

第4章 ギリシア

この章に於て、「病気とは何か」「治療とは何か」を問うてみよう。

ギリシア医学には既にこのことが始源的な形で提出されている。ギリシアでは他の文化圏に比べて「何故ヒポクラテス医学が誕生したのであろうか」も考えてみよう。この思索の姿勢は「何故ギリシアで哲学が誕生したのか」を考える姿勢にも繋がるからである。「経験的知識から論証的学問へ（プラトン革命と呼ばれるがプラトン以前からこのような傾向はあった。村田；「数学の思想」:p48）」はいつ頃、何故、どのように起こったか。このことを考えることは医学の勃興と無縁ではない。

また、ギリシアとオリエントはどのようにかかわっていたかも考えてみよう。先にも見たようにオリエントは暗愚なだけの封建文化ではなかったからである。

「ギリシア人はオリエント諸民族の肩の上に乗って立った」（藤田 p20）

歴史の中の医学

今日の医学の概念で過去の医学を展望すると誤ってしまうことに気を付けねばならない。当時としては立派な医療行為であったエクソシストによる“悪霊払い”や神官の“祈祷”が今日の”医学史”からは抜け落ちるかもしれないし、アリストテレス(B.C. 384-322)の人体の構造に関する多くの記述や、当時の実践的医療からは全くかけ離れてはいたがヘロフィロス(B.C. 300頃)の最初の人体解剖等も今日の”医学史”からみれば医学に貢献した功績として数えてしまうかも知れないからである。「医学史」は「医学学説史」なのか「医療技術史」なのか。“癒されたい”という切実な願望や、“どうして私が”という疑問、更には疑心暗鬼の原因探求等はいろいろな形で医療に関係したであろうし、考えてみれば医療とはそのような総体なのである。医学史が扱う医療の範囲は想像を絶して広い。今日の医学の概念を歴史的にたどろうとすれば実践（医療）としての側面からと、理論（医学）としての側面から探求されることになる。

医学が理論科学であるのか、現実に役に立たねば何にもならない治療技術なのかは医学を考える際の重要な根幹である。どの時代にも読者は”理論はもうよい。必要なのは治療法である。”という言葉が現れるのを見るであろう。理論と治療法とが相互に補完する場合もあるが、相互が相互の進展を阻害する場合もまた見るであろう。ある時代の成果は次の時代の陥凹となり、またある時代の恥部は次の時代の展開の基盤を与えることを見るであろう。医学の歴史は理論と現実との相克の歴史であり、福音であった成果が次の時代には毒となり、軽蔑が次の時代には神聖と化するパラドックスの歴史である。

医学と哲学と宗教

医学と宗教

初期のギリシア医術には脱宗教性が見られるにもかかわらず、時代が経過すると共に医術の中に宗教性が侵入してくる。(Sut.)

	文献	性格	レベル
初期のギリシア医術	イリアス	自然と密接にかかわる 単純な経験主義	怪我の手当て
	オディッセイア	経験主義＋宗教性	職業医
B.C. 8 C	ヘシオドス	神秘主義的性格が強まる	神殿に詣でる
B.C. 6 C		宗教性が強い神殿医術	アスクレピオス

ギリシア風土の特質

1. ヒポクラテス医学誕生の背景

自由な発想の環境

ギリシア哲学はギリシアの中でも東方のイオニア地方から起こった。

イオニアには自由な発想を許容する文化があった。イオニアの人タレス (Thales B.C.624-546) は「万物は水から成る」と言った。「万物は神が創製した。」と言うのと文化の根底が異なっている。ヒポクラテスの出たコス島やガレノスの出たペルガモンはイオニア地方であった。

一方で、アリストテレスはヒポクラテスを高く評価しなかった。(from 二宮) それはヒポクラテスが理論 (普遍) を追求しないで病人 (特殊) を扱ったからではないか。アリストテレスには「特殊を扱う歴史は下位であり、普遍を扱う詩は高位である」という見識があったからである。

ギリシアの医学

1. ヒポクラテス以前

1) デルフィの神託

ヘロドトスの『歴史』には医療に関する神託が記述されている。これはギリシア人の宗教心を知る上で興味深いものがある。(岩波文庫：略)

1) Asklepios 神の信仰 (Aesculepaia 寺と Aesculepiads 僧)

Asklepios は実在の医師であつたらしい。B.C 5 世紀末頃、神格化され各地に神殿が建てられた。Epidaurus, Cos, Rhodes が有名。 疾病は神の罰であり、治癒の如何は神の御心にある。精進潔斎をして、お籠り治療を受けた。患者が寝ているあいだに夢にアスクレピアス神が現われ、啓示を与えてくれる。時には簡単な手術もしたらしい。全快した患者の粘土板記述が 44 症例エピダウロスから出土しており、その医療の概要を知ることができる。

症例5；唾の少年が治療に来た。「治れば、治療費を一年以内に払えますか」

少年は「はい」と答えた。

症例12；6年もの間、頬に槍の先が突き刺さったままであった。夢の 中で神がそれを抜き取り手渡してくれた。目が醒めたら手に 槍の先端を握っていた。

症例15；身体の麻痺した患者が夢の中で癒され、持てる限りの石を寺院ま で持ってきなさいと啓示を受けた。(その石は今日にも寺院の前にある。)

2) 古代ギリシアの医学校 (コース島派とクニドス派)

クニドス派は医は学との見解に立って医術の科学的確立を目指した。

科学化を進めることによる効果と弊害

理論化とその限界

病気の細分化

原因と結果 (因果論) と病気の局在化

患者の個人的症状よりも理論優先

コース島派は医術として医学を見た。

病人は自然科学的な対象物ではないとした。

医師に必要なものは治療に関する原則であつてそれは勉強して得られるものではなく才能によって得られるものと考えた。(誰もが医師になれるわけではない)

2. ヒポクラテス医学

1) Hippokrates(B.C 460 頃 -B.C 377-359)

ヒポクラテスの生涯については殆ど知られていない。父の名はヘラクレイデスでアスクレピアダイの血を引く医師であった。 B.C.450 に生まれたヒポクラテスに、当時の慣習にしたがってコース島学派の医学と精神を教えた。その後、ヒポクラテスは遍歴医としてギリシア各地をを訪れテッサリアのラリッサで高齢で死んだ。彼の生涯についてはそれ以上の事はわかっていない。ヒポクラテスの名でもって引用される論文は170 篇にも及ぶが (Pauly-Wissow)、後代の偽作も多く、現在一番標準的とされるリトレ (Littre) の『ヒポクラテス全集』には 83 篇が収録されている。これらの論文は5世紀にまたがって書かれたものと推定されているが (Sudhoff)、精緻な研究にもかかわらずどの部分が彼の筆になるかも確実なことは判っていない。『ヒポクラテス全集』といってもヒポクラテス自身の真筆を特定することはできず、一步譲ってどの編をヒポクラテス集団のものとして収録するかどうかにしてすらその判断はテキストにより大きく異なる。それに加えて準拠する古写本により、テキスト間の記述も異なる。同じ写本からでもギリシア語からの英仏独日翻訳で解釈が異なり、英語訳に限っても大きく変わり、更に日本語への翻訳でまた意味の変化がある。ヒポクラテスに臨む人は厳密に、かつ寛大・大胆に読まなくてはならない。(筆者が参考にしたのは英文 [W.H.S.Jones] と日本語 [大槻、小川、大橋] であるが訳者間の隔たりは大きい。筆者の臨床経験を通して大胆な意識を試みたが、読者は筆者の訳だけにとらわれないで進んで、引用文献に挙げておいた資料に当たって欲しい。更に正確を期する人はギリシア語にまで遡る必要があろう。偶然の機会から小川政恭先生の使用された Loeb4 巻を手にし得たこと、大槻先生と同時代を生き得たことに感謝したい。)

2) ヒポクラテスへの回帰

よく「ヒポクラテスに還れ」と言われるが、ヒポクラテスのどのような世界に還れというのであろうか。20 世紀という人類史上かつてない学と術の革新の中で、如何に医学が進歩しようと、かえって一層医療は患者から離れて行くのではないかという不安と予感を大衆も医師も抱きはじめている。医療に対する悲観論。「もはや新しい治療法は無用である」(カバニス) に代表されるように、19 世紀初頭の“治療上のニヒリズム”は医学と言う学問構造の中で医療への諦観から発せられた。

