# 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

風邪の存在する太陽病の桂枝湯証の場合，風邪が肌の衛分*に侵入し邪正闘争が起こります。一方，陽明病の桂枝湯証の場合は風邪は肉の衛分に侵入します。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』五臓風寒癪聚篇に，癪（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（鼠頸部のあたり）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分けられます。『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，第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・尺と捉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。上に述べた諸説のなか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捉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。

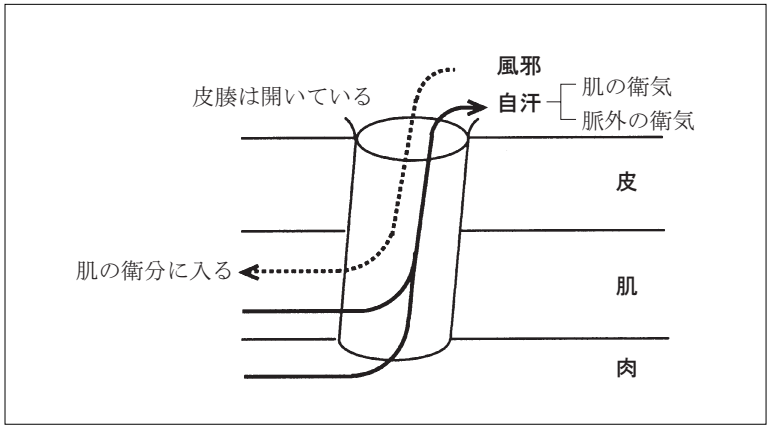
桂枝湯証というのは，元来，一定程度の胃気の虚が存在している証ですから，腎へのバックアップが若干少ない。胃から腎に向けて送り込む胃気がやや不足しているので，結果的に腎の不足がもたらされています。あえて，脈を「尺が虚」とせず，「関後が虚」と厳密に表現するのは，小腸あたりもやや虚している可能性があるということになります。したがって桂枝湯証は基本的に胃気の虚がまず一定程度あって，腎あるいは小腸へのバックアップが不足している，結果的には胃・腎あるいは小腸の虚が存在していると考えられます。





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捉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付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］**



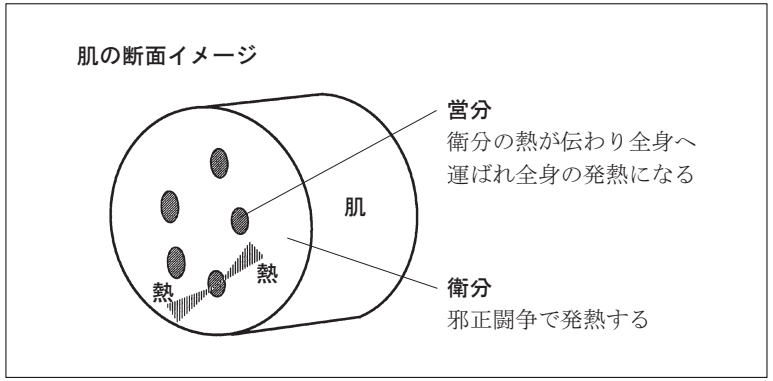

桂枝湯証は，邪が存在する・しない，のいずれにせよ胃・腎がともに不足しているために，前通・後通の衛気がやや虚した状態にあります。衛気には皮腠を開閤する，簡単にいうと汗の出口を閉じたり開いたりする作用があります。つまり衛気は汗を出したり出さなかったりしています（膈の出入も腠理の開閤に関係する）。正常な状態では，暑くなったら開く，寒くなれば閉じる，あるいは，邪が来れば閉じるというように，そのときどきの状況に応じて開閤が行われます。前通･後通の衛気が不足する場合は，

皮腠の正常な開閣ができない，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，理想的な開閣ができず，皮腠はやや開いた状態にあります。このため,「汗が自(おの)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。太陽病の桂枝湯証の「自汗」を構成しているものは，主として脈外の衛気です。邪は肌衛に存在するが，胃気が脈外の方に行くので肌邪を駆逐できない。一方，陽明病の桂枝湯証の「自汗」は主として肌の衛気です。邪は肉衛に存在するが，胃気は肌の方に行くので肉邪を駆逐できない。

