

OTÁZKA VĚROHODNOSTI PŘÍČIN ÚMRTÍ NA ZÁKLADĚ KOMPARACE HISTORICKODEMOGRAFICKÝCH A ANTROPOLOGICKÝCH METOD

Jan Cvrček¹⁾ – Šárka Nekvapil Jirásková²⁾

RELIABILITY OF CAUSES OF DEATH RECORDED BETWEEN 1842 AND 2006:
A COMPARISON OF ANTHROPOLOGICAL AND WRITTEN SOURCES FROM CENTRAL
BOHEMIA

Abstract

Determining the causes of death in the past on the basis of historical-demographic research encounters the problem of the credibility of extant sources. However, interdisciplinary collaboration between historical demographers and physical anthropologists presents a unique opportunity to verify their informative value. The aim of this study is to verify to what extent the cause of death stated in historical written records corresponds with the finding on the skeleton. The studied sample consists of skeletal remains of 97 individuals from Bohemia, Czech Republic, died between 1842 and 2006 from the genealogically documented collection of the Department of Anthropology in the National Museum in Prague. The results showed a significant disproportion between the information recorded in vital records and the results of anthropological analysis. These were mainly unrecognized ethnic diseases that left clear marks on the skeleton as a result of osteolytic metastases. The disparities found illustrate the need for interdisciplinary cooperation in researching past mortality.

Keywords: cause of death, credibility, historical-demography, paleopathology, vital records

Demografie, 2025, 67(2): 61–75

DOI: <https://doi.org/10.54694/dem.0358>

ÚVOD

Při studiu úmrtnostních poměrů v minulosti se historická demografie doposud opírala především o dva, resp. tři typy pramenů. Jedná se o matriční evidenci, příp. ohledací lístky (list o prohlídce mrtvého), na základě kterých se od 19. století zaznamenávala příčina úmrtí do matriční knihy, a zdravotní statistiky. První

výsledky výzkumů vzešlých od demografů, lékařů a statistiků, které komplexněji řešily populační otázky, včetně problematiky příčin úmrtí, byly prezentovány již v polovině 20. století (Haas – Srb, 1956; Srb – Kučera, 1959). Na počátku 70. let pak vyšla dodnes základní práce Jana Stříteského věnující se populačnímu vývoji na území dnešní České a Slovenské re-

1) Národní muzeum, Přírodovědecké muzeum, Antropologické oddělení. Kontakt: jan.cvrcek@nm.cz.

2) Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická, Ústav historických věd. Kontakt: sarka.nekvapiljiraskova@upce.cz.

publiky (Stříteský, 1971). Nejen úmrtnostním poměrům v 19. a na počátku 20. století se pak dlouhodobě věnují především odborníci z ostravské univerzity (Dokoupil – Nesládková, 1987). V současné době se otázky zdravotního stavu obyvatelstva, možnosti jeho dalšího výzkumu, problematika příčin úmrtí a jejich klasifikace opět dostávají do popředí zájmu historikodemografického bádání.

Ačkoliv máme řadu případových studií, které se věnovaly obecně populačním poměrům vybraných lokalit, či úzeji zaměřené na otázku mortality, většina z těchto prací vycházela především z výzkumů vzeshých ze studia matriční evidence. Ta je sice hlavní pramenou základnou, nicméně ne jedinou. Tyto práce pak zpravidla končí se závěrem 19. století, případně dosahují počátku první světové války, což není dáno nezájmem historických demografů o toto období, ale čistě jen dostupností pramenné základny. Pokračující zpřístupňování matriční evidence nám umožňuje nejen posun v čase jako takový, ale i možnost hlubší analýzy vybraných jevů. Badatelé se ve větší míře opírají o data získaná nejen z matriční evidence, ale také ze zdravotních statistik, či využívají úmrtnostní tabulky. V současné době se dává důležitost opětovnému návratu k výzkumu populačních poměrů v minulosti za využití moderních postupů s rozšířením datové základny (Mazouch – Hulíková Tesárková, 2018; Hulíková Tesárková – Mazouch – Fialová, 2020). Výzkum vybraných úmrtnostních ukazatelů za pomoci zdravotních statistik přirozené měny představil Radek Lipovski (Lipovski, 2024), který tak v mnoha ohledech rozšířil výzkum populačních poměrů na území Rakouského Slezska, jemuž se se svými kolegy již několik let věnuje (Dokoupil – Nesládková – Lipovski, 2014; Lipovski, 2018). Využití zdravotních statistik pro výzkum příčin úmrtí je nosné především při studiu úmrtnostních poměrů v konkrétním regionu, kdy je možné detailněji zkoumat rozdíly v diagnózách v zemědělsky orientovaných, ale i čistě průmyslově zaměřených oblastech. V tomto případě se uvedený pramen jeví jako zajímavá alternativa k matriční evidenci, neboť se na jeho tvorbě podíleli okresní lékaři a koncipisté, jejichž odborné znalosti se promítly do samotného elaborátu.

Ruku v ruce se snahou prohloubit výzkum úmrtnostních poměrů, ať už z pohledu metodologického, či chronologického, je v posledních letech věnována

pozornost i konkrétním, resp. specifickým příčinám úmrtí (Nekvapil Jirásková, 2019; Valová, 2022; Vlasák, 2022).

Zajímavý přístup ke studiu příčin úmrtí představil Martin Vašata, který se zaměřil na základní problém v této otázce, tedy kvalitu dochovaných záznamů. Retrospektivní diagnostika, tedy interdisciplinární přístup na pomezí lékařské a historické vědy, jasně definuje největší úskalí výzkumu, a to je určení zaznamenaných příčin úmrtí. Autor zde vhodně upozorňuje na fakt, že v řadě případů nelze k uvedenému záznamu dohledat současnou diagnózu, neboť zaznamenaná příčina úmrtí odpovídala sociokulturnímu kontextu a jakékoliv přizpůsobování k současnosti vede pouze ke spekulaci (Vašata, 2018; Karenberg, 2009; Leven 1998). V 18. století také dochází ke zlepšení zdravotní péče, rozšíření hygienických zásad do širšího povědomí či lepšímu dodržování preventivních opatření. Lékařské znalosti se však promítaly do praxe se zpožděním a odborná péče nebyla dostupná zdaleka všem obyvatelům. V případech záznamů o příčině úmrtí je od počátku této evidence až do 20. století patrná postupná změna v zápisu této doplňující informace. Postupně se místo nepřesných popisů příznaků, dle kterých dnes nemůžeme určit přesnější diagnózu, začala zaznamenávat příčina úmrtí na základě znalosti samotné podstaty nemoci (Dietrich-Daum, 2009). Při zavedení této evidence v roce 1785 v rámci josefínských reforem existovalo pouze velmi jednoduché klasifikační schéma nemocí (nemoci obyčejné, místní, epidemické a násilné), což bylo zcela nedostačující dělení. O necelé století později (1871) vešla v platnost detailnější klasifikace, která již více odpovídala realitě. S drobnými úpravami v polovině 90. let 19. století pak bylo toto schéma využíváno až do roku 1918 (Svobodný – Hlaváčková, 2004; Stříteský, 1971). Jak ale ukázaly historikodemografické výzkumy zaměřující se obecně na mortalitu a příčiny úmrtí, zavedená klasifikační schémata nejsou při analýze příčin úmrtí na základě matrik příliš vhodná. Problémem není jen nejednotnost evidence, ale i samotná proměna a zdokonalení záznamů. To se však neprojevovalo ve všech lokalitách českých zemí stejně, je tedy nutné respektovat i případné regionální odlišnosti, erudovanost farářů či dostupnost péče. Na tato úskalí poukázal zmiňovaný Martin Vašata, který se zabýval příčinami úmrtí civilního obyvatelstva v Hradci Králové ve dvou sondách pro léta 1883–1889

