鳥医大紀要，第4巻，25—38頁，昭56年12月

シャルコーの火曜講義

(シャルコー/ヒステリー)

石　野　博　志*

Charcot's Lecture on Tuesday

(Charcot/hysteria)

Hiroshi ISHINO*

1) Charcot's medical life story was outlined.
2) Varieties and frequencies of neuropsychiatric disorders lectured in "Leçons du Mardi à la Salpêtrière, Policlinique 1887-1889" were mentioned.
3) The cases of conversion hysteria were summarized and presented according to the etiological factors.
4) His manner of understanding of hysteria and his role in the history of clinical investigation of hysteria were discussed.

I

ジャン・マルタン・シャルコー（1825—1893）については，「神経学の源流」第1巻[10]やモルジエ[13]，平山[9]が詳しいが，ここで簡単に彼の経歴を振り返ってみる．車大工の家に生まれ，文学と芸術の才能に恵まれた彼は，将来医者になろうか画家として身を立てようか迷った末，医学の道を歩むことになった．1848年，23歳でサルペトリエール病院のアンテルンとなり，レイエ教授の下で内科学と病理学を学んだ．1853年の学位論文は，当時混同されていた慢性リウマチと痛風が血中尿酸値の増加により，明確に区別できることを述べたものである[1]．同年医長となり，1856年（31歳），臨床医家として最高の地位であるパリ病院医師となり，1860年，医学部教授資格者の試験に合格した．1862年(37歳)

* 精神医学教室
Department of Psychiatry

サルペトリエール病院医長となり，死亡迄奉職した．サルペトリエール病院は元々火薬工場であった（salpêtreは火薬の原料である硝石の意）のが，1650年貧困者，浮浪者を収容する老婦人ホームとなった．17，18世紀には難病者，寝たきり老人，売春婦，精神病者，犯罪者，倒錯者など8,000人が収容されていた．

ドウコー[6]によると，サルペトリエールは「都会の中の1つの町であり，悲惨な人間たちの一大集積所である．そこには信じられないほど複雑に交錯した網目状の街路，路地，ビル，独立家屋と全体の¼にあたる救済施設——今日なおサルペトリエールと呼ばれる——などが存在していた．18世紀には女の乞食や気違い，売春婦，王の封印状のもとにそこに送り込まれた未婚，既婚の女達，女泥棒，有名な女子重罪犯などがそこに集められ，グループにまとめられ，各施設に押し込まれていた．……1789年にはその数は6,778名にのぼり，さらに約1,200名に及ぶ住み込み職員もその数の上に加えられる」「若者だけの部屋，老人たちの部屋，健康な者たちの部屋，てんかん患者の部屋，るいれき患者の部屋，頭部皮疹にかかった者たちの部屋，大小便をたれ流すほど老いぼれてしまった女達の部屋，不具者たちの部屋，盲人の部屋，痴愚者の部屋，さまざまな部屋が存在していた」「気の狂った女達が居る地区へ行って見ると，心の底からぞっとさせられるような光景が展開される．いくつかの水流に包囲された一つの建物があり，その周囲には，石のベンチが戸外に出されて置かれている．このベンチに気の狂った女達は縛り付けられているのである．彼女たちは雨が降ろうと，風が吹こうと，雪が降ろうと，そこから動かずに居るのである」

ピネルやエスキロールの精神病研究はこのサルペトリエール病院で始まり，ピネルが女性患者をはじめて鎖から解いたのもここである．しかし神経疾患の研究はまだ始まってはいず，シャルコーもはじめの内は慢性リウマチ，慢性肺疾患，「Charcot の結晶」などの研究を行なっていたが，次第に神経病学に興味を示すようになり，重要な発表が次々となされ始め，彼は近代神経学の創始者となるのである．

