ČLÁNKY A STUDIE 201-221

Silikóza a pneumokonióza uhlokopů jako zdravotní a sociální problém

Počátky zdravotní prevence v Ostravsko-karvinském revíru (1932–1954)*

ANDREA POKLUDOVÁ

Pokludová, Andrea: Silicosis and Pneumoconiosis Among Coal Miners as a Health and Social Problem : The Beginnings of Preventive Healthcare in the Ostrava-Karviná District (1932–1954)

The history of mining has represented a conventional topic in Czech economic historiography. However, thirty years after the onset of the decline in black coal extraction in the Czech Republic, it is time to approach the subject through new perspectives of social and cultural history. Works of French, British, and German historians make it evident that throughout the second half of the 20th century, mining was closely associated with social issues, such as occupational diseases and their compensation. Using the example of silicosis and pneumoconiosis among coal miners, this study introduces this topic into domestic historiography. Focusing on the Ostrava-Karviná district, it provides insights into the introduction of the use of protective masks by miners during coal extraction and the elimination of dust exposure in mines.

Keywords *Occupational Diseases; Silicosis; Pneumoconiosis; Coal Miners; Mining*

Contact *Ostravská univerzita; andrea.pokludova@osu.cz*

DOI – *10.15452/Historica.2025.16.0010*

Dějiny hornictví představovaly v české historiografii hospodářských dějin tradiční téma, avšak třicet let od zahájení útlumu dobývání černého uhlí v České republice nastává čas přistoupit k tématu novými perspektivami sociálních a kulturních dějin. Z prací francouzských, britských a německých historiků je evidentní, že s hornictvím se po celou druhou polovinu 20. století pojila sociální témata, jako např. nemoci z povolání a jejich kompenzace. Studie na příkladu silikózy a pneumokoniózy uhlokopů otevírá toto téma v domácí historiografii. Na příkladu Ostravsko-karvinského revíru přináší poznatky k zahájení používání pracovních ochranných masek horníky při dobývání uhlí a eliminace prašnosti v dolech.

Od zahájení útlumu těžby a následné likvidace dolů v Ostravsko-karvinském revíru uběhlo více než třicet let.[1] Horníci, ve veřejném prostoru snadno rozpoznatelní podle uhelně černých kruhů pod očima, už dávno nepředstavují typické maskulinní povolání ani

* Studie vznikla za finanční podpory Evropské unie v rámci projektu *REFRESH – Research Excellence For Region Sustainability and High-tech Industries*, reg. č. CZ.10. 03.01/00/22_003/0000048, prostřednictvím Operačního programu Spravedlivá transformace. Poděkování též patří prof. MUDr. Zdeňku Jirákovi, MUDr. Rostislavovi Gromnicovi Ph.D. a Ing. Ivanu Bystroňovi za poskytnuté odborné konzultace k tématu.

[1] Koncepce snižování ztrátovosti těžby uhlí hlubinných dolů v České republice pro léta 1991 a 1992 (usnesení vlády ze dne 22. července 1991 č. 267) se primárně týkala Ostravsko-karvinského revíru.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International licence (CC BY 4.0).

v Ostravě, ani v karvinské části revíru. V roce 1988 se v revíru těžilo černé uhlí v patnácti koncernových dolech. Koncern Ostravsko-karvinské doly (dále OKD) zaměstnával 76 476 dělníků, z toho počet důlních dělníků (horníků) činil 49 849.[2] Celkový počet zaměstnanců činil 109 102 osob. Během první fáze útlumu (1992) se počet zaměstnanců OKD snížil na 72.000. O dva roky později pracovalo v devíti dolech 50 000 lidí.[3] V čase zpracování studie probíhal konec těžby v posledním dole v revíru – Dole ČSM. Podle výroční zprávy podnik OKD k 31. prosinci 2023 zaměstnával 3 291 osob, ze kterých v dole pracovalo 1 481.[4]

Z kulturní krajiny zasažené dobýváním uhlí mizí těžní věže; zachovány jsou vybrané s památkovou hodnotou. Z uzavřených důlních podniků se během deindustrializace staly brownfieldy; ne pro všechny se daří najít nové uplatnění. Ekologickou zátěž regionu představují haldy a kaliště, tj. vodní plochy s uloženým uhelným kalem. S poklesem reálných mezd horníků v důsledku ekonomické transformace pozbylo platnost stereotypní vnímání horníka jako jednoho z nejlépe placených pracujících v regionu. S ekonomickou a celospolečenskou transformací se region po roce 1989 nevyrovnával pouze s ekologickými, nýbrž i se sociálními dopady útlumu těžby černého uhlí na obyvatelstvo. Bývalí horníci se zhoršeným zdravotním stavem totiž obtížně nacházeli uplatnění na trhu práce.

V rodinné[5] a kolektivní paměti obyvatel regionu se s výkonem fyzicky náročného hornického povolání pojí nejen důlní neštěstí,[6] nýbrž též pracovní úrazy, chronické nemoci a zdravotní problémy, které stály za nižší nadějí na dožití horníků. Hornické vdovy nebyly a nejsou jen ženy, jejichž muži zemřeli na následky úrazu, ale též ženy, jejichž muži předčasně skonali na nemoci z povolání. Regionální písničkách Pavel Dobeš v písni *Zapomenutý trumf* (1989) realisticky popisuje dopady prachu na dýchací cesty horníků: *Z uhla prach a kašel, kdybys faraťkaj šel, tak dycky trpi pajšel, to každy haviř vi.*[7]

Historie nemocí z povolání není tématem, kterému by se věnovali výlučně lékaři.[8] Historici k němu přistupují skrze vývoj moderního sociálního lékařství a hygieny.[9] Utváření systému veřejného zdravotnictví na Moravě a v českém Slezsku jsme věnovali pozornost

---

[2] *Statistická ročenka OKD, 1988*. Ostrava 1989, nestr.

[3] Těžba černého uhlí je řadu let v útlumu, OKD těží již pouze v hlubinném dole ČSM, Online, cit. 24. 9. 2025 dostupné na https://oenergetice.cz/uhli/tezba-cerneho-uhli-je-radu-let-v-utlumu-okd-tezi-jiz-pouze-v-hlubinnem-dole-csm.

[4] OKD. Výroční zpráva 2023, s. 8. Online, cit. 24. 9. 2025 dostupné na https://www.okd.cz/files_public/elfinder/724/1728377665_VZ%20OKD%202023.pdf.

[5] Rodinnou paměť lze konkretizovat přiznanou nemocí z povolání (silikóza) u jednoho z dědečků autorky, který se dožil 62 let a pracoval v rámci koncernu OKD v podniku Výstavba ostravsko-karvinských dolů.

[6] Nedávno dané veřejnosti připomenul dvoudílný film *Dukla 61*, který pojednával o důlní katastrofě ve stejnojmenném dole ze dne 7. července 1961. Nepřežilo 108 mužů. Důlní neštěstí si vyžádala oběti na životech též v nedávných letech. Připomeňme výbuch metanu ve výše zmíněném Dole ČSM dne 20. prosince 2018, v jehož důsledku zahynulo 13 horníků (Tragický výbuch v Dole ČSM zavinil otřes země, pak explodoval uvolněný metan, Online, cit. 24. 9. 2025 dostupné na https://www.idnes.cz/ostrava/zpravy/vybuch-dul-csm-karvinsko-exploze-vysetrovani-metan-hornici.A230105_105157_ostrava-zpravy_jog).

[7] Pavel, Dobeš. Online, cit. 24. 9. 2025 dostupné na https://slovnik.ceskyhudebnislovnik.cz/component/mdictionary/?task=record.record_detail & id=1000071.

[8] VEJLUPKOVÁ, Jana a kol.: *Profesor Jaroslav Teisinger a historie českého pracovního lékařství*. Praha 2005; GROMNICA, Rostislav: Zakladatelé pracovního lékařství. *Pracovní lékařství* 73, 2021, č. 1–2, s. 308–309.

[9] TĚŠÍNSKÁ, Emilie: Profesor MUDr. Julius Löwy (1885–1944), obor pracovního lékařství na pražské německé univerzitě a problematika nemocí z povolání v meziválečném Československu. *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 57, 2018, 1, s. 35–80, https://doi.org/10.14712/23365730.2018.10; SVOBODNÝ, Petr – HLAVÁČKOVÁ, Ludmila: *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha 2004, s. 165–167; ANDĚL, Michal a kol.: *Velké dějiny zemí Koruny české*. Tematická řada: *Lékařství*. Praha 2023, s. 307–308.

v rámci výzkumu modernizačních procesů v regionu.[10] V předložené studii navazujeme na předchozí výzkumy a obohacujeme je o výzkum v revíru zaváděných opatření vedoucích ke snížení počtu silikóz a pneumokonióz uhlokopů.[11] Tématu doposud nebyla v domácí historiografii věnována dostatečná pozornost, ačkoliv se v průběhu 20. století jednalo o nejčastěji přiznané nemoci z povolání horníků Ostravsko-karvinského revíru. Silikóza je způsobena vdechováním křemičitého prachu. Pneumokonióza uhlokopů je změněnou tkáňovou odpovědí na uhelný prach s relativně nízkým podílem krystalického kysličníku křemičitého. *U obou nemocí se rozlišuje forma prostá a komplikovaná, ta je charakterizována progredující kompaktní fibrózou se zánikem funkčního plicního parynchemu, což vede u těžkých nálezů ke kardiorespiračnímu selhání.*[12] V kolektivní paměti obyvatelstva Ostravsko-karvinského revíru se užívalo termínu silikóza též pro pneumokoniózu uhlokopů, což dokládají informace na webové stránce Krajské hygienické stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě: *Biologický* účinek *této látky* [prachu] *je odpovědný za vznik choroby z povolání – uhlokopské pneumokoniózy. Mezi hornickou veřejností je tato choroba známá spíše pod názvem silikóza. Uhlokopská pneumokonióza ve svém důsledku významně zhoršuje funkci plic.*[13] Pneumokonióza uhlokopů vzniká v hlubinných dolech zpravidla po více než 15 letech profesionální expozice.[14] Na rozdíl od SiO_2 uhelný prach zvyšuje riziko vzniku chronické obstrukční plicní nemoci. V některých evropských zemích se CHOPN také uznává jako nemoc z povolání.[15] Silikóza a pneumokonióza uhlokopů tedy patří podle klasifikace mezi nemoci z povolání způsobené fyzikálními faktory, tj. konkrétně prachem s obsahem volného krystalického oxidu křemičitého. Současná kategorizace nemocí z povolání odškodňuje: silikózu s typickými RTG znaky prašných změn, silikózu komplikovanou, silikotuberkulózu, pneumokoniózu uhlokopů s přihlédnutím k dynamice vývoje, pneumokoniózu uhlokopů s typickými RTG znaky prašných změn a pneumokoniózu uhlokopů komplikovanou.[16] V roce 2023 byla pneumokonióza uhloko-

---

[10] POKLUDOVÁ, Andrea: Zdravotní stav populace. In: ZÁŘICKÝ, Aleš a kol.: *Rakouské Slezsko v procesu modernizace 1742–1914*, 2. Ostrava 2020. s. 953–1001; POKLUDOVÁ, Andrea – MORYS-TWAROWSKI, Michael: Opieka zdrowotna. In: PANIC, Idzi – NOWAK, Kryzstow: *Śląsk Cieszyński od Wiosny Ludów do I wojny światowej (1848–1918)*. Cieszyn 2013, s. 397–415; POKLUDOVÁ, Andrea: Zprávy o zdravotních poměrech opomenutý pramen k poznání vývoje veřejné zdravotní péče v rakouském Slezsku na přelomu 19. a 20. století. In: DYRDA, Jerze Marian – GRUSZKI, Barbara: *Dzieje górnośląskiej medycyny w świetle zasobów źródłowych*. Katowice 2007, s. 80–99. Z dalších prací k historii zdravotnictví na Ostravsku ve vztahu k zdravotnímu stavu horníků uveďme zejména: CHLEBOWCZYK, Josef: Zdravotní podmínky v ostravsko-karvínském revíru na přelomu 19.–20. století. *Slezský sborník* 53, 1955, s. 352–378; JIŘÍK, Karel: Antonín *Žídek* – první lékař slezskoostravských horníků. *Těšínsko* 44, 2001, č. 2. s. 7–12; BOŘUCKÝ, Jiří: Začátky socialistického zdravotnictví v Ostravském kraji (1951–1958). In: *Ostrava : příspěvky k dějinám a současnosti Ostravy a Ostravska*, 21. Šenov 2003, s. 471–491; MAŠOVÁ, Hana: Nemocnice v průmyslových centrech Československé republiky. *Dějiny věd a techniky* 34, 2001, č. 1, s. 63–89.

