

アテネの疫病はマールブルグ病, または, エボラ熱か?

齊 藤 博

キーワード: アテネの疫病, マールブルグ病, ヒポクラテス, トウキュディデス, 色彩

まとめ

アテネの疫病は, トウキュディデスの『戦史』2巻には記載されているが, 『ヒポクラテス全集』(『全集』)には記載されていない。アテネの疫病は, 出血性, 発熱性ウイルス感染症であるマールブルグ病, エボラ熱, 或いは, その類似疾患と考えられる。『戦史』と『全集』の色彩表現は関連性があったと推測される。『戦史』の3巻以降には色彩表現は殆ど認められないが, トウキュディデスが疫病に罹り, その合併症であるブドウ膜炎による後天性色覚異常になったためと推測される。ヒポクラテスの生年をBC 460年頃とすると, アテネの疫病はBC 430年であるから, 彼は当時30歳代と推測される。『全集』にはアテネの疫病の記載がないが, ヒポクラテスがアテネの疫病に関与しなかったか, 或いは, 後に記載が脱落したかは不明である。

The plague of Athens was described in History Book 2 by Thucydides, but not in Hippocratic Collection. It seems to be hemorrhagic fever viral infection as Marburg, Ebola fever or other associated diseases. Correlation is observed between description of color on diseases in History by Thucydides and Hippocratic Collection. Color description is observed little in History by Thucydides, especially in and after Book 3. It is suggested that Thucydides suffered from acquired dyschromatopsia due to uveitis of the plague of Athens. As birth of Hippocrates was supported at 460 BC, He was 30 years old at 430 BC of the plague of Athens. Although no description was observed on the plague of Athens in Hippocratic Collection, it is not known whether Hippocrates was not associated with the plague or the description on plague was lost later.

はじめに

ギリシアの歴史家ヘロドトス(紀元前490/480-430/420)の『歴史』と, トウキュディデス(紀元前460-400)の『戦史』は, ギリシア時代の二大歴史書である(1, 2, 3, 4)。

『戦史』には, アテネとスパルタとの間で起きたペロポネソス戦争の記録(紀元前431-404)が, 経時的に記載されている。『戦史』によると, アテネはペリクレス(紀元前495-429)の指導で, 初戦には竈城作戦を取ったが, 疫病が紀元前430年に発生して大損害を被った(3, 4)。この疫病は「アテネの疫病」と言われているが, 何病であるかは諸説があり, 不明である。ペリクレスは, その2年後に66歳で疫病に罹り死亡したといわれているので, 彼自身, 「アテネの疫病」に感染したのかもしれない(5)。トウキュディデスは「アテネの疫病」に罹ったが, 幸い命を取り留め, その経験を『戦史』に記している(3:上巻-32, 3:2-48, 49)。

一方, ヒポクラテスはギリシアのコス島の出身で, 医祖, または, 医神とも言われ尊敬されている。

ヒポクラテス関係の著述は、医術が主であるが、哲学、倫理、自然科学の全般にわたっており、後年、『ヒポクラテス全集』（『全集』）としてまとめられている（6-11）。

ヒポクラテスの生年を紀元前 460 年頃として、ギリシア史に当てはめると、「アテネの疫病」の時、ヒポクラテスは 30 歳代の働き盛り、トゥキュディデスも 30 歳代でほぼ同年配、ペリクレスは約 30 歳、ヘロドトスは 20-30 歳年長であるが、いずれも、同時代の人である。ここでは、「アテネの疫病」は何であったかを、『戦史』の記載と、過去の研究をもとに検討した。

「アテネの疫病」に関する記載

1. トウキュディデス『戦史』（3, 4）

『戦史』2 巻によると、「アテネの疫病」の章には、死者は累々とでも言うべき記載がある。例えば、ある軍隊においては、4000 人中、1000 人以上が死亡している（3：2-58）。

疫病はエチオピアで発生し、エジプトへ移り、アテネでは初夏（6 月）に発病している。症状としては、突然の発熱、目の充血、口内出血、咽頭痛、口臭、胸部痛、咳、嘔気、嘔吐、腹痛、痙攣、赤みを帯びた鉛色の発疹、腫瘍、口渇を起し、不眠、不穏、苦痛がある。その後、苦痛に対して抵抗を示すが、高熱で 7-9 日で死亡する。死亡しない場合、水様下痢を起し、衰弱死する。最初に頭部に症状を発し、上から体の隅々まで侵して、恥部や身体の末端部に後遺症を留めている。治っても、盲になったり、記憶を失う（3：2-48, 49）。

患者から看護人へと病が燃えうつり（中略）、患者に近づけばたちまち感染した。ことに多少なりと人道に思いをいたす人々は感染の危険をまぬかれなかった（中略）。治療法はないが、一度罹病すれば、再感染しても致命的な病状にはならないことも特徴的である（3：2-51）。

