ギリシア医学と技術(1)

今　井　正　浩

序　言

今日にいたる自然科学の歴史的展開が、遠く古代ギリシアの合理精神にまでさかのぼるとは、すでに言い古された感がある。本研究に始まる一連の作業は、科学的思考の原型を提供したとされる古代ギリシアの知的営為を、とくに医学思想の展開と関連づけることによって、問い直そうという試みである。観察とか経験的判断を重視し、かつ現象に対して理論的説明を与えるという態度を科学的思考の基本的特徴と見ることができるとしたら、これはまさしく、ギリシアの医学者たちが、「技術者」（technites）としての自己規定にかかわる根本要請として引き受けた態度であったと言える。ここで重要なのは、以上のような態度表明がなされるにいたるその背景に、どのような諸問題が存在したのかということである。だが、これを明らかにするには、医学者自身の問題関心を端的に伝えている医学テクストをとおして、具体的な議論内容に立ち入り、その道すじをひとつひとつ丹念に辿っていくほかなかろう。

ここに発表するのは、いわゆる「ヒポクラテス医学文書」（Corpus Hippocraticum）を構成する代表的なギリシア語原典のうち、『神聖病論』（*De Morbo Sacro* ── M.S.）と題する医学書の全訳と、そこで展開される主要な議論内容についての考察である。一読して明らかなように、この医学書は、特定の精神疾患を「神々」「ダイモニオン」などの霊的存在に帰していた人々に対する論争の書であり、医学者の主たる関心は、こうした人々の「原因」説明の方式に対して、あらゆる疾病は人間の身体に固有の自然的「原因」によるという、科学的な病理論を展開することに向けられている。エノディア（ペルセポネ）、アポロン、ヘカテなど、ギリシア神話にも登場する男神女神、「ダイモニオン」（神霊）とか死者の霊魂は、この医学書の執筆時期にあたる前５世紀後半から前４世紀初期当時のギリシア世界において、人々の実生活全般を支配し得る存在として、なお強力な影響力をとどめていた。こうした状況の中で、医学に相応しい「原因」項として導入されたのが、「自然本性」（physis）という概念である。以上のような問題理解は、病気の診断や治療の内容を「技術」（techne）として確立するという基本要求に基づいており、ギリシアの医学者たちが、内在「原因」としてのこの「自然本性」に着目したことで、呪術師や祈祷師、霊媒師といった人々を中心に展開

してきた古代医療の歴史が、その様相を一変させることになったのである。古代エジプトやメソポタミア、さらには、古くからギリシア各地に点在する医神アスクレピオスの聖域内で行なわれていた「神殿医療」に関係した文書の中では、依然として「神」「悪霊」といった存在が「原因」項として登場することを考え合わせるとき（Longrigg, 6-25）、こうした「フュシス」へのコミットメントは、まさに「原因」認識における「パラダイム転換」であったと見てよい。

「フュシス」に基づく以上のような「原因」説明の基本的枠組が、初期ギリシア哲学における「自然」探究のあり方をモデルにしていることは、論を待たない。このような影響関係は、とくに医学成立の初期段階を問題にする上で、無視できない側面である。だが、現実に、両者のこうした関わりは、医学に対する「哲学」からの一方向的な影響関係のみに限定されるわけではない。「原因」をめぐる議論とともに、この医学書の基本見解として重要なのは、知覚、感情、思考などの「心」の働きに関わる諸問題への対応である。医学者は、「心」の働きをつかさどる器官として「脳」を重視するとともに、こうした働きを「空気」「プネウマ」の作用力と関連づけて説明している。多くの研究者たちは、ここにクロトンのアルクマイオンの生理学説、アポロニアのディオゲネスの「空気」一元論からの影響を指摘してきた。だが、問題の議論内容を見るかぎり、「フロネーシス」を中心とする「心」の働きは、（アポロニアのディオゲネスのように）「空気」「プネウマ」自身の属性ではなく、人間の内なる主体である「知性」（synesis） に帰属する働きとされていることからも、この医学書の主張には、こうした思想家からの影響関係に解消し得ないような、独自の視点が含まれているのである。

翻訳にあたっては、Grensemann, H.(*Die hippokratische Schrift‘ Über die heilige Krankheit ”*, Ars Medica, Texte und Untersuchungen zur Quellenkunde der Alten Medizin, II. Abteilung, Griechisch-lateinische Medizin [Walter de Gruyter & Co., Berlin, 1968]) 校訂のギリシア語テクストを底本とし、Littré 版（*Oeuvres complètes d'Hippocrate VI*, 350-397）および Jones 版（*Hippocrates II*, 127-183）については、参照程度にとどめた。なお、Littré-Grensemann と Jones では、ギリシア語テクストの章立ての仕方が異なっているため、基本的に前者の章立てに依拠しながら、後者に関しては、Ⅰ（Ⅰ），（Ⅱ）‥‥というように便宜的に（　）で示した。訳文中、［　］を付した個所は、欄外注など、もともとギリシア語原文には含まれない語句・文章が本文中に挿入されたと思われるもの、〔‥‥〕は前後の文脈から、訳者自身が補足した部分である。

「神聖病」論

Ⅰ（Ⅰ）

「神聖病」と呼ばれる病気に関しては、以下のとおりである。［私が思うに、この病気は他の病気と比較していささかも神的ではなく、他の病気もまた生成の元になる自然本性を有しているが、この病気にも〔固有の〕自然本性とか発生原因がある。］人々は〔この病気に対する〕経験不足と、それが他の病気と似ていないという〔この病気独特の〕不思議さのために、これを何か神的なものと見なしてきた。つまり〔この病気が〕神的なあり方をとどめているのは、人々には〔その自然本性、原因を〕理解することが困難なためであるが、他方［浄めとか呪文によって治療することから］その治療に用いる方法が安易なために、〔この病気は〕以上のような神的なあり方を失うのである。また、不思議であることを理由に〔この病気が〕神的と見なされるとしたら、こうした理由による「神聖病」は多数存在することになろう。現に、誰も神聖と見なしていないにもかかわらず、〔この病気に〕劣らず不思議で驚嘆に値するような病気が他にも存在することを、私自らつぎに示したいと思う。たとえば、毎日熱、三日熱、四日熱は、この病気に劣らず神聖であり、神によって起こるように思われるのに、これらについて〔人々は〕まったく不思議とも思わない。さらに私は、人々が何らはっきりした原因によらず狂乱状態になったり、錯乱をきたしたり、おかしなことを繰り返すのを見てきているし、多くの人々が睡眠中に泣きわめいたり、大声を上げたり、場合によっては呼吸困難にまで陥ったり、また〔寝床から〕起き上がって外に逃げ出したり、目が覚めるまで錯乱状態がつづくが、目を覚ますと回復して、以前と同じく「フロネーシス」を保持した状態に戻るものの、当人自身は〔顔面〕蒼白で弱々しい、といったことが、一度ならず何度も繰り返すことも知っている。〔このような病気は〕他にも多数、さまざまな種類におよぶが、それらを逐一取り上げるとしたら、多くの議論を要することになろう。

（Ⅱ）

私が思うに、最初にこの病気を神聖なものとしたのは、今日で言う呪い師とか祈祷師、乞食坊主、にせ医者にあたるような、そうした者たちである。以上の人々は〔今日でも〕こぞって敬神の徒としてふるまい、並々ならぬ知識をもっているかのごとく装っている。つまり、かの者たちも自分自身の正体をいつわり、「神的な存在」を前面に出して〔患者を〕助けるために何を与えたらよいのか、処置に窮していることを隠蔽しようとし、何の知識もないことが露見しないように、問題の疾患を神的なものと見なした。そして、自分自身の保身に役立つような理由を付けて、浄めや呪文を用いたり、入浴や病人に好ましくない多数の食物をとるのを控えるように指示するといった、治療法を確立したのである。〔たとえば〕海産物では、トリグレ、メラヌロス（尾黒）、ボラ、ウナギ（これらはとくに死滅しやすいから）、肉類では、ヤギ肉、シカ肉、ブタ肉、イヌの肉（これらは肉

の中で、もっとも腹部の不調を引き起こしやすいから)、鳥ではメンドリ、ヤマバト、ノガン（これらの肉はとくに強いと思われているから)、野菜ではミント、ニンニク、タマネギ（味が刺激的なため、病人にはまったく有益でない)〔を控えること〕。また、黒い色の衣服を着てはならない（黒は死を意味するから)。さらに、ヤギの皮の上に寝たり、これを身につけたりしてはならないし、足を足の上に、手を手の上に重ねてはならない（以上はすべて禁忌であるから)。彼らは、さも並はずれた知識をもっているかのように「神的な存在」を根拠に、また他にもいろいろと理由をもうけて、以上のような処置を行なうのであるが、それは〔患者が〕回復するなら、彼らは有能であるという名声を獲得するためであり、一方、死亡しても、確実に自己弁護できるように、〔患者の死は〕神々のせいであって、自分たちには一切責任がないという口実を得るためなのである。なぜなら、薬剤となる飲食物を一切与えず、入浴もさせなかったのだから、彼らに責任があると思われることはないのである。だが、もしヤギの皮やヤギ肉にわずかでも頼らざるを得ないとしたら、内陸に住んでいるリビア人たちは、誰一人として健康ではあり得ないことになろう。そこでは、敷物も衣服もはきものも、すべてヤギを材料としている。というのも〔その地には〕ヤギ［および牛］以外の家畜がいないからである。これらを食べたり身につけたりすることで問題の病気が生まれ、増長し、これらを食べないことで病気が治るとしたら、もはや神のせいではなく、浄めも何ら有効ではなく、〔患者を〕治したり害なったりするのは食物だということになり、神の力は消失するのである。

