

18世紀以前ヨーロッパにおける医学実地書の系譜

——起源から終焉まで——

坂井 建雄

順天堂大学大学院医学研究科 解剖学・生体構造科学

受付：平成26年9月9日／受理：平成27年5月22日

要旨：医学実地書は18世紀以前に書かれた個別の疾患を扱う医学書である。95人による101編の医学実地書を収集し、11世紀前半から18世紀末までの成立年代を4期に分けて内容と構成を調べた。最古の医学実地書はサレルノ医学校で書かれ、頭から足までの部位毎の疾患と熱病を記載する基本型であった。第1期では基本型が大半であったが、次第に減少して第3・4期では半数以下になった。第3期のゼネルトの医学実地書は最大であり、精緻に構成されていた。女性・小児・外科疾患などの追加的項目が次第に増加し、また部位別以外の病態などによる配列、ABC順の配列も第3・4期に多くなった。医学実地書の変化は緩やかであり、18世紀までの疾患についての理解に大きな変化がなかったことを示唆している。

キーワード：医学実地、頭から足まで、熱病、医学理論

序 論

筆者はこれまで歴史上の臨床医学書を網羅的に収集し、その中で個別の疾患がどのように扱われているかを調査してきた。現在でも過去でも臨床医学書には学ぶべきあらゆる疾患が網羅され、その原因、診断、治療の方法が記述される。現代および過去の臨床医学書を比較検討すれば、それぞれの時代の医師たちが疾患をどのように認識し治療しようとしていたか、把握できるに違いない。そのようにして得られた個別疾患についての認識・治療法は、それぞれの時代において医師たちが教える医学理論と対応するはずのものであり、両者を組み合わせることにより、歴史上のさまざまな時代において、医学が疾患というものをどのように認識し理解していたか、またその歴史的な変遷や発展について、具体的かつ客観的な描像を得ることができるであろう。

19世紀が医学史の転換点であることはよく知られており、臨床医学のあり方が大きく変わると

ともに、実験生理学が誕生した¹⁾。筆者はすでに、18世紀終盤から19世紀末までの臨床医学書50著作を収集し、その構成と内容が大きく変化し、時期の異なる4型に分けられることを明らかにした²⁾。また18世紀終盤には疾患を植物の種と同様に分類する疾病分類学が主流であったことも報告した³⁾。

18世紀以前の医学書には、『医学教程 *Institutiones medicae*』といった表題をもつ医学理論書と、『医学実地 *Practica medicinae*』といった表題をもつ医学実地書とがある。医学理論 *theoria* と医学実地 *practica* は、中世以後のヨーロッパの大学医学部において重要な授業科目であった。医学理論では元素や体液など医学に関わる一般原理を説明し議論し、医学実地では健康の保持と回復のための手段について解説する。医学理論書は、生理学、病理学、徴候論、健康論、治療論の5部構成を持つことがよく知られている⁴⁾。医学実地書は医療マニュアルとしての性格をもち、個別の疾患を取り上げて、診断をする方法と特徴的な臨床像

が述べられ、それに続いて治療の方法、とくに医薬の処方が扱われる⁵⁾。

今回の研究では18世紀以前において個別の疾患を扱う医学書を、医学実地書として網羅的に収集して、その内容を調査・分析した。ただし18世紀後半の疾病分類学書は除外した。収集した95人の著者による101編の医学実地書は、資料として別に掲載する⁶⁾。これらの101編の医学実地書の成立年代は11世紀前半から18世紀末まで700年以上の期間にわたるので、4つの時期に分けた。第1期は1500年以前に書かれた著作で、11人による11編である。第2期は1500年から1630年頃まで、活版印刷による大量出版を前提として書かれた著作で、30人による33編である⁷⁾。第3期は1630年頃から1710年頃まで、医学実地の最大の著作であるゼンネルト Sennert, Daniel の『医学実地』全6書(1628-35)およびそれ以後に書かれた著作で、27人による28編である。第4期は1710年頃以降、医学史上最も大きな影響を与えた医学教師ブルーハーフェ Boerhaave, Herman の『箴言』(1709)およびそれ以後に書かれた著作で、27人による28編である。本稿では、ヨーロッパにおいて時代的および地域的にどのような広がりを持ったか、また内容面でどのように変化したかを明らかにし、その医学史上の意義について考察する。

医学実地書の内容と構成

医学実地書の多くでは個別の疾患を列挙するにあたって、頭から足へ配列された各部の疾患に、全身性の熱病を加えた構成をとっている。第1期の医学実地書は1編を除いてこの構成である⁸⁾。この「頭から足へ(a capite ad calcem)」の配列は、中世の医学書における疾患の典型的な配列として知られている⁹⁾。この頭から足への部位別に熱病を加えたものは、医学実地書の基本型であり、あるべき形であると広く認知されていたことを示している。

医学実地書はとくに第2期以後に、ある程度基本型を残しながらさまざまな形のもので出版されるようになる。熱病を省いて部位別の疾患だけを

表1 医学実地書における基本型(部位別+熱病)の割合の変化

	総数	部位別	熱病	基本型
第1期(1500年以前)	11	10	10	9
第2期(1500~1630年頃)	33	28	18	17
第3期(1630~1710年頃)	28	19	16	14
第4期(1710年頃以後)	29	14	21	10
計	101	71	65	50

扱うもの、部位別以外の配列をとるものがある。また外科疾患、女性の疾患、小児の疾患などを加えるものもある。さらに個別の疾患を扱う各論以外に、治療法や薬などの総論を加えたものも現れる。しかし基本型の構成を有する医学実地書は18世紀末に至るまで連綿と出版され続けた。

医学実地書101編のうちで、頭から足への部位別の疾患を含むものは71編あり、熱病を含むものは65編であった。部位別と熱病の両方を含むものは50編であった。基本型の割合の変化を調べると、第1期では82%(9/11)であったものが、第2期で52%(17/33)、第3期で50%(14/28)となり、第4期では34%(10/29)と顕著に低下しているのが分かる。(表1)

基本型ではない構成のものとしては、熱病のみが1編、一部の疾患のみを扱うものが2編ある。部位別ではあるが一部の部位のみのものが3編、頭から足への順ではない配列のものが3編ある。部位別ではない配列のものとしては、生理機能による配列が2編、年齢別が1編、症状ないし病態をもとに配列されたものが8編ある。その他に配列基準がよく分からないものが2編、さらに何らかの基準によって配列することを止めてABC順に疾患名を並べたものが8編ある。(表2)

基本型を有する医学実地書

医学実地書は、11世紀前半から18世紀後半まで700年以上にわたって編まれてきた。この間に医学実地書の扱う内容がどのように変化し発展したかを、基本型を有する医学実地書を取り上げてその目次構成、さらに腎臓の疾患を例にとって紹介する。

表2 「頭から足へ」の配列をとらない医学実地書

熱病のみ	ジュベール (1572)
少数の疾患のみ	デュシェーヌ (1609), グラッドバッハ (1694)
一部の部位のみ	ヴェットーリ (1561), モラシュ (1725), カリオ (1745)
頭から足へ以外の部位別	ラ・カルメット (1688), アレン (1719), ブルークス (1751)
生理機能による配列	シルヴィウス (1671-72), マルクグラフ (1673)
年齢による配列	ヴァレンティニ (1711-15)
症状・病態による配列	ブラッター (1602-08), ブールハーフェ (1709), ホフマン (1718-39), アルベルティ (1718-21), ネンター (1718-21), シュタール (1728), ハイスター (1743), コンズブルッフ (1794-95)
配列の基準が不明	ガッデスデン (1361), ボール (1760)
ABC順	ルランド (1560), シュミッツ (1652), バーネット (1673), ユンケン (1689), ペチー (1693), モンジエ (1695-97), ツヴィンガー (1710), ヴェラー (1722)

ガリオポントゥス (Gariopontus; fl. c. 1035-1050) の『受難録 (Passionarius)』は最古の医学実地書であり、11世紀前半に書かれた。ガリオポントゥスは高い学識を持つサレルノ医学校の教師である。頭から足への順に配列された各部の疾患と全身性の熱病を扱い、疾患の診断と臨床像を述べた後、治療法とくに薬の処方を選ぶ。実用的な医学実地書としてサレルノ医学校だけでなく、後世の大学医学部でも愛用された。手写本がヨーロッパのいくつもの大学に残されており、1526年にリヨンで出版されている¹⁰⁾。

ガリオポントゥス『受難録』は7書からなり、各書は10ないし72章を含んでいる。書には表題はないが、章には表題がつけられていて内容が分かる。第1書から第4書は部位別の疾患を扱い、第1書(24章)では頭部の疾患が扱われるが、第2書(66章)では胸部の肺の他に腹部の胃と肝臓の疾患を扱う。第3書(72章)は胃と肝臓以外の腹部内臓と骨盤内臓が扱われ、第4書は体肢の疾患を扱う。第5書はその他の雑多な疾患を扱い、第6書と第7書で熱病が扱われる。たとえば腎臓と膀胱の疾患を扱う第3書の第32~48章を見ると、1つの章で1つの疾患を扱うのではなく、徴候や治療が別の章で扱われたり、同様の疾患が繰り返し挙げられたりして、何が疾患として認識されているかが明確でない。また頭から足への部位別に一応配列されているが、構成が身体の部位