トゥキュディデスは、「いつ何時病魔が襲っても、症状の経過さえ知っていれば誤断をふせぐよすがにもなろうと思ひ、自分自身の罹病経験や他の患者の病態を実見したところをまとめて、主なる症状を記したい」と述べている（3：2-48）。

2. プルタークのペリクレス伝

プルターク（45～120 年頃）のペリクレス伝にも「アテネの疫病」の記載はあるが、発熱以外の症状の記載は殆どない（12）。

3. 『ヒポクラテス全集』

『全集』には「アテネの疫病」に該当する疾患は、見当たらないようである。『全集』中には発熱性疾患、感染性疾患、死亡例の記載はあるが、現代のどの疾患に相当するかは、必ずしも、明確ではない（6-10）。アテネに関する疾患を探しても、コレラの記載があるのみである（8：流行病, 5-9）。

紀元前 490 年、480 年のペルシアの第二次、第三次のギリシア遠征（マラトンの戦い、サラミスの海戦）（8：2-1052）や、ペロポネソス戦争後半のシケリア遠征（紀元前 416 年）に関する記載はあるが（8：2-1094）、ペロポネソス戦争前半の「アテネの疫病」に関する戦争の記載は見当たらない。

敵国のペルシア大王アルタクセルクセス（ダレイオスの孫、クセルクセスの子：一世、在位 紀元前 450-424 年）（8：2-1052）や、シケリア遠征の大將であるアルキビアデス（紀元前 450-405）（8：2-1094）の記載はあるが、アテネ政治の第一人者で、「アテネの疫病」流行時の指導者、ペリクレスに関する記載は見当たらない。

ただし、「悪疫が夷狄の地からギリシアへやってきたとき、ヒポクラテスが各地に自分の弟子たちを派遣した」ことに関する、アテナイ人の感謝の決議があるが（8：2-書簡集, 25）、この悪疫が「アテネの疫病」かは不明であり、また、ヒポクラテスが診察したと言う記載も見当たらない。

結局、トゥキュディデスの『戦史』が、著者自身の経験に基づく、唯一現存している「アテネの疫病」に関する詳細な記載と言うことになる。

「アテネの疫病」は何病かに関する説

「アテネの疫病」は何かについては諸説がある。

1. 「アテネの疫病」の脚注と訳者注

1) Grote 説 (1962)

発疹チフス説。『戦史』の Smith の英訳本脚注に記載されている (4 : 343)

2) J de Romilly 説 (1964)

ペスト説。フランス語訳本 (13)。

3) 久保正彰説 (1997)

『戦史』の訳者注として、「諸説紛々としているが、毒茸の感染説、チフス説、麻疹説が含まれている」と記載されている (3 : 上巻-394)。

2. 「アテネの疫病」は何かについての論述

1) Page 説 (1953)

「アテネの疫病」は何かを論じたもので、天然痘、チフス、腺ペスト、麻疹を挙げているが、麻疹を有力視している。同時に、「アテネの疫病」の記載に用いられた言葉と、『全集』中の医学用語と関係があると述べている (14)。

2) カートライト説 (1972)

猩紅熱が多数説であるとしているが、他の専門家は、腺ペスト、発疹チフス、天然痘、炭疽病の悪性のものであったと示唆している。ただし、天然痘は特異な発疹で、「あばた」が残り、それを当時の医師が見逃すはずはないということから、「アテネの疫病」の天然痘説は否定的である (5)。

3) Poole と Holladay 説 (1979)

諸家の説をまとめて、天然痘、腺ペスト、猩紅熱、麻疹、チフス、麦角中毒、脳脊髄膜炎、インフルエンザや梅毒も挙げているが、考え難い感染症もあると述べている。麻疹の死亡率は現在 5 % 以下なので、麻疹ではないと考えられるが、現在の麻疹は悪性度の軽い型ではないかと述べている。猩紅熱説についても、現在の猩紅熱の死亡率は低いことから、悪性度の差異を考えている。さらに、現在知られている感染症とは症状が一致しないことから、感染症説ではなく、麦角中毒説を挙げている。また、一感染症説 (single-infection theory) 以外に、多感染症説 (multiple-infection theory)、または、天然痘と麦角中毒の合併症説も挙げている。ただし、二度目の感染が致命的でないことから、一疾患であろうと述べている (15)。

3. 「アテネの疫病」についてのその他の記載

ギリシアに関する歴史書、解説書、辞典では、「アテネの疫病」はペストと記載されている (16-22)

4. 参考：ギリシア、ローマ時代の「アテネの疫病」以外の疫病

1) 「アテネの疫病」以外に、ギリシア、ローマ時代の疫病としては、オロシウスの疫病 (125 年)、ガレノスの疫病 (164-180 年)、キプリアヌス大疫病 (250 年)、ユスティニアヌス疫病 (542 年) などの固有名詞のついた疫病が記載されている。それぞれ、マラリア、天然痘、麦角中毒、腺ペストなどと言われている (5)。