(III)

さて、このように、以上のような方法を用いてこの病気を治療しようと試みる人々は、〔この病気を〕神聖とも神的とも見なしていないのだと、私には思われる。というのも、そうした浄めとか以上のような療法によって〔この病気が〕取り除かれるとしたら、以上と同様の技術によって〔この病気を人為的に〕人間に引き起こしたり、おそわせたりすることを妨げるものがあるだろうか。そうだとしたら、原因はもはや神的なものではなく、何か人間的なものということになるのではないか。なぜなら、浄めとか呪いによってこの疾患を追払うことができる者は、別の術策を用いて〔この病気を〕誘導することもできるはずであり、以上の説明によって〔この病気は〕神的なあり方を失うからである。

〔かの人々は〕先に挙げたような言葉を語ったり、処置を考案したりすることで、さも並々ならぬ知識をもっているかのごとく装い、また祓いや浄め〔の儀式〕を行なって人々をだまし、しかも、彼らの語ることは、その多くが「神的な存在」とか「ダイモニオン」へと帰着する。けれども、この私には、彼らが敬神を説く者である――彼ら自身はそう考えているが――とは思えず、むしろ不敬神を説く者であり、神々など存在しないのだと主張しているように思われる。つまり、彼らの言う「敬神」とか「神的」とは不敬神であり、不敬虔なのである。そのことを、つぎに示したいと思う。

(IV)

たとえば、月を沈めたり太陽を見えなくしたり、暴風や晴天、降雨やかんばつを起こしたり、海を航行不能にしたり、大地を不毛にしたり、他にもまた同じような種類の事柄を何でも心得ている――彼らが主張するその能力が儀式によるものであれ、あるいは何かの意志の力とか修練によるものであれ――と確約するとしたら、こうした所業をなす者たちは不敬の徒であり、神々は存在せず、〔存在したとしても〕まったく無力であると見なしており、また彼らには〔神々は〕怖れるに足らないことから、どのような極端な行いもはばかることがない、と私には思われる。というのも、人間の身でありながら、呪いや供物を用いて月を引き降ろしたり、太陽を見えなくしたり、暴風や晴天を起こしたりするとしたら、神的なものの力が人間の意志に圧倒され、従属させられるのであるから、私はこれらをいずれも神的ではなく、むしろ人間的であると見なさざるを得ないからである。

だが、おそらく事実はそうではなく、人間として生活していくための必要に迫られて、他の事柄に関してはもちろんのこと、とくにこの病気に関して、数多くのさまざまな術策をこらし、〔顕著な〕形をとって現れる各症状に基づいて、この疾患の原因を神に帰そうとしているのである。というのも［以上の諸症状を］同一の神のせいにするのではなく、複数の神々のせいにしているからである。

たとえば、ヤギの真似をしたり、歯ぎしりをしたり、右半身にけいれんを起こしたりすると、神々の母のせいであると主張する。一方、鋭く強烈な声を発すると、〔これを〕馬に見立てて、ポセイドンのせいだと主張する。また――この病気のせいで身体に無理がかかった人々には、頻繁に起こることだが――糞便をもらすと、エノディア女神の名前が挙げられる。糞便が鳥の場合のように頻繁で、少量であると、牧羊神アポロンの名前が挙げられる。口から泡を吹き、両足で蹴ると、アレスが原因だということになる。また、夜間、怖気や恐怖におそわれ、寝床から飛び起きて戸外に逃げ出したりすると、ヘカテがとり憑いたとか、英雄たち〔の霊〕が襲いかかったのだと主張する。そして〔その治療法として〕浄めとか呪文を用いるのであるが、彼らのなすことは、もっとも不敬虔で冒瀆的なふるまいであると私には思われる。なぜなら、この病気にかかった人々を、まるで何か汚れを帯びた者か、償いを求められている者、人々に呪われた者［あるいは何か不敬虔な所業におよんだ者］のように、〔犠牲獣の〕血とか何かそうしたものによって浄めるからである。彼らに対しては、むしろこれとは正反対のこと――供物を捧げて祈り、神殿に連れていって、神々に嘆願するといったこと――を行なうべきなのである。ところが、以上のことは何も行なわず、浄めによる残物は誰も触れたり、踏んだりしないようにと、地中に埋めたり、海に捨てたり、山中に運び去ったりする。だが、神が原因だというのであれば、これらは神域に持っていき、神に捧げるべきものである。そもそも、私自身は、人間の身体が神によって、すなわち、もっとも死滅しやすいものがもっとも清浄な存在によって汚されるなどということはなく、身体が他のものによって汚されたり、何か被害を被ったりした場合、それは神によって汚されるどころか、むしろ浄められ純化されて然

るべきであると考える。事実、神的な存在とは、〔人間が犯す〕過ちの中でも最大のもの、つまり、もっとも不敬虔な過ちまで浄め、純化し、私たちにとって〔過ちを洗い流す〕洗浄剤となるものであり、私たち自身は、神々のために神殿と聖域の境界を、清浄でない者がこれを踏み越えることがないように明示し、しかも、そこに立ち入る場合には、汚れた者としてではなく、以前に何か汚れを帯びている場合には、それを純化するために身体に水を注ぎかけるのである。浄めに関する私の見解については、以上である。

II（V）

私が思うに、この病気は他の病気と比較していささかも神的ではなく、他の病気もまたそれぞれ生成の元になる自然本性を有しているが、この病気にも〔固有の〕自然本性とか発生原因があって、「神的」といいながら、他のすべての病気と同一の原因から生じるののである。しかも、長い時間を経て、すでに慢性化したために、投与する薬剤が効かなくなっているということがないかぎり、他の病気に劣らず治療可能である。

この病気が起こるのは、他の病気と同じく「生まれつき」による。たとえば「粘液質」の親からは「粘液質」の子供が、「胆汁質」の親からは「胆汁質」の子供が生まれ、「肺ろう質」の親からは「肺ろう質」の子供が、「脾臓病質」の親からは「脾臓病質」の子供が生まれるのであるから、父親または母親がこの病気にかかっている場合、この子供たちの誰かが〔同じ病気に〕かかるのを妨げるものがあるだろうか。「精子」は全身から来るのであり、健康な部分からは健康な「精子」が、病弱な部分からは病弱な「精子」が来るからである。

この病気が他の病気と比較していささかも神的でないことを示す有力な証拠が、他にもある。すなわち、この病気は身体的性質が「粘液質」の者に起こるが、「胆汁質」の者には起こらないという点である。だが、もしこの病気が他の病気と比較してより神的であるというのなら、すべての人々に同じように起こり、「粘液質」も「胆汁質」も区別しないはずである。

III（VI）

実は、この疾患は、他の重い病気と同じく「脳」に原因をもっている。そこで、この病気がどのような発生原因によって、どのようにして起こるのかを、以下の議論において明らかにしたい。

人間の「脳」は、人間以外のすべての動物の場合と同じく〔左右両側からの〕二重構造をなしており、その真中を薄い被膜が仕切っている。痛みが頭部の同じ場所に起こるとは限らず、左右いずれかの側が交互に痛んだり、また頭全体が痛んだりするのは、こうした理由からである。この「脳」に向かって全身から「脈管」が延びている。その多くは細いが、太いものが二本あって、一本は肝臓、もう一本は脾臓から出ている。このうち、肝臓からのものは、つぎのようになっている。この「脈管」から分岐したものは身体の右側を下に向かい、右側の腎臓と腰部の筋肉のわきを通って、大腿の内部に入り、右足に達しており、これは「空脈管」と呼ばれている。〔分岐した〕もう一方

は上に延びて、横隔膜と右側の肺を貫き、枝分かれして、あるものは心臓に、あるものは右腕に達している。〔枝分かれした〕残りのものはさらに上に向かい、鎖骨を通過して右側の頸部に至り、皮膚の表面に浮き出してくるが、右耳のわきでまた見えなくなり、そこで枝分かれする。その中でもっとも太くて大きく、口径がもっとも広いものは最後に「脳」に達するが、あるものは右耳、あるものは右眼、またあるものは鼻孔に達している。肝臓から出ている「脈管」については、以上のとおりである。これに対して、脾臓から出ている「脈管」は、身体の左側を、肝臓からのものと同様に上下に向って延びているが、これよりも細くて弱い。

Ⅳ（Ⅶ）

以上の「脈管」をとおして、私たちはまた「プネウマ」の多くを〔体内に〕取り入れるのである。これらは私たちの身体に具わる呼吸器官であって、「空気」をそれ自身に引き寄せ、これを「小脈管」をとおして身体〔全体〕に行き渡らせ、冷却して、再び排出するのだから。なぜなら「プネウマ」は〔ある場所に〕停滞するということがあり得ず、上下に〔絶えず〕移動しているのである。もし〔「プネウマ」の流れが〕どこかで遮断され、停滞するなら、停滞したその部位が力を失うことになろう。その証拠として、横臥したり座った姿勢をとった人の場合、「小脈管」が圧迫されるために「脈管」から「プネウマ」が通わなくなると、たちまち〔その部分に〕しびれが起こるのである。「脈管」については、以上のとおりである。