と一致していない部分があったり、分類できない疾患を集めた部分があったり、また章以外の見出しがないなど、全体として編集に未成熟な点が多い¹¹⁾。(図1, 表3)

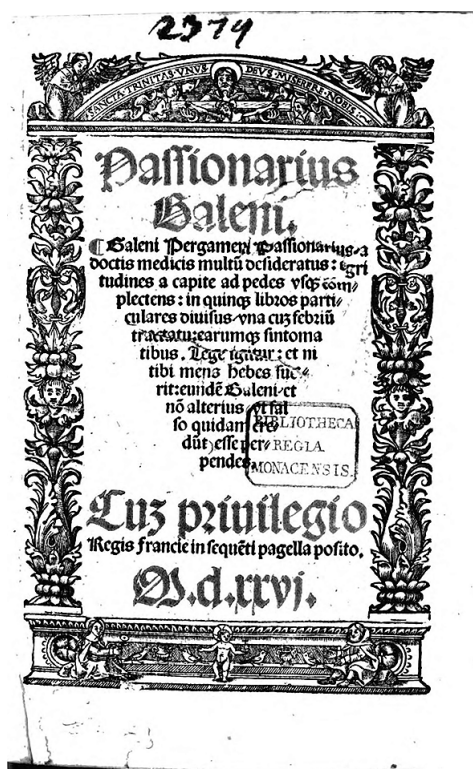


図1 ガリオポントゥス『受難録』(1526), バイエルン州立図書館蔵。

表3 ガリオポントゥス『受難録』(1050)の目次。(A)全体の目次、(B)腎臓の疾患を扱う部分(第3書、第32～43章)の目次。括弧内は本稿筆者による注記。

〔(A) 全体の目次〕

- 第1書(頭部の疾患, 24章)
 (第1-14章: 頭と脳の疾患)
 (第15-24章: 顔面の疾患)
- 第2書(肺, 胃, 肝臓の疾患, 66章)
 (第1-13章: 肺の疾患)
 (第14-51章: 胃の疾患)
 (第52-66章: 肝臓の疾患)
- 第3書(腹部の疾患, 72章)
 (第1-4章: 脾臓の疾患)
 (第5-13章: 腹の疾患)
 (第14-31章: 腸の疾患)
 (第32-43章: 腎臓の疾患)
 (第44-49章: 膀胱の疾患)
 (第50-64章: 尿の疾患)
 (第65-72章: 生殖器の疾患)
- 第4書(体肢の疾患, 18章)
 (第1-18章: 四肢の疾患)
- 第5書(その他の疾患, 45章)
 (痙攣, 皮膚疾患, 卒中, 麻痺, 横痃, 瘰癧, 腫瘤など)
- 第6書(熱病, 30章)
 (第1-24章: 熱病総論)
 (第25-30: 熱病の型)
- 熱病の型論文(10章)
- 第7書: 熱病の症状(10章)

〔(B) 腎臓の疾患を扱う部分の目次〕

- 第3書
- 第32章 腎疾患
 第33章 腫瘤
 第34章 腫脹
 第35章 結石
 第36章 腫脹
 第37章 血発疹
 第38章 腎臓に生じた結石
 第39章 腎炎の徴候
 第40章 砂または石
 第41章 外傷
 第42章 腎臓の痛み
 第43章 その治療
 第44章 膀胱のさまざまな原因
 第45章 膀胱の腫瘤
 第46章 膀胱の腫瘤の徴候
 第47章 膀胱硬結の徴候
 第48章 腫脹

第2期の医学実地書の代表例としてロンドレ(Rondelet, Guillaume; 1507-1566)による『人体全疾患治療法(Methodus curandorum omnium morborum corporis humani)』(1566)がある。この著作は著者の没後に、弟子のジュベール(Joubert, Laurent)の手で1567年にパリで出版された。ロンドレはモンペリエ大学で医学を学び、1545年に同大学の教授になり、枢機卿の侍医を務め、1556年に同大学の総長となった。解剖学の造詣が深く、また魚類の博物学書が有名である。

ロンドレ『人体全疾患治療法』は2巻に分かれている。第1巻は3書からなり、頭から足へ部位別の疾患を扱う。第1書(76章)は頭部の疾患、第2書(28章)は胸部の疾患、第3書(87章)は腹部と四肢の疾患で明確に分かれている。第2巻にはいくつかの著作が含まれ、病気の診断法、熱病の治療、イタリア病、さまざまな医薬が扱われる。たとえば腎臓と膀胱の疾患を扱う第1巻、第3書の第39～53章を見ると、1つの章が原則として1つの疾患を扱い、何が疾患として認識されているかが明確である。また構成が身体の部位と一致しており、全体としてより洗練された編集が行われている¹²⁾。(図2, 表4)

第3期の医学実地書の例としては、ゼンネルトによる医学実地書がある。ゼンネルト(Sennertus, Daniel; 1572-1637)は、ヴィッテンベルクで医学を学び、同大学の教授となった。化学を推進して薬学の発展に寄与し、理論と実地の両面にわたって長大な著作を著し、当時の医学および哲学に少なからぬ影響を与えた。医学理論書として『医学教程5書(Institutionum medicinae libri V)』(1611)を出版している。医学実地の著作として『熱病について4書(De febribus libri IV)』(1619)と『医学実地(Practicae medicinae)』6書(1628-1635)を出版した¹³⁾。

ゼンネルトの『医学実地』6書は、きわめて浩瀚な著作である。第1～3書は頭から足へ部位別の疾患を扱い、第4書は女性と小児の疾患、第5書は外科的疾患、第6書は熱病以外の全身性の疾患を扱う。目次は体系的に構成されており、全体として整然とした高度に洗練された編集が行われて

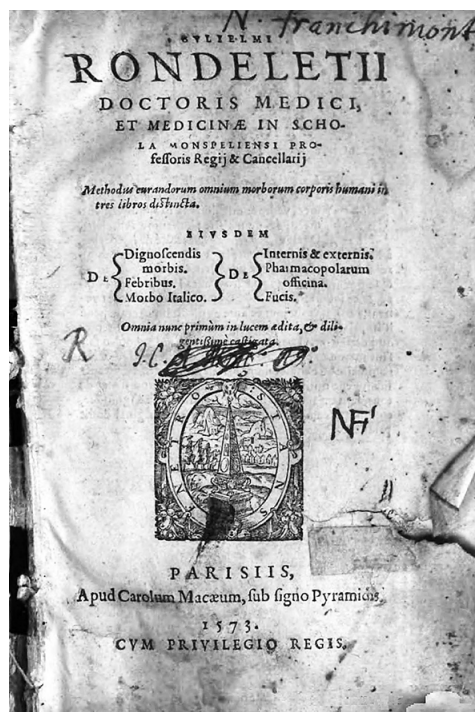


図2 ロンドレ『人体全疾患治療法』(1573), バイエルン州立図書館蔵

いる。たとえば腎臓と尿管の疾患を扱う第3書、第7部は、第1節(12章)では腎臓と膀胱の疾患が、第2節(3章)では腎臓の症状が扱われ、思弁的・体系的な分類が行われている。第8章では腎臓の炎症を扱い、①原因、②診断のための徴候、③予後、④処方と治療、⑤食事の5項目について述べられている。その一部を以下に記す⁴⁾。(図3, 表5)

「原因」

腎臓もときには炎症を起こすことがあり、他の部分において炎症が生じるのと同じ原因によってである。疑いなく、近傍の血液が豊富な部分、特に肝臓から運ばれてくる血液や、腎臓の熱や痛みによって、あるいは背中側や腎臓の近くの場所から落下したり打たれたりするなどのその他の外的な不具合によって引き寄せられる血液、そして過激な乗馬や激しい労働におけるように腎臓近傍の部分の過剰な運動による血液の多量な流入によるのである。さらに、全身に行き渡った利尿剤も腎臓に血液を運ばせる。

表4 ロンドレ『人体全疾患治療法』(1567)の目次。(A)全体の目次、(B)腎臓の疾患を扱う部分(第1巻, 第3書, 第39~44章)の目次。括弧内は本稿筆者による注記。

〔(A) 全体の目次〕

第1巻

第1書(頭部の疾患: 76章)

- (第1-13章: 頭の疾患)
- (第14-45章: 脳の疾患)
- (第46-62章: 眼の疾患)
- (第63-65章: 鼻の疾患)
- (第66-69章: 耳の疾患)
- (第70-76章: 口の疾患)

第2書(胸部の疾患: 28章)

- (第1-7章: 咽喉の疾患)
- (第8-15章: 肺の疾患)
- (第16-17章: 心臓の疾患)
- (第18-24章: 乳房の疾患)
- (第25-28章: その他の疾患)

第3書(腹部と四肢の疾患: 87章)

- (第1-17章: 胃の疾患)
- (第18-28章: 腸の疾患)
- (第29-38章: 肝臓と脾臓の疾患)
- (第39-53章: 腎臓, 膀胱, 尿の疾患)
- (第54-80章: 生殖器の疾患)
- (第81-87章: 四肢の疾患)

