

甘草附子湯

条文

傷寒論

第175条 風湿相搏，骨節疼煩，掣痛不得屈伸，近之則痛劇，汗出短氣，小便不利，惡風不欲去衣，或身微腫者，甘草附子湯主之。

方 甘草二両炙，附子二枚炮去皮破，白朮二両，桂枝四両去皮
上四味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。
初服得微汗則解。能食，汗止復煩者，將服五合。恐一升多者，宣服六七合為始。

条文解説

第175条 風湿相搏，骨節疼煩，掣痛不得屈伸，近之則痛劇，汗出短氣，小便不利，惡風不欲去衣，或身微腫者，甘草附子湯主之。

「風湿の邪が相搏って，骨節が煩疼し，痛みが激しくて屈伸できない。この人に近づくだけで痛みは激しくなる。汗が出て，息切れし，小便不利し，惡風し，寒いために服をぬぎたがらない。時に浮腫が存在する。このような病証は甘草附子湯が主る。」 **軽い**

前述した桂枝附子湯証，去桂加白朮湯証と同じく「風湿相搏」つまり風湿が互結することにより生じている。ただしこの証の邪は，主として骨節・筋に存在するため，身体痛でなく「骨節疼煩」「不得屈伸」となる。またその痛みの程度も非常に強い。

「汗出，短氣」より気虚の存在がうかがわれる。そのために皮気の減少による「惡風」がある。気虚と湿が膀胱の気化にも影響し「小便不利」となる。

また「初服得微汗則解」あり 外証の湿を
四両の桂枝と二枚の附子で発汗
により急速に排除する，

甘草附子湯証の特徴

- ① 疼痛の場所は骨節・筋が中心となる。
- ② 疼痛の程度が桂枝附子湯証や去桂加白朮湯証よりは激しく，治療も緊急を要す。
- ③ 風湿相搏つ邪であるが，風邪，湿邪の比重は同等である（風邪≡湿邪）。ただし去桂加白朮湯証よりは，湿の程度は軽い。

処方解説

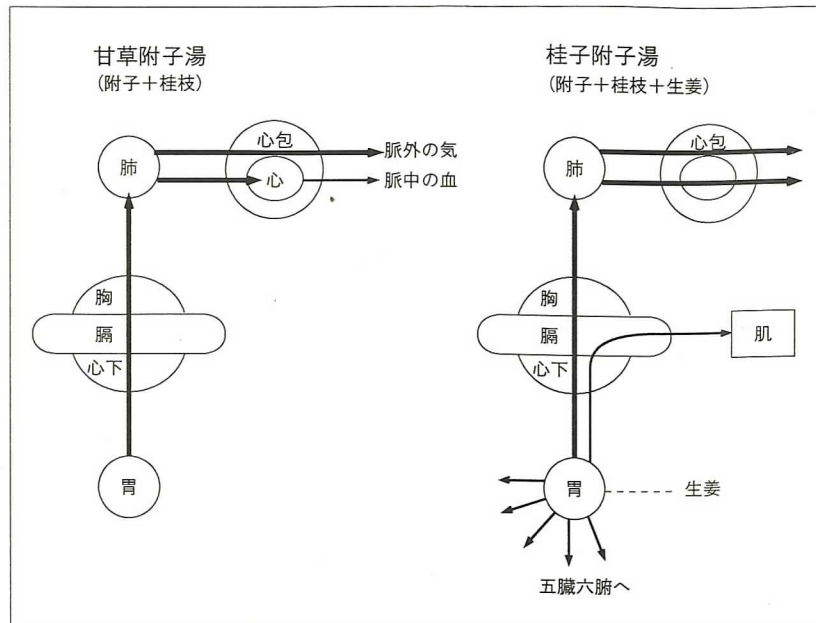
桂枝，附子の二薬を併用し，あえて生姜を入れないことにより，脈中の血，脈外の気を集中的に推進し，通絡止痛する。白朮は骨節・筋肉中の湿を，肌一心下一小腸一膀胱へと還流し去る。脈中の血，脈外の気の推進により，骨節・筋から駆逐された風湿の邪のうち，風邪は主として汗として外泄させ，湿邪は白朮にて尿から去る。 **つまり**