[11] FOSTER, James C.: The western dilemma : Miners, silicosis, and compensation. *Labor History* 26, 1985, 2, s. 268–287. DOI: 10.1080/00236568508584798. Termín pneumokonióza (spojení řeckých slov pro plíce a prach) zavedl v roce 1867 německý lékař a patolog Friedrich Albert von Zenker, aby zdůraznil, že existuje mnoho plicních onemocnění způsobených prachem.

[12] SLEPIČKA, Jiří a kol.: *Silikóza plic a uhlokopská pneumokonióza*. Ostrava 1993, s. 11.

[13] Ochrana zdraví horníků před účinky škodlivé prašnosti. Online, cit. 24. 9. 2025 dostupné na https://www.khsova.cz/homepage/detail-aktuality/75.

[14] PELCLOVÁ, Daniela: Pneumokoniózy. *Interní Medicína pro praxi* 11, 2009, 5, s. 233.

[15] Tamtéž.

[16] Nemoci z povolání v České republice v roce 2023. Online, cit. 24. 9. 2025 dostupné na https://szu.gov.cz/wp-content/uploads/2024/05/V-roce-2023.pdf, s. 19.

pů pátou nejčastější diagnózou hlášených případů nemocí z povolání v České republice.[17] Ne na okraj uvádíme, že ve 30. a 40. letech 20. století, o kterých studie primárně pojednává, se v oboru pracovního lékařství teprve otevírala odborná diskuze o dopadech uhelného prachu na zdraví horníků a o jeho vztahu k silikóze.

Předložený text pojednává o nezpracované historii zavádění preventivních opatření v boji s prašností v dolech v Ostravsko-karvinském revíru z hlediska ochrany zdraví horníků. V domácí historiografii disponujeme pracemi k tzv. hornické jáchymovské nemoci, která postihovala horníky uranových dolů v Jáchymově.[18] V meziválečných letech se stala politikem. Do těchto let se rovněž klade celosvětové uznání silikózy za nemoc z povolání a počátky zkoumání dopadu expozic uhelnému prachu na zdraví horníků v černouhelných dolech. Text přináší odpovědi na badatelské otázky spojené s počáteční fází boje proti zaprášení plic horníků v Ostravsko-karvinském revíru, a to konkrétně pro 40. léta a počátek 50. let 20. století. Studie je zpracována na základě dokumentů soustředěných v archivním fondu *Revírní báňský úřad Ostrava*. Pojednává o problematice od přijetí zákona o odškodnění nemocí z povolání v roce 1932 do vydání vládního nařízení č. 20/1954 Sb., kterým byla s účinností dnem 1. dubna 1954 reorganizována báňská správa. Fond nástupce úřadu, tj. Obvodní báňský úřad pro území krajů Moravskoslezského a Olomouckého, je nepřístupný z důvodu nezpracovanosti. Orgány báňské správy kontrolovaly, zda těžířstva vykonávala činnost v souladu s platnými zákony a právními předpisy. Fond *Revírní báňský úřad Ostrava* obsahuje pro první polovinu 40. let ojedinělé dokumenty k zavedení preventivních opatření v Ostravsko-karvinském revíru v boji s prašností v dolech ve vztahu k ochraně plic před vniknutím minerálního prachu, který vyvolává chronické zánětlivé změny na plicích. Ve fondech Archivu OKD absentuje materiál, který by informace z fondu báňské správy rozšířil o postoje a kroky jednotlivých důlních společností, odborových organizací a hornictva.

Silikóza a pneumokonióza uhlokopů v současném historickém bádání

Podle Paul-André Rosentala *silicosis was to twentieth century chronic, industrially related disease what cholera was to nineteenth century epidemic infectious illness. Neither cholera nor silicosis was the leading cause of death in their respective eras, yet both are paradigmatic examples of the social and scientific assumptions that framed the contemporaneous professional and public understanding of disease*.[19] Silikóza v moderních dějinách práce představuje celosvětově nejrozšířenější chronickou nemoc z povolání spojenou se staveb-

---

[17] Tamtéž.

[18] MÁSOVÁ, Hana – TĚŠÍNSKÁ, Emilie: Science in the service of occupational health: the case of the commission for „miner's disease of Jáchymov" in the inter-war Czechoslovakia. *Prague Medical Report* 107, 2006, 4, s. 447–460. Online, cit. 24. 9. 2025 dostupné na http://pmr.cuni.cz/Data/files/PragueMedicalReport/04-06%20Masova.pdf; TĚŠÍNSKÁ, Emilie: Epidemiological Studies of Lung Carcinoma Incidence in Uranium Miners. (Accumulation and Retrospective Use of Diagnostic Data). *Prague Medical Report* 110, 2009, 2, s. 165–172. Online, cit. 24. 9. 2025 dostupné na https://www.lf1.cuni.cz/Data/Files/PragueMedicalReport/pmr_110_2009_02/pmr2009a0019.pdf.

[19] ROSENTAL, Paul-André – ROSNER, David – BLANC, Paul D.: From Silicosis to Silica Hazards: An Experiment in Medicine, History, and the Social Sciences, *American Journal of Industrial Medicine* 58 (Supplementum 1), 2015, s. 4. DOI: 10.1002/ajim.22501. Epub 2015 Sep 11. PMID: 26358619,

nictvím, sklářstvím a těžbou nerostných surovin.[20] Monografie *Silicosis: A World History*[21] komparativními přístupy historických věd a transnacionální interpretací dějin analyzuje téma silikózy v kontextu historie dějin práce a sociálních politik. Interdisciplinárně jsou zpracovány role vlád, odborových organizací, zaměstnavatelů i expertů z oblasti veřejného zdravotnictví a technických inovací z oboru dobývání nerostných surovin. Historickou analýzou jsou zachyceny peripetie uznání silikózy za nemoc z povolání a s tím spojené kompenzace. O pneumokonióze uhlokopů pojednává kapitola z pera Érica Geerkens *Silica or Coal? Design and Implementation of Dust Prevention in the Collieries in Western Economies, ca. 1930–1980*,[22] ze které vyplývá, že belgické pracovní lékařství docházelo k poznání negativních dopadů uhelného prachu na zdraví horníků ve 40. letech 20. století.[23] Autor téma obohatil o rovinu zavedené prevence v boji proti prachu na černouhelných dolech. Předmětem historického bádání se stala mentalita pracujícího, tj. v tomto konkrétním případě historie zodpovědnosti horníka za ochranu svého zdraví během pracovního procesu. Užívání či spíše neužívání respirátorů horníky se pokládá za jeden z projevů profesní maskulinní kultury spojené s výkonem těžké a fyzicky náročné práce v prostředí exponovaném důlním prachem.

Projevům maskulinní kultury hornictva ve vztahu k nemocem z povolání se věnuje britská a německá historiografie. O historii ochrany zdraví horníků v britských dolech zevrubně pojednává práce *Regulating health and safety in the British mining industries, 1800–1914*.[24] Implementace sociálních reforem do praxe je interpretována z parlamentních dokumentů a debat, zpráv báňských inspektorů, novin a hornických časopisů. Zachycena jsou četná zdravotní rizika spojená s hlubinným dobýváním uhlí i realita, že sami horníci pokládali práci v podzemí za náročnou a nebezpečnou. Po generace se v revírech vytvářela předáváním životních zkušeností specifická maskulinní kultura spojená s fyzicky náročnou prací, vysokým výdělkem a možnými riziky úrazu i chronických nemocí. Na konkrétních příkladech jsou doloženy rozporuplné postoje horníků k státním zásahům a regulacím v oblasti ochrany zdraví a bezpečnosti práce, a to zejména jestliže zavedená opatření měla negativní dopad na jejich výdělek. Pokud experty navrhované inovace v ochraně zdraví pracujících vedly ke snížení produktivity, na kterou byla navázána úkolová mzda, tak je horníci odmítali.

Výše uvedenou tezi rozvíjí též práce *Miners' lung: a history of dust disease in British coal mining*,[25] která je metodologicky zpracována kombinací archivního výzkumu a metody oral history.[26] Pro britské prostředí bylo zjištěno, jak byli *jednotlivci, rodiny a komunity postiženi zhoubným onemocněním dýchacích cest způsobeným prachem a jak se na těle horníků projevoval jejich postoj k práci*.[27] Zrekonstruován byl vývoj postojů horníků k zavá-

[20] Tamtéž, s. 1.

[21] ROSENTAL, Paul-André: *Silicosis : A World History*. Baltimore 2017.

[22] GEERKENS, Éric. *Silica or Coal? : Design and Implementation of Dust Prevention in the Collieries in Western Economies, ca. 1930–1980*. In: ROSENTAL, P.-A.: Silicosis, s. 173–205. Pro belgické prostředí má platnost, že pojmem silikóza se v černouhelných revírech označovala též uhlokopská pneumokonióza. Ve vlámštině se jedná o synonymum.

[23] GEERKENS, É.: Silica or Coal?, s. 174.

[24] MILLS, Catherine: *Regulating health and safety in the British mining industries, 1800–1914*. Farnham 2010.

[25] McIVOR, Arthur – JOHNSTON, Ronald: *Miners' lung: a history of dust disease in British coal mining*. London ²2016.

[26] McIVOR, A. – JOHNSTON, R.: Miners' lung, s. 7.

[27] Tamtéž, s. 9.

děným opatřením k ochraně jejich zdraví,[28] ať se jednalo o technologické inovace, nebo aplikaci medicínského poznání do praxe. Detailně byla zpracována analýza legislativního procesu uznání nemocí dýchacích cest způsobených expozicí uhelnému prachu za nemoci z povolání v důsledku výkonu práce v dolech. Sociální otázkou se nemoci z povolání staly ve vztahu ke kompenzacím. Napříč vlastnickými vztahy v britském uhelném průmyslu je zachycena interakce mezi horníky a jejich odborovými organizacemi. Popsány jsou strategie odborů v legislativním boji za uznání nemocí z povolání a kompenzace, což hrálo klíčovou roli v éře útlumu těžby a likvidace britských dolů. Práce detailně analyzuje interakce těžířstev, státu, zdravotnických institucí, odborů a samotných horníků. Německá historiografie téma metodologicky rozvinula v tradiční linii historie veřejného zdravotnictví, kterou inovátorsky obohatila o Foucaultův koncept biopolitiky. Podle Larse Bluma výzkum dějin nemocí z povolání zažil v německé historiografii boom v 80. letech 20. století v souvislosti s výzkumem industrializace, ale v 90. letech přestal být tématem. Konceptualizace historických zákonitostí nemocí a úmrtí na pracovišti však zůstává podle něj největším desideratem dějin industrializace.[29] S dějinami práce a dělnictva se do současné německé historiografie navracejí socio-historické výzkumy zdraví a zdravotních poměrů pracujících ve 20. století.