Ⅴ（Ⅷ）

問題の病気は「粘液質」の人に起こるが、「胆汁質」の人には起こらない。この病気は母胎にある胎児の段階から成長を始める。というのは、「脳」もまた〔身体の〕他の部位と同じく、生まれる以前から〔「脳」内の〕浄化によって〔体液の〕噴出が起こるからである。この浄化が適切で適度な仕方で起こり、流出物も適量より多すぎたり少なすぎたりすることがなければ、これによって、もっとも健康な頭部をもつことになる。ところが、〔「脳」の〕融解がひどく、適量以上の流出が「脳」全体から起こると、成長したとき、病弱で雑音に満ちた頭部をもつことになり、太陽の熱にも寒さにも耐えられない。一方、これが片方の目または片方の耳といった、どこか一個所から起こるか、あるいはどこかの「脈管」が〔融解によって〕萎縮すると、融解の程度に合わせて、その部分が損われる。これに対して、〔「脳」内の〕浄化をともなわず、〔体液が〕「脳」に溜った状態のままだと、必ず「粘液質」になる。ところで、子供の時期に頭部や両耳、皮膚の表面に潰瘍が吹出したり、よだれや鼻汁を出したりする場合、年齢を経るにつれて、ほとんど支障なく暮らせるようになる。なぜなら、母胎内で浄化されるはずの「粘液」が、この段階で排泄され、浄化されるからである。このようにして育った者は、ほとんどの場合、問題の病気にかからずにすむ。だが、汚れもなく、潰瘍もできず、鼻汁もよだれも流さないし、母胎内で〔「脳」の〕浄化も起こらなかった場合には、問題の病気にかかる危険性が高い。

VI（IX）

さて〔こうして「脳」に溜った「粘液」の〕流れが心臓に向かう場合、動悸と呼吸困難を起こし、胸部が破壊されて、場合によってはせむしになることもある。というのも、冷たい「粘液」が肺と心臓に下りてくると血液が冷たくなり、〔これによって〕「脈管」が無理に冷やされて、肺と心臓に向かって激しく脈打つために、心臓に動悸が起こり、こうした無理強いによって呼吸困難に陥り、起座呼吸を余儀なくされるのである。なぜなら、〔「脳」からの〕「粘液」の流れが克服され、温められて「脈管」へと拡散するまでは、欲求するだけの「プネウマ」を受け入れることができないからである。〔「粘液」の拡散に〕つづいて動悸と呼吸困難は止む。止み方は〔流入する「粘液」の〕量がどの程度かによって、さまざまである。流入量が多ければ止むのは遅くなり、少量だと速やかに止む。また流れが頻繁に起こると、頻繁にこうした症状に襲われることになる。さて〔「粘液」が〕肺と心臓に向かう場合にこうむる症状は、以上のとおりである。一方、腹部に向かう場合には、下痢を起こす。

VII（X）

これらの通路から〔「粘液」が〕閉め出されて、先に述べた「脈管」に流れ込む場合、窒息して声が出なくなり、口から泡を吹き、歯が硬直して、両手がけいれんし、めまいを起こし、「フロネーシス」を失い、場合によっては脱糞することもある。以上の症状は、左半身だけ、または右半身だけに起こったり、さらに両側に起こることもある。こうした各症状がどのようにして起こるのかを、つぎに説明しよう。

声が出なくなるのは、突然「粘液」が「脈管」に侵入して「空気」を遮断し、「脳」にも「空脈管」にも腹腔にも入るのを許さず、呼吸を妨げる場合である。というのも、人間が口腔と鼻孔から「プネウマ」を吸い込むと、先ず最初に「脳」に入り、つづいて大部分は腹腔、一部は肺に入り、一部は「脈管」に入る。さらに、そこから「小脈管」を通って身体の他の部分に分散していく。このうち、腹腔に入ったものは、そこを冷却する以外に何の働きもなさない。肺に入ったものについても同じである。だが「脈管」に入った「空気」は、体腔［および「脳」］に入って働きをなし、こうして各部位に「フロネーシス」と運動をもたらす。したがって、「粘液」によって「空気」が「脈管」から閉め出され、その中を流れなくなると、人間は声が出なくなり、「フロネーシス」を失った状態に陥るのである。両手が力を失い、けいれんを起こすのは、「血液」が停滞し、これまでのように〔「脈管」内に〕流れ込まなくなるためである。また、めまいを起こすのは「小脈管」が「空気」をせき止められて、拍動するためである。口から吹く泡は、肺から出たものである。なぜなら、肺に「プネウマ」が流れていかないと、死の瀬戸際にある人のように、泡を吹き、飛び散らすからである。脱糞するのは、窒息によって無理な力が加わるためである。窒息を起こすのは、肝臓と上側の腹腔が「横隔膜」を圧迫し、胃の開口部を塞いでしまうことによる。こうした圧迫は、

必要量の「プネウマ」が身体に入ってこない場合に起こる。両足で蹴るしぐさをするのは、「空気」が「粘液」によって下半身に閉じ込められ、そこから出ていけなくなる場合である。「空気」は血液の中を上下に行ったり来たりしながら、けいれんと苦痛を引き起こす。そのために、蹴るのである。

以上の症状はいずれも、冷たい「粘液」が熱い血液の中に流入する場合に起こる。なぜなら〔「粘液」は〕血液を冷やし、停滞させるからである。〔「粘液」の〕流れが多量で濃い場合には、たちまち死亡する。その冷たさによって血液を圧倒し、凝固させるためである。だが、少量の場合には、呼吸を妨げることによって、最初のうちは血液を圧倒するが、やがて時間が経つにつれて〔「粘液」の方が〕圧倒されて、「脈管」に分散し、多量の熱い血液と混じり合う。このようにして「脈管」は〔再び〕「空気」を受け入れるようになって、「フロネーシス」を回復するのである。

Ⅷ（Ⅺ）

幼児が問題の病気にかかると、流れてくる〔「粘液」の〕量が多く、しかも南風をともなうなら、ほとんどの場合、死亡する。なぜなら〔幼児は〕「小脈管」が細いので、多量の濃い「粘液」を受け入れることができず、血液が冷やされて凝固するからであり、このために死亡するのである。だが〔「粘液」の〕量が少なく、これが身体の左右両方の「脈管」ではなく片側だけに流れ込む場合には、回復はするが、さまざまな後遺症を残すことになる。たとえば、口、眼、頸部、手など、「小脈管」が充満した「粘液」に圧倒され、萎縮するような場合、〔この「小脈管」が分岐する〕その部位に歪みをきたす。つまり、〔「粘液」によって〕害なわれた身体部分が必然的に衰弱し、完全でなくなるのは、この「小脈管」のせいだということになる。だが、長期的に見た場合、益になることが多い。というのも、一度、こうした後遺症が残ると、二度と〔問題の病気に〕かかることはないからである。それは、つぎの理由による。こうした無理強いによって、残りの「脈管」も損傷を受けて部分的に萎縮し、そのため「空気」は受け入れるが、「粘液」は〔これまでと〕同じようには流れてこなくなるのである。けれども、「脈管」が損傷を受けたことによって、四肢も〔「脈管」と〕同じように衰弱しているはずである。これに対して、北風をともない、〔「粘液」の〕流れもきわめて少量で、身体の右側に起こる者の場合、何の後遺症もなく回復するが、適切な治療による処置を受けないと、〔この病気は〕完全に根づいて、ともに成長増大していく危険性が高い。さて、子供の場合には、〔この病気は〕以上のような仕方か、またはこれに近い仕方で起こる。

Ⅸ（Ⅻ）

〔この病気が〕年長者をおそう場合には、死亡させることもないし、〔後遺症として〕身体に歪みをきたすこともない。なぜなら「脈管」は口径が広く、熱い血液で満たされているからである。このため「粘液」は血液を圧倒し、冷やすことによって凝固させることができない。むしろ「粘液」の方が圧倒され、血液と速やかに混じり合うのであり、こうして「脈管」が「空気」を受け入れると〔再び〕「フロネーシス」が生成する。しかも、〔年長者は〕体力があるため、先に述べたような

後遺症の出る程度も少ないのである。

だが、問題の病気が高齢者をおそう場合、死亡させたり、麻痺させたりする。それは、つぎのような原因による。〔高齢者の場合〕「脈管」が空洞化しており、〔流れている〕「血液」も少量で、薄く、水気が多い。そこに〔「粘液」が〕多量に流入し、しかも冬にこれが起こると、死亡させる。というのも〔この流れが〕身体の左右両側に起こる場合、呼吸を妨げ、血液を凝固させるからである。これが左右いずれかの側に起こる場合には、麻痺させる。なぜなら、血液は薄くて冷たく、少量であるため、「粘液」を圧倒することができず、反対に血液の方が圧倒されて凝固することにより、血液の破壊された部分から力が失われるのである。

X（XIII）

〔「粘液」の〕流出は、左半身よりも右半身に起こることのほうが多い。これは右半身のほうが左半身よりも「脈管」の口径が広く、その数も多いためである。[「脈管」は、肝臓および脾臓から〔全身に〕延びている。]「脳」の融解とこれにともなう〔「粘液」の〕流出がもっとも起こりやすいのは、子供たちにおいてであり、太陽の熱や火によって頭部が温められたり、あるいはまた突然「脳」が〔寒さで〕戦慄したりする場合である。なぜなら「粘液」が〔「脳」から〕分離するのは、このような場合であるから。つまり、「脳」が熱を帯び、分散することによって融解が起こり、一方、冷やされて収縮することで〔「粘液」の〕分離が起こり、このようにして〔「脳」から全身へと〕流れていくのである。ある人々の場合には、以上のことが発生原因となるが、南風から北風に変わって、これが「脳」を引き締まった、丈夫な状態から突然分解させ、弛緩させることによって、「粘液」があふれ、こうして流出を引き起こす場合、これも〔この病気が〕起こる原因となる。〔「粘液」の〕流出は、さらに、漠然とした恐怖を感じることによって、また誰かの叫び声に怯えたり、泣いている最中に「プネウマ」を速やかに吸い込むことができないような場合――このようなことは、子供たちに頻繁に見られる――にも起こる。何かこうしたことが起こると、たちまち身体が戦慄して声が出なくなり、「プネウマ」を吸い込めなくなって「プネウマ」〔の流れ〕が停止し、「脳」が収縮して血液が滞留し、このようにして「粘液」が〔「脳」から〕分離し、流れ出るのである。