本来、医療とは医師と患者の1対1の関係であった。しかし、患者の信頼を得るためには高度な診査機器や治療器具を充実しなくてはならない。高額な医療のシステムは月いくらのリース返済を迫り、そのためには検査機械に日に何人を懸けねばならないかのノルマを生じる。これに加えて、医療制度という規制の中で、医師は本来の判断を修正しなくてはならない。「この検査が必要です」「このお薬が必要です」に嘘はないだろうが、100%の本気ではなかろう。現在は医師も患者も医療の経済構造の一つのギヤでしかない新たな諦観が始まっている。如何に経済的に医療効果が実

現できるか。医療効果は如何に経済効果と関連するか。医療行政とも絡んで医師すらも時として医療から疎外されさえする。この枠組みの中ではリーダーはすでに医師ではない。このような状況の中で患者の人権意識が強く叫ばれるようになってきたのは決して偶然ではない。行政や経済構造の中での画一的な疾病診断や治療ではなく「私の病気をどうしてくれるのだ」という個人の疾患意識が芽生えはじめてきた。同じ病気であっても、他者の病気へとは異なるその患者そのものの病気への対応が迫られているのである。「マーケットの中の病気」を個人に返し、「病気と言うパーツ」を「病を患った病人」に還えしてあげる回帰が始まりだした。構造よりも個人を、体系よりも実践を、学理よりも経験を、病気よりも病人を優先させたヒポクラテスへの回帰である。医学がまだ始原状態であって病気の正体が判らなかつたからヒポクラテスは病人から始めたと言うのではない。当時においてでさえ、体系や理論が説かれる中で、病人そのものから病気を見ようとしたのは正にヒポクラテスなのであった。今日にいたるまであらゆる時代に、テキスト（理論：権威と伝統）ではなく、基本（病人）に還れとの言葉が見出されるであろう。「ヒポクラテスに還れ」は医学の転換期には必ず現れる原点への回帰宣言なのである。

「はじめ、治療の学問は哲学に属するものと考えられており、病気の治療は、事物の本質の追究と同じ者によって始められた。……この分野の学問を哲学から切り離れたのは、……コス島のヒポクラテスであって、彼こそ、とりわけその職業的熟練と名言の数々のゆえに、まず、そしてもっとも記憶されるべき価値のある人である。」

Aulus Cornelius Celsus 『De Medicina』（二宮より）

では、何故ヒポクラテスは普遍的な理論ではなく個人差のある病人に医学の基を置いたのであろうか。今日の医学はその基を科学に置いており、個々に異なる個人には置いていない。病人は普遍ではなく特殊として捉えられている。普遍的科学を基として、あとは科学が応用されるのを待っている特殊な対称として個々の病人が置かれている。今日の科学技術的医療の中では「ヒポクラテスに還れ」は単に医療の方法論への反省だけではなく、痛烈な科学批判でもある由縁である。ではヒポクラテス医学はどのような特徴を持っているのであろうか。

3) Hippocrates 医学の特質

ヒポクラテス医学はアスクレピアードが直接診療できる地域に限られたという点では“地域（ギリシア）医療”であり、アスクレピアードの社会的身分からすれば“社会医学”ないし“医療政策”を欠いた医学であり、“医療福祉”も“個人倫理”を基にしたものであった。医療の内容、対象並びに提供形態は今日の医学と比すれば異質と言って良い。

それでもヒポクラテス医学は今日の医学の基底に直結しており、医学史のテキストではその内容の紹介に止まらず、哲学的特質までもが述べられるのが常である。医学史のヒポクラテスの部分はそのテキスト全体の性格を表わしていると言っても過言ではない。私はヒポクラテス医学の様々な特質の中でも、まずもって病人に“個別的”に対応している点を強調しておきたい。この点により、他の特質点は派生してくるからである。

ヒポクラテス医学の特質を次の5点について述べてみたい。

- (1) 普遍性よりも個性（特殊性）の重視
- (2) 病理論よりも経験を重要視。
- (3) 観察と記録の重要性（医療的観察とカルテ）
- (4) 自然治癒力（フェシス）の尊重
- (5) 医療の倫理（ヒポクラテスの誓い）

(1) 普遍性よりも個性（特殊性）の重視

「医学は科学であってはならない」と言うとき妙に思われるかもしれない。しかし、ここは重要な部分である。科学が目指すものが“客観的で普遍的なものの描写”であるに対して、医学が目指すものは病人と言う“固体差のある特殊なものの救済”であることはまずもって踏まえておかねばならない。例えば、結核が他ならぬ結核菌によって引き起こされるという客観的事実を知ったのは科学的方法によってであったが、一般例としてではなく、具体的なある結核患者をどのようにして治療するかを科学的方法で客観的に提示することはできないだろう。患者の状態や病気の経過によって、場合によってはその家族の状況によってさえ治療法を変えねばならないからである。投薬の種類や用量も科学的方法があつてこそ標準が設定しうるものの、現実の処方箋は医師のそれまでの経験からその患者の状況を勘案して最終的に決定される。医療とは患者も医師もロボットではない誠に人間的な相互の営みである。ヒポクラテス医学の根底を流れるものは、「2つとして同じ症例はない“特殊”に対応している」という姿勢である。特殊への対応は普遍への対応とは異なる。それは物体の落下という普遍的な現象と病気という特殊の症状とを対比させて考えればよく分かることである。以下の患者さんとの面接風景は落下するリンゴには為し得ない質問である。

「どうされましたか」（来院の動機）
「口が開かず、頭が痛いのです」
「いつからですか」（初発時期）
「1週間ぐらい前からです」
「頭のどのへんがどのようにお痛みですか」（部位と種類）
「顔半分が頭にかけてドーンとした重い痛みです」
「きついですか」（程度）
「眠れないぐらいです」
「どのようなときにお痛みが増しますか」（傾向）
「食後とか寝るときです」
「お痛みは続きますか、それとも痛んだり、治ったりですか」（性質）
「続いています。ずっと寝ていません」
「頭のお痛みや、口が開かない以外に何か症状は？」（他の症状）
「ありません」
「首の後ろや肩が凝ることはありませんか」（経験からくる誘導）
「パンパンに凝って気分が悪いぐらいです」
「めまいや手足のしびれ・お痛みはありませんか」（影響と関連症状の類推）
「昔からめまいというか、一瞬の船酔いのような感じがありませんか」

更に問診は続くが、みてお判りの様に落下測定とは異なり、医療の現場ではどのような返事が返って来るかは予断を許さない。返事の内容だけではなく、患者さんの雰囲気からでも質問は要点を押さえながらも流動的に変化をして行く。ひらめき診断に陥らぬように、診断の客観化を計って問診のチャートを作製してもよい。しかし、あらゆるシーンにも対応させようとするれば、疼痛の項だけで質問は100を超えるであろうし、かつ、大半が無意味な質問にならざるをえないだろう。しかも、診断の核心は却って得られないかも知れぬ。客観的診断法の限界である。例えば、レントゲン診断をする際に小中学生にも「妊娠の可能性がありますか」の設問は慎重で丁寧ではあるが無意味な質問になりかねず、今後の医師・患者関係に有害でさえあるだろう。患者の多様性と個別性を重視する観察態度が普遍的なものを対象とする物理的観察とは異なる点である。だから次のようなことが言われる。Hippocrates 医学においては「病人の概念は存在しても、病気概念は存在しない。」つまり、「ソクラテスと馬鹿が同じ症状を示しても、同じ治療をしてはならない。」のである。

(2) 病理論よりも経験を重要視。

『ヒポクラテス全集』はある順序をもって配列されているというのではない。このことはヒポクラテスが体系を目指さず、理論の追求よりも技術の熟練を尊重したことと深く関連しているだろう。

医療の目的からして当然のことではあるが、ヒポクラテス医学は極めて実践的である。そして経験を強く強調している。

医療の目的は患者個人の健康回復である。

経験こそが医師の真の教師である。(Sut.)