シャルコーが神経病の講義を始めたのは1870年であるが，すでに彼の名は世界に知られていた．1872年，医学部病理解剖教授である友人ヴュルピアンの後

継者となり，医学部で肺，肝，腎疾患の臨床病理解剖の講義をするかたわら，サルペトリエールにおいて臨床神経学の講義を続けた．1882年にはシャルコーのために神経学の講座が創設され，世界において神経学がはじめて専門科目として認められた．かくしてサルペトリエールは神経学の一大メッカとなり，国の内外から多くの人が集まった．

1892－1893年にサルペトリエールに滞在したプラーハの神経病理学者ハスコヴェーク[8]によると，女子地区の建物の1階の小部屋にヨーロッパの各国から来た医者が集まり，シャルコーは毎朝10時からここでアンテルンや助手が連れて来た患者を自ら診察した．1階のミュゼには，脊髄痨やジリンゴミエリーの骨病変など貴重な標本があり，リッシェの手によるヒステリー発作の絵が飾られてあった．ミュゼの横には，当時ヒステリーを研究していたジャネの部屋と，眼科医パリノーの部屋があった．

ここで神経疾患に関するシャルコーの主な業績をあげてみると，間歇性跛行（1858），脊髄性小児麻痺（1864），粟粒動脈瘤（1868），筋萎縮性側索硬化症（1869），シャルコー・マリー病（1886），脊髄痨性関節症（1868），脊髄痨のいん頭発作，胃発作，大脳，脊髄の局在に関する研究（1876），多発性硬化症，足間代などの研究がある．

英語，ドイツ語，イタリア語，オランダ語に堪能であった[15]シャルコーは，卓越した研究者であったのみならず，優れた教育者でもあった．以前から毎週金曜午前に公開講義を行ない金曜講義として高名であったが，神経学講座に就任したのを機会に，外来患者を見せる火曜講義を行なうようになった．これは，600名を収容する大講堂で午前10時から正午まで行われた[12]．シャルコーの弟子であったスエーデンの医師アクセル・ムンテの「サン・ミケーレ物語」[14]に火曜講義の雰囲気が生々と描かれているので，以下少し引用する．

「わたしは，シャルコー先生のサルペトリエールで行なわれる有名な火曜講義に出席することを逃したことはほとんどない．その講義は主としてヒステリー症と，催眠術について行なわれた．巨大な階段教室は，隅から隅までパリの各方面からの多彩な聴衆で，いつもいっぱいになった．文筆家がいるかと思うと，新聞記者あり，人気役者あり，売れっ子の売笑婦たちの群もいるといった

具合で，いずれもメスメルやブレエドの時代からほとんど忘れられていた催眠術の驚くべき現象の証拠を見ようという好奇心にかられて来ている人達だった．わたしが当時〝脂肪の塊〟や〝メエゾン・テリエ〟などの作品で，すでに有名になっていたギイ・ド・モーパッサンと知り合いになったのは，この講義に出席していた時のことだった．わたしたちは，催眠術やあらゆる精神障害についてとめどなく話し合った．……」

以上のように，シャルコーは人生の大部分を脳器質性疾患の病理解剖学的研究に捧げたが，晩年はヒステリー，神経症の研究に打ち込んだ．ヒョレアとチックを区別し，チックが強迫行為，固定観念，恐怖症をしばしば合併することを述べた．ヒステリーの研究も大きな反響を呼び，医学以外の領域で彼を有名にしたが，当時，いんちきのもぐり医者の手にゆだねられていた催眠術という危険な領域に足を踏み入れたということで，彼の業績に疑念をさしはさむ余地を作ったことも確かである．

ピエール・マリー[11]によると，シャルコーがヒステリーの研究にのり出したのは，偶然からであった．当時サルペトリエールでは精神障害者，てんかん患者，ヒステリーがごたまぜに収容された病舎が老朽化し，取り壊す必要が生じ，シャルコーに一任された．彼はてんかん患者とヒステリー患者は共通のけいれん発作があるので，同じ病舎に収容し，精神病者と分離した．ここにおいて，困難な事態が生じた．それは，家族が困り果ててサルペトリエールに置き去りにした若いヒステリーの女性達が，てんかん患者と同居し，彼らの発作を目のあたりにし，世話をさせられた結果，彼らの発作を真似するようになったことである．強直期，間代期，幻覚期，これに夢遊状態が加わる．こうしてシャルコーの論敵のいうヒステリー大発作，サルペトリエールのヒステリーが記載された．従ってこれらヒステリー大発作はかなり人工的なものであることがわかる．