附子はまた腎，膀胱の気化を高め，小便不利を改善する。

守胃のためには甘草二両を使用する。大棗を省くことにより，桂枝，附子による胃気の脈中，脈外への供給を，急速かつ強力にすることができる。また大棗が省かれている分，附子は，二枚で充分通絡止痛効果を発揮することができる。（『経方薬論』大棗参照）

	甘草附子湯	桂枝附子湯
附子	炮二枚	炮三枚
桂枝	四両	四両
甘草	二両	二両
白朮	二両	
生姜		三両
大棗		十二枚
通絡止痛効果	(卅) 風=湿	(+) 風>湿

五苓散の導水が短い（甘草附子湯水6升→3升）
桂枝附子湯水6升→2升）ので



桂枝附子湯，去桂加白朮湯，甘草附子湯における風湿邪の比較

桂枝附子湯：風邪＞湿邪（肉中に存在）

甘草附子湯：風邪＝湿邪（骨節・筋中に存在）

去桂加白朮湯：風邪＜湿邪（肉中に存在）

◆風湿病について

第174条に「傷寒八九日風湿相搏」とあり，発病から八九日に「風湿相搏」状態になることがわかる。したがって「風湿相搏」病証の処方をRAに使用する場合は，比較的初期の段階で使用するものと考ええる。

一方，関節の疼痛・腫脹・変形が明白になったものは「歴節病」であり，これに対する処方，RAの中期以後の使用となる。傷寒・金匱において「風湿相搏」病に使用する処方，桂枝附子湯，去桂加白朮湯，甘草附子湯などであり，「歴節病」に対する処方，桂芍知母湯，烏頭湯である。

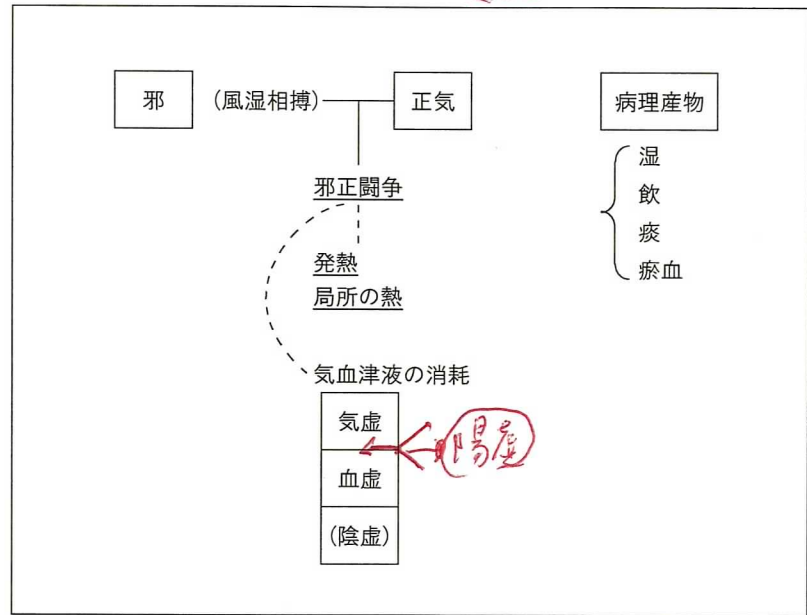
痛

RAの経過は一部のものを除くと長期にわたっており，発病初期の段階から中期～後期へと進展していく過程で，「風湿相搏」状態よりは長期化しており，しかしまだ「歴節病」に至る前の段階に対する処方が必要となる。そのポイントになる生薬は芍薬であると考ええる。症状では痛一腫一変形という変化の中で，「腫」の固定化がポイントになる。

風湿の邪が相搏つことにより，人体には様々の変化が生じる。「風湿相搏」とは，風邪，湿邪が単独でそれぞれ生体に悪影響を及ぼしているのではなく，風湿の邪が一種互結した状態となり，一体となって相互に協力しながら生体を障害するのである。したがって風邪，湿邪が単独に悪影響を与える「風湿病」よりは，生体に対する障害の程度は著しくなる。また正気と風湿邪との邪正闘争により，全身的な発熱あるいは局所の熱を生じることもある。

