

Title	19世紀末の〈精神外科〉：ゾラ、シャルコー、暗示
Sub Title	"Psychochirurgie" à la fin du XIXe siècle : Zola, Charcot, la suggestion
Author	林田, 愛 (Hayashida, Ai)
Publisher	慶應義塾大学日吉紀要刊行委員会
Publication year	2011
Jtitle	慶應義塾大学日吉紀要. フランス語フランス文学 (Revue de Hiyoshi. Langue et littérature françaises). No.53 (2011. 9) ,p.1- 26
JaLC DOI	
Abstract	
Notes	
Genre	Departmental Bulletin Paper
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN10030184-20110930-0001

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the Keio Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

19世紀末の〈精神外科〉

——ゾラ、シャルコー、暗示——

林 田 愛

序論

エミール・ゾラ (Émile Zola, 1840–1902) は、その晩年の小説『豊饒』 (*Fécondité*, 1899) で、登場人物の医師ブータンに以下のような台詞を言わせている。

ゴードもまた腕の良い外科医だし、彼が医術への情熱にのみ身を捧げていると思いたい [中略]。萎黄病や神経症に罹った女たちを手術するのは、罰せられてしかるべくのきちがいじみた行為だ！ 暴力的な狂女たちを鎮めるために、医者たちが去勢 (*ここでは卵巣摘出術) にふみきったと言われてはいるがね……わたしの思い違いでなければ、彼らは盥に健康な臓器を投げ入れる覚悟で、どんなわずかな痛みでも、ほとんどそれと分からないほどの遺伝的欠陥でさえも、切り取ってしまうのだ。 [中略] だからこの卵巣摘出術の流行すべてが巨大なごまかしの上になり立っている (* 50万もの術件数に達したという世間での評判を揶揄して)。というのも本来は、手術それ自体が成功したかどうかが問題なのではなくて、術後の患者たちを追って、彼女たちがどうなったのか、決定的な結果は何かを、個人的・社会的な見地から注意深く観察すべきなのだから。¹⁾

1) Émile Zola, *Fécondité, Les Quatre Évangiles*, Notices et Notes de Henri Mitterrand, Cercle du Livre Précieux, Paris, Fasquelle, pp. 259–260.

これは「当時流行」の卵巣摘出術について憤慨する医師の台詞であるが、物語自体におけるこの手術法は、愛慾に溺れた貴族の女やブルジョワの不良娘などの不妊を目的としたものと、神経痛などの慢性疾患治療のためとしてのみの役割しか果たしていない。「神経症」や「暴力的な狂女」のための治療法としての卵巣摘出術に関しては、まさに上のプータンの台詞で言及されるのみである。しかしこの一節には、小説世界で語られるフィクションの一つとして見落とすことのできない、ある不協和音が感じられる。それは、「外科手術」と「精神疾患治療」という概念が混在しているからであり、この二つの要素を結ぶ用語としては、「精神外科」が最も適切であろう。

実は「精神外科」という言葉は、1946年にノーベル医学・生理学賞を受賞した神経外科医エガス・モニス (Egas Moniz, 1874–1955) とアルメイダ・リマ (Almeida Lima) が1936年に初めて行った「前部前頭葉白質切除術」(前部前頭葉と脳の他の部分とをつなぐ白質の神経線維を切断する技法) から、その後フリーマン (Walter J. Freeman, 1895–1972) やワッツ (James W. Watts) が様々なバリエーションを編み出したロボットミー手術のことを指す。それはつまり、「精神外科」とは「脳」の手術を指した、20世紀の造語なのである。しかし一世を風靡した後スキャンダルにまみれて衰退する運命を辿ったロボットミーの発明以前すでに、「精神外科」と呼ばれるにふさわしい治療法が存在したとしたらどうだろうか。19世紀後期の医学史をひもといてみると、ロボットミー以前に精神外科手術を行ったスイスの精神科医であるゴットリープ・ブルクハルト (Gottlieb Burckhardt, 1836–1907) の前頭葉手術 (1888–1889) がよく知られている。精神の病気を脳の手術によって治そうとする試みは古代にもみられ、中世の絵画や寓話などにみられる「狂気の石」は、人々の心に深く根づいていた脳と狂気の間を良く伝えている²⁾。ブルクハルト以前にも、ガル (Franz Joseph Gall, 1758–1828) やフルーラン (Pierre Fleurens, 1794–1867)、ブローカ (Pierre P. Broca, 1824–1880) などの解剖学者たちが、脳を思考や情動の座であると

2) Cf. Claude Quétel, « Pierres de tête », *Médecines de la folie*, Paris, Hachette, p. 1985, pp. 17–20.

して、脳の部位と諸機能について解明しようとしていた。エストニアのリュドヴィヒ・ピウセップ (Ludvig Puusepp, 1875–1942) は、1900年時すでに、躁鬱患者に前頭葉と頭頂葉の神経接続を切断する手術を行っていたとされる。ほぼ時を同じくして、一部の外科医たちが壊疽や腫瘍治療のために脳のかなりの部分を摘出するという手術を始めたが、これらの医師たちは術後の患者の神経学的影響には注意をむけても、心理的影響についての明確な記録は残していない³⁾。

このように精神医学史では、精神外科としての脳の手術についての記述は枚挙にいとまがないが、その他の身体部位の摘出術についてはあまりふれられていない。しかし19世紀後期には確かに、ゾラが小説で弾劾した卵巣摘出術をはじめとして、精神疾患治療のための外科手術——子宮摘出術、精巣切開術、声門縫合、虹彩摘出術など——の文字の羅列が、当時の医師たちの大胆な試みを伝えている⁴⁾。そこで生じるのが、ゾラが弾劾したような卵巣摘出術において、脳や心の問題はどのようにとらえられていたのか、そして精神疾患治療における卵巣摘出術の意味とはなんであろうかという疑問である。

現代のわれわれからみれば、なぜ狂気治療のために身体器官の「卵巣」が切除されねばならないのか理解するのは難しい。先に引用したブータン医師の批判にもみられるように、当時の人間にとっても常軌を逸したこの治療法は、ゾラの純粋なイマジネーションではなく、19世紀末当時実際に存在したのであろうか。本論文はこの問題を分析の端緒としたい。まず第一章では、ゾラの『豊饒』を当時の歴史的文脈の中に位置づけながら、小説のライトモチーフとしての「卵巣摘出術」の意味を探る。ここで分析する卵巣摘出術は狂気治療のためではなく、登場人物の不妊願望に起因するが、その動機から結末の分析を通じて、世紀末における女性性と「卵巣」の象徴的役割について考察する。第二章では第一章で得た分析を踏まえつつ、「狂気治療」のた

3) ジャック・エル＝ハイ『ロボットミスト：3400回ロボットミー手術を行った医師の栄光と失墜』岩坂彰訳、ランダムハウス講談社、2009年、pp. 152–156。

4) Claude Quétel, *op. cit.*, pp. 126–127.