a 1903–1909. V rámci svého výzkumu se zaměřil i na vhodnost použité klasifikace pro zpracování příčin úmrtí. Ačkoliv primárně zvolil Bertillonovu klasifikaci a její revize, která vždy reagovala na aktuální poznatky a nové znalosti, při zpracování záznamů v matriční evidenci se však na základě těchto dvou sond ukázalo, že ani zdokonalená klasifikace (v tomto případě verze z roku 1929) nebyla pro zpracování optimální. Jako výhodnější se pro tento typ výzkumu jeví schéma, se kterým pracovali Lumír Dokoupil a Alena Šimečková (*Šimečková – Dokoupil*, 1985). Přestože autoři rovněž vycházeli z matriční evidence, rozřazení příčin úmrtí se jeví jako více odpovídající a praktičtější. Stejně jako zmiňovaná verze Bertillonovy klasifikace rozřazuje příčiny úmrtí dle jednotlivých orgánů, avšak věnuje pozornost i těžce určitelným příčinám, které ve skutečnosti odrážejí projev určitého onemocnění. I přes zlepšení diagnózy se i během 19. století a na počátku století 20. setkáváme s neurčitými označeními, a to především v případě úmrtí dětí. Dokoupilovo upravené schéma však nejvíce odpovídá zavedené praxi, která byla v dané době běžná. Vzhledem ke všem výše uvedeným skutečnostem bychom proto měli v případě příčin úmrtí uvedené v matrice hovořit výslovně jen jako o „matriční příčině úmrtí“.

Matriční knihy jsou prakticky jediným, resp. nejvhodnějším pramenem, který nám umožňuje tuto problematiku sledovat už od konce 18. století. V 80. letech 18. století do nich přibyla kolonka k zapsání příčiny úmrtí. Do té doby se příčina smrti napříč matrikami zaznamenávala nepravdělně v rámci uceleného matričního zápisu v rozsahu jedné věty až více či méně rozsáhlého souvislého textu, a to v závislosti na vůli zapisujícího faráře či socioekonomickém statusu zemřelého. Josef II. stanovil, že pokud ve farnosti není lékař, nebo alespoň ranhojič, a není provedeno ohledání zemřelého, nemá se tato matriční rubrika raději vyplňovat vůbec (*Peterka*, 2006). Jinak řečeno, farář by měl při zapisování příčiny úmrtí do matriky vycházet z lékařského ohledacího listu. Historická demografie však při výzkumu tohoto pramene naráží na několik zásadních překážek. Tou první je samotné zaznamenávání příčin, protože jednotlivá označení byla v této době nepřesná a nestálá. V důsledku toho se velmi často setkáváme spíše s popisem projevu onemocnění než s konkrétní diagnózou. Nařízení Josefa II. také nebylo důsledně dodržováno, a tak příčina úmrtí ne-

byla stanovena vždy lékařem, ale farářem, například v situaci, kdy farář z důvodu rychlého zhoršení zdravotního stavu člověka či náhlého úmrtí nebyl u lůžka umírajícího a popis posledních chvil nebožtíka získal od rodiny. Povinností katolického faráře totiž bylo starat se o své věřící, mít povědomí o případné nemoci farníků či jejich blížící se smrti tak, aby jim mohl být v těžkých chvílích k dispozici. Tento přístup se však částečně měnil během 19. století, kdy byla přítomnost faráře chápána jako předzvěst smrti a lidé se jeho přítomnosti u lůžka nemocného často bránili (*Stoklasová*, 2014). A pakliže došlo u zemřelého k vyplnění ohledacího listu lékařem a z něj pak vycházel farář při zápisu do matriky, je zde ještě ten zásadní problém, a sice spolehlivost přenosu informací z ohledacího listu do matriky. První ohledací listy až do 60. let 19. století obsahovaly jen stručné, ručně psané vyjádření lékaře, a tedy stále přetrvávala výše uvedená situace, že se v nich setkáváme spíše s popisem projevu onemocnění než s konkrétní diagnózou. Od přibližně 70. let 19. století se začaly používat již předtištěné formuláře, s kolonkou „poslední nemoc“. Zde je třeba zdůraznit, že to není totéž, co příčina smrti, a tehdejší úřady a lékaři si to vzhledem k této formulaci uvědomovali, neboť příčinu smrti nebylo možné stanovit vždy. Teprve od konce 19. století, ruku v ruce s rozvojem lékařství, se začaly používat předtištěné formuláře s kolonkami „základní nemoc, komplikace a nemoci sdružené, a bezprostřední příčina úmrtí“. I přes takto exaktní zápis docházelo při zápisu do matriky k nepřesnostem, často přetrvávalo zaměňování bezprostřední příčiny smrti s projevem nemoci, a to ještě na konci 30. let 20. století.

Pro komparaci matričních zápisů a ohledacích listů je však zásadní překážkou, že ohledací listy jakožto průvodní materiály k matrikám se do příslušných státních archivů dostaly jen z některých farností, a většinou navíc jen torzovitě. Pokud se k některé farnosti zachovaly ohledací listy ve větším celku, můžeme z hlediska historické demografie i antropologie hovořit o skutečně neocenitelném materiálu. Ačkoliv jsou si historičtí demografové plně vědomi úskalí, která s sebou nese práce s matriční evidencí, resp. ohledacími listky, doposud nemáme k dispozici vhodnější materiál pro stanovování příčin úmrtí. Z tohoto důvodu jsme odkázáni na výsledky výzkumů, které nám nepřinášejí komplexní obraz dané situace. Přesto jsou tyto práce cenné, neboť uve-

deným „neduhem“ trpí veškerý tento archivní materiál a dané limity jsou u všech výstupů prakticky shodné. Problematické určování příčin úmrtí na základě matriční evidence se budeme věnovat i v tomto příspěvku. Na rozdíl od většiny doposud publikovaných statí se však zaměříme na věrohodnost zaznamenaných diagnóz, se kterými dosud v historické demografii pracujeme jako téměř s jedinými možnými. Cílem této studie je pomocí mezioborové spolupráce fyzické antropologie a historické demografie zhodnotit, zda a do jaké míry dochované písemné zprávy o příčině úmrtí – a v tomto případě jak z pohledu církevní/státní evidence, tak z pohledu rodiny – odpovídají výsledkům šetření současných.

DATA A METODY ANALÝZY

Základem našeho výzkumu se staly ostatky 97 jedinců (56 mužů a 41 žen) narozených v letech 1791–1943 z území Čech. Jednalo se o příslušníky různých větví rodu lokálně významných statkářů a politiků. Jejich exhumace byla podmíněna postupnou renovací celkem 16 rodinných hrodek a zrušením 4 hrobů a jejich přenesením do výše uvedených hrodek, a to na území Prahy, Středočeského a Ústeckého kraje. Při této příležitosti byl písemným souhlasem vlastníků hrodek, kteří jsou potomky zkoumaných jedinců, umožněn antropologický výzkum vyzvednutých ostatků, který byl realizován na Antropologickém oddělení Přírodovědeckého muzea Národního muzea. Po jeho dokončení byly ostatky pietně uloženy zpět do již renovovaných hrodek (Cvrček *et al.*, 2021a; Drtikolová Kaupová *et al.*, 2021).