医師の2大鉄則

1. 有益なことを為すか、あるいは少なくとも害を与えない。
(流行病 第 1 巻第 11 節)
2. 無駄なことは一切しない。だが、なに一つ見逃さない。

このような趣旨からして、実践を通してのみ得られる臨床記録と経験則と臨床における医師の道徳が『全集』の特色をなしている。例えば、『医師の心得』の中で理論的研究は医師本来の任務ではないことが繰り返して述べられている。医師として、ヒポクラテス医学の特色を知る上で『医師の心得』は学生諸君には重要と思われるためその抄録を紹介しておこう。

引用は主に小川：岩波文庫によったが意味不明の部分は筆者の思い切った意識を試みた。このような試みは『全集』への危険な接近法であるとともに、『全集』を読み解く興味をそそる部分でもある。読者には一つの接近の仕方と捉えて欲しい。

(1) 『医師の心得』(抄)

第1節 「長い時の経過の中に、一瞬の(治療の)機会がある。機会の中に長い時間があるのではない。治療には時間の経過が必要であるが、一瞬の機会が決まる場合もある。理論を頼りに治療を行ってその機会を失うことが無い様に、経験に理論を配しながら治療を行いなさい。理論は感覚により明瞭にされた記憶であるから、経験により正しさが裏打ちされた理論であれば推奨する。作りごと(理論)を基にした医療で忌むべき状況に陥ることがあるが、迷惑するのは患者である。」

第2節 「医師は終始事態の成り行きを見守り、事実の観察をしなくてはならない。これこそ病にかかった人々とこれの治療を業とする人々に大きな益を与える道である。治療上有益と思われるものについては、たとえ素人の言葉にも聞きただすことをためらってはいけない。究極目標は特殊を通じて補足され、一つの統一体としての医術になっていく。治療後の弁解よりも、事例を網羅的に集成して治療に備えるべきである。」

第3節 「口上ではなく、治療の実行のみが有意味な結果をもたらすが、(どのような治療法を加えるべきかは) 難しい。なぜならばすべての症状は幾多の変遷と変化を経た上で一つの状態に落ち着くからである。(どの時期のどの症状を捉えてどのような治療法にするかは経験に頼らざるをえない)」

第4節 「治療に先立ち治療費のことで争ってはならない。患者側にしてみれば、断れば診てもらえないと思うかもしれないし、診てもらえても中途半端な治療をされるのではないかと思うからである。病苦に悩む人、特に急性病患者にはこのことは有害である。だから、瀕死の病人からゆすり取るよりも、救われた患者に督促することのほうがましである。」

第5節 「無体な患者の言い分には無視または、それなりの対応をなさい。医師であるからにはしっかりと容態を診察し、効果の有る処方をし、治療を施し、収益は度外視しなさい。患者を研究用にしようという欲求はもつての外である。」

第6節 「患者には親切にしてあげなさい。彼らの経済力にも配慮が必要です。時には無償で治療をしてあげなさい。患者を愛する気持ちこそが、医術を愛する気持ちを育みます。医師への感謝の念で健康を回復する者もあるくらいです。病人を健康にする努力、健康者を病気にさせない努力、そして、医師自身の品位を保つ努力をなさい。」

本節は「Where there is love of man, there is also love of the art.(Jones Vol.I) 人類愛愛あるところ學術愛あり」で有名であるが、その箴言的な訳そのままではこの文脈の中では意味が通じない。もちろん、この文の基底には「道徳だけでも知識だけでも病人を助けることはできない」とか「患者を真に救済したいと願う気持ちを持つ医師は學術の研鑽にも真剣でなくてはならない。」という箴言の意味は認められる。

また、戦時の外傷等は日常経験することが無い為に、そのような治療を修得するためには医師は戦場に赴くべきであるとある。本来ならば、医師はまずもって戦争に反対する団体でなくてはならないだろう。これが本当の人類愛である。奴隸的身分であれば、自国の戦争に反対はできなかつたであろう。ヒポクラテスの人間愛の限界である。よって、ここでは人類愛とはしなかつた。

第7節 「必要であれば、躊躇なく他の医師の援助を求めなさい。やぶ医者は何もをしない。」

第8節 「万策の策といえども粗漏がないとは限らない。治療に行き詰った場合、他の医師の援助を乞うことは品位にかかわることではない。医師同士で功を争って口論したり、嘲笑すべきではない。医師たるもの、治療上の論議で個人的な怨念嫉妬を

交えるべきではない。それは（その人の）弱さをあらわす。」

第9節 「患者には病気を悩んで心身を消耗しないように言ってあげなさい。医師の励ましと治療で患者は勇気を得るであろう。人間の健康は身体内部の自然の調和からもたらされるのであり、消耗はその自然に反する。」

第10節 「医師の華美艶麗は慎むこと。しかし、患者に快い気持ちを与えることは医師の品位に叶うものである。」

第11節 「治療用具の使用には熟達し、重大な症状の発見・指摘は誤らないようにすべきである」

第12節 「医学以外の専門外の知識をひけらかしたり、それを治療の権威づけに用いてはいけない。治療技術の未熟を証明するようなものだ。」

第13節 「流暢な講釈、眼を引くパフォーマンスだけの人々には耳を傾けても、その処置には反対し、助力も頼まない。理論の考究よりも実地の熟練こそが大事である。」

第14節 「食事制限を設けた場合も、長期に患者の欲求を抑制してはならない。長期の病気に対しては患者の要求に寛大であることは患者に回復力をあたえる。患者には恐怖を与えてはならない。」

3) 観察と記録(カルテ)の重要性 (宗教・理論・思弁からの分離)

ヒポクラテス学派は病気の学理よりも個々の患者に固有な容態を重視したので、個々の患者の刻一刻の症状の変化を注意深く観察した。このような態度は回診毎の様態の記録が不可欠で、病状記録つまり、カルテが誕生した。病状記録は一般的普遍的医学理論に基づく診断のためというよりはむしろ現状から見た予後の判断のために重要視された。といって診断が軽視されたのではない。むしろその反対で症状は細かく観察され、観察・触診・聴診により整理診断された。観察の対象は表情、姿勢、皮膚、毛、爪、尿、汗、便痰、鼻粘液など全身に亘った。触診は腹部諸器官の形態や位置を確かめた。脈拍もとった。聴診は呼吸器官になされた。

「患者に耳を近づけて聴いていると酢が沸き立つ音がする」(ラッセル音)

胸を揺さぶり、臍胸の位置を聴診した(ヒポクラテス振盪法)。そのほか、血液、尿、痰などの質を調べるために臭いや味を診ることがあった。結核患者の痰を焼いて臭いを嗅ぐ、水に入れて比重を診てみる、麦藁で尿をかき混ぜ粘稠度を調べたりした。

(Sud.)

病理論は治療の一般的な指針を提供するものにすぎない。各患者により反応は異なるから個別的な観察を重視した。構造、機能そして病気の種別よりも病人個人の観察を重要視した。ここで観察態度についてであるが、個々の観察は上記の様に細部にわたり、一見すると微視的にみえるがヒポクラテスの基本的な観察態度は全体観察である。確かに、『全集』の中には例えば、「実は神聖病（癲癇）の徴候の原因は脳である。（『神聖病』第6節）」というように病気の局在についても叙述されているが、それでも、環境を含めた全体像の中から臓器の疾患を見ようとするのである。このヒポクラテスの全体から診ようとする観察態度は今日の我々にも強く示唆し、深く反省を迫る所がある。

全体から入って全体が導く局所への洞察は、部分から入った場合の部分の分析とは同じではなく、同様に、全体を知らぬ部分を集合させて集積した全体は全体から入った全体とは必ずしも同じではない。専門医を集めて総合病院を作ろうと言うのもなく、専門医が一般医でもあるべきだと言うのでもない。一般医が専門医たれと言うのである。全体が導く局所への洞察は、局所を本当はどのように分析すべきかを示唆するであろうし、より明瞭になった局所は更なる全体への洞察の向上をもたらすであろう。全体像の中での部分と全体のキャッチボールは部分と全体を相互に高めるであろう。「ヒポクラテスに還れ」は新しい全体論の提示であって、古代体液病理論に戻れと言うのではない。