めの卵巣摘出術の謎に迫る。当時の医師たちの著作をもとに、その倫理的批判や実際の症例報告などを検証しながら、精神医学史における卵巣摘出術の重要性を浮き彫りにしたい。

1. ゾラ『豊饒』と医学的ユートピア⁵⁾

『豊饒』が上梓された1899年は、華々しい医学的発見を約束する20世紀への、まさに転換期であった。医学史上めざましい技術的發展といわれる麻酔術とリスター（Joseph Lister, 1827–1912）による防腐術の発明が外科手術を身近なものにし、人間はそれまで根治が困難とされてきた病氣や死の恐怖から大きく救われるようになった⁶⁾。

近代医学成立以前は医者たちの女性の身体にたいする知識が浅く、ヒルや刺絡による瀉血が主な治療法であり、貧血症や萎黄病の女性にまでこの治療法が施されていた。ところが手術婦人科学の確立とともに、アメリカやヨーロッパなどの先進国では癌治療のための卵巣・子宮摘出術が矢継ぎ早に行われるようになり、女性性の病理がもつ局在論的な性格が強まった⁷⁾。さらに、この外科手術が局在的な病巣のみの治療を目的とした介入ではなく、重い生理痛や神経痛など、外科手術が妥当ではない病まで広く対象としていた

5) 「医学的ユートピア」とは元来、イヴ＝ベルセが、19世紀初頭のワクチン連鎖に伴う人々の熱狂的な科学崇拜と多幸感を揶揄して名付けたものであるが、本論ではそれを19世紀後期の外科手術礼賛にまで広げて使用する。(イヴ＝ベルセ『鍋とランセット：民間療法と予防医学1790–1830』松平誠・小井高志監訳、新評論社、1988年、p. 37.)

6) Ulrich Tröhler, « L'essor de la chirurgie » in *Histoire de la pensée médicale en Occident. Du romantisme à la science moderne*, édition établie par Mirko Grmek, Paris, Éditions du Seuil, 1999, p. 241.

7) それに先立ってフランスでは、オテル＝デュー病院の教授レカミエ（Récamier, 1774–1852）が旧来の瀉血を排斥し、国内での手術婦人科学の始祖とされ、その独自の理論によって子宮頸部や子宮嚢胞のための子宮摘出術に成功している。De Fourmestreaux, *Histoire de la Chirurgie française (1790–1920)*, Paris, Masson & CIE Éditeurs, 1934, pp. 100–103.

ことに着目せねばならない。瀉血にかわり、外科手術こそが女性をあらゆる病から解放するユートピアの牙城となったのである。男性である医師が絶つべく病の源はもはや不純な血液ではなく、女性性を象徴する卵巣や子宮であり、それは当時の女性蔑視のイデオロギーとも無関係ではないだろう。そして女性の多産をたたえる理想主義小説としての地位に甘んじてきたゾラの小説『豊饒』こそ、この近代医学の欺瞞に鋭いメスを入れるものであり、精神医学史の重要な一ページに深くかかわるものであった。

1.1. 悪の源としての卵巣

物語は、『豊饒』の主人公マチューとその妻マリアヌスがそれぞれ27歳と24歳、結婚7年目にしてすでに4人の子どもがいるという設定ではじまる。物語の縦糸として、工場の製図課長マチューが、数々の困難にもめげずに広大な土地の開拓に乗り出し、妻マリアヌスとの間に次々と生まれる子どもたちの成長を見守りながら土地の開墾を続けて行く過程がゾラの雄渾な筆致で描かれる。物語を通してマリアヌスの出産と土地の新たな開拓がほぼセットになって語られ、物語最後に読者は、結婚70周年の祝いのなかで、多くの子どもや孫たちに囲まれてほほ笑むマチューとマリアヌスの幸福な姿をみるだろう。それはタイトルの『豊饒』を称えるエンディングであり、ゾラが小説にこめた多産の女性への敬服と肥沃な土地への憧れ、労働への賛美が象徴的に描かれているものである。それゆえにこの小説は、『四福音書』⁸⁾ シリーズの第一作品ということもあり、当時ゾラが影響を受けていたフーリエのファランステールや空想的社会主義との関連から論じられることが一般的であった。

しかしユートピアが既存の社会を相対化してそれを超越するものであるならば、「豊饒」を具現するマチュー一家は、世紀末フランス社会への批判を表すものであるはずだ。そのマチュー一家が無意識に裁く対象というのが、

8) 『四福音書』(*Les Quatre Évangiles*)は『豊穰』、『労働』、『真実』、『正義』(*Fécondité, Travail, Vérité, Justice*)から成る(作家の突然の死により、『正義』は構想メモのみ)。

「不妊」のための卵巣切除を願う女たちに象徴されるフランス世紀末の頹廢であった。外科手術が創世記以来原罪の償いとして出産の苦しみを負わされた女性を解放し、慢性病や狂気まで治すことができるという幻想を抱かされた当時の人びとこそ、医学的ユートピアという病的な世界にとらわれているといえるだろう。そしてその世界の熱狂的崇拜の対象こそ外科医であり、ゾラは『豊饒』の医師ゴードに一プロトタイプを具現化している。

病院でのゴードは、威厳に満ちた名誉ある先生として三つの女性病棟に君臨していた。彼は超一流の医者であり、比類ない指先の器用さとの的確なメスさばきが示す陽気で荒々しく、かつ見事な知性を有していた。ゴードは己の医術に慢心しきっていたが、下司な計算やいかがわしい行動には不向きな男であった。[中略] 防腐法のおかげで、ゴードにとって外科手術は簡単に引き受けられる遊戯か、または単純な娯楽でしかなかった。開腹手術で問題の臓器が健康だと判明しても、彼はそのまま縫合したくないために何らかの臓器やその一部を摘出していた。⁹⁾

上の引用から分かるように、ゴードは有能な外科医であり、「陽気で荒々しい」男として描かれている。繊細さはないが、下司な計算やいかがわしい行動には向かないとして、全くの悪人であるという設定ではない。だが、肉体に大きな負担をかける外科手術を「遊戯」ととらえ、しかも一度開腹したら「健康な臓器さえ取り出さずには縫合しない」医者なのである。このうわさは、ゴードが患者ではなく病巣のみをみる医者であることと、臓器摘出術を万能とみなして気軽にこの方法を選ぶ外科医であることを示している。そしてそのような医者がいれば、同じような患者がいるのも不思議ではない。

ゾラはこの小説において、医者を偽って「不妊」のための卵巣摘出術を行い破滅した登場人物を二人描いている。一人は性の快楽を追究するために手術を受けた貴族夫人セラフィーヌ、そしてもう一人は、中年の紳士との戯れ

9) Émile Zola, *Fécondité*, *op. cit.*, p. 47.

で妊娠し、セラフィーヌの助言を受けて墮胎と不妊の両方を目指した手術を受けた少女レーヌである。小説特有の誇張はあるとしても、ゾラはこの二人の女性を通じて、科学の進歩によってその生命観を根底からくつがえされた人間が、宗教的な楔から解放されて頽廢の極みへと堕ちて行く様を見事に描ききっている。生命がその根源で奪い去られる19世紀末バリ、キリスト教の道徳に支えられてきた妻—母の理想的イメージはもはや崩れ去ったかにみえる¹⁰⁾。道徳的頽廢のなかで、ショーペンハウアーのペシミズムやニーチェのニヒリズムにみられる倦怠感が世紀末独特の雰囲気をかもしだし、芸術家や社交界の男たちはうすい体をして性を感じさせない、貧血症の処女を理想として崇めた¹¹⁾。

世紀末の頽廢が生み出す不妊願望がある一方で、マルサス主義が称揚した産児制限に影響を受けたのが卑俗的な上昇志向をもつブルジョワであった。ゾラは、多くの子どもを抱えて精一杯生きる主人公マチュー一家よりも裕福な家庭の主婦たちが、その「快樂や利益、エゴイズムに基づいたずるがしこい計算」¹²⁾によって、子どもの数を制限する傾向について厳しい批判の目を向けている。エレヌ・ベルグはその著書 (*Hélène Bergues, La Prévention des naissances dans la famille : Ses origines dans les temps modernes*, Presses Universitaires de France, 1960) の中で、ルヴァスール (Pierre Émile Levasseur, 1828–1911) やアリエス (Philippe Ariès, 1914–1984) に依拠しながら、「自発的不妊」(stérilité volontaire) を各家庭が望

10) 教皇ピウス九世が1854年に宣言した〈無原罪の御宿り〉の教義は、汚れなき乙女の理想像を民衆の心に植え付けた。女たちにとって、心情的に他に取り得る道は、妻—母になるか、修道女になるしかない。反教権主義者など反発する者はあっても、女の役割としての妻—母に向ける想いは変わらなかった。Cf. Nicole Edelman, *Les Métamorphoses de l'hystérique : Du début du XIXe siècle à la Grande Guerre*, Paris, La Découverte, 2003, p. 55.