Platnost pro Ostravsko-karvinský revír na přelomu 19. a 20. století mají Blumova zjištění pro Porúří, že veřejné zdravotnictví se primárně zaměřovalo na sanitární problémy rostoucích průmyslových měst, kontrolu epidemií a boj proti alkoholismu.[30] Na konci 19. století ochrana zdraví pracujících v hornictví úzce cílila na eliminaci infekčních nákaz, pracovních úrazů a výbuchů důlních plynů.[31] Do hledáčku hygieniků se pracovní prostředí v německých černouhelných dolech dostalo v čase propuknutí epidemie červivosti horníků. Plošně byla na dolech zaváděna protiepidemická opatření obdobná pro infekční nákazy. Orgány zdravotní správy prováděly trasování zdrojů nákazy. Zaváděna byla preventivní opatření a profylaxe na pracovištích. Probíhaly kontroly jejich dodržování. Teprve se zavedením základních hygienických standardů v podzemí se v meziválečných letech podařilo epidemii potlačit. Ostravsko-karvinský revír nebyl epidemií červivosti horníků zasažen. Těžební společnosti v reakci na situaci v Porúří preventivně zavedly vybraná opatření. Ve slezské části revíru se např. vycházelo z výnosu c. k. Slezské zemské vlády z 25. září 1894, číslo 17076 o zásobování dolů pitnou vodou v případě výskytu epidemie cholery. Opatření počítala s trasováním kontaktů nakaženého.[32]

S počátkem milénia se německá historiografie začala zabývat tělem pracujícího. Zahájen byl výzkum nových témat, jako např. zdravotní rizika práce v éře industrializace.[33] Koncept biopolitiky Michela Foucaulta poskytl pro studie zaměřené na tělo pracujícího

---

[28] Tamtéž, s. 11.

[29] BLUMA, Lars: The History of Medicine Meets Labour History: Miners' Bodies in the Age of Industrialization, *German History* 37, 2019, 3, s. 345. DOI: 10.1093/gerhis/ghz040.

[30] TÝŽ: The hygienic movement and German mining 1890–1914. *European Review of History : Revue Européenne d'histoire* 20, 2013, 2, s. 178.

[31] *Dienstordnung für das Arbeiter-Personale in Ostrau-Karwiner Steinkohlen-Berg-Reviere = Služební řád pro dělníky kameno-uhelného okresu Ostravsko-Karvínského = Porządek służbowy dla robotników kopalni węgla w okręgu górniczym Ostrawsko-Karwinskim*. Mährisch-Ostrau 1909.

[32] *Horník*, 10. 11. 1906, s. 187.

[33] BLUMA, L.: The History, s. 346.

muže teoretický rámec.[34] Moderní koncepty těla, institucí a infrastruktur byly interdisciplinárně propojeny s vědeckými diskurzy ze sociální, medicínské a ekonomické praxe.[35] Objektem historikova bádání se stává proces zvědečtění produktivního těla.[36] Horníkovo tělo se začalo zkoumat ve třech hlavních oblastech: 1) hygienické předpisy + bezpečnost práce = biopolitické praktiky; 2) sítě aktérů → biopolitika skrze odbory, závodní lékaře, techniky; 3) horníkovo tělo jako předmět výzkumu pracovního lékařství a veřejného zdravotnictví.[37] Výchozím tématem biopolitiky v černouhelných revírech se stala silikóza; německá historiografie neužívá na rozdíl od britské a české historiografie úžeji vymezeného medicinského termínu pneumokonióza uhlokopů. Silikóza v poválečné Spolkové republice Německo obdobně jako ve Velké Británii nepředstavovala pouze zdravotní problematiku, nýbrž též sociální téma.[38]

Nejnověji se historii pneumokoniózy uhlokopů v poválečném Německu věnuje monografie *Weg vom Fenster. Die Staublunge der Ruhrbergleute zwischen wissenschaftlicher Entdeckung, betrieblicher Regulierung und gesellschaftlichem Vergessen in der Bundesrepublik* (2023). Ve spolkové republice Německo byla silikóza uznána nemocí z povolání v roce 1929.[39] V roce 1949 bylo hlášeno 27 600 případů silikózy, což pro obnovující se poválečnou ekonomiku představovalo problém nejen sociální, nýbrž i národohospodářský. Ekonomická zátěž nebyla spojena pouze s vyplácením odškodnění z pracovního procesu vyřazených horníků, nýbrž též s jejich nahrazením na pracovištích. Zpravidla se jednalo o zkušené horníky, kteří nebyli lehce nahraditelní. Medicínské centrum pro výzkumu nemoci bylo zřízeno v Porúří. Používání ochranných masek experti považovali za nejúčinnější opatření. Horníci si však stěžovali na jejich nošení při těžké práci a odmítali je používat. Po zkušenostech s odmítáním užívání respirátorů během epidemie COVID-19 ve společnosti jsou jejich vzorce chování pochopitelnější. Podle Trabalského zjištění se v negativním postoji horníků vůči povinnému používání masek do jisté míry zrcadlila specifická mužská kultura;[40] dané potvrzují poznatky z britských dolů a svědectví pamětníků z Ostravsko-karvinského revíru.[41] V rámci boje s prašností na pracovišti se kladl důraz na zodpovědnost horníka za jeho zdraví, tj. *individualistischen Leitbild des präventiven Selbst*. V konceptu disciplinace se poukazovalo na racionalizaci postojových hodnot horníků, že za své zdraví přebírají též zodpovědnost. V roce 1955 proběhla osvětově-agitační akce *Silikosebekämpfungswoche*.[42] Od 1. ledna 1965 byly zavedeny maximální prašné expozice.[43] Paralelně se zaváděním medicínských poznatků se zaváděly technické inovace vedoucí k snižování prašnosti při těžbě v hlubinných dolech. Snížení počtu nových

---

34 Tamtéž, s. 347.

35 TÝŽ: Der Körper des Bergmanns in der Industrialisierung. Biopolitik im Ruhrkohlenbergbau 1890–1980. In: BLUMA, Lars – UHL, Karsten (Hg.): *Kontrollierte Arbeit – disziplinierte Körper?* Bielefeld 2014, s. 35–72.

36 BLUMA, L.: The History, s. 347.

37 TÝŽ: Der Körper, s. 37.

38 TÝŽ: The History, s. 350.

39 TRABALSKI, Daniel: Vom „eigenverantwortlichen Bergmann" zum „Individualfaktor". Präventionspraxen der Silikose- und Staubbekämpfung im Ruhrkohlenbergbau 1950–1970. In: CZIERPKA, Juliane – BLUMA, Lars: *Der Steinkohlenbergbau in Boom und Krise nach 1945: Transformationsprozesse in der Schwerindustrie am Beispiel des Ruhrgebiets*. Berlin – Boston 2021, s. 18.

40 Tamtéž, s. 2.

41 Rozhovory vedené k tomuto tématu s Ing. Ivanem Bystroňem. Soukromý archiv autorky.

42 TRABALSKI, D.: Vom „eigenverantwortlichen Bergmann", s. 24.

43 Tamtéž, s. 31.

indikací na silikózu a pneumokoniózu uhlokopů, do dnešních dnů nevyléčitelné nemoci dýchacích cest, bylo procesem, při kterém sehrávalo roli několik faktorů, ze kterých lze za klíčové pokládat medicínský pokrok, zavádění technických inovací do praxe i postoje zaměstnanců k ochraně vlastního zdraví.

Syntézy z britské a německé historiografie otevírají perspektivy výzkumu pro Ostravsko-karvinský revír. Jak již bylo uvedeno výše, v domácí historiografii se jedná o téma nezpracované, je tedy na místě otevřít je základními badatelskými otázkami. Kdy byl v ostravsko-karvinském revíru zahájen boj proti prašnosti v dolech ve vztahu k ochraně zdraví horníků? Jaká opatření se v rámci prevence zaprášení plic na exponovaných pracovištích v Ostravsko-karvinském revíru aplikovala?

Počátky boje proti zaprášení plic horníků v Ostravsko-karvinském revíru

V meziválečných letech prosazovala klíčovou legislativu na poli ochrany zdraví pracujících Mezinárodní organizace práce založená v roce 1919.[44] O rok později byla při ní zřízena *Industrial Hygiene Section,* což je pokládáno za další milník na cestě k ochraně zdraví pracujících. V roce 1921 byl ustanoven specializovaný odbor pro bezpečnost práce *Industrial Safety Section*.[45] První mezinárodní úmluva o nemocech z povolání a jejich odškodnění byla přijata v roce 1925, tj. *C018 – Workmen's Compensation (Occupational Diseases) Convention, 1925 (No. 18)*.[46] Navzdory tlaku mezinárodních odborových organizací, do ní nebyla zahrnuta silikóza/pneumokonióza uhlokopů, která byla pokládána za endemickou nemoc horníků v hlubinných dolech na zlato a černé uhlí. V pozadí stály ekonomické faktory, tj. nárůst nákladů na těžbu vyplývající z plateb kompenzací nemocným pracujícím. Panovaly též neshody v lékařské komunitě ohledně uznání nemoci za nemoc z povolání.[47]

Biomedicínské parametry silikózy byly kodifikovány na první konferenci k silikóze konané v roce 1930 v Johannesburgu.[48] Ačkoliv v průběhu konference nedošlo k uznání silikózy za nemoc z povolání, z pohledu dalšího vývoje je pokládáno za průlomové přijetí rozlišení mezi tuberkulózou a silikózou.[49] Mezinárodně byla silikóza uznána nemocí z povolání v roce 1934,[50] a to v *odvětvích nebo procesech, které jsou podle vnitrostátních právních předpisů považovány za odvětví s rizikem silikózy*.[51] V roce 1938 International Labour Conference doporučila používat ochranné masky při dobývání uhlí.[52]

---

[44] Mezinárodní organizace práce. Online 24. 9. 2025 dostupné na https://mzv.gov.cz/mission.geneva/cz/odborne_organizace/mezinarodni_organizace_prace_/index.html.

[45] ROSENTAL, Paul-André: Truncating a disease. The reduction of silica hazards to silicosis at the 1930 international labor office conference on silicosis in Johannesburg. *American Journal of Industrial Medicine* 58, 2015, s. 6–14. DOI: https://doi.org/10.1002/ajim.22517.

[46] *C018 – Workmen's Compensation (Occupational Diseases) Convention*, 1925, 18. Online cit. 24. 9. 2025 dostupné na https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0:NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312163:NO.

[47] ROSENTAL, P-A. – ROSNER, D. – BLANC, P. D.: From Silicosis, s. 3.

[48] Tamtéž.

[49] KAMBOUCHNER, Marianne – BERNAUDIN, Jean-François: The pathologist's view of silicosis in 1930 and in 2015. The Johannesburg Conference legacy. *American Journal of Industrial Medicine* 58, 2015, s. 48–58. DOI: https://doi.org/10.1002/ajim.22506, s. 50.

[50] ROSENTAL, P.-A.: Truncating a disease, s. 6.

[51] Tamtéž, s. 8.

[52] GEERKENS, É.: Silica or Coal?, s. 180.