またサルペトリエールの環境も悪かった．催眠を行なったのは外来医長やアンテルンであり，シャルコー自身はほとんどそれにタッチしていない．見学に来た他の病院の医師達に頼まれて，患者達は朝となく昼となく催眠にかけられた結果，無意識の暗示によって発作を繰り返すようになった．

当時シャルコーのサルペトリエール学派とは犬猿の仲であったベルネームのナンシー学派に学んだ著者アクセル・ムンテ[14]にとって，シャルコーの講義に供覧されたヒステリー患者の多くは偽者で，「なにもかも承知で，彼らが期待されている動作をやってのけていたのだ．ヒステリーの驚くべき演技で，医者と観客をだましながら，さまざまなトリックをしてみせることを喜んでいたのだ．彼らはいつでもシャルコー先生の古典的大ヒステリーや弓状反張や，その他あらゆる発作をいつでもやってみせる用意ができているのだ．あるいは，彼の有名な催眠術の3つの段階，すなわち昏睡状態，強直状態，夢遊状態を演じるべく待ち構えているのだ．この3つの段階というのは，先生によって発明されたもので，他のどこにも見ることのできないものだ，ある者はアンモニアの入った瓶をばら水だといって嗅がされると，喜んで嗅ぎ，ある者は炭を与えられてチョコレートだといわれると，ワンワンと吠えながら床の上を四つ這いになるかと思うと，鳩だといわれると，腕で羽ばたく真似をし，足もとに手袋を蛇だといって投げると，スカートをあげて叫び声を発する．……一日に何十回となく，先生や学生たちによって催眠術をかけられるこの不幸な多くの女の子達は，半催眠状態で幾日も幾日も過ごすのだ．」

シャルコーのヒステリーについての業績をあげると，ヒステリーは女性ばかりでなく男子にも存在することを明確にしたこと，外傷性ヒステリー（外傷神経症），特に上肢の単麻痺の病像を詳しく記述し，外傷による末梢性神経麻痺とヒステリーの鑑別法を示したこと，中毒や神経系の器質性疾患にヒステリーが合併した場合，原疾患とヒステリーの鑑別を示したこと，暗示によってヒステリーと同じ麻痺を起こさせ得ることを示したこと，また以下の講義にも述べられているが，当時流行した催眠について，これが拡まると，社会秩序を乱す恐れがあることを警告したこと，パリノーと共に行ったヒステリー患者の視野狭窄，色覚異常に関する研究などであろう．またフロイト[7]が指摘していることであるが，シャルコーはヒステリーの唯一の原因は遺伝であり，他の因子は誘発因子にすぎぬと考えていたことで，ヒステリー患者の診察の際に家族，親せき縁者に，神経を病む者の有無を必ずきいている．

シャルコーの臨床講義には，前述のように2種類ある．一つは火曜日のもの

で，外来患者の中から4－5人を選択し，学生の前で患者と問答し，いかに患者を診断し治療すべきかを教えたものである．もう一つは金曜日の臨床講義で，シャルコーが繰り返し検査し，観察した症例を出した．

金曜講義については，原文を今日入手することはできないが，主要な講義の英訳が出版されており[5]，私はそれで読んだ．この中には，彼が得意とした脊髄疾患，筋萎縮性側索硬化症や脊髄痨のクリーゼ（発作）や関節症についての有名な記述が含まれている．また邦訳では，前記の「神経学の源流」第1巻に[10]筋萎縮性側索硬化症の講義が訳されている．