11) Émile Zola, *Fécondité*, op. cit., p. 60. 19世紀の自然主義作家たちも好んで小説の題材にした、青白く貧血症の女性とヒステリーとの興味深い関係については、次の文献を参照されたい。小倉孝誠『「女らしさ」はどう作られたのか』、法藏館、1999年。

12) Émile Zola, *Fécondité*, op. cit., p. 72.

む傾向には、大別して次のような原因があることに言及している。まず、フランス革命が国民に与えた三つの影響、「信仰心の減退」、「民主主義精神」、「個人主義」であるという考え方、それから、「道徳の腐敗」の議論をめぐる問題がある。「道徳の腐敗」は一言でいえば、「信仰の減退」との関連性から説明がつく。すなわち、放蕩を好む貴族社会にもみられるように、カトリックの教義では禁止される避妊や墮胎について道徳的呵責を感じずに肉の快楽を優先させる享楽主義を指す¹³⁾。特に革命以降のフランスで顕著な現象としては、「裕福さ」と「出生率」との関係があげられる。著者は、経済的に裕福な家庭の少子化に留意しながら、「生活でより多い満足感を得ること」への希望が出生率の低下を招いていると分析する。本書ではさらに、主に女性側のイニシアチブで、薬品や様々な方法が模索された避妊の歴史が分析されている。

以上のように、19世紀末パリにおいて道徳的な頹廢がみられたとしても、不妊のための卵巣摘出術はおおやけには行われていなかったであろう。だが「狂気治療」を目指した卵巣摘出術の流行によって、本来は新しい命の源になる卵巣という女性器官を快楽や豊かさを阻む忌わしい臓器とみなし、切除できたらばと望む者は果たしていなかったであろうか。ゾラは作家としての鋭敏な感性でこのエゴイズムをえぐりだし、登場人物に凝縮させ、それにふさわしい結末を用意したのである。

1.2. 卵巣摘出術の結末

主人公マチューが勤務する工場の創始者の娘であり、後継者アレクサンドルの妹セラフィーヌは、「御し難く、背徳的な」な娘である。男爵夫人になったあとも妖婦のような魅力を失わず、奢侈と放蕩のかぎりを尽くす。妊娠

13) この享楽主義は、江戸の日本にも認められる。墮胎の流行は、当時の頹廢的な「一寸先は闇なり。なんの糸瓜の皮、思いおきは腹の病当世にてらして、月雪花紅葉にうちむかい、歌をうたい酒のみ、浮にういてなぐさみ、手前のすり切も苦にならず……」という小唄にも表現されている。(秋山龍三『日本女医史編纂委員会』、日本女医会本部、1962年、p. 39.)

の危険をおかさずにいかに快楽を得るかについて興味のあるセラフィーヌは、「素晴らしい名人芸」をもち、人々が「劇場に行くように、モードとして、手術の立ち会いに行く」¹⁴⁾ としてうわさの、医師ゴードの卵巣摘出術に異常な関心を示す。セラフィーヌは過去の墮胎の経験を流産と偽り、体力回復を願いたいという理由で、ついにゴードの手術を受ける。術後は妊娠の心配をすることもなく不特定多数の男たちとの頹廢に満ちた関係を結び、快樂におぼれた男爵夫人の結末はしかし、数年後に残酷なかたちで描かれることになる。以下は、容色が衰え老人のようになったセラフィーヌの描写である。

セラフィーヌは手袋を脱ぎ、帽子をとった。マチューはこれまで何度か会った際の印象をもったまま何気なく彼女を眺めたが、すぐそばで見ると尋常ではないやつれ方に気づき、突然激しい恐怖に襲われた。[中略] どのような突風が吹きすさび、むごたらしい死によってセラフィーヌをほろぼし、このように急激に老いさせたのであろうか。マチューは、彼が以前から知る自信に満ちた女性の骸骨が立ち上がるのを目の当たりにした。セラフィーヌはもはや100歳にもなっていたのである。¹⁵⁾

マチューの目を通して描かれるセラフィーヌの老婆のような姿は、卵巣摘出術が招いた結果をありありと証明している。以前の「黄金に輝く髪」や「赤毛の女の不遜な美」、「卑猥な肩」などの美貌は完全に消し去られ、主人公の前にいるのはもはや一個の骸骨でしかない。愚かな欲望のために卵巣を取り去るといふ、利己的な手術を受け得意然としていたセラフィーヌへの罰はこれだけではない。ゾラはさらに過酷な仕打ちを用意していた。セラフィーヌの最もたる苦しみは、抜け落ちる髪やぐらつく歯、しわだらけになるといふ肉体的な衰えや、執刀医ゴードへの激しい怒りと憎しみによってもたらされる不眠の地獄でもなく、「彼女にとって唯一の生きる目的である、快樂

14) Émile Zola, *Fécondité op. cit.*, p. 119.

15) *Ibid.*, p.344.

の感覚を殺してしまった」ことなのである¹⁶⁾。

卵巣や子宮などの生殖器官を摘出したからといって、現実ではセラフィーヌのような状態になるということは生物学上まずあり得ない¹⁷⁾。しかしゾラは、セラフィーヌの変わり果てた姿を克明に描くことによって、快樂主義者の不妊手術を断罪するだけではなく、精神と身体の密接な結びつきを見事に示したと言える。生命をかたちづくる器官の一つ一つがかけがえのないものであるということ、とくに新しい生命の源になる卵巣は、ゾラが賛美してやまなかった女性性の神秘を象徴するものであり、それを不要のものとして冒瀆するようなことは許されるべきことではなかった。ゾラはもう一方で、セラフィーヌの緩慢な死とは違う、もう一人の女性の残酷な死を描いているが、その原因が「墮胎」と「不妊」の二つを目指した卵巣摘出術である。

『豊饒』においてゾラは、とくに労働者階級の娘たちが男の欲望の犠牲となって墮胎を余儀なくされる状況には深い同情を寄せて描いたが、セラフィーヌの例に代表されるこの「放蕩」と、裕福な家庭の「エゴイズム」による墮胎を子殺しより罪の深い「下劣な犯罪」と称して弾劾した。次の例は、マチューの工場の主任会計士モランジュと、家庭のエゴイズムのためにいかかわしい産婆のもとで出血死した母親の娘、レーヌのものである。レーヌは上述のセラフィーヌに気に入られ、年頃になると女弟子のごとくふしだらなサロンに出入りし、そこで地位も妻子もある年上の男によって妊娠させられてしまう。セラフィーヌに悪意がなかったことを除けば、まるで『危険な関係』*Les Liaisons dangereuses* (1782) のメルトゥイユ夫人とセシルの関係が再現されているかのようだ。唯一違う点というのは、当事者たちが、18世紀には叶うことのなかった外科手術を用いた墮胎に踏み切ったことである。

16) *Ibid.*, p. 346.

