daných okolností.

Provinilci budou potrestáni pokutou ve výši 100 italských lir nebo 15 dnů vězení, pokud nebudou schopni vyměřenou pokutu zaplatit.

39.

Obecní výbor nebo zdravotní odbor obecní správy po zjištění objevení se neštovic vyvěsí nad dveře domu, kde se nákaza vyskytuje, ceduli s čitelným nápisem: „V rodině [uvedeno jméno]... obyvatel žijících v tomto domě má černé neštovice.“ Celá rodina a všichni ti, kteří byli ve styku s nakaženým, budou umístěni pod přísnou kontrolou v jeho vlastním domě, odkud budou moci odejít až tehdy, dokud se nemocný neuzdraví nebo nezemře a až po dezinfekci obyvatel domu, zabavení kontaminovaných věcí a domácího zařízení.

Náklady na zabavení kontaminovaných věcí a vystěhování z domu ponese rodina nakaženého, pokud je bohatá, a stát, pokud je rodina tak chudá, že nemůže zaplatit náklady, což lze prokázat v právních dokladech.

40.

Pokud bude zjištěno, že se v jakékoli obci vyskytnou pravé neštovice, očkující lékař nebo chirurg okamžitě provedou v této obci plošné očkování. Tato vakcinace bude současně probíhat i v sousedních obcích.

41.

Ostatky lidí, kteří zemřeli na nákazu pravých neštovic, budou převezeny do 24 hodin po úmrtí přímo z domu na hřbitov bez doprovodu kněží či jiných osob, kromě těch, které jsou zapotřebí k zajištění převozu zemřelých.

Za řádné plnění tohoto ustanovení budou odpovídat obecní výbory, kongregace, zastupitelé městské správy a farnosti.

42.

Obecní výbory a korporace neprodleně oznámí provinčním zdravotnickým úřadům jméno, příjmení a stav rodičů a poručníků těch jedinců, kteří zemřeli na pravé neštovice, proto musí oznámit veřejnosti v novinách, že lidé, kterým zemřelo dítě na neštovice, díky jejich předsudkům vůči očkování, raději nechali své děti a svěřence zemřít, než aby využili prostředky, které jim vláda ve formě očkování nabídla, aby děti zachránila.

43.

Během mší a kázání faráři přečtou ze svých kazatelen každé tři měsíce jména jednotlivců, kteří zemřeli na pravé neštovice v předchozím čtvrtletí s krátkým, ale s jasným kázáním nabádajícím rodiče, že mají povinnost vůči Bohu a státu, aby nezanedbávali žádný prostředek, který může zachránit jejich děti před mnohým postižením, nemocemi a před smrtí, kterou nezřídka právě způsobují pravé neštovice.

Milán, 13. srpna 1821

hrabě Strassoldo, předseda<sup>18</sup>

Guicciardi, místopředseda<sup>19</sup>

Kluky, vrchní státní lékař, státní rada<sup>20</sup>

---

18 Giulio Strassoldo di Sotto (1771–1830), rakouský velitel, šlechtic italského původu, předseda c. k. rakouské vlády Lombardie.

19 Diego Guicciardi (1756–1837), italský hrabě, místopředseda c. k. rakouské vlády Lombardie.

20 F. Kluky, rakouský státní rada, vrchní státní lékař c. k. lombardského království

A.

# Istruzione

pei Vaccinatori.

§. 1.

Il vaccino vaccino con processo e suoi doveri staj  
sotto la forma seguente.

Nel primo e secondo giorno al punto dell'innesto,  
siadi esse fatte colla lancetta o coll'ago scannellati  
non storgeli se non ciò, che comunemente si vede in  
ogni puntura fatta con sanighloristi strumenti. Il  
leggere innaturalmente che produce la puntura op,  
puna fatta servatis tutto, e nel secondo giorno la  
puntura non è più nè rossa, nè visibile.

Nel terzo giorno al luogo dell'innesto si forma  
generalmente una piccola macchia rossa, che col  
sito si sente alquanto rilevata, qualche volta però  
non si sente che al quarto e quinto giorno, nel qual  
case più tardi si sono pure gli altri fenomeni.

Nel quarto giorno la puntura si solleva in un bot,  
tonico rosso, duro, elevato, rotondo e langhetto, che  
nel quinto si converte in una boliccola circondata  
da una piccola areola rossa.

Nel sesto la bolla o pustola si fa più gialla, lascia  
scorgere nel centro una macchia scolorata alquanto

## **Příloha A**

### **A. Instrukce pro očkující lékaře**

#### § 1

Očkování proti pravým neštovicím bude probíhat v různých fázích podle následujících pravidel: První a druhý den po aplikaci vpichu realizovaného lancetou<sup>21</sup> s rýhovanou jehlou tak, aby provedení nebylo zjevné víc, než co je běžně vidět u každé punkce vykonané obdobnými nástroji. Lehké nadzdvížení pokožky, které se vytvoří po vpichu, jakmile bude propíchnutí kůže provedeno, rychle zmizí a druhý den není ranka ani červená, ani viditelná.

Třetí den se podél vpichu vytvoří většinou malá červená skvrna, která pod dotekem prstu je citlivá a poněkud je skvrna začervenalá; ovšem někdy není nic cítit, teprve až čtvrtý nebo pátý den, v tomto případě tyto zpožděné reakce jsou čistě jen jiné formy projevů po aplikaci očkování. Čtvrtý den vpich je zvednutý, kulatý nebo podlouhlý, který se v pátém změni v pustulu<sup>22</sup> obklopenou červeným obloukem.

Šestý den se pustula nebo puchýřek zvětší; ve středu zanechává bledou, uprostřed mírně dutou skvrnu, která je na dotek pod kůží tvrdá, stejně jako matná, vyvýšená nahoře, která je naplněna průhlednou řídkou tekutou látkou trochu namodralé barvy. Skvrna je ohraničena stále viditelnějším červeným prstencem. Sedmého dne se všechny tyto jevy stávají zřetelnějšími a rozvíjejí se. Osmý den je neštovička dokonale tvarovaná, obecně nabývá tloušťky hrášku, je po obvodu zanícená, mírně protažená, obklopená více méně rozšířenou červenou aureolou, často je ještě naplněna čirou průhlednou tekutinou. Někdy v této době (někdy i dříve) se objevuje slabá horečka, trvající několik hodin, někdy jen jeden a velmi zřídka dva dny, většinou je tak slabá na to, že se dá spíše rozeznat podle rozpraskaných rtů, žízně, neklidného spánku, než podle měření na zápěstí. V některých případech trpí očkování v tomto období nebo o dva dny později bolestmi v podpaží s mírným otokem žláz. Děti jsou živé a dychtivé, plné obvyklé aktivity. Devátý

---

21 Lanceta je ostrý chirurgický nástroj, obvykle ve tvaru oboustranně broušeného kopí, používaný k vytváření vpichů definovaných parametrů. Tvar ostří umožňuje méně bolestivé proříznutí kůže než k odběrovým účelům používané jehly. Tvarováním nástroje je navíc zajištěna definovaná hloubka vpichu.

