

## ケル ス ス『医学論』(1)

石 渡 隆 司

### 凡 例

- 一 この翻訳のテキストには、Loeb Classical Library. Celsus : De Medicina. London, 一九三五、を用いた。
- 二 翻訳に際しては、上記 Loeb 版にある W. G. Spencer の英訳のほか、Eduard Scheller の Über die Arzneiwissenschaft. OLMS Verlag. 一九六七、を参照した。
- 三 本書において *ars* については、訳者の判断で、内容に応じて「医学」と「医术」とに訳し分けた。
- 四 ギリシャ人名については、慣例にならってギリシャ語読みを採用した。
- 五 「」は、通読の便のために、訳者が補ったものである。
- 六 邦訳の下部には原文との対比を容易にするため、ローブ版にならってフロレンス写本版の頁数をローマ数字で付しておいた。
- 七 古典語文献の翻訳の際に重視されなければならない文献学上の問題に関しては、本誌の性質上、いちいち註記することを避け、ごく重要なものに限ることにした。

## はじめに

### 一、ケルスス『医学論』連載に当って

本誌の創刊を機に今回から連載されることになったケルススの『医学論』の翻訳について、簡単にその経過を記しておきたい。

ケルススの『医学論』の翻訳は、昭和五二年以降、岩手医科大学哲学研究室を中心に作られた「西洋古典語、古典文化研究会」のメンバー——このメンバーは後に同研究室研修生として登録された——の共同研究の一環として、昭和五四年以降三年にわたり輪読形式で続けてきた成果の一部である。われわれが読了したのは序論、第一章、第二章の箇所で、全八巻からなる原著のほぼ四分の一に相当する部分である。

今回掲載分の『序論』の前半部は昭和五七年一〇月に発行された『岩手医学雑誌』第三四巻第五号に掲載されたものであるが、同誌から転載のご了解を得て、ここに改めて『序論』の全文を載せることとした。

この訳文の作成に際しては、それぞれの分担者の訳稿をもとに、筆者が改めて原文に当って全体的に手を加えてできたものである。したがって、本訳文についての責任はもっぱら筆者の責に帰せられるべきものであることをお断わりしておかねばならない。

この翻訳には、思わぬ読み違いや、解釈上の間違い、また、訳文の上でさらに工夫の必要な箇所も少なくないと思われる。識者の忌憚のないご批判、ご高見を仰ぎたいと願っている。

なお、この翻訳に参加した者の氏名は左記の通りである。

石 渡 隆 司 岩手医科大学教授（哲学、医学概論）

大 沢 久 人 岩手医科大学教授（ドイツ語）

菅 野 耕 毅 岩手医科大学教授（法学）

菅 野 晶 子 岩手医科大学非常勤講師（医学ラテン語）

武 田 紀 夫 盛岡短期大学教授（法学）

深 沢 力 釜石南高等学校教諭（倫理・社会）

終りに、古典医学書の翻訳のような地味な活動に対し、絶えず暖かい励ましと助力とを惜しまれなかった、本学三田俊定理事長ならびに小原喜重郎学長に、また訳稿の一部の転載を快くお認めいただいた岩手医学会誌編集長小野繁教授にこの紙面を借りて心から謝意を表したい。

## 二、ケルススの『医学論』について

アウルス・コリネリウス・ケルススは、前三五〇二五年頃、ペロナあるいはローマで生まれ、四五〇五〇年頃に没したローマ人で、百科全書派の学者であった。本書は、彼がティベリウス帝の治政期の二五〇三〇年頃に相ついで執筆した農学、医学、軍事、修辭、哲学、法学から成る百科全書的な「学術叢書」の第二巻目に当るものである。しかし、この『医学論』以外のものは現存していない。『医学論』はラテン語で書かれた最古の本格的医学書で、中世紀にはほとんど言及されることがなかったが、一五世紀中頃に北イタリアで古写本が発見されると、たちまち高い評価を得、一四七八年に、印刷本としてはヒポクラテスやガレノスのものより先に出版されたほどである。

著者のケルススは、臨床経験をもつ医師ではなく、この書物を叢書のうちの一卷として著わしたにすぎなかった。また、一部には、この『医学論』をギリシャ語の論文の翻訳とみる研究者もある。この本の種本となったものとして二、三のものが考えられているが、その内容がヒポクラテスに大きく拠っていることは間違いない。このように、この書物は一面獨創性を欠いていることは事実としても、彼の著述家、あるいは編纂者としての業績を無視することはできない。本書で彼は当時の医学をよく見わたした上で、バランスよく全体をまとめていると見ることができる。また、そのラテン語の文体は、ルネッサンス期の人文主義者たちがこぞって称賛したほど見事なもので、後世の科学論文の模範となったと言われる。これに加えて、彼はギリシャ語の学術用語をラテン語に翻訳するという、まさにキケロが哲学畑で行ったのと同じ作業を医学の分野で行ったために、人文主義者たちから「医学畑のキケロ」と呼ばれている。

本書の全体は全八巻の本論と、医学史を述べた序論とから成る。第一巻は養生法、第二巻は症候、診断、予後と一般的治療法、第三、第四巻は病理の各論のほか全身の疾患に関するものと局部の疾患に関するもの、第五、第六巻は薬学、第七、第八巻では外科学が論じられている。

この書物が近代初頭に発見されて以来、教養ある読書人からどれほど熱心に読まれてきたかは、印刷された版が一八四一年の時点で、すでに四九種を数えていることからうかがえよう。この書の近代語訳や研究書は西洋古典学の盛んであった十九世紀中葉に集中しているが、われわれが参照できた近代語訳は「凡例」に記したように、英、独訳それぞれ一種類にすぎない。

筆者の知るかぎり、邦訳は、雑誌「精神医学」（第六巻、第一〇号一九六四年一〇月、「医学書院」に掲載された大橋博司訳「De Medicina 抄」に、本書の第三巻、第一八章の精神病に関する部分訳があるだけで、全体にわ

たるものとしては、この訳が最初のものである。

## 第一回掲載分の梗概

ケルススはこの序論の冒頭で、まず医術の起源について簡単に触れた後、医学が人々の怠惰や贅沢な生活習慣を契機に誕生したことを指摘する。ついでこうした習慣が最初に始まったギリシャにおいて、医学がまず自然哲学の一部として出発し、やがてヒポクラテスの功績によって独立した研究領域をなすに至った過程を略述する。またケルススは、医学の伝統的区分として、食餌療法、薬物療法、手術療法の三つを挙げ、そのうち当時最も重複されていた食餌療法が、さらに理論派と経験派という二つの対立する立場に分かれていたことに言及する。本稿の大半は、それら双方の立場を代表する医学者を列挙し、その見解の要旨を紹介することに当てられている。ケルススはそれらの双方の見解に含まれる偏りを指摘し、いわば両者を折衷したところに医学の妥当なあり方を見ている。このケルススの見方にわれわれは健全な常識を重ねるローマの教養ある人士の一つの典型を見ることができよう。