2) 天然痘、ペスト、発疹チフス、熱帯熱マラリアなどの強い毒性をもつ種々の伝染病が、当時、中近東からアフリカ、黒海沿岸など広い地域にわたるギリシア人の植民・貿易活動をとうしてギリシアに伝播したと考えられている (23)。

考察

古代ギリシアにおける政治・文芸思想と医学思想との相互の影響が深甚であると指摘されているが

(3：上巻-394, 24), 医師でない史家がこれほど詳細に「アテネの疫病」の症状を記述したことは驚嘆に値する。経過に伴う症状の記載は、現代の感染症の症状記載(25, 26)にも匹敵するもので、疾患の推測は可能である。

アテネの疫病についての第一の謎

「アテネの疫病」には二つの謎がある。第一の謎は「アテネの疫病」は何かと言う医学史上の謎である。この疫病が現代の疾患と同じかは不明であるが、発疹性、発熱性の致死性感染症であると考えられる(3, 4, 13-22)。

感染症ならば飲食物による感染、水系感染(腸チフス)、接触感染(性感染症などの直接接触感染と、麻疹などの間接触感染)、動物感染などがある。天然痘、麻疹はヒトとの感染であり、動物感染としては発疹チフス(シラミ)、ペスト(ノミ)などがある(25, 26)。ただし、肺ペストは空気感染(飛沫感染)である。

ヨーロッパにおけるペストの流行で、ほぼ確実なものとしては、6世紀(542-592)、ローマ帝国の住民の半分が死亡して、ユスティニアヌス疫病と言われたものが最初である(5, 27)。ペストはヨーロッパにおける最悪の疫病で、ペストは一般名としての疫病と訳されることがあり(28, 29)、アテネの疫病の場合、ペスト菌による感染症を意味しないと考えられる。

シラミは『全集』(8：内科疾患について48)と、『歴史』に、「エジプトやリビアに、シラミがいた」と記載がある(1：2-37, 1：4-168)。ノミについては、『全集』、『歴史』や『戦史』に記載は見当たらないようであるが、ペストを否定するものではない。

疾患は季節により異なるが、『全集』でも季節別に疾患が記載されている(7, 8, 10)。発疹チフス、猩紅熱や麻疹は寒冷地に多発し、冬に多く、春には衰える(26)。ただし、軍隊などの密集集団では異なるようで、ナポレオンのロシア遠征(1812年)は冬将軍に破れたが、6, 7月のポーランドでの発疹チフスの大発生が敗戦の前提であった。本来、寒冷地に多発する発疹チフスではあるが、その年は異常に暑く、軍隊の密集状態で多発したらしい(5)。現代のアテネの夏は暑い。

「アテネの疫病」の嘔気、嘔吐の胃腸症状は初期に起こるが、水様下痢は極期以降、解熱後にも強く起こる点は、腸チフスとは異なるようである。

発疹は疾患に特異性があり、その記載は古代の記録でも、大筋で正しいと考えられている(5, 10：1-2)。発疹は発疹チフスの場合、軀幹から始まり上半身、腋窩に広がり、指先、陰部に壊疽を起こすことがある。猩紅熱では頸部より始まり、上胸部、腋窩、大腿の内側に多発する。麻疹では耳後、頸部から始まり、前額部から顔面、上肢、腹部へと下降する。天然痘は顔面、頸部から始まり、遠心性に広がり、軀幹には発疹は少ない。腺ペストはリンパ腫脹(横痃)、青赤色の硬結、水泡、潰瘍を、炭疽病中、最も多い皮膚型炭疽病の発疹は手足に多く、潰瘍をおこす(26)。

頭部から始まる発疹性の発熱性疾患としては、天然痘、猩紅熱、麻疹が有力で、ペスト、発疹チフス、炭疽病とは異なるようである。

病原微生物は天然痘、麻疹はウイルス、発疹チフスはリケッチア、猩紅熱、腸チフス、ペスト、炭疽病は細菌である。これらの急性感染症は、治癒後、免疫を獲得して再発は希である。現代と古代とでは、感染症の悪性度が同じか不明であり、また、抗生物質の投与で経過は異なると考えられる。再発後の死亡率は不明であるが、細菌感染の猩紅熱や腸チフスはしばしば再発するのに対して、ウイルス感染である天然痘、麻疹は終生免疫を獲得するため、再発は極めて希と言われている(14, 25, 26)。