第2巻

疾患の認識について (24章)

熱病の治療について (20項)

イタリア病について (6項)

内用薬

外用薬

薬局方

〔(B) 腎臓の疾患を扱う部分の目次〕

第1巻, 第3書

- 第39章 腎炎
- 第40章 腎潰瘍
- 第41章 腎結石
- 第42章 多尿
- 第43章 多尿, 承前
- 第44章 膀胱結石
- 第45章 血尿
- 第46章 膀胱炎
- 第47章 膀胱炎, 承前
- 第48章 膀胱潰瘍
- 第49章 熱烈尿
- 第50章 熱烈尿, 承前
- 第51章 排尿痛
- 第52章 排尿障害
- 第53章 乏尿

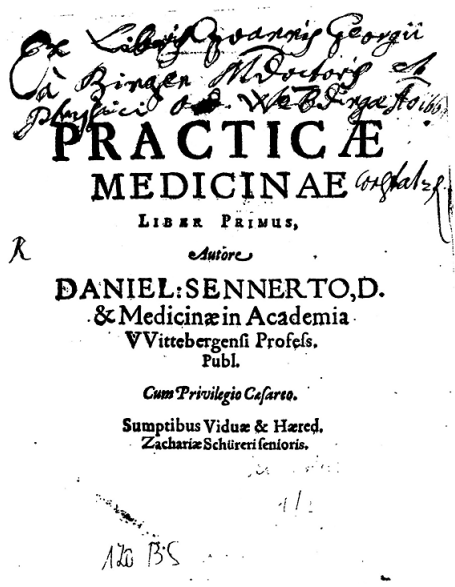


図3 ゼンネルト『医学実地』第1書(1628), パイエルン州立図書館蔵

「診断のための徴候」

腰の腎臓の領域の熱、ときには赤みと痛みが見られる。また、腎臓の肉質部に炎症があるときには、痛みはいっそう強くなる。動脈が終始する場所に「炎症が」及んだときには、脈打つ。痛みは、膜が共通しているために、尿管に沿って膀胱と背中、さらには上方の仮肋に達し、痛みのために立つことも歩くこともできない。しゃっくりやその他の体の振動が起こると、痛みは激しくなる。炎症した腎臓の領域から、そこから脚へと向かう神経の圧迫のために、脚の麻痺が感じられる。外側、特に足が鈍くなる¹⁵⁾。

ゼンネルトのいう腎臓の炎症は、現在の医学でいう急性・慢性の腎炎とはまったく異なる概念であり、腎臓の付近に熱や痛みを感じるものを腎臓の炎症と呼んでいるのである。

第4期の医学実地書では、リュート(Lieutaud, Joseph; 1703–1780)の『医学実地提要(Précis de la médecine pratique)』(1759)がある。リュートはモンペリエ大学で医学を学び、しばらく開業して解剖学の研究を行ったが、後にパリに出てヴェ

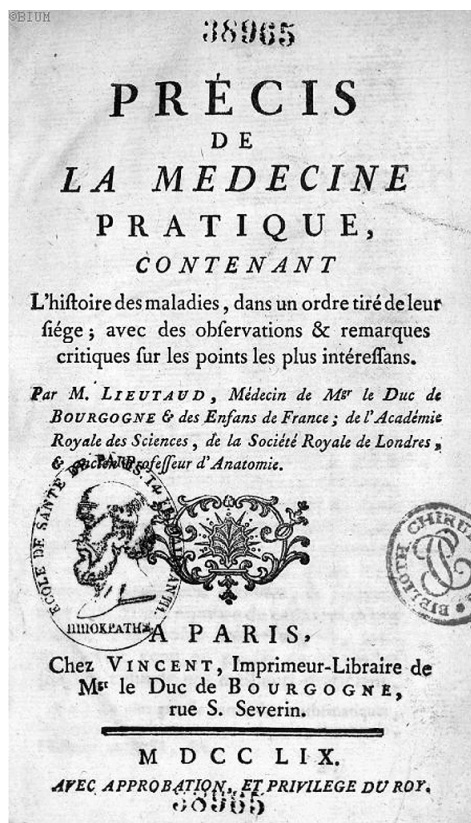


図4 リュート『実地医学提要』(1759), パリ大学間連携保健図書館蔵

ルサイユ宮廷に勤め、国王の侍医になった。『実地医学提要』をフランス語で書いて人気を博し、後に医薬品についての内容を加えてラテン語で『医学実地普遍概要』(1765)として出版した。

リュートの『実地医学提要』は3書からなり、第1書の内部の疾患では熱病を含む全身性の疾患と、頭から足へ部位別の疾患を扱う。第2書は外部の疾患、第3書は女性と小児の疾患である。腎臓と膀胱の疾患は第1書、第4節の18–26項で扱われる。疾患を思弁的に分類するのではなく、実際の医療に役立つように重要な疾患を列挙している¹⁶⁾。(図4, 表6)

基本型ではない医学実地書

医学実地書は個別の疾患について、原因、診断、予後、治療に関わる情報を提供する医師の診療に役立つマニュアルという性格を持っている。その

表5 ゼンネルト『熱病について4書』(1628)と『医学実地』全6書(1629-1635)の目次。(A)『熱病について4書』の目次、(B)『医学実地』全6書の目次、(C)腎臓の疾患を扱う部分(第3書、第7部)の目次。括弧内は本稿筆者による注記。

〔(A)『熱病について4書』の目次〕

- 第1書 熱病一般、一過性熱病(7章)
- 第2書 腐敗熱病(21章)
- 第3書 消耗熱病(3章)
- 第4書 疫病、疫患性で悪疾性の熱病(18章)

〔(B)『医学実地』全6書の目次〕

- 『医学実地』第1書
- 第1部 頭部の疾患(28章)
 - 第2部 内部感覚と脳に生じる症状(34章)
 - 第3部
 - 第1節 触覚の傷害(3章)
 - 第2節 眼の疾患と症状(46章)
 - 第3節 耳の不健康(9章)
 - 第4節 鼻の疾患と症状(10章)
 - 第5節 舌の疾患と症状(7章)
- 『医学実地』第2書
- 第1部 口とノド、その部分の病気(25章)
 - 第2部 気管、肺、縦隔、横隔膜、胸部の反自然的疾患(26章)
 - 第3部 肺と胸部に生じる症状(7章)
 - 第4部 心臓の疾患と症状(6章)
- 『医学実地』第3書
- 第1部
 - 第1節 食道と胃の疾患(17章)
 - 第2節 胃の症状(17章)
 - 第2部
 - 第1節 腸の疾患(10章)
 - 第2節 腸に生じる症状(13章)
 - 第3部 腸間膜、膵臓、大網の疾患(8章)
 - 第4部 脾臓の反自然的疾患(11章)
 - 第5部
 - 第1節 下肋疾患(6章)
 - 第2節 壊血病(9章)
 - 第6部
 - 第1節 肝臓疾患(9章)
 - 第2節 肝臓に生じる症状(7章)
 - 第7部
 - 第1節 腎臓と尿管の疾患(12章)
 - 第2節 腎臓の症状(3章)
 - 第8部
 - 第1節 膀胱の疾患(9章)
 - 第2節 膀胱の症状(9章)
 - 第9部
 - 第1節 男性の生殖器部分の疾患(13章)
 - 第2節 男性の外陰部と生殖器あたりに生じる症状(8章)
 - 第10部 臍と腹壁の疾患(11章)
- 『医学実地』第4書
- 第1部
 - 第1節 女性の陰部と子宮頸部の疾患(11章)
 - 第2節 子宮の疾患(20章)

- 第2部
 - 第1節 女性の子宮に生じる症状(4章)
 - 第2節 月経流出に生じる症状と、他の子宮からの反自然的流出(14章)
 - 第3節 思春期以後のほぼすべての処女と女性の子宮に生じる症状(12章)
 - 第4節 妊娠に関して生じる症状(11章)
 - 第5節 妊娠の処方と妊娠に生じる反自然的疾患(8章)
 - 第6節 分娩の頃に生じる症状(8章)
 - 第7節 産褥の処方と、分娩後に生じる反自然的症状(11章)

第3部 乳房の反自然的疾患

- 第1節 乳房の疾患(11章)
- 第2節 乳房の症状(6章)

幼児の疾患論文

- 第1部 幼児の食餌と処方(7章)
- 第2部 幼児の疾患と症状(32章)

『医学実地』第5書

- 第1部 腫瘍(46章)
- 第2部 潰瘍(19章)
- 第3部 皮膚、毛髪、爪の瑕疵
 - 第1節 皮膚の瑕疵(9章)
 - 第2節 毛髪と爪の瑕疵(10章)
- 第4部 外傷(24章)
- 第5部 骨折(22章)
- 第6部 脱臼(13章)