ところが，火曜講義については名のみ高くて入手不可能であった．その翻訳については，フロイトによる独訳からの重訳「沙禄可博士：神経病臨床講義」（医学博士　佐藤恒丸訳，前篇2冊，明治39年，後篇，44年）がある．山口[16]によれば，訳者は明治29年東大卒業の陸軍軍医，訳業に手を染めたのは33年初夏で，日清戦争ののち日露戦争を差しはさんで，前篇は6年，後篇まで10年の歳月をかけて成就した勉励のたまものである．

最近フランスでも精神医学の古典を見直そうという気運が高まり，アシェット社からピネル，エスキロール，ファルレーなど19世紀精神医学関係の古典がマイクロ・フィルムとして出版されたので，早速シャルコーの火曜講義を購入して読み了え，宿望を果した．

以下はその報告書である．

Ⅱ

火曜講義は2巻よりなり，上巻[2]は1887－1888年の講義を集めている．手書きの638頁の原稿で，28講を収め，各講義には4－6人の患者を供覧している．シャルコーと患者との対話，患者の仕草がそのまま記載されているため，わかり易く，具体的で，ドラマチックな講義の模様が生々と再現されている．症例は計113例ほどで，病名別に多い順にあげると，

ヒステリー	32例（28.3%）
ヒョレア	12例（10.6%）
脊髄痨	11例（9.7%）

パーキンソン病 チック	各5例（各4.4%）
末梢性顔面神経麻痺	4例（3.5%）
バセドー病，メニエール病 てんかん migraine ophtalmique 水銀中毒，フリードライヒ病	各3例 （各2.7%）
酒精中毒性麻痺 進行麻痺，ミオパチー，神経衰弱	各2例 （各1.8%）

先ずヒステリーの症例から紹介する．

2例のヒステリー性無言症が供覧されている．第1例（18講）は51才男子で，既往に5回の無言症のエピソードがある．第1回は1880年，妻に遺産相続金を持ち逃げされた時，7ケ月持続する無言症．第2回は1884年，年金を妻に持ち逃げされた時で，3ケ月持続．3回目は失職後におこり，5ケ月持続．4回目は，三たび妻に年金を持ち逃げされた時で，4ケ月持続．5度目は1888年で，けんかが原因で3ケ月持続．自分の意志を表明するためパントマイムを演じたので，一時精神障害を疑われたこともある．患者はペンを用いて器用に書字ができる．本の黙読もできる．その要約を書字で表現することもできる（周知のようにブロカ失語の時は，自発書字，黙読はできない）．ヒステリー性身体症状（stigma）として，両側視野狭窄，顔面も含む左半身の痛覚消失，味覚消失がある．

第2例（19講）は21才の石工．仕事中4階の高さから墜落．外科へ入院したが，ヒステリー発作，次いでどもり，無言症が生じ，シャルコーの外来を訪れる．ヒステリー性無言症の特徴として，叫び声など音声を出せない（失声）．「無料診察」と書いた紙を見せて意味を問うと，直ちにペンをとって説明を書くことができる（即ち自発書字，黙読は保たれる）．シャルコーはヒステリー性無言症と運動性失語の鑑別を説明し，後者では無意味な音を発音できる（トントン，タタ……など）が，ヒステリーではしばしば全く声が出ない，と述べている．この症例はのちの講義（20講）でも供覧され，ヒステリー発作のあと

無言症は消失している．シャルコーがヒステリー発作と無言症は拮抗関係にあると述べているのは，メカニスムは全く異なるが，てんかん発作とてんかん性精神症状が拮抗関係にあり，大発作がおこると精神症状が改善することと考え合わせると，興味がある．