Základní biografické údaje jedinců byly získány z římskokatolických matrik, které umožnily i detailní rekonstrukci příbuzenských vazeb. Bylo přitom odhaleno několik příbuzenských sňatků povolených na základě církevních dispenzů (jeden papežský a několik biskupských). Církevní záznamy však nebyly jediným zdrojem informací o jejich životě. Díky spolupráci s potomky bylo možné využít i originály a opisy úmrtních listů zkoumaných jedinců, prameny osob-

ní povahy, jako např. rodinné deníky reflektující léta 1894–1902³⁾ a 1907–1912⁴⁾, korespondence z 20. a 30. let 20. století, rodinné kroniky či dochované fotografie⁵⁾. Prameny osobní povahy byly využity z hlediska dobových informací o zdravotním stavu zkoumaných jedinců (např. deníky či korespondence obsahovaly údaje o operacích, onemocněních, pobytech v lázních, atp., fotografie posloužily pro posouzení zdravotního stavu z hlediska ikonografie, zachycení závažných patologických stavů.) K 18 jedincům byl také šetřením ve Státním oblastním archivu v Praze získán list o prohlídce mrtvého, z něhož se vycházelo při zápisu příčin smrti do matriky, které však na rozdíl od matriky v řadě případů rozlišují základní nemoc, komplikace, bezprostřední příčinu úmrtí, případně i další kategorie. Pokud bylo u jedince zjištěno provedení pitvy, byl v závislosti na místě úmrtí (zda v nemocnici či doma) z příslušného patologického oddělení dané nemocnice či ústavu soudního lékařství zajištěn pitevní protokol. Takto rozsáhlá a pestrá pramenná základna nám umožnila rekonstruovat osudy jednotlivých členů tohoto rodu, materiály z rodinného archivu nám navíc poskytly informace o dlouhodobých zdravotních problémech, které jednotlivé členy na sklonku života postihly. Takto podrobně dokumentované ostatky jsou pro řadu přírodovědných i historických vědních oborů neocenitelné, neboť jsou celosvětově velmi vzácné (Gavrus-Ion, 2017).

VÝSLEDKY ANALÝZY A DISKUSE

Studování jedinci umírali mezi léty 1842–2006. Ostatky patřily ve 12,4 % dětem do 15 let. Osoby v reprodukčním věku představovaly necelou pětinu souboru (19,6 %), osoby ve věku 50+ pak byly zastoupeny v 68 %. Průměrný věk všech jedinců činil 34,5 roku, zemřelých v kategorii 15+ pak 56,7 let. V nemocnici zemřelo 21,6 % osob, doma více než tři čtvrtiny (77,3 %). V jednom případě se jednalo o úmrtí mimo „obvyklá místa“, ke smrti mladého chlapce došlo během jeho studií v Praze. Z celkového počtu 97 jedinců v 89 případech (91,8 %) nastala smrt

3) Soukromý rodinný archiv, František Serafín Andres (1832–1905), Jíloviště, deník z let 1894–1902, 238 stran.

4) Soukromý rodinný archiv, František Serafín Filip Andres (1862–1948), Jíloviště, denní poznámky z let 1907–1912, bez paginace.

5) Korespondence, rodinné kroniky a dochované fotografie jsou součástí rodinných archivů potomků zkoumaných jedinců.

Obr. 1 Tuberkulózní změny na vnitřní straně žebér – tzv. periostóza (muž, 30 let, † 1879)
 Tuberculous changes on the inner surface of the ribs – so-called periostosis (male, 30 years, † 1879)



z chorobných příčin, z nichž nejčastěji se jednalo o sešlost věkem (22 případů), dále pak o nádorová onemocnění (14 případů), zánět průdušek a plic (13 případů), mrtvici/ochrnutí mozku, resp. cévní mozkovou příhodu (8 případů), vady, onemocnění a selhání srdce (8 případů), souchotiny, resp. tuberkulózu (7 případů), a zánět ledvin (5 případů). U zbylých 12 případů z 89 byla uvedená příčina smrti v rámci souboru ojedinělá, například dnes zcela běžná cukrovka, diabetes mellitus II. typu, byla zaznamenána jen v jediném případě jako „úplavice cukrová“. Ve zbylých 8 případech z celkového počtu 97 jedinců (8,2 %) šlo pak o smrt násilnou: dopravní nehoda během základní vojenské služby; nehoda na motocyklu; sebevražda oběšením; výbuch munice-nehoda; zastřelení německými vojáky v závěru II. světové války; a ve třech případech úmrtí v důsledku spojeneckých náletů v roce 1945. Z celkového počtu 97 pak byla u 9 zemřelých provedena pitva (6× patologicko-anatomická pitva pro ověření

diagnózy a správnosti léčebného postupu při úmrtí v nemocnici; 2× zdravotní pitva na Ústavu soudního lékařství pro zjištění příčiny smrti při úmrtí doma; 1× soudní pitva pro zjištění příčiny smrti při dopravní nehodě během základní vojenské služby). Ve dvou případech se však tento dokument nedochoval. V případě jednoho dospělého muže ve věku 79 let († 1943) se protokol nezachoval z důvodu zničení části nemocničního archivu během povodní v roce 2002, v případě dalšího muže ve věku 66 let († 1997) byla pitva zahájena na žádost ošetřujícího lékaře pro ověření správnosti léčebného postupu, avšak na žádost rodiny byla pozastavena a protokol ani nevznikl. Příčiny úmrtí zaznamenané v matrikách zemřelých v dané době se u studovaného souboru výrazným způsobem nevyomykaly. Informace od rodinných příslušníků pak dokresluje detailnější obraz o tom, co a jak dlouho trápilo dotyčného před smrtí, zda si na něco stěžoval, anebo jak jeho zdravotní stav vnímali ostatní členové rodiny.

Obr. 2 Zlomenina lebky u oběti náletu v závěru II. světové války (žena, 27 let, † 1945)
Skull fracture in a victim of an air raid at the end of World War II (female, 27 years, † 1945)



Vzhledem tomu, že kostra se v úplnosti nedochovala u všech studovaných jedinců (v pěti případech byla k dispozici pouze lebka), nebylo možné u všech jedinců matriční příčinu úmrtí validovat. Na základě provedeného srovnání je možné konstatovat, že v 10 případech z 97 příčin úmrtí uvedených v matrice, respektive dokumentech osobní povahy, plně koresponduje s výsledkem paleopatologického vyšetření ostatků. Z toho tři případy se týkají plicní tuberkulózy (poškození žebere – Obr. 1, v jednom případě dokonce na žebrech zjištěny stopy po provedení léčebné thorakoplastiky), čtyři případy se týkají násilné smrti (perimortální zlomeniny u případů autonehody během základní vojenské služby, výbuchu munice-nehoda, a dvou osob zemřelých v důsledku spojeneckých náletů v závěru II. světové války – Obr. 2) a po jednom případě jde o revmatoidní artritidu (velmi těžké poškození kloubů končetin se zcela typickým obrazem – Obr. 3), karcinom plic (osteolytické metastázy zejména v pletenci horních končetin, obratlích, žebrech a pán-

vi, Cvrček *et al.*, 2022), zánět slepého střeva (během exhumace v pravém podžebří nalezeny pooperační drény) a uskrínutou kýlu (v břišní krajině opět nalezeny pooperační drény).