さて、子供たちの場合、以上が〔この病気に〕最初におそわれるときの原因であるが、高齢者の場合には、冬がもっとも敵対的である。というのも、さかんに燃える火のそばで頭部と「脳」が温められてから、寒気の中に出ていって震えたり、あるいはまた寒気の中から寒さをしのぐ場所に入り、さかんに燃える火のそばに行くとき、すでに指摘したのと同じ症状を起こし、このようにして、以上述べたような仕方で〔この病気に〕おそわれるからである。春にも、頭部が太陽の熱で温められるなら、同じ症状を起こす危険性が大いにある。だが、夏は、その危険性がきわめて低い。〔夏には〕突然〔気候が〕変化するということがないためである。

この病気は、二十歳を過ぎると、子供のときから完全に根づいている場合は別として、少数の者を除き、または誰一人としておそうことはない。なぜなら〔この年齢になると〕「脈管」は多量の

血液で満たされ、「脳」はひきしまって安定しているので、以上の「脈管」に〔「粘液」が〕流れていくことがないからである。流れていったとしても、血液が多量で熱を帯びているため、これを圧倒することはない。

XI（XIV）

子供のときから〔この病気が〕完全に根づいてしまい、成長増大してきたような場合、風の変わり目には、以上の症状を起こすことが習慣化し、ほとんどの場合〔この病気に〕おそわれるが、これはとくに南風のもとで起こり、回復は困難である。なぜなら「脳」がその自然本性より湿った状態に陥り「粘液」があふれるために、流出がより頻繁に起こるようになり、「粘液」が完全に分離して「脳」が乾燥した状態にもどらず、いつも〔「粘液」に〕浸されて湿ったままの状態となるからである。このことは、とくにつぎの点から理解されるだろう。問題の病気にかかった家畜、とくにヤギ（というのも、ヤギは頻繁に〔この病気に〕かかるからである）の場合、その頭部を切開して内部を見ると、「脳」が湿っており、至る所に「水腫」を起こし、悪臭を放つのを発見するだろう。そして以上のことから、身体を害なうのは神ではなく病気であることが、あなたにもはっきり理解されよう。〔以上のことは〕人間においても同様である。すなわち、病気が始まって長い時間がたつと、もはや治療が不可能となる。なぜなら「脳」が「粘液」によって蝕まれて溶け出し、融解した部分は水と化して「脳」を外側から取り囲んで、洗い浸す。こうした理由から、より頻繁にたやすく〔この病気に〕おそわれるのである。この病気は〔死亡させるまでには至らず〕慢性化していくが、それは流出物が多量であるために薄く、すぐに血液によって圧倒され、温められるからである。

XII（XV）

この病気がすっかり持病となってしまった者は、〔病気が〕おそいそうな場合にそれをあらかじめ察知し、人々を避けて、自宅が近い場合には自宅に戻り、そうでない場合にはできるだけ人気の絶えた場所に行き、自分が卒倒したところを少しでも他人に見られないようにするために、すぐに顔を被いかくす。こうした行為に出るのは、病状を恥じているためであって、多くの人々が考えているように、「ダイモニオン」を恐れているからではない。幼児は最初慣れていないため、どこにでも倒れるが、何度も〔病気に〕おそわれ、前もってそれに気づくようになると、病状を怖がり恐れて、母親あるいは一番身近な人のもとに逃げていく。「恥ずかしい」ということが、幼児にはまだわからないからである。

XIII（XVI）

風の変わり目、とくに南風、ついで北風、さらにそれ以外の風のもとで〔この病気に〕おそわれると私が主張するのは、つぎのような理由からである。というのも、この北風と南風とは風の中でとくに強力で、その方向と作用力において完全に対立するからである。すなわち、北風は「空気」

をひきしめ、よどみや湿り気を分離して、清らかで透明にし、海水やそれ以外の水から発する一切のものに対しても、同様の仕方で作用する。なぜなら〔北風は〕すべてのものから――まさに人間自身からも――湿気とにごりを分離するからである。風の中で〔北風が〕もっとも健康に適しているのは、このためである。

ところが、南風はこれと反対の働きをする。先ず第一に〔南風は〕すぐに強く吹くことはなく、最初はおだやかなため、ひきしまった状態にある「空気」を〔徐々に〕融かし、拡散させ始める。これは、濃密でひきしまった「空気」をただちに圧倒することは不可能であるため、時間をかけて分解するからである。さらに、これと同じ作用を大地、海水、河川や井戸水、貯水池、植物とか、水分を含んだものに対して及ぼす。なぜなら、水分はものによって程度の差はあれ、あらゆるものに含まれているからである。これらはすべてこの風に感応して、清らかな状態からにごった状態に、冷たい状態から熱いものに、また乾いた状態から湿った状態へと変わる。また、ブドウ酒とか何か別の液体を満たした陶製の容器を屋内または地下〔の貯蔵庫〕に置いておくと、いずれも南風に感応し、その性質を別の種類へと変化させる。さらに〔この風は〕太陽、月、諸天体をその自然本性よりもぼんやりした状態にする。さて、以上のように非常に巨大で強力なものでさえ、これほど圧倒するのであるから、〔これが〕人間の自然本性に対してきわめて圧倒的な力をもち、身体も〔これに〕感応して変化することは、当然あり得る。以上のような理由から、こうした風の変わり目において、南風のもとでは「脳」は必然的に分解して弛緩し、「脈管」もたるんだ状態になる。これに対して、北風のもとでは、「脳」のもっとも健康な部分がひきしめられ、もっとも湿っていて病的な部分は分離されて、外側から〔「脳」を〕洗い浸し、このようにして、こうした風の変わり目においては〔「粘液」の〕流出が起こるのである。

以上のように、問題の病気は〔人間の身体に〕加わるものと、そこから分離するものによって起こるのであり、他の病気より治療や理解が困難であるとか、他の病気と比較してより神的であるということはまったくない。

XIV（XVII）

人々はつぎのことを理解する必要がある。すなわち、快感、喜悦、笑いや戯心が私たちに生じるのは、苦痛、悲哀、不愉快、嘆きがそこから生じる、まさにその部分をとおしてである。また、私たちが先ず「フロネーシス」を形成し、思考したり、見たり聞いたり、また美醜、善悪、快不快――美醜については「ノモス」によって判断し、善悪については「有益性」によって知覚することで（快不快の判断もまた「有益性」によるが、時機に左右されるため、同じものが私たちの気に入るとはかぎらない）――の判断をなしたりするのも、この部分によってである。さらに、私たちが狂乱状態になったり、錯乱をきたしたり、夜間さらに昼間においてすら、怖気や恐怖におそわれたり、不眠、時機を得ない動揺、好ましくない不安、事実の誤認とか失念におそわれたりするのも、同じくこの部分によってなのである。しかも、私たちが「脳」に起因する、このような状態に陥る

のは、いずれも「脳」が健康な状態を逸して、その自然本性以上に熱を帯びたり冷やされたり、乾燥したり湿ったり、あるいはまたその自然本性に反して、何か平常と異なる状態に陥る場合においてである。

狂乱状態となるのは〔「脳」が〕湿ることによってである。なぜなら〔「脳」が〕その自然本性よりも湿ってくる場合、必然的に動かされる。動かされると、視覚も聴覚も安定せず、見えたり聞こえたりする対象も、その時々で違ってくるし、舌もそのつど見えたり聞こえたりするものを語ったりする。これに対して「脳」が安定しているかぎり、人間は「フロネーシス」を保つのである。

XV（XVIII）

「脳」の破壊は「粘液」とともに「胆汁」によっても起こる。両者〔の違い〕は、つぎのようにして知ることができよう。「粘液」のせいで狂乱状態になった場合、落ち着いており、大声を上げたり騒いだりしないが、「胆汁」による人は、叫んだり乱暴なふるまいに及んだり、安定さを欠いて、絶えず何かおかしなことを繰り返す。狂乱状態が持続する場合は、以上がその原因である。

怖気や恐怖におそわれるのは、「脳」が変調をきたすことによる。この変調は〔「脳」が〕熱を帯びることによって起こるが、熱を帯びるのは「胆汁」によってであり、これが全身から「血脈管」をとおって「脳」に流れ込んでくる場合である。恐怖感は〔「胆汁」が〕再びこの「脈管」から全身にもどっていくまでつづき、やがておさまる。

悲しんだり、むかついたりするのは、「脳」が平常な状態から、時機を得ず冷やされて収縮するためである。この状態変化は「粘液」によるものである。失念も、同じこの状態変化にともなって起こる。夜になって大声を上げたり、叫んだりするのは、突然「脳」が熱くなる場合においてである。（こうした症状が見られるのは「胆汁質」の人であって、「粘液質」の人には見られない。）〔「脳」が〕熱くなるのは、血液が「脳」に向かって多量に押しよせるためであり、人が恐ろしい夢を見て怯えるような場合には、〔血液が〕先に述べた「脈管」を通って〔「脳」に向かって〕多量に押しよせるのである。目覚めている人においても、怯えたり、また「判断」が何か悪いことをしようと目論むような場合には、顔面が紅潮し、目が血走ったりするが、同じような状態変化は、眠っているときにも見られるのである。だが、目が覚めて「フロネーシス」を回復し、血液が「脈管」へと再び分散していくと、これらは完全におさまる。