**［悪風・悪寒］**

先に，桂枝湯証を太陽の中風証と言いましたが，「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








通り抜けて肌に侵入し，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。衛分という言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，気や津液がめぐっています。そのなかで脈外の衛気というのは血脈と並行してめぐっています。

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(かぜ)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・腎の不足に伴って，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，ベッタリと貼り付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］**

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脈外や肌の衛分に出て行き，風邪との闘争を行うと，肉や肌に熱が起こります。風邪が肉や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。肉や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。太陽桂枝湯証においては，肌に風邪が存在する，鼓舞された胃気は一部肌に向かうが，大部分は脈外の気（肉）の方に向かい，そのため「肉」において発熱する。肌邪に対して正気は主として肉の方に向かうため自然治癒機転が働かない。一方，陽明桂枝湯証は肉に邪が存在する。鼓舞された胃気はほとんどが肌の方に向かうため肌において発熱する。肉邪に対して正気は主として肌の方に向かうため自然治癒機転が働かない。第234条の脈遅はまさに正気が脈外に向かっていないことを示している。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。同様に肉の衛分に生じた熱も肉の営分に伝わると結局全身の発熱になります。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0.2mm，それに対して肌の厚さは1.8mm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行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。

注：脂肪層も肌に含めると，肌はもっと厚くなります。

## ❖風邪の伝変について

宋代の成無己（1063頃～1156年）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年）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。

しかし結論を言いますと，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２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付きました。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２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。「営は肌肉に」「衛は皮毛に」と一部の中医学教科書にも書かれていて，何百年もの間，この説に反論した人はいなかったのです。「肌肉には営血が豊富，皮毛には衛気が豊富」と規定したうえで，「しかし，肌肉にも衛がある，皮毛にも営がある」と注釈をつければいいのですが，断定的に「営は肌肉に」「衛は皮毛に」と言い切ってしまうと，後で大きな間違いに陥ることになります。非常に初歩的な段階なら「営――肌肉」「衛――皮毛」でもよく，「肉は赤いから営が豊富」「皮毛は赤くないから衛が豊富」としてよいのかも知れませんが，断定するのはよくありません。皮にも営衛，肌にも営衛，五臓六腑にも営衛，全身にも営衛がある，というのがあたりまえのことなのです。

繰り返しますと，肌には営があるが，衛もあるのです。しかも肌において営の体積よりも衛の体積のほうがずっと大きい。血液の重量は人間の体重のたかだか13分の１です。残りの体重から骨の重量を除いて，残った部分は基本的に衛の部分となります。ですから，人体の圧倒的部分は衛が占めている，営の部分よりはるかに多いといえるわけです。

さて，唐宗海の説に戻ります。もし，風邪が腠理から肌の営分に侵入したとすると，営分は閉鎖系ですから，当然，肌の絡（肌の営ということは肌の絡のことです）に入った風邪は絡から経に伝わって，さらに肝とか心に伝わって，血分証になるはずです。唐宗海の「風邪が肌の営分につく」という説は，風邪が血分につくといっているわけですから，営のなかでも絡という一番小さい血脈に入って，血脈という閉鎖系のなかをグルグルまわって，邪が内部に伝わって行くとなれば，たいへんな病気を惹起させることになります。温病の心包逆伝のような病気，西洋医学でいう sepsis（敗血症）に近い病気になってしまいます。カゼを引いた後，いきなり敗血症になるような人はあまりいません。非常に体力の消耗が激しい人で，極々まれにいきなり発熱して敗血症になってしまう人もいますが，カゼの伝変を考えれば，「風邪が肌の営分につく」という説に対しては否定的にならざるを得ません。