# ケルスス『医学論』

## 序 論

農業が健康な身体に栄養を約束しているのと同様に、<sup>(一)</sup>医学は病人に健康を約束する。また、全く未開な種族でさえ、傷や病氣の手当てに有効な植物やその他の手近な医術を知っていたことをみると、医術はどんなところにも存在していたと言えよう。しかし、医術が他のいずれの民族のもとにおけるよりもギリシャ人のもので格段の進歩をとげたことは確かな事実である。ただし、ギリシャ人の間においてさえ、その進歩は太古からのものではなく、わずかにここ数世紀間のことにすぎない。

医術の最も古い権威者として広く知られているのはアスクレピオス<sup>(二)</sup>である。彼は、それまでの原始的で粗雑な医術の知識をいく分発展させたために、神々の仲間に加えられた。ついで、彼の二人の息子、マカオンとポダレイリオス<sup>(三)</sup>が、全軍の将アガメムノンに従ってトロヤ戦争に参加し、戦友たちの手当てに並々ならぬ活躍をした。

ところでホメロスは、この二人がもつばらメスと薬とによって傷の手当てを行っていたと伝えているだけで、<sup>(四)</sup>疫病とかその他の病氣の治療を行ったとは伝えていない。そこから、彼らが試みたのは医術の中でもそうした分野だけで、この二つの分野こそ、最も古いものであることが明らかになる。またホメロスをおしで、<sup>(五)</sup>当時は、病氣が不死なる神々の怒りに結びつけられ、その治療も、神々の力に頼る習わしであったのを知ることができる。当時は、病氣に対する治療手段がほとんどないに等しかったのであろうが、<sup>(六)</sup>しかし同時に、

怠惰や贅沢によって損なわれていなかった健全な生活習慣のおかげで、大部分の人々が健康状態にあったことも事実である。上の二つの悪弊は、まずギリシャで、ついでわれわれローマ人の間で人々の身体をむしろ悪くいった。そのため、今日の複雑な医術——かつてはわれわれも必要としなかったし、また他の民族の間では未だに必要とされていない——によってさえも、ごく僅かの人だけが老齢まで生き長らえることができるようになったにすぎない。

5

さて、上述の人々の後、医学の進歩に貢献した重要な人物が現れたのは、学問研究が以前より一層熱心に行われるようになってからのことである。学問研究は精神にとつては何事にもまして重要なものであるが、それにひきかえ身体にとつては有害なものである。また、治療に関する学問も、最初は自然哲学(七)の一部門と見なされていて、病気の治療も自然の観察も、同じ学者たちのもとで始められた。なぜなら、医学を最も必要としたのは、絶え間ない思考や不眠のために体力を消耗した学者たちであつたからである。それゆえわれわれは、哲学者たちの多くが医学に精通していたことに、またそうした哲学者の中でも、ピタゴラス(八)、エムペドク

7

レス(九)、デモクリトス(一〇)がとくに著名であつたことにも納得がいく。さらに、そのデモクリトスの弟子である第一部で信じられているヒポクラテス(一一)は、学識と弁証の才に長け、医学を哲学から独立させることに貢献したこと、真先に記憶されなければならない人物である。ヒポクラテスの後にはカリストスのディオクレス(一二)が、ついでプラクサゴラス(一三)やクリュシュッポス(一四)が、さらにヘロフィロス(一五)やエラシストラトス(一六)が現れ、医学の研究にたずさわり、やがて、それぞれ異なる治療法の研究を進めていった。

8

当時の医学は、食餌によって治療する部門、薬によって治療する部門、手を使って治療する部門の三つに分けられていた。ギリシャ人たちは、第一の部門を食餌療法(Diæτητική)、第二を薬

9

物療法（ファルマケウティケー、*Pharmakeutikē*）、第三を手術療法（ケイルールギア、*Chirurgia*）と呼んでいた。

た。

これらの部門の中でも、食餌法によって治療する部門の創始者たちがとくに著名であった。彼らはその治療法を少しでも改善しようとして、自然に関する知識の習得に努めた。なぜなら、彼らはそうした知識を欠けば、医学は不完全で無力なものになると考えたからである。それに対し、彼らの後にでたセラピオンは、<sup>(二七)</sup>

理論的学識は医学にとって少しも役に立たないと公言した最初の人で、経験と実践による知識のみを基礎とした医学を提唱した。ついで、アポロニオスとグラウキアスが、<sup>(二八)</sup>少し遅れてタレントゥムのヘラクリデスが、<sup>(二九)</sup>

づいて、経験主義者を自称する何人かのすぐれた学者たちが現れた。こうして、食餌療法の部門も二つに分かれ、一方は理論的医学を、他方は経験だけに頼る医学を重視するようになった。そして上述の人々の後は、アスクレピアデスが<sup>(三〇)</sup>治療に関する理論を大きく変えるまで、誰もそれぞれ自分が継承した方法以外のものを考えようとはしなかった。最近では、アスクレピアデスの弟子の一人であるテミソンが、<sup>(三一)</sup>晩年にいくつかの点で、師の理論に改良を加えたことが目につくぐらいである。健康の保持を使命とする医学という専門分野は、主に前述の人々の努力によって今日に至ったのである。

ところで、病気を治療する医学の三つの部門のうち、食餌療法の部門が最もむずかしい部門であると同時に、最もよく知られているものでもあるから、まず最初にこの部門から述べるべきであろう。すなわち、この部門は、基本的に異なる二つの見解に分かれていて、ある人々は経験に基づく知識だけが必要であると主張する。それに対し、他の人々は、身体や自然に関する理論を学ばなければ、実践は十分な成果をあげることができないと主張する。そこで、われわれ自身の見解をさしはさむことをより容易にするために、まず上述の二つ



の見解の概要を述べておくことにしよう。

さて、理論的医学派を自称する人々は、まず第一に病気を引き起こす隠れた原因についての知識、次に明白な原因についての知識、さらに自然的なるものの作用に関する知識、最後に身体内部の知識が必要であると言う。

彼らが隠れた原因と呼ぶものは、われわれの身体がどんな元素からできているか、何が健康をもたらし、何が病気をつくり出すのか、という探究において求められている原因のことである。彼らの考えによると、病気の源を知らない人は、どのようにして病気を治療するのが適切であるかを知ることができない。たとえば、ある哲学者たちのように、健康が損なわれるのは、四元素のうちのいずれかに過不足があるためであるという場合、あるいは、ヘロフィロスのように、すべての疾患は体液に起因していると見る場合や、ヒポクラテスのように、空気に起因するとして説明する場合、また、エラストラトスのように、ギリシャ人がプレグモネー