22 Pustula (lat.): lékařský termín pro kožní pupínek naplněný hnisem.



den zůstává neštovička bez známek zvětšení, jen s tím rozdílem, že okruh kolem ní víc zčervená a rozšíří se. Desátého dne neštovička začíná hnisat; už neobsahuje čirou tekutinu, ale hustý bělavý nebo nažloutlý, pravý hnis. Konkávnost<sup>23</sup> nyní mizí ze středu, aniž by se však stala polokulovitou nebo kuželovitou; neštovička je vždy vyhlazená. V této formě vakcína pokračuje ve svém účinku až do dvanáctého dne, kdy počínaje tímto obdobím vysychá zevnitř ven a získává hnědou barvu.

#### § 2

Areola,<sup>24</sup> která obklopuje neštovičku, od šestého do desátého dne se stává červenější a rozsáhlejší s určitým zvýšením kolem ní a bledne, jak přechází do hnisání, aby se sušením postupně vytratila. Tento průběh změny pustuly ve strup není stejný u všech očkovaných, ale více či méně změna probíhá obdobně.

#### § 3

Strup má typický charakter, při sesychání není žlutý a měkký, ale tmavohnědý nebo černý, tvrdý, středně silný, spíše plochý než polokulovitý a přilnavý tak, aby se v prvních dnech nedal bez bolesti strhnout a vytvářel podkoží. Násilné stržení krusty (granulace kůže) v této fázi proto obvykle vyvolá zánět a exulceraci.<sup>25</sup> Pokud je ponechán strup sám sobě, stává se pohyblivějším na čtvercovém základě, obvykle se samovolně oddělí za osm dnů po vysušení nebo o něco později a zanechá po vpichu vakcíny dolíček.

#### § 4

V průběhu rozvoje působení očkování pravých neštovic se někdy vyskytují malé odchylky a v některých případech jevy, které nezávisí přímo na vakcíně ale na kombinaci různých okolností. U všech pozorujeme výskyt puchýřku s rychlejším či pomalejším průběhem zánětu, a to šestý až osmý den, zejména v chladnějším období, či záleží na kondici jedinců, zda jsou oslabeni nebo jsou špatně živeni atd., s odpovídajícím zpožděním v následném vývoji po aplikaci vakcíny.

#### § 5

Někdy vznikají uvnitř areoly i mimo ni, při hnisání neštovičky nebo o něco dříve náhodné bublinky. Velmi vzácně jsou tyto neštovičky na zbytku těla. V některých případech se na kůži během čtrnácti až dvaceti dnů

23 Lékařský termín pro vydutost.

24 Lékařský termín pro pigmentový dvorec kolem prsní bradavky či přeneseně kruh, dvorec.

25 Lékařský termín pro vředovitost, vytváření vředů.

objeví puchýřková vyrážka, někdy podobná blešimu kousnutí. Jindy má výsev mnohočetný aspekt a objeví se dříve. Někdy tato kožní vyrážka zashne, aby se znovu objevila, a pak trvá dlouho.

#### § 6

Vpich po očkování pravými neštovicemi je někdy obklopen skutečných erysipelem.<sup>26</sup> Očkování může vyvolat i růži, spálu,<sup>27</sup> a může být doprovázen různými dalšími nemocemi, které do průběhu působení vakcíny zasahují, zpomalují její vývoj a hnisání, takže teprve když tyto příznaky skončí, začne působit vakcína a dokončí svůj proces účinnosti. K tomu poslednímu jevu dochází zejména tehdy, když byla neštovička rozškrábaná či poškozená aplikovanými plátěnými obvazy nebo pomůckami, či byla násilně strhnuta, ať už byl vpich příliš hluboký, nebo byly vpichy s vakcínou aplikovány příliš blízko sebe. Někdy bylo pozorováno, že aplikace vakcíny je doprovázena nebo následována nežitý, sliněním atd. a zřídka u křehkých malých dětí se objevují křeče.

#### §7

Pokud má být účinek vakcíny, která vykazuje průběh výše popsanou formou, nepochybně považována za správnou, bude pro její lepší odlišení od nepravé vakcíny či nesprávně aplikované nutno vzít v úvahu následující příznaky: a) pokud se neštovičky začaly tvořit příliš brzy, např. od druhého dne či ještě dříve. A je však třeba poznamenat, že kvůli nadměrné dráždivosti kůže nebo příliš hlubokému vpichu někdy vznikne předčasný zánět, přes který vakcína pravých neštovic nezačne působit v určených časových fázích či později s příznaky, které charakterizují účinnost a pravost aplikované vakcíny; b) zda se neštovička vyvíjela podle výše popsaných fází nebo se od nich odchýlila; c) pokud ve stanoveném období propukla horečka díky uvedeným příznakům; d) pokud se areola kolem neštovičky tvoří pravidelně; e) má-li strup hnědý nebo černý nádech a výše uvedenou tvrdost, tloušťku a tvar. Je však třeba poznamenat, že podle nedávných pozorování se barva strupu nebere příliš v úvahu, když odpovídají všechny ostatní příznaky působení vakcíny pravých neštovic.

#### § 8

Puchýře nepravé vakcíny se začínají tvořit od druhého dne aplikace štěpu nebo dříve nezískaly požadovaný tvar, mají od začátku větší obvod a větší

---

26 Lékařský termín pro prudký streptokokový zánět kůže či růži.

27 Scarlatina (lat.): lékařský výraz pro spálu.

zánět; postrádají podkožní tvrdost a pravidelnou areolu; jejich vývoj probíhá v nepravidelných časových obdobích; brzy přecházejí v supuraci,<sup>28</sup> stávají se polokulatými nebo kónickými, při vysychání vytvářejí měkký a bledý strup. Podvržená vakcína se vyvíjí o něco později; z jejího nepravidelného průběhu ji bude však snadné rozeznat od skutečně pravé vakcíny. V některých případech očkovaný trpí bolestmi a horečkou jako u skutečné vakcíny.

#### § 9

Nepravá vakcína vzniká obecně z hmoty odebrané z nepravých vakcinačních puchýřů, z náhodných neštovic nebo z neštovic jednotlivce, který již prodělal přirozené pravé neštovice nebo měl již aplikovanou vakcínu; z látky extrahované v období hnisání, to je po desátém dni, z hnisu uchovávaného po dlouhou dobu, znehodnoceného vzduchem, chladem, světlem, aplikací přenosem již zaschlého štěpu do vpichu. Někdy však špatné vakcíny vznikají z nevysvětlitelných příčin, i když se odebere pro očkování čerstvá, čirá látka extrahovaná z puchýřů, které se po aplikaci vakcíny vyvíjely správným způsobem a procházely pravidelnými fázemi jejich vývoje.