しかし『黄帝内経』の伝変は，ほぼこれに近い伝変です。『黄帝内経・霊枢』の百病始生篇に経絡を通じて病邪が入ってくるという伝変経路が書いてあります。たぶん唐宗海もこれに忠実に病邪の伝変を考えたのでしょう。しかし，臨床的な観点やいろいろな意味で考えると，彼の説は一般的に臨床の場では通用しないと思います。いったん肌の絡（営分）に侵入した風邪が，営分から衛分に出て，今度は衛分に入って伝変するというようなナンセンスなことは考えられません。したがってこの唐宗海の説も否定できます。

参考までに，百病始生における伝変は，皮毛→肌→絡→経→伏衝の脈→腸→再び絡，という伝変です。

私はいつも『傷寒論』（あるいは『金匱』）的伝変と，『内経』的伝変とはぜんぜん違うんだといっています。ただし，『金匱』中風歴節病篇にだけ「邪在皮膚」「邪在於絡」「邪在於経」「邪入於腑」「邪入於臓」とあります。つまり皮膚から絡→経→腑→臓という伝変があります。これは『霊枢』百病始生篇とは少し違うけれども，割合それに近い伝変だと思います。しかし『傷寒』『金匱』には，これ以外にこうした伝変の記述はみられません。中風・歴節とは，今でいう脳卒中やリウマチに相当する病気で，中風（風に中（あた）るという意味）は，軽いものは顔面神経麻痺，重いものは卒中，歴節は関節の痛みを主訴とする疾患です。カゼの中風と卒中の中風は，どちらも漢方的には風邪によって起こるとされています。ただし，卒中は陰陽失調によって体の中で生じた内風が原因となります。桂枝湯証の中風は外風によるものです。内と外の風邪の違いがありますが，どちらも風によって起こります。

以上，唐宗海の説も成無己の説もこのように矛盾していますから，

間違っていると断定しておきます。

ではもう一度，風邪の正しい伝変についておさらいしておきます。桂枝湯証においては，基本的には皮腠は開いており，そこから風邪は皮の防衛網を経ずに肌の衛分に侵入します。邪の侵入を受けて胃気は平時の数倍にパワーアップされ，肌の衛分において衛気と風邪が邪正闘争した結果，肌に熱を生じます。肌の衛分の熱が肌の営分に伝わり，肌の営分の熱も上昇します。ここで，間違ってはいけないことは，邪は肌の衛分に存在するのであって，肌の営分には存在しないということです。邪は肌の営分には入りません。邪正闘争の結果として肌の衛分に生じた熱は，肌の衛分から肌の営分に伝わります。熱のみが血脈を通じて全身をめぐって発熱するのです。

太陽中風証は，風邪が肌の衛分に入り，そこから肌の還流路を通って膈を通じて心下に行き，そこから胃あるいは小腸，あるいは膀胱というように内部へ伝変していきます。もう一つは心下から膈に行き，さらに上の胸に伝変します。基本的に，これらはすべて衛分での伝変であって，血分での伝変ではありません。

桂枝湯証は，もともと胃気が弱くて，腎気の不足もあるという状態ですが，邪正闘争や発熱・発汗が加わって，ますます胃気を損傷します。胃気を損傷すると，前通・後通の衛気が不足し，悪風や悪寒がひどくなります。発熱や汗は絶えず胃気を消耗していると考えるのが大事です。