Zaznamenali jsme případ, kdy paleopatologická analýza de facto potvrdila diagnózu, kterou bylo na základě matriční příčiny úmrtí možné pouze číst mezi řádky. Prvním byl muž ve věku 83 let († 1934) s diagnózou zbytnění prostaty a vyhubnutí (kachexií). Tyto projevy by mohly znamenat maligní nádor prostaty. Po exhumaci a RTG vyšetření bylo na kostře zjištěno velké množství smíšených metastáz v axiálním skeletu (lebka, žebra, páteř, pánev), převážně osteoplastických a několika větších osteolytických (Obr. 4). Z hlediska diferenciální diagnostiky se pak karcinom prostaty skutečně jeví jako nejvíce pravděpodobný (např. Luna *et al.*, 2015). De facto tento případ platí i pro výše uvedenou revmatoidní artritidu. Na kostře ženy ve věku 49 let († 1917) byly nalezeny signifikantní známky této nemoci v podobě tzv. usurací kloubních ploch

a jejich srůstů, tzv. ankylóza (*Biehler-Gomez – Cattaneo*, 2018). V tomto případě matřka uvádí jen vadu srdce. Rodinná korespondence s ošetřujícím lékařem, kronika a deníky zcela jasně hovoří o mnoho let trvající revmatoidní artritidě. Toto onemocnění však kromě kloubů napadá i srdce a takto nemocní lidé právě nejčastěji umírají na srdeční selhání (*Ahlers et al.*, 2020). V souboru se pak nachází také ostatky ženy ve věku 83 let († 1951) s diagnózou zúžení jícnu, u které můžeme nádorové onemocnění jícnu s velkou pravděpodobností předpokládat na základě rodinné anamnézy, neboť nádorové onemocnění zažívacího traktu bylo klinicky či paleopatologicky prokázáno u jejich tří dětí (karcinom žaludku/slinivky/žlučníku), vnučky (karcinom slinivky), pravnuka (karcinom slinivky), dědečka (karcinom žaludku), bratra (karcinom žaludku) a tety (karcinom žaludku). Totéž platí pro muže ve věku 52 let († 1898) s diagnózou střevní katar a předčasná sešlost. S ohledem na ni a matřiční příčinu úmrtí jeho bratra (maligní tumor břišní dutiny) nelze vyloučit, že se ve skutečnosti jednalo o nádorové onemocnění orgánu/orgánů břišní dutiny. U těchto dvou jedinců však paleopatologické vyšetření ostatků neprokázalo žádné změny spojené s nádorovým či jiným onemocněním, a nelze ho tudíž ani potvrdit, ale ani vyvrátit. Minimálně v pěti případech matřiční příčina úmrtí a výsledek analýzy ostatků nekorespondují vůbec. Dva muži ve věku 81 let († 1903) a 91 let († 1926) a jedna žena ve věku 88 let († 1889) zemřeli dle matřiky na sešlost věkem, další muž ve věku 59 let († 1958) na vmetek plicnice a žena ve věku 61 let († 1937) na srdeční selhání. Paleopatologická analýza ostatků však u čtyř z nich odhalila rozsáhlé osteolytické metastázy. Přesto musíme mít na paměti, že zjištěná nádorová onemocnění nezpochybňují uvedené matřiční příčiny úmrtí jako skutečné, bezprostřední příčiny úmrtí onkologických pacientů. U zmíněné ženy ve věku 88 let († 1889) byla nalezena vícenásobná, tzv. perimortální zlomenina (vznikla v nejbližší době smrti) horního konce levé stehenní kosti, lze tedy předpokládat, že

po takovém zranění ulehla, přičemž takovéto případy nejčastěji končíly zánětem plic.

U zbylých jedinců nebylo možné validaci matřiční příčiny úmrtí z objektivních důvodů provést. Částečnou překážkou byla neúplná zachovalost ostatků některých jedinců, většinou ale šlo o příčinu úmrtí bez očekávatelných specifických projevů na kostře (např. sešlost věkem, mrtvice apod.), či naopak absenci očekávatelných specifických projevů na kostře. Příkladem je sedm jedinců, ženy ve věku 61 let († 1901), 66 let († 1939) a 83 let († 1970) a muži ve věku 50 let († 1974), 65 let († 1934), 66 let († 1997) a 71 let († 1924) měli jako příčinu smrti přímo uvedeno nádorové onemocnění (rakovina střev; karcinom konečníku; karcinom tlustého střeva; tumor esovitě kličky tlustého střeva; karcinom konečníku; malobuněčný karcinom horního laloku plic; maligní tumor břišní dutiny), nicméně metastázy na kostech v jejich případech nalezeny nebyly. To však správnost diagnózy nevylučuje (*Biehler-Gomez – Giordano – Cattaneo*, 2019). Obdobně byla u manželského páru (žena 59 let, † 1921 a muž 62 let, † 1922) a dalšího muže (20 let, † 1917) zaznamenána jako příčina úmrtí tuberkulóza, nicméně na kostech nalezena nebyla. Tuberkulóza