#### § 10

Pravá vakcína, která prošla pravidelným vývojem, bezpečně chrání před přirozenými pravými neštovicemi. Ti, kteří už jednou byli očkováni pravou vakcínou, lidskými (pravými) neštovicemi se pravděpodobně podruhé nenakazí. To však neplatí v případech, že byla aplikována planá vakcína. Vakcína může být také odebrána od těch, kteří prodělali přirozenou nákazu pravými neštovicemi.

#### § 11

1) Vakcinační materiál lze shromažďovat, skladovat a odesílat z jednoho místa na druhé různými způsoby. Nejprve pomocí dvou skleněných tabulí, které k sobě přilnou tak, aby se mezi ně nedostal vzduch. Infekční látka odkapávající z neštovičky otevřené ve správném bodě zralosti se sbírá pomocí špičky žiletky nebo štětečkem z vlasů, umístí se doprostřed jedné z lamel a nechá se zaschnout buď ve stínu, nebo mírným žářem kamen (to se musí učinit neprodleně), pak se překryje druhou lamelou a obě se uzavřou bílým či pečatním voskem bez zahřívání. Tyto skleněné lamely s vakcínou zabalené v papíře se uchovají po dlouhou dobu použitelné, suché, pokud nejsou vystaveny velkým teplotním

28 Supurace: lékařský termín pro hnisání, absces.

změnám nebo přílišnému světlu. Mají-li být poslány do vzdálenějších míst, zajistí se omotáním nití, aby nedošlo k jejich poškození či rozbalení.

- 2) Pomocí stejných skleněných lamel (tabulí, sklíček) z nichž jedna má uprostřed prohlubeň, do které se umístí kousky dobře vysušené mořské houby, útržky žmolků, trocha jemné bavlny nasáklé kravským neštovicovým hnisem, které se stejně vysuší ve stínu. Skla se zajistí tak, že se přiloží jedno na druhé a jsou uchována stejně jako ve výše uvedeném případě.
- 3) Při nedostatku skleněných lamel lze naplnit duté tělo pera<sup>29</sup> (nátrubkem) naplnit kousky vysušené mořské houby namočené vakcínou, proložené nití a umístěné v části obalu pera tak, aby nit vycházela ze spodní části duté násadky, tímto způsobem se kousky mořské houby nasáklé vakcínou lépe vytahovaly podle potřeby. Na naplněnou násadku pera se nasadí další dutá násadka pera zachycená na první a vše je zabaleno do papíru.

#### § 12

Je zakázáno odebírat očkování ze strupu, jehož účinek není zcela bezpečný. Lékaři, kteří mají licenci aplikovat vakcínu, se musí tohoto nařízení o odebírání a použití vakcíny k očkování držet o to víc, protože aplikace očkovací látky musí být prováděna jen tekutinou odebranou z čerstvého hnisu, nikoliv zaschlého strupu.

#### § 13

Hnis, který má být odebírán a shromažďován k dalšímu použití při vakcinaci, musí být odebrán ve stavu tekutosti v čase pravidelného stádia vývoje po aplikaci očkování, a to od šestého do devátého dne.

#### § 14

Dobu účinnosti zakonzervované očkovací látky nelze přesně specifikovat. Zkušenosti ukazují, že aplikace vakcínou prováděnou odběrem hnisu a zakonzervovanou po dobu dvou, čtyř šesti i více měsíců bylo úspěšné. Vždy je však třeba upřednostňovat látku skladovanou co nejkratší dobu.

#### § 15

Nejlepším způsobem provedení aplikace štěpu vakcíny je využít čerstvou hnisavou látku okamžitě odebranou z neštovice správnou rychlostí

---

<sup>29</sup> V 19. století se začalo používat ocelové pero, které se skládalo z ocelového perka (špičky) a z dutého těla pera, které je tvořeno z úchopu a víčka a z násadky (rukojeti).

k použití provedení vakcinace, a to přímo z paže nakaženého na paži. Na špičku čepelky nebo rýhované jehly se odebere hnisavá tekutina z okraje puchýře, aniž by se špička jehly ponořila příliš hluboko, a nikdy se neodebírá vzorek z prostředka puchýře, pak je nutno uchopit paži naočkovaného dítěte zespodu tak, aby se kůže nahoře kolem puchýře napnula, palec očkujícího lékaře směřuje k deltovému svalu zavedením hrotu nástroje mírně šikmo do hloubky pod kutikulu<sup>30</sup> tak do poloviny pustuly, a položí na něj palec levé ruky a špičkou nástroje nadzvedne tvořící se strup poněkud nahoru.

§ 16

Jestliže není zcela jasné, že na špičce lancety je dostatečně množství tekuté hnisavé látky, může očkující lékař přidat při odběru další potřebné množství hnisavé látky, které může nasát z kapky propíchnuté pustuly. Je nutno varovat, aby nikdy nebyla odebírána hnisavá tekutina špičkou nástroje přímo z pustuly, aby tak nedošlo ke smíchání hnisavé tekutiny nutné pro vakcínu s krví.

§ 17

Hnisavá látka musí být extrahována pouze z pustul zralých mezi šestým až devátým dnem po očkování a pouze z těch neštovic, které byly dobře utvořené. K odběru je nutno nepoužívat poškrábané, odřené rozdrčené pustuly atd., které nedosáhly správné zralosti.

§ 18

Obecně tedy platí, že očkující lékař nesmí extrahovat hnisavou tekutinu, než z těch pustul, které se lékaři podle jeho soudu zdají být dokonalé po všech stránkách. Zkušenosti ukázaly, že následným šířením hnisavá látka nedegeneruje ani neztrácí nic ze své účinnosti.

§ 19

Očkující lékař musí dbát na to, aby při odběru hnisavé tekutiny z pustul již očkovaných, kteří jsou současně napadeni jinými nemocemi, tuto tekutinu neextrahoval, aby náhodou nově očkovaným nenaočkoval spolu s pravými neštovicemi i další nemoci.

§ 20

Sušina hnisavé tekutiny uložená mezi dvěma skličky se musí mírně navlhčeným štětcem opět zvlhčit do tekutého stavu a poté ji nabrat na špičku čepelky či rýhované jehly a pak teprve ji použít pro další očkování tak, jak

30 Cuticula: lat. tenká blána, dosl. kůžička. Odborný termín pro nebuněčnou vrstvou pokrývající povrch lidského nebo zvířecího těla či rostlin.

bylo uvedeno výše. Vosk, kterým byly obě skleněné lamely k sobě zapečetěny, se musí oddělit od sebe nožem, ale nesmí se odstranit zahřátím vosku nad plamenem svíček, pokud byla odebraná látka pro očkování konzervována v kouscích mořské houby, tak se musí tyto kousky zvlhčit parou nebo několika kapkami vlažné vody. Lze také možno namočit špičku nástroje vodou tak, že ji vložíme doprostřed mezi dvě lamely, a to tak, aby konzervovaná vysušená hnisavá tekutina nasákla opět vlhkost.