XVI（XIX）

以上のことから、私は「脳」が人間において最大の力をもつと考える。なぜなら「脳」は健康な状態にある場合、「空気」から生じる事柄を私たちに伝える翻訳者なのだから。「フロネーシス」は「空気」がもたらす。両眼、両耳、舌、両手足は、「脳」が判断を下すような、そうした事柄〔の実現〕に向けて奉仕する。というのも、「フロネーシス」は身体が「空気」にあずかる限りにおいて、全身に生じるからである。「脳」は「知性」に対する伝達者である。なぜなら、人間が「プネウマ」

を吸い込むと、先ず最初に「脳」に至り、こうして「脳」にそれ自身の「アクメー」、すなわち「フロネーシス」を含み「判断」を有するものを残してから、「空気」は「脳」以外の身体各部に分散していくからである。もし最初に全身に向かい、つづいて「脳」に至るとしたら、肉質や「脈管」内に「理解力」を残した後、熱を帯びて純粋ではなくなり、肉質や血液中からの湿気と混じり合ったために、もはや緻密ではない状態となって「脳」に至ることになろう。「脳」が「知性」に対して〔「空気」から生じる事柄を〕翻訳する存在であると私が主張するのは、以上のような理由による。

XVII（XX）

これに対して、横隔膜を意味する〔「フレネス」という〕名称は、偶然と「ノモス」によって付けられたもので、真実に基づく［自然本性による］ものではない。少なくとも、私には、〔人間が〕思考したりまた「フロネーシス」を形成したりするための、いかなる作用力が横隔膜にそなわるのか理解できない。せいぜい、人間が予期せぬ出来事によって歓喜したり、悲しんだりする場合に飛躍して、むかつきを引き起こす程度である。これは〔横隔膜が〕薄く、またとくに大きく全身に広がっており、良いものや悪いものが加わる場合、それらを受容するはずの腔部をもたず、その自然本性が弱いために、この両者に混乱させられることによる。もっとも、身体にある諸器官のどれよりも先に〔このような刺激に〕感応するというわけではない。だが、以上のような名称とその根拠とはまったく無意味であって、心臓のそばの「心耳」と呼ばれる部分が聴覚に対して何も寄与しないのと同様である。

一方、つぎのように主張する人々もいる。すなわち、私たちが「フロネーシス」を形成するのは心臓によってであり、この器官が悲しんだり、心配したりするというのである。だが、現実にはそうではなく〔心臓は〕横隔膜と同じように――それ以上に激しく痙攣する〔だけである〕。それは、つぎのような理由による。心臓は全身からそこに向かって延びている「脈管」を束ねるような構造になっているため、人間に苦痛とか緊張が起こると〔これらに〕感応する。また、悲しんでいる場合にも身体が戦慄したり、こわばったりし、歓喜する場合にもこれと同じ状態変化をこうむる。心臓と横隔膜がとりわけ感応しやすいのは、こうした〔構造上の〕理由によるが、どちらも「フロネーシス」に与ることはなく、これらはすべて「脳」が原因となって起こるのである。したがって、身体にある諸器官の中で「脳」が最初に「空気」の「フロネーシス」に感応するように、季節のせいで「空気」に何か激しい変化が起こったり、「空気」がそれ自身のあり方を変えたりする場合には、「脳」が〔こうした変化に〕真っ先に感応する。「脳」に起こる病気がもっとも急性で重く、致死的で、経験不足の人々には判断がきわめて困難であると私が主張するのも、こうした理由からである。

XVIII（XXI）

「神聖病」と呼ばれているこの病気は、他の病気と同一の発生原因、すなわち〔人間の身体に〕つけ加わるものと、そこから分離するもの、および寒冷や太陽〔の熱〕、さらに〔絶えず〕変化し決して静止することのない風によって起こるのである。これらは神的であることから、この病気だけを他の病気から区別して、より神的であると考えるべきではなく、すべてが神的であり、すべてが人間的であるとすべきである。それぞれの病気は、それ自身として自然本性と作用力をもつのであり、〔治療が〕困難であったり〔処置に〕困窮したりすることはないのである。

大多数の病気は、発生の元になるものと同じものによって治療可能である。なぜなら、ある人には栄養であるものが、場合によっては害にもなるからである。そこで、医学者は以上のことを理解した上で、それぞれの適時を判断し、身体に対しては栄養を与えて増長させ、病気からは〔栄養を〕取り去って弱めるようにしなければならない。というのも、問題の病気においても、それ以外の病気においても、病気を増長させるのではなく、それぞれの病気に親密なものではなく、もっとも敵対的なものを与えることによって、これを克服する必要があるからである。なぜなら、親密なものによって病気は勢いづき増長するが、敵対的なものによって衰え、消滅するのだから。食療法によって、人間〔の身体〕に乾と湿、冷と熱を作り出すことを理解している者なら、有益なもの〔を投与するの〕に適した時期をきちんと判断するかぎり、浄めや呪いとか、これに類する怪しげな療法に頼ることなしに、この病気も治療することができるはずである。

[論　考]

Ⅰ.『神聖病論』 ── 議論構成と主題

M.S. 全体の議論内容は、ほぼ以下のように整理することができる。

Ⅰ（Ⅰ）～（Ⅳ）［導入部］……「神聖病」の「原因」を霊的存在と主張する人々に対する批判
Ⅱ（Ⅴ）……すべての病気は、固有の「自然本性」および「発生原因」を有するという、基本見解の提示
Ⅲ（Ⅵ）～Ⅶ（Ⅹ）　……「脳」とこの疾病との関わり／「脈管」系に関する解剖学的知見／「粘液」との因果関係に基づく、各症状の説明
Ⅷ（Ⅺ）～Ⅻ（ⅩⅤ）……年齢（幼児、高齢者）による諸症状の相違
ⅩⅢ（ⅩⅥ）……外的要因（北風、南風、および風向の変化）が「脳」におよぼす作用について
ⅩⅣ（ⅩⅦ）～ⅩⅦ（ⅩⅩ）……中枢としての「脳」の活動と、多様な「心」の働きについての説明／「心臓」説、「横隔膜」説に対する反論
ⅩⅧ（ⅩⅩⅠ）［結論部］……治療方法についての全般的指示

はじめに、M.S. を執筆した医学者の基本的意図を確認しておく必要があろう。序言でも指摘したとおり、M.S. は、ある特定の疾患を「神々」「ダイモニオン」などの霊的存在に帰していた人々、いわゆる「霊感療法」とか「心霊治療」にあたる疑似（？）医療にたずさわる人々を批判の対象としたものである。こうした論争的な性格は「ヒポクラテス医学文書」の中でこの医学書に限ったことではないが、俗信または原始的な宗教観念と医学との間に生じる緊張関係について主題的に論じたのは、M.S. のみである[(1)]。 導入部の議論Ⅰ（Ⅰ）～(Ⅳ)で、医学者は先ず、この「神聖病」の生みの親にあたる「呪い師」とか「祈祷師」といった人々の主張内容や行動に含まれる多くの矛盾点を指摘したあと、Ⅱ（Ⅴ）以降の議論において、いよいよ本来の医学的視点から、この病気が「脳」内からの「粘液」（phlegma） の流出に起因するという、その「自然本性」に即した病理論を展開していく。このような専門的な議論は、さらに、正常時の「脳」の活動と「心」の働きに関する説明をへて、最終章のⅩⅧ(ⅩⅩⅠ) において、再び導入部の議論へと立ち戻り、この病気の治療は「浄めや呪いとか、これに類する怪しげな療法に頼ることなしに」十分可能であるという主張でしめくくられる。以上の議論展開からして、医学者の主張内容が最初から最後まで、こうした人々に対する論争という形で一貫していることは、明らかだろう。その背景には、当時の人々の宗教感情にも抵

触しかねない微妙な問題を、あえて真正面から取り上げることで、医療に関わる「技術者」としての態度表明をより明確にするという狙いがあったと思われる。

Ⅱ.「原因」についての基本的理解

では、具体的に、こうした疑似（？）医療者のどのような点が問題とされているのか。それは、彼らの「原因」究明（説明）と治療方法とが、「技術」としての医学に不適格だということにある。ここで、問題をつぎのように問い直してみたい。そもそも、「技術」としての医学にかなう「原因」とは、どのようなものなのか。さらにまた、「神々」とか「ダイモニオン」に代わるものとして「自然本性」（フュシス）を導入することが、なぜ医学にかなった「原因」理解のあり方と言えるのか。この問いに答えるには、Ⅰ(Ⅰ)～(Ⅳ)で展開される批判的議論の中から、医学者自身の立場を明らかにする必要がある。