邪正闘争の過程で病理産物としては湿・飲・痰・血瘀などを生じる。生体側の虚の側面としては気虚・血虚，時には陰虚を来す。

陽虚



痛：「風湿相搏」あるいはそれに病理産物が加わって絡不通となつて生じる。

腫：「風湿相搏」，それに湿や飲（内部的に発生した）が加わって発生する。

局所の熱：局所における邪正闘争による。

変形：気血の虚に湿・飲・痰・瘀が加わって生じる。

長期にわたる局所的あるいは全身的邪正闘争により気血を消耗し，また「風湿相搏」状態に，内部的陰陽失調から生じた湿が，関節の腫脹を固定化する。この様な局面においては，桂枝附子湯あるいは去桂加白朮湯が奏効しにくくなる。

そこでより効率よく湿をさばき，通絡をはかるために，芍薬が必要となる。ただし芍薬は内下降のベクトル性を有しているので，その場合，桂枝，附子を少し増量する必要がある。

参考処方

桂枝20 芍薬15 大棗15 生姜15 炙甘草10 炮附子12~20

白朮20 薏苡仁30

(加減3g~6g)

気血の虚のあるものは 黄耆30 当帰12 を加える。

局所に瘀を生じているものは 当帰12 川芎15 を加える。

飲のあるものは 半夏30 を加える。

痰のあるものは 貝母15 栝楼仁15 を加える。

局所の熱の比較的強いものには 知母15~30 あるいは 忍冬藤15 を加える。

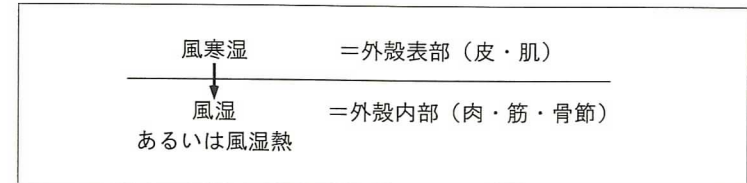
用法：メーカーの作っている煎法で毒性は減弱にある。

◆寒邪と痺証について

痺証の発症原因としては，風・寒・湿・熱邪などがある。風湿の邪，風寒湿の邪，風湿熱の邪というように，二~三の病邪が複合して痺証を発生させる。極く初期における自然治癒機転，あるいは初期治療が

RA=関節炎

うまくゆかなければ，複合した病邪は外殻内部（肉・筋・骨節）に侵入する。この時に，寒邪は寒の性を保ったまま外殻内部に侵入することはほとんどない。痺証の発病原因が，風寒湿邪などの六淫の複合したものであったとしても，風邪の先導で湿邪も外殻内部に侵入するが，寒邪は，正気との邪正闘争の過程で寒の性を失うか，あるいは逆に化熱してしまう。



したがって，初期の病因としては風寒湿邪であったとしても，いったん外殻内部に侵入し慢性化したものは，ほとんどは結果的に風湿，あるいは風湿熱が病因となる。湿邪については，外湿に加え，内部的陰陽失調により発生した内湿が呼応して，内外の湿が合わさって病態を悪化させる。病因としては，比較的強い熱邪をとまなう風湿熱邪や，あるいは風湿邪，風寒湿邪が，外殻内部に侵入する過程で，かなり強い邪正闘争が惹起され，化熱し，風湿熱邪となったものは，いわゆる「熱痺」「湿熱痺」の範疇に属する。この場合は全身的発熱あるいは局所の強い熱・発赤・腫脹などをともなう。

一方，病因として風湿邪あるいは風寒湿邪が外殻内部に侵入し，ほとんど化熱しないかあるいは少し化熱した状態のものは，局所に少々熱があっても，「熱」に対してあまり考慮する必要はない。したがって清熱剤の必要性はほとんどない。また全身の発熱といっても微熱に留まるものは，特に発熱に対応する必要はない。風湿邪の治療で充分である。