次に外傷性ヒステリーが8例供覧されている．18才の時，叩かれて倒れ，眠り込んでしまい，2年間は時々同様の発作を来たした31才の女子が，1年前左の手背で力一杯子供を平手打ちしたところ，左手の運動麻痺，手袋状の深部知覚障害，卵巣痛を来たした症例が提示され（7講），次週の講義では「水をぶどう酒だと言えば，そう信じ」，右半身の知覚消失のあるヒステリー患者に，「あなたの方を向いて，いやな顔をしているものがいる．この顔は私の手だから叩きなさい」と命令して，検者の手を叩かせることにより，7講の患者が麻痺を来たしたと同じ状況を作り出し，催眠にかけられた女子1人に，右手首以下の麻痺を，他の1人に右上肢の麻痺を生じさせた．この場合，催眠や命令は全て医長が行ない，シャルコーは関与していない．2人のヒステリー患者は，金をつかまされて演技をしているのであろうと，一部の人々が悪口を言ったのも，このような講義の場面を指してのことと思われる．

16講では，遺伝性筋萎縮症に加えて，右半身の知覚脱失のあるヒステリー女性が，歯車に手をはさまれた後，左手の運動麻痺，前腕の半ばから末梢の表面，深部知覚脱失を来たした症例が紹介される．事故後は，右上腕の半ばから末梢の知覚が回復し，それが右上腕部に移動した形となった．このように知覚障害部位が移動するのがヒステリーの特徴であると説明されている．

17講は，「パリの獣医フレジス氏により確認されたる狂犬に噛まれたB. C. 夫人は，パスツール研究所で1887年4月27日より5月1日迄治療されたことを証明す」と書かれた証明書を持参した27才の女子で，狂犬に噛まれたショックからヒステリーとなったもの．即ち，左手指と顎を噛まれた数日後に，左上肢の弛緩性麻痺と左上腕下部⅓から末梢の全知覚脱失を来たし，境界は輪切り状である．従って，閉眼状態で指を過伸展されてもねじられてもわからない．球のようなものが胃からこみ上げて来て，頭がぼーっとなり意識を失うヒステリー球や，左の視野狭窄もある．

18講は，前夜飲酒してポンプをなおすために井戸の底へ下りた34才男子が，そのまま左半身を下にして眠り込み，助けられた時には，左半身の弛緩性麻痺，表面，深部知覚脱失，左の味覚，聴覚，嗅覚障害，両側の視野狭窄，左目の弱視，前頭，胸椎，腰椎部の知覚過敏帯を来たした．この患者は20講にも現われる．右半身の知覚脱失があり，催眠をかけられて夢遊状態にある女子が連れて来られ，シャルコーがこぶしで左肩を叩くと，彼女の左上肢はたちまち弛緩性に麻痺し，表面，深部知覚が消失する．次いで左下肢が叩かれると，この部にも運動障害がおこる．つまり18講の患者と同じ状態が催眠によりつくられたわけで，比較される．この講義も一部の人々からは非難されたであろう．

その他，乗っていた馬車を転倒されたため(7講)，左手を木槌で叩いたため(18講)，階段を踏み外して肩を打ったため(24講)，穴へ足を落としくじいたため(24講)，それぞれ心因性身体症状を呈した転換型のヒステリーの症例が供覧されている．

その他，今日では心身症に分類されるべきものもヒステリーとして供覧されている．即ち，呼吸促迫を主とするヒステリー性呼吸困難（今日の過呼吸症候群)，ヒステリー性咳発作，摂食すると球のようなものが上ってのどが締めつけられる感を生ずるヒステリー性食思不振，2万フランの金を失って生じた斜頸などである．

面白いのは，ヒステリーの原因はシャルコーによると子宮であるので，以後はヒステリーの治療に子宮摘出をする医者が出てくるのではないかと，ニューヨークの医者がシャルコーを非難しているということに対して，これは大変な誤解で，私はそんなことを言った憶えはなく，子宮痛を持っているヒステリー患者は，子宮を押さえるとヒステリー発作を止めることができると言っただけで，ヒステリーの本体が子宮だと言うほど私は単純ではない，と述べていることで，当時のヒステリーに対する考え方がわかって面白い．