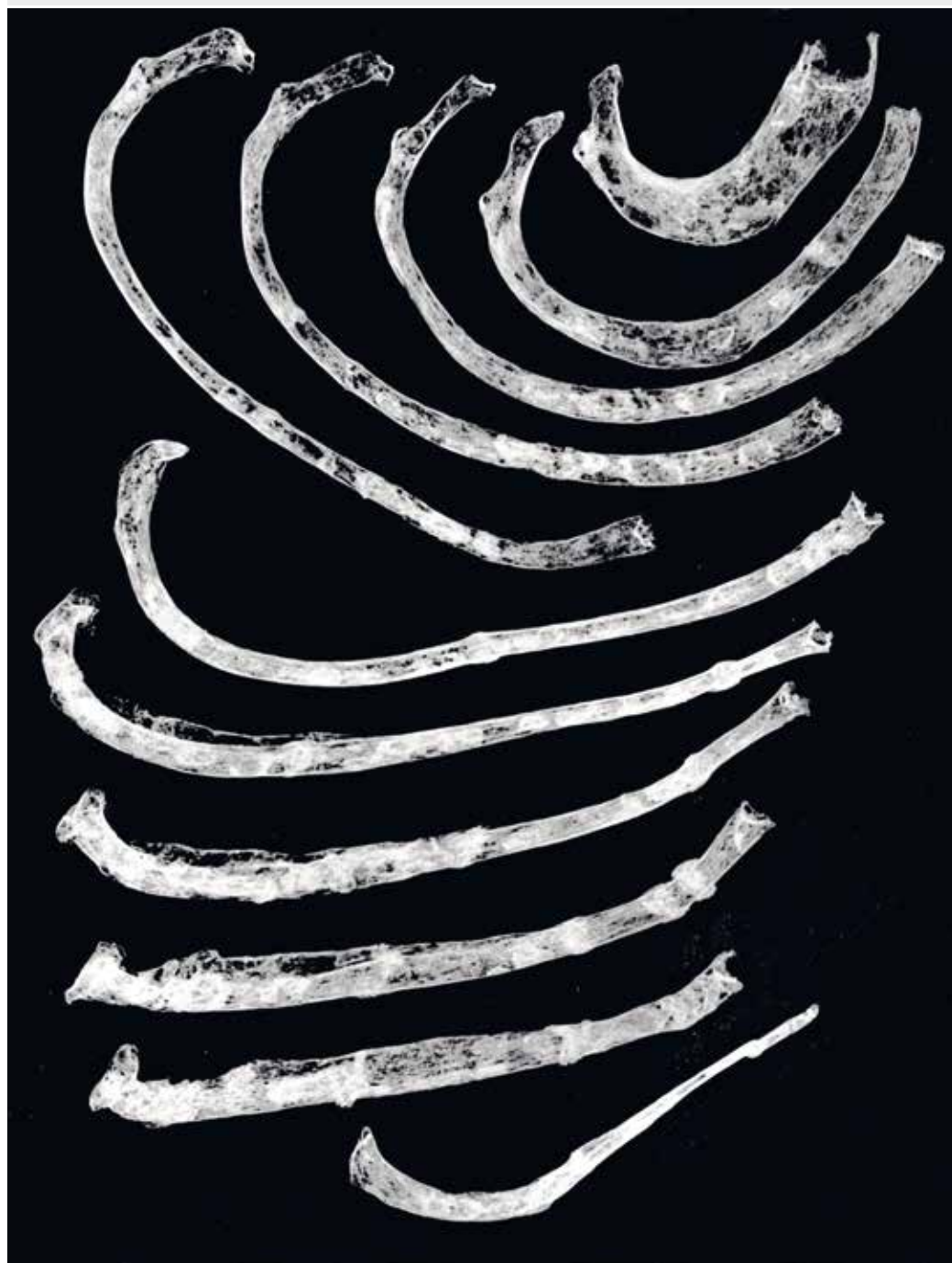


Obr. 3 Postižení hlavy kloubu pažní kosti revmatoidní artritidou (žena, 49 let, † 1917)

Rheumatoid arthritis of the humerus head
(female, 49 years old, † 1917)

Obr. 4 Rentgenový snímek pravostranných žeber s mnohočetnými osteoplastickými metastázemi (syťá bílá ložiska) karcinomu prostaty (muž, 83 let, † 1934)

X-ray of the right ribs with multiple osteoplastic metastases (deep white foci) of prostate cancer (male, 83 years, † 1934)



se na kostech projevuje jen v přibližně 5 % případů (Horáčková – Strouhal – Vargová, 2004).

Zaznamenali jsme také případ ženy ve věku 61 let († 1937), kdy se matriční údaj liší od údajů uvedených na ohledacím listu a současně není možné prostřednictvím paleopatologické analýzy ověřit jejich pravdivost. Matrika uvádí, že zemřela nezaopatřena pro náhlou smrt-mrtvici, přičemž jako výslovná příčina smrti byla uvedena arterioskleróza. Její ohledací list však uvádí následující: základní nemoc arterioskleróza; komplikace, nemoci sdružené apod. –; bezprostřední příčina úmrtí selhání srdce. Nicméně uvedená bezprostřední příčina smrti neznámá, že nemohla být také zasažena mrtvici (ať už se jednalo o mrtvici srdeční-infarkt myokardu, či mozkovou).

Ačkoliv historickodemografický výzkum je v tomto ohledu vždy orientační a výzkum příčin úmrtí především pro období krátce po začátku evidence je velmi často součástí komplexního výzkumu mortality na daném území, zpravidla farnosti, výše naznačená odchylka může být problémem při stanovování příčin úmrtí i při zjišťování posunu v dosavadních znalostech o zdravotním stavu obyvatel. Příkladem může být výzkum tuberkulózy v návaznosti na sociální postavení, nebo, jak bylo naznačeno výše, úmrtí v souvislosti s rakovinou. Uvedené případy konkrétních jedinců navíc nespádají do začátku evidence příčin úmrtí (v našem případě jsou nejstarší z roku 1842), kdy znalosti farářů nebyly adekvátní a místo diagnózy byly ve většině případů zaznamenány příznaky onemocnění, které nebožtíka krátce před smrtí sužovaly. Naopak nekorespondující záznamy o příčinách úmrtí pocházejí z let 1889–1958, s ohledem na očekávané zdokonalení péče a diagnostiky bychom předpokládali nejvíce nepřesnosti u diagnóz stanovených během 19. století.

Velmi důležitou otázkou pro historickodemografický výzkum je otázka civilizačních chorob, resp. odkdy se setkáváme se soustavnou evidencí, kdy se stávají běžně zaznamenávanou příčinou úmrtí či jak vůbec byly tyto choroby pojmenovávány. Výše uvedené případy nesrovnalostí, resp. zcela špatné diagnózy, ukazují, že výzkum příčin úmrtí v minulosti je ovlivněn nejen nejednoznačností některých diagnóz, resp. spíše projevů onemocnění (vodnatelnost, boule, horečka, slabost apod.), ale i chybami v příčinách úmrtí, které považujeme za poměrně přesné, nebo lépe řečeno

předpokládáme, že znalosti o zdravotním stavu obyvatelstva v dané době umožňovaly určit přesnější diagnózu.

Samostatnou kapitolou je pak úmrtnost dětí, kdy se hluboko do 19. století setkáváme s nejednoznačnými označeními, typicky výrazem psotník pro křečové stavy u nejmenších dětí. V rámci analýzy kosterních pozůstatků nejmladších členů sledovaného rodu byla rovněž zodpovídná otázka, zda vývoj kostí nedospělých jedinců, jejich biologický věk, korespondují s doloženým chronologickým věkem. Chronologický a biologický věk se totiž nemusí nutně shodovat, a čím je jedinec starší, tím více se nůžky mezi chronologickým a biologickým věkem mohou rozvířat. Ve všech případech bylo možné potvrdit doložený chronologický věk, v případě novorozenců ostatky vždy odpovídaly donošenému novorozenci. U dětské úmrtnosti se pak nabízí otázka, jak tělo reagovalo na nepříznivé životní podmínky – ať už např. na úmrtí živitele a možný posun rodiny na sociálním žebříčku směrem dolů, nebo obecně na dopady první světové války. Výzkum této problematiky byl nastíněn v rámci případové studie, která se zabývala desetiletým chlapcem žijícím v letech 1907–1917 (Cvrček, J. et al., 2021b).