Československá republika ratifikovala úmluvu o odškodnění pracovníků (nemoci z povolání) z roku 1925 v roce 1932. Z jednání sociálně-politického parlamentárního výboru vyplývá, že návrh předlohy zákona podporovali zejména Robert Klein (Československá sociálně demokratická strana dělnická) a Rudolf Kasper (Německá národně socialistická strana dělnická).[53] V důvodové zprávě k předloze zákona ze dne 1. června 1932 o odškodnění nemocí z povolání se mimo jiné uvádí: *Úmluva o odškodnění nemocí z povolání byla ratifikována dosud 20 státy a je mezi úmluvami, které byly přijaty největším počtem států. Mimo to ratifikační řízení zahájeno bylo již ve čtyřech dalších státech. Z průmyslových států evropských ratifikovaly tuto úmluvu: Francie, Německo, Velká Británie, Rakousko, Belgie, Holandsko, Irsko, Lucembursko a ze států z větší části agrárních přijaly ji: Bulharsko, Finsko, Maďarsko, Lotyšsko, Norsko, Portugalsko, Švédsko, Švýcarsko a Jugoslávie. Ze zámořských států úmluvu tu dosud ratifikovaly: Japonsko, Indie, Kuba. Ratifikační řízení již bylo zahájeno v Polsku, Rumunsku, Estonsku, Uruguay a Kolumbii. Je tudíž Československo, vedle Itálie, jediným průmyslovým státem evropským, který úmluvu o odškodnění nemocí z povolání dosud neratifikoval. Na tento stav bylo ministerstvu sociální péče několikráte poukazováno nejen Mezinárodním úřadem práce, nýbrž i jinde na mezinárodním fóru, a hlavně pak interesovanými zaměstnaneckými kruhy v tuzemsku, které se neustále dožadují toho, aby nemoce z povolání byly u nás stejně jako je tomu již ve všech průmyslových státech a v celé řadě států převážně zemědělských, odškodňovány právě tak, jako pracovní úrazy. Majíc tyto okolnosti na zřeteli, přikročilo ministerstvo sociální péče k vypracování osnovy zákona o odškodňování nemocí z povolání, která má umožniti, aby tato mezinárodní úmluva o odškodňování nemocí z povolání byla předložena ústavním činitelům k ratifikaci, ježto po přijetí zákonného návrhu o odškodňování nemocí z povolání, který se současně předkládá Národnímu shromáždění, bude dán i vnitrostátně podklad pro schválení této konvence*.[54] Komunističtí poslanci, kteří měli zastupovat zájmy pracujících, vystupovali během schvalovacího procesu s výhradami, že kompenzace nemocí z povolání mají být hrazeny z úrazové pojišťovny. V parlamentní debatě téma úzce vztahovali k otázce odškodnění horníků v jáchymovských uranových dolech; nezohledňovali dopad legislativy na další povolání.[55]

Zákon ze dne 1. června 1932[56] o odškodnění nemocí z povolání přiznával kompenzace *těžkým případům zaprášení plic*, v jazyce přijatého zákona, *prachem křemenitým nebo železným*,[57] tj. těžce nemocným silikózou a silikotuberkulózou.[58] Seznam nemocí z povolání neuvádí ve výčtu pneumokoniózu uhlokopů, ale studie z pera pracovních lékařů z 30. let 20. století dokládají, že se na ni vztahoval výklad zákona. Výkladem zákona byli

---

[53] *Lidové noviny*, 25. 5. 1932, s. 2; Tamtéž, 28. 5. 1932, s. 14, Zákon o nemocech z povolání. Komunisté se k přijatému zákonu stavěli negativně, aniž byli schopni reflektovat pozitiva pro pracující viz *Rudé právo*, 28. 5. 1932 (*Co se skrývá za zákonem o odškodnění nemocí*).

[54] Poslanecká sněmovna N. S. R. Č. 1932. III. volební období. 6. zasedání. Online cit. 24. 9. 2025 dostupné na https://www.psp.cz/eknih/1929ns/ps/tisky/t1728_00.htm.

[55] Během schvalovacího procesu kritizovali zejména komunističtí poslanci. Poslanecká sněmovna N. S. R. Č. 1932. Úterý 24. května 1932. Online cit. 24. 9. 2025 dostupné na https://www.psp.cz/eknih/1929ns/ps/stenprot/188schuz/s188005.htm.

[56] Zákon byl účinný od 1. července 1932; nebyla schválena zpětná platnost k 1. lednu 1929.

[57] *Lidové noviny*, 28. 5. 1932, s. 14 (*Zákon o nemocech z povolání*); Tamtéž, 12. 8. 1932, s. 4 (*Odškodnění nemocí z povolání*).

[58] Zákon ze dne 1. června 1932 o odškodnění nemocí z povolání. Online cit 24. 9. 2025 dostupné na https://app.beckonline.cz/bo/chapterviewdocument.seam?documentId=onrf6mjzgmzf6ojzfuya.

silikózou ohroženi i *důlní dělníci pracující v tvrdých křemenitých horninách*.[59] Vládní nařízení č. 36 ze dne 25. února 1938 o odškodnění některých nemocí z povolání doplňovalo zákon 36/1938 Sb.z. a n.[60] Judikatura Vrchního pojišťovacího soudu ujasňovala uplatnění nároku pro nemoc z povolání v případě zaprášení plic.[61] Podle představitelů zainteresovaných lékařských kruhů byly předpoklady přiznání nemoci z povolání přísně stanoveny.[62] Celý systém odškodnění byl provázán s úrazovým pojištěním. Nositelkami úrazového pojištění byly úrazové pojišťovny v Praze a Brně.[63] Z dat z Úrazové pojišťovny pro zemi Moravskoslezskou v Brně vyplývá, že nejčastěji odškodňovanou nemocí z povolání byla silikóza a že počty hlášených případů vykazovaly dynamicky narůstající tendenci.[64] Více než dvěma třetinami se na hlášených silikózách podílely případy z Ostravsko-karvinského revíru.[65] Zákon z roku 1932 byl novelizován zákonem č. 46/1947 Sb. o odškodnění nemocí z povolání.[66] Podle autorů práce *Pneumokoniosa uhlokopů* (1959) zákon zmírňoval medicínská kritéria pro uznání silikózy za nemoc z povolání,[67] což vedlo k nárůstu počtu odškodněných včetně pneumokonióz uhlokopů z černouhelných revírů.[68] Autoři doslovně dokládají zahrnutí pneumokoniózy uhlokopů pod silikózy: *Je charakterizována podstatně vyšší hladinou odškodněných silikóz, za nimiž zejména na Moravě je skryta pneumokonióza uhlokopů*.[69] Časové vymezení úvodní studie k problematice pneumokoniózy uhlokopů končí v polovině 50. let 20. století, tedy v době před přijetím zákona č. 55 o sociálním zabezpečení z roku 1956, který představoval další milník v přiznání částečné nebo plné invalidity v případě diagnostikované pneumokoniózy uhlokopů.[70] Ne na okraj uveďme, že zákon z roku 1932 uznával za nemoci z povolání horníků černouhelných dolů nystagmus a červivost horníků (ankylostomóza[71]). Druhá z nemocí se v první polovině 20. století vyskytovala v Ostravsko-karvinském revíru sporadicky, což dokládají dobová šetření o zdravotním stavu horníků.

Na počátku 20. století bylo pro c. k. Ministerstvo obchodu zpracováno dvoudílné statistické dílo *Arbeiterverhältnisse im Ostrau-Karwiner Steinkohlenreviere*, které na základě rozsáhlého šetření poskytlo údaje k sociálnímu postavení pracujících v Ostravsko-karvinském revíru. První díl obsahuje data k pracovní době, pracovní zátěži a mzdám hor-

---

[59] PROCHÁZKA, František: *Nemoci z povolání vzhledem k zákonu o jejich odškodnění*. Praha 1933, s. 14, 37, 104–105.

[60] Vládní nařízení ze dne 25. února 1938 o odškodnění některých nemocí z povolání. Online cit 24. 9. 2025 dostupné na https://www.aspi.cz/products/lawText/1/7094/1/2/vladni-narizeni-c-36-1938-sb-o-odskodneni-nekterych-nemoci-z-povolani/vladni-narizeni-c-36-1938-sb-o-odskodneni-nekterych-nemoci-z-povolani.

[61] GRAUBNER, Emil: Zaprášení u dělníků šamotových továren v Horní Bříze. *Časopis lékařů českých*, 25. 7. 1941, s. 1006.

[62] GRAUBNER, Emil – VYSKOČIL, Jiří: *Pneumokoniosa uhlokopů*. Praha 1959, s. 196.

[63] PUR, Karel: Nemoci z povolání odškodněné Úrazovou pojišťovnou pro zemi Moravskoslezskou v Brně v letech 1932–1943. *Časopis lékařů českých*, 1946, č. 5. s. 270–276.

[64] PUR, K.: Nemoci z povolání, s. 270–275.

[65] Tamtéž, s. 273.

[66] Zákon ze dne 5. března 1947 o odškodnění nemocí z povolání. Online cit 24. 9. 2025 dostupné na https://www.aspi.cz/products/lawText/1/15407/1/2/zakon-c-46-1947-sb-o-odskodneni-nemoci-z-povolani.

[67] GRAUBNER, E. – VYSKOČIL, J.: Pneumokoniosa uhlokopů, s. 196.

[68] Tamtéž, s. 197–198.

[69] Tamtéž, s. 198.

[70] Tamtéž, s. 199.

[71] Jedná se o parazitární onemocnění *červy* ze skupiny měchovců.

níků za rok 1900. Druhý díl za stejné časové období shrnuje údaje k bytovým poměrům a životním podmínkám. Zdravotní stav pracujících byl na počátku 20. století pokládán za nedílnou součást sociální otázky, jelikož nemoc a úrazy vedly ke snížení příjmů pracujících a ke zhoršení jejich sociální situace. V díle zveřejněné statistické přehledy o nemocnosti sice neobsahují data k silikóze, nebyla v této době diagnostikována, ale nemoci dýchacích cest patřily za revmatismem a záněty mezi nejčastější příčiny pracovní neschopnosti.[72]

Obdobně vyznívaly relace okresních lékařů zasílané zdravotním odborům při zemských vládách pro vydání sumarizovaných zdravotních zpráv. S postupem doby se v systému veřejného zdravotnictví vyčleňovali experti na sociální lékařství, kteří věnovali pozornost četným negativním jevům z každodenního života pracujících. Za první z regionálních prací pojednávajících o ochraně zdraví pracujících pokládáme spis z pera MUDr. Jindřicha Urbánka *Jak jest chráněno zdraví pracujícího na Ostravsku*.[73] Ze spisu vyplývá, že v prvé řadě se snižovala prašnost v dolech z důvodů eliminace výbuchu důlních plynů. Tradičními postupy se zkrápěla hornina a nově se zaváděl posyp kamennou moučkou z břidlice. Ve fázi pokusů bylo odsávání křemičitého prachu při vrtání v hornině. Doktor Urbánek uvádí, že počet nemocných silikózou byl v revíru nižší než v Porúří, ale informaci nedoplňuje o počty hlášených nemocných.[74] V první polovině 30. let vydal v *Časopise lékařů českých* studii, ve které shrnul svá klinická šetření založená na vyšetření 54 osob. Klinicky potvrdil v té době průlomové německé a anglické výzkumy, že silikóza je samostatný druh plicního onemocnění. Následně popisuje své poznatky ohledně rozdílností při diagnostikování silikózy a tuberkulózy.[75] Dospěl k závěru, že je obtížně zjistitelné, zda se u vyšetřovaného jedná o silikózu nebo silikotuberkulózu a že lze chybně na místo silikózy stanovit diagnózu TBC. V ochraně zdraví pracujících kladl důraz na osobní prevenci, jejíž součástí měly být lékařské prohlídky nově přijímaných zaměstnanců, pravidelné preventivní prohlídky, osvěta pracujících o bezpečnosti práce a ochraně zdraví a dodržování příslušných předpisů.[76] Doktor Urbánek je pokládán za iniciátora založení odboru pro studium chorob z povolání a úraznictví.[77]