(*Diapnoia*) と呼んでいる炎症が、ちょうど発熱時におこるような症状を引き起こすのは、空気を送るための

脈管に血液が流れ込むことによると判断した場合、さらにアスクレピアデスのように、病気は、微小物体が目

に見えない小孔を通過する際に循環路を閉塞してしまうために生ずると主張する場合など、それぞれの場合には、それぞれ異なった治療法が有効なものとして支持されたものも当然であろう。そうであれば、病気の原因となる究極の原理を正しく見きわめた人だけが、適切な治療を施すことができるであろう。しかしまた、彼ら

「理論派の人々」も、経験の必要性を全く否定しているわけではなく、ただ、医学がもし理論的基盤をもた

なかったなら、今の段階にまで到達することはできなかったにちがいないと主張しているのである。というのは、昔の人々でさえ、病人に対して決断していい加減な治療法を押しつけたわけではなく、何がその病人にとって一番適切な処置であるかを考察し、あらかじめ理論的に導き出した治療法を、臨床経験を通して確かめてい

ったのである。ここで問題なのは、それらの治療法の大部分が、いまや「経験的に」確かめられたかどうかという点ではない。……問題<sup>(二五)</sup>は、古人が「治療法の探求を」実際に理論によって始めたかどうかという点にある。そして事実、多くの事例がそのことを示している。さらに、これまでの臨床経験からは何ひとつ教えられるところがなく、それゆえその病気が何に起因しているのかを吟味しなければならないような新しい種類の病気が発生することも少なくない。そのような場合、十分な考察をしないかぎり、われわれ死すべき人間には、なぜこの治療法が他の治療法より有効であるのかを知ることができない。彼らは、そうした理由で、隠れた原因をたえず研究しつづけるのである。

18

次に、彼らが明白な原因と呼ぶものは、この病気の直接原因と見られるものが、はたして暑さなのか、寒さなのか、また飢えなのか、過食なのか、あるいはそれに類する何かであるのか、という探究を通して求められる原因のことである。彼らは、そのような病気の直接原因についての知識をもっていなければ、病気を避けることができないはずだと言う。

19

さらに、彼らが身体の自然の作用と呼ぶものは、われわれが息を吸ったり、吐いたり、食べ物や飲み物を摂取したり、消化したり、また、これらのものを身体各部へ分配するような身体的作用のことである。また、彼らは、なぜわれわれの脈管は収縮したり、膨張したりするのか、さらに、何が睡眠や不眠を引き起こすのか、などを研究する。彼らの考えによると、こうした知識なしには、誰もそれら身体内部に生ずる病気を抑えたり、癒したりすることはできない。これらの作用の中でも、彼らは消化作用が医学に最も関係が深いと考えたので、とくにこれを重視する。彼らのうち、ある人々はエラシストラトスに従って、食物は胃の中で擦り潰されるのだと主張し、他の人々は、プラクサゴラスの弟子のプリストニクスにならって、胃の中で腐敗する

20

のだと言ひ、また、ある人々は食物は熱によつて消化されるとするヒポクラテスの説を信じている。以上の人々に加えて、これらの学説をいずれも空論で、無用の説であると公然と非難したアスクレピアデスの熱烈な支持者たちにも触れておかなければなるまい。彼らは、いかなるものも消化されることなく、口に入つたときのように粗い原質のまま、身体のあらゆる部分へ運ばれるのだと主張する。実際、彼らの間でも、これらの「消化に関する」説は一致をみていない。したがつて、もしある説が正しいとすれば、他の説を採用する場合とは別の食べ物が患者に与えられるべきであらう。すなわち、もし胃の内部で擦り潰されるのだとすれば、何があつとも潰されやすいか、が探究されなければならない。もし腐敗説をとるなら、最もすみやかに腐敗するものが探し求められなければならない。さらに、熱が消化させるなら、熱を一番多く生ずるものが探し求められなければならない。これに対し、もし食べ物が何ら消化されることなく、ほとんど摂取されたままの状態で「体内に」留まるといふのなら、前述のようなことを研究する必要はなくなるであらう。同じ理由で、息苦しいとか、眠気や不眠に悩むなどの場合にも、そのような症状が、かつてどのようなように起こつたかを知っている人だけが、それを治療できると彼らは考える。

これらの見解に加えて、身体内部に様々の痛みや病気が生じている場合、それらの部位に無知な人は誰もさうした苦痛に対して治療を施すことができない。したがつて、死んだ人の体を切開し、その内臓や腸管を仔細に調べることが必要になつてくる。彼らのみるところでは、これをもつとも徹底して行つたのはヘロフィロスとエラシストラトスであつた。この二人は王たちの許しを得た上で、牢獄から受け出した犯罪者の生きた身体を切開し、まだ息のあるうちに、自然がいままで覆いかくしていた内部を観察した。すなわち、まずそれらの位置、色、形状、大きさ、配列、硬さ、軟らかさ、滑らかさ、結びつきを、<sup>(二七)</sup>ついで、個々のものの突起と陷

没を観察し、何が他の部分に入りこんでおり、何が他の部分をそのうちへ取りこんでいるかに注意を向けた。

彼ら「理論派」は、身体の内部に痛みが生じた場合に、内臓や腸管がどんな部分で構成されているか、またそれらが何と何であるかを知らない人は、その人が何を苦しんでいるかを理解できないし、また、その病気が何であるかを知らない人が、その病気を癒すことはありえない、と考える。また、創傷によってある人の内臓が

切り開かれた場合、その部分が健康な人においてはどのような色をしているかを知らなければ、何が健全で、何が損傷を受けているかがわからないし、ましてや、損傷部分の手当てをすることができないはずはない。たとえば外部からなされる治療であっても、内部諸器官の場所や形態やそれぞれのものの大きさなどを十分に知らなければ、適切な治療を施すことができないであろう。こうしたことは、先に述べたすべての例についても当てはまる。したがって、多くの人々の言うように、犯罪者を、しかも犯罪者のうち少数の者を処刑することによつて、何世紀にも及ぶ善良な人々のための治療法を研究することは、決して残酷なことではない、と彼らは主張するのである。