(1)「神的」／「人間的」という概念をめぐって

ひとつの手がかりは、医学者の提示している「神的」「人間的」といった規定の内容にある。Ⅰ（Ⅰ）冒頭では、人々の「経験不足」[(2)] とこの病気独特の不可思議な症状が、「神聖病」が生まれる背景にあったとされている。この「経験不足」による無理解のために、一般の人々には、この病気が神聖なものとして、すなわち何か「神的」な存在が原因となって起こるように見える、というのである。この「神的」という表現には、明らかに「人知をこえている」とか「人間の力のおよび得ない」といった意味がこめられている。「神聖病」を特定した人々は、（現実にはそうでないのに）自分自身を「敬神の徒」とか「並々ならぬ知識」の持主のごとく装っているとされているが、彼らのこうした欺瞞的なふるまいも、以上のような基本理解が前提になければ、そもそも意味をなさない。医学者自身もまた、これと同じ理解に立っていることは、「敬虔」とか「敬神の徒」を自認するこうした人々の欺瞞性を問題にしたⅠ(Ⅲ）～（Ⅳ）の議論が明らかにしている。彼らは「神聖病」を自ら発見した処置によって治療できると主張しているが、こうした能力は、同じ方法を用いて、この疾病を身体に引き起こす能力と表裏一体と見てよい。その場合、この疾病は「神的」な存在が「原因」ではなく、何か「人間的」（anthropinon） なものが「原因」となって起こることになる。これは、本来「神」のみがなし得たことを人間が代わりになし得ると主張することであり、「神」の力を無力化し、その存在すら否定することになりかねない。さらに「呪い」「浄め」による方法自体にも、問題がある。彼らは「浄め」を行なう場合に〔犠牲獣の〕血とか何かそうした材料（不浄な者とか、犯罪者の汚れや罪を浄める伝統的な儀式に用いられる）を用いるが、これは少なくとも「神的」な存在が「原因」となって起こる疾病の治療法としては、相応しくない。「神的」な存在はその本質において清浄、純潔である以上、こうした存在が「原因」で起こるものもまた、その本質を受けついで清浄、純潔でなければならないのである。

以上の批判は、明らかに医学者自身の「神」観を前提としており、こうした疑似（？）医療者たちを相手に、対人的（ad hominem）議論を展開することだけを意図して、医学者が「神」とか「神的」という諸概念を導入したとは考えにくい。一部には、このような諸概念を、アポロニアのディオゲネス（Diogenes von Apollonia）の「空気」一元論を前提とした自然神学と関連づけて説明しようとする向きもある[3]。 だが、先の議論における「敬神」「不敬神」についての保守的な主張を含め、医学者がこの「神的」という概念にこめている内容は、ディオゲネス的な自然神学（DK.64B5）の枠内に収まらない。 さらに問題を含むのは「人間的」という規定である。先の議論を見るかぎり、これは「神聖病」すなわち「人間の力のおよび得ない」ような性格を付与された疾病に対して、「呪い」や「浄め」を中心とした疑似（？）医療者たちの治療法をはじめ、「意志の力」や「修練」なども含めた人間の力がおよぶ領域に関わる規定として、「神的」と対立する意味内容を担わされている。両者のこうした対立関係は、少なくとも、アポロニアのディオゲネスには見出すことができない。この「人間的」という規定内容は、むしろ「技術者」としての医学者自身の問題関心をふまえた論点として理解すべきである。

疑似（？）医療者たちは、問題の疾病に対して「神的」性格を与えながら、これを治療するのに「人間的」な方法に頼っている。だが「神聖病」についての規定を別にすれば、以上のことは、「技術」としての医学の場合も同様である。Ⅰ（Ⅱ）には、彼らの主要な治療法の実例が、いくつか項目別にあがっている。その中に、食物（肉類とか、野菜）に関する諸規定が含まれていることは、重要である。こうした諸規定を正当化するために、彼ら自身がつけ加える「理由づけ」（ロゴス）の内容は、特別な宗教的意味合いを含んでいるというより、むしろ食物のもつ医療的効果に重点を置いたものである。このことは、彼ら自身の治療方法もまた、医学的な「食事療法」（dietetics）に依拠していることを示している。病人とか病弱者のための食事法は、生存に関わる根本要請に基づいて、人間の食生活（diaita）をその身体的本質に適合させていくという、長年にわたる発見と工夫の中で生まれたものであり、これが「技術」としての医学成立の歴史と重なるという見方がある[4]。つまり、医学の発見と進展は、人間生活の向上を目指した努力のあらわれであり、その意味において「人間的」であると言ってよい。こうした人間的努力が「技術」として結晶した医学が、現実にその力を発揮するためには、疾病に対して「神的」な性格を担わせておくわけにはいかない。ここに、「神的」「人間的」といった諸概念の内容も含めて、「原因」論の枠組自体を「技術」に相応しい仕方で再規定する必要が出てくる。この要請に基本的にかなうものとして導入されたのが、「自然本性」（フュシス）という概念なのである。

(2)「自然本性」／「発生原因」

ここで、医学者の「原因」論の中心概念である「自然本性」／「発生原因」について、その内容を明らかにする必要があろう。Ⅱ（Ⅴ）冒頭の議論で、医学者はこの「神聖病」について、(1)他の疾病と比較して「神的」というわけではない、(2)この疾病を含め、あらゆる疾病には、生成の元

にある「自然本性」と「発生原因」があると主張している。先ず（1)については、(a)「神聖病」もそれ以外の疾病も、ともに「神的」ではない、あるいは(b)この病気も他の疾病もともに「神的」な面をもつが、前者だけが他と比較して、より「神的」（疑似(?)医療者たちが主張しているような意味で――）というわけではない、といった二とおりの解釈が可能だろう。(a)は、いわゆる「自然」から「神」を排除する方向へと展開していく、近現代の「科学」観を先取りしているかに見える。だが、これは、少なくとも医学者の真意ではない。このことを裏づけるのが、M.S. 最終章 XVIII（XXI）の以下のような議論である。

> 「神聖病」と呼ばれているこの病気は、他の病気と同一の発生原因、すなわち〔人間の身体に〕つけ加わるものと、そこから分離するもの、および寒冷や太陽〔の熱〕、さらに〔絶えず〕変化し決して静止することのない風によって起こるのである。これらは神的であることから、この病気だけを他の病気から区別して、より神的であると考えるべきではなく、すべてが神的であり、すべてが人間的であるとすべきである。それぞれの病気は、それ自身として自然本性と作用力をもつのであり、〔治療が〕困難であったり〔処置に〕困窮したりすることはないのである。

以上の議論を見るかぎり、「自然本性」／「発生原因」という二概念が、**(1)**で問題にした「神的」とか「人間的」などの諸規定とともに、医学者の「技術」観の基本前提をなしていることがわかる。この疾病の「発生原因」[5] にあたるものとして、「寒冷」や「太陽〔の熱〕」「風」（プネウマ)、さらに「〔人間の身体に〕つけ加わるもの」「そこから分離するもの」（「風」が身体にもたらす「熱」「湿気」、および「脳」内から流出する「粘液」）があげられる。しかも、以上の諸項目は、いずれも「神的」であることから、「神聖病」だけを、他の病気から区別して「より神的」と見なす根拠はない、というのである。つまり、II（V）の(1)については、明らかに(b)が医学者の立場ということになる。一方、これらの疾病は「神的」であり「人間的」でもある、とされている。「自然本性」（フュシス）という概念が導入されるのは、この文脈においてであり、最終的に医学者の関心は、治療行為という「技術」としての医学の根幹に関わる問題へとつながっていく。

さて、疾病の「発生原因」である「寒冷」「太陽〔の熱〕」や「風」が「神的」であるという場合、これは明らかに、こうした外的要因としての諸事象が、最初から「人間の力のおよび得ない」という意味を含んでいる。この解釈は、すでに見たI（III）～（IV）の内容からも裏づけられよう。私たち人間には、（現代の技術力をもってしても）人為的に日蝕を起こしたり、暴風や晴天をもたらしたり、風向きを変えたりすることは、不可能である。その規模とメカニズム自体が、すでに人間の力をこえている。古典期のギリシアにおいて、明らかに科学的思考の創始者であった医学者たちが、このような事象を「神的」という語によって表現したのは、きわめて自然であると思われる。

これにつづく議論では、こうした「神的」事象を「発生原因」として、身体に生起するさまざま

な疾病に対しても、同様に「神的」という規定が与えられる。実はここに、古代から近代にかけて「原因」論の主文脈を形成してきた、因果説明の基本的形式が顔をのぞかせている[6]。だが、むしろ問題は、これらの疾病が（同時に）「人間的」という規定を受けていることである。**(1)**で見たように、「人間的」という規定は「神的」に対して、「人間の力のおよび得る」という意味を含んでいることから、「〔それぞれの病気は〕‥‥〔治療が〕困難であったり〔処置に〕困窮したりすることはない」という、医学者自身の基本的立場をささえる前提となっている。「自然本性」という概念の導入もまた、疾病の治療という、医学が担うべき根本的要請との関わりにおいて、理解する必要があろう。

Ⅱ（Ⅴ）冒頭の、（疾病は）「それぞれ生成の元にある自然本性を有する」という一節を逐語訳した場合、（疾病は）「それぞれの疾病」が「そこから（ό'θεν）生成する」ところの「自然本性」を有する、ということになる。こうした内容から判断するかぎり、この「自然本性」（フュシス）とは、疾病の「生成」（genesis）の基底にあって、発症から諸症状の推移（患者の回復、または死亡も含めて――）を方向づけるものと見てよかろう[7]。この「自然本性」は、疾病の「発生原因」にあたるものとして、先に指摘した外的諸要因（「寒冷」「太陽熱」「風」）と、ほとんど同義に解されることが多い[8]。だが、疾病の「自然本性」について語ることは、その「発生原因」を特定するのとは、明らかに異なっている。*Φ*が疾病 *N*の「自然本性」であると言う場合、そこには、*Φ*が疾病 *N* 特有の病状の推移を、その全体にわたって、いわば内在的な仕方で規定しているという意味が含まれている。つまり、この*Φ*に基づくかぎり、疾病Ｎは「発生原因」にあたる、こうした外的諸要因との因果連関を前提としながら、その作用自体から（相対的に）自立した、身体の特異現象としてとらえられるのである。