ZÁVĚR

Předložené srovnání výsledků antropologické analýzy kosterních pozůstatků s údaji zaznamenanými v matričních knihách a v pramenech osobní povahy přinesly zajímavé poznatky o zdravotním stavu obyvatel a spolehlivosti tehdejší diagnostiky. Výzkum příčin úmrtí 97 jedinců, u nichž bylo zároveň možné provést osteologický paleopatologický výzkum, jasně ukázal, že zaznamenaná příčina smrti se od té skutečné mohla značně lišit. V rámci historickodemografických výzkumů se při práci s matriční evidencí zemřelých setkáváme s nejasnými diagnózami, popisy příznaků onemocnění, kterým dotýčný před svým skonek trpěl, či případně předpokládáme chybně zapsanou příčinu úmrtí u infekčních chorob, které se pro laika do jisté míry vyznačovaly obdobnými projevy, jako tomu bylo v případě cholery či tyfu. Zde se však často můžeme opřít o další záznamy v matrikách, příp. využít pamětní zápisy, které popisují rozsah epidemie v konkrétním místě a danou situaci je tak možné zasadit do širšího kontextu. Pokud farář

Obr. 5 Ohledací list muže ve věku 52 let z roku 1898 s kolonkou „nemoc základní“, zde střevní katar a předčasná sešlost (SOA Praha, Sbírka matrik Středočeského kraje, Průvodní listinný materiál, Římskokatolický farní úřad Třeboradice, zemřelí 1830–1949, nezpracováno)

Death certificate of a male aged 52 from 1898 with the column „basic disease“, here intestinal catarrh and premature marasmus (State Regional Archives in Prague, Collection of vital records of Central Bohemian Region, Accompanying documentary material, Roman Catholic parish office of Třeboradice, deceased 1830–1949, unprocessed)

Lištek na ohledání mrtvol.

—*—

Jméno a příjmení František Podorný
 Stav svobodný
 Zaměstnání nepracovní
 Rodiště a země Moravě

Náboženství Katolík
 Věk 52. r. narozen 16. I. 1846 – 52. 9. 9.
 Bydliště č. pop. Moravě, č. 1. H.

Nemoc základní Vřetní catarrh. Průběhny marasmus

Lékař, který nemocného léčil Dr. V. Matyáš
 Den a hodina smrti 26. V. 1898
 Den a hodina pohřbu 27. V. 1898
 Zdalí a kým byl ohledač mrtvých zastoupen

Desinfekce zařízení

V Moravě dne 26. V. 1898

 dne 25. 5. 1898
J. Pius
han.


 ohledač mrtvých.

Tisk a náklad Fr. Nohelky v Slavíně.

Obr. 6 Ohledací list ženy ve věku 37 let z roku 1908 s kolonkou „poslední nemoc“, v tomto případě embolie mozku (SOA Praha, Sběrka matrik Středočeského kraje, Průvodní listinný materiál, Římskokatolický farní úřad Zbraslav, zemřelí 1907–1949, č. 203_08, nezpracováno)

Death certificate of a female aged 37 from 1908 with the column „last disease“, in this case brain embolism (State Regional Archives in Prague, Collection of vital records of Central Bohemian Region, Accompanying documentary material, Roman Catholic parish office of Zbraslav, deceased 1907–1949, No. 203_08, unprocessed)

D. 203/08.

Úmrtní list.

Jméno a příjmení zemřelého: *Barbora Marie Josefa Jirásková*

Stav: *žen. příslušnice farního úř. Zbraslav, v. 37 let*

Rodiče: _____

Náboženství: *Katolika*

Stáří: *37 let*

Bydliště, číslo popisné: *Zbraslav, ul. 172.*

Poslední nemoc: *embolie mozku (náhlá smrt)*

Jméno ošetřujícího lékaře: *D. D. D.*

Den a hodina úmrtí: *3/9 - 4 1/2 hod. ráno*

Den a hodina pohřbu: *5/9*

Zbraslav, dne 4. září 1908.

Jméno faráře: *J. J. J.*

8. vydání, Praha

uvedl u části zemřelých jako příčinu úmrtí tyfus, je nepravděpodobné, že ve stejné době zemřel jeden farník na cholera apod. Doposud však nebylo možné získat komplexnější obraz o věrohodnosti zaznamenaných příčin úmrtí, zjištěné výsledky poukazují na fakt, že chybná diagnóza, resp. nedostatečná znalost, nemusely být obvyklé pouze pro konec 18. a počátek 19. století, ale řadu nepřesností nalezneme i ve století minulém.

Matriční evidence pro území českých zemí je i přes uvedené nedostatky ve své dochovanosti a rozsahu unikátním zdrojem v celoevropském kontextu nejen pro studium úmrtnostních poměrů, ale pro výzkum historickodemografických jevů v dlouhém časovém

horizontu obecně. Její systematické uložení v rámci tuzemské archivní sítě, zejména ve státních oblastních archivech, a zpřístupnění laické i odborné veřejnosti dnes již de facto výhradně v digitalizované formě online, které je oproti většině evropských zemí na velmi vysoké úrovni, rozvíjí její značný potenciál, mimo jiné právě v nových interdisciplinárních výzkumech, které v mnoha zemích Evropy stále ještě není možné realizovat.

Historickodemografické studium příčin úmrtí je limitováno dochovanými prameny, a především věrohodností zaznamenaných diagnóz. Mezioborová spolupráce mezi antropology, historiky, historickými demografy, archeology, patologií či soudními lékaři

Obr. 7 Úmrtí ondřejovského lékaře MUDr. Jana Andrese z roku 1938 jako ukázka matričních zápisů zkoumaných jedinců (SOA Praha, Římskokatolický farní úřad Benešov, matrika Benešov 64, Zeměli, 1930–1939, fol. 214r, dig. snímek 216)

The death of the Ondřejov physician Jan Andres M.D. from 1938 as an example of the vital records of the individuals under study (State Regional Archives in Prague, Roman Catholic Parish Office Benešov, Register of Benešov 64, Deceased, 1930–1939, folio 214r, digital page 216)

Kniha zemřelých.

Rok, měsíc a den	Místo narození, místo narození, obecní úřad	Zemřelý	První	Věk	Místo pohřbení	Název, jméno, příjmení, jméno, příjmení, jméno, příjmení	První, příjmení, jméno, příjmení, jméno, příjmení	První, příjmení, jméno, příjmení, jméno, příjmení	První, příjmení, jméno, příjmení, jméno, příjmení
1938 leden 24. 27	Benešov MUDr. Jan Andreš narozen 18. 12. 1884 v Ondřejově, okres Benešov předtím v Ondřejově, okres Benešov	MUDr. Jan Andreš narozen 18. 12. 1884 v Ondřejově, okres Benešov předtím v Ondřejově, okres Benešov	71	8	22	Yihlov Ondřejov Ondřejov	Křesťanský období Ondřejov Ondřejov	Křesťanský období Ondřejov Ondřejov	Křesťanský období Ondřejov Ondřejov

však může přinést výrazný posun ve výzkumu této problematiky. V rámci předložených výsledků antropologického šetření ojedinělého souboru kosterních pozůstatků 97 jedinců lokálně významného rodu se otevírá hned několik zásadních okruhů otázek. Vedle samotné validace zaznamenaných diagnóz, což bylo řešeno výše, nebo důležitosti zachovaných písemností od pamětníků, kteří zaznamenali skon svých blízkých, se jako důležité téma nabízí hlubší výzkum civilizačních chorob, např. nádorových onemocnění.

S postupně se rozšiřujícím povědomím o nemocech a jejich následné diagnostice se i v matriční evidenci začínaly v průběhu 19. století objevovat informace o rakovině, dá se však předpokládat, že značná část případů tohoto onemocnění byla skryta pod označením jiných nemocí (sešlost, vyhubnutí, vodnatelnost, otok apod.). Nemáme tedy dostatečné informace o této příčině úmrtí a postižení tohoto onemocnění v historických pramenech je stále velmi problematické. Nejsme sice odkázáni pouze na prameny písemné, některá nádorová onemocnění je možné odečíst i z pramenů vizuálních (nádorová onemocnění štítné žlázy či prsu), nicméně komplexní obraz nám chybí.