これに対して、経験を重視することから、自ら経験派を名乗る人々は、明白な原因に関する考察は不可欠なものとして受け入れるが、隠れた原因や自然の作用の研究は不要であると主張する。それというのも、彼らは、自然がもともと人間の理解を超えたものであると考えているからである。彼らの言によれば、そうした「隠れた原因や自然の作用」が理解できないということは、それらを研究した人たちの意見が一致していないことから明らかである。実際、それらの事柄に関しては、哲学者たちの間だけでなく、医師たちの間でさえも意見の一致を見ていない。それでは、人はなぜヘロフィロスやアスクレピアデスよりもヒポクラテスを信じるのであろうか。その根拠がもしも理論的知識にあるというのなら、それらのどちらの見解も同じように真実

らしく見えるということと矛盾する。また、治療法のゆえだと仮定すれば、それらすべての人々が病人たちの健康を同じく回復させることができたのはなぜなのか。したがって、理論的考察においても、実践の権威においても、その人たちのいずれを信頼しても問題はなかったはずである。もし理論が信頼度を決めるのであるとすれば、哲学者たちもまた、偉大な医師であるということになる。なぜなら、彼らには治療の知識は欠けて

30

いるものの、言論に関しては豊富だからである。さらに、治療方法はそれぞれの土地の自然によって異なるものであり、ローマやエジプトやガリアでは、それぞれちがった方法が有効である。しかし、もしも病気を引き起こす原因がどこでも同じものだとすれば、その治療方法もまた、どこでも同じであることになる。また、たとえば眼炎や外傷などのように、ほとんどの場合その原因がはっきりしているものについても、その治療法がつねに明らかであるとはかぎらない。したがって、もし明白な原因が治療上の知識を提供しないならば、まして疑わしい原因がそのような知識を提供できるはずはない。それゆえ、隠れた原因が不確実で捉え難いものであるからには、むしろ確実でよく知られた事柄から治療法が探求されなければならない。それらは他のあらゆる技術の場合と同様、この治療術においても、経験が教えてきたものにほかならない。なぜなら、農夫や舵手も、決して学問的訓練によってではなく、実践を通じて一人前になるものだからである。また、理論的考察が医学に少しも貢献しないということは、そうした考察を行った人たちがそれぞれ異なった見解を抱いていたにもかかわらず、結局は病人たちにほとんど同じような健康状態を得させたことから知ることもできる。実際、彼らがこうした成果をあげることができたのは、彼らの間で見解の異なる隠れた原因や自然の作用の研究によってではなく、もっぱら経験を通して、個々の患者に適合するように治療法を考案したからなのである。

33

医学はその初期においても、決して学問的研究に導かれてきたのではなく、むしろ経験によって導かれてきた

のである。たとえば、医師なしですましていた病人たちのうち、ある人たちは食欲があったので、始めの日からずっと食物をとっていたが、他の人たちは吐き気のため食事を避けていたところ、食物を控えた病人たちの方がより早く回復した。同様に、ある人たちは発熱の最中に食事をとり、他の人たちは熱の引く少し前に、また他の人たちは熱が下ったあとで食べたところ、熱が下ってから食べた人たちが、その後の熱の治まりが最もよかった。さらに、ある人たちは発病初期から普段と同じくらい多くの食物を食べ、他の人たちは少し食べたところ、満腹した人たちの病状は「他方の人たちより」重くなった。これらのことや、これに類したことが毎日起こっているので、注意深い人は、一般に何がより良い結果をもたらすかを知ることができ、やがてそれを患者に適用するようになったのである。このようにして、医学は、ある人たちの回復と他の人たちの死を通して、また健康に有害なものと有益なものとを絶えず区別することによって誕生した、と彼らは言う。

さらに、彼らは、人々が理論的研究を始めたのは、治療法が発見された後のことであると言う。すなわち、理論のあとに治療法が発見されたのではなく、治療法が発見されたあとで理論が研究されたのである。また彼らは、理論ははたして経験が教えるのと同じものを教えるのか、それとも別のものなのか、を問題にする。つまり、もし同じものであるのなら、理論は不要であり、別のものだとなれば、矛盾することになる。そのようなわけで、まず最初に、できる限り治療法の研究を心がける必要があった。そして、いまやそれは研究されたのである。また実際のところ、新しい種類の病気が発見されることもないし、新しい治療法の必要を感じることもない。かりに、未知の疾患が生じたとしても、医師はそのために、よくわからない原因についてあれこれ考える必要はない。むしろ彼は、その病状がどの病気に一番似ているかをすぐに察知し、似たような疾患に対して度々効果があったものと同じ治療法を試みるであろう。また、そうした疾患の類似性を通して治療

法を発見することができらるであらう「と経験主義者たちは主張する」。彼らとても、こうした判断が医師でない者にも可能であるとか、あるいは、理性をもたない動物でも医術を用いることができるとか言っているのではなく、前述のような隠れている事柄についての推論は、医学には無関係であると言っているのである。というのは、何が病気を引き起こすかということではなく、何が病気を取り除くことができるかということこそ重要だからである。同様に、食物がどのようにして消化されるかということ、あるいは、消化がどのような原因によって引き起こされるか、また、いわゆる消化がはたして分解とは異なるものなのかどうか、といったことが問題ではなくて、何が最もよく消化されるのかということこそ重要なのである。<sup>(二八)</sup>さらに、呼吸はどのようにしてなされるかということではなく、何が重苦しい呼吸を取り除いてくれるかが探究されなければならない。また、何が血管を動かしているかではなく、血管の運動がそれぞれ何を意味しているかが研究されるべきである。そして、こうした事柄は、すべて経験によって知られるのである。すなわち、一方の理論的分野においては、互いに異なる見解が対立するのがつねであり、そこでは、才能と弁証術が勝敗を決する鍵となる。これに対し、病気を癒すものは雄弁ではなく、治療法なのである。したがって、たとえ訥弁であっても、実践を通してそれぞれの治療法の違いをよく知っている人がいるとしたら、その人は他方の、経験を積み重ねることもなく、ただ自分の弁舌を鍛えただけの人より、はるかにすぐれた医師になるにちがいない。

さて、これまでは経験主義者たちが無意味だと主張してきた事柄についてだけ述べてきたが、それ以外にも彼らは次のようなことを問題にする。すなわち、人間の健康を保護するべきはずの医術が、生きている人間の腹部や胸部を切り開き、その人に死を、しかも最も残酷な死をもたらすことは、はなはだ恐るべきことであると彼らは言う。その上彼らによれば、このような残酷な手段によって研究されたもののうち、あるものは「そ

うした方法によってさえ」全く知ることができないし、その他のものはそうした暴挙によらなくても知ることができる。なぜなら、「身体内部の」色、滑らかさ、軟らかさ、硬さなどはすべて、身体が損傷を蒙っているときと、健全なときとは同じ状態ではないからである。身体はたとえ無傷の状態であっても、不安や苦痛、