ヒポクラテスの観察

ヒポクラテスの観察の態度を (1) 全身の観察 (2) 環境を含めた観察 (3) 長期にわたる観察 から見てみよう。

(1) 全身の観察

今日の局在論の対極としての全体論とは少し異なる。各局所を集積したものを全身とみなして診ようというのではなく、最初から全体を見るのである。そもそもヒポクラテスには病気の局在という概念はなかった。それは全体論または体液病理的的疾病観からくるものである。体液病理説は「人間の身体には血液、粘液、黄および黒の胆汁があり、これら相互の混合の割合、性質、量の調和により病気であったり、健康であったりする。（『人間の自然性について』：第4節）」に基づく疾病観であって、今日の全体論と異なると言うのはこのことによる。この疾病観は随分と思弁的に見えるが、それでも、「医者のある人々は人間は“血液”であるとか、人により“胆汁”もしくは“粘液”であるとか言うが私はそうは思わない。人間が単一者なのであれば、病気も治療法もなぜ多様なのであろうか。人間の成分が単一であると言うのであれば証明してほしいものだ。（同：第2節）」と述べて実証的な態度を鮮明にしている。理論よりも現実を

尊ぶ実証的な態度は『全集』全般を貫くものである。例えば、当時にあつては“神憑り”的にみえた癲癩(テンカン)についても宗教性とは切り離して考えている。「私の考えでは癲癩は他の病気以上に神業によるのでもなく、自然的原因を持っているのである。これを神聖病と言うのであれば、あらゆる熱病も又この病気に劣らず神業によると言えよう。(『神聖病について』：第1節)」

時代に拘束されていたとは言え、通説への批判的態度には宗教・哲学・学説からの決別の信念が見られ、それが今日の私の心を揺り動かすのである。19世紀のヒポクラテスの翻訳者フランシス・アダムスは次のように述べた。「彼らは全体的事実を理解する能力において現代人よりもはるかに勝っている。現代人はその注意を特定の事実にもみ向け、全体の観察をあまりにもおろそかにし過ぎる。」

(2) 環境を含めた観察

患者の地域環境(地理的条件)と患者の生活様式(食餌と住居)をヒポクラテスは病気と関連が強いと考え、重視した。

「医学にたずさわる人々は季節が身体にどの様な影響を与えるのかを知らねばならない。次いで風(暖・寒)、水(味・重・軟硬・塩分)、土地(乾湿・高低)についてであり、また、住民の生活様式(酒を好むか・朝食をとるか・体育を好み労働を好むか・多食ではあつても多飲ではないか)を知らねばならない。(『空気・水・場所について』第1節)」

今日の時代は現症重視・既往軽視の時代であると言つたが、厳密には現症と言つても“現在の症状”ではなく、“医師の眼前での症状”である。医師の役割は眼前の症状に対応することであつて、その病人が今日までどの様な生活をし、診察後どの様な地域に帰るのか、どの様な住居に休むのかはあずかり知らぬことである。彼の帰る場所が医師の一切の処方無意味にしてしまうかも知れぬものであつたとしても、医師がそこまでの現症を問診しなかつたことに今日の医学の責めは無いだらう。“現症”の狭い意味と既往の軽視は実は深い関連がある。

病気は朝があけたらかかっていたというのではなく、それまでの長い既往がある。原因は決して単純ではない。病気はその人のライフスタイルに直結している。病気はその人の生き方の一つの結実であると言っても良い。たとい、感染症であつたとしても、他人がかからないのに、その人だけがかかってしまう程、体力の低下があつたのであり、体力が低下する原因をその人はライフスタイルの中に持っていたと考えるのである。「病気はその人を映す鏡である。」とまで言つてしまうと語弊があろう。しかし、「病気を診るためにはその人そのもの(環境・生い立ち)を知らなくてはならない」とする姿勢は医師としては重要である。病人ではなく、病気だけを診る現代医学からは上記の姿勢が消えて久しい。今日、病人の全体を把握すると言つても病人の環境までも取り込むことはしない。「同じ疾患であれば、ソクラテスも馬鹿も同じ症状を示すし、治療に当たつても差別をしない。」現代医学による病人と病気の分離は医学に科学

的視点を与え、多くの知見を与えてくれたが、この分離により、失った知見もまた多かったのではないと言わざるを得ない。

さて、ヒポクラテスの観察としては全身観察と環境観察を述べてきたが、これらはいわば医師の観察の視野の広さに関わるものであった。次に観察の視野の長さに関わる観察について述べてみよう。空間軸に対する時間軸の考察と言って良い。

(3) 長期にわたる観察

「過去の観察（既往歴の問診）→現在の観察→予後観察」という長期に亘る観察は患者にとっても医学にとっても極めて重要である。この時間軸を捉えた観察を私は特に重要視して医療的观察と呼びたい。

ヒポクラテス医学では予後の予測診断が重要視される。この事は『全集』の各所に見出すことができる。

「既往症を読み取り、現在の症状を診断し、予後を予測すること、これらの術を学べ。『流行病』第1巻11節）」

「医師にとって最も重要なのは予後の診断法を身につけることである。医師が患者の病床にあって、その現在、過去および未来の病状を予知・予告し、また患者の言い残した事柄を補充するならばその医師は患者の状態を良く理解していると信頼され、人々は彼に治療をゆだねるであろう。（『予後』第1節）」

“予後”についてであるが、敢えてここで注意を述べておきたいことがある。それは今日と当時とでは予後に対する姿勢が違うことである。「死ぬことが判っていても最善を尽くすこと」が医の倫理に叶うものであるとする今日と、「医療の限界を超えた患者には医療を施すな」が医の倫理であった当時とでは現場の臨床は趣を変えるからである。予後の予測にかかわらず現時点での最大限の医療努力が最優先される臨床では、予後は努力の結果に委ねられる。しかし、患者の死が医師の責任・信用に繋がる場合は、現実の診療は予後の予測によって規定される。「疾病の性質、程度を知り、またその疾病の経過を予測する術を学ばねばならない。こうしてこそ正当な名声を博し、名医となりえよう。回復する患者に対し予後を予測することはそれだけ彼らを守ることになるし、死すべき患者を予知して予告するならば医師は非難されることはないであろう。（『予後』第1節）」

予後の重視はその病気の現症のみならず原因・経過並びに発症時の環境など過去がいかであったかの考察を呼び起こすのである。予後の決め手である病気の性質とその勢い・程度は現症だけからでは計り得ず、既往の考察が要求されるためである。今日においても既往歴の重要性は強く叫ばれるものの、当時と比すれば、現症重視・既往軽視の観が免れない。

疾病が単に観察されると言うだけではなく、どの様な状況の下で生成し、どの様な経過を示し、どの様な顛末を迎えるかという継起的観察を私は医療的观察と呼びたい。この観察は客観的でなくてはならないが、夫々の病人の各々の病気により観察

すべき要点は異なるであろうし、各医師がどの因子を取捨選択するかは各自の判断に任せられると言う点で、その客観性は物体の落下観察とは明らかに次元を異にするのである。病気を見る眼は“歴史”を見る眼とよく似ている。歴史的事実または医療的事実は無数にあるが、どれを選択し、どのような脈絡をつけるかは各々の歴史家または医師の判断による。その結果、100人の歴史家または医師がいれば、100通りの歴史または診断がある。科学的手法が使われたとしても、結果は科学ではない。これは重要な確認事項である。

4) 自然治癒力（フュシス）の尊重（vis medicatrix naturae : vis = force）

「病を医する者は自然なり（『疾病論』第6節）」（小川）

「自然は医師である。（『流行病』）」（Margotta:p73）

「自然はその中に自分の道を見つける。（同）」（同）

「自然は医者なしでも働く（『食物について』）」（同）

西洋と日本とでは“自然”の意味が異なることに注意をしなければならない。我々は知らぬ間に混合させた意味で使用しているからである。例えば、“自然食品”と“自然治癒”とは“自然”の意味が違うのである。