ヒステリー以外で興味をひいたのは fugue である．37才の男子，パリ市在住の美術商品の配達夫が，1887年5月15日朝8時バスに乗り，目的の場所で下りたが，以後健忘があり，14時間後の午後10時にコンコルド広場で気がつく．彼の挙措は外見的には整い，警察に保護されることもなかった．第2回の

fugue は，商品配達中，建造中のエッフェル塔を見に行こうと思い，その途中でわからなくなり，2日後（42時間の健忘）の午前9時に，ベルシーでセーヌ川に飛び込み，警察に保護された．ベルシー迄の切符を持っているところをみると，ベルシーを過ぎた汽車が鉄橋にさしかかった時，屋上席からセーヌ川に飛び込んで岸に泳ぎ着き，巡査に保護されたものである．第3回は8月23日の正午，商品配達の途中で健忘を生じ，36時間後の夕方，パリから7里離れた処で気がついた．その間，料理屋へ入りビフテキを注文したが食べなかったことをうすうす記憶している．てんかんの精神運動発作として，臭化カリが投与され，10月17日の第4回 fugue は3時間の健忘を残しただけで終った．

この症例は下巻（1888－1889）[3] の14講にも再び供覧されるので，併せて述べる．翌1889年，臭化カリ中止3ケ月半後の1月18日夕方から1月26日迄，約8日間の健忘が生じた．気がついたのは見知らぬ街の橋の上で，駅への道をきき，そこがプレスト駅であることを知った．懐中の金は200フラン減り，衣服や靴が汚れていなかったことから，汽車へ乗り，ホテルへ泊ったことが推測された．警察に逮捕され拘留されたが，病気であるとの証明が雇主から届き，釈放された．

Ⅲ

下巻[3]は1888－1889年の21週の講義を集めた，579頁からなる活字本である．頻度の高い疾患の順にあげると，次のようになる．

ヒステリー	20例（33%）
メニエール病 バセドウ病	各4例（各6.7%）
失　歩	3例（5%）
チック 顔面神経麻痺 脊髄性小児麻痺 脊髄痨，ジリンゴミエリー	各2例 （各3%）
その他	19例
計	60例

ヒステリーでは先ず，失立失歩の患者が供覧される．横臥時には下肢で正常と全くかわらない運動ができるが，失立失歩である44才男子の脚本家が供覧され，これを麻痺性失歩と呼んでいる．既往歴では，10年前，妻の浮気をきっかけにヒステリー球，全身の強いふるえを来たし，その後も時々同様の症状を来たしていた．2年前，舞台監督をしていた時，興行師にだまされ同様の発作がおこり，失立失歩が4ケ月続いた．入院治療で回復したが，ともすれば倒れるので，仕事ができなくなった．半年前金を紛失して困窮した時，数日のふるえ発作ののち，8ケ月間失立失歩状態が続いた．しかし膝をついて，また四つん這いになって前進はできる．

16講では，間代性失歩の41才，男子の患者が供覧される．前述の患者と同じく，横臥位で下肢のあらゆる運動が可能であり，また起立もできるが，歩行に際し，膝を屈曲しようとするとかえって下肢は伸展した儘で足踏みをし，間代性に小股で歩行する．丁度歩行を知らぬ赤子の様である．歩行以外は両足とび，片足とび，四つん這いで進むことも可能である．

失立と失歩は合併することが多く（失立失歩），またヒステリーの身体症状を併うこともあるし，あるいは失立失歩がヒステリーの唯一の症状である場合もある．

7講には，ヒステリーと変質の合併が2例供覧される．はじめの症例は48才，無学文盲の男子．18才の時海軍に入隊し，上官を海に放り込んだため，10年間の強制労働およびアルジェリア遠島に処せられる．アルジェリアでは全身に入れ墨をする．35才で放免され，続く10年間は酒に浸りきりの生活．この頃，夜間の動物の幻視，神経性けいれん発作が出現．その後，祭の市の見せ物小屋で，全身を黒く塗り，頭に羽飾りをつけ，足枷せをはめられ，鉄のおりに入れられ，「野生児」としてウサギを生の儘で食うところを見せていた．この恐ろしい人食い人種がヒステリーの患者であろうとは，誰が想像し得よう．ヒステリーの身体症状は右半身の全知覚脱失，右上肢の深部知覚脱失で，閉眼すると，右上肢がどの位置にあるのか全くわからない．また患者自身，知覚検査をする迄は，知覚脱失に気ずかないでいた．その他，右の弱視，左の強い視野狭窄，右の嗅覚低下がある．