17) 生殖器官摘出後の患者たちの証言を基にした統計によれば、手術と性的機能の低下には必ずしも因果性はない。術後の不調はむしろ、女性性の証とされる子宮や卵巣などの臓器を摘出するという考えから生じる強い不安が原因であるため、家族の力強いサポートが必要とされる。Cf. Lotti Helström, *Sexuality after Hysterectomy: An Analysis of Women's Sexual Lives before and after Subtotal Hysterectomy*, Uppsala, Acta Universitatis Upsaliensis, 1993.

セラフィーヌはレーヌのぶざまな妊娠にいら立ちながらも、なんとかモランジュにばれないようにある方法を思いつく。それは、自分と同じように少女にも卵巣摘出術を受けさせることであるが、ゴードに依頼するのは大仰だと感じて、その愚鈍な弟子セライユに執刀を頼む。その際に、セラフィーヌは事が複雑になるのを避けるために、医者にはレーヌが妊娠していることを隠し、下腹部に疼痛があるので開腹手術で治してほしいと訴える。セライユは報酬の100万フランに目が眩み、腹部の簡単な触診で見つけられるはずの妊娠に気づかず腫瘍だと思いこみ手術を行うが、鉗子の数をあやまって使用するという初歩的ミスから生じた出血多量でついにレーヌは命を落とすことになる。娘の訃報に半狂乱になって駆けつけたモランジュは、かつての「陽気な愛くるしさ」に満ちたレーヌのかわりに、体中の血が流れ出して蒼白になった、「おそろしい荘厳さ」をもつ一個の死体を目の当たりにしてその場に泣き崩れる¹⁸⁾。物質的な豊かさを重んじて妻を墮胎手術で死なせたモランジュへの贖罪は、清純無垢だと思い込んでいた娘の道徳的な墮落を証明する、墮胎と不妊両方を目的としたおぞましい臓器摘出術が招いた死によって完結したのである。

ゾラはセラフィーヌとレーヌという二人の女性のいわば凄惨な結末を通じて、不妊や墮胎のための去勢願望に世紀末の頹廢をみとめ、卵巣摘出術への節度を欠いた熱狂に警告を発した。彼女たちは不妊や墮胎などの目的を「流産後の身体の不調」や「腹部腫瘍」と偽って手術を受けたが、ゴードもセライユも卵巣摘出術を絶対のものともみなし、入念な診断を行ったり、手術以外の治療法への配慮も一切行わなかった。このような外科手術にたいする楽観的なヴィジョンは、支持者たちの関心を当然のごとく他の病気治療にも移すことになる。その最もたる例が、精神疾患治療のための卵巣摘出術である。今や「外科的熱狂」¹⁹⁾が世を席卷し、女性の病理における「卵巣」や「子宮」が排除すべき的となったのである。しかしなぜ、卵巣それ自体の病理への介入ではなく、他の病気のために「健康な臓器」が摘出されねばならな

18) Émile Zola, *Fécondité*, *op. cit.*, p. 277.

19) Claude Quételet, *op. cit.*, p. 126.

ったのであろうか。

次の章では、ゾラが言及したような「狂気治療」目的の卵巣摘出術について検証する。医師による症例報告や倫理的批判にも着目しながら、これまであまり顧みられることのなかった精神医学史の一端にふれたいと考える。

2. ヒステリー治療と卵巣摘出術

医学史をひもといてみても、19世紀における卵巣摘出術と精神疾患治療に関する記述はほとんどみとめられない。『サイエンス・ウォーズ』の「生殖のバイオポリティクス」でこの問題を扱っている金森修が指摘するように、「卵巣自体の病理性に基づく介入ではない」この手術法は、「医学史という学問がもつ、ある種の権威主義的で自己満足的な特性」のためか、「あたかも存在しなかったかのように」医学史的記述の埒外に置かれている²⁰⁾。医学史家のクロード・ケテルの浩瀚な著（Claude Quétel, *Les médecines de la folie*, Hachette, 1985）においても、精神病患者への卵巣摘出術に関しては単語のみの言及にとどまっている。その点において、一章分を割いて本主題を扱った医学史家のエドワード・ショーターの著作（*From Paralysis to Fatigue: A History of Psychosomatic Illness in the Modern Era*, New York, Simon & Schuster Inc., 1992）のような例はひじょうに珍しいといえる²¹⁾。

卵巣摘出術の目的にはヒステリー治療もあったことが、エティエンヌ・トリヤの『ヒステリーの歴史』（Etienne Trillat, *Histoire de l'hystérie*, Paris, Éditions Frison-Roche, 2006 [1^{re} éd., 1986]）における、シャルコー（Jean-Martin Charcot, 1825–1893）についての記述で分かる。トリヤによれば、シャルコーは1874年に行った感覚脱出などについての講義の中で、ヒステ

20) 金森修「生殖のバイオポリティクス」『サイエンス・ウォーズ』、東京大学出版会、2000年、pp. 335–384.

21) Cf. Edward Shorter, “Gynecological Surgery and the Desire for an operation”, *From Paralysis to Fatigue: A History of Psychosomatic Illness in the Modern Era*, New York, Simon & Schuster Inc., 1992, pp. 69–94.

リー患者に卵巣の感覚過敏をみとめ、卵巣を圧迫することによって発作を起こしたり抑えたりすることができるという説を紹介している。シャルコーは古代のヒステリー概念、つまり生殖器官としての卵巣や子宮にヒステリーの座を認めてはいないが、「卵巣性」というヒステリーの特殊な形式では、卵巣がかかわっているとしたのである。この理論に倣ったアメリカの外科医たちが卵巣を切除するようになり、シャルコーは『火曜講義』（1887–1888）の中で、ヒステリー治療のための卵巣摘出術を嘆き、ヒステリーが卵巣に起因するなどとは述べていないと怒りをあらわにしたという²²⁾。

医学史からも等閑に付されてきた卵巣の病理性に基づかない卵巣摘出術と、古代から19世紀にかけて確固たる治療法のなかったヒステリーが交差するこのエピソードには、闇に閉ざされた領域の謎を解く重要な鍵がかくされているように思われる。ヒステリーの座をめぐる言説はひじょうに複雑であり、ここで詳しく述べる余裕はないが、この章では、実際にシャルコーやジル・ドゥ・ラ・トゥーレット（Gilles de la Tourette, 1857–1904）をはじめ、当時の医師が書いた論文を通じて、19世紀末におけるヒステリー治療と卵巣摘出術の関係について考察する。

2.1. 卵巣摘出術をめぐる外科先進国の医師たち

古代、ヒステリーは子宮の窒息や体液への悪魔の介入と考えられてきた。時代が進むとヒステリーの座は子宮から大脳に移動するが、17世紀末にはシデナム（Thomas Sydenham, 1624–1693）とともに疾病分類学的な規模をもつようになる。「神経症」という概念がカレン（William Cullen, 1710–1790）によって打ち立てられると、体液説は衰退し、精神の病は神経の病にとってかわり、ヒステリーも当然神経症の分野に入ることになる。カレンはヒステリーの症状を子宮か卵巣に結びつけたが、この障害がどのように脳に作用して痙攣を引き起こすかについての答えは出していない。ピネル（Philippe Pinel, 1745–1826）はヒステリーの痙攣発作を神経症の一部とみ

22) Étienne Trillat, *op. cit.*, p. 102.