日本語の“自然”は元来『老子』の人為の加わらない“自ずから然り”の状態を指していた。それまでの“nature”の翻訳語としての“森羅万象”に代えて、この“自然”の語を当てたのは明治20年代の森鷗外であるとされている。その“nature”もその語源であるギリシア語“physis”も語義は“生まれる”、“生成する”であり、転じて“本性”“存在者一般”となったものである。ここに意味の段差のあることに注意をしなければならない。自然治癒を老子の「自然的」に考えると“手を加えずに治癒させること”となるし、ギリシアの「physis 的」に考えると“本質原理に基づいた生成原理にゆだねて治癒させる”ことになる。言ってみれば、ギリシアのフュシスは自然の内に原理を認め原理の考察に向かうに対して、老子の自然は自然そのものを認めて自然の内に原理があるという考察からは背を向ける。共に手を加えないと言っても、自然の原理を利用しようとたくらむのと自然に任せるのとでは大きく意味は変わる。ヒポクラテスが自然治癒を重視したと言うことは彼が無為無策に患者を自然の中に放置したと言うのではない。人間の中の自然の原理（病気を治そうする力）を利用して治療しようとしたのであり、患者という自然を前にその治癒原理を解明せんと努力をしたのである。ヒポクラテスにとって治療とは先ずもって自然の技術にゆだねること、即ち、食餌療法と身体療法（本来のダイエット）の優先であり、薬物や手術による生体を操作することの自重（“primum non nocere”：害を与えないのが最高）である。「医師は生体の援助者である」とか「医師は医術の僕（シモベ）」（『流行病』第1巻11節）」というのは単に謙遜ではなく、ヒポクラテスの治療原理が言わしめたもの

である。『全集』の中の『技術について』は自然の技術つまり、自然治癒についてが記述されている。次項の『誓い』の中の「能力を尽くして治療に当たる」の「治療」を Ludwig Edelstein や小川が「dietetic measures (食養生法)」と訳しているのもこのことによる。(シンガー・アンダーウッド『医学の歴史』でも「養生法」となっているが原文訳は不明)

5) ヒポクラテスと医療倫理

a) ヒポクラテスの誓い

(英文で参照できたものは Jones 訳、Hoffmann-Axthelm(Littre の英語訳)、Lions(Ludwig Edelstein 訳)である。)

「医師アポロン、アスクレピオス¹⁾、ヒュギエイア²⁾、パナケイア³⁾ および全ての男神、女神にかけて、またこれらの神々を証人として、私の能力と判断力の限りを尽くしてこの誓いと契約を守ります。私はこの術を授けてくれた師を、両親同様に敬い、運命を共にし、師が窮乏のときには私の財を分かちます。師の子息を自分の兄弟同様に考え、もし彼らがこの術を学びたいというなら、報酬や契約なしにこれを教えます。医学上の教規や口伝された事柄その他あらゆる医療技術を受けるのは私の子息、私の師の子息、それに医師の法に従って契約し誓いをたてた者たちに限り、その外の者にはこれを許しません⁴⁾。

能力と判断力を尽くして病人のために治療⁵⁾を行い、有害かつ不正な治療をおこなったりはいたしません。

たとえ懇願されても、誰に対しても致死薬を与えたりはしません。また致死薬を教えることもしません。同様に、女性に墮胎の手段も与えません。

自らの生涯と医術を純潔かつ敬虔に守りぬきます。

メスを用いることは(膀胱)結石患者に対してさえもせず⁶⁾、これを職業とする人にゆだねます。

いかなる家を訪ねるにしても、病人の救済のためだけを考え、あらゆる乱暴・狼藉を慎みます。とりわけ(治療を名目に)猥褻な意図をもって身体に触れるようなことは男子であれ婦人であれ、自由民であれ奴隷であれ、いたしません⁷⁾。

診療にあたって見聞したこと、また診療以外にも見聞きしたことでもらすべきでないことは、秘密とみなして決して口外いたしません。

この誓いを守り破ることがなければ、私の実生活でも職業でも幸運に恵まれ、万民から永久に賞賛されることを願います。もしこの誓いに背き、これを破れば、この逆の運命をたまわらんことを。」

注と解釈

1) アポロンの子で医神

2) アスクレピオスの娘で健康の女神

3) アスクレピオスの娘で癒しの女神

4) この一文はアスクレピアードの閉鎖性を示すものと理解されている。しかし、自然治癒力を基に治療を行うのであれば、疾患の原因の正しい認識と処置方針の理解が伴わないとできるものではない。生活様式（特に食生活）や住居環境を修正する必要があるため、患者のみならず、家族等看護の人々の協力が必要であるからである。現に、「医師は自らの務めを果たすだけではなく、患者にも看護人にも、また外部の人々にも協力させるように計らねばならない。『箴言』第1節（Jones vol.IV p99）」とある。つまり、この条項は「アスクレピアード社会の完全閉鎖性を示すもの」と考えてはいけないうらう。この一文は医師が患者から治療内容に付いて自己保全の限界を越えて問いただされた場合の保身条項と考えられる。（次項参照）

5) この部分の“治療”は本によっては食事療法とするものがある。治療による害（原性疾患）を招くことのないように、ヒポクラテスが食事療法を他の治療法よりも優先させたことを考えての訳である。もとより、“治療”“食養法”いずれの訳が正しいのかは判らぬが文意を厳密に解釈すれば食養法とならう。では歯科“治療”とはいかなるものになるであろうか。やはり、「食を正して病を断て」なのである。削る治療は治療ではない。余りにも害が大きいからである。

6) 一切の手術をしないと解釈すれば、全集には優れた外科学篇があり、この部分は矛盾する。膀胱結石手術は随分と痛く、成功率の極めて低い手術であったようである。残酷なだけの手術は名誉ある医師のするところではないということであろうか。一説にはこの部分は道徳的な見地から「去勢手術を引き受けるな」という解釈もある。しかし、後述するように筆者としては、この『誓い』の章はアスクレピアードの知恵と考えるから、「手術をするな」「墮胎をするな」等は原則論であって、実際は状況により、その限界領域の処置はしたのではないかと考えるし、患者にとっても教団にとっても本当に危険な場合はこの条項により手を下さなかつたのであらう。

7) この部分は Loeb 版ギリシア語原文では「aphrodision ergon epi te gunaikeon somaton kai audroon」であり、それぞれの意味は aphrodision ergon(← Aphrodithe=Venus)「性交、愛欲の行為」、gunaikeon somaton「女の体」、audroon「男の(それ)」であるため、筆者の利用できた全ての日本語訳と Ludwig 訳(「sexual relation」)では「性交渉を持つ」の意になっている。Jones では「abusing the bodies (複数) of man or woman, bond or free (単数)」、Adams では「seduction of females or males」となっており表現としては婉曲である。しかし、筆者はこの部分に違和感を持つ。当時の医師は男子だけであつたから「man or woman, bond or free」は『誓い』にしては節操をを欠き、前後の文脈からしても唐突である。せいぜい「治療を名目に猥褻な意図を持って身体各所を見たり、触れたりしないこと」更には「aphrodision ergon」を「性行為」ではなく、「患者の身体を医師の思い勝手にしてはいけないうらう。つまり、文脈としては「男女貴賤を問わず、身体に害になるような治療をしてはいけないうらう(治療上の平等原則と患者の身体の尊重)」のほうが自然で

あると思うがどうであろうか。もちろん、原文を曲げての意識は許されるべきではないが、「ヒポクラテス全集」自体が数世紀に亘る追加編集を繰り返して成立したものであり、その筆写の歴史は多くの異文を生み出した。この「誓い」そのものも最初からあったものではなく、2、3世紀頃に編入されたものであるらしい。そして、例えば12世紀のバチカン版では「kai aphrodision ergon ereytheron(自由民) te kai doyron(奴隷) atuioandrion ti kai gunaikeion somaton」に見るように「男女の身体」の部分が移動している。はたして、最初の「誓い」はどのようなものであったのであろうか。もとより、筆者の「違和感」の指摘は具体的な資料に基づく指摘ではない。また、数世紀に亘って医学がその倫理の基盤としてきた「誓い」を一介の歯科開業医がひっくり返そうとする試みでもない。ヒポクラテスの「誓い」としては「性の戒め」よりも「治療上の平等原則と患者の身体の尊重」の方がふさわしいと感じたまでである。また、そこまで考えさせること自体が「誓い」の歴史の重さでもある。

