処方解説

桂 枝 湯

桂枝湯証の総論

桂枝湯は基本的に風邪の存在する太陽中風証に使うのですが，風邪の存在しない陰陽失調証にも使用されます。

風邪の存在する桂枝湯証

風邪の存在する桂枝湯証の場合，風邪が肌の衛分*に侵入し邪正闘争が起こります。邪正闘争をするために，胃気は平時に比して数倍のパワーアップをします。このようにパワーアップができるものが「陽証」で，邪が侵入しても胃気のパワーアップができないものが「陰証」です。

＊衛分：人体内の血脈中を除く，気津液のめぐっている部分。気分ともいう。
営分：人体内の血脈。血分ともいう。

第12条「太陽中風，陽浮而陰弱。陽浮者，熱自発。陰弱者，汗自出。嗇嗇悪寒，淅淅悪風・翕翕発熱・鼻鳴乾嘔者，桂枝湯主之」。

では，この条文に記されている症状について検討していきましょう。

［**陽浮陰弱**］

まず脈の「陽浮にして陰弱」を考えてみます。

金匱・五臓風寒積聚篇に，積（しゃく）の存在する場所と脈に反映する器官のつながりについて述べています。脈が寸口よりわずか上にあるもの（細で沈

伏の脈か）は喉に癪があり，寸口にあるものは胸に，上関部にあれば心下に，関部にあれば臍傍に，関よりわずかに下にあれば少腹に，尺部にあれば気衝（鼠径部のあたり）に，それぞれ癪があると記載されています。

脈のある場所		体の部位	
微出寸口	——	喉	陽
寸口	——	胸	陽
上関上	——	心下	陽
関上	——	臍傍	
微下関	——	少腹	陰
尺中	——	気衝	陰

脈の場所は関を中央にして，関より上は寸，関より下は尺となるので，寸は陽，関は中間，尺は陰というように陰陽がわけられます。傷寒，金匱においては，脈の寸尺については必ず寸あるいは尺と明記されているのですが，この条文には「陽浮陰弱」となっています。したがって，12条における陽は，関より前の微出寸，寸，上関を指し，陰は関より後の微下関，尺ととらえるのが基本的に正しいといえます。

陽浮陰弱の陽と陰については，これまで左右説，浮沈説，寸尺説といろいろありましたが，関前関後説が最も正しいのです。上に述べた諸説の中では寸尺説がもっともこれに近いでしょう。しかし，厳密にいえば陽は関の前を示していて，陰は関の後を示しているととらえなくてはなりません。

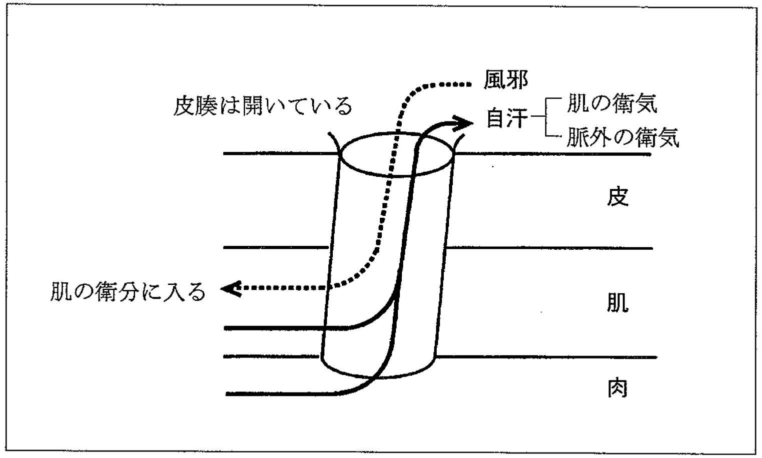
「陰弱」つまり関後の脈が弱いとは，五臓風寒癪聚篇の記載によれば，少腹，つまり小腸（大腸も少腹に含めてよい）と腎に対応する脈が弱いことを意味します。

桂枝湯証というのは，元来，一定程度の胃気の虚が存在している証ですから，腎へのバックアップが若干少ない。胃から腎に向けて送り込む胃気がやや不足しているので，結果的に腎の不足がもたらされています。あえて，脈を「尺が虚」とせず，「関後が虚」と厳密に表現するのは，小腸あたりもやや虚している可能性があるということになります。したがって桂枝湯証は基本的に胃気の虚がまず一定程度あって，腎あるいは小腸へのバックアップが不足している，結果的には胃・腎あるいは小腸の虚が存在し

ていると考えられます。

ただし，桂枝湯証における虚は四逆湯証の虚とは違います。四逆湯証も同じように胃気や腎気が虚していますが，それは非常にシビアな状態です。桂枝湯証は正常より少し足りないぐらいの虚ととらえた方がよいでしょう。胃気の虚の程度は軽度のものから重度のものまでさまざまです。桂枝湯証の胃気虚は強いものではない，風邪の侵入がなければ気づかない程度の虚です。四逆湯証の虚とは程度が違います。これからも，胃気の虚という表現があったときは，軽い虚か，中程度の虚か，重い虚かをそれぞれ考える必要があります。