『医学実地』第6書

- 第1部 隠れた性質の疾患一般(9章)
- 第2部 内部の体液の欠陥から生じる悪性で隠れた毒性の疾患(7章)
- 第3部 水、空気、伝染から起こる隠れた疾患と伝染疾患一般(4章)
- 第4部 梅毒(23章)
- 第5部 外部の毒一般(8章)
- 第6部 鉱物と金属の毒(28章)
- 第7部 植物の毒(22章)
- 第8部 動物からの毒(45章)
- 第9部 魔術、呪文、魔法薬による疾患(10章)

〔(C)腎臓の疾患を扱う部分の目次〕

- 第1節 腎臓と尿管の疾患
 - 第1章 腎臓の用途
 - 第2章 腎臓の不調
 - 第3章 腎臓の数の変化とその疾患
 - 第4章 腎臓の血管の障害
 - 第5章 腎臓の血管の開口
 - 第6章 腎臓の結石
 - 第7章 腎臓に生じる反自然的事物
 - 第8章 腎臓の炎症
 - 第9章 腎臓の腫瘍と消耗熱
 - 第10章 腎臓の外傷
 - 第11章 腎臓の潰瘍
 - 第12章 尿管の疾患
- 第2節 腎臓の症状
 - 第1章 腎臓の虚弱と漿液分泌の異常
 - 第2章 多尿
 - 第3章 腎臓の疼痛

表6 リュート『実地医学提要』(1759). (A) 全体の目次, (B) 腎臓の疾患を扱う部分 (第1書, 第4節, 第18~26項) の目次. 括弧内は本稿筆者による注記.

〔(A) 全体の目次〕

第1書 内部の疾患

第1節 全身性で決まった座を持たないもの (36項)

第2節 頭部の疾患 (13項)

第3節 胸部の疾患 (15項)

第4節 腹部の疾患 (27項)

第2書 外部の疾患

第1節 全身性で疾患の座のないもの (18項)

第2節 頭部の疾患 (10項)

第3節 体幹と体肢の疾患 (6項)

第4節 皮膚の疾患 (11項)

第3書 女性と小児の疾患

第1節 女性の疾患 (12項)

第2節 小児の疾患 (22項)

〔(B) 腎臓の疾患を扱う部分の目次〕

第1書, 第4節, 第18-26項

腎炎

腎臓と膀胱の結石

血尿

腎と膀胱潰瘍

排尿障害と排尿痛

腎性および膀胱性尿閉

多尿

尿失禁

膀胱カタル



図5 シルヴィウス『医学実地新理念』第1書 (1671), マドリッド, コンプルテンセ大学蔵

頭から足への部位別の疾患と全身性の熱病とに分けて配置する医学実地書の基本型は, わかりやすい配列であり, 必要な情報がある場所を検索するのに便利である. しかしこの部位による配列が, 疾患の分類として必ずしも適切なものでないことは, 上に掲げた4編の実地医学書において疾患の名称や概念があまり一致しないことを見ても明らかであろう. 部位別以外のさまざまな分類が試みられてきたのは, より合理的な疾患の分類を求める試行錯誤であったと思われる. ついには分類することを放棄して, 疾患をABC順に並べる医学実地書も少なからず現れるに至った.

部位別ではない配列を試みた医学実地書の例として, F.シルヴィウス (Sylvius, Franciscus; 1614–1672) の『医学実地新理念 (Praxeos medicae idea nova)』(1671–72) では身体の機能によって疾患

を分類している. 3書からなり, 第1書は植物機能の傷害による疾患, 第2書は動物機能の傷害による疾患, 第3書は生殖機能の傷害による疾患を扱っている. F.シルヴィウスが想定している身体の生理機能は, 17世紀という時代のものである. ガレノスの生理学説はハーヴィーの血液循環論によって覆されたけれども, それに代わる生理学の体系はまだ構築されていない. F.シルヴィウスの想定する身体機能には, 古代以来の生理学説の影響が強く残っており, デカルトによる機械論の影響はあまり感じられない. F.シルヴィウスによる機能別の分類という新しい試みは, その後の医学実地書に広がることはなかった¹⁷⁾. (図5, 表7)

ブールハーフェ (Boerhaave, Herman; 1668–1738) はライデン大学医学部の教授で, 18世紀初頭のヨーロッパ最大の医学教師である. 各国から多数の学生を集めて教育し, 医学理論書『医学教

表7 シルヴィウス『医学実地新理念』(1671-74)

第1書	人間の自然的機能の傷害を、構成する、あるいは作り出す、あるいは結果として起こる諸疾患について	第51章	上顎ではなく下顎の集合腺の唾液の準備の傷害
第1章	飲渇の傷害	第52章	唾液の口、食道での運動の傷害
第2章	食欲の傷害	第53章	唾液の生成の傷害
第3章	食物嫌悪	第54章	唾液の小腸への運動と胆汁の過熱の傷害
第4章	食物摂取の傷害	第55章	腎臓の尿の分泌の傷害
第5章	食物嚥下の障害	第56章	腎臓から尿管を通る流出、および膀胱への流入の傷害
第6章	食物の胃での貯留の傷害	第57章	膀胱での尿の貯留、尿道を通る排出の傷害
第7章	食物の胃での発酵の傷害	第58章	汗の分泌の傷害
第8章	食物の腸への排出の傷害	第2書	人間の動物的機能の傷害を、構成する、あるいは作り出す、あるいは結果として起こる諸疾患について
第9章	悪心、胸焼、嘔吐	第1章	動物的機能の分布
第10章	胃腸の炎から糜汁の分離の傷害	第2章	外的感覚
第11章	悪い胆汁、唾液ならびに小腸で煮沸され直ちに生じた粘液	第3章	内的感覚
第12章	小腸の内容物の推進と排出の傷害、とくに胃腸の制限	第4章	動物的疾患
第13章	胃腸の流出	第5章	動物の身体の運動
第14章	腸の様々な痛み	第6章	痛み
第15章	腸の内容物の嘔吐、とりわけコレラ病とイレウス病	第7章	主な視覚の傷害
第16章	肉質の腸の表面での糜汁の濾過の傷害	第8章	主な聴覚の傷害
第17章	乳糜管での糜汁の運動の傷害、それにしばしば伴う水腫	第9章	嗅覚の傷害
第18章	右心室内の乳糜の血液化の傷害	第10章	味覚の傷害
第19章	右心室内の生命血の合成と過熱の傷害	第11章	触覚の傷害
第20章	肺を通る血液の運動の傷害	第12章	想像力の傷害
第21章	吸気と呼気による血液の変化の傷害	第13章	天性すなわち分別の傷害
第22章	空気の吸入の傷害	第14章	理性すなわち判断の傷害
第23章	空気の呼出の傷害	第15章	記憶の傷害
第24章	肺の栄養の傷害	第16章	感情の傷害
第25章	左心室での血液の完成の傷害	第17章	動物の運動の傷害
第26章	心臓と動脈の運動、すなわち脈の傷害	第18章	癱瘓
第27章	熱病一般	第19章	卒中
第28章	毎日熱病	第20章	麻痺
第29章	保持熱病	第21章	痙攣
第30章	間欠熱病	第22章	強直
第31章	連続熱病	第23章	傾眠疾患
第32章	消耗熱病	第24章	単純昏迷
第33章	悪疾熱病	第25章	昏迷昏睡、カタフォル
第34章	全般的倦怠、気絶と失神	第26章	覚醒昏睡
第35章	動悸	第27章	嗜眠
第36章	左心室から大動脈を通り身体のすべての部分への血液の流れの傷害	第28章	昏睡
第37章	すべての栄養的部分の傷害、とくに萎縮すなわち消耗熱	第29章	不眠
第38章	より肉質的で太った身体の構成	第30章	悪夢
第39章	悪液質、とくに全身水腫と白水腫	第31章	夢遊病
第40章	身体のすべての部分から右心室へ静脈を通じて戻る血液の障害、とくに炎症	第3書	人間の生殖機能の傷害を構成する、あるいは作り出す、あるいは結果として起こる諸疾患について
第41章	脳と小脳内の動物精気の生成と分泌の傷害	第1章	種子の生成の傷害
第42章	神経を通る動物精気の運動の傷害	第2章	男性の精液の流れと陰茎の勃起の傷害
第43章	脾臓での血液のさらなる完成の傷害	第3章	子宮すなわち月経浄化の傷害
第44章	胆汁の生成の傷害	第4章	白帯下と呼ばれる女性の月経
第45章	胆嚢での胆汁の貯留と排出の傷害	第5章	妊娠の傷害
第46章	腸への胆汁の運動の妨害、とくに黄疸	第6章	懐胎の傷害、流産、妊娠を妨害する通常の症状
第47章	血液へ肝臓を通る胆汁の運動の傷害	第7章	分娩の傷害
第48章	肝臓での胆汁と血液の混合の傷害	第8章	後産の瑕疵
第49章	集合腺での腺リンパの準備の傷害	第9章	分娩後の痛み
第50章	リンパ管と胸管を通り左の頸静脈と腋窩静脈への運動の傷害、および胸水腫	第10章	乳汁生成の傷害
		第11章	乳汁運動の傷害
		第12章	授乳の傷害

APHORISMI
DE
COGNOSCENDIS
ET
CURANDIS
MORBIS
IN USUM DOCTRINÆ DOMESTICÆ
DIGESTI
A
HERMANNO BOERHAAVE.