なす一方で、やはり禁欲との関連で子宮説も支持している。ただし同じ子宮説でも、外科医の中にはヒステリーを精神的な働きとは結びつけずに純粋な器官障害によって説明する者もあり、彼らによれば、障害は神経節系の刺激によって子宮から上部にすすみ脳に達するとされた²³⁾。

19世紀になってもヒステリーの座をめぐる様々な言説が入り乱れる中、世紀半ばを過ぎると精神病理学の心理的アプローチよりも神経学的な解釈が主流となる。ヒステリーが「情念」に発するというロマン主義的な考え方は脇に斥けられ、大脳や子宮の障害に原因が求められるようになった。一方、精神病医 (aliéniste) たちはヒステリーの精神的な面のみを扱っていたため、ヒステリーはヒステリー性狂気という疾病単位で示され、神経学的アプローチと精神病的アプローチの間に深い溝ができたのである²⁴⁾。このような時代背景の中、シャルコーは基本的には器質論者であり、精神疾患は神経構造に基づくとしながらも、後に心的装置と脳の関係を体系的に研究しようとしていた。彼は1880年代にサルペトリエールで勤務するなかで、臨床を重んじ、外傷性ヒステリーなどの解釈にもみられるように、無意識の世界に新たな研究領域を開いたとされる。フロイトへの影響をはじめ、シャルコーが20世紀の精神分析の発展に大きな貢献をしたことは否めない²⁵⁾。これを考慮した場合、上述したシャルコーの『火曜講義』での怒りは容易に想像できる。「心」への関心を深めていったシャルコーが、精神や個々の身体器官の有機的つながりを無視した卵巣摘出術流行の元凶にされたのは、全くの偏見と誤解によるものであった。実際にシャルコーの『火曜講義』(1887年12月28日)をひもといてみると、以下のような件が発見される。

23) *Ibid.*, pp. 73–90.

24) *Ibid.*, p. 95.

25) シャルコーによる外傷性ヒステリーの「心理的」解釈については、次の文献を参照されたい。江口重幸、「力動精神療法への結節点——Charcot 神経病学における「心的治療」を中心に」、『精神医学研究所業績集』、N° 35, 1998年、pp. 117–124. Edward Shorter, “A Turn Toward the Psychological?”, *op. cit.*, p. 193.

[前略] 私がヒステリー患者たちは卵巣を患っていると述べたことが、あらゆるおぞましく無秩序な行為のもとになっているとして非難するニューヨークの同僚にたいして、ここで一言申さねばならない。彼によれば、私のせいで多くの外科医がこぞって卵巣を摘出し始めているということだ。それは悲しむべきひどい行為である。私はそのようなばかげたことは決して述べていない。この同僚は私の真意を取り違えているのだ。

[中略] ヒステリー性板が背中にある場合には必ずその背中がヒステリーの原因となるが、私は何があっても決して卵巣を摘出することを勧めてはいない。そんなことをするほど浅はかではないし、物事はより複雑である。

[中略] それどころかこのニューヨークの同僚は、一般ヒステリーのケースで特定の外科医たちが卵巣を摘出するという、ラディカル過ぎる傾向にたいし私が反発しているのに気づいていたはずなのである。²⁶⁾

上の引用からは、「ニューヨークの同僚」から受けたいわれのない非難にたいする、シャルコーの必死の抵抗が伝わってくる。シャルコーはヒステリー患者の卵巣痛を認めてはいるが、ヒステリーの座を卵巣にみることはしていない。卵巣摘出術のことも「ラディカル過ぎる」として、あからさまな不快感を全面に出している。師シャルコーへの批難にたいしては、ジル・ドゥ・ラ・トゥーレットが、「ヒステリーの座が卵巣にあるという誤った意見は、師シャルコーのものではない」と弁護している。しかしながら彼によれば、「男性の患者には睾丸、女性の患者には卵巣の、押せば痙攣を決定する特定の箇所がある」ために、シャルコーが、「ヒステリー患者のいわゆる卵巣痛の座が卵巣にある」と断定したことが冤罪のもとになっていると認めている²⁷⁾。ただしトゥーレットは、女性患者の卵巣摘出による去勢の大衆化

26) J.-M. Charcot, *Leçons du mardi à la Salpêtrière, policlinique 1887-1888*, Paris, Bureau du “*Progrès médical*”, 1892, p. 53.

27) Gilles de la Tourette, *Traité clinique et thérapeutique de l’hystérie, d’après l’enseignement de la Salpêtrière. Hystérie normale*, Paris, E. Plon, Nourrit et

は、アメリカの婦人科医バティ (Robert Battey, 1828–1895) が 1872 年にを行った手術によると念を押している。この流行に反して、「卵巣を摘出すればヒステリーが治るという全くありえない考え」だと異論を唱えたのがフランスの外科医たちであり、それ以降フランスではこの処置法にたいする拒否反応が高まったという。ある外科医は、それまで何の神経障害もみられなかった女性患者が、術後にヒステリー特有の顕著な症状を示したことを報告している²⁸⁾。

バティが初めて卵巣摘出術を行ったのは 1872 年であるが、患者はヒステリー患者ではなかった。被験者は 23 歳の女性。蒲柳の質で貧血症。16 歳のときから月経異常に煩わされていて、7 年間で二回しか出血をみていない。月経促進剤、強壯剤、鉄剤などの服用は全く効果を示さなかった。検査で子宮内膜炎の症状、直腸からの出血、子宮後方の血瘤が見つかる。症状は日を追って悪化し、長い間無月経が続いていた患者は、月経の時期になると神経の発作を起こし、骨盤蜂巣炎で死の危険にさらされることもあった。このような条件のもと、バティはすべて卵巣に原因があるとみなし、患者からの同意と、他の外科医たちからのアドバイスを得て、卵巣摘出術を行うしかないと判断したのである。手術は成功し、患者はモルヒネとアヘンの持続投与によって術後の痛みもほぼ感じることなく、一カ月後には傷口も完全にふさがった。バティは、この手術の 4 年後に出した医学誌 *American Practitioner* (1876 年 10 月) において、外科的介入の動機となった諸症状は卵巣摘出術によって快癒し、患者はその後も健康であると発表した。それ以降、1877 年にマリオン・シムズ (Marion Sims, 1813–1883) が「バティ式手術法」²⁹⁾ と命名した卵巣摘出術が 1870 年代から 1880 年代のアメリカで爆発

Cie, 1891–1895, vol.1, p. 99.

28) *Ibid.*, p. 100. トゥーレットが参照した文献は次の通り。Pichevin, *Des abus de la castration chez la femme*, Thèse de Paris, 1887.