「アテネの疫病」は何か？

「アテネの疫病」の診断に当たり、主症状とその随伴症状、ならびに、病期別の症状の変化を考慮す

表 1：マールブルグ病とアテネの疫病の症状比較

症状	マールブルグ病（エボラ熱）	アテネの疫病
初期から極期		
頭痛	100%（98～100%）	頭部が強熱
倦怠	100%	
発熱	100%（98～100%）	強熱
発疹	100%（52%） 針先大，後に，丘疹 暗赤色 顔面，臀部から軀幹，四肢	あり こまかい膿疱や腫物 赤みを帯びた鉛色 病は頭部から末端へ
嘔吐	91%（59～65%）	激しい嘔吐 （記載なし）
嗜眠	78%	
精神症状	不機嫌，不安，興奮	不眠，不穩
粘膜疹	74%	
結膜炎	52%（58%）	眼が充血，炎症
口内乾燥	48%（79%）	渇き，水を飲めども渇きあり
出血性素因	44%（71～77%）	口内出血，咽頭出血，下血
紅斑	30%：陰囊，陰唇	病は恥部へ
睾丸炎	4%	
気管支炎	22%，肋膜炎 4%	
咳	（36～49%）	咳
胸痛	（83%）	胸部痛
咽頭痛	（63%）	咽頭痛
痙攣	あり	激しい痙攣
末期		
下痢	83%（79～81%） 水様下痢 2～4 日～（5～9～）	あり 水様下痢 7～9 日～
後遺症		
神経症状	脊髄炎，ギランバレー症候群	手足の末端部の機能障害
眼科症状	ブドウ膜炎	失明
精神症状	精神障害	記憶喪失

マールブルグ病，（エボラ熱）（25，26）；アテネの疫病(3)より引用

る必要がある。

毒物説もあるが，おそらく，輸入感染症が猛威を振るったもので，感染源が動物か，ヒトかは判然としないが，人口の密集している軍隊や，患者に接する看護人に発病している。発熱，発疹，胃腸症状と出血が主症状と考えられるが，今までに挙げられている種々の疾患とは，症状が一部異なることから，著者は「アテネの疫病」として，出血性ウイルス感染症で，現在，日本で国際伝染病に指定されているマールブルグ病，エボラ熱，又は，それらの類似疾患を考えた（25，26，30，31，32）。

確定診断には、免疫学的診断を要するが、「アテネの疫病」とマールブルグ病の主症状は、ほぼ一致している。手足の末端の機能障害と脊髄炎、失明とブドウ膜炎などの後遺症も一致している（表1参照）。

ただし、マールブルグ病では嗜眠が高頻度に認められるが、「アテネの疫病」では嗜眠の記載はない。逆に、「アテネの疫病」には不眠、不穏とある、マールブルグ病では頭痛は初期症状で、不機嫌、不安、興奮状態とあるが、嗜眠は5病日以降である（25, 26）。

「アテネの疫病」はエチオピアからエジプトを経由して、アテネにもたらされている（3：2-48）。一方、マールブルグ病はアフリカのケニア、ジンバブエ、ウガンダで、エボラ熱はスーダン、ザイールで発生しているが（31）、いずれもアフリカ起源で、疫学的にも共通点が認められる。マールブルグ病の再発は、今のところ報告されていない。

「アテネの疫病」では、軍隊4000人中1000人が死亡しているから、罹患者の死亡率は25%以上である。初回のマールブルグ病発生時の死亡率は25%、エボラ熱の死亡率は50~90%である（32）。

マールブルグ病と「アテネの疫病」とで、症状が一致しない部分もあるが、症状の記載のない場合、症状が無いのか、或いは、症状はあったが、記載が無いかの判定は困難である。

「アテネの疫病」とエボラ熱には咳と胸部痛があるが、マールブルグ病には気管支炎の記載がある。症状と病名の差異はあるが、同一の所見と考えられる（3：2-49, 25）。発疹はマールブルグ病では顔と臀部に初発するが、「アテネの疫病」では頭から発病と記載されている。それでは、「アテネの疫病」には臀部の発疹は無かったのか、或いは、発疹はあったが記載漏れなのか不明である。当時の医師が、「アテネの疫病」の初期の患者を裸にして臀部を診たかは不明であるが、病気の末期には、恥部に発病するとの記載はある（3：2-49）。

『「アテネの疫病」の初期は激しい苦痛があるのに反して、末期では予想に反して苦痛に抵抗する』とあるが（3：2-49）、頭痛、胸痛では不眠、不穏になるであろう。「アテネの疫病」では嗜眠の記載はないが、末期に苦痛に抵抗するとは、嗜眠状態になるためとは考えられないか？ 不眠は初期、嗜眠は末期症状で、病期により症状が異なると考えられる。

アテネの疫病の色彩所見の検討：赤みを帯びた鉛色とは？

症状の記載の中、発熱や疼痛の有無は比較的容易で、発熱はプルタークのペリクレス伝（12）にも記載されている。しかし、視診による発疹の記載は、単に医学を修めたと言う以上に、専門的知識を必要とする。また、古代と現代とでは色彩表現や色名が異なるため（33）、その解釈は検討を要する。

「アテネの疫病」の発疹の記載は、「皮膚の表面に触れるときほど熱はないが、蒼白味が失せ、赤みを帯びた鉛色を呈して、細かい膿疱や腫物が吹き出した。」（久保訳、3：2-49）。「καὶ τῷ μὲν ἑξωθεν ἀπτομένῳ τὸ σῶμα οὐτ' ἄγαν θερμὸν ἦν οὕτε χλωρόν, ἀλλ' ὑπέρυθρον πελιτνόον, φλυκταίναις μικραῖς καὶ ἔλκεσιν ἐξηθηκόσ」(4：2-49)である。