41

空腹や過食、疲労などはもちろん、その他無数のささいな状況の違いに応じて絶えず変化しているのであるから、ましてや重傷を負ったり殺害されたりすれば、もともと傷みやすく、これまで全く光に触れたことのない内部器官はすっかり変わってしまうにちがいない。したがって、瀕死の状態にある人、あるいはすでに死亡した人の器官を、生きている人のものと同じように考えるのは愚かなことと言うほかない。たしかに腹部は「胸部ほど」生死に関わるものではないので、人を生かしたまま切り開くことができる。けれどもひとたび、缺が胸部に近づいて、身体の上部を下部から隔てている膜（ギリシャ人たちはそれをディアプラグマ、*diaphragma*と呼んでいる）が切り裂かれると、人間はたちどころに生命を失う。それゆえ、追いはぎ同然の医師が観察できるものは、せいぜい死人の胸部や内臓でしかない。すなわち、彼らは生きている人のものとは異なっている。死人の臓器を用いて観察せざるをえないのである。したがって、こうした医師は人間を残酷に切り開き、殺害

42

することによってもなお、われわれ生きている人間の内臓がどんな様子であるかを知ることができないという

43

結果になる。他方、もし現に生きている人間のうちで観察されるべきものがあるとすれば、そのための機会は治療に当る者にたびたびめぐってくる。それというのも、剣士が闘技場で、兵士が戦場で、あるいは旅人が追いはぎに遭って、彼らの身体内部が露呈されるような傷を負うことが、しかもそのつど違った部分が露呈されることがあるからである。こうして賢明なる医師は、殺人を犯すどころか、健康を追求しながら身体内部の場所、位置、関係、形状、その他の同様な事柄を学んでいる。すなわち、一部の医師たちがきわめて残酷な仕方

44



で学んでいる事柄を、患者をいたわりながら学びとることができるのである。以上の理由で、「生きている人はもちろん」死者たちを切り開くことさえ必要でない。（そのことは、たとえ残酷でないとしても、いまわしいことには変わりはない。）なぜなら、身体内部の多くのものが死者のうちでは「生きている人とは」異なった様相を呈しているからというだけでなく、およそ生きている人間において観察できるものは、治療そのものを通して明らかになるからである。

これらの事柄は、多くの書物や重要な論争の中で医師たちによって度々論じられてきたし、またいまなお論じられているので、われわれがどのような見解を最も妥当なものと考えているかについて、次に述べることにしよう。その見解は、先述の「理論派と経験派の」二つの見解のうちいずれか一方を採るものでなく、また双方の見解から全くかけ離れたものでもない。つまり、それらの互いに異なる考え方のいわば中間的なものである。なぜなら、謙虚に真理を探究する人にとっては、多くの互いに対立し合う意見の中からも妥当な見解を見出すことができるからである。この場合がまさにそれに当る。

ところで、一体どのような原因が健康状態をつくり出したり、病気を引き起こしたりするのか、どのようにして呼吸や食べ物が運ばれたり消化されたりするのか、については自然哲学者たちでさえ学識によって理解しているわけではなく、憶測によって探究を進めているにすぎない。そして、確かな知識をもっていない者の意見が確かな治療法を見つけるということはありえない。また、治療法に関する限り、経験以上に参考になるものは何もないように思われる。「原因についての探究は」たしかに医術と直接には関わりをもたないような事柄も少なくはない。しかし、それらの事柄も医術を実践する者の能力を刺激することによって、医術に貢献している。同様に、事物の本性についての考察も、それだけで医師をつくり上げることはないまでも、医学をより

相応しいもの、より完全なものにする役割を果しているのである。ヒポクラテスやエラシストラトスは、また

彼らに次ぐような何人かの医師は、熱病や潰瘍の処置にあげられるだけでは満足せず、多少なりとも事物の本性の探求を行った。もちろん、彼らはそのことによって医師になったわけではないが、そうした探求がおそらく彼らをより優れた医師にしたであろう。たとえ医学は（明白な原因によって生じた病気の治療に従事するものであり）<sup>(二九)</sup>、隠れた原因や自然の作用に関わるものではないとしても、医学そのものにとって理論は必要である。

それというのも、医術はもともと推論的なものだからである。その上、医学にとっては推論ばかりか経験さえ十分役立たないことも多い。すなわち、熱も食物も眠りも、それらがこれまで普通に見られたような結果をもたらさないことがしばしばである。また、まれであるとは言え、時には病気そのものが新しい場合もある。したがって、新しい病気が起こらないと断定することは明らかにまちがっている。なぜなら近頃でも、

（あるローマ騎士の夫人で）<sup>(三〇)</sup>、下腹部から肉がすっかり落ちてひからび、数時間で息をひきとってしまった女性の場合もあるからである。そのためにも最も著名な医師たちでさえその病気の種類や治療法を見つけることができなかったのである。私は、それらの医師たちは何も試みなかったのだと思う。というのは、高貴な人を診る

場合には、もし助けることができないなら、自分が死なせてしまったと見なされるのを恐れて、誰も各自の推論によってあえて危険をな治療を施そうとは思わなかったと思われるからである。医師たちは、おそらく何らかの治療法を考えてみることはできたであろう。それゆえ上述のような羞恥心さえなければ、おそらく誰かの試みが効を奏していたであろう。

そのような「試行的な」治療にとっては、必ずしも類似例が役に立つとはかぎらない。かりに役に立つとしても、類似した病気についても治療法についても前例をよく比較検討した上で、どの治療法を最も有効なもの

として用いるべきかを考察することは、「経験だけではなく」理論的な事柄でもある。それゆえ、このような事が起こるたびに、医師は何らかの方法を、必ずではないにしても、だんだんに発見するようになるのである。医師はすべての新しい見解を、隠された事柄（これは曖昧で不正確である）からではなく、探求可能な事柄、すなわち明白な原因から求めるであろう。すなわち医師はもっぱら、病気を引き起こしたのが、疲労なのか喉の乾きなのか、それとも寒さ、暑さ、不眠、飢えなのか、さらには過食や飲みすぎなのか、房事の不節制なのかに関心をもつ。

医師はまた、病人の体質についても無知であってはならない。すなわち、病人の身体が湿性であるか乾性であるか、筋肉が逞しいか脆弱か、屢々病氣にかかっているか、まれにか、その人が病氣にかかっているときは、通常その病狀が重いか軽いか、期間は短いか長いか、について無知であってはならないのである。また、彼の送ってきた生活が、苦勞の多いものであったか平穩であったか、放蕩に過ごしたか生真面目であったか、についても無知であってはならない。というのは、以上のような事柄やそれに類する事柄から、新しい治療の理論が導き出されなければならないからである。