Rozvíjející se obor hygieny práce kladl na počátku 30. let 20. století důraz na edukaci a disciplinaci hornictva v otázkách ochrany zdraví viz citace z publikace: *Lidé velmi mladí, lidé s chronickými katary podléhají spíše škodlivinám, a proto do dolů nepatří. Mužstvo na dílech s velikým množstvím prachu musí býti často měněno a použito občas ku práci venku, aby se prachu zbavilo. Dělník má býti přinucen, aby v místnostech se sprchami si vyplachoval ústa a nos, omyl vous a vlas a šatů pracovních domů nenosil. S nářadím při práci, nechť zachází klidně a opatrně. Po výstřelech, nechť se odebere k místu pracovnímu teprve, až prach se usadil. Správné větrání a odsávání prachu patří k technickému zařízení.*

---

72 *Arbeiterverhältnisse im Ostrau-Karwiner Steinkohlenreviere: Auf Grund von Erhebungenn über die Lage der Bergarbeiter, unter Heranziehung von Daten, betreffend die Arbeiterwohnungsverhältnisse und Lebensmittelpreise im Umkreise des Revieres*, II: *Lebens- und Wohnungsverhältnisse*. Wien 1906, s. 47.

73 URBÁNEK, Jindřich: *Jak jest chráněno zdraví pracujícího na Ostravsku*. Ostrava 1936.

74 Tamtéž, s. 22–23.

75 TÝŽ: Silikóza a tuberkulóza plic z hlediska diferenciálně diagnostického. *Časopis lékařů českých* 73, 1934, 16, s. 434.

76 TÝŽ: Jak jest chráněno zdraví, s. 25–26.

77 VEJLUPKOVÁ, Jana a kol.: *Profesor Jaroslav Teisinger a historie českého pracovního lékařství*. Praha 2005, s. 184.

V místech, kde nutno pracovati ve velikém prachu, nosí se filtrační škrabošky, ale bohužel tyto značně překážejí dechu, a proto nejsou u dělníků oblíbeny.[78] Jedná se o doporučení, která se postupně implementovala do praxe s přijetím zákona o odškodnění nemocí z povolání. Pro těžební společnosti byl boj s prachem otázkou technického předcházení devastujícím výbuchům, které kromě ekonomických dopadů byly spojeny s obětmi na životech. Skrze nižší technické kádry dohlíželi na dodržování základních principů bezpečnosti práce. Horník se činil zodpovědným nejen za bezpečnost na pracovišti, nýbrž i za ochranu svého zdraví.

Boj proti silikóze byl v Ostravsko-karvinském revíru zahájen v době Protektorátu Čechy a Morava.[79] Na tomto místě je nutné ve zkratce uvést správní rozdělení revíru, kdy hlučínská část revíru byla začleněna do Altreichu (jednalo se o 6 % produkce OKD). Poláky zabrané doly na Těšínsku byly po obsazení nacisty zahrnuty do hornoslezské pánve. Zbývajících 14 dolů v protektorátní části revíru bylo začleněno do německé válečné produkce. Těžilo se zde cca 3,5 % z německé produkce.[80] Níže uvedené pro protektorátní období má platnost pouze pro doly v obvodu Revírního báňského úřadu v Moravské Ostravě a nadřízeného Báňského hejtmanství v Brně. Výnosem z 11. května 1942 obeslalo ministerstvo hospodářství a práce Revírní báňský úřad v Moravské Ostravě šetřením ohledně silikózy, a to konkrétně třemi dotazy: 1) zda a jaká prevence silikózy je v revíru zavedena; 2) zda havíři postupují dobrovolné či povinné kontroly u lékaře a 3) jaká opatření jsou zavedena, pokud je u havíře silikóza diagnostikovaná. Ředitelská konference ostravsko-karvinského kamenouhelného revíru zpracovala odpověď za těžební společnosti v revíru: 1) Na některých dolech se používají masky s filtrem, ale havíři je kvůli změně v dýchání používají minimálně. Zavádějí se do praxe modernější postupy větrání, inovované vrtáky a poprašování práškem z břidlice; 2–3) Pravidelné kontroly horníků na silikózu nejsou zavedené. Jen havíři, kteří navštívili lékaře z důvodů dýchacích potíží a nemoc se u nich prokáže, jsou vyřazeni z důlní činnosti.

Šetření v revíru pokračovala a dne 28. září 1942 obdržel Revírní báňský úřad v Moravské Ostravě zprávu báňského inspektora, že v posledních třech letech nastal v revíru rapidní nárůst diagnostikovaných silikóz, silikotuberkulóz a zaprášení plic. Zjištění bylo podloženo údaji z Dolu František v Přívoze. Silikóza byla diagnostikována u 18 horníků. Jejich průměrný věk činil 44,9 let a průměrná doba pracovního poměru na šachtě v důlním díle byla 25,8 let. Ke zprávě byla přiložena data z úrazové pojišťovny, ze kterých vyplývá, že v souladu se zákonem z 1. června 1932/99 Sb. bylo v roce 1939 v revíru odškodněno 19 pracujících se silikózou a osm se silikotuberkulózou. V roce 1940 bylo v prvém případě přiznáno 58 odškodnění a v druhém 13. V roce 1941 bylo odškodněno 95 mužů se silikózou. Nejčastěji se jednalo o horníky ve věku 35 až 50 let. Podle autora byla ztráta pro revír dvojí: 1) muži na dolech ztratili zdraví a za 2) těžební společnosti přicházely o kvalitní a schopné horníky v ražbě. Pokládal zahájení boje se silikózou nejen za otázku ochrany zdraví horníků, nýbrž i za věc národohospodářkou. Vedení Dolu František v reakci na výše zjištěný stav zakoupilo 200 kusů ochranných masek z produkce německé firmy AUER a zavádělo vrtání v hornině s dutými vrtáky s vodním výplachem.

V následujícím měsíci Důlní inspektorát v Moravské Ostravě sdělil Báňskému hejtmanství v Brně, že výzkum silikózy doposud nebyl realizován na žádném z dolů v revíru a že

[78] FIBICH, Richard: *Hygiena zaměstnanců hornických a hutnických*. Praha 1931, s. 56.

[79] Zemský archiv v Opavě, fond Revírní báňský úřad, kart. 422. Následující část textu vychází z tohoto zdroje; případná doplnění z jiných zdrojů jsou citována v poznámkách pod čarou.

[80] ČERNÝ, Ivo: *Uhelné hornictví v ostravsko-karvinském revíru*. Ostrava 2003, s. 108–109.

Revírní báňský úřad v Moravské Ostravě není schopen výzkum provést. V přiložené strategii bylo uvedeno, že výzkum by se měl zaměřit na studium dosavadních technických prostředků v boji s prachem a na ochranu pracujících maskami/respirátory. Navrhovalo se navázat spolupráci s lékaři z oboru pracovního lékařství a realizovat výzkum expertem na prašnost v dolech. Skutečnost, že se v revíru nedostávalo odborníků, dokládá dopis z jara roku 1943 z Městské nemocnice v Moravské Ostravě, že v současnosti nedisponuje lékařem se specializací na pracovní lékařství, který by byl schopen uskutečnit Ministerstvem hospodářství a práce nařízené expertízy prašnosti hornin.

Ohledně výše uvedených strategických bodů nařídilo Ministerstvo hospodářství a práce výnosem ze dne 23. dubna 1943 šetření na dolech. Báňští inspektoři zjistili, že o účinnosti doporučeného používání ochranných masek pochybují zejména horníci. Masky v souladu s vnitřními nařízeními těžebních společností fasovali a fárali s nimi, ale nepoužívali je, jelikož *nošení těchto je obtížné a nepohodlné a masky při práci překáží*. Na používání masek kladly instituce značný důraz. Ministerstvo hospodářství a práce vydalo ohledně čištění masek instrukci dne 6. prosince 1943. Tiskem vydané instrukce na používání a čištění masek německé produkce vydané Ústředím pro potírání prachu v hornictví při Společenstvu hornických povolání v Bochumi byly zaslány příslušným institucím v revíru. Z dalšího vývoje je evidentní, že Revírní báňský úřad v Moravské Ostravě reagoval na výsledky šetření vydáním výnosu č. j. 485 z 25. února 1944. Těžebním společnostem se nařizovalo při otvírkách důlních děl používat při vrtání v hornině vrtáky s vodním výplachem, poprašovat[81] předek důlního díla práškem z vápence a používat masky při přípravných pracích.

Rozsah implementace nařízení do praxe dokládá šetření Revírního báňského úřadu v Moravské Ostravě k boji proti silikóze z podzimu roku 1946. Je nutné na tomto místě uvést, že v průběhu roku 1945 byly vedeny politické kroky, které s koncem druhé světové války a novým politickým uspořádáním vedly k zásadní proměně vlastnických vztahů v revíru. Dekretem prezidenta republiky o znárodnění dolů a některých průmyslových podniků (č. 100/1945 Sb.)[82] byl od 1. ledna 1946 znárodněním dolů šesti těžebních společností v Ostravsko-karvinském revíru vytvořen národní podnik Ostravsko-karvinské kamenouhelné doly Ostrava; po změně názvu na Ostravsko-karvinské doly (1950) existoval až do konce roku 1990. Obraťme pozornost zpátky k dotazníkovému šetření Revírního báňského úřadu v Moravské Ostravě z podzimu roku 1946, které se odehrálo v zestátněném revíru, ale ještě ne v intencích plánovaného hospodářství totalitárního komunistického režimu. Z šetření jsou evidentní poválečné nedostatky v technologickém vybavení v revíru a přetrvávající úvahy techniků o jejich pořízení na západních trzích. Uvedeme na následujících řádcích zásadní poznatky z jednotlivých šachet, ze kterých lze vytvořit plastický obraz o situaci v revíru a odlišnostech nejen na jednotlivých šachtách, nýbrž i mezi ostravskou a karvinskou částí revíru. Nejprve se budeme věnovat situaci na dolech v ostravské části revíru, jelikož na ně se vztahoval výnos Revírního báňského úřadu v Moravské Ostravě k boji se silikózou z roku 1944.

Na Jámě Michálka překopy razili výhradně dutými vrtáky, a pokud to bylo možné, zkrápěli vodou kamenný prach. Horníci při této pracovní činnosti používali masky Fatra od domácího výrobce, ale podle autora sdělení nezamezovaly průniku prachu. Objednali 50 kusů v revíru osvědčených německých masek AUER s výměnným filtrem. Na Dole

[81] Nařízení ČS. báňského hejtmanství pro Moravu a Slezsko ze dne 27. října 1928 č. 6463 nařizovalo ochranu kamenným prachem proti výbuchu uhelného prachu a třáskavých plynů v dolech.

[82] Dekret č. 100/1945 Sb. Online cit. 24. 9. 2025 dostupné na https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1945-100.