29) 卵巣摘出術は、正確には次の 3 つに分類される。英語表記では、① ovariectomy (腫瘍や嚢胞におかされた卵巣の摘出術)、② oophorectomy (卵巣自体に重篤ではないが何らかの病理性がある場合、もしくは卵巣が乳がんや子宮がんなどを誘発していた場合の摘出術)、③ castration 卵巣自体の病理

的な人気を誇り、その後アングロ・サクソン系の国々や中央ヨーロッパの外科先進国に大きな浸透力をもって広まる³⁰⁾。外科医たちの中には、パティと同年に卵巣摘出術を行ったヘガール (Alfred Hegar, 1830–1914) をはじめ、シムズ、シンプソン (Alexander Russell Simpson, 1835–1916) などの有名な医師たちも名を連ねた。1879年になるとドイツではすでに一定数の外科医たちがこの手術法を行っており、ベルリンのある産科医は、色情狂の徴候のある精神病患者の少女を卵巣摘出術により治癒に導いている³¹⁾。

卵巣摘出術が流行した70年代から80年代といえ、まさにシャルコーが「アメリカの同僚」に批難を受けた時期と重なる。卵巣摘出術の流行をシャルコーの卵巣性ヒステリー理論のせいにした「アメリカの同僚」は冷静な判断力と公平性を欠いていると言えるだろう。パティ式手術法の浸透により、ヒステリーをはじめ他の精神的ないしは婦人科系・神経系統の病気が月経サイクルにかかわっているのなら、卵巣を切除することは症状を軽くするという信念が人々の中に芽生えた。ラディカルな治療法が大きな信頼を得て、新しい時代を席卷するようになったのである。手術中の事故や、術後の合併症などで依然高い致死率であったにもかかわらず、実に多くの女性がこの手術を受けることを望んだ。正常な卵巣を精神または別の病気のために摘出するパティ式手術法は「外科的な無謀さ」と揶揄されて、倫理的な問題の批判対象となった。しかし同時に、パティをはじめ多くの外科医たちが、卵巣摘出術を他の治療法が効かない時の最後の手段とみなしており、決して無差別にこの行為に踏み切っていたわけではないという³²⁾。

以上のような歴史的流れを考慮した場合、精神病やヒステリー、神経障害などの直接女性器官の病でないものにたいする卵巣摘出術の流行と、倫理

性に基づかない卵巣全摘出術) パティ式手術法は③のかたちをとるが、②と分類されることが多い。(Edward Shorter, *op. cit.*, p. 75.)

30) A. Lutaud, *Etudes critiques sur l'ovariectomie normale ou operation de Battey*, Paris, Librairie H. Lauwereyns, 1879, pp. 3–14.

31) Edward Shorter, *op. cit.*, pp. 75–77.

32) A. Lutaud, *op. cit.*, pp. 3–14.

的観点からの抵抗や反発、そして衰退は当然の帰結であったかもしれない。1890年代のイギリスやアメリカでは、患者に卵巣摘出術を施すための婦人科医を置く精神病院が少なからず存在した。しかもこの「精神婦人科医」たちは、精神病患者への卵巣摘出に理論的批判を加えようとする神経学者たちにたいして、大きな優越感をもっていたらしい³³⁾。

ヒステリーや精神疾患治療のために卵巣を摘出するというラディカルな生命観は、20世紀のロボットミーの使徒フリーマン (Walter J. Freeman, 1895–1972) に代表される器質主義的精神医学に通じるものがあるだろう。そこには、狂気という解けない謎を前に治療のニヒリズムに陥るくらいなら、たとえ危険でも可能な治療法を選ぶべし、という科学者としてのエゴイズムがないとは言い切れない。実に多くの医師たちにとって、無力さを認めるよりは、リスクの大きい治療法を試すことが潔しとされたのであった³⁴⁾。そして外科手術という「科学的な」外見は、医者だけではなく患者をも魔法にかけたのである。

19世紀の精神医学史は、大きく分けて器質主義的な見方と、心理的な見方が拮抗しながらも、より糸のようにほぐれつつ絡まりあいながら、世紀転換期のフロイトの精神分析に達したかのように思われる。20世紀になり花開いた精神分析もまたその限界にぶつかることになるが、世紀転換期の立役者であるシャルコーやジャネ (Pierre Janet, 1859–1947)、そしてフロイト (Sigmund Freud, 1856–1939) は確かに、身体と精神の密接な結びつきの中に隠されている治癒の秘密を解き明かそうとしていた。器質主義にも精神主義にも傾くことのない、最も説得力のある優れた理論を打ちたてようとしていたのである。ゾラは『ルーゴン＝マッカール叢書』 (*Les Rougon-Macquart*, 1871–1893) 執筆中からヒステリーの問題を扱っていたが、次シリーズの『三都市』 (*Les Trois Villes*, 1894–1898) の『ルルド』 (*Lourdes*,

33) Edward Shorter, *op. cit.*, p. 79

34) Cf. Elliot S. Valenstein, *Great and Desperate Cures: The Rise and Decline of Psychosurgery and other Radical Treatments for Mental Illness*, New York, Basic Books, Inc., Publishers, 1986, p. 44.

1894) 執筆の際には、シャルコーの論文を参照している³⁵⁾。ゾラにとってルルドの奇跡とは決して神の業ではなく、強い自己暗示の力が身体に働きかけたものであり、精神と肉体の神秘的なつながりを証明するものであった。

本論の締めくくりとなる次項では、19世紀当時の医学書に準拠しながら、器質主義の極みともいえる卵巣摘出術と、精神分析の母胎となった暗示（催眠理論）との意外な関係に焦点をあてる。

2.2. 「外科的笑劇」：催眠と暗示

19世紀フランスの外科医アンリ・カスターニエ Henri Castagné は、同時代を席巻しているパティ式卵巣摘出術についての著作 (*De l'ablation des annexes de l'utérus dans l'hystérie*, Montpellier, Charles Boehm) を 1891 年に上梓している。そこで症例としてあげられているケースはたいてい「入念な」診断に基づいており、一度に卵巣の全摘出術を行うのではなく、数回に分けて行われているが、どれにも劇的な進歩というのは見受けられない。一貫しているのは、重度の神経症などを除けば、ヒステリーの発作は術後にほぼおさまっているという症例報告がなされているということだ。特筆すべき後遺症として、ある女性は術後に持続的な倦怠感と無気力を訴えている³⁶⁾。

興味深いことにこの症状は、『豊饒』において重度の神経痛に苦しむ若い女性が卵巣摘出術を受けたあとの状態と重なる。外科医ゴードの手術を受けたこの主婦は、その後少し体を動かしても激しい疲労感に襲われ、何事にも無気力になり深い絶望感に陥っている³⁷⁾。本論の序で引用したように、ゾラの描く理想的医師ブータンは卵巣摘出術に深い憤りを感じているが、このケースについても疾患は「慢性的な炎症」にあって、患者にとってひじょうに苦しいことは確かだが、「厳しい治療法 (*traitement sévère*)」のみが治療を可能にするはずだったのだと嘆いている。そして一方の患者はなぜブー

35) Cf. Charcot, *Les origines hystériques de certaines paralysies et sur l'autosuggestion dans leur guérison* [s.d.], *La Foi qui guérit* [s.d.].

36) Henri Castagné, *op. cit.*, p. 41.