#### § 21

Očkování má být vždy prováděno jedním vpichem do každé paže a co možná nejobezpečněji, aby vpich nebyl krvavý. Tímto způsobem praktikovanou aplikací se děti často ze spánku ani neprobudí. Pokud se ukáže, že je vpich krvavý, je nutno dát pozor, aby nebyl smyt, ale musí se nechat zaschnout. Vzhledem k tomu, že paže se před štěpem neměla mýt ani namočit, nebude třeba vpich ani přelepovat náplastí nebo címkoli jiným.

#### § 22

Při postupném provádění mnoha očkování, a to jak přímo z paže na paži, tak pomocí konzervované očkovací vakcíny, je nutno mít na paměti, že je nezbytné čas od času vyčistit hrot očkovacího nástroje, protože očkovací vakcína je značně lepkavá, tak že je dosti obtížné provádět následná očkování tímž nástrojem. Po skončení očkování je nutné jehlu řádně propláchnout, aby nezrezla.

#### § 23

Při výběru jedinců, kteří mají být očkováni, nejsou nutná opatření, která byla nezbytná pro vakcinaci přirozenými pravými neštovicemi. Očkování lze provádět se zdárným výsledkem ve všech věkových kategoriích, počínaje novorozenci od prvního dne po narození. Obezřetnost však vyžaduje vyloučit ty jedince, u kterých by z náhodných důvodů mohli na vakcínu špatně reagovat či dokonce tuto prospěšnou vakcínu znehodnotit, což pro zavádění nového zdravotního opatření či pro zastaralé předsudky stále nachází své odpůrce.

#### § 24

Je nutno dbát opatrnosti, aby novorozenci nebyli očkováni příliš brzy: a) a to děti v prvních dnech života, které z náhodných příčin podléhají křečím či jiným zdravotním problémům a u nichž je riziko úmrtnosti příliš vysoké; b) neočkovat nemocné jedince bez naděje na jejich uzdravení, jejichž smrt lze předvídat; c) konečně neaplikovat vakcínu osobám s akutním onemocněním.

§ 25

Chronická kožní onemocnění, svrab, prašivina, strupovitost, skrofulóza,<sup>31</sup> kašel, prořezávání zoubků, blížící se menstruace, těhotenství atd., nejsou překážkou očkování. Jak zkušenosti naopak ukázaly, že se po aplikaci vakcíny často výrazně zlepšily zastaralé a chronické kožní vyrážky. Ovšem obezřetnost vyžaduje, aby se od napadených jedinců různými nemocemi žádný hnis pravých neštovic neodebíral pro další očkování. Dobrým důvodem pro odložení očkování je u dětí trpících černým kašlem.

§ 26

Existuje-li nebezpečí nákazy lidskými pravými neštovicemi, bude třeba udělat méně výjimek při aplikaci vakcíny, kromě těch, u nichž jsou nemoci opravdu nebezpečné, proto lze očkovat téměř všechny ostatní, kteří ještě nebyli nakaženi neštovicemi.

§ 27

Vakcínou lze s naprostou jistotou očkovat v každém ročním období.

§ 28

Dítě nepotřebuje žádnou zvláštní přípravu na očkování, ani nemusí držet nějakou dietu, může dál provozovat navyklý způsob života i během doby po aplikaci vakcíny, ba i po jejím zaschnutí. Očkující lékař musí doložit co možná nejpodrobněji každá svá pozorování a poznatky týkající se očkování, jeho dopadu na zdraví očkovaného a na příčiny, které by mohly způsobit náhodná onemocnění. Pokud existuje nebezpečí přenosu infekce pravých neštovic na očkujícího, musí být pověřený lékař také izolován nejméně do osmého dne od kontaktu s nákazou.

§ 29

Je důležité poučit očkovaného, aby se nedotýkal a neškrábal si po aplikaci vakcíny vzniklou pustulu a pokud ano, pak aby si nepřikládal prsty, kterými se dotýkal pustuly, k očím a na ústa.

§ 30

Ve vzácných případech po aplikaci vakcíny nastane situace, kdy je třeba, že očkovaný musí vyhledat lékařskou pomoc, a to:

- a) když se pustula kolem pátého či šestého dne příliš zanítí a areola se rozšíří jako erysipel po celé paži a je velmi bolestivý. Tento zánět sice obvykle

---

31 Skrofulóza, lékařský termín pro zánětlivé zduření podkožních mízních uzlin, zejm. na krku, vedoucí k tvorbě abscesů, které se mohou provalit na kůži. V minulosti u dětí tuberkulózního původu, lat. scrofa.



s nástupem hnisání dalšího vývoje puchýře vzniklého po vakcinaci, sám ustoupí, ale tam, kde je bolest velmi akutní, je nutné pokusit se bolest zklidnit, a to tím, že se na zanícené místo přikládají obklady namočené ve studené vodě, které je třeba měnit. Někdy lze do vody pro obklad přidat trochu octanu hlinitého.<sup>32</sup>

- b) Další důvod pro vyhledání lékařské pomoci nastane, když kolem osmého dne bude horečka stále stoupat a nebude klesat tak, jak by měla, bude nutno zavést u očkováného lehkou dietu.
- c) Pokud se objeví u očkováného křeče, je nejprve nutné vyšetřit, zda jejich příčinou je očkování, nebo vznikly z jiných příčin, pak je vhodnější zvolit nějakou vhodnou metodu léčby. Křeče vzniklé z očkování se všeobecně zklidní volným uvolňováním plynů nebo použitím nějakého typu klystýru.
- d) Při celkovém mnohačetném nebo pustulovém výsevu je důležité chránit očkováného před povětrnostními vlivy, zejména v chladném, vlhkém a jinak nepříznivém období. V některých případech nechat očkované dítě nějakou dobu v klidu na lůžku a podávat mu vlažné nápoje.
- e) Hnisání pustul, které je delší než obvykle, provázené zánětem kolem partií, kde bylo provedeno očkování, u něhož obvykle dochází až prudkému odlupování strupů, se léčí použitím nějaké olovnaté masti, např. masti oxidu olovnatého,<sup>33</sup> nebo přikládáním obkladů namočených ve studené vodě.
- f) U náhodných onemocnění, která se u dítěte vyskytnou v průběhu očkování, musí lékař pro jejich léčbu určit diagnózu, atp.