参考「医師-患者関係は親密なものである。患者は信頼するからこそその一身を医師の手に委ねるのであるし、また医師は常に婦人や年若き女性それに貴重な所持品に接することができる。かかる際には、医師は自制の念を持たねばならない。『医師』第1節」(Jones vol.II P313)

b) 若きヒポクラテスの悩み

以前の私には現実の中の開業医としてはヒポクラテスは崇める存在ではあっても、まねはできない遠い存在であった。しかし、次の一文は眼を引いた。「ヒポクラテスの誓いの中には慈善的要素が一切含まれていないことは興味深い(Sudhoff)」「この章の倫理性は現実的な要請からである(Ludwig Edelstein)」

「ヒポクラテスの誓い」は(1) 神々への誓い (2) 教授者への感謝 (3) 正当な医療の保持 (4) 非倫理的医療の拒否 (5) 倫理的人格の宣言 (6) 患者の人格保全のための義務としての守秘 (7) 決意の表明 から成り立っている。無私の奉仕精神とも読み取れるが、この中には慈善的要素が一切含まれていないと読むのであれば内容は一変する。

新しい眼でみればこの『誓い』は(1) 教団への誓い (2) 教授者の保全 (3) 教団の保全 (4) 医師または教団の保全を危うくする行為からの回避 (5) 患者からの信頼保全 (6) 権利としての黙秘の宣言 (7) 「誓い」の妥当宣言 から成り立っており、患者のためと見せかけた、実は巧妙に隠された自己保全とも読み取れる。幾星霜をも懸けたアスクレピアードの知恵とでも言えなくもない。そういえば何故、『全集』の中にこの『誓い』の章があるのであろうか。このようなことを考えるのも、この『誓い』の章は人目に触れることを前提にしているように思われる側面があるからである。更にこの『誓い』の中の“医学上の教規”は教団内でのみ流通して外部に出ることはなかったとされているのにこの『誓い』は『全集』に収録されているからである。

すがる患者と施す医師を見れば、両者の強弱関係は明かである。しかし、社会の

中では医師は一般に思われるほど強い存在ではない。時代がどのように進歩しようとも、病人の寿命や疾患の治癒如何は本当のところは判りようもないのである。そういう意味では医師の実体は極めて弱い存在なのであるが、患者の前では強く見えることが使命づけられている存在であるともいえよう。「治療上の苦悩」は患者側にとってだけではなく、医師側にとっても深刻な問題である。治療という人間関係の中で、医師が自分の立場を譲れない一線にきた時、この誓いにより「不本意ながらも掟により、私にはそれはできない。」と言える状況が用意されていることは医師を助けたであろう。教団にせよ医師個人にせよこの『誓い』は悩みの最後の最後の一線であり、若きヒポクラテスもその線上で悩んだはずである。現実の医療行為の中で、医療倫理として期待される行為が現実的には許されないというジレンマが大きい場合、医師・歯科医師が苦悩し心身をいためて絶望感を持つ場合が少なくない。しかも、この苦悩は医師・歯科医師の年齢を問わない。現実論抜きの建て前だけで医療倫理 (classic bioethics) が強調されるとき、心ある医師達の中では深刻な事態が生じている。良心的な医師ほど現実のジレンマを処理できず、過労の中で心身を病むのである。ヒポクラテスは 100 才に近い長命を得たが、現実のギャップを乗り越えたのであろう。悩んだころの若かりしヒポクラテスにちなんで医療上の問題で現実と理想のギャップに悩むことにより生じる心身の症状を“若きヒポクラテス”症候群と呼びたい。同じ胃潰瘍や神経症でも“若きヒポクラテス”症候群の場合は一般の人々の場合の病態に比べて深刻かつ治療が困難である。特に、熟達期に入った決して若くはない年代 40-50 代の“若きヒポクラテス症候群”は研修時代のそれよりも危険である。良心的な医師・歯科医師は医療上の苦悩から心身を病んではいけない。それは患者の為でもある。医療倫理は今、現実の中から再構築されつつある (new bioethics)。 (Howard Brody; 「医の倫理」参照)

i) 貧者への医療限界

全集の中には詳細な42の症例が納められているが、それらの症例にはどのような診療器具が用いられ、どれぐらいの診療時間がかかったであろうか。道徳的存在以前に医師も食べなくては生きて行くことのできない経済的存在であるから診療報酬も切実な問題であったであろう。診療に対する時間と経費それと経験を培うに必要なそれまでに投資されたものの回収経費が診療報酬によってまかなわれなくてはならないからである。『医師の心得』の中には「時には無償で施療をしてあげなさい。(第6節)」とある。何割ぐらいの人々に無償で治療を施したのであろうか、いや、何割ぐらいまでなら無償で治療を施せたであろうか。また、その限界を超えた最初の患者にはどのような言葉で対応をしたであろうか。医療道徳は現実の中で初めて意味を持つのであり、この『心得』もアスクレピアード集団がどのような現実の中で、どのような振り舞いをしたかという考察の中から読み取られなくてはならない。当時の社会状況の中で、医療を受けることが許された人口は限られたものであった。病状のみならず、階級的、

経済的な状況故に手が出せない病人は多かったはずである。若きヒポクラテスは如何に貧者に振る舞ったであろうか。医療から無視された人々の存在への喚起はパラケルスス（1490-1541）を、また労働者の医学（労働衛生と労働医学）が医学の対象となるにはラマツツイーニ（1633-1714）を待たねばならなかったのである。（小川 P209、松藤）これ実にヒポクラテスの後、2000 年を要したし、更に労働者が医療を受ける権利を主張できるためにはなお 500 年が必要とされるのである。

ii) 医療の国際軍事的限界

「苦しむ人を助けよ」と説くヒポクラテスではあるが、その博愛と慈善の精神は社会の底辺の人々には及ばなかった。また、バビロニアの王アルタクセルクセスは彼の軍隊の深刻な伝染病を治療してもらおうとヒポクラテスに法外な贈物を送ったが、「ギリシアの敵は救えぬ」との烈しい拒否を受けたという。（『バビロニアの科学』P94）ヒポクラテスの人間愛が人類愛にまで高められるには次時代の凡人類主義または世界思想を伴うキリスト教の世界覇権を待たねばならない。

iii) 医療技術の限界

迷信と魔法を遠ざけたヒポクラテスであったが自然の力は信じたのである。「薬によって治せぬものはメスが治す。メスで治せぬものは火（自然力：小川）が治す。火で治せぬものは不治の病と思わねばならない。」

『全集』には 42 の病歴が掲載されているが（シンガー・アンダーウッド p39）、その半数以上は死亡している。（Lions p216）『流行病』の第 I、III 巻はヒポクラテスの著作とされており、詳細な回診記録が記されているが、やはり半数が死亡している。メモ程度の記述であるが、意図的と思えるぐらいに処置内容は記されておらず、症状の変化が冷静に記されているのみである。しかし、無数の手がけた症例の中から選ばれ、残された症例である。死亡例の記述の中にも担当医でないと判らない重要な備忘事項があったであろう。記された症状からその症例が今日のどのような病気であったろうか（遡及的診断）とか、対応の手ぬるさを指摘するとかだけでなく、彼が敢えて残した備忘事項が何であったかを読み解くのは今後に残された課題であろう。医療の限界を感じつつ冷静に患者の容態を観察し、記録していくヒポクラテスには頭が下がる思いである。（ヒポクラテスは死に行く患者には手を下さないというものの、決して患者を見放していないことは忘れてはならない。）

iv) 医学知識の限界（未稿）

宗教的タブーから解剖、生理、病理学の発達は著しく遅れた。

v) 社会的低位の学問と技術

医師の社会的身分

「医術はあらゆる術の中で最も高尚な物である。それにも拘らず今やはるかに他の術の下位に立っている。」『原則』（小川修 p116）

はるかに低い身分の医師達。そのような状況の下にあっても崇高な精神で日々の研鑽がなし得たのは「社会的榮譽」からではなく、自身の内に秘めた「誇り」からであったろう。しかし、逆にその「自身に秘めた誇り」の故に苦しむ医師が多くいる。「医療奴隷」はなにも古代の話ではない。過労の中で心身を病み若死にする医師や自殺する医師は貴方の周りにもいるはずである。「正者は必ず勝ち、最後には評価される」とは限らない。むしろ、そのような言葉は最後に勝った者の言葉である。自分が「望まれた医師」であることを自認する医師はまずもって「貴方を望む人々」のために長命であらねばならぬ。長命を得たヒポクラテスのように「若きヒポクラテス症候群」から脱却して長命を得なくてはならない。そして、その脱却法は自分を納得させる理屈を得ることではなく、靈感によってである。