他の症例は，無学文盲でどもりの変質とヒステリーの合併．人畜無害の無宿者で性格はおだやか，歌がうまく，流しをしている．ヒステリーの身体症状として，左半身の痛覚脱失，右の視野狭窄，左の味覚，嗅覚低下があり，左陰嚢の圧迫でヒステリー球が出現する．右そけい部の圧迫でヒステリー球，けいれん発作が生じる．ヒステリーの原因は貧困のためであろうと想像されている．

特異な例として，催眠術をかけられたのち，ヒステリー発作が出現した症例が12講で述べられる．縁日の市で催眠術の見せ物があり，いたく印象づけられ，被験者となった38才の女子が，くだんの催眠術師のもとへ5回ほど通った．視線の固定による催眠を行ったが常に失敗し，毎回体が硬直するばかりであった．そのうちけいれん発作がおこるようになり，ヴァンセンヌの縁日まで催眠術師を追いかけ，2日間を彼の側で過ごした．捜索願いが出された．帰宅後はけいれん発作に加え，失声状態となった．

この種の素人催眠による事故は当時種々あったらしい．プロの催眠術師が「魅惑」なる芝居を上演し，市民に多大の感銘を与えた．そのため催眠は高等中学校にも滲透した．視線の固定により面白半分に催眠をかけられた12才の少年が，裸で市場を歩き，市場へ馬を買いに行くなどのいたずらごとをした．その後けいれん発作が毎日おこるようになり，4才の弟にもけいれんが伝染した．この講義は，当時ブレエドやメスメルのあとを継いで催眠術がいかに流行したかを示しているが，それもシャルコーの死とともに急速に退潮した．

次の2例は，ヒステリーや神経衰弱が頭脳を酷使する知識階級の間にのみ見られる病気ではなくて，頑丈な肉体と精神を持った労働者にも多いことを示すために，提示された．はじめの例は31才の男子でパン屋の職人．心身共に強健である．河に出て，左肩にかついだ投網を投げようとして河にはまり，おぼれかけたが，助け上げられた．その後，左上肢の不全麻痺と左下肢の有痛性けいれんが始まる．左半身の表面，深部知覚脱失，大腿の前面，左かかとなどに知覚過敏帯．味覚消失，左嗅覚脱失，左盲目．神経衰弱の症状としては頭痛，記憶力減退，注意集中困難がある．

他の症例は無学文盲の48才の男子で鉛管工．複視，構音障害，味覚脱失，左半身の運動麻痺，表面，深部知覚脱失，左嗅覚減弱，味覚の両側消失，中心性

視野狭窄，舌挺出不全，左睾丸知覚脱失．神経衰弱としては頭痛，思考力減退，うつ状態あり．

1講にはあくび発作（1分間に8回）を主訴とする17才の女子ヒステリーが述べられる．ヒステリー球，けいれん発作，右上肢，右背部の知覚脱失，味覚，嗅覚脱失，色覚減弱，視野狭窄などもある．続いて催眠術をかけられた夢遊状態が供覧される．

何らかの心因，誘因が認められる症例もある．貧しい24才の田舎の若者が結婚の申込みを拒絶されたため，うつ状態となる．毎日夕方になると，ヒステリー球と共に始まるけいれん発作があり，明け方にならないと止まらないことがしばしばである．ヒステリー性身体症状として腰部と陰嚢の知覚過敏帯，腰部痛，両視野狭窄，右味覚脱失，左の聴覚，嗅覚脱失がある．