### § 31

Lékaři ze zdravotních úřadů a lékaři s licenci k očkování se musí, když se naskytne příležitost, informovat o zdravotním stavu i osob, očkováných v uplynulých letech, u nichž se projevil zdravotní problémy a uvést stav očkováného a jeho potíže po očkování, které již uvedli ve svých hlášeních.

### § 32

Očkující lékař vždy poučí rodiče a ty, kteří se o očkované děti starají, že pokud se u nich projeví nějaké onemocnění, které by mohlo mít symptomy

---

32 V originálním textu jsou přísady do vody uvedeny jako olovnatý ocet. V dnešní době se název uvádí jako obklad z octanu hlinitého. Složení octanového obkladu se sestávalo z vody, octa a olova. V dnešním lékařství se olovo nesmí používat. Přesto se ve farmacii podařilo pro první pomoc při úrazech vytvořit octanový obklad bez olova.

33 V originálu použit termín: unguento di litargurio.

nákazy pravých lidských neštovic, měli by to neprodleně ohlásit nejbližšímu očkujícímu lékaři, který musí okamžitě očkované dítě navštívit a prohlédnout ho. Lékaři s licencií očkování proti neštovicím musí navštěvovat nemocné a jejich onemocnění pečlivě vyšetřit, ve své zprávě pak s největší přesností uvést, kdy byl nemocný očkován a jakým druhem vakcíny, dále jaké povahy je podle lékařova vyšetření povaha vyrážky, která se u jedince vyskytla; a pokud možno určit, zda má vyrážka skutečně povahu lidských pravých neštovic, nebo že není zapříčiněna aplikací vakcíny, nebo jestli se nejedná o plané neštovice,<sup>34</sup> pak očkující lékař uvede všechny důvody, na jejichž základě bude jeho diagnóza schválena. Pokud zdravotní stav očkovaného nebyl zapříčiněn lidskými černými neštovicemi, ale planými nebo jiným kožním vyrážkovým onemocněním, je povinností očkujícího lékaře podat potřebná vysvětlení příbuzným či ošetřujícím pacienta, aby je tak zbavil strachu a obav, že by projevy u očkovaného mohly být způsobeny aplikovanou vakcínou, která by zapříčinila vznik onemocnění pravými neštovicemi. Povinností očkujících lékařů je také informovat nebo nahlásit ve svých zprávách okolnosti, kterým byli očkovaní jedinci vystaveni během epidemie černých neštovic, jež propukla v místě jejich bydliště. Dále oznámit výsledky očkování vakcínou z lidských černých neštovic, které bylo náhodně provedeno na již očkovaných jedincích, aniž by v hlášení bylo uvedeno, kdy byla vakcinace aplikována.

---

34 V originálu je použit termín: ravaglione, což znamená varicella, neboli plané neštovice.

C

Maschi	Femine
<p><i>Certificato di succinazione</i></p> <p>N. N. dell'età di ..... nativo di .....</p> <p>Distretto N. .... Provincia .....</p> <p>di ..... fu vaccinato il giorno .....</p> <p>..... e l'incanto ebbe il suo vero effetto e fece un corso regolare</p> <p style="text-align: right;">N. N. Vaccinatore</p>	<p><i>Certificato di succinazione</i></p> <p>N. N. dell'età di ..... nativa di .....</p> <p>Distretto N. .... Provincia .....</p> <p>di ..... fu vaccinata il giorno .....</p> <p>..... e l'incanto ebbe il suo vero effetto e fece un corso regolare</p> <p style="text-align: right;">N. N. Vaccinatore</p>
<p><i>Come sopra</i></p>	<p><i>Come sopra</i></p>
<p><i>Come sopra</i></p>	<p><i>Come sopra</i></p>

<b>C. Certificato</b>	
<b>Dva identické exempláře potvrzení o očkování</b>	
<i>Madre (matice)</i>	<i>Figlia (vedlejší kopie)</i>
<i>Certifikát o očkování N. N.* , stáří... původ...Okres N°*: ...Provincie... byl očkován dne... a vakcína měla správný účinek a průběh vývoje očkování proběhl podle pravidel. Jméno (podpis) očkujícího</i>	<i>Certifikát o očkování N. N.* , stáří... původ...Okres N°*: ...Provincie... byl očkován dne... a vakcína měla správný účinek a průběh vývoje očkování proběhl podle pravidel. Jméno (podpis) očkujícího</i>
<i>jako výše</i>	<i>jako výše</i>
<i>jako výše</i>	<i>jako výše</i>
<p>* Zkratka pro Nescio Nomen, lat. „Neznám jméno“, tedy N. N. se v italštině používá pro neurčenou osobu. Zde je tak označeno místo, kam se vyplní jméno očkovaného, na jehož jméno bylo vystaveno potvrzení o očkování. N.N.: Vzorec pro Příjmení a jméno.</p> <p>** N° zde označuje číslo okresu.</p>	

*Elenco degli individui da vaccinare eseguite nel mese di.....*

Provincia	Distretto	Città	Comune della Città	Comune	Nome e cognome del non vaccinato	Età			Nome condizione e relazione del genitore
						Anno	Mese	Giorno	
<p><b>B. Elenco:</b> Seznam jedinců vybraných k očkování vytvořený na základě domácích návštěv očkujících lékařů, realizovaných v měsíci..</p>									
Provincia	Okres	Město	Městský obvod	Obec	Jméno a příjmení očkovaného	Věk			Jména, poměry a vyznání rodičů
						roky	měsíce	dny	

*risultato desunto dalle visite domiciliari dell'anno 18... nelle Città e nei Comuni.....*

**B**

V 8

<i>Stipiti</i> <i>causa di rifiuto o inosservanza</i>		<i>Epoca</i> <i>della vaccinazione</i>			<i>Indicazione</i> <i>se il rifiuto sia per causa di malattia o di altro genere, con una nota sulla gravità dell'infiammazione, sulla natura della vaccinazione fatta, e su ogni altro stato rilevante.</i>
<i>per rifiuto</i>	<i>per circostanze sconosciute</i>	<i>Giorno</i>	<i>Mese</i>	<i>Altra</i>	
. roku 18... ve městech nebo v obcích					
Důvody neprovedené vakcinace		Datum provedení očkování			Údaje o tom, zda osoby, které byly k očkování přihlášeny hlavami rodin, dostaly očkovací průkaz, a kdo jej vydal
kvůli odmítnutí	kvůli uznaným okolnostem	den	měsíc	rok	
Jméno zástupce dozorcího úřadu Jméno kněze Jméno očkovacího lékaře					

APP C. 11. 27.