4) ヒポクラテスの歯科学

ヒポクラテス全集の中では歯科は歯科学として独立していない。他の病状に触れたついでに論じられている(Hoffmann)のであって、歯科学が独立している今日から見ればヒポクラテスの歯科は未分化の始原状態であるようにみえる。しかし、こと医療に関しては細分化、専門化が進歩とは限らないであろう。毎日歯を見ている開業医として感じる事は、歯科医院を訪れる患者は単に歯を病んでいるだけではなく、身体や心も病んでいるのが常である。何か心身に異常があれば、それは身体の各所に現れている。例えば皮膚は潤いを失い、眼はコロコロしたりかすんだりする様に口腔には虫歯や歯肉炎を生じるのである。これらの病状は身体が異常であるというサインを出しているのではないかと思えてならない。

風邪で喉や鼻腔が炎症を起こしたとき、喉と鼻の病気が風邪に併発したとは言わない。喉や鼻の病状は風邪の徴候という。同様に、虫歯は歯の病気ではなく身体の異常が歯に現れた徴候（サイン）ではないか。本来の身体の病状を診断治療する中で、副次的に派生した歯牙や歯肉の徴候を観察・診断・治療すべきであるのに、今日の歯科学は本来の身体症状を探索することなく、身体のヘルプサインである歯牙・歯肉の症状を治療と称して跡形もなく消し去ることに汲々としているように見える。安易で完璧な歯科治療程恐ろしいものはない。これほどまでに堅牢な歯牙や歯肉が病変を呈するのである。いわんや、繊細な内臓おやと考えて、その人の身体を考えてあげるのが歯科医の本分であろう。しかし、残念かな歯科医は歯科医なのであって、口腔から全身を読み取るほどの教育も機会も与えられてはいないし、行政も患者もそこまでを口腔の医師には期待をしていない。せめて、全身の医師が口腔からその様

なことを読み取って欲しいが、なまじっか歯科学が独立分化したものだから、全身の医師にしてもそこまでの教育と機会を与えられてはいない。口腔は人間の疾患の谷間となってしまった。

このような今日の事態の中で、ヒポクラテスが全身の病状について語る場合に、口腔についても見落とすことなく、論じられていることに新鮮さを感じるのである。本来の歯科学は決して口腔の中だけで体系をなしているのではない。ヒポクラテスに歯科学についてまとまった記述体系を求めるのは歯科学の横着というものであろう。眼科学、耳鼻咽喉科等専門科目についても同じことが言えるが、こと医療に関しては全身を分断して各分野を記述し、理解し、治療することは罪悪ですらある。ここでもまた、「ヒポクラテスに還れ」が理解されるであろう。全身を見る人は必ず歯牙も見たのである。

「患い始めた起点はどこかを調べる。頭が痛むのか、それとも耳か、胸部か。患者によっては、歯や鼠蹊部に徴候が現れることもある。（『流行病 第2巻』第1章11節）」

良き歯学史は良き医学史である。

1) 齲蝕の病因論

『Affections 疾患について』第4節には齲蝕の病因論として興味深い記述がある。

参考

「Pain results where mucus accumulates under the tooth root. The mucus disrupts and decays the teeth in part, as does food, when they are naturally weak, hollow and poorly fastened in the gingiva.(Littre;from Hoffmann:p62)

Masticatories also do good, as the pasin derives from pituita insinuating itself under the roots of the teeth. Teeth are eroded and become decayed partly by pituita, and partly by food, when they are by nature weak and badly fixed in the gums. (Hippocrates opera, Geneve, 1657-1662.:p507 ; from Guerini:p51)

「疼痛は、粘液が歯根の下に到達したときに起こる。歯質が弱かったり、窩洞があったり、歯肉への骨植が悪い場合には、粘液は食物と同じ様に、歯を部分的に齲蝕、崩壊させる。」

ここで、初めて齲蝕の原因として、歯に巣くう虫ではなく、内因として2つの事項つまり歯の素質と粘液、外因として食事が記述された。このヒポクラテスの記述には私の個人的な感想を交えておかねばならない。ヒポクラテス医学では粘液は脳からのものとされている。ある時私は脳脊髄液が粘張かつ澄明な性質のものである事を聞いた。その時、虫歯にかかり易い人の唾液が粘張である事を思い合わせた。（朝、うがいをした時、唾液の切れが悪く糸を引くような人は気をつけて欲しい。）唾液の性質は食事による影響が極めて大きく、特に甘いもの（果実や甘いおかずを含む）を摂取した後3-5時間後には唾液は粘張度を増し、口腔細菌の活動も活発となる。このとき虫歯や膿漏歯や抜歯窩の疼痛や増悪を招来する。つまり、唾液の粘張性は

口腔細菌の活動を意味しており、「粘液＝細菌の繁殖」となる。顕微鏡の無いヒポクラテスの時代にあつて、「歯質－食物－粘液」は今日の齲蝕の病因論「歯質－糖分－細菌」(Keyesの輪:1969)と全く同じことを述べているのである。

2) 歯周疾患

また、今日で言うところの歯槽膿漏については、種々の混合剤(現在の眼から見れば的はずれな物であるが)で、歯牙や歯肉をマッサージすることを勧めている。(これは、先にも述べたように卓見である)“インドの薬”と読んでいるところから口腔衛生の知見は東方から由来したものであつたろう。(既にB.C.6世紀ごろのインドのシュルタ本典には口腔清掃の記述がある。)

3) 口腔外科

下顎脱臼の整復処置や、抜歯鉗子を用いた抜歯法、「歯を抜く鉗子とか口蓋垂用の鉗子は誰でも使え、それらを使うのは簡単な事である。(『医師について』第9節)」

4) 顎関節症

『全集』の中にはひょっとしたら顎関節症ではないかと思われる症例が有る。その2、3を紹介してみる。

i) 歯列不正と耳漏や頭痛の関係を記述している。(『流行病』第6巻 第1章 2節)
参考

「Among those with pointed heads, some have a straight neck, are strong in other parts as well in the bones. Others¹⁾ suffer headache and ear discharge, have a hollow palate and irregular tooth development. (from Hoffmann-Axthelm p62(Littreの英語訳))

Among those individuals whose heads are long shaped, some have thick necks, strong members and bones; others have strongly arched palate; thus teeth are disposed to irregularity, crowding one on the other and they are molested by headaches and otorrhea. (from Asbell p18)

長頭型の人の中には、首がまっすぐで骨も他の四肢部分も強靱である人たちと、そうでなく(首が曲がり顔を傾斜させる人たちで)口蓋が深くくぼんでいる人たちがいる。後者のような人たちの歯は歯列が不正であり、頭痛と耳漏を煩っている。」

¹⁾ othersの訳語としては「among thoseの内でpointed headでない人たち」が考えられるが、筆者は臨床で顎関節症の患者は首が傾斜し、頭痛、耳漏を訴える人があることを経験するため、敢えてこのように訳した。

ii) 上顎第一小臼歯が鼻からの膿の流出とこめかみからおこる痛みの原因であること

を指摘している。

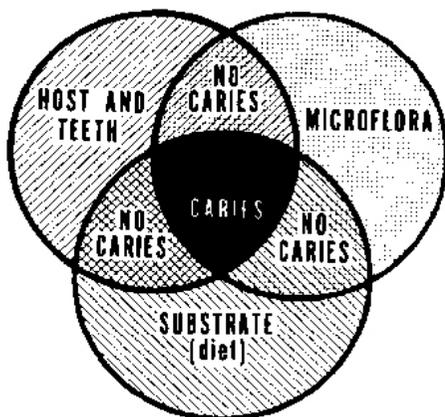
参考

「Abscess occurred more frequently on the 3rd tooth than on any of the others. the thick nasal discharge and the pain experienced during sleep are primarily caused by this tooth. (『Epidemicus IV』 第19節)