トゥキュディデスはここで患者の皮膚に触れているが、感染症患者に不用意に触れる事は、極めて危険で、トゥキュディデスが「アテネの疫病」に感染したのは当然かもしれない。

この文章には、皮膚と発疹の所見として、*χλωρός*, *ὑπέρυθρον*, *πελιτνόος*との三つの言葉が出てくる。久保は「蒼白」、「赤みを帯びた」、「鉛色」と訳しているが、それらは、どの様な色か？

χλωρός は色彩表現なら、緑色、黄色、または、蒼ざめたであるが（34）、Page は *χλωρός* を、黄疸の黄色としている（14）

ところで、*χλωρός* の否定型は（*οὕτε* は、そしてまた〜でない）、「蒼白味が失せる」であるが、皮膚の色彩表現として、「蒼白となる」なら判るが、「蒼白味が失せる」とは理解し難い。黄疸説を取ると、「黄色が失せる」とは、黄疸が良くなる状態である。

そこで、別の解釈として、*χλωρός* は色彩所見でないとするれば、生の、新鮮な、または、乾燥の反意語

で、皮膚の「生氣が失せる」、または、皮膚が「乾燥する」と訳される。この部分は、視診所見もありうるが、「さほど熱はないが」に続く触診所見と考えられる。

そして、'αλλ' (しかし,) 以後が視診所見で、発疹の色と大きさが記載されている。発疹の色は *ὑπέρυθρον πελιτνόν*, 赤みを帯びた鉛色で (*ὑπο* 程度の少ない, *ερυθρός* 赤; *πελιτνός* は生氣のない, 鉛色の, 土色の), 発疹の大きさは小さい。

一方、猩紅熱は、病名の由来である scarletfever, Scharlach-fieber と言われるように、その発疹が緋色、深紅色であることが特徴的で、赤インクを塗ったように感じられると記載されている (37)。

緋色は *φοῖνιξ* で、赤紫色とも訳されている (34)。『歴史』には、「ペルシアの大將、マシスティオスは鱗状の黄金の鎧を下に着込み、その上から緋の衣服をまとっていた」(1:9-22, 2:9-22) とあるが、一幅の極彩色の絵画である。時代は異なるが、このような騎馬人物画が、トルコに現存することから (38)、当時の色彩表現をある程度推測出来る場合もある。ホメロスはマントの色を *φουῖος* 赤紫、緋色、血のように赤い、真っ赤と表現している (35:10-128, 36:10-128)。

赤みを帯びた鉛色とは、現代の色彩表現では、灰色の加わった赤で、くすんだ赤、暗い赤、灰赤に相当するもので、明るい赤とは異なる色で (33)、猩紅熱より、マールブルグ病の発疹の色に近いと推測される。ただし、エボラ熱の発疹は黒色の皮膚では、麻疹様であったと記載されているから (25)、ギリシア人とアフリカ人の皮膚色も考慮する必要がある。麻疹の発疹は初期は鮮紅色で、その後、暗赤色になると記載されている (25)。

トゥキュディデスは色覚異常か？ (表 2 参照)

トゥキュディデスの色覚や色彩表現を検討するに当たり、ヒポクラテス、ヘロドトスと、ホメロスの色彩表現を比較した。

トゥキュディデスの色彩表現は極めて乏しく、『戦史』全体でわずか5色程度で、使用箇所も10箇所と少なく、色彩表現は1頁当たり、平均0.01箇所であるが、巻により出現頻度が異なる。「アテネの疫病」を含む1, 2巻では1頁当たり0.03箇所であるが、3巻以後は0.004箇所、ほとんど無色に近い (3)。これに対して、トゥキュディデスの先輩にあたるヘロドトスの『歴史』では、色彩表現は数え方にもよるが200箇所以上、1頁あたり、0.22(1)、ホメロスは、イリアス、オデュッセイアで400~500箇所 (35, 39)、『全集』では1300箇所以上で (8)、1頁あたり、0.65~0.68である (表 2 参照)。

色彩を赤、青などの有彩色、黒、白、灰色などの無彩色、バラ色、董色、金銀など自然色に分類すると (33)、ホメロス、ヘロドトスは自然色、特に、「金・黄金色」や「銀色」を多く使用している。金銀は「黄金色の雲」(33:13-496)、「金貨、黄金」(38:2-211)、「黄金製の武具」(33:6-212) のように、色彩、材質、または、色彩を含めた材質として表現していると推測される。

『全集』では「赤」と「黄色」の有彩色が多い。「赤みを帯びた」(7:29-3-1-1) という記載もある。自然色は少ないが、「銀色」は白内障の記載に用いられている (7:27-20)。「鉛色」は「鉛色の顔色」(8:予後 21)、「傷が鉛色」(8:予後 91)、「鉛色の嘔吐」(8:予後 12) や、「赤い鉛色」(8:流行病 7-44) など、70箇所以上あるが、ヘロドトスやホメロスでは使用されていない。おそらく、特異な色彩表現で、ヒポクラテスが医学用語として使用したのではなかろうか？ Page は「*ὑπέρυθρον* と *πελιτνόν* は医学用語で、他では殆ど使用されていない」と述べている (14)。