LUGDUNI BATAVORUM
Apud JOHANNEM VANDER LINDEN.
MDCCLIX.

図6 プールハーフェ『箴言』(1509), バイエレン州立図書館蔵

程』(1708)と医学実地書『箴言』(1709)を著し、「ヨーロッパ全体の教師 Communitatis Europae praeceptor」と呼ばれた¹⁸⁾。プールハーフェは『箴言 (Aphorismi)』で疾患を分類することを止めて、96の疾患を列挙するに留めた。疾患を分類することそのものに無理があると考えたからではないだろうか。しかし配列されている疾患を詳しく見ると、6群に区分されることが分かる。第1群(13項)は軽微な体質性の疾患、第2群(19項)は外傷性・体表性の疾患、第3群(21項)は全身的な熱性疾患、第4群(21項)は局所的な急性疾患、第5群(13項)は慢性疾患、第6群(9項)はその他の疾患であり、疾患の症状ないし病態によって疾患が区分されている。プールハーフェは明示的ではないにしても、疾患を症状・病態によって分類するという新しい方法を提示した。この症状・病態による配列方法は、プールハーフェ以後の第4期の医学実地書に集中している¹⁹⁾。(図6, 表8)

身体各部および熱病以外の疾患

医学実地書の多くでは、身体各部の疾患が部位別ないし他の基準により配列され、これと全身性の熱病とがおもに扱われている。第2期以後の医学実地書では、これら以外の疾患カテゴリーも扱われるようになる。

女性の疾患と小児の疾患は、ゼンネルトが初めて大きく取り上げ、それ以後の医学実地書でも扱われるようになった。ゼンネルトの医学実地書(1628-35)では、第1~3書が部位別の疾患を扱い、第3書の最後で男性生殖器を扱っている。第4書ではそれに対応するように女性の疾患を扱っており、①女性生殖器の疾患、②妊娠と分娩、③乳房の疾患の3部に分かれている。第4書の最後に、「幼児の疾患論文」が収められている。ゼンネルト以後に女性の疾患と小児の疾患はよく取り上げられるようになり、ゼンネルトを含めて女性の疾患は13編で、小児の疾患は17編で扱われ、両者を合わせて扱うものは12編であった。ゼンネルト以前では、モントゥ(1560)が熱病とは別に小児の熱病を取り上げている。

外科あるいは外部の疾患は、12人の著者による14編で扱われている。ここに含まれる疾患には、外傷、四肢の骨折と脱臼、および体表の腫瘍や潰瘍のような外科的な手術の対象となる疾患の他に、著者によっては手術の対象にならないリウマチや関節炎、皮膚の病変を引き起こす梅毒や壊血病なども含めることがある。外科を最初に取り上げたのはモントゥ(1560)である。ゼンネルトによる最大の医学実地書(1628-35)では外部の疾患を第5書で扱い、①腫瘍、②潰瘍、③皮膚の瑕疵、④外傷、⑤骨折、⑥脱臼の6章に分けている。

外科・外部の疾患を含む医学実地書は、第2期に3編、第3期に6編、第4期に5編であり変わらないが、女性、小児の疾患のいずれかを含む医学実地書は、第2期で1編、第3期で6編、第4期で11編と次第に増えていく。頭から足への部位別の疾患と熱病という枠組みに収まらない疾患がより多く取り上げられるようになっていく。(表9)

表8 プールハーフェ『箴言』(1709), 括弧内は本稿筆者による注記

序論

(第1群：第1-13項, 軽微な体質性の疾患)

単純で堅い線維の病気

弱く緩い線維の病気

丈夫で弾性の線維の病気

最小および最大の脈管の病気

弱く緩い内臓の病気

強く丈夫な内臓の病気

体液の単純で自生的な瑕疵

酸性体液による自生的な病気

自生的な膠による病気

自生的なアルカリによる病気

循環運動の過剰のみによる病気

循環の欠陥と体液過剰による病気

閉塞, 外傷のようなきわめて単純な病気

(第2群：第14-32項, 外傷性・体表性の疾患)

外傷一般

出血

疼痛

痙攣

頭部の外傷

胸部の外傷

腹部の外傷

挫傷

骨折

脱臼

炎症

膿瘍

瘻孔

壊疽

壊死

熱傷

硬性腫瘍

癌

骨の病気

(第3群：第33-53項, 全身的な熱性疾患)

内部の病気, および熱一般

熱における悪寒

熱性振戦

熱性不穏

熱性脱水

熱性悪心

げっぷと放屁

熱性嘔吐

熱性虚弱

発熱

熱性譫妄

熱性昏睡

熱性不眠

熱性痙攣

熱性発汗

熱性下痢

熱性発疹

持続熱

腐敗性持続熱

灼熱性熱

間欠熱

(第4群：第54-74項, 局所的な急性疾患)

急性熱性病

フレニティス

アングナ

水性アングナ

硬性アングナ

炎症性アングナ

化膿性アングナ

壊疽性アングナ

痙攣性アングナ

真性肺炎

偽性肺炎

胸膜炎

パラフレニティス

肝炎と種々の黄疸

胃の炎症

腸の炎症

アフタ

腎炎

卒中

カタレプシー

昏睡

(第5群：第75-87項, 慢性疾患)

慢性病

麻痺

癲癇

憂鬱

狂気

狂犬病

壊血病

悪液質

膿胸

肺癆痰

他の癆痰

水腫

痛風

(第6群：第88-96項, その他の疾患)

処女の病気

妊婦の病気

難産

産褥の病気

子供の病気

天然痘

流行病

結石

性病

表9 女性, 小児, 外科・外部の疾患を含む医学実地書

	女性の疾患	小児の疾患	外科・外部の疾患
モントゥ (1560)		○	○
フォリースト (1584-97)			○
フランボアジェル (1608)			○
ゼンネルト (1628-35)	○	○	○
ヨンスター (1644)		○	○
ヨンスター (1673)		○	○
マイエルヌ (1655)			○
グリュールリング (1665)			○
ソルバイト (1680)		○	○
ドレウス (1684)	○	○	
ラ・カルメット (1688)	○		
ヴァレンティニ (1711-15)			○
ホフマン (1718-39)			○
ネンター (1718-21)	○	○	
アレン (1719)	○	○	
ショー (1726)	○	○	○
シュタール (1728)		○	
ハイスター (1743)	○	○	
ブルークス (1751)	○	○	
ウーステルディク・シャハト (1753)	○	○	
ルートヴィヒ (1758)	○	○	
リュート (1759)	○	○	○
リュート (1765)	○	○	○
ウーステルディク (1783)	○	○	

総論的要素の位置づけ

医学実地書は個別の疾患について原因, 診断, 予後, 治療を扱う各論的な著作であるが, 一部の医学実地書ではさらに総論的な要素も含んでいる。

医学実地書に含まれる総論的要素は, 3つのパターンに分かれる。第1は医学理論をほぼ完全な形で述べたもので4編に含まれる。この形は純粋な医学実地書というよりも, 医学理論書と医学実地書を合わせたものである。第2は人体の構成, 疾患の原因, 診断法, 治療法など医学理論の内容の一部を抜粋して述べたもので11編に含まれる。第3は診断法, 治療法, 医薬一般などについての記述であり, 14編に含まれる。(表10)

医学理論 *theoria* と医学実地 *practica* は, 中世以後のヨーロッパの大学医学部において重要な授業科目であった²⁰⁾。医学理論では元素や体液など医

学に関わる一般原理を説明し議論し, 医学実地では健康の保持と回復のための手段について解説する。医学理論に用いられた教材の最初期のものは, サレルノ医学校で編まれた『アルティセラ』という文書集で, 11世紀末頃までに成立した²¹⁾。次に用いられたのはアヴィケンナの『医学典範』で, ゲラルドゥス (Gerardus Cremonensis; c. 1114-1187) もしくは13世紀の同名の人物により訳された²²⁾。第3のものは医学理論書であり, しばしば『医学教程』の表題を有している。その最初期のものは16世紀のフェルネル (Fernel, Jean; 1497-1558) が著した『医学 (Medicina)』(1554) で, 生理学, 病理学, 治療論の3部からなる。後に同様の医学理論書が次々と現れ, 徴候論と健康論が加わって5部構成になった²³⁾。医学実地書に含まれる総論的要素の第1の形は, この5部構成のすべてもしくは主要部分を含むものである。このうち第2期のデュシェーヌ (1609) は第1・2巻で

表10 医学実地書における総論的要素

医学理論をほぼ完全に含む	デュシェーヌ (1609), ホフマン (1718), アルベルティ (1718), ネンター (1718)
医学理論の一部を抜粋	ジャンピエ (1509), ポイツァー (1602), チェザルピノ (1603), ヨンストン (1644, 1673), ロルフィンク (1669), ユンカー (1718), ヴヘラー (1722), ゴルテル (1750), ブルークス (1751), コンスブルッフ (1794)
診断法・治療法・医薬	ガッデスデン (1351), サヴォナローラ (1468), ベネデッティ (1512), モントゥ (1560), ロンドレ (1566), フランボアジェル (1608), マッサリア (1598), パステリ (1599), サツソニア (1607), ソルバイト (1680), ギースヴァイン (1687), アレン (1719), ハイスター (1743), リュート (1765)