息子が7階の屋根から墜落，即死した現場を目撃した53才の指物師は少時失神し，1年以上神経衰弱状態（今日で言ううつ状態）が続いたある日，梯子の上で仕事中，眼前で閃光が輝き（閃輝性暗点？）耳が鳴ってわからなくなり落下し，8時間意識喪失．左弛緩性麻痺と右へ傾く舌挺出．鼻唇溝は左へ索引，左眼瞼の攣縮（全てヒステリー性攣縮）．数日間のヒステリー性無言症．顔を含めて左半身の表面，深部知覚障害，視野狭窄，右難聴，味覚消失がある．

アトリエで働いていた51才の男子が，アトリエの屋根に落雷したと信じた（実際は近くに落雷した）．その夕方，帰宅してから左上肢の脱力があり，翌朝左半身の麻痺を生じた．2日後下肢は少し改善し，どうにか歩行できるようになる．腹部と背部の一部を除く左半身の表面，深部知覚脱失，視野狭窄，左聴覚低下，左味覚低下．

心根は良く，おぼれる婦人を水に飛び込んで助けたこともある，無学文盲の32才の石工が，10メートルの高さの梯子から右を下にして落下し，2時間の意識喪失後に，下肢脱力感，めまい，腰部の痛みが数ケ月出現．次いでヒステリー球が上り，目がかすむ発作があり，右半身の知覚鈍麻，視野狭窄，味覚，嗅覚の脱失がある．

その他，ヒステリーと合併したそれぞれ鉛中毒（6講），脊髄癆（8講と13講），多発性硬化症（8講），Pott 病（9講），てんかんとモルフィン中毒（18

講)，ジリンゴミエリー（21講）などの講義もある．

最後に，11講には神経症状を呈したバセドウ病の患者が供覧されている．下肢の脱力があり，起立，歩行中に倒れる患者4例が供覧されているが，今日で言う thyrotoxic myopathy が考えられる．

文　献

1) Babinski, J. (1925) Eloge de J. -M. Charcot. *Rev. Neurol.* (*Paris*) **1**, 746–755
2) Charcot, J. M. (1888) Leçons du Mardi à la Salpêtrière, Policlinique 1887–1888, Bureaux du Progrès Médical, Paris
3) Charcot, J. M. (1889) Leçons du Mardi à la Salpêtrière, Policlinique 1888–1889, Bureaux du Progrès Médical, Paris
4) Charcot, J. M. (1975) Leçons du Mardi à la Salpêtrière 1887–1889, Hachette, Paris
5) Charcot, J. M. Lectures on the Diseases of the Nervous System, Delivered at the Salpêtrière, translated by G. Sigerson, London, The New Sydenham Society, 1877–1889
6) Decaux, A. (1972) Histoire des françaises, Libraire académique Perrin. 渡辺高明訳（1980）フランス女性の歴史 3．革命下の女たち，大修館書店，東京
7) Freud, S. (1893) Charcot. *Wien. Med. Wochenschr.* **37**, 1513–1520
8) Haskovec, L. (1925) Jean-Martin Charcot (1825-1893). *Presse Méd.* 698–700
9) 平山恵造（1961）筋萎縮性側索硬化症(1)．内科 **8**，178–186
10) 万年甫訳編（1968）神経学の源流 1．東京大学出版会，東京
11) Marie, P. (1925) Eloge de J. -M. Charcot. *Rev. Neurol.* (*Paris*) **1**, 731–745
12) McHenry, L. C., Jr. (1969) Garrison's History of Neurology. 豊倉康夫ら訳（1977）神経学の歴史．医学書院，東京
13) Morsier, G. (1956) Jean Martin Charcot. In : Kolle, K. (ed.) (1956) Grosse Nervenärzte. Bd. 1, Stuttgart
14) ムンテ・アクセル，久保文訳（1974）サン・ミケーレ物語．紀伊国屋書店，東京
15) Souques, A. (1925) Charcot intime. *Presse Méd.* 693–700
16) 山口与市（1971）心身症と医療の綜合性．最新医学 **26**, 1226–1230