一方、トゥキュディデスの『戦史』では、「アテネの疫病」を含む1, 2巻のみに色彩表現があり、それも、「金、銀の聖器、酒器、像、貨幣」(3:1-129, 3:2-13) で、この表現法はヘロドトスと同じである。それ以外は、「蒼白」、「赤みを帯びた」、「鉛色」(2:2-49) などの特異な色彩表現で、通常の色表現とは考え難いが、『全集』では使用されている。「アテネの疫病」の記述におけるトゥキュディデスの語彙と用法は、『全集』に一致していると言われている (3-上巻-394, 14)。3巻以降では色彩表

表2：出典による色彩表現の差異

出典	全集	イリアス	オデュッセイア	歴史	戦史	総計
文献	(8)	(33)	(38)	(1)	(3)	
訳本の頁数	2036	788	635	966	934	5359
使用回数	1325	539	431	212	10	2517
1頁当たり	0.65	0.68	0.68	0.22	0.01	0.47
	回数 (%)	回数 (%)	回数 (%)	回数 (%)	回数 (%)	回数 (%)
黒	354(27)	133(25)	103(24)	14(7)	0	604(24)
白	415(31)	95(18)	52(12)	24(11)	0	586(23)
灰色	2	25(5)	12(3)	0	0	39(2)
金・黄金	0	141(26)	120(28)	110(52)	3(30)	374(15)
銀	2	63(12)	37(9)	45(21)	3(30)	150(6)
鉛色	77(6)	0	0	0	1	78(3)
赤・紅	178(13)	32(6)	14(3)	12(6)	1	237(9)
紫	2	10(2)	19(4)	2(1)	0	33(1)
黄色	208(16)	0	2	0	1	211(8)
緑	25(2)	0	0	0	0	25(1)
茶・褐色	8(1)	2	0	0	0	10
青・紺青	39(3)	16(3)	24(6)	4(2)	0	83(3)
蒼白	7(1)	5(1)	6(1)	0	1	18(1)
小計						
有彩色	460(35)	65(12)	66(15)	18(8)	3(30)	612(24)
無彩色	771(58)	253(47)	166(39)	38(18)	0	1228(49)
自然色小計	94(7)	221(41)	199(46)	156(74)	7(70)	677(27)
金銀鉛	79(6)	204(38)	157(36)	155(73)	7(70)	602(24)
動植物等	15(1)	17(3)	42(10)	1		75(3)

注1 日本語訳としての差異で、ギリシア語の差異は不明

注2 (1), (33), (38)は同一訳者

注3 有彩色：赤, 紫, 黄, 緑, 茶, 褐色, 青

注4 無彩色：黒, 白, 灰

注5 動植物等：鼠色, 乳色；茜染め, 葡萄酒色, バラ色, 堇色, 林檎色, 桜色, 石榴色, レンズ豆色

現は殆ど認められず、僅かに、4巻に穀物の「黄熟」(3:4-6, 4:4-6, *χλωροῦ*)と、6巻に金銀の食器(3:6-46)とある。4巻では「穀物が未だ熟していないので、食料が乏しい」と言う部分で、*χλωροῦ*が果たして色彩表現であるかは不明である。金銀も材質の表現とも考えられる。

ヒポクラテスは医師、ホメロスは詩人として、色彩表現は特に豊かであり、さらに、微妙である。これに対して、トゥキュディデスはヘロドトスほど、色彩感覚の豊かな史家ではないようである。と言うより、トゥキュディデスの世界はほとんど無色で、色彩表現については、他の著者とは著しく異なる。それは、史家本来の色彩感覚もあるが、それ以外に、色覚異常があったためとは考えられないか。ただし、『戦史』の前半には色彩表現があることから、先天性の全色盲ではなからう。マールブル病や麻疹な

どのウイルス感染症では、ブドウ膜炎を合併することがある。「アテネの疫病」後の3巻以降に、色彩表現が殆ど認められないのは、史家自身「アテネの疫病」に罹ったことから(3:2-48)、ブドウ膜炎の後遺症による後天的な色覚異常(色盲、色弱)になったためとは考えられないか？

「アテネの疫病」についての第二の謎

第二の謎は「アテネの疫病」は『戦史』にこれほど詳しく記載されているのに、何故、『全集』には記載されていないかと言う、ヒポクラテス学上の謎である。

『全集』は医書ではあるが、「アテネの疫病」前後の医学史上はあまり問題にならない戦争や、人物の記載がある。それにも拘わらず、医学史上重要な「アテネの疫病」の記載がないのは不思議である。さらに、トゥキュディデスの歴史観と記述の方法とが、ヒポクラテス学派でもっとも科学的な「病状記」(エピソード)の一派と、密接な関係をもつと言われていることから(3:上巻-394)、『全集』に「アテネの疫病」の記載があつてしかるべきと考えられる。