「自然本性」とは、このように、「発生原因」としての外的諸要因に解消し得ないような側面をもっている。しかも、この「自然本性」を内在「原因」として導入したことで、はじめて、あらゆる疾病は「人間的」なもの、すなわち、「技術」としての医学にかなう治療行為の対象となり得たのである。もともと「自然本性」（フュシス）という語は、Ｘとは「何であるか」という、いわば事物の認識に関わる議論の中で、こうした問題設定にかなう「原因」項目として提示されたという背景をもっている。医学者が、「神々」とか「ダイモニオン」に代わって、医学に相応しい「原因」論の中心概念として、この「自然本性」に着目したのも、このような背景をふまえてのことである。内在「原因」としての「自然本性」は、身体に生起する現象である疾病といわば一体化して、そのあり方を方向づけている。このことは、現象の側からじかに、そこに内在する「原因」の究明に向かうことを可能にする。以上の理解に立つかぎり、「神的」なもの、すなわち、「人間の力のおよび得ない」（「人知をこえている」）存在を疾病の「原因」として措定する余地は、もはや残されていない。疾病の治療もまた、この「自然本性」という観点に立った、疾病の「原因」究明によって、はじめて明確な指針を与えられる。当時の医学者たちの間では「原因」についての理解は、治療方法に関する応用的な知識とともに、同一の「知性」の働きに属する、とされていた[9]。 これは明

らかに、医学をはじめ、今日の自然科学の諸領域において共有されている、「原因」論に関連した基本的立場であると見てよい。

III.「心」の働きについての議論

「原因」をめぐる議論とともに、医学者の基本見解として重要なのは、知覚、感情、思考など、いわゆる「心的状態」「心的活動」とその成立条件について、きわめて原理的な考察を展開していることである。こうした議論は、XIV(XVII)～XVIII(XXI)に集中している[10]。医学者の主要な学問的関心が、いわゆる「神聖病」とその発生メカニズムをめぐる病理論の展開にあることは、言うまでもなかろう。この病理論にあたる部分が、II(V)～XIII(XVI)までの一連の議論である。医学者は、この疾病が「脳」内部からの「粘液」の流出に起因するという自説を、さまざまな具体的事例を交えながら展開していく。けれども、こうした事例が、いずれも「脳」の正常な活動がこの「粘液」の流出によって阻害されるために起こるという以上、この病理論の前提として、正常時の「脳」の活動とこれに基づく「心」の働きに関する諸問題について取り上げるのは、きわめて自然である。この原理論にあたる部分が、XIV(XVII)～XVIII(XXI)ということになる。

(1) 中枢器官としての「脳」

「脳」を人間の意識活動の中枢とする見方は、現代においては、すでに十分な実証的裏づけを得てはいるが、前５世紀当時にはまだ新説であり、医学者たちの間でも完全に意見の一致をみていたわけではない。現に、「脳」に重点を置いた医学者自身の議論内容は、既存の見解、すなわち、(a)「横隔膜」説、および(b)「心臓」説に対する反論としての側面をもっている。こうした反論は、XVIII(XX)で主題的に展開されているが、その内容を見るかぎり、当時なお、これらの見解がいかに影響力をもっていたかがわかる。

これに対して、「脳」を「心」の働きの中枢と見る立場は、ある程度まで解剖学的知見をふまえていることが知られている。こうした知見は、一般にクロトンのアルクマイオン（Alkmaion von Kroton）に帰される。アルクマイオンはピュタゴラス学派の一員、あるいはクロトン在住のピュタゴラス学徒たちと親交があったとされる人物だが、医学者でもあり、眼球とその周辺組織の解剖を行なって、視神経を発見したとされる（DK.24A10）。この知見をもとに、アルクマイオンは「感覚」がすべて「脳」と何らかの関わりをもつとし、「脳」の中に人間の「指導的部分」が宿ると主張した（A5, 8, 13）医学者の議論は、このアルクマイオンの見解に直接依拠しているとする見方もある[11]。だが、アルクマイオンには、ピュタゴラス思想との密接なつながりを示すような、「魂」（psyche）の不死をめぐる議論が、一方において存在する。「魂」は、太陽や月などの諸天体と同じく、自ら（円環）運動を永続的に展開する存在であり、そのために不死とされている（A12）。こうした思弁的な「魂」論は、「心」の働きをあくまでも現象的な視点から記述し説明しようとする

医学者の立場とは、およそかけ離れたものである。

(2)「空気」「プネウマ」と「フロネーシス」の生成

「脳」を中枢として生起する「心的状態」「心的活動」の具体的事例として、医学者がXIV(XVII)で提示しているのは、大体つぎのとおりである。

(a)身体感覚（sensation）‥‥‥‥‥‥「快感」／「苦痛」
(b)感情（emotion）‥‥‥‥‥‥‥‥‥「喜悦」「笑い」／「悲哀」「嘆き」
「恐怖感」「不安」
(c)知覚作用（sense-perception）‥‥‥「視覚」「聴覚」
(d)精神状態・精神作用
（mental states and activities）‥‥「フロネーシス」（意識、正気）／「狂気」「錯乱」
「思考」「美醜」「善悪」の判断

以上の諸項目のうち、とくに重要なのが「フロネーシス」（phronesis）である。 この語は、元の動詞形の「フロネイン」（phronein）と同様に、一般に「思慮分別がある」といった倫理的な概念規定を、その主要な意味用法として含んでいる。だが、医学者がここでとくに「フロネーシス」に重点を置くのは、「狂気」とか「錯乱」の対立概念としての意味用法（「正気」「意識によどみのない状態」）に基づくかぎり、これを人間の「心」のもっとも基本的なあり方と見なしたからである。それは「苦痛」などのような局所的な身体感覚とも、所定の感覚器官をとおしての知覚作用とも異なる、何かが全身にみなぎっているような、いわば「生きている」という実感そのものである[12]。このように、全体的な意識内容として成立することが、「フロネーシス」の基本的な特徴と言えよう。以上の性格を与えているのが、全身にわたる「空気」「プネウマ」の流れなのである。

「フロネーシス」の生成に「空気」「プネウマ」がどのように関わっているのかという点については、VII(X)で詳細にわたって説明されている。人間が鼻孔と口腔から「プネウマ」を吸い込むと、先ず最初に「脳」に至り、つづいて大部分は腹腔、一部は肺、さらに一部は「脈管」へと流れ込み、さらにそこから「小脈管」を通って身体の他の部分へと浸透していく。このうち、「脈管」から「小脈管」をへて身体各部に浸透したものは「体腔」に達して、各部位に「フロネーシス」と「運動」（kinesis） をもたらすとされる。「フロネーシス」が統合性をもった、全体的な意識内容として成立するのは、外界から吸い込まれた「空気」「プネウマ」が、中枢としての「脳」から「脈管」さらに「小脈管」を通って全身に浸透していくからである。この流れが「脳」内部からの「粘液」の流出によって妨げられると、「フロネーシス」の喪失とともに、知覚障害とか運動能力の低下、発声不能、窒息などの障害を引き起こすことになる。

「フロネーシス」の生成に関わる、中枢としての「脳」および「空気」「プネウマ」の役割につい

て主題的に論じているのが、XVI(XIX)である。ここで問題となるのは、「フロネーシス」をはじめとする、人間の「心的状態」「心的活動」生成のどの段階までを「脳」に直接起因すると見るべきか、という点である。たとえば、問題の議論において「‥‥「脳」が判断を下す ‥‥」といった表現など、医学者は人間の一切の「心」の働きを「脳」自身の自律的な活動と考えているのではないかという面も、たしかに見られる。だが、これは医学者の真意ではない。XIV(XVII)の「‥私たちが先ず「フロネーシス」を形成し、思考したり、見たり聞いたり、美醜‥‥の判断をなしたりするのも、この部分（＝「脳」）によってである」という主張を見るかぎり、中枢としての「脳」は、多様な「心的活動」の主語にあたる「私たち」と明確に区別されている。しかも、その具体的な内容について、医学者はこう語っている。

> 私たちが「脳」に起因する、このような状態に陥るのは、いずれも「脳」が健康な状態を逸して、その自然本性以上に熱を帯びたり冷やされたり、乾燥したり湿ったり、あるいはまたその自然本性に反して、何か平常と異なる状態に陥る場合においてである。

ここでは、「私たち」が「このような（心的）状態に陥る」と言う場合にも、「脳」が「その自然本性（physis）に反して」「何か平常と異なる状態に陥る」という場合にも、ともに動詞「パスケイン」（paschein） ――または、その同類語「パトス」（pathos）――が用いられている。だが、最初の主語「私たち」が明らかに「心的状態」を目的語としているのに対して、「脳」が陥るとされるのは、その「自然本性」以上に「熱を帯びたり、冷やされたり、乾燥したり、湿ったりする」といった、いわば生体における物質的な状態変化のことなのである。これは、つまり「快」「苦痛」の感覚とか、「視覚」「聴覚」といった知覚経験が、そのような内容として成立するのは、あくまでも「私たち」においてであり、以上の「心的状態」「心的活動」の形成において「脳」が果たす役割は、明らかに、その前段階として、いわば生理学的レヴェルでの活動範囲に限定されている、と意味を含んでいる。

(3) 内なる主体としての「知性」

以上のことは、最終的に、人間の「心」の働きの主体とは何かという、きわめて重要な問題と関わってくる。XVI(XIX)において、先の主語にあたる「私たち」は「知性」（synesis） に置き換えられ、一方、中枢としての「脳」は、「「空気」から生じる事柄を私たちに伝える翻訳者」、あるいは「「知性」に対する伝達者」と再規定される。この「伝達者」（diangellon）としての「脳」の働きをめぐって、「脳」は「知性」に対して一体何を「伝達」するのかという問題が指摘されてきた。これについては、「空気」「プネウマ」自身に含まれる「フロネーシス」が、「脳」を媒介として「知性」に伝えられるとする見方が有力である(13)。だが、以上の議論内容から見るかぎり、これは絶対