［自汗］



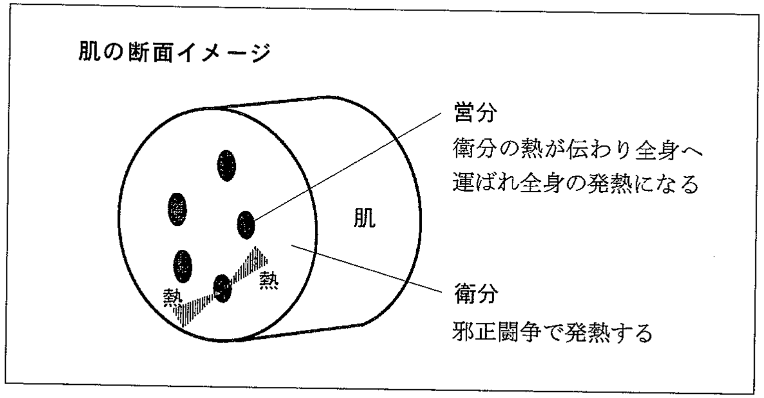
桂枝湯証は，邪が存在する，しない，のいずれにせよ胃・腎がともに不足しているために，前通・後通の衛気がやや虚した状態にあります。衛気には皮腠を開闔する，簡単にいうと汗の出口を閉じたり開いたりする作用があります。つまり衛気は汗を出したり出さなかったりしています（膈の出入も腠理の開闔に関係する）。正常な状態では，暑くなったら開く，寒くなれば閉じる，あるいは，邪が来れば閉じるというように，その時々の状況に応じて開闔が行われます。前通・後通の衛気が不足する場合は，皮腠の正常な開闔ができない，皮腠は場合によっては開きっぱなし，場合によ

っては閉じっぱなし，あるいは中途半端に閉じたり開いたりします。衛気が虚している桂枝湯証の場合は，理想的な開閤ができず，皮腠はやや開いた状態にあります。このため，「汗が自ずと出て」しまうのです。また，風邪も皮において邪正闘争を経ることなく，いきなり肌の衛分に侵入していきます。桂枝湯証の「自汗」を構成しているものは，主として肌の衛気と脈外の衛気の二つです。

［**悪風・悪寒**］

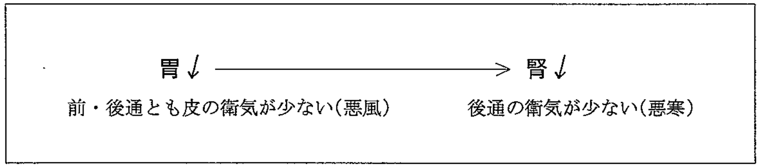
先に，桂枝湯証を中風証といいましたが，「中風」とは，弓矢がいきなりボコンと突き抜けるようにあたること，風邪が表のバリヤーを突破してあたることをいいます。風邪が皮における邪正闘争・防衛網を経ずに，ストレートに肌に侵入するということを「中（あたる）」という表現をとって「中風」といっているのです。

もし，麻黄湯証であれば，皮の衛気のバリアーがあるために寒邪は皮および皮腠を外束し，それに対して胃気は鼓舞され邪正闘争が惹起されます。鼓舞された胃気は主として肌や肉の気を増幅させ邪の内陥を防ぎ，結果として発熱が起こり，最後に皮の衛気も通じ，皮に外束した寒邪を汗として外泄させます。しかし，桂枝湯証の場合は，邪は皮腠の部分を簡単に通りぬけて肌に侵入し，肌で邪正闘争が行われます。邪正闘争の行われる場を比較すると，麻黄湯証と桂枝湯証，つまり傷寒証と中風証はこのような違いがあります。



皮の部分は前通の衛気と後通の衛気が通っています。肌の部分には衛分と営分があります。肌の衛分には気と津が通っています。衛分というい方をした場合は営分以外のものということです。営分とは簡単にいうと血分のことで，経とか絡とか孫という脈管でつながった閉鎖循環系を指します。血分以外のディフューズな組織を衛分といい，血脈と並行して広義の気（気とか津液）がめぐっています。

桂枝湯証では皮をめぐる前通・後通の衛気がともに虚しているために，悪寒・悪風が起こります。特に悪寒は後通路，特に上背，項，上腕外側によく出現します。悪風は，前通・後通の衛気が不足している場合に起こります。悪風は後通路においても起きますし，前通路においても起こりえます。



一般的に手足が冷えるといいますが，手足が悪寒するとはいいません。悪寒というのは断続的におそってくる寒気で，ブルブルとかゾクゾクと表現されます。手足の冷えがこのように突然はげしく起こることはありません。手足の冷えは連続的に続きます。これは悪風という連続する感覚と近いものではないかと考えられます。