表11 医学実地書の著者の活動した地域

	イタリア	フランス	ドイツ	ネーデル ラント	スイス	イギリス	イベリア	東欧	計
第1期	5	2				2	2		11
第2期	10	9	4	3	1		2	1	30
第3期	2	2	9	7	2	2	2	1	27
第4期	1	2	12	4	1	4	3		25
計	18	15	25	14	4	8	9	2	95

医学理論を扱い、第3巻の実地で11の疾患だけを取り上げているので、医学実地書というよりもむしろ医学理論に医学実地が一部加わったと見るべきだろう。残りはいずれも第4期で、ホフマン (1718-39), アルベルティ (1718-21), ネンター (1718-21) の3編である。総論的要素の第1の形である医学理論を含むものは、第4期の医学実地書に集中している。

医学実地書の著者と地域的広がり

医学実地書は、ヨーロッパのさまざまな地域で編まれた。今回収集・分析した95人による101編の医学実地書には、イタリア、フランス、ドイツ、ネーデルラントを中心に、イギリス、イベリア、スイス、東欧の著者によるものが含まれている。

また医学実地書が編まれた地域は、時期とともに大きく変化している。最初期の医学実地書は、サレルノ医学校の教師によって書かれており、第1期の医学実地書はイタリア地域で活動した著者によるものが多い。第2期にはパドヴァ大学とモンベリエ大学の活発な活動を背景に、イタリア地域とフランス地域からの医学実地書が大半を占めるようになる。第3期になると、ドイツ地域と

ネーデルラント地域の諸大学の活動が盛んになり、この地域からの医学実地書が過半を占める。第4期にはネーデルラント地域の活動は低下し、ドイツ地域からの医学実地書が半数近くを占める。(表11)

17世紀後半にヨーロッパの経済活動の中心地が地中海沿岸部から北西ヨーロッパに移ったのに伴い、医学と科学においてもイタリアでの研究活動が低下し、アルプス以北での活動が活発になったことはよく知られている。医学実地書の出版数の地域による推移は、同じ傾向が医学の教育、とくに臨床医学においても顕著に表れていることを示している。とくにこれまであまり注目されていなかった、ドイツ地域での活動がすでに1630年代以降から活発になり、ネーデルラント地域での活動を凌駕していることが注目される。

医学実地書の大半は、18世紀以前の他の医学書と同様にラテン語で書かれている。各国語によるものは第4期に多く、29編のうちでドイツ語と英語が各3編で多く、この他にスペイン語、オランダ語、フランス語のものがあつた。それ以前では、第2期にドイツ語のもの、第3期にオランダ語のものが出されている。(表12)

表12 医学実地書の使用言語

	ラテン語	ドイツ語	英語	オランダ語	フランス語	スペイン語	計
第1期	11	0	0	0	0	0	12
第2期	32	1	0	0	0	0	32
第3期	27	0	0	1	0	0	28
第4期	19	3	3	1	1	2	29
計	89	4	3	2	1	2	101

医学実地は大学で教えられる主要な学科の1つであるが、今回収集した101編の医学実地書は必ずしも大学で用いられた教材ではない。医学実地書の表題や内容から、読者対象を特定するのは容易ではない。しかし著者の経歴を調べると、医学実地書を執筆した目的や背景がある程度予想できる。今回収集した医学実地書の著者95人のうち、61人は大学や医学校で教職についたことが確認できた。これらの著者による医学実地書は、授業の教材として用いられた可能性が高いであろう。残りの34人のうち、第1期の5人は伝記資料そのものが定かでないので、教職に就いていたかどうか特定できない。第2期の8人、第3期の13人、第4期の9人については医師として開業しながら著作を行っていた者が多い。これらの著者による医学実地書については、医師のためのマニュアルとして書かれた可能性が高いと考えられる。

医学実地書の時間的広がりの変化

医学実地書の基本形に含まれる頭から足への疾患の配列は、「頭から足まで a capite ad calcem」と呼ばれ、古代のガレノスに由来するとされる²⁴⁾。しかしその由来となるガレノスの著作はいまだに特定されていない。ガレノスの『疾患部位について (De locis affectis)』6巻では、総論に続いて、頭部・胸部・腹部・泌尿生殖器の順に疾患を扱い、また『熱病の差異について (De februm differentis)』2巻という著作があるが、身体各部の疾患と熱病の両方を扱った著作はない²⁵⁾。

最初の医学実地書と目されるガリオポントゥスの『受難録』が書かれた11世紀前半は、アラビア医学が流入する以前の時期であり、アラビア医学にその由来を求めることはできない。ガリオポ

ントゥスはサレルノ医学校の教師で高い学識を持ち、その当時伝来していた古代ギリシャ・ローマの文書の様々な箇所から記述を巧みに統合して『受難録』を作り上げた²⁶⁾。『受難録』の第1～5書の身体の部位別の部分は、疾患の配列が偽ガレノス『第3書 (Liber tertius)』と類似するため、これが骨組みとなって書かれたと推測されている²⁷⁾。その内容はあらゆる疾患を含み(網羅的)、頭から足へと部位別に配列されて検索しやすく(体系的)、医師にとって必要な診断と治療についての情報を含む(実用的)画期的なものであった。『受難録』は同時代および構成の医師たちに愛用されたが²⁸⁾、それだけでなく『受難録』の作り上げた頭から足への部位別と熱病を組み合わせた疾患の各論のスタイルは、その後の医学実地書の基本型となり、それ以後の医学実地書に継承されていった。

医学実地書はその後も新たに執筆・刊行され、18世紀末まで継続的に出版されたことが今回の研究で確認された。しかしその間に内容および形式の上でいくつかの変化が生じたことが分かってきた。第1に、頭から足への部位別と熱病を組み合わせた基本型に、新しい疾患カテゴリーが付け加えられるようになったことである。女性の疾患、小児の疾患、外科ないし外部の疾患というカテゴリーはかなりの多くの医学実地書に見られるが、著者によりこれ以外のカテゴリーを加える場合もしばしばである。第2に、部位別ではないまったく異なる方針による疾患分類が模索されたことである。身体の部位ではなく生理機能による分類、疾患の症状による分類、病態による分類などいくつかの種類が試みられている。さらに分類することを放棄して疾患名のABC順に配列され

たものも現れた。こういった基本型を保持しながら新しい疾患カテゴリーを追加したものや、基本型以外の新しい分類による医学実地書の割合は、時代が下るとともに次第に増えていった。

とくに第4期には基本型の割合が著しく低下し、症状・病態により疾患を配列するものが顕著に増えている。また総論的要素として医学理論の全体ないし一部を含むものが著しく多くなる。身体の部位によって疾患を分類する基本型の方式が、実用上の使いやすさの点で大きな長所を持っているにしても、疾患の本質が反映されていないと感じられていたこと、医学理論と医学実地をそれぞれ独立した教科として教えるという大学の医学教育の枠組みが揺らいできたことが背景にあるのではないだろうか。

18世紀に世界中の動植物が収集され、博物学が発展する。多様な動植物を分類する試みが行われ、中でもリンネ (Linnaeus, Carl; 1707-1778) の『自然の体系 (Systema naturae)』(1735 初版) による自然界の分類は改訂を重ねて成功し、また『植物の種』による植物分類も広く受け入れられるようになった。個別の疾患も植物の種と同様に分類できるのではないかという着想から、リンネは『病気の属 (Genera morborum)』(1763) を著したが、これはあまり成功しなかった。一方モンペリエ大学のソヴァージュ (Sauvages, François Boissier de Lacroix de; 1706-1767) は『方式的疾病分類学 (Nosologia methodica)』(1763) を著し、症状の類似性にしたがって疾病を分類した。2308種の疾患を認め、それらを10綱、43目、295属に分類した。この分類方法は大きな反響を呼び、疾患の種を同様に分類する疾病分類学書が次々と著され、疾病分類学は18世紀後半から19世紀初頭の臨床医学書を席卷した²⁹⁾。

疾病分類学の登場後も、医学実地書はなおいくつか出版されたが、18世紀末頃には終焉を迎えた。基本型を保持した医学実地書としては、ドイツではフォーゲル (1781-1816)、イタリアではブルセリウス (1782-85)、ネーデルラントではウーステルディク (1783) が最後になる。コンスブルッフ (1794-95) の医学実地書は疾患が病態に

より分類されている。

医学実地書で江戸時代に日本語に訳されたものがいくつかある。ゴルテル『精選医術』(1744) は宇田川玄随が訳して『西説内科撰要』全18巻 (1793-1810) として出版された。訳されて出版されなかったものとして、ブランカールの『新出医学実地』(1678) は宇田川玄真が訳して『蒲朗加児都内科書』と題した³⁰⁾。ハイスターの『医学実地提要』(1743) のオランダ語訳を宇田川玄真が訳して『歇伊私的児内科書』と題した³¹⁾。ブールハーフェ『箴言』(1709) のスウィーテン (Swieten, Gerard van; 1700-1772) による注釈版を坪井信道が部分的に訳して『萬病治準』と題した³²⁾。