Zároveň se zde nabízí výzkum problematiky kojené úmrtnosti například v souvislosti s nouzovým křtem, který byl prováděn laiky v případech, kdy se

dítě dle matričních záznamů narodilo slabé a existovaly oprávněné obavy, že se nedožije křtu v kostele. Vágní označení „slabost“ nám nefiká nic o tom, o jakou endogenní příčinu úmrtí se jednalo, zda dítě bylo donošené. Na to je rovněž navázána mateřská úmrtnost, obecně platí, že ženy v minulosti velmi často umíraly následkem těžkého porodu, resp. na vyčerpání organismu po opakujících se porodech v krátkých meziporodních intervalech. Zde se proto otevírá otázka související s tzv. plýtváním životem, s tímto negativním trendem se setkáváme u populací s neomezovanou plodností typickou pro raný novověk a většinu 19. století. Výsledky výše zmíněného antropologického šetření naznačují možnosti výzkumu i této problematiky. Ačkoliv jsme si vědomi výjimečnosti dochovaného souboru kosterních pozůstatků a situace, kdy nemáme v tuto chvíli k dispozici obdobně dochovaný a rozsáhlý soubor ostatků, již nyní je zřejmé, že kombinace historickodemografického bádání s výsledky osteologických výzkumů jsou příležitostí pro hlubší poznání nejen životních podmínek dřívějších obyvatel naší země. Mezioborová spolupráce nabízí nový pohled na úmrtnostní poměry a je zásadní především při analýze příčin úmrtí v minulosti. Nastíněný výzkum a možnosti zpracování daného tématu považujeme za první krok v diskuzi o možnostech bádání na společném poli antropologie a historické demografie.

Poděkování

Tato práce vznikla za podpory Ministerstva kultury České republiky (DKRVO 2024-2028/7.I.b, 00023272).

Prameny

Matriky

- Archiv hlavního města Prahy, sbírka matrik, katolické, 1) vnitřní obvody (Praha II-Nové město – kostel sv. Apolináře, nemocnice Alžbětinek, všeobecná nemocnice a Zemský ústav pro choromyslné; Praha III-Malá Strana – kostel Panny Marie Vítězné), 2) vnější obvody (farnosti Libeň, Podolí, Třeboradice, Vinohrady, Vinoř, a Zbraslav), dostupné na: <https://katalog.ahmp.cz/pragapublica>.
- Státní oblastní archiv v Praze (dále jen SOA Praha), Sběrka matrik Středočeského kraje, Římskokatolická církev, farnosti Benešov, Dobřichovice, Kostelec nad Labem, Líšnice, Mníšek pod Brdy, Ondřejov a Trnová, dostupné na: <https://ebadatelnasoa.praha.cz/pages/SearchMatrikaPage?1> a <https://digi.ceskearchivy.cz/Matriky-Rimskokatolicka-cirkev>.
- Státní oblastní archiv v Litoměřicích, Sběrka matrik Severočeského kraje, Římskokatolická církev, farnosti Bezděkov, Brozany, Mšené-lázně, Podolí, Roudnice nad Labem, Vetrá a Vrbice, dostupné na: <https://digi.soa.litomerice.cz/digitalnibadatelnal/>.
- Státní okresní archiv Praha-venkov se sídlem v Dobřichovicích (dále jen SOKA Praha-venkov), Archiv obce Jíloviště 1864–1945, Matrika zemřelých (1893–1948), neinventarizováno.

Průvodní materiál k matrikám (ohledací listy)

- SOA Praha, Sběrka matrik Středočeského kraje, Průvodní listinný materiál, Římskokatolický farní úřad Třeboradice, zemřeli 1830–1949, nezpracováno.
- SOA Praha, Sběrka matrik Středočeského kraje, Průvodní listinný materiál, Římskokatolický farní úřad Zbraslav, zemřeli 1907–1949, nezpracováno.
- SOA Praha, Sběrka matrik Středočeského kraje, Průvodní listinný materiál, Římskokatolický farní úřad Benešov, zemřeli 1881–1949, nezpracováno.
- SOKA Praha-venkov, Archiv obce Jíloviště 1864–1945, inv. č. 29, karton č. 1.

Rodinné archivy potomků

- Soukromý rodinný archiv, František Serafín Andres (1832–1905), Jíloviště, deník z let 1894–1902, 238 stran.
- Soukromý rodinný archiv, František Serafín Filip Andres (1862–1948), Jíloviště, denní poznámky z let 1907–1912, bez paginace.
- Originály a opisy úmrtíních listů zkoumaných jedinců ze soukromých rodinných archivů jejich potomků.
- Kroniky rodinné historie zkoumaných jedinců ze soukromých rodinných archivů jejich potomků.

Literatura

- Ahlers, M. J. – Lowery, B. D. – Farber-Eger, E. – Wang, T. J. – Brandham, W. – Ormseth, M. J. – Chung, C. P. – Stein, C. M. – Gupta, D. K. 2020. Heart failure risk associated with rheumatoid arthritis–related chronic inflammation. *Journal of the American Heart Association*, 9(10), e014661. <https://doi.org/10.1161/JAHA.119.014661>.
- Biehler-Gomez, L., – Cattaneo, C. 2018. The diagnostic implications of two cases of known rheumatoid arthritis from the CAL Milano Cemetery Skeletal Collection. *Journal of Forensic Sciences*, 63, s. 1880–1887. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.13799>.
- Biehler-Gomez, L. – Giordano, G. – Cattaneo, C. 2019. The overlooked primary: bladder cancer metastases on dry bone. A study of the 20th century CAL Milano Cemetery Skeletal Collection. *International Journal of Paleopathology*, 24, s. 130–140. <https://doi.org/10.1016/j.ijpp.2018.10.005>.
- Cvrček, J. – Kuželka, V. – Jor, T. – Dupej, J. – Horák, M. – Naňka, O. – Brůžek, J. – Velemínský, P. 2021a. Familial occurrence of skeletal developmental anomalies as a reflection of biological relationships in a genealogically documented Central European sample (19th to 20th centuries). *Journal of Anatomy*, 239(5), s. 1226–1238. <https://doi.org/10.1111/joa.13499>.