Ludvík měli též dobré zkušenosti s německými maskami AUER. V souladu s nařízením z roku 1944 byla zřízena místnost na jejich čištění a údržbu, ale jelikož objednané náhradní díly nebyly dodány, vyřazovali je z provozu. Z objednaných 750 kusů masek této značky dostali jen 250. Dodané masky značky Fatra se ve srovnání s německými neosvědčovaly, jelikož propouštěly jemný prach. Na dole Jan Maria vrtali sice s výplachem, ale pro slabý výkon se neosvědčovala dodaná vrtací kladiva EDK 108 z produkce Vítkovických železáren. Účinnějšímu boji s prachem bránila skutečnost, že nebyl opraven poškozený vodovod. Vodovod v důlním díle nebyl vybudován na Dole Petr Cingr, na kterém vodu na zkrápění předního díla vozili neefektivně v nádobách. Od sklonku roku 1944 poprašovali ražené dílo v čase mezi směnami vápencem ze štramberského lomu.[83] Jáma Přívoz sice měla zavedený vodovod a horníci používali duté vrtáky s výplachem, ale chyběly těsnicí vyplachovací hlavy a havíři s těmito vrtáky nechtěli pracovat. I přes fasování gumáků a nepromokavého oděvu byli mokří, což vedlo k nárůstu pracovní neschopnosti z důvodu nachlazení. Rovněž s používáním masek měli problém. Používané vrtačky Flottman AT18 se osvědčily, ale praskaly jim hadice, které nebyly odolné vůči vodnímu tlaku v nich. Zkrápěli uhelný prach před sýpkami na výdušné jámě a hlušinu. Před zavedením vápencového prášku poprašovali břidlicovým práškem. K omezování prachu v porubech používali brzdné žlaby od německé firmy Westfalia-Lünnea.

V karvinské části revíru se též zavádělo vrtání s výplachem, ale jak dokládá sdělení z Jámy Jan, byli to zpravidla havíři, kdo se k této inovaci stavěli negativně: *Vrtání s výplachem se na závodě dříve zavádělo a též nějaký čas provádělo, ale pro nechuť a odpor havířů se od něj upustilo.* Pro znovuzavedení potřebovali gumáky a nepromokavé oděvy. Masky se používaly AUER a Fatra. Z Jámy Františka odpověděli, že ve smyslu ustanovení č.j. 485/1944 ze dne 25. února 1944 zavádějí vrtání s vodním výplachem a sdělení doplnili takto: *Navrhujeme v zájmu jednak rychlého ražení, ale také v zájmu účinné obrany proti silikóze zavedení vrtání pomocí rotačních rychlovrtaček s vrtáky s výměnným ostřím, které se používají v Anglii a USA*. Z dolů Jindřich, Hlubina, Lazy stručně informovali, že masky AUER a Fatra používají nasypači a vozači na překopech. Z Dolu Klement Gottwald v Horní Suché uvedli, že horníci používají masky a že doposud neměli čas seznámit se s výnosem č.j. 485/1944 ze dne 25. února 1944. Na Dole Žofie v Orlové v čase šetření nepoužívali výplachové hlavy, jelikož je sice objednali, ale nebyly dodány. Spotřebovávali staré zásoby německých ochranných masek s vyměnitelnými filtry od firem AUER a DRÄGER. Na sucho se stále vrtalo na dole v Dolní Suché, ale tady nebyl důvodem nedostatek dutých vrtáků, nýbrž absence důlních čerpadel na vodu. Taktéž na Dole 1. Máj se vrtalo na sucho, jelikož nebyly dodány hadice na přívod výplachové vody: *Znovu objednáme výplachové hadice, abychom alespoň zvěděli, kdy možno počítati s jejich dodáním*. Vzhledem k vyšší mocnosti slojí snižovali vývin prachu na překopech omezením ruční manipulace používáním nakladačů. Používání masek bylo doporučováno na překopech, ale ne všichni havíři dbali doporučení: *Havíři zaměstnaní v pracích v kameni jsou vybaveni maskami proti prachu. Používání jich je havířům doporučováno, přesto však ne všichni jsou jimi při vrtání opatřeni*. Na překopech se masky používaly též na Dole

[83] V době šetření se realizovala analýza dopadů vápencového prášku na zdraví. Uskutečnil ji věhlasný odborník na pracovní lékařství doc. Teisinger, který ve zprávě uvedl: *Prášek nemá žádných škodlivých vlastností pro lidské zdraví až na to, že zvyšuje jeho používání prašnost v dole*. Poprašování vápencem bylo nedílnou součástí bezpečnostních předpisů, vytvářelo se inertní prostředí v důlních dílech a používal se i při hašení požárů v dolech.

Pokrok: *Havíři na překopech mají dle potřeby prachové masky, u výspu, kde je vývin uhelného prachu, jest zařízeno rozprašování vody.* Na Dole Gabriela se potýkali se stejným problémem jako na Jámě Přívoz: *Dutých vrtáků je dostatečná zásoba, chybí však těsnící gumové kroužky pro výplachové hlavy.*

K výše uvedenému z ostravské a karvinské části revíru obdržel Revírní báňský úřad v Moravské Ostravě rozsáhlejší analýzu z Dolu Zárubek, který byl před znárodněním součástí těžířstva Severní dráha Ferdinandova. Primárně se rozbor zaměřoval na zjištěná negativa při vrtání s výplachem, a to s ohledem nejen na boj se silikózou, ale i na další dopady na zdraví pracujících. Pokud technologie nebyla zavedena správně a s ochrannými prostředky (gumáky a nepromokavý oděv), tak se k ní havíři smočení vodou stavěli s nedůvěrou. Další problém představovaly vrtáky, které když byly vyrobeny z měkké oceli, rychle se tupily, když byly vyrobeny z příliš tvrdé oceli, zahřívaly se na takovou teplotu, že se vrtačka nedala udržet v rukou. Vrtačky by měly být podle pisatelů o větším průměru vývrtu a větší rychlosti. Navrhovali technické řešení spočívající v odsávání prachu přímo v ústí vrtné díry a jeho odvedení do vody. Odkazovali na fakt, že takovou technologii na trhu prodává belgická firma Armand Colinet – Société Anonyme.

Technické inovace a ochrana zdraví horníků byly spojené nádoby a výše uvedené šetření z roku 1946 je svědectvím, že na dolech se v rámci možností realizovala známá opatření v boji proti silikóze a uhelnému prachu. Na některých dolech narážela na zastaralost technologií, kdy nebyly zavedeny vodovody přivádějící vodu pro zkrápění horniny. Jako celek se revír potýkal s nedostatkem náhradních dílů. Hovořit lze o poválečném výpadku v důsledku navázanosti na německé firmy. Co se týká ochranných masek, je evidentní, že optikou techniků byly německé masky s výměnnými filtry účinnější ochranou než domácí masky Fatra bez výměnného filtru. Jejich používání bylo doporučováno na exponovaných pracovištích; ne vždy je však horníci používali. V roce 1947 se na Ústředních záchranných stanicích ve Vítkovicích a na Lazech prováděly zkoušky místních technických inovací protiprachových masek.

V otázce ochrany před silikózou Báňské hejtmanství pro zemi Moravskoslezskou apelovalo na Revírní báňský úřad v Ostravě, aby prosazoval technologii mokrého vrtání, ke kterému byli havíři na některých šachtách v revíru skeptičtí. Brněnský úřad k danému napsal: *Vrtání s vodním výplachem, kteréžto způsob jest zatím nejúčinnější ochranou před nebezpečím silikózy, naráží ve Vašich závodech dosud na potíže a předsudky osazenstva, navrhuji Vám, abyste zorganizovali návštěvu Vašich horníků na některých dolech revíru rosicko-oslavanského (např. na dole Antonín ve Zbyšově), kde podobné potíže a předsudky byly překonány tak, že dnes se osazenstvo samo zdráhá při vrtání v kameni pracovati jinak než s vodním výplachem.*

Krátce po převratu v roce 1948 nenastal zásadní průlom v boji se silikózou a prašností při hlubinném dobývání uhlí. Z fondu Revírní báňský úřad Ostrava je evidentní centralizace řešení problematiky a rozvinutí spolupráce s Ústavem pracovního lékařství v Praze. Na podzim roku 1949 byl přijat Socialistický pracovní závazek o pomoci ve prospěch zdraví horníků. Primárně se zaměřoval na silikózu, kterou tajemník ministra sociální péče v interní korespondenci označil za *metlu našich dolů*. Byly uvolněny rozpočtové prostředky na vytvoření vzorkovny hornin pro celostátní výzkum v boji proti silikóze. Zástupci dolů na jednání vznesli dotaz ohledně zkoušek prašnosti a sledování antrakózy (zaprášení plic). Dostalo se jim odpovědi, že problematika je lékařům známa a bude zohledněna při soustřeďování vzorků hornin.

V poválečných letech na předválečné výzkumy dopadů expozic prachu na zdraví horníků v Ostravsko-karvinském revíru navázal MUDr. Peter Pachner,[84] který v roce 1949 pro periodikum Nový Horník napsal pojednání *Prach v dolech a zaprášení plic*,[85] ze kterého citujme pasáž, která dokládá uvedené výše, totiž že na konci 40. let se v odborných kruzích vedla diskuze o dopadech vdechování prachu na zdraví horníků: *Bohužel dnes je mnoho nevyjasněného, pokud jde o účinky prachu uhelného. Není dávná doba, kdy uhelný prach byl řaděn zcela určitě mezi prachy neúčinné a také náš zákon o chorobách z povolání, i když velmi pokrokový, nepřiznává uhelnému prachu chorobného účinku. Zdá se však, že naprostá neškodnost uhelného prachu nebude potvrzena. Není jasno, zda uhelný prach je „škodlivý" sám o sobě, nebo zda jeho účinnost je vázána na přítomnost nějakých příměsí. Nové studie konané zejména v dolech Jižního Walesu, nasvědčují tomu, že uhelný prach sám o sobě má zřetelné chorobné účinky, i když snad trochu odlišné od účinku prachu s vysokým obsahem křemíku a že hlavně je nutno počítat s kombinovaným účinkem uhelného prachu a nějaké infekce. Bude však zapotřebí ještě velmi dlouhé doby a úmorné práce, než celá otázka bude vyřešena s naprostou určitostí.* [...] *Není však sporu, že důlní prach jako celek je základní příčinou hornických zaprášení plic.* Individuální ochranu horníka ochrannou maskou pokládal za jednu cestu prevence, avšak uváděl negativa spočívající v dosavadní účinnosti masek a známém nepohodlí jejich používání v náročných pracovních podmínkách v dolech. Za účinnější pokládal eliminaci prašnosti v dolech (zkrápěním i poprašováním) a vycházet v zavádění opatření z dat z měření prašnosti v dolech.

V revíru se souběžně s bojem proti silikóze zaváděla opatření vedoucí k eliminaci uhelného prachu. Báňské úřady z hlediska bezpečnosti práce prosazovaly poprašování. Odborníci báňských úřadů se bez ohledu na změnu politického kurzu země obraceli na vyšší místa s žádostí, zda by nemohla být zprostředkována anglická odborná periodika nebo německý časopis *Glückauf*, ve kterých by se mohli seznámit s inovacemi v oboru. Na dolech se konaly pokusy s odsáváním prachu přímo u vrtného otvoru i s postřikem a zkrápěním při vrtání, ale tato technologie narážela na nedostatečně vybudovaná vodovodní potrubí v dolech. V polovině roku 1950 urgovaly báňské úřady ministerstvo průmyslu ohledně zajištění dodání vodovodních důlních trubek, a to z důvodu účinného boje proti silikóze snížením expozic kamennému a uhelnému prachu vodním postřikem. Z údajů pro první pětiletku je evidentní, že náprava nebyla zcela sjednána.