医学史における医学実地書の意義

今回の研究では、18世紀以前で個別の疾患を扱う医学実地書をできるかぎり網羅的に収集して分析し、医学実地書の基本的な特徴、時間的および地域的な広がり、さらにその間のゆるやかな変遷を明らかにした。これまで医学実地の表題をもついくつかの書物の存在は知られていたが、医学実地書を対象とした体系的な調査・研究はこれまで行われてこなかった³³⁾。また頭から足への配列は、中世の医学書の特徴として知られていたが³⁴⁾、医学実地書の特徴の1つとして18世紀末まで生き続けたことも今回初めて明らかにされた。今回のように多数の原典資料を収集して分析することは、かつてはきわめて困難なことであったが、近年のインターネットの普及により図書館目録が公開され、歴史的な資料がデジタル画像として入手できるようになり、初めて可能になった。

医学実地は医学理論とともに、中世以後の大学医学部における主要な2つの学科であった。医学理論には、生理学、病理学、徴候論、健康論、治療論が含まれる。このうち病理学、徴候論、治療論は疾患についての総論として位置づけられ、医学実地で扱う個別の病気についての各論と密接な関係がある。実際、診断法、治療法、医薬といった総論的な要素を含む医学実地書が今回の研究で

数多く見いだされ、さらに医学理論を一部ないしほぼ完全な形で含む医学実地書も少なからず見いだされた。

医学実地書が書かれた11世紀から18世紀までの700年間に、ヨーロッパの医学に大きな進歩と発展があったことはよく知られている。16世紀にはヴェサリウスの『ファブリカ』とそれによる解剖学の復興、17世紀にはハーヴィーが血液循環論を提唱し、顕微鏡による人体のミクロの構造が発見された。医学理論の基礎となる生理学と自然観においても、古代以来のガレノスの生理学とアリストテレスの自然学に代わって、デカルトが機械論的自然観を提唱した。医学理論書の生理学の部分もこの間に進化し、16世紀のフェルネルでは4つの元素・混合・精気・霊魂などを扱う体液中心の生理学であったものが、19世紀初頭のプールハーフェでは消化・脈動・呼吸など器官の活動を扱う機械論的な生理学へと変わった³⁵⁾。その一方でこの間に医学理論書の病理学、徴候論、治療論など疾患の総論部分に何らかの変化があったのか、またそれが今回の研究で明らかになった医学実地書の変化とどのような関係があるかは、今後の研究で明らかにされるべき課題である。

第4期にはプールハーフェの『箴言』(1709)以後に、症状・病態による配列をもつ医学実地書が集中的に現れた。基本型の医学実地書ではまず部位や臓器を特定し、各部位・臓器の中でさまざまな症状・病態の疾患を列挙したのに対し、症状・病態別の医学実地書ではその分類階層を逆転させ、まず症状・病態を特定し、そのカテゴリーの中でさまざまな部位の疾患を列挙する。疾患の分類においてはどの部位・臓器に発生するかではなく、どのような症状・病態であるかが本質的に重要であるという、判断基準の変更が行われたのである。

疾病分類学では、疾患を植物の種のように系統的に分類するが、そこで分類の基準として用いられたのは、症状と病態である³⁶⁾。症状と病態を分類や配列の基準にするという点において、疾病分類学は第4期の症状・病態別の医学実地書と共通である。ただ疾病分類学においては分類の基準が

いくつも設けられて綱・目・属と階層的な分類を行い、多数の疾患の種を認めたのに対し、症状・病態別の医学実地書では分類は単純であり、疾患の数も比較的少ないという点で異なっている。

疾患の分類・配列における基準と方式から判断して、医学実地書から疾病分類学への移行は2段階で起こったと考えられる。まず医学実地書の中において、部位別から症状・病態別へと判断基準の変更が行われた。さらに症状・部位別の分類において、複数の基準を組み合わせて階層的な分類にすることにより、疾病分類学が成立したのである。その意味で、プールハーフェの『箴言』(1709)における判断基準の変更こそが、疾病分類学を生み出した原点であるということができよう。

医学実地書は11世紀前半にサレルノ医学校の教師により、伝来していた古代の医学文書をもとに、医師にとって必要な個別の疾患ごとに原因、診断、予後、治療を記述した実用的な医学書として書かれ、頭から足へ部位別の疾患と全身性の熱病を扱う基本型が作り上げられた。18世紀末に医学実地書が消えるまでの期間は4期に分けられ、この間に医学実地書という書目およびその基本型は、ヨーロッパの各国に広がり、内容と形式を変化・多様化させた。部位別以外の新たな疾患項目が基本型に付け加えられ、総論的な要素が付け加えられた。また部位によらないABC順のものも作られ、とくに第4期には症状・病態別の配列のものが現れた。地域的には第1・2期にはイタリアとフランス、第3・4期にはドイツとオランダで多く書かれた。おおむねラテン語で書かれたが、第4期には各国語でも書かれた。また医学実地書の一部は江戸時代に日本語に訳されている。この間の医学実地書の変化は緩やかなものであったが、18世紀末には疾病分類学書という新しい形式の医学書が登場して医学実地書は姿を消し、その後個別の疾患を扱う医学書は、疾病分類型から折衷型、器官系統型、感染症重視型へと内容と形式を急速に変えて、現在の内科学書に近いものへと進化した。

謝辞

本研究は、文部科学省科学研究費助成・基盤研究(C)「近代臨床医学成立過程における疾病概念の再構築に関する研究」(課題番号24590633, 研究代表者坂井建雄, 2012~2015年度)の成果の一部である。ラテン語原典からの目次と本文の日本語訳にあたっては、順天堂大学医史学研究室の澤井直先生からご教示・ご協力をいただいた。

注

- 1) Ackerknecht (1955) p. 134 [邦訳: アッカークネヒト (1983) pp. 158] は, 19世紀以前の病宅医学 (bedside medicine) と図書館医学 (library medicine) に対し, 19世紀以後の医学を病院医学 (hospital medicine) および実験室医学 (laboratory medicine) と呼んで区別する。Rothschuh (1953) pp. 91-224 は, 19世紀における実験生理学の誕生を詳しく扱っている。
- 2) 坂井 (2011) は18世紀終盤から19世紀にかけて臨床医学書の構成が時期とともに変化し, ①疾病分類型, ②折衷型, ③器官系統型, ④感染症重視型, の4型に分かれることを示した。
- 3) 坂井 (2010) はソヴァージュ (Sauvages, François Boissier, de Lacroix; 1706-1767) の伝記と『方式的疾病分類学 (Nosologia methodica)』(1763) の内容, およびその後の疾病分類学 nosology について報告している。
- 4) 医学理論の教科書は, 16世紀のフェルネル (Fernel, Jean; 1497-1558) の『医学 (Medicina)』(1554) から始まり, 18世紀初頭のブールハーフェ (Boerhaave, Hermann; 1668-1738) の『医学教程 (Institutiones medicae)』(1708) にまで至る。本間 (2003) pp. 29-39, 坂井; 澤井 (2012)。
- 5) 医学実地書については Wear (1985) が初めての考察を行った。Coste (2008) はパリ健康大学間図書館 (Bibliothèque Interuniversitaire de Santé, Paris) が所蔵する医学書について評価と分析を行い, 「医学実地 (Practica medicinae)」という書物のジャンルの存在することを明らかにした。
- 6) 坂井 (2015)。
- 7) 1500年前後における印刷技術による医学書の変貌については坂井 (2008) pp. 262-299を参照。
- 8) ガッデスデンの『イギリスのバラ』(1361) は部位別の疾患の配列が不規則で例外的であるが, 表題に「頭から足へ (a capite ad pedes)」の副題があり, 冒頭の索引では疾患が頭から足への部位別に配列されている。
- 9) 中世の医学書における疾患の扱いについては, Schipperges (1990) pp. 78-98 [邦訳: シッパーゲス (1993) pp. 108-135] と Demaitre (2013) を参照。
- 10) ガリオポントゥスの伝記および『受難録』の成立過程については, Glaze (2005, 2008) を参照。
- 11) Gariopontus (1531) による。
- 12) Rondelet (1573) による。
- 13) ゼンネルトの伝記と業績については, 坂井; 澤井 (2013) を参照。
- 14) Sennert (1628-1635) による。
- 15) Sennert (1628-1635) vol. 3, p. 818 から。
- 16) Lieutaud (1759) による。
- 17) Sylvius (1674) による。
- 18) ブールハーフェの伝記と『医学教程』については, 坂井; 澤井 (2012) を参照。
- 19) Boerhaave (1709) による。
- 20) 医学理論と医学実地は, ヨーロッパの大学の学則, 教授職およびカリキュラムの上で明確に区別されていた。Siraisi (2001) pp. 203-225。
- 21) 『アルティセラ』については成立過程と内容については O'Boyle (2005), 出版状況については Arrizabalaga (1998) を参照。
- 22) 『医学典範』のラテン語訳者については Donaldson (2011), ヨーロッパの大学での使用状況については Siraisi (1987), pp. 43-76, pp. 77-124 を参照。
- 23) フェルネルは『医学』(1554) の序文で, 学ぶべき5つの学科として①生理学, ②病理学, ③予後学, ④健康学, ⑤治療学を挙げているが, 著作に含まれるのは生理学, 病理学, 治療学の3部のみである。ゼンネルトの『医学教程5書』(1611) やブールハーフェの『医学教程』(1708) など後の医学理論書は, 生理学, 病理学, 徴候論, 健康論, 治療論の5部を含むようになる。本間 (2003), 坂井; 澤井 (2012, 2013) を参照。
- 24) Schipperges (1990) pp. 78-82 [邦訳: シッパーゲス (1993) pp. 108-114]。
- 25) ガレノス『疾患部位について』には Siegel (1976) による英語訳がある。
- 26) 『受難録』の執筆に利用された文書は, ガレノス (Galen; 129-216) の『グラウコン宛の治療法について (Ad Glauconem de methodo medendi)』2書, 偽ガレノスの『第3書 (Liber tertius)』, アウレリアヌス (Caelius Aurelianus; fl. 5th century) の『急性病について (Celeres passiones)』3書と『慢性病について (Tardae passiones)』5書, トラレスのアレクサンダー (Alexander Trallianus; c. 525-605) の『痛風について (De podagra)』(医学全書『治療法 (Therapeutica)』の一部) などである。Glaze (2005)。
- 27) 偽ガレノスの『第3書』は著者不明で, ガレノス『グラウコン宛の治療法について (Ad Gauconem de methodo medendi)』2書に続くものとして伝来していた。Fischer (2000)。
- 28) 『受難録』の写本は65種類が残されている。サレ