すでに先人もこの点に疑問を抱いたのであろう。「『全集』にはアテネの疫病の記載がない」とか、「当時テッサリアに住んでいた名医ヒポクラテスは疫病に関して何も記していない」、「ヒポクラテスはその疫病の診療に関与していなかった」、(3:394, 5:8, 8:2-1101)などの注釈をわざわざつけているが、それ以上の検討はなされていないようである。

『全集』に「アテネの疫病」の記載がない理由としては、(1)ヒポクラテスは「アテネの疫病」には全く関与していなかったとする無関係説と、(2)ヒポクラテスは、または、ヒポクラテス学派の誰かが「アテネの疫病」を診察したが、記載は残さなかったとする無記載説、(3)記載は残したが、『全集』編集時に脱落したとする脱落説が考えられる。

無関係説について。当然、「アテネの疫病」に関する記載は存在しない。コスとアテネとは、ある時期、敵対関係にあったと推測される記載がある(神壇におけるヒポクラテスの演説、または、祭壇演説。7:1348)。

無記載説、脱落説について、ヒポクラテスは「アテネの疫病」を診察したかもしれない。ヒポクラテスは当時30歳代の働き盛りで、テッサリアとアテネとは地理的にも近く、ヒポクラテスは「アテネの疫病」を診察する事は、物理的に不可能ではない。ヒポクラテスは親友のデモクリトス(生年紀元前460/457年頃)の診察には、コスからアブドラまで急行している(7:55-3)。交通手段も問題になるが、直線距離としては、テッサリアーアテネ間の約2倍遠方である。

ヒポクラテスが「アテネの疫病」に関する記載を残したか、残さなかったかは推測の域をでないが、ヒポクラテスは経験と記載を重視している(7:35-1-1)。ヒポクラテスが「アテネの疫病」を診療したなら、当然、記載は残しただろう。

ヒポクラテス自身は「アテネの疫病」を診察しなかったかもしれない。この疫病がマールブルグ病、或いは、エボラ熱としたら、その強い感染性からみて、もし、ヒポクラテスが「アテネの疫病」を診察していたら、彼の生涯は享年30歳と言うことになったかもしれない。実際、「アテネの疫病」の看護人は死亡している(3:2-51)。不用意に患者に接触して、「アテネの疫病」に罹ったトゥキュディデスは、「ことに多少なりと人道に思いをいたす人々は感染の危険をまぬかれなかった」(3:2-51)と、多少の自己満足と恨みを込めて(?)、『戦史』に記載している。

危険な病気を知っていて、患者には近づくこと、患者の病気に感染して死なないことも、名医の条件と考えられる。ヒポクラテスは不用意には診察しなかったかもしれないが、弟子たちは、「アテネの疫病」を診察して死亡したとしたら、それは問題である。

『全集』には記載されてしかるべき項目であるにも拘わらず、記載されていないものとして、「アテネの疫病」以外に切石術がある。ヒポクラテスはあらゆる疾患を手がけており、尿路結石は重要な疾患で

あると指摘しているにも拘わらず、腎切石術の記載はあるが、一番大事な膀胱切石術の記載が、『全集』から脱落している事は良く知られていることである(9, 10: 1-16)。「誓い」では切石術を禁止しているが(7: 1), 切石術が成功率の極めて低い手術であったことも一因と推測される(10: 1-16)。「アテネの疫病」には治療法はなく、死亡率の高い疾患である点に、「切石術」との類似が認められる。

『全集』に記載されている項目は、従来検討されているが、当然記載されてしかるべき項目が脱落している場合も検討する必要がある。ただし、記載のないことの説明は困難である上に、無関係や、単なる脱落の場合は、その説明が無意味となるが、記載が完全に脱落していることは、単なる脱落ではなく、何らかの理由で、記載が人為的に削除された場合もあり得ると考えられる(10: 1-16)。ここでは、「アテネの疫病」と「切石術」が『全集』に記載されていないことを、『全集』の謎として述べるに留める。謝辞 トゥキユディデスとヒポクラテスについては、埼玉医科大学進学課程哲学科名誉教授杉田勇氏、マールブルグ病とエボラ熱については、埼玉医科大学医学部微生物学科名誉教授市川洋一氏の助言を頂いた。ここに感謝の意を表す。