V režimu důvěrné Revírní báňský úřad v Ostravě obdržel materiál *Profylaktická a léčebná opatření proti silikóze v SSSR*, tj. soupis zdravotně-technických opatření zavedených s cílem snížit prašnost. Na prvém místě se uvádělo v revíru částečně zavedené vrtání v čelbě s výplachem a za druhé používání roztoku mylonafty jako smáčedla. Pokud se vrtalo na sucho, pak s odsáváním prachu podle technologie z institutu NIGRIZoloto. Zkrápělo se při trhacích, nakládacích a vykládacích pracích. Z technických inovací se zavádělo zavlažování v dole pomocí vodní mlhy. Respirátory se pokládaly za doplnění protiprašných opatření, která měla technologicky směřovat k snižování vývinu prachu

---

[84] Osobnosti hygienické služby v Moravskoslezském kraji. Online cit. 24. 9. 2025 dostupné na https://www.khsova.cz/docs/01_aktuality/files/60_let_osobnosti.pdf: *Po skončení 2. světové války se stal vedoucím ústavu pracovního lékařství ve Vítkovických železárnách v Ostravě. V roce 1946 se ujal funkce vedoucího Ústavu pracovního lékařství při Okresním úřadu ochrany práce v Ostravě. V roce 1952 se doc. Pachner stal vedoucím odboru hygieny práce KHS Ostrava. Z Ostravy odešel v roce 1961 na ÚHPCHP v Praze.*

[85] DIAMO, s.p. – Archiv Slezská Ostrava (od roku 2021 nástupce organizace Archiv OKD, fond s. p. OKD, kart. 907.

v dolech. V oblasti pracovního lékařství se konaly preventivní kontroly, co šest měsíců u vybraných kategorií havířů.[86] Tyto kategorie měly mít pracovní dobu zkrácenou na šest hodin a nárok na dovolenou dvacet čtyři dnů. Obdobně jako uváděl MUDr. Urbánek pro meziválečná léta, existoval seznam nemocí, se kterými neměli být muži přijímáni na práci v podzemí, tj. TBC, bronchiální astma, emfyzém plic atd. Nad rámec doposud uvedených poznatků pojednání uvádělo, že za účelem snížení dušnosti nemocných horníků se s jistým rehabilitačním úspěchem zaváděla dechová cvičení. Ne však u těch, kteří zároveň trpěli aktivní TBC a emfyzémem. Podávala se kyselina askorbová a u aktivní silikotuberkulózy streptomycin. V Sovětském svazu se poskytovala nemocným horníkům lázeňská péče a za nejvhodnější se pokládal pobyt v lázních Kislovodsk na Krymu. Závěrečné věty pojednání, že po zavedení výše uvedených opatření se nevyskytují v Sovětském svazu nové případy silikózy mezi pracujícími, pokládáme vzhledem k poznatkům z německé a britské historiografie za propagandistické fráze, neboť výše popsaná opatření se neliší od metod a postupů v britských a německých revírech. V kontextu výše uvedeného dokumentu lze na základě znalosti sociální problematiky v revíru vyslovit tezi, že v následujících letech byly zaváděny např. rekondiční programy pro nemocné horníky, tj. lázeňské pobyty.

Než ukončíme náš výklad rokem 1954, kdy proběhla reorganizace báňské správy, pozastavme se u dění v roce 1952, kdy byl v Radvanicích zřízen Vědecko-výzkumný uhelný ústav jakožto zkušební a testovací organizace pro problematiku bezpečnosti a technologií používaných v hlubinných dolech. Jednu z primárních otázek výzkumu představovaly technologie vedoucí ke snižování prašnosti v dolech. Z pramenů je evidentní, že odborníci ústavu sledovali dění v německé odborné literatuře, a to konkrétně např. v periodiku *Bergbautechnik* číslo 10 z roku 1953, v němž bylo pojednáno o patentovaném vyvíječi suché pěny pro vrtání v hornině. Pokusné vrtání s pěnou se realizovalo na některých dolech v revíru a v nově založeném Vědecko-výzkumném uhelném ústavu. Revírní báňský úřad se je snažil zkoordinovat. Na závěr uveďme, že výnosem č. j. 23 z 15. ledna 1954 byl vydán Zákaz používání ručních vrtaček s dutým vrtákem a výfukem vrtné drti, ale nebyl s okamžitou platností zaveden na všech dolech v revíru. I když se v plánované ekonomice kladl důraz na těžký průmysl a potřebu černého uhlí pro výrobu oceli, potýkaly se doly v revíru i nadále s nedostatkem vrtných souprav pro mokré vrtání a náhradních dílů pro důlní vodovody. Jak pragmaticky odpověděli báňské správě z dolu v Orlové, nebyl vhodný čas experimentovat se zlepšováky pracujících, neboť by se to negativně projevilo na *výkonech v přípravných předcích*.

Závěr

Na základě sekundární literatury z pera meziválečných lékařů z oboru pracovního lékařství na Ostravsku a z fondu Revírní báňský úřad Ostrava byly zrekonstruovány počátky systematického boje proti prašnosti při těžbě černého uhlí v dolech Ostravsko-karvinského revíru jakožto prevence silikózy a pneumokoniózy uhlokopů, tj. po přijetí zákona o odškodnění nemocí z povolání (1932) Úrazovou pojišťovnou pro zemi Moravskoslezskou v Brně nejčastěji odškodňovaných nemocí z povolání. Z pramenné báze vyplynul transfer inovací prevence z německých revírů a jeho implementace do praxe v období

[86] Dne 10. května 1947 obesílá Báňské hejtmanství pro zemi Moravskoslezskou Revírní báňský úřad v Ostravě, aby v otázkách hygieny a hygieny práce úzeji spolupracoval se závodními lékaři. Činnost závodních lékařů se začínala rozšiřovat o preventivní péči o horníky.

Protektorátu Čechy a Morava, kdy část revíru byla začleněna do válečné ekonomiky Třetí říše. Báňská správa organizovala prvotní šetření výskytu silikózy mezi horníky jednotlivých dolů a monitorovala pracovní podmínky na pracovištích. Zprostředkovala informace o zavedených opatřeních v Porúří. Vydala instrukce o ochraně zdraví pracujících během pracovního procesu. Ochranná maska se v souladu s mezinárodním doporučením (1938) stala jedním z hlavních individuálních ochranných prostředků v boji proti zaprášení plic v první polovině 40. let 20. století. Odborníci její používání doporučovali, horníci k ní zaujímali negativní postoj, neboť zhoršovala dýchání při náročné fyzické práci. Protektorátní éra byla spojena s nákupem těchto ochranných masek od renomovaných německých firem; transfer nebyl jen na úrovni know-how, ale i výrobků.

Boj proti expozici uhelnému prachu se stával nedílnou součástí sociální politiky, neboť s rostoucím počtem nemocí z povolání hlášených ve formě silikózy / pneumokoniózy uhlokopů narůstala výše kompenzací hrazených z úrazového pojištění. V nastaveném systému by tento vývoj mohl v konečném důsledku vést až k deficitu na účtech úrazových pojišťoven. Těžířstva v případě přiznané nemoci z povolání přicházela o kvalifikované horníky, což se v režimu válečného hospodářství pokládalo za faktor ohrožující produkci. Investice do ochranných masek ve srovnání se zaváděním nových technologií vycházela levněji, avšak jak bylo uvedeno v textu, boj s prašností v dolech představoval alfu a omegu bezpečnosti provozu důlních děl.

Z torzovité archivní materie vyplývá, že na opatření zavedená v době protektorátu se v poválečných letech navázalo a jejich platnost se rozšířila i na karvinskou část revíru. Až do roku 1954 je z dokumentů evidentní, že v revíru implementace individuálních opatření v boji s prašností narážela v prvé řadě na nedostatek kvalitních ochranných masek. Kvalitní masky s filtry německé produkce nedokázaly domácí masky nahradit; propouštěly větší množství prachu. Jednotlivé doly se potýkaly s nedostatkem různých náhradních dílů na trhu, a to i po roce 1948, kdy se na revír kladly vysoké nároky vzhledem k narůstající poptávce po černém uhlí. Studie zachytila na jedné straně negativní postoje horníků k zaváděným inovacím v oblasti ochrany zdraví, jako např. odmítání používání dutých vrtáků s výplachem, na straně druhé i tzv. patentové iniciativy havířů ve sféře inovací technologií vrtání v hornině při souběžné eliminaci prašnosti. Kolektivní opatření spočívající v měření prašnosti, zkrápění a poprašování horniny, v zavedení nového technologického vybavení byly vnímány jako součást eliminace prašnosti v dolech z hlediska bezpečnosti práce, tj. eliminace expozice uhelnému prachu.

Výzkum o počátku boje proti silikóze a pneumokoniózе uhlokopů v Ostravsko-karvinském revíru otevírá četná témata spojená s výkonem fyzicky náročné práce ve specifickém pracovním prostředí, jako je např. maskulinní kultura hornictva, historie bezpečnosti práce a ochrany zdraví pracujících v revíru, nemoci z povolání a jejich kompenzace. Je evidentní, že nemoci z povolání způsobené expozicí prachu se po skončení druhé světové války staly jedním z ústředních bodů koncipovaných sociálních politik v Německé spolkové republice, Francii i Velké Británii. Do jaké míry má dané platnost pro Ostravsko-karvinský revír za železnou oponou doposud nebylo předmětem historického bádání. V případě, že bude realizován obdobný výzkum pro Ostravsko-karvinský revír, bude možné na základě zjištěných poznatků učinit srovnání pro: 1) zavádění technických a technologických inovací v oblasti větrání důlních děl, modernizace razicích zařízení, atd.; 2) medicínské poznání problematiky a zavádění preventivních opatření do praxe; 3) inovaci respirátorů a jejich užívání horníky; 4) legislativní vývoj uznání nemocí z povo-

lání z výkonu hornických profesí a systém kompenzací; 5) maskulinní hornickou kulturu a její projevy v sociální praxi; 6) roli odborů jako nedílného aktéra v reformách sociální politiky a 7) komparaci se zahraničními zkušenostmi. Výzkum by přinesl data pro komparaci dvou politických systémů pro období let 1948–1989 a zásadně by rozšířil dosavadní stav poznání v transnacionální historiografii. Porovnány by např. měly být kompenzace bývalým horníkům za nemoci z povolání a sociální programy reagující na útlum těžby. Metodou oral history by měly být zjištěny postoje bývalých horníků Ostravsko-karvinského revíru k ochraně zdraví na pracovištích, k uznávání nemocí z povolání k sociálním programům po roce 1989.

Bibliografie

Archivní prameny

DIAMO, s.p. - Archiv Slezská Ostrava, fond s. p. OKD
Zemský archiv v Opavě, fond Revírní báňský úřad Ostrava

Tištěné prameny

Arbeiterverhältnisse im Ostrau-Karwiner Steinkohlenreviere: Auf Grund von Erhebungenn über die Lage der Bergarbeiter, unter Heranziehung von Daten, betreffend die Arbeiterwohnungsverhältnisse und Lebensmittelpreise im Umkreise des Revieres., II: *Lebens- und Wohnungsverhältnisse*. Wien 1906.

Dienstordnung für das Arbeiter-Personale in Ostrau-Karwiner Steinkohlen-Berg-Reviere = Služební řád pro dělníky kameno-uhelného okresu Ostravsko-Karvinského = Porządek służbowy dla robotników kopalni węgla w okręgu górniczym Ostrawsko-Karwinskim. Mährisch-Ostrau 1909.