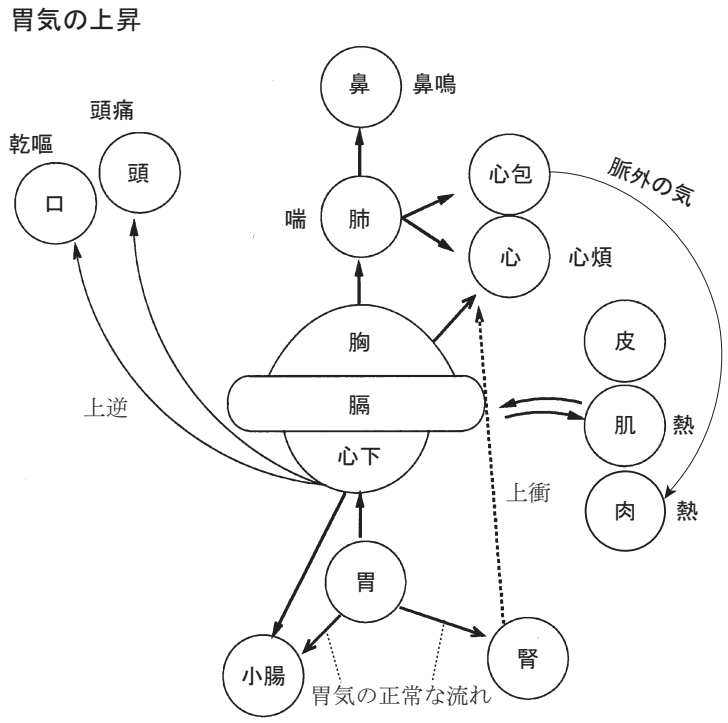
## ❖胃気の上昇について

人体において，気の昇降出入は非常に重要な機能です。胃気の昇降出入は次のようになります。

出：胃→心下→膈→肌 と出て行く
入：肌→膈→心下→小腸 と帰ってくる
昇：胃→心下→膈→胸→肺 と昇る
降：肺→胸→膈→心下→小腸 と降りる








①風邪→肌の衛分で邪正闘争→熱→肌の営分へ
②邪正闘争のため鼓舞された胃気の一部は外肌以外の方向に向かう
③心下の出入不利のため肌へ出られない胃気は，胸の方へ昇る
④胃→腎へ過剰に胃気が流入すると上衝が起こる（特殊な例）

次に胃気の上昇の問題を考えます。もともと太陽の桂枝湯証は，胃気が若干不足していて腎へのバックアップができない，そして肌に熱があります。胃気は生理的には心下，膈を通って肌に出て行き，還流路をたどって肌から心下に帰ってきます。邪正闘争の状態になると，胃気は平常時の何倍かにパワーアップし一部は外肌に向かい風邪との闘争に使われ，肌熱を生じます。しかし，必ずしもパワーアップされた胃気のすべてが，邪正闘争の場である肌に向かうとは限りません。

外肌に向かわなかった余った過剰な胃気は上に昇ります。

邪正闘争のためにパワーアップした胃気の一部は，肌に出て行き肌邪と闘争するとしても，人体の胃気の出入がうまくいかなければ，そのパワーは別のルートにまわってしまい，異常な昇降が起こります。出られなければ昇るか降りるほかないのです。風船の一方を押えると別の方が膨らむように，胃から肌につながる通りが悪くなれば，胃から肺に向かって胃気が昇ってしまいます。逆に膈を貫いて昇降ができなければ，腎をバックアップする胃気が異常に亢進し，その結果，腎から心に向かって気が過剰に上昇することになります。これが桂枝湯における「上衝」です。

胃気が上に向かって亢進して，胸・心の方へ向かって行きますと「心煩」，肺の方へ行くと「喘」（桂枝加厚朴杏子湯証），肺から鼻へ行くと肺の宣散過多のため「鼻鳴」，胃から口のほうへ昇ると「乾嘔」，直達路を通って頭の方に昇っていくと「頭痛」，これらが桂枝湯証における胃気の上昇の症状です。