37) Émile Zola, *Fécondité*, *op. cit.*, p. 255

タンのもとから去りゴードに頼ったのかということ、前者が彼女の病気を「多くの忍耐と注意があれば自宅療養で治るものだ」と言い、何もしないことを勧めた」からだという。医師としての長い経験から、患者による「鋭い腰の痛み」などの不定愁訴や、潔癖症などの精神状態を総合的に判断し、ブータンはこのケースが神経障害に由来する慢性病であると判断したのである。しかしこのヒポクラテスの叡智に倣った「養生法」、すなわち特別な外科的・内科的治療法に頼らずに、安静と適切な食事、睡眠に頼って体内の自然治癒力を引き出す方法は、早急な治癒効果を求める患者にとってはもどかしく医者の怠惰としか受け取られなかった。元来慢性病は、疾患だけではなく患者の精神面や家族との関係、社会的側面などを考慮に入れて治療に取り組みねばならないとされるが、近代医学の技術革新により、外科手術など治療法の大幅な改善がなされたことで、迅速で目に見えやすい疾患治療が求められるようになった。それは同時に、慢性病などの、完治が困難で治癒過程が見えにくい症状をもつ病への関心が徐々に薄れて行くことを意味している³⁸⁾。

19世紀末の外科先進国において、慢性病や狂気治療など長く人類が苦しんできた病のための即効治療法として、熟慮なしに卵巣摘出術に踏み切る医師もいたであろうことに疑いはない。さらに注目すべきことは、このような医師たちに加えて、卵巣摘出術を望む患者の中にはその精神病理と無関係ではないある心理的欲求があったということである。1895年の英国医学協会において医師たちに注意が促されたように、卵巣摘出術を望む神経症の患者の中には、同情を得るためならどんな受難にも耐えうる者があり、彼女たちはたいいエネルギーで行動的な医師を選ぶ傾向があるとされた³⁹⁾。

カスターニェは、「去勢はヒステリー治療において正当であろうか」と問

38) この現象を指して、石渡隆司は次のようにまとめている。つまり、近代医学のパラダイムの下では、〈疾患〉の認識から個体＝患者の存在にかかわる時間概念が見落とされたまま、機械的に測定される物理的時間が重要視されても、患者の個的体験としての時間はほとんど無視されているのである。(石渡隆司『医療哲学』、時空出版、2000年、p. 152.)

39) Edward Shorter, *op. cit.*, p. 78.

いながらも、「他のすべての治療法で治せない場合」には、医師はこの方法に頼るべきであり、手術の利益も不利益も考慮し、権威ある医師に相談したうえで、卵巣摘出手術に踏み切らねばならないと慎重に結論している⁴⁰⁾。卵巣摘出術をめぐる倫理的躊躇の必要性は、タルニエ (Étienne Stéphane Tarnier, 1828–1897) もそのヘガール論で強調した。彼は、卵巣摘出術を行う際は、医師はそれ以上ないほどの「慎重さと思慮」とをもってあたるべきであるとし、次のような例を提示している。あるヒステリー性で対麻痺の障害のある若い女性が、卵巣に鋭い痛みを訴えていた。あらゆる治療法が効を奏さず、卵巣摘出術が勧められ、患者はフランス人とアメリカ人の二人の外科医にそれぞれ相談した。双方が卵巣摘出術を強く主張したので、患者はタルニエにアメリカ人の医師を選んだほうが良いかどうかたずねた。タルニエは患者に手術を延期して、「厳密なハイドロセラピー療法」⁴¹⁾を受けるように勧めた。患者はその忠告を守って手術を受けなかったために、卵巣は守られその後すっかり健康になったという。別のフランス人医師もまた、下腹部に絶え間ない痛みを訴えるヒステリー性の少女にたいし、卵巣の上に発疱薬を塗付することによって治癒に導いた医師について報告をしている。この

40) Henri Castagné, *op. cit.*, p. 72.

41) 水治療の恩恵は古代から重んじられ、ヒポクラテスも皮膚病やメランコリー治療のための温海水浴を奨励している。19世紀になるとピネルやエスキロールの力強い勧めで精神病院における温浴・冷水療法が一般的になる。真水を利用した特殊療法はハイドロセラピー（水治療）、温泉のミネラル水を利用した療法はクレノセラピー（鉱泉療法）と呼ばれる。ハイドロセラピーに関しては、19世紀、スコットランドの医師ジェイムズ・カーリーが腸チフスの患者に冷水浴を施して熱を下げたことから、その後ヨーロッパ各地にこの治療法が広まっていった。身体の健康だけではなく、精神病治療をも可能にすると信じられたハイドロセラピーについては実に様々な試行錯誤が重ねられた。中には懲罰的な要素を孕むものもあり、科学的でないとの批判と常に背中合わせであったが、19世紀精神医学史の重要な核をなしている。ハイドロセラピーに関しては、次の文献を参照されたい。Claude Quétel, « L'Hydrothérapie », *op. cit.*, pp. 90–107. ジャック＝ベルナル・ルノーディ『タラソセラピー』日下部喜代子訳、白水社、1997年、pp. 10–11.

若く優秀な医師は、ことに少女の母親に対して外科医に相談することを禁じ、より「単純な」方法で患者を治すことができると主張したという。結果として、少女は無駄な卵巣摘出術を逃れて、健康を取り戻した⁴²⁾。

卵巣摘出術をラディカルなものとして、医師は厳しい節度をもってこの処置にふみきるべきであろうことは上のような事例をみるまでもない。また、クラフト・エビング (Kraft-Ebing, 1840–1902) のように、適切でない卵巣・子宮切除が、精神病を誘発すると警告を発する専門家もあった⁴³⁾。卵巣摘出術は万能であるという幻想は医師のみならず患者自体をも巻き込んで、19世紀末の10数年間に強大な社会的ファンタズムをつくりあげた。ところが、このファンタズムを利用して、患者を傷つけることなく見事な治癒に導こうとした医師たちがいるのは注目に値する。それがシャルコーやベルネームが提唱した「暗示」の理論を使用したものであるから、二重の意味で意義深いと言えるであろう。その例を次に見てみる。

イタリアの医師キアルレオーニ (Chiarleoni) の診た29歳の女性患者は、20歳までごく健康であったが、火事で恐怖をあげてから、月経が止まり、その後8年間寝たきりになる。激しい嘔吐に苦しみ、極端にやせ細り憔悴しきっていた。キアルレオーニは卵巣摘出術を考えるが、ラディカルな方法にふみきる前に、患者の心に働きかける催眠を行うことにした。患者は何カ月も前から卵巣摘出術を「唯一の」治療法として強く望んでおり、その執着心が暗示に効を奏すると考えられたのである。

1887年5月30日、キアルレオーニは患者にクロロフォルムをかけ、腹壁の表面切開、縫合、傷口への防腐包帯 (pansement antiseptique) に至るまでの術式を完全に模倣した「暗示手術」を行った。術後一日目から、患者は数年ぶりに下半身を伸ばすことができ、嘔吐も止み睡眠力も戻り、食欲が出てきた。5日目には月経の兆候があり、15日目には数時間ベッドから離

42) Henri Castagné, *op. cit.*, pp. 65–66.

43) Lotti Helström *Sexuality after Hysterectomy : An Analysis of Women's Sexual Lives before and after Subtotal Hysterectomy*, Uppsala, Acta Universitatis, Upsaliensis, 1993, p. 10.