上述の事柄についてもそれらが、反論を受けつける余地のないものでもあるかのように簡単に觀察されてはならない。エラシストラトスでさえ、「同じ原因があっても」他の人が、また同じ人でも他のときには発熱しないことがあるという事実から、病氣は上述の原因によって引き起こされるのではないと断言している。さらに、われわれの時代のある医師たちはテミソンの權威に従って——彼ら自身がそう見られるのを望んでいた——原因に関する知識は全く治療に役に立たないと断言している。そして彼らは、病氣の共通性を觀察するだけで十分だと考えている。この共通性には三種類あり、一つは緊張であり、もう一つは流出、さらにもう一つは両者の

混合である。すなわち、病気の場合にはときには排せつが少なすぎたり、別のときには多すぎたりするし、またある部分からは少なすぎたり、別の部分からは多すぎたりするからである。さらにこのような種類の病気は急性になったり慢性になったり、またときによって病勢が進行したり病状が固定したり、減退したりする。病気がこれら種類のうち、どれに相当するかが確かめられるべきであり、もし身体からの排出が詰まっているようなら解きほぐさなければならないし、流出に悩むなら抑えられなければならない。混合の疾患をもつなら、より重い病状の治療から始めなければならない。また、急性の病気や慢性の病気、進行しつつある病気、病状の固定している病気、回復に向っている病気は、それぞれ別の方法で治療されなければならない。彼らは、医学とはこのような「治療に必要な」事柄の観察であると考える。すなわち、彼らは医学を方法（*μέθοδος*）と名づけられる、ある独特の探求法であると規定し、それは病気の中にある共通なものを調べることにほかならないと主張している。彼らは理論家の範疇にも、また経験だけを観察する者の仲間にも入れられることを欲しない。彼らは、医学を隠れた事柄についての推論の中に分類することを望まないし、そうした名称を名乗ったことからしても理論派とは一致しない。また医学が経験についての観察をするだけでは不十分だと信じていることからして、経験主義者たちとも一致しない。

エラシストラトスに関して言えば、第一に、明白な事実そのものが彼の見解と食い違っている。すなわち、病気は前述の事柄のうちのいずれかの後でなければめったに生じないという事実から、（病気をもたらず何かが存在していることは明らかなのである。）<sup>(三)</sup>第二に、あるものが、ある人に全然作用しなかったからといって、別の人にも全く無害であるとか、同一の人に対しても、あるときには無害であったからといって、他のときにも無害であるとかいうことにはならないという事実からである。というのは、身体の虚弱とかその他の何らか

の状態のために、「病気を引き起こす」何かが身体に潜んでいる可能性があるからである。そのものは別の人には存在しないこともあるし、同一の人にも他のときには存在しなかったりすることもある。しかも、それは単独では病気を引き起こすほどのものではないが、身体を他の様々な悪条件と強く結びつける働きをする。それゆえ、もし先述の医師たちが、事物の本性の観察——前述の医師たちはそれを自分たちに固有の領域だとしている——を十分に行っていたならば彼らはいかなるものも、たった一つの原因から生ずることはあり得ず、最も大きな影響を与えたと思われるものが原因として把握されるのだ、ということをも、また、それは単独では活動できないが、他のものと結びつくことによって非常に活発に活動するということを知ったはずである。

60

さらにつけ加えるならば、エラストラトスは、熱は動脈に流れ込んだ血液によって生じると言い、しかもそれが肥満した身体に起こると言っている。しかし、同じように肥満した二人のうちの一人が病気になる、もう一人はそうした危険から完全に免れているのはなぜなのか——このようなことは明らかに毎日生じている——を全く説明していないのである。以上のことから、この動脈への血液の流入が実際に熱の原因であるとしても、ただ身体が肥満しているというだけの理由で起こるのではなく、何か他の原因と結びついて、はじめて起こるのだということを知ることができる。

61

テミソンの弟子たちが、もし彼らの提唱することこそは普遍的であると思っていれば、彼らは他のどんな人よりも理論的なはずである。なぜなら、他の理論派の人が是認する事柄をすべてきちんと理解していなければ、自分の学問に「方法論派という」別の名称をつける必要がないからである。ただし（これが肝要なことであるが）、彼らが記録に残った学説だけに頼るのではなく、推論にも従っている場合の話である。ところが逆に、彼らの医学が、一般に広く通用している学説をひとつも認めていないとすれば——これが一番真相に近い

63

62

59

のだが——彼らは経験だけに頼っている人々と同じである。病気が人を緊張させているか。弛緩させているかということくらい、どんな未経験な人でも知っているということを考えれば、なおさらである。しかし、何が緊張した身体を解きほぐし、弛緩した身体を固くするかを推論によって導き出すのであれば、その医師は理論派である。理論派であることを否定する人は自分が経験に従って行動しているのであれば、経験主義者であることを認めるほかない。このようにテミソンの見解によれば、病気に関する知識は医術の外側の問題であるし、医学は実践上の問題でなければならない。しかし、理論派が多く、事柄を考察しているのに対し経験主義者は、きわめて簡単なありふれた事柄を観察しているに過ぎないのであるから、彼らが教えることには何も「新しいこと」が付け加えられたためしがなく、むしろ取り除かれている。たとえば、羊や馬を癒す人たちは、もの言わぬ動物からそれぞれに固有の特性を認識することができないので、共通なものだけを追求する。また辺境にある医師は、複雑な医学の理論を知らないで、共通性だけに目を向けることになる。そして大きな療養所を受けもつ医師も、細心の注意をはらって一人一人の患者に対処することができないので、上記の場合と同様に、共通性へと逃げ込んでしまうのである。

誓って言うが、昔の医師たちはそのような「個別性に関する」ことを知らなかったわけでもなく、「共通性だけで」満足していたわけでもない。それゆえ、最も古い権威者であるヒポクラテスでさえ、共通なものとの個別的なものとの両方を考察して治療を行わなければならないと言ったのである。他方、テミソンら方法主義者たちは、この点で仲間うちにおいてさえ意見の一致を見ることができなかった。もし緊張と流出という相対立する種類の病気があるのなら、上述のような「個別性に関する」ことは流出する病気において、より容易に観察される。すなわち、血を吐くこと、胆汁を吐くこと、食物を吐くことなどは、それぞれ別個のことであ

り、下痢と赤痢とは、また、発汗によって弛緩することと肺勞によって衰弱することとは、それぞれ別個のことである。また、目や耳のような部位からも体液が突然流れ出すことがあり、人体のいかなる部分もこの「流出の」危険から免れることはできないのである。そして、これらのどれひとつとして他のものと同じように治療されることはできない。