*Tabella  
degl' individui vaccinati dal sottoscritto vacc.*

<i>Provincia</i>	<i>Distretto</i>	<i>Città</i>	<i>Comune</i>	<i>Nome del vaccinato</i>	<i>Età</i>			<i>Nome medico autorizzato dal vaccinato e designato dal medico della vaccinazione</i>	<i>Stato di salute del vaccinato all'epoca della vaccinazione</i>	<i>Epoca della vaccinazione</i>		
					<i>Anni</i>	<i>Mesi</i>	<i>Giorni</i>			<i>Giorno</i>	<i>Mese</i>	<i>Anno</i>

**D. Tabella:**

*Tabulka – přehled očkových jedinců vypracovaná níže podepsaným očkujícím v roce 18...*

Provincie	Okres	Město	Obec	Jméno očkováného	Věk			Jméno, poměry, náboženské vyznání rodičů	Zdravotní stav očkova- ného v době aplikace vakcíny	Datum očkování:		
					rok	měsíc	den			den	měsíc	rok

68

D

Vaccinazione			Andamento della			Esito della			Nome dell'individuo non vaccinato			Età			Nome cognome relazione dei genitori di non vaccinati		
preparato	data	luogo	benessere	temperatura	altri segni	benessere	temperatura	altri segni	nome	etá	professione	nome	etá	professione	nome	etá	professione

**Elenco: Seznam ještě neočkovaných jedinců zjištěných při návštěvách očkujících lékařů v předcházejícím roce, a seznam novorozenců**

Způsob provedení očkování		Průběh působení vakcíny		Výsledek očkování			Jméno neočkovaného jedince	Věk			Jméno, poměry, vyznání rodičů dosud neočkovaných
přenos z paže na paži	suchou vakcínou	bez komplikací	komplikovaný	pravé	plané	bez účinku		rok	měsíc	den	

189



*Tabella delle vaccinazioni eseguite...*

Città	Comune delle Città	Nomi dei vaccinatori	Numero dei vaccinati		Numero di quelli che restano a disposizione della vaccinazione	Individui benemeriti che vengono vaccinati
			con buon effetto	senza effetto		

**E. Tabella: Přehled očkování provedených ve městech... v provincii...**

Město	Městské obvody	Jména očkujících lékařů	Počet očkovaných:		Počet jedinců zbývajících k očkování
			se správným účinkem	bez účinku	

E.				
<i>... della Città di... Provincia... nell'anno...</i>				
<i>Individui</i>	<i>Manifestazione di varicella ammissa per l'assunzione di vaccinazione</i>		<i>Osservazioni</i>	
<i>omissivi di comune per riguardo alla vaccinazione</i>	<i>Nome degli allacciati dal varicella ammissa</i>	<i>Nome di ogni allacciato il certificato di vaccinazione</i>		
v roce 18...				
Jedinci, kteří zasluhují ocenění za spolupráci při očkování	Jedinci, kteří potřebují důtku pro odmítnutí očkování	Příznaky lidských černých neštovic u jedinců s očkovacími průkazy		Poznámky
		Jméno jedince napadeného lid- skými černými neštovicemi	Jméno osoby, která vydala očkovací certifikát	

*Tabella delle vaccinazioni eseguite*

<i>Comuni</i>	<i>Nomi dei vaccinatori</i>	<i>Numero dei vaccinati</i>		<i>Nomi di quelle Individue bene- che senza distrac- zione non alla vaccinazione</i>
		<i>con buon effetto</i>	<i>senza distrac- zione</i>	

**F. Tabella: Přehled očkování provedených v obci... v provincii... v roce 18...**

Obce	Jména očkovajících lékařů	Počet očkovanych		Počet zbývajících naočkovat	Jedinci, kteří zasluhují ocenění za spolupráci při očkování
		s dobrým výsledkem	bez účinku		

*064*

--	--	--	--	--	--

F

nel Comune di... (Provincia)..... nell'anno  
- 18...

Individui esistenti di cui per riguardo alla vaccinazione	Descrizione delle malattie e del numero di individui che si sono sottoposti all'operazione di vaccinazione Nome degli alligati sul numero di individui	Nome di chi ha eseguito l'operazione di vaccinazione	Osservazioni
Jedinci, kteří potřebují dŭtku pro odmítnutí očkování	Příznaky lidských černých neštovic u je- dinců s očkovacími průkazy Jméno jedinců na- padených lidskými černými neštovicemi	Jméno osoby, kte- rá vydala očkovací certifikát	Poznámky

190

*Riassunto delle vaccinazioni eseguite nel D...*

<i>Distretto</i>	<i>Comuni</i>	<i>Città</i>	<i>Comuni della città</i>	<i>Nome dei Vaccinatori</i>	<i>Numero de vaccinati</i>	<i>Numero di quelli che non hanno avuto effetto</i>	<i>Numero di quelli che non hanno avuto effetto per causa della vaccinazione</i>

**G. Riassunto: Souhrn provedených očkování v okresu... provincie... v roce 18...**

Okres	Obce	Město	Městské obvody	Jména očkovajících lékařů	Počet očkovaných		Počet jedinců zbývajících naočkovat	Jedinci, kteří zasluhují ocenění za spolupráci při očkování
					se správným účinkem	bez účinku		

6

istello di ..... Provincia di ..... nell'anno 18....

<i>Individui</i> <i>occurrenti in questa</i> <i>se riguardo</i> <i>alla vaccinazione</i>	<i>Manifestazione di virgole umane nel</i> <i>perio di mesi di ottobre di vaccinazione</i> <hr/> <i>Come Dept. all'avvicinare</i> <i>nel virgole umane</i>		<i>Nome di chi</i> <i>ha rilasciato</i> <i>il certificato</i> <i>di vaccinazione</i>	<i>Observazioni</i>
<b>Jedinci, kteří potřebují důtku pro odmítnutí očkování</b>	<b>Příznaky lidských černých neštovic u jedinců s očkovacími průkazy</b>		<b>Poznámky</b>	
	<b>Jméno jedinců napade- ných lidskými čer- nými neštovicemi</b>	<b>Jméno osoby, která vydala očkovací certifikát</b>		

*Tabella dei vaccinati nel Luogo*

<i>Nome del vaccinato</i>	<i>Età</i>			<i>Nome condizione esolazione dei genitori</i>	<i>Stato al salute del vaccinato all'epoca della vaccinazione</i>	<i>Epoca della vaccinazione</i>		
	<i>Anni</i>	<i>Mesi</i>	<i>Giorni</i>			<i>Giorno</i>	<i>Mese</i>	<i>Anno</i>
<b>H. Tabella: Přehled očkových v charitativních institucích...</b>								
Jméno očkováného	Věk			Jméno, poměry, náboženské vyznání rodičů	Zdravotní stav očkováného v době aplikace vakcíny			
	rok	měsíc	den					

191

H

*Pro degli Esposti di..... nell'anno 18...*

Raccogliete seguita		Andamento della recitazione		E sito della recitazione		Osservazioni
sa brava a brava sara	col fies sara	regolare irregolare	regolare irregolare	vera falsa	senza effetto	

v roce 18...