に取り得ない解釈である。人間の「心的状態」「心的活動」の生成に「熱」「冷」という次元でしか関わりをもち得ない「脳」が、すでに意識内容として成立している「フロネーシス」を「知性」に伝達するというのは、明らかに不合理だからである。

以上のような解釈の背景には、医学者の基本見解を、先に指摘したアポロニアのディオゲネスの「空気」一元論と関連づけて理解しようという意図（先入観）が、つよく働いている。アポロニアのディオゲネスは、「空気」を万物の「アルケー」として提唱したが、この「空気」はそれ自体として意識し、感覚し、思考する「生物」としてのあり方を付与されている（DK.64B5）。 感覚や思考の主体である人間の「魂」も、万物の「アルケー」としての「空気」によって構成されるのである（B4）。この立場に立つなら、人間の主体的な活動と思われる、多様な「心」の働きも、すべてこの「空気」の作用へと還元されることになろう。ところが、この「魂」を構成する「空気」と、外界の「空気」との質的違いを説明するのに、アポロニアのディオゲネスが導入しているのは、「熱」「冷」という基準なのである（B5）。つまり、「アルケー」である「空気」の本質的なあり方は、最初からこの次元を越えるものではない、ということである。

だが、現実に、人間の「心的状態」「心的活動」はきわめて多様、複雑であり、以上の基準へと決して解消し得ないような内容をもっている。さらにまた、「苦痛」の感覚とか「生きている」という実感にも等しい「フロネーシス」の生成は、「私」の内にある「空気」が「私」に対して働きかける作用というより、そうした「心」の働きの主体としての「私」がじかに経験する現実である。医学者がこのような「空気」に代わる主体として、「知性」を導入し、これに多様な「心」の働きを帰属させるという主張には、明らかに、アポロニアのディオゲネスに対する批判がこめられている。そこには、医学をあくまでも現実の要請に応え得るような、治療「技術」として確立するという、医学者の根本的意図が深く関わっている。

[注]

（1） M.S. のほか、『空気、水、場所』（『環境医学論』）第XXII章には、スキュティア人の男性に頻繁に見られる性的不能の「原因」を「神々」（アフロディテ）に帰している人々の見解に対して、M.S. と同様に「自然本性」に基づく「原因」論の立場から批判した議論が見られるが、この問題はスキュティア人の生活様式・習慣に関する論述（XXVII～XXII）の中で関連的に話題にされているにすぎない。なお、M.S. と『空気、水、場所』との関係については、同一作者説（Wilamowitz, 1901）、『空気、水、場所』の議論内容が M.S. に受けつがれていると見る立場（Jones, 1923, 132）など諸説があるが、この問題は別の論考で改めて取り上げることにしたい。

（2） Grensemann の修正（ἀπορίης）に従わず、ΘM写本どおり‘ἀπειρίης ’と読む。関連する内容として「‥「脳」に起こる病気がもっとも急性で重く、致死的で、経験不足の人々には（τοῖς ἀπείρ-οισιν）判断がきわめて困難である‥」（XVII, ad fin.）を参照。

（3） Pohlenz (1938), 39. ; Miller (1953), 7-13.

（4）『伝統医学論』（*De Vetere Medicina*）第III～V章。

（5）「発生原因」（prophasis）の原義、および医学テクストにおけるこの語の用法に関する詳細にわたる考察と

して、Weidauer, K., Thukydides und die Hippokratischen Schriften, Der Einfluss der Medizin auf Zielsetzung und Darstellungsweise der Geschichtswerks (Heidelberg, 1954), 11-15 を参照。ただし、W. は本論で指摘するような「発生原因」／「自然本性」の明確な区別にまでいたっていない。

（６）「同名因果」原理（the synonymy principle of causation）と呼ばれる、この「原因」説明の形式は、「原因」（この場合、疾病の「発生原因」としての諸事象）とこれにともなう「結果」（疾病）とが同名、同述語を与えられる（「神的」）ような形式のことを言う。M.S. には、明らかに以上の形式を前提とした「原因」説明が、この議論以外にも見出される。たとえば、（ａ）Ⅰ(Ⅳ)の「神聖」な存在と、これを「原因」として生起するもの（「神聖病」）との関係をめぐる議論とか、さらに専門的な議論として、（ｂ）Ⅱ（Ⅴ）の「精子」（sperma）理論の例として、「粘液質」の親からは、同じく「粘液質」の子供が生まれるといった議論など、いずれもこの「原因」説明の形式をふまえたものである。なお、「同名因果」については、つぎの論文から多くの示唆を得た。今井知正『因果同名原理（一)』（東京大学教養学部、人文科学科紀要第103、哲学第27号［平成７年］137-154)。

（７）「フュシス」(physis) の原義については、これを「生成」「成長」を意味する動詞との関連（Arist. *Metaph.* Δ 4, 1014b16）で理解しようという立場（Heinimann, 1945, 90 ; Guthrie, 82）のほか、当初から「生成」という方向とは無関係な、「事物の（本質的な）あり方」（the essential character of a thing）とする見方もある（Burnet)。だが、この問題は、事物の「生成」「成長」の基底に、これを方向づける「本質」としての「フュシス」を想定することによって、ある程度解決されよう。Kahn, Ch., *Anaximander and the Origin of Greek Cosmology* (N.Y., 1960), 201, n.1 で指摘されるように、両方の意味内容を厳密に区別して理解すること自体に、むしろ問題がある。

（８） Grensemann も含めて、多くの研究者は、二概念を混同するか、または単一概念を構成するものとしてとらえている―― Grensemann (1968), 67 :“ eine natürliche Ursache ”／ Jones (1923), 139 ; Miller (1953): “ a natural cause ”／ Littré. Ⅵ, 364 : “ Cela (la nature et la cause) est le divin... ”.

（９）『技術論』（*De Arte*）第Ⅺ章。

(10) ⅩⅣ（ⅩⅦ）～ⅩⅧ（ⅩⅨ）については、当初から M.S. の議論内容を構成していたものではなく、後の補足部分と見る立場がある（Wilamowitz [1901], 12 ; Regenbogen [1914], 36)。とくに Regenbogen の議論の根拠は、問題の議論に示されている「空気」「プネウマ」の通路がⅢ(Ⅵ)における「脈管」系の記述内容と一致しない（？）という点にある。これに対する的確な反論としては、Hüffmeier (1961), 52-3.

(11) Wellmann (1929), 290-312.

(12) 以上のような意味内容（‘ to be in possession of one's senses ’）の代表的用例としては、アイスキュロス『供養する女たち』517行、さらに「狂気」の対立概念として、ソフォクレス『アイアス』82行を参照。

(13) Wilamowitz, Griechisches Lesebuch (Berlin, 1926) [Erl.172]. Grensemann の注解（1968, 100）においても、“ es (i.e., das Gehirn) vermittelt die φρόνησις der Luft. ” とある。

[参考文献]

Diels, H.(ed.), *Die Fragmente der Vorsokratiker,* 6th ed. rev. Kranz, W., 3 vols.,Weidmann (Berlin,1952).

Grensemann, H., *Die hippokratische Schrift “ Über die heilige Krankheit ”,* Walter de Gruyter & Co. (Berlin,1968).

Guthrie, W.K.C., *A History of Greek Philosophy I, The Early Presocratics and the Pythagoreans* (Cambridge U.P., 1962).

Heinimann, F., *Nomos und Physis, Herkunft und Bedeutung einer Antithese im griechischen Denken des 5. Jahrhunderts* (Basel, 1945).

Hüffmeier, F., ‘ Phronesis in der Schriften des Corpus Hippocraticum ’, *Hermes* 89 (1961), 51-84.

Jones, W.H.S., *Hippocrates, vol. II* (Loeb Classical Library, 1923).

Littré, E., *Oeuvres complètes d'Hippocrate, traduction nouvelle avec le texte grec en regard* (Paris, 1839-

61), *I / VI*.

Lloyd, G.E.R., *Methods and Problems in Greek Science* (Cambridge U.P., 1991).

———' The Definition, Status, and Methods of the Medical Τέχνη in the Fifth and Fourth Centuries ', Bowen, A.(ed.), *Science and Philosophy in Classical Greece,* Garland Publishing Inc. (N.Y. / London, 1991), 249-60.

Longrigg, J., *Greek Rational Medicine : from Alcmaeon to the Alexandrians,* Routledge (London, 1993).

Miller, H.W., ' The Medical Theory of Cognition ', *Transactions of the American Philological Association* 79 (1948), 168-183.

——— ' The Concept of the Divine in *De Morbo Sacro* ', *Transactions of the American Philological Association* 84 (1953), 1-15.

Nestle, W., ' Hippocratica ', *Hermes* 73 (1938), 1-38.

Pohlenz, M., *Hippokrates und die Begründung der wissenschaftlichen Medizin,* Walter de Gruyter & Co. (Berlin, 1938).

Regenbogen, O., *Symbola Hippocratea,* Diss. (Berlin,1914).

Wellmann, M., ' Die Schrift Περὶ ἱρῆς νούσου des Corpus Hippocraticum ', *Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin* 22 (1929), 290-312.

Wilamowitz-Moellendorff, U.von,' Die hippokratische Schrift Περὶ ἱρῆς νούσου ', *Sitzungsberichte der Preussischen Akademie der Wissenschaften* (1901), 2-23.