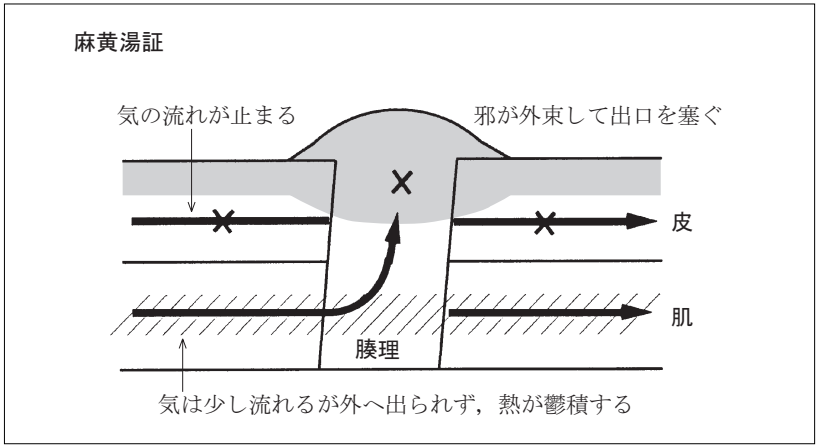
ですから，結局，桂枝湯証とは，もともとやや胃・腎が不足した状態のところに，風邪が肌の衛分へ侵入し，邪正闘争のために胃気はパワーアップする。胃気の一部は肌部へと向かいますが，ほかの胃気は過剰に上方あるいは下方に向かい，いろいろな２次的病証をひき起こすというものです。上衝について少し補足しますと，パワーアップした胃気が外肌および上方に向かわず，胃から下方の腎に注ぎ，腎から上衝という形で病理的に心下，胸などに上昇するものです。

**［脈浮緩］**

桂枝湯証は脈浮緩というのが一般的で，それに対するものとして脈浮緊というのが狭義の傷寒，麻黄湯証や大青竜湯証の条文の一部にあります。それでは，桂枝湯証はなぜ緩脈を呈するのでしょうか。一般的に中医学では，緩脈は遅くて柔らかい脈とされていますが，必ずしも桂枝湯証の脈は遅くありません。むしろ浮数になることが多いです。しかし，脈遅の桂枝湯証もあるのですから，遅い速いを固定化することはできません。浮いた柔らかい脈と捉えたほうがいいでしょう。緩という表現は，言い換えると








浮いて，柔らかくて，按じて無力の脈と理解することが重要です。

結論から言えば，脈の緩・緊は鬱熱の有無によって決まるのです。鬱熱があれば緊脈を呈します。ですから，外邪によって起こる病気は，鬱熱がなければ浮緩脈あるいはただ浮脈を呈すると考えてよいでしょう。桂枝湯証には鬱熱はありません。中風の桂枝湯証は，皮腠が開いていて，肉や肌において発した熱（熱せられた肌の衛気および脈外の衛気）は，汗となって外に出ていくわけです。ですから，肌に生じた肌熱や肉に生じた熱は，自汗という形で絶えず外へ放散され，熱がこもるということがないので脈は緩となります。

ところが，狭義の傷寒の場合は，皮に寒邪が外束して，皮腠が閉じてしまうため，肌・肉の熱が外へ泄れることはできません。肌の衛気や，肉をめぐる脈外の気は，皮腠から外泄できないため，肌・肉に鬱熱が生じてきます。邪正闘争のために平常時よりパワーアップされた胃気が，肌・肉において熱を生じるわけです。それなのに皮腠は閉じていますから，肌・肉の熱は鬱熱となって亢じて，脈は緊脈を呈するようになります。腠理が開いている場合は，熱が再生産されていても出口がありますから鬱熱になりません。

いずれにせよ，傷寒も中風も病理が表にあるのですから，浮脈を呈します。

一方，傷寒（麻黄湯証）の場合は，寒邪が皮腠を外束し，皮の衛分にもディフューズに広がっているため，皮の衛気は走行不能になって，衛気の

機能が果たせなくなります。そのために悪風とか悪寒が起こります。皮腠が閉じているため，肌や肉の中の熱は腠理から外泄できず，どんどん亢じて鬱熱を生じます。肌や肉の熱はますます上昇します。皮の衛気が流れないこと，皮腠が閉じていること，肌・肉の鬱熱が亢じること，これらが原因となって脈は浮緊を呈します。