Datum očkování			Způsob provedení očkování		Průběh působení vakcíny		Výsledek očkování			Poznámky
den	měsíc	rok	přenosem z paže na paži	suchou vakcínou	bez komplikací	komplikovaný	pravé	plané	bez účinku	

121



*Quadro delle vaccinazioni fatte nel*

<i>Sistemi</i>	<i>Numero delle</i>		<i>Numero dei vaccinati da braccio a sinistra</i>	<i>Esito della vaccinazione</i>			<i>Numero dei vaccinati a braccia destra</i>	<i>Esito della vaccinazione</i>		
	<i>Città Comuni</i>			<i>vera</i>	<i>spuria</i>	<i>sozza</i>		<i>vera</i>	<i>spuria</i>	<i>sozza</i>

**I. Quadro: Přehled provedených očkování v provinciích... v roce 18...**

Okresy	Počet		Počet očkovanych přenosem z paže na paži	Výsledek očkování			Počet očkovanych suchou vakcínou	Výsledek očkování			Celkový počet očkovanych
	měst	obcí		pravé	plané	bez účinku		pravé	plané	bez účinku	

1

Ma Provincia di..... l'anno 18...

Numero totale dei vaccinati	Numero dei vaccinati alla provincia	Individui beneficenti per contribuere alla vaccinazione	Individui coruscabili per contribuere alla vaccinazione	Numero degli individui beneficenti per contribuere alla vaccinazione	Numero di quelli che contribuono alla vaccinazione	Osservazioni

Celkový počet očkovajících lékařů	Jedinci, kteří zasluhují ocenění za spolupráci při očkování	Jedinci zasluhující pokárání pro odmítnutí očkování	Počet nakaže- ných lidskými černými neštovi- cemi u jedinců, kteří podstoupili očkování	Počet jedinců, kteří mají pod- stoupit očkování	Poznámky

--	--	--	--	--	--



**L. Nota: Zpráva o dietách a cestovních nákladech za očkování, nebo za ověření provedení**

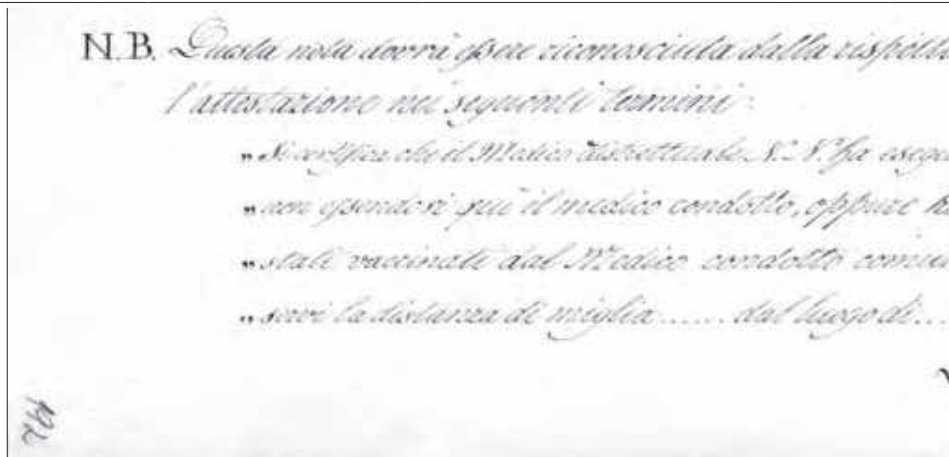
Rok, měsíc, den	Obec, v níž byla provedena vakcinace nebo kontrola očkování	Vzdálenost obce od místa sídla okresního lékaře a od místa, kde jím byla provedena inspekce očkovanych	

NB tato poznámka musí být uznána příslušnou obecní správou, která potvrdí toto doložení v následující

- „potvrzuje se, že okresní lékař N. N.<sup>\*</sup>, povedl v této obci dne nebo ve dnech...očkování,
- že lékař, který prováděl vakcinaci nebo provedl prohlídku očkování všech jedinců, zde byl přítomen,
- že byli očkováni pověřeným obecním lékařem N.N.<sup>\*</sup>, nebo očkujícím lékařem N.N.<sup>\*</sup> a také se potvrzuje
- vzdálenost v mílich... od místa..., jak je uvedeno ve třetím sloupci formuláře.

Milán, vyrobeno c. k. tiskárnou“

\* N. N. místo jména.



L

*La vaccinazione e la vaccinazione dell'innesto  
dal sottoscritto M. edisio distrettuale*

<i>ture delle spese di viaggio in ragione di S. S. S. per ogni ricognizione</i>	<i>Somma totale</i>	<i>Osservazioni</i>
---	---------------------	---------------------

**deného očkování v obci... vykázaná níže podepsaným okresním lékařem**

	<i>Převod</i>	<i>Celková suma</i>	<i>Poznámky</i>
<i>diet</i>	<i>cestovních nákladů ve výši 1,15 lir za 1 míli</i>		

ch položkách:

touto obcí,

*sa. Amministrazione comunale, la quale vi appresu  
ita in questo comune nel giorno e nei giorni... la vaccinazione  
e eseguita la vaccinazione dell'innesto in tutti gli individui  
male S. S. S. e dal vaccinatore S. S. S. e si credono altresì es.  
... qui sopra indicato nella legge abornata a questo Comune*

*Milano, dall' I. B. Stamperia*

192

### **Die Verordnung der kaiserlich-königlichen Regierung von 1821 über die allgemeine Impfung gegen Pocken in der Lombardei**