- ルノ医学校に關係する多くの著者たちが『受難録』に言及し、その文章を引用している。Glaze (2008)。
- 29) ソヴァージュと疾病分類学については、坂井 (2010) を参照。
- 30) 杏雨書屋、天理大学付属天理図書館、国際日本文化研究センターに所蔵されている。
- 31) 九州大学医学部図書館に第1-3冊、京都大学図書館の富士川文庫に14冊中の11冊が所蔵されている。
- 32) 杏雨書屋、金沢市立図書館の蒼龍館文庫に所蔵されている。
- 33) 医学実地書に関するこれまでの研究として、Wear (1985) はいくつかの医学実地書をとりあげて考察を加えている。Coste (2008) はパリ健康大学間図書館 (Bibliothèque Interuniversitaire de Santé, Paris) が所蔵する医学書について評価と分析を行い、「医学実地 (Practica medicinae)」という書物のジャンルの存在を明らかにした。
- 34) 中世の医学書における疾患の頭から足への配列については、Schipperges (1990) pp.78-98 [邦訳：シッパージェス (1993) pp.108-135] と Demaitre (2013) を参照。
- 35) 医学理論書における生理学の進化については本間 (2003)、プールハーフェの医学理論書については坂井、澤井 (2012) を参照。
- 36) 疾病分類学における疾患の分類については坂井 (2010) を参照。

一次文献

- Boerhaave H. Aphorismi de cognoscendis et curandis morbis in usum doctrinae domesticae digesti. Lugduni Batavorum: Johannem vander Linden; 1709
- Gariopontus. Ad totius corporis aegritudines remedium praxeon libri V. Basileae: Excudebat Henricus Petrus; 1531
- Lieutaud J. Précis de la médecine pratique contenant l'histoire des maladies, dans un ordre tiré de leur siège avec des observations & remarques critiques sur les points les plus intéressans. Paris: Vincent; 1759
- Rondelet G. Methodus curandorum omnium morborum corporis humani: in tres libros distincta. Ejusdem De dignoscendis morbis. De febribus. De morbo Italico. De internis & externis. De pharmacopolarum officina. De fucis. Omnia nunc in lucem castigatus edita. Parisiis: Guliel. Rovillium; 1573
- Sennert D. De febribus libri IV. Wittebergae, Apud Zachariam Schurerum [impressum typis haeredum Johannis Richteri] 1619. Sennert, D: Practicae medicinae liber primus [-sextus]. [Wittebergae] Sumtibus viduae et haered. Zachariae Schureri senioris [Typis haeredum Salomonis Auerbach; 1628-1635]
- Sylvius F. Praxeos medicae idea nova liber primus. Lugduni

Batavorum: apud viduam Joannis Le Carpentier; 1671.

Sylvius, F: Praxeos medicae. liber secundus [-tertius]. Amsterdami: Abrahamum Wolfgang; 1674

二次文献

- Ackerknecht EH. A short history of medicine. New York: Roland Press; 1955
- アッカークネヒト (井上清恒; 田中満智子 訳): 世界医療史—魔法医学から科学的医学へ。東京: 内田老鶴圃; 1983
- Arrizabalaga J. The Articella in the early press, c. 1476-1534. Cambridge: Cambridge Wellcome Unit for the History of Medicine; 1998
- Coste J (FR). Practical medicine and its literary genres in France in the early modern period; 2008 [updated 2008 March; cited 2014 October 1]. Available from http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/medica/medpratique_eng.htm
- Demaitre L. Medieval medicine – The art of healing, from head to toe. Santa Barbara, CA: Praeger, 2013
- Donaldson IML: A Venetian edition of Avicenna's works owned by Lonicer: Part I. J R Coll Physicians Edinb. 41: 182-4, 2011
- Fischer KD. Dr Monk's medical digest. Soc Hist Med. 2000; 13: 239-251
- Glaze FE. Galen refashioned: Gariopontus in the later middle ages and renaissance. In: Furdell EL editor. Textual healing – essays on medieval and early modern medicine. Leiden: Brill; 2005. pp.53-75
- Glaze FE. Gariopontus and the Salernitans: textual traditions in the eleventh and twelfth centuries. In: Jacquart D, Bagliani AP editors. La collectio Salernitana de Salvatore De Renzi. Firenze: Sismel; 2008. pp. 149-190
- 本間栄男. 17世紀ネーデルラントにおける機械論的生理学の展開. 東京大学大学院総合文化研究科博士課程, 学位論文; 2003
- 石田純郎. 緒方洪庵の蘭学. 思文閣出版; 1992
- O'Boyle C. Articella. In: Glick T, Livesey SJ, Wallis F editors. Medieval science, technology, and medicine. An encyclopedia. New York: Routledge; 2005. pp.53-54
- Schipperges H. Die Kranken im Mittelalter. München: C.H. Beck; 1990
- シッパージェス (濱中淑彦 監訳): 中世の患者. 京都: 人文書院; 1993
- 坂井建雄: 人体観の歴史. 東京: 岩波書店; 2008
- 坂井建雄: ソヴァージュ (一七〇六~一七六七) の疾病分類学. 医譚. 2010; 91: 109-123
- 坂井建雄: 19世紀における臨床医学書の進化. 日本医史学雑誌. 2011; 57: 19-37
- 坂井建雄: 18世紀以前ヨーロッパにおける医学実地書とその著者. 日本医史学雑誌. 2015; 61: 273-297

坂井建雄；澤井直：プールハーフェ（1668～1738）の『医学教程』。日本医史学雑誌。2012；58: 357-372

坂井建雄；澤井直：ゼンネルト（1572-1637）の生涯と業績。日本医史学雑誌。2013；59: 487-502

Siegel RE. Galen on the affected parts – translation from the Greek text with explanatory notes. Basel: Karger; 1976

Siraisi NG. Avicenna in Renaissance Italy. The Canon and medical teaching in Italian universities after 1500. Prince-

ton: Princeton University Press; 1987

Siraisi NG. Medicine & the Italian universities, 1250-1600. Leiden: Brill; 2001

Wear A. Exploration in renaissance writings on the practice of medicine. In: Wear A, French RK, Lonie IM, editors The medical renaissance of the sixteenth century. Cambridge: Cambridge University Press; 1985. pp. 118-145

Genealogy of the Books of *Practica medicinae* in Europe before the End of 18th Century: From the Origin to the Disappearance.

Tatsuo SAKAI

Department of Anatomy and Life Structure, Graduate School of Medicine, Juntendo University, Tokyo

The *Practica medicinae* represented the books written in Europe before the end of 18th century that dealt with individual diseases. In total, 100 *Practica* books, written by 95 authors, were collected and divided into four periods from the early 11th to the end of 18th century. The first *Practica* book was written at the Salernitan medical school on the basis of ancient medical books in the basic style, dealing with regional diseases arranged in “a capite ad calcem” manner, as well as with the fevers. The basic style comprised a majority in the first period and decreased gradually, becoming a minority in the 3rd and 4th periods. Sennert’s *practica* was the largest and it elaborated with precise construction. The additional categories, such as female, children, and surgical diseases increased in the later periods. Those written in non-basic style based on pathogenesis or in alphabetical order also increased in the later periods. The *practica* books changed slightly and gradually, indicating the essential consistency of the concepts of diseases in these periods.

Key words: *Practica medicinae*, *A capite ad calcem*, Fevers, *Theoria medicinae*