## 風邪の存在しない桂枝湯証

前項では風邪の存在する桂枝湯証について説明しましたが，本項では風邪の存在しない桂枝湯証，つまり人体の陰陽失調による桂枝湯証について話します。

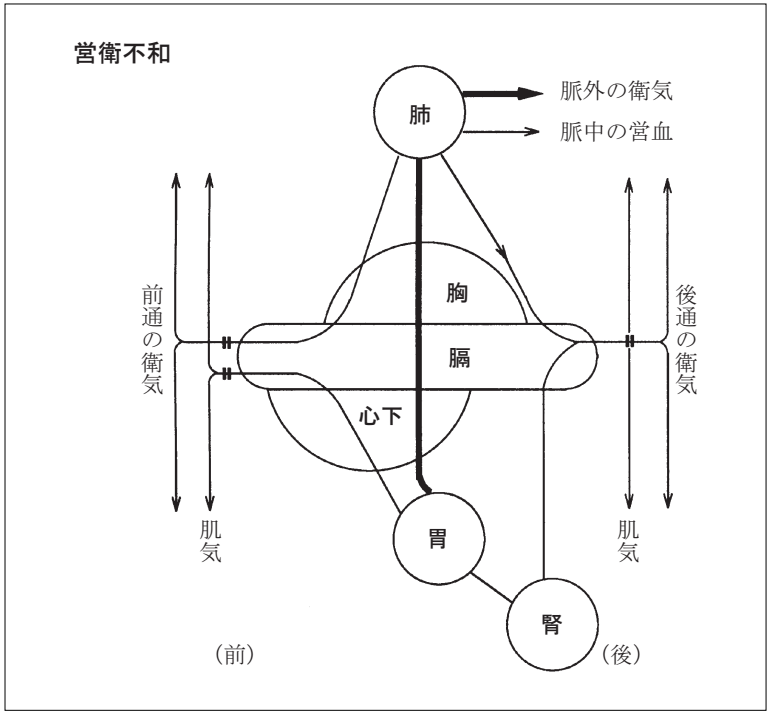
### ［営衛不和］

第53，54条に「営衛不和」についての条文があります。前項で述べたように，中医学では営・衛の存在する場所を，皮の衛，肌肉の営とし，衛と営が別の場所にあるかのような言い方をしますが，そうではありません。脈中の営のまわりに脈外の衛があるというふうに理解するべきです。つまり，営・衛は皮・肌・肉・筋・骨・五臓六腑，そのほか全身の器官にすべて存在しており，正常時は脈中の営と脈外の衛は絶えず併走していますが，これがうまく併走できなくなった状態が営衛不和というわけです。

では，どういう状況で営衛が不和になるか，すなわち営衛が併走できなくなるのはなぜでしょう？　一般的には衛気が速く走り過ぎて，営がこれに追いつけなくなるからです。営は陰に属し，衛は陽に属しています。営と衛は併走しながら互いに制約しあっている，これが陰陽論の考えです。具体的に言えば，衛が走り過ぎないように営が制しており，また営が脈中から漏れないように衛が守っているという関係にあります。ですからその関係が乱れてしまうと，脈外の衛気は，汗となって腠理から外泄してしまいます。風邪が存在しない桂枝湯証の場合でも，人体の陰陽失調の一種である営衛不和という状況になると自汗が出ます。営衛不和の原因は，一般的に衛のほうに問題があります，つまり衛が相対的に速く走ってしまって，自汗として外泄してしまうのです。








どうして衛気が速く走ってしまうのでしょう？　一般の生理では，胃気は昇って肺から心に行って脈中の営になるものと，肺から心包に行って脈外の衛気になるものに分かれます。この過程で肺の宣散が亢進して，肺から心包に向かう気が多い場合は，脈数になると先に述べました。自汗もこれと同じようなメカニズム，つまり，胃→肺→心包を流れる気の過剰によって起こるものと考えます。胃気は，いろいろのルートを通って，胃以外のすべての臓腑に行き，脈中の営血・脈外の衛気として流れて行きますし，皮や肌などの外殻にも流れて行きます。もし，なんらかの（例えば肌に病理があるといった）原因で，胃から肌，あるいは胃から皮のルートに出て行きにくい状況があれば，肺→心包ルートの胃気が亢進して，脈外の衛気が過剰になり脈数となり，自汗が出ます。営衛不和の桂枝湯証には，脈数でない場合と，脈数で自汗が出る場合の両方があると思います。このように胃→心下→膈→胸→肺→心包へのルートに胃気がたくさん流れ過ぎ