(from Hoffmann-Axthelm p61(この Littre の英語訳では側頭部の疼痛が記述されていない。大槻訳ではあるからこの英語訳は誤訳であろう))

3番目の歯(今日の1番2番は合わせて門歯として一括するため、犬歯は2番、第一小臼歯は3番となる)はよく化膿する。鼻からの濃い膿の流出と側頭部の疼痛は主にこの歯が原因である。」

HOFFMANN はこれを上顎洞感染と考えている。解剖学的位置関係から妥当な判断であると思うが、こめかみの疼痛は如何なものか。筆者は小臼歯の過剰な咬合は小臼歯自体の齶蝕を引き起こし、上顎の血行障害を促し鼻血や蓄膿症も引き起



虫歯の3大要因
(Keys の輪)

こす。更にはその咬合異常による咬合筋(ここでは側頭筋)の緊張は側頭部の疼痛を生じることから、本記述は小臼歯の異常が顎関節症を誘発したものかも知れぬ。

iii) 顎関節症の女性患者に生理不順(半年も無いかと思えば2,3ヶ月も続き、その量も多い)が見られる。当然、顎関節症の身体症状である耳鳴りや閉塞感、かすみ目や飛蚊症、顎関節から離れて偏頭痛や肩凝り、腰痛、食事とは関係の無い下痢又は便秘等が伴われる。これらの症状は咬合調整で劇的に解消することがある。なお、次のヒポク

ラテスの症例が顎関節症の絡んだものであれば下腹部の疼痛は生理痛だけではなく、便秘や下痢によるものも考え合わせねばならないだろう。

「長いあいだ続いているおり物に悩んでいる女性にたいしては、頭や腰や下腹部が痛むかどうか、きいてみる。また、歯の浮くような不快感があるかどうか、目がかすむかどうか、耳鳴りがするかどうかについても、尋ねるようにする。(『予言』第2巻、27節)」

おわりに

ヒポクラテスについて語りたいことはまだまだあるが、本著は臨床を経験していない医歯学生を対象としていることを考えるとこのレベルで筆を置くのが妥当であろう。目的はギリシア語までは紹介しなかったものの学術することの面白さを片鱗でも味わって

欲しいことにある。権威の書を読んで良しとするのではなく、大学に身を置かずとも少し疑問を投げかけるだけで貴方はもう学問の最先端にいる。ヒポクラテス医学は遠目には秀麗な霊山であっても、踏み込んでみるとその道は険しく、意外と原文にまで遡って行く人の跡は少ない。日本では古代ギリシア・ラテン語の読める医師は少なく、医師以外の読める人はアリストテレス等へ行ってしまうためであろう。たとえ、医師による翻訳であっても一人で医科全域に亘る『全集』に正確を期することは考えがたい。各専門の臨床経験から「ヒポクラテスのこの部分はこのようにも読めるがどうであろうか」と提案することはギリシア語の読めない医師にもできることであるし、重要なことではあるまいか。Jonesも4巻の内、外科関係の第3巻は Withington に委ねている。

「生命は短く、学術は永い。機会は過ぎやすく、経験則¹⁾は誤り多し。実に診断は難しい。」(『箴言』第1節)

1) 日本語では「経験」と訳されているが「実験」ではないか。Jones その他では experience ではなく、experiment である。「現実の臨床は実験通りには行かない」が本意であろう。「(人為的な) 実験」と「(自然治癒の) 経験」とでは含意されるものは正反対になる。ここでは経験を人為的に法則化した「経験則」と訳出してみた。

やっとならぬ歯科学の入り口が見えてきたかと思う年齢になったが、私の眼は老眼鏡を必要とするようになった。老眼鏡では患者の歯を見る位置からは患者の足の爪は明瞭には見えない。(右で咬む習慣の人は右の筋肉が発達し、体重を右足に懸けることが多い。体重を懸ける脚は外転するため、足首は外に開く。患者の右足首が外に開いていた場合、その患者は左で咬めない原因を持っている。左で咬めないから右で咬むのであるが、その状態が続くと咀嚼側の右に虫歯や歯肉炎、更には右側の顎関節症を招来する。また、体重を懸ける習慣側の足は、踵は皮膚が硬くなり時として割れて痛く、親指の爪は変形し黒変し、水虫は難治性のものとなる。これらの足の症状は咀嚼側を変化させると劇的に完治することがある。以上のことは「法則」の様には現れないが、「ものの考え方」としては心得ておかねばならない。) 全身を診る必要が判りかけた頃には全身が見れぬ肉体となりだした。真実のことが分かるようになる頃には、手も口も利かぬかもしれぬ。若い学徒よ「よく遊び、よく学べ」。

参考文献

全般に亘るもの（医学史）

- マイヤー・シュタイネック、ズートホフ；図説医学史 朝倉書店 1982
ライオンズ；図説 医学の歴史 学研 1980.
マルゴッタ；図説 医学の歴史 講談社 1972.
シンガー・アンダーウッド；医学の歴史 朝倉書店 1985
シンガー；解剖・生理学小史 近代医学のあけぼの 白揚社 1983
Garrison; History of Medicine (4th ed.), Saunders, 1929.
Guthrie,D.; A History of Medicine,Thomas Nelson & sons,1945.
宮本忍；医学思想史 勁草書房 1971.
矢部一郎；西洋医学の歴史、恒和出版 東京 1983
村上陽一郎編；医学思想と人間、朝倉書店,1979.
村上陽一郎編；生命思想の系譜、朝倉書店,1980.
小川鼎三、藤井尚治；世界医学年表 科学新聞社 1980.
小川鼎三；医学の歴史 中公新書(39), 1964.
レスター・キング；医学思想の源流 西村書店 1989.
中川米造；医学を見る眼 NHKブックス(131) 1970.
中川米造；医療の文明史 日本放送出版協会 1988.
飯田廣夫；西洋医学史 金原出版株式会社 1981.
樺山紘一 他；医と病い アナール論文選 新評論 1984.
小川政修；西洋医学史 形成社 1979.
藤田尚男；人体解剖のルネサンス 平凡社 1989.

全般に亘るもの（歯学史）

- W.Hoffmann-Axthelm; History of Dentistry, The Quintessence, 1981.
同上（本間邦則：訳）；歯科の歴史、クインッテッセンス、1985.
川上為次郎；歯科医学史 金原商店 1931
Guerini; History of Dentistry, Lea & Febiger, Philadelphia and New York 1909.
Lindsay,L.; A Short History of Dentistry, John Bale,Sons and Danielsson,
Ltd.,London,1933.
Lufkin,A.W.; A History of Dentistry, Lea & Febiger, Philadelphia, 1948.
Weinberger, B.W.; An introduction to the History of Dentistry, The C.V.Mosby
Co.,1948.

本章に関するもの

- 伊藤俊太郎；「自然」世界大百科事典 平凡社 1988.
- 大槻慎一郎；ヒポクラテス全集 3巻 エンタプライズ
- 大橋博司；ヒポクラテスの医学（『世界の名著(5)ギリシアの科学』所収）
中央公論社 1972.
- 小川政恭；ヒポクラテス「古い医術について」岩波文庫 1963.
- 木田元；反哲学史 講談社 1953.
- 二宮陸雄；ガレノス・霊魂の解剖学 平河出版社 1993
- 二宮陸雄；知られざるヒポクラテス 篠原出版 1983.
- 松藤元；ラマッチニの訳を終えて，医学史研究 6:P28, 1962.
- マルグリット・リュッタン（矢島文男訳）；バビロニアの科学，クセジュ文庫（316），
1978.
- Howard Brody（館野之男，榎本勝之訳）；医の倫理，東京大学出版会，1985.
- W.H.S.Jones; Hipocrates (Loeb Classical Library) 4 vols, 1923-31,
London.
- Keyes,P.H.;Present and future measures for dental caries control:
J.Am.Dent.Assoc.,79:1395-1404,1969.