このようにして医学はやがて、流出という、病氣に共通した性質の觀察から個別性の觀察へ移ることになる。その場合、さらに個人の特性に関する補足的な知識が必要となることもしばしばある。というのは、類似した病例においてさえも、同じ治療法がすべての病人に有効であることはないからである。もし実際に、多くの病例において腹部を硬くしたり、軟らかくしたりする確実な原因が存在するとしても、同じ原因がありながら他の人が受ける作用とは違った作用を受ける人が見い出されるものである。それゆえ、このような場合には、共通性の觀察は無益であり、個別性の觀察だけが有益である。

また、原因の認識による判断もしばしば病氣の治療に役立つ。最近まで生きていた、我々の世代のなかでも

(三二)

最も才能のある医師カシウスは、ある人が深酔いした後、に圧迫感があつたとき、その熱と候のひどい乾きの症状に対して、冷たい水を流し込んだのである。すると、飲みほされた水と混合することにより酒の力が抑えられ、患者は間もなく睡眠と発汗によって解熱したのである。つまり医師である彼は、身体が緊張しているか流出しているかということからではなく、「病氣に」先行する原因から、適切に治療策を施したのである。

このような権威者たちによれば、土地や季節の個性もまた存在する。彼らは、健康な人々が何をなすべきかを議論するとき、不健康な土地や季節においてはとくに寒さ、暑さ、過食、疲労、放蕩を避けるように指導する。さらに、そのような土地や季節において、もし身体の不調を感じたならば休息をとるように、また嘔吐

によって胃を痛めたり、下剤をかけて腸を乱したりしないように指導しているという。

上述のようなことは確かに真実である。しかし、彼らが気候や季節については病人によってではなく、健康

な人によってこそ考慮されなければならないなどと、われわれに対して説得しようとしなければ、彼らの観察

は共通性から個別性へと移っている。<sup>(三三)</sup>なぜなら、身体の衰弱が発病と結びついているのであれば、病人につい

てのあらゆる事柄の観察はますます必要なものとなるからである。たしかに同じ人々においてさえ病気の個別

性は多様である。これまでに通常の治療法によって治らなかった人が逆の治療法によって治ったりする。また、

与えられるべき食物に関しても非常に多くの違いが発見されている。私はそれらのうちから一例だけ挙げるこ

とにする。すなわち、少年より青年の方<sup>(三四)</sup>が、薄い大気中より濃密な大気中の方が、夏より冬の方が、普段、

間食をとっている人より一回だけの食事の人の方が、活動的な仕事の人よりそうでない人の方が空腹に耐える

のが楽である。空腹に耐えられない人の場合には速やかに食事を与えることが必要である。このようなことか

ら、まだ個別性を知らない人は、もっぱら共通性だけを観察すべきであるが、すでに個別性を知り得た人は共

通性を軽んずることなしにさらに、個別性を追求しなければならぬと私は考える。それゆえ、「病気に関す

る」学識が同程度である場合には、見ず知らずの医師より親しい医師の方が病人にとって有益である。

以上で私は自分の見解に戻るが、私は医学は理論的でなければならぬと思う。また医学は明白な原因と、

専門家（医師）の熟考からだけではなく、医術そのものから投げ返されたすべての不明瞭な原因からも教えら

れるものであると思う。しかし、生きている人間の身体を切り開くことは残酷であるし、また不必要である。

ただし、死んだ人間の身体を切り開くことは「医学を」学ぶ者にとって必要である。なぜなら、医師たちは

「臓器の」位置や配列を知らなければならぬし、それらをよりよく教えてくれるのは、生きている人や傷つ



いた人ではなく、死体だからである。また生きている人においてのみ得られるその他の知識は、負傷者の治療を行う際に、徐々にであるが、より穩健に、経験が教えてくれるであろう。

以上のことを述べ終ったので、私はまず最初に、健康な人はどのように行動するのが適當であるかについて話そう。そして次に、病氣と治療に関することに話を転じよう。

## 訳 註

(一) ケルススは學術全書の第一卷としてすでに、『農業論』を著わしており、この『医学論』はこれに続く第二卷目に当る。この冒頭の一節は、そうした前著との関連を念頭に置いて書かれたものと思われる。

(二) アスクレピオスギリシャのテッサリア地方に起源をもつ地上的な治癒神で、医師の祖として崇められていたが、後にオリンポスの天上神の系列に加えられた。その神殿では、実際に病者の治療が行なわれ、数々の奇蹟物語が伝えられている。蛇杖を持ったその神の姿は、古くから医師のシンボルとしても知られている。

(三) ホメロス『イーリアス』Ⅱ、七三二

「アスクレピオスの二人の息子で、ともに優れた医師でもあったポダレイリオスとマカオン……」

(四) 『イーリアス』Ⅳ、一九二～二一九

「この神にも等しい武將は傷を負ったメネラオスのところに近寄ると、びったりと合わさった腹帯からすぐさま矢を引き抜きにかかった。……それから傷口の、鋭い矢がささった辺りを調べて、汚れた血を吸い出すと、そこへと痛み止める薬草を慣れた手つきで塗りつけた……」

(五) 『イーリアス』Ⅰ、四三～五二

「アポロンはこうした言葉を聴かれると、心に激しい怒りを燃やし、両肩には弓と沢山の矢を入れた矢包とを結びつけて、オリンポスの峰から降りてこられた。……御神が矢を放たれると、白銀しろがねづくりの弓からは恐ろしい轟音がとどろき、矢は最初に驟馬や足の速い犬どもを襲い、それから次には兵士たち自身へと疫病の矢弾をつぎつぎ御当てになったので、屍を焼く火は引きもきらずに燃えつづけた。」

(六) 本書の有力な校訂者であるマルクスは、写本のこの箇所に脱落があると見なし、(一)内の文を補って次のように読ん

でいる。

「病氣に対する治療手段が、まだほとんどないに等しかった当時は、（多くの人々が病氣がもとで死んでいったであろう。）」

(七) 原語は *sapientia* で、Loeb 版のスペンサーの訳では「哲学」となっているが、ソクラテス以前の哲学者たちの主な関心は、自然の事象の観察に向けられていたことから、「自然哲学」と訳した。

(八) ピタゴラス B、C、五八〇〜四八九年頃。サモス島に生まれ、クロトンの医学校に学ぶ。大宇宙を支配する数的調和の概念を、小宇宙としての人間に適用し、それにより病氣を説明する道を開いた。

(九) エムペドクレス B、C、四九三〜四三三。シチリア島アグリゲントゥムの人。万物の生成を、四元素とそれらを結合分離させる「愛」と「憎しみ」という相対立する力で説明し、病氣をこの四元素の不調和によって生ずると考えた。彼の四元素説は、ヒポクラテスの医学理論、とくに体液説の基盤となっている。またこの説は、その後二千年近くの間、自然理論の基礎として通用した。