文 献

1. ヘロドトス：歴史，松平千秋訳，上，p. 429：5-97，6-1，32，99，7-5，164，8-112，岩波文庫，岩波書店，東京，1996。
2. Hude C. : Herodoti Historiae, Oxford University Press, Oxford, 1979.
3. トゥキユディデス：戦史，久保正彰訳，上，p. 26，p. 235，p. 244，p. 394，岩波文庫，岩波書店，東京，1997。
4. Smith C. F. : Thucydides with an English translation by CF Smith, History of the Peloponnesian War, William Heinemann Ltd, London, 1962.
5. フレデリック・F・カートライト：歴史を変えた病，倉俣トーマス旭，小林武夫訳，p. 6，p. 14，p. 136，りぶらりあ選書，法政大学出版局，東京，1996。
6. Jones W. H. S : Hippocrates with an English translation by W. H. S. Jones, William Heinemann Ltd, London, 1923.
7. 今裕訳編：ヒポクラテス全集，名著刊行会，東京，昭和53年。
8. 大槻真一郎訳編：ヒポクラテス全集，エンタープライズ，東京，1985-1988。
9. アルバート・S・ライオンズ，R・ジョセフ・ペトルセリ：図説 医学の歴史，小川鼎三監訳，p. 206，学研，東京，1983。
10. 齊藤博：ヒポクラテスの謎，図書印刷，東京，1996。
11. 齊藤博：ラファエロの「アテネの学堂」について ヒポクラテスは西洋哲学史で，どのように評価されていたか？ 埼玉医科大学進学課程紀要，7，77-84，1998。
12. プルターク：高橋五郎訳，ペリクレス伝，プルターク英雄伝，第三巻，p. 330，国民文庫刊行会，東京，昭和5年。
13. J de Romilly : Hérodote et Thucydide. Chapitre II, p. 818, Éditions Gallimard, 1964.
14. Page DL : Thucydides' description of the great plague. The Classical Quarterly. New Series, 3, 97-119, 1953.
15. Poole JCF and Holladay AJ : Thucydides and the plague of Athens, The Classical Quarterly. New Series, 29, 282-300, 1979.
16. デュラント：世界の歴史，太田秀通監修，5，ギリシアの興隆（続）黄金時代，III，伝染病の流行から講和まで，30，ヒポクラテスの著作，340，日本ブック・クラブ，東京，1967。
17. キトー：ギリシア人，戦時のギリシア人，向坂寛訳，190-197，劉草書房，東京，昭和42年。
18. 木村雄吉：ヒポクラテスの生涯，ギリシアの生化学，81，自然選書，中央公論社，昭和50年。
19. Lyons AS und Petrucelli II RJ : Die Geschichte der Medizin, p. 207, DuMont Buchverlag, Koeln 1980.
20. 太田秀通：ペロポネソス戦争，スパルタとアテネ，155，岩波新書，東京，1981。
21. 小川政修：西洋医学史，82，形成社，東京，昭和54年。
22. 三浦一郎：ペロポネソス戦争，下中邦彦編集：世界大百科事典，27，p. 598，平凡社，東京，1981。
23. 今井正浩：「助ける，または害を与えない」(ὠφωελεῖν ἢ μὴ βλάπτειν)－ヒポクラテスにおける「医療」とその実践をめぐって－医学哲学医学倫理，6，52-66，1988。
24. Jaeger G : Paideia. The ideals of Greek Culture by Werner Jaeger. vol. 3. Greek Medicine as Paideia, pp 3-45, Oxford University press, New York, 1962.

25. 乗木秀夫，今川八束：感染症の疫学，マールブルグ病，上田泰編集，感染症学，p. 80, 960, メジカルビュー社，東京，1984.
26. 平石浩一，他：感染症，新内科学体系，吉利和他監修，中山書店，東京，1976.
27. 岡田与好：ペスト，下中邦彦編集：世界大百科事典 27, pp. 474-475, 平凡社，東京，1981.
28. 小牧健夫：独和辞典，p. 1032, 岩波書店，東京，1959.
29. 小稻義男編：Kenkyuusya's New England-Japanese Dictionary, p. 1579, Kenkyuusya, Tokyo, 1980.
30. McCormick, JB, Fisher-Hoch SP : Arenaviruses and Other Hemorrhagic Fever Virus. In : Infectious Diseases, Ed. by SL Gorbach, et al., p. 1848, W. B. Saunders Company, Philadelphia, 1992.
31. 生田哲：ウイルスと感染のしくみ，172, 日本実業出版社，東京，1997.
32. 谷田憲俊：エボラ・マールブルグ病，感染症学，下山孝監修，73, 診断と治療社，東京，1998.
33. 平井敏夫：色名，新編，色彩科学ハンドブック第2版，595-663, 日本色彩学会編，東京大学出版会，東京，1998.
34. 古川晴風：ギリシャ語辞典，大学書林，東京，1989.
35. ホメロス：イリアス，松平千秋訳，岩波文庫，岩波書店，東京，1997.
36. Dindorf W. and Hentze C., : Homeri Ilias edidit Guilelmus Dindorf, Lipsiae in Aedibus B.G. Teubneri MCMXXXV, printed in Germany, 1850.
37. 飯村達：猩紅熱，新臨床内科学，阿部正和編，787-789, 医学書院，東京，1984.
38. 中近東文化センター：トルコ文明展，292, 348, 375, 平凡社，東京，1985.
39. ホメロス：オデュッセイア，松平千秋訳，岩波文庫，岩波書店，東京，1997.