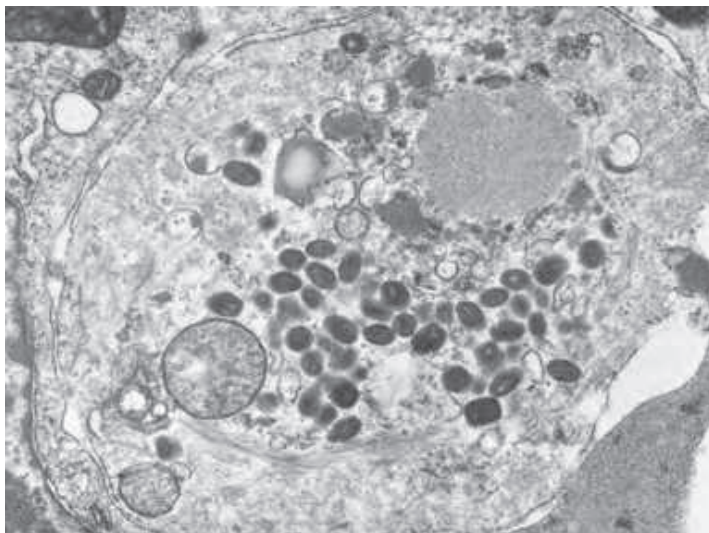
*Im Beitrag wird eine Übersetzung des amtlichen Erlasses der lombardischen k. k. Regierung vom 13. August 1821 über die allgemeine Impfung der Bevölkerung gegen Pocken vorgelegt. Der Text beginnt mit einem kurzen historischen Überblick über Pockenpandemien und Impfmethoden, bis zum Verschwinden der Erkrankung im vergangenen Jahrhundert. Es folgt eine Übersetzung der ursprünglichen Impfverordnung von 1821, die in drei Teile gegliedert ist: Der erste Teil umfasst Regelungen zur Durchführung von Impfungen, von der Auswahl der zertifizierten impfenden Ärzte, über die Beschreibung ihrer Aufgaben bis zu den Meldungen an übergeordnete Behörden auf Gemeinde-, Stadt- und Provinzebene bis hin zur obersten staatlichen medizinischen Aufsichtsbehörde. Der zweite Teil widmet sich in 32 Paragraphen den Anweisungen für die ermächtigten Ärzte, einschließlich Anweisungen über die Erkennung der Pocken, den Verlauf der Krankheit, die Übertragung des als Impfstoff verwendeten Pockeneiters sowie das Verfahren bei dessen Anwendung bei der geimpften Person. Im letzten Abschnitt wird der Text ergänzt durch Anhänge (Tabellen und Überblicke mit Übersetzung der einzelnen Spalten), in denen die Impffdaten, die Anzahl der geimpften Personen, die Impferfolgsraten und ein Überblick über die Durchführung der Impfung in den einzelnen Gemeinden, Städten, Bezirken und Provinzen sowie die von den impfenden Ärzten während der Impfung beobachteten Angaben zusammengefasst sind.*

### **The Order of the Imperial and Royal Government regarding Overall Inoculation against Smallpox in Lombardy, from 1821**

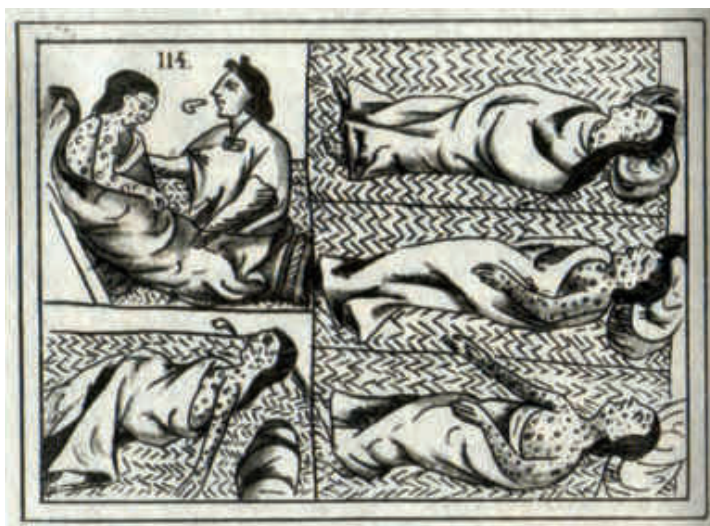
*The presented contribution brings translation of an official Order of Lombardy Imperial and Royal Government from 13th August 1821, about overall inoculation of population against smallpox. The text of contribution is divided into a short historical outline of the smallpox pandemic and methods of vaccination against it, up to its vanishing in the last century. Then there follows the translation of the original Order from 1821, divided into three parts: the first one contains the order of vaccination from the choice of certified medical doctors to the description of their duties, reports to superior authorities on the level of villages, towns, provinces and the supreme governmental medical supervisory body. The second part is devoted*

*to the instructions in 32 articles for authorized medical doctors, containing instructions from the diagnosis of smallpox, course of the illness, transfer of suppurating substance from smallpox which was used as an inoculant, as well as a description of the method how to apply it to a vaccinated individual. The final part of the text is completed with supplements (tables and surveys with individual columns translated), serving to outline the data concerning vaccination, about the number of inoculated individuals, success of the vaccination and a survey of executing the vaccination in individual villages, towns, districts up to provinces, and the data gathered by vaccinating medical doctors during inoculation.*





*Virus pravých neštovic pod elektronickým mikroskopem  
(Wikimedia Commons)*



*Aztécká kresba z 16. století ilustrující devastující dopad pravých neštovic  
na původní obyvatele Ameriky.  
(Archiv autorky)*



Ilustrace napadených struků neštovicemi, z nichž se odebírala vakcína k aplikaci.

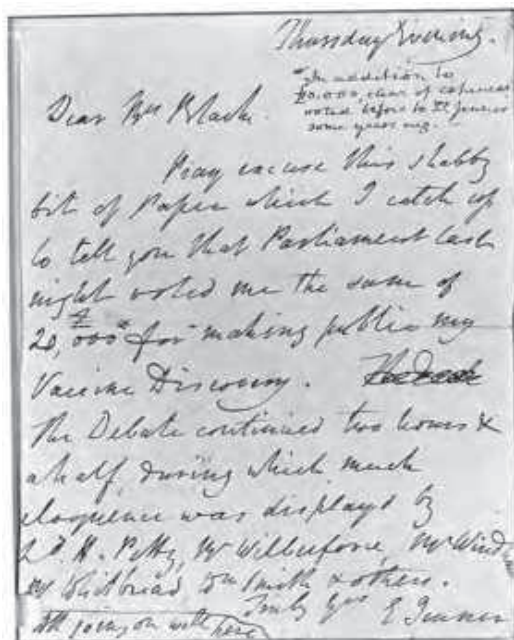
(Wikimedia Commons)





Edward Jenner očkuje vlastního syna. Poté, co dříve s úspěchem před pravými neštovicemi ochránil osmiletého Jamese Phippse.

(Autor C. Manigaud podle E. Hammana, Wellcome Collection, CC BY 4.0.)



Dopis Edwarda Jennera o vakcinaci proti neštovicím (Wikimedia Commons)



V českém prostředí metodu variolizace („nakupování neštoviček“) popsal patrně jako první Jan František Löw z Erlsfeldu (1648–1725) v roce 1699. (Autor Paul Friedrich Fahrenschon, Wellcome Collection, CC BY 4.0)

*Marie Terezie  
po prodělání  
neštovic.  
(Archiv autorky)*



*Královský palác v Milánu: Příjezd benátských vyslanců do Vévodského paláce  
v Miláně u příležitosti příjezdu španělského krále Karla III. v roce 1711.  
Malba Luca Carlevarijs (1663–1729). (Archiv autorky)*





*Luigi Sacco (1869–1836), propagátor očkování proti pravým neštovicím, medailon. Sacco se zabýval nákazou i ovčími neštovicemi.*

*(Biblioteca dell' Archigimasio, Bologna)*



*Vyrážka způsobená opičími neštovicemi u čtyřletého dítěte. (Scientific American)*