(一〇) デモクリトス B、C、四六〇〜三七〇年。師レウキッポスの原子論を受け継ぎ、これを完成させた。世界は原子の必然的な運動によって成り立っていると主張し、感覚や生命をも唯物論的に説明した。

(一一) ヒポクラテス B、C、四六〇年、コス島に生まれる。それまでの医術とは異なり、観察と原因追求を基にして診断法を確立した。体液病理説を唱え、自然治癒力を重んじた臨床治療を行なった。ケルススはこの著作の中で、ヒポクラテスを最高の医師と認め、頻繁にその説を引用している。

(一二) ディオクレス B、C、四世紀頃の人で、カリストス出身である。彼はヒポクラテスの四体液説を継承し、「若いヒポクラテス」と呼ばれた。後にギリシャ医学において重要な概念となる食餌療法という語をはじめ、いくつかの基礎的医学用語の命名者と言われている。またガレノスによれば、解剖 (*Anatomiē*) という語を最初に用いたのも彼であるとされる。

(一三) プラクサゴラス B、C、四世紀前半のコス島派の医師。彼は古代の最も著名な医師の一人である。彼の著作は理論と臨床の双方にわたっていたと思われる。理論面ではヒポクラテスの体液説を発展させ、さらに多くの種類の体液を考えた。臨床的な面でも彼の書物は病因論や徴候論や治療術の教科書として用いられていたという。

(一四) クリュシッポス エラシストラトスの師。それまでごく普通の治療術として行われてきた浮血に批判的で、それに代わ

る四肢の結紮をすめたと言われる。彼はまた、解剖学や薬物学上でも重要な役割を果たしたらしい。彼に関する事柄は主としてガレノスによるが、詳しいことはわかっていない。

(二五) ヘロフィロス B、C、三二五年頃カルケドンに生まれたアレキサンドリア医学の最初の巨匠である。プラクサゴラス、クリュシッポスの下で医学を学び、主として解剖学上の貢献によって知られ、十二指腸、前立腺という用語は、彼の命名になるものといわれている。彼はまた、生理現象や病気をも、こうした解剖学的な基礎の上に立って科学的に理解しようとした。しかし、臨床に関しては、ヒポクラテスに従ったと言われる。

(二六) エラシストラトス B、C、四世紀の終わり頃、ケオス島イウリスに生まれ、クリュシッポスの弟メロドロスに学ぶ。ヒポクラテスの見解と対立する原子論的立場を採り、プネウマ説の創始者となる。ヘロフィロスと並ぶアレキサンドリア医学の巨匠の一人である。

(二七) セラピオン B、C、三世紀頃のアレキサンドリアの医師で、経験派の創始者の一人。

(二八) アポロニオス B、C、一世紀頃、キティオンに生まれた医師で経験主義派に属していた。ヒポクラテスの『関節について』に関する三巻のすぐれた注釈が残存している。その他に、経験主義的立場から他派の理論を論駁した論文があったらしいが残っていない。

(二九) グラウキアス B、C、世紀頃の医師で最も古い経験主義派の一人。ヒポクラテスに関する多くの注釈を書いた。なお、古代の自然学史を書いたプリニウスは、彼を薬物学の祖としている。

(三〇) ヘラクリデス B、C、七五年頃、タレントウムに生まれた経験主義派中最も重要な医師の一人。主として薬物の研究に従事したほか、ヒポクラテス注釈を書いたことで知られている。

(三一) アスクレピアデス B、C、一二四年、ビチニアのプルーサに生まれる。デモクリトス流の原子論を生理学の基礎に置き、固体病理説を唱えた。病気は、体液の自然な流れが、身体を構成する微小物質、すなわち原子の不正な運動によって妨げられるために起こると考えた。臨床的資質にすぐれ、当時の一般的風潮であった過剰処置に対して温和な方法を用いた。ケルススはこのアスクレピアデスを、ヒポクラテスにつぐ理論的な医学者と見なしている。

(三二) テミソン B、C、一世紀のラオディケイアの医師でアスクレピアデスの弟子。方法論派の概念を拡張しつつ、師の原子理論を発展させ、病気は原子の移動を妨げる気孔の過度の広狭に起因するとし、その結果、病気は緊張性のものと弛緩性のものとの二種類に分けられると考えた。

(二三) 自然を「水」、「火」、「土」、「空気」の四つの元素から成るとする説は、エムベドクレス自身もこの説を、それぞれの元素に固有な「冷」、「熱」、「乾」、「湿」の四性質と結びつけて、身体構成の原理と考えていた。

(二四) 動脈のことを指す。当時は動脈は空気を運ぶためのものであるという考え方が強かった。というのは、死体を解剖した場合、動脈には血液が残っていないからである。

(二五) 校訂者マルクスは、写本のこの箇所欠落があると見なし、( ) 内の文章を補って次のように読んでいる。  
「たとえ年々新しい治療法が発見されているとしても、ここで問題なのは、それらの治療法の大部分がすでに経験的に確かめられたかということではない。問題は古人が治療法の探求を実際に理論によって始めたかどうかという点にある。(ただしその場合でも、彼らが経験にも従っていたことは言うまでもない。)」

(二六) シェラーのドイツ語訳にある註によれば、王たちというのは、エジプト王プトレマイオス・ピラデルプスとプトレマイオス・エウエルグテスのことである。

(二七) 原語は *contactum* であるが、いくつかの解釈があり、スペンサーは「関係」と訳しているが、シェラーは「粗さ」と訳し、「滑らかさ」と対照させている。

(二八) 原文のこの箇所は、肯定、否定両様に読むことができる。また、英訳、独訳も原文の曖昧さをそのままにしている。われわれは、この箇所が全体として経験派の理論派に対する批判であることを考慮に入れて、独自の読み方をした。

(二九) (三〇) (三一) ( ) 内は写本のこの箇所の欠落部分を補うためマルクスが挿入したものである。

(三二) カシウス B、C、一世紀末から A、D、一世紀前半頃に活躍したローマ人医師。ティベリウス帝も用いたと言われる盲腸の治療薬を開発したことで知られる。ケルススはこの箇所以外にも数ヶ所で彼の名を挙げている。

(三三) ヒポクラテスの『流行病』第一巻、一〇節に、病気の共通性と個性についての記述がある。『ヒポクラテス全集』第一巻(エンタプライズ社刊)二三九頁以下参照。

(三四) 同様の記述はヒポクラテス『箴言』第一章一三節に見られる。『ヒポクラテス全集』第一巻(エンタプライズ社刊)五二〇頁参照。