患者さんが表現する「ヒヤッとする」とか「冷える」という内容を考えてみましょう。後通の衛気が通る背中に悪風があるときに「背中がヒヤッとする」という。もちろん，「前胸部がヒヤッとする」場合もあります。悪風の起こりうる場所に風があたれば，非常に不快になるので，悪風というのですが，必ずしも風にあたらなくても悪風を感じる場合があります。悪寒の場合，刺激は悪風より強くて，ゾクゾクと寒気がします。しかし，悪寒が背中に存在するとき，悪風を同じ背中に同時に感じることはありません。もし背部に悪寒があるとき，同時に悪風を感じるとするとすれば，それは後背部ではなく，例えば前胸部になります。いずれにしても前通・後通の衛気が，皮部においてうまく機能していないために悪風とか悪寒が起こってきます。

桂枝湯証の場合，胃・腎の不足にともなって，前通・後通の衛気が不足するために皮で悪風・悪寒が起こっていますが，皮に邪は存在しません。邪は皮を貫通して肌に入り，肌で邪正闘争が起こります。邪正闘争によって胃気が多く消費されるため，さらに悪風や悪寒が加重します。逆に，麻黄湯証の場合は，胃気はほとんど不足していませんが，皮に寒邪が外束し，ベッタリとはりついたため皮の衛気は動くことができない。これは結果的には圧倒的に衛気が不足している状態と同じことで，「衛気不足ではないが，衛気は動けない」というのが麻黄湯証における悪寒・悪風の機序です。

［**発熱**］

発熱に関しては，傷寒論第30条の「風則ち（肌において）微熱を生ずる」という条文をもとに考えます。邪が侵入すると，生体は常の状態から邪正闘争の状態に切り変わり，胃気は平時の数倍にも鼓舞されます。このパワーアップした胃気が肌の衛分に出て行き，風邪との闘争を行うと，肌に熱が起こります。風邪が肌の衛分において邪正闘争をすると一定の熱が発生するわけです。肌の衛分は人体の正気がめぐっている場所であり，防衛能力をもっていますから，正気と風邪が闘争すると熱が発生します。そして，肌の衛分に生じた熱が肌の営分にも伝わっていきます。営血は全身をめぐっているので，肌の熱をもらった営血が全身を循環すると，肌の衛分と営分に熱があるだけでなく，全身的な発熱になってきます。これが発熱の機序です。

皮で発熱が起こることは絶対ない，とはいえませんが，ほとんどありません。外殻のイメージ図では，皮と肌は同じ厚さになっていますが，実際には，皮の厚さはコンマ何ミリ，それに対して肌の厚さは皮の何百倍もあります。ですから皮で発熱が起こったとしてもほんのわずかです。

邪正闘争というのは戦争ですから，胃気は平常時の何倍にもパワーアップされ正気の総力を結集して戦いに挑みます。そして正気と邪気との闘争によって，当然正気は消耗します。さらに，発熱によっても胃気が消耗しますし，汗が自汗として出ていくことによっても胃気は損傷します。桂枝湯証はもともと胃気がやや少ない人の病気ですが，邪正闘争，発熱，自汗によって胃気はどんどん消耗するわけです。そうなると悪風・悪寒の程度

ははじめの状態より悪くなります。

熱は基本的に狭義の津液と狭義の気の両方を傷めますが，その人の状態によって津液が大きく損傷される場合と，気が大きく損傷される場合と，気と津液の両方が損傷される場合とがあります。その人の状態とは陰陽の状態を指し，どちらが大きく損傷されるかはその状況によって変わってきます。

◆ 風邪の伝変について

宋代の成無己（1063頃〜1156）の『註解傷寒論』には「風邪は皮毛の衛分につく」と書いてあります。これに対し唐容川（宗海，1851–1908）は，「風邪は肌の営分につく」という，真っ向から対立する考えを打ち出しました。成無己はまた「寒邪は営を傷る」といっています。そして，現在，中医学一般においては，基本的に成無己の説がとられています。

しかし結論をいいますと，これは，どちらも間違いだと思います。私たちははじめこの二説を比較して，唐容川の説を正しいと考えていましたが，よく考えると，これにも矛盾があることに気づきました。結果は前述したとおり「風邪は肌の衛分につく」と考えるに到ったのです。この二説に対する反論を説明したいと思います。

まず，成無己の「風邪は皮毛の衛分につく」という説に反論します。前述の如く中風というのは矢がいきなり中に当たるということと同義です。中風証は皮毛の腠理が開いているために，風邪は皮毛における防衛網をいとも簡単に突破して，肌にいきなり侵入したものです。ですから邪正闘争が皮毛で起こることはありえません。したがって桂枝湯証における邪正闘争の場は肌にあるのです。ですから邪が皮にあるという成無己の説は否定されます。

次は「肌の営分につく」という唐宗海の説です。

反論する前に肌の構造について述べておきます。肌には営分と衛分があります。もちろん皮にも営衛があり，五臓六腑にも営衛があります。全身に営衛があるのです。しかし，昔，あるいは現代の一部の人たちは，「衛は皮にあり，営は肌にある」と考えているようです。「営