れられるようになった。その後は月経も戻り、2か月経つころにはすっかり健康になって退院したのである。

キアルレオーニはこれに自信を得て、ヒステリー患者の卵巣摘出術の成功例が常に外科的処置のせいであるとは限らず、むしろ外科手術が患者の想像に働きかけて治癒を促すのであるから、ラディカルな方法にふみきるまえに、「外科的笑劇」(farce chirurgical)を行う方が良いと述べている。ここでは、ベルネーム(Hippolyte Bernheim, 1840–1919)もこの治療法をすすめていると言及があるのが興味深い。他には、アメリカの整形外科医ジレット(Arthur Gillette, 1863–1921)や、ドイツの泌尿器科外科医イスラエル(James Israël, 1848–1926)が暗示療法を支持している⁴⁴⁾。実は、このイスラエルは意外なところで、卵巣摘出手術の流行をめぐるシャルコーへの冤罪事件にかかわっていたのである。クリストファー・G・ゲッツがシャルコーの講義録をまとめた『シャルコー神経学講義』の1888年2月7日の頁をみると、先に本論でも引用した1887年12月13日の講義と同じようなシャルコーの自己弁明と卵巣摘出への憤りがみられる。ここでゲッツは、この1887年の講義に出てくる「ニューヨークの同僚による批難」が、おそらくは1884年のアメリカ神経学会でのスピツカ(Edward Charles Spitzka, 1852–1914)による主張に関係があると推理している。シャルコー自身への直截な批難はなかったが、ヒステリー性てんかん患者の卵巣摘出をスピツカは嫌悪しており、彼は聴衆の前で、イスラエルの「暗示手術」の成功を褒め称えたという⁴⁵⁾。

古代から謎に包まれ確固たる治療法のなかったヒステリーを前に、近代医学の使徒たる外科医たちは器質主義の極みともいえる卵巣摘出手術に飛びついた。ところが皮肉なことに、「暗示手術」の信奉者たちは、臓器摘出とい

44) Henri Castagné, *op. cit.*, pp. 67–72. この症例については、次の拙論ですでに述べている。「〈精神外科〉とヒステリー——卵巣摘出術から暗示へ」、『フロイト全集3』(月報18)、岩波書店、2011年。

45) クリストファー・G・ゲッツ『シャルコー神経学講義』加我牧子・鈴木文晴監訳、白揚社、1987年、p. 162.

うグロテスクなプロセスを逆手にとって、心の内奥から治癒の源泉を汲みだし身体のメカニズムに浸透させようとしたのである。時代は着実にフロイトの精神分析の土壌を準備し、卵巣摘出術にのぼせた外科医たちこそが、「外科的笑劇」というけばけばしい安舞台の下手な役者ではなかつたらうか。しかし20世紀に入ると、無意識の世界に傾きすぎた精神分析もまた、ロボットミーの出現と消滅と重なりあいながら、抗精神薬など薬学の進歩によって衰退してゆく運命にあるのであった。

結論

以上、小説に描かれた卵巣摘出術の流行という現象を分析の端緒として、当時の思想的文脈についても考慮しながら、小説世界の一要素がどのような現実社会の真理を反映しているのか、そして医学史でもほぼ看等視されてきた問題の背後にあるものは何かについて論じることを試みた。19世紀後期から世紀転換期にかけてみられた急激な科学的・物質的進歩は、それを享受し得る者たちの欲望を刺激し、より多くの快楽や裕福さへの渴望を促した。『豊饒』では、この欲望充足を阻む忌わしい身体器官とされたものが「卵巣」であり、陽気なペシミストで英雄気質の医師に愚かな女たちがむらがった。実際に、キリスト教的道徳の楔から解放されて科学的合理主義の精神に目覚めつつあった当時の人びとにとって、臓器摘出にたいする抵抗感が緩和していたことは否めない。そこに外科手術の飛躍が拍車をかけ、疑わしい器官は、ゾラが言うようにたとえ「健康な」臓器でも切り取ってしまえば問題ないとする精神性が生まれた。根治が困難とされてきた慢性病や狂気の治療法が19世紀半ばまでは通り一辺倒の瀉血であったように、世紀転換期には外科手術がそれにとって代わったのである。このように体系的な科学理論を無条件で崇拜する風潮に対して、ゾラは正しい批判的態度をとり得る深い洞察力を持ち合わせていたと言える。

本論冒頭でも引用したように、ゾラは登場人物の「良き医師」を通じて、世間に流布している卵巣摘出の成功術件数が「巨大なごまかし」の上に成り

立っていること、それから「手術自体の成功が問題なのではなく、術後の患者のその後や決定的な結果について、個人的・社会的な見地から注意深く観察すべきである」という示唆に富んだ感想を述べている。これがまさに、20世紀半ばに、神経外科学、生理学、解剖学などの分野から前頭葉ならびに側頭葉の機能解明を目的としたロボトミーを推進させた医師たちが遵守すべき事柄であったことに注目せねばならない。

「精神外科」の始祖とされるモニスの手術が実は、分裂病などの慢性的精神障害にはほとんど効果がなく、不安神経症や鬱病などの症状改善で多くの功績があったことが指摘されている⁴⁶⁾。衝動を抑制すると同時に、精神の弛緩や知的能力の低下を招くことで、「精神の強姦」⁴⁷⁾とも揶揄されたロボトミーの開発に没頭したフリーマンについては、右腕であるワッツさえもがある疑いを隠しきれなかった。それは、フリーマンの患者たちが、本当に「最後の手段」としてロボトミー手術を受けたのかどうか、という疑問である。実際に、退院した患者のその後を調べると、術後に一時的な改善があっても、冷静に判断すれば単に自宅での療養が向いていたというケースがよくみられたという。フリーマン自体は、1952年から1955年に行ったロボトミーについて、手術を受けていないグループは被験者に比べて快方に向かうケースが少ないことを調査しているが、対象となったグループなどの構成メンバーや選択基準などについて明言していないので、信頼性の希薄な報告書に終わっている⁴⁸⁾。アメリカやヨーロッパで行われた卵巣摘出術についても正確な数字は記録に残っていないらしいが、暫定的に膨大とされる術件数にもかかわらず、本論でも述べたように、医師や世間からの倫理的な反発や治療効果の信憑性の低さによって新しい世紀に迎えられることはなかった。

ヒステリーの治療法としても期待された卵巣摘出術は、シャルコーをはじめ当時名を馳せた神経科医または精神科医を巻き込むのみならず、精神分析の萌芽期にあった「暗示」療法のための道具としても利用されたのである

46) Elliot S. Vlenstein, *op. cit.*, p. 107.

47) *Ibid.*, p. 261.

48) *Ibid.*, p. 259.

から、精神医学史の様々な事象のなかでも特別に異色かつ重要な側面を担う。留意すべきことに、精神外科を推進したピウセップでさえもが、虫垂炎や腹部腫瘍などで臓器摘出を受けた精神病患者の精神状態に改善がみられること、外科手術がもたらす暗示の力が、人のライフスタイルやメンタル面に良い影響を与える効果があることを認めていた⁴⁹⁾。このような考え方は、断定を避ければ、精神外科や卵巣摘出術における機械論的生命観とは異なるだけではなく、その後発展してゆく心身医学にも通じる。精神現象を生理学的・解剖学的のみの観点から解釈しようとした卵巣摘出術やロボトミーの終焉が教えるように、「科学的」かつ「可視的」であることがすべての価値判断の基準になるという危険は避けねばならない。

真の「科学的精神」というものは、決して唯物的ではなくその逆であり、あらゆる「独断と偏見から解き放たれた自由な精神」なのである⁵⁰⁾。おそらくこの精神こそ、エミール・ゾラが求めた科学観の基盤を成すものであり、時代や国の東西を問わず、科学的データに翻弄される社会が見直すべく普遍的真理であると言えるであろう。

49) *Ibid.*, pp. 296–297.

50) 堀伸夫は、「科学的精神」を、科学的事実のみを盲信する「科学的迷信」とは対極にあると考える。(堀伸夫、『科学と宗教—神秘主義の科学的背景』、槇書店、1984年、pp. 108–110.)