- Cvrček, J. – Drtikolová Kaupová, S. – Půtová, L. – Velemínský, P. 2021b. A reflection of the unfavorable living conditions caused by the First World War in the diet and health of a 10-year-old boy (1907–1917) from Vetl_a cemetery, Bohemia. *International Journal of Osteoarchaeology*, 31(5), s. 957–965. <https://doi.org/10.1002/oa.3004>.
- Cvrček, J. – Grossová, I. – Kuželka, V. – Chrobok, V. – Velemínský, P. – Brůžek, J. 2022. The importance of historical medical records review in the interpretation of dry bone lesions on identified skeletal remains: A case study of a polymorbid male (1895–1940). *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, 43(2), s. 166–173. <https://doi.org/10.1097/PAF.0000000000000716>.
- Dietrich-Daum E. 2009. Reporting Death. The Case of Austrian Tuberculosis Mortality Registration – Critique and Consequences for Historical Epidemiology. *Praque Medical Report*, 110, s. 146–158.
- Dokoupil, L. – Nesládková, L. 1987. Charakteristické rysy vývoje úmrtnosti obyvatelstva českých zemí v 19. století. *Historická demografie*, 12, s. 193–206.
- Dokoupil, L. – Nesládková, L. – Lipovski, R. 2014. *Populace Rakouského Slezska a severovýchodní Moravy v éře modernizace (od 60. let 19. století do první světové války)*, Ostrava: Universitas Ostraviensis.
- Drtikolová Kaupová, S. et al. 2021. The impact of pathological conditions on carbon and nitrogen isotopic values in the bone collagen of individuals with known biographic data and medical history. *International Journal of Osteoarchaeology*, 31(6), s. 1105–1124. <https://doi.org/10.1002/oa.3022>.
- Gavrus-Ion, A. et al. 2017. Measuring fitness heritability: Life history traits versus morphological traits in humans. *American Journal of Physical Anthropology*, 164(2), s. 321–330. <https://doi.org/10.1002/ajpa.23271>.
- Haas, V. – Srb, V. 1956. *Statistika příčin smrti a statistická klasifikace nemocí, úrazů a příčin smrti v Československu*. Praha: SÚS 1956.
- Horáková, L. – Strouhal, E. – Vargová, L. 2004. *Základy paleopatologie*. Edice Panoráma biologické a sociokulturní antropologie. Modulové učební texty pro studenty antropologie a „příbuzných“ oborů 15, editor J. Malina. Brno: Nadace Universitas Masarykiana, Edice Scientia.
- Hulíková Tesárková, K. – Mazouch P. – Fialová, L. 2020. Úmrtnost v českých zemích mezi lety 1870–1910: Aplikace historických transverzálních úmrtnostních tabulek. *Historická demografie*, 44(2), s. 179–215.
- Karenberg, A. 2009. Retrospective Diagnosis: Use and Abuse in Medical Historiography. *Prague Medical Report*, 110(2), s. 140–145.
- Leven, K.-H. 1998. Krankheiten: Historische Deutung versus retrospektive Diagnose. In Norbert Paul – Tomas Schlich (Hg.). *Medizingeschichte. Aufgaben, Probleme, Perspektiven*, s. 153–185, Frankfurt – New York: Campus.
- Lipovski, R. 2018. Vitální statistika v rakouském Slezsku do roku 1869. *Historická demografie*, 42(1), s. 1–41.
- Lipovski, R. 2024. Vybrané úmrtnostní ukazatele obyvatelstva v Rakouském Slezsku na podkladě zdravotních statistik (1896–1908). *Historická demografie*, 48(1), s. 35–73. <https://doi.org/10.21104/HD.2024.1.02>.
- Luna, L. – Aranda, C. – Santos, A. L. – Ramundo, P. – Rizzuti, C. – Stagno, D. 2015. Probable prostate cancer in a pre-Incaic individual from Pukara de la Cueva, northwestern Argentina. *Anthropologischer Anzeiger*, 72(2), s. 201–222. <https://doi.org/10.1127/anthranz/2015/0463>.
- Mazouch, P. – Hulíková Tesárková, K. 2018. *Kohortní úmrtnostní tabulky v ČR: Metodické aspekty zpracování*. Praha: Nakladatelství Oeconomica.
- Nekvapil Jiráková, Š. 2019. *Protoindustriální společnost: populační chování a životní strategie venkovského obyvatelstva severovýchodních Čech v 18. a 19. století*. Pardubice: Univerzita Pardubice.
- Peterka, J. 2006. *Cesta k rodinným kořenům – praktická příručka občanské genealogie*. Praha: Libri.
- Srb, V. – Kučera, M. 1959. Vývoj obyvatelstva českých zemí v XIX. století. *Statistika a demografie*, 1, s. 109–156.
- Střítešský, J. 1971. *Zdravotní a populační vývoj československého obyvatelstva*. Praha: Avicenum.
- Stoklasová, H. 2014. Proměny katolických přechodových rituálů v sekularizující se společnosti ve 2. polovině 19. století. *Studia historica Brunensia*, 61(2), s. 53–70.
- Svobodný, P. – Hlaváčková, L. 2004. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha: Triton.
- Šimečková, A. – Dokoupil, L. 1985. Příčiny úmrtí obyvatelstva ostravské průmyslové oblasti v 19. století. *Historická demografie*, 9, s. 143–160.
- Valová, E. 2022. Problematika matriční evidence mrtvě narozených dětí ve Svitavách a v Litomyšli v letech 1785–1914. *Historická demografie*, 46(2), s. 141–165.

- Vašata, M. 2018. Příčiny úmrtí civilního obyvatelstva města Hradce Králové ve světle matričních záznamů z let 1883–1889 a 1903–1909. *Historická demografie*, 42(1), s. 99–138.
- Vlasák, F. 2022. Sebevražednost v českých zemích na přelomu 19. a 20. století. *Historická demografie*, 46(1), s. 47–68.

ŠÁRKA NEKVAPIL JIRÁSKOVÁ

působí jako odborná asistentka na Ústavu historických věd FF Univerzity Pardubice. Zaměřuje se na sociální dějiny venkova od pol. 17. do pol. 19. století, historickou demografii, dějiny rodiny a protoindustrializaci. Svůj výzkum prezentovala v monografii *Protoindustriální společnost: populační chování a životní strategie venkovského obyvatelstva severovýchodních Čech v 18. a 19. století*, Pardubice 2019.

JAN CVRČEK

působí na Antropologickém oddělení Národního muzea. Zaměřuje se na výzkum kosterních ostatků od raného novověku do současnosti, zejména identifikovaných jedinců, a propojení osteologie, matrik, a dalších archivních pramenů. Výzkumy prezentuje zejména formou odborných článků u nás (*Časopis Národního muzea – řada historická, i přírodovědná*) i v zahraničí (např. *International Journal of Paleopathology*).

SUMMARY

The comparison of the results of the anthropological analysis of the skeletal remains with the data in the vital records and personal sources provided interesting insights into the state of health of the inhabitants and the reliability of diagnostics at that time. The investigation of the causes of death of 97 individuals from Bohemia, Czech Republic, which died between 1842–2006, for whom it was also possible to carry out osteological palaeopathological research, clearly showed that the recorded cause of death may have differed considerably from the actual one. However, it has not yet been possible to obtain a more comprehensive picture of the credibility of the stated causes of death. The results of the research point to the fact that misdiagnosis or lack of knowledge may not only have been common in the late 18th and early 19th centuries, but a number of inaccuracies can also be found in the previous century. However, interdisciplinary collaboration between anthropologists, historians, historical demographers, archaeologists, pathologists or forensic physicians can bring about a significant shift in research on this issue. Within the framework of the presented results of anthropological research on a unique set of skeletal remains, several fundamental questions arise. Beyond the validation of the recorded diagnoses themselves, or the importance of the surviving documents from witnesses who recorded the demise of their relatives, deeper research into diseases of civilization emerges as an important topic. The combination of historical-demographic research with the results of osteological research provides an opportunity for a deeper understanding of the living conditions of the inhabitants of our country. Interdisciplinary cooperation offers a new perspective on mortality rates and is particularly crucial in analysing the causes of death in the past.