Hornik, 1906

Lidové noviny, 1932

Rudé právo, 1932

Statistická ročenka OKD, 1988. Ostrava 1989.

Internetové a jiné zdroje

https://app.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mjzgmzf6ojzfuya
https://mzv.gov.cz/mission.geneva/cz/odborne_organizace/mezinarodni_organizace_prace_/index.html
https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0:NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312163:NO
https://oenergetice.cz/uhli/tezba-cerneho-uhli-je-radu-let-v-utlumu-okd-tezi-jiz-pouze-v-hlubinnem-dole-csm
https://slovnik.ceskyhudebnislovnik.cz/component/mdictionary/?task=record.record_detail & id=1000071
https://szu.gov.cz/wp-content/uploads/2024/05/V-roce-2023.pdf
https://www.aspi.cz/products/lawText/1/15407/1/2/zakon-c-46-1947-sb-o-odskodneni-nemoci-z-povolani
https://www.aspi.cz/products/lawText/1/7094/1/2/vladni-narizeni-c-36-1938-sb-o-odskodneni-nekterych-nemoci-z-povolani/vladni-narizeni-c-36-1938-sb-o-odskodneni-nekterych-nemoci-z-povolani
https://www.idnes.cz/ostrava/zpravy/vybuch-dul-csm-karvinsko-exploze-vysetrovani-metan-hornici.A230105_105157_ostrava-zpravy_jog
https://www.khsova.cz/docs/01_aktuality/files/60_let_osobnosti.pdf
https://www.khsova.cz/homepage/detail-aktuality/75
https://www.okd.cz/files_public/elfinder/724/1728377665_VZ%20OKD%202023.pdf.
https://www.psp.cz/eknih/1929ns/ps/stenprot/188schuz/s188005.htm
https://www.psp.cz/eknih/1929ns/ps/tisky/t1728_00.htm
https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1945-100

Literatura

ANDĚL, Michal a kol.: *Velké dějiny zemí Koruny české*, Tematická řada: *Lékařství*. Praha 2023.

BLUMA, Lars: Der Körper des Bergmanns in der Industrialisierung. Biopolitik im Ruhrkohlenbergbau 1890–1980. In: BLUMA, Lars – UHL, Karsten (Hg.): *Kontrollierte Arbeit – disziplinierte Körper?* Bielefeld 2014.

BLUMA, Lars: The History of Medicine Meets Labour History: Miners' Bodies in the Age of Industrialization. *German History* 37, 2019, Issue 3, s. 345–358. DOI: 10.1093/gerhis/ghz040

BLUMA, Lars: The hygienic movement and German mining 1890–1914. *European Review of History: Revue Européenne d'histoire* 20, 2013, 2, 177–196.

BOŘUCKÝ, Jiří: Začátky socialistického zdravotnictví v Ostravském kraji (1951–1958). In: *Ostrava : příspěvky k dějinám a současnosti Ostravy a Ostravska*, 21. Šenov 2003, s. 471–491.

ČERNÝ, Ivo: *Uhelné hornictví v ostravsko-karvinském revíru*. Ostrava 2003.

FIBICH, Richard: *Hygiena zaměstnanců hornických a hutnických*. Praha 1931.

FOSTER, James C.: The western dilemma : Miners, silicosis, and compensation. *Labor History* 26, 1985, 2, s. 268–287, DOI: 10.1080/00236568508584798.

GEERKENS, Éric: Silica or Coal? Design and Implementation of Dust Prevention in the Collieries in Western Economies, ca. 1930–1980. In: ROSENTAL, Paul-André: *Silicosis : A World History*. Baltimore 2017, s. 173–205.

GRAUBNER, Emil – VYSKOČIL, Jiří: *Pneumokoniosa uhlokopů*. Praha 1959.

GRAUBNER, Emil: Zaprášení u dělníků šamotových továren v Horní Bříze. *Časopis lékařů českých*, 25. 7. 1941, s. 1004–1008.

GROMNICA, Rostislav: Zakladatelé pracovního lékařství. *Pracovní lékařství* 73, 2021, č. 1–2, s. 308–309.

CHLEBOWCZYK, Josef: Zdravotní podmínky v ostravsko-karvinském revíru na přelomu 19.–20. století. *Slezský sborník* 53, 1955, s. 352–378.

JIŘÍK, Karel: Antonín *Žídek* – první lékař slezskoostravských horníků. *Těšínsko* 44, 2001, č. 2, s. 7–12.

KAMBOUCHNER, Marianne – BERNAUDIN, Jean-François: The pathologist's view of silicosis in 1930 and in 2015. The Johannesburg Conference legacy. *American Journal of Industrial Medicine* 58, 2015, s. 48–58. doi.org/10.1002/ajim.22506.

MÁŠOVÁ, Hana – TĚŠÍNSKÁ, Emilie: Science in the service of occupational health: the case of the commission for „miner's disease of Jáchymov" in the inter-war Czechoslovakia. *Prague Medical Report* 107, 2006, 4, s. 447–460.

MÁŠOVÁ, Hana: Nemocnice v průmyslových centrech Československé republiky. *Dějiny věd a techniky* 34, 2001, č. 1, s. 63–89.

McIVOR, Arthur – JOHNSTON, Ronald: *Miners' lung: a history of dust disease in British coal mining*. London ²2016.

MILLS, Catherine: *Regulating health and safety in the British mining industries, 1800–1914*. Farnham 2010.

PELCLOVÁ, Daniela: Pneumokoniózy. *Interní Medicína pro praxi* 11, 2009; 5, s. 232–235.

POKLUDOVÁ, Andrea – MORYS-TWAROWSKI, Michael: Opieka zdrowotna. In: PANIC, Idzi – NOWAK, Kryzstow: *Śląsk Cieszyński od Wiosny Ludów do I wojny światowej (1848–1918)*. Cieszyn 2013, s. 397–415.

POKLUDOVÁ, Andrea: Zprávy o zdravotních poměrech opomenutý pramen k poznání vývoje veřejné zdravotní péče v rakouském Slezsku na přelomu 19. a 20. století. In: DYRDA, Jerze Marian – GRUSZKI, Barbara: *Dzieje górnośląskiej medycyny w* świetle *zasobów* źródłowych. Katowice 2007, s. 80–99.

POKLUDOVÁ, Andrea: Zdravotní stav populace. In: ZÁŘICKÝ, Aleš a kol.: *Rakouské Slezsko v procesu modernizace 1742–1914*, 2. Ostrava 2020, s. 953–1001.

PROCHÁZKA, František: *Nemoci z povolání vzhledem k zákonu o jejich odškodnění*. Praha 1933.

PUR, Karel: Nemoci z povolání odškodněné Úrazovou pojišťovnou pro zemi Moravskoslezskou v Brně v letech 1932–1943. *Časopis lékařů českých*, 1946, č. 5. s. 270–276.

ROSENTAL, Paul-André – ROSNER, David – BLANC, Paul D.: From Silicosis to Silica Hazards: An Experiment in Medicine, History, and the Social Sciences, American Journal of Industrial Medicine, 58 (Supplementum 1), s. 1–5. DOI: 10.1002/ajim.22501. Epub 2015 Sep 11. PMID: 26358619.

ROSENTAL, Paul-André: *Silicosis : A World History*. Baltimore 2017.

ROSENTAL, Paul-André: Truncating a disease. The reduction of silica hazards to silicosis at the 1930 international labor office conference on silicosis in Johannesburg. *American Journal of Industrial Medicine* 58, 2015, s. 6–14. DOI: https://doi.org/10.1002/ajim.22517.

SLEPIČKA, Jiří a kol.: *Silikóza plic a uhlokopská pneumokonióza*. Ostrava 1993.

SVOBODNÝ, Petr – HLAVÁČKOVÁ, Ludmila: *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha 2004.

TĚŠÍNSKÁ, Emilie: Epidemiological Studies of Lung Carcinoma Incidence in Uranium Miners. (Accumulation and Retrospective Use of Diagnostic Data). *Prague Medical Report* 110, 2009, 2, s. 165–172.

TĚŠÍNSKÁ, Emilie: Profesor MUDr. Julius Löwy (1885–1944), obor pracovního lékařství na pražské německé univerzitě a problematika nemocí z povolání v meziválečném Československu. *Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis* 57, 2018, 1, s. 35–80. DOI: https://doi.org/10.14712/23365730.2018.10.

TRABALSKI, Daniel: Vom „eigenverantwortlichen Bergmann" zum „Individualfaktor". Präventionspraxen der Silikose- und Staubbekämpfung im Ruhrkohlenbergbau 1950–1970. In: CZIERPKA, Juliane – BLUMA, Lars: *Der Steinkohlenbergbau in Boom und Krise nach 1945 : Transformationsprozesse in der Schwerindustrie am Beispiel des Ruhrgebiets*. Berlin – Boston 2021.

URBÁNEK, Jindřich: *Jak jest chráněno zdraví pracujícího na Ostravsku*. Ostrava 1936.

URBÁNEK, Jindřich: Silikóza a tuberkulóza plic z hlediska diferenciálně diagnostického. *Časopis lékařů českých* 73, 1934, 16, s. 434–437.

VEJLUPKOVÁ, Jana a kol.: *Profesor Jaroslav Teisinger a historie českého pracovního lékařství*. Almanach medicíny 15. Praha 2005.

Summary

Silicosis and Pneumoconiosis Among Coal Miners as a Health and Social Problem: The Beginnings of Preventive Healthcare in the Ostrava-Karviná District (1932–1954)

The study expands the domestic historiography of social medicine by describing the beginnings of the fight against silicosis and pneumoconiosis among coal miners in the Ostrava-Karviná district in the 1940s and early 1950s. Similarly to other industrial countries, following the international recognition of silicosis as an occupational disease (1934), it became one of the most frequently reported and acknowledged occupational illnesses in the district under study, which posed a growing social problem for the future, both in terms of compensation from the accident insurance scheme and the loss of a qualified workforce for the mining industry. Extant materials from the mining administration, namely the District Mining Office in Ostrava, show that the beginnings of a systematic struggle against silicosis/pneumoconiosis among coal miners date back to the period of the Protectorate of Bohemia and Moravia. Evidence shows the transfer of procedures introduced in the Ruhr area at the turn of the 1930s and 1940s to the Ostrava district, which formed part of the war economy of the Third Reich.

In the post-war era, differences between the Ostrava and Karviná parts of the district became apparent in the implementation of norms aimed at combating dust exposure and protecting miners' health. The introduction of collective protection measures, such as innovative wet drilling, proved more difficult, as there was a shortage of various spare parts on the domestic market and ties with Western markets had been severed. In the case of protective masks, it became evident that domestic production could not match the production of German companies in the quality of dust particles capture. In the miners' mentality during the period under study, certain elements of a specific masculine culture were observable, reflected, for instance, in the refusal to use protective equipment.

From 1949, the effects of dust exposure on miners' respiratory systems became one of the topics addressed by socialist occupational medicine. This field of research was, for example, initiated in the Ostrava-Karviná district by Peter Pachner, M.D., who regarded the development of collective protection for miners in mines as a priority compared to individual protection based on respirators. No breakthrough measures in miners' health protection against dust exposure were implemented until the enactment of Act No. 55 on social welfare in 1956, which represented another milestone in granting partial or full disability status in cases of diagnosed pneumoconiosis among coal miners. The development of miners' health protection and compensation for occupational diseases from the mid-1950s to 1989 constitutes another topic to which Czech historiography should devote greater attention, particularly in relation to silicosis and pneumoconiosis among coal miners.