以上述べてきたように，初期発病の病因として寒邪が存在したとしても，外殻内部に侵入する過程で正気との邪正闘争によって寒邪はその寒の性質を失ってしまう。

RA=関節炎

従ってRAの発症に
湿邪はほとんど冷湿邪
希望する人が多い

神経痛の一部において、寒邪がその
僅を保つまま慢性化するものがある。

遣

では寒邪がその寒の性を保ったまま、基本的に正常に近い人体内に侵入するのはいかなる場合であろうか？それは現代の社会環境からすると、冬山で凍死するとか、冷凍庫に長時間入るといったような特殊な場合に限られる。

あるいは

次に寒冷刺激あるいは冷房などにより、関節痛などの悪化する痺証について考察する。

慢性化したRAで中期以降になると、外殻において局所の邪正闘争が長期化し、陽気を徐々に消耗してゆき、気虚の側面をとまなうことになる。寒冷刺激による悪化時、局所（関節）は疼痛、腫脹が増悪し、時には熱をもつ。

RAが慢性化する状態、気虚の側面をとまなうこと、また

◆気虚の側面について

再び陽を

手足の冷えや寒がりなどの陽気不足の症状をとまなうRAは次のようなものがある。

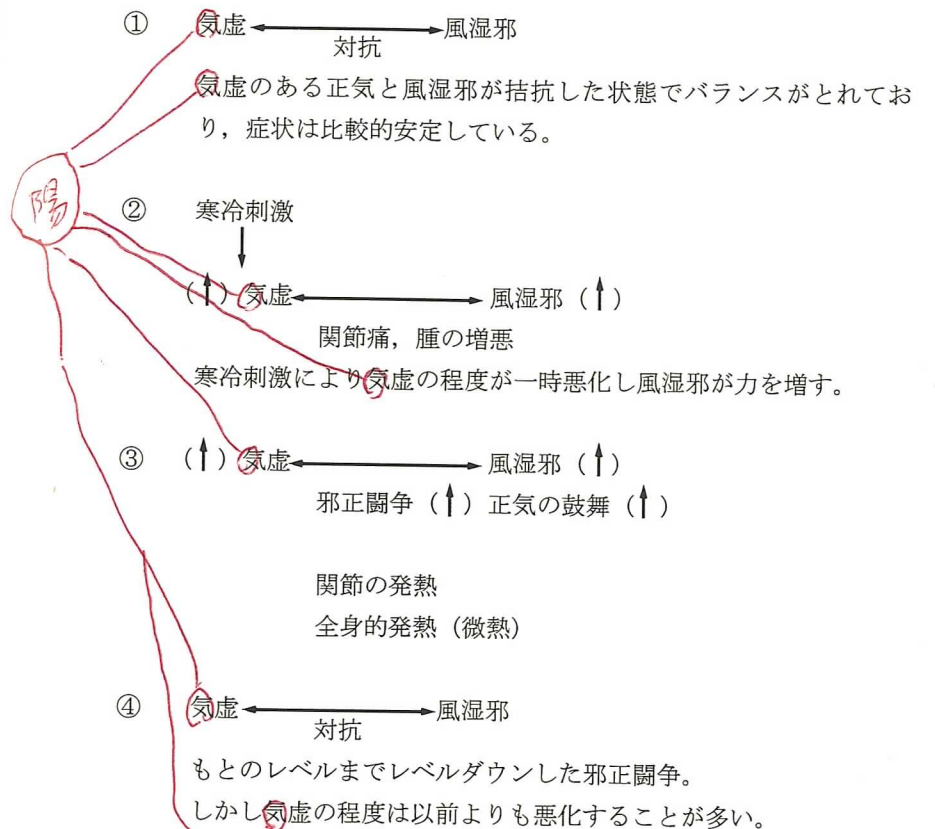
- ① 全身的には一定の陽気の不足がある。
- ② 風湿邪と正気との邪正闘争が主として外殻において展開される。陽気の不足が著明であり、外殻における邪正闘争を担いきれないものは、当然邪気の内部侵入を許してしまい、外殻において長期にわたる邪正闘争が続くRAとは異なった病相になる。また逆に正気の異常な鼓舞を生じた場合も一般のRAとは異なった病相になる。

局所の疼痛、腫脹（熱）＝局所における風湿邪との邪正闘争による。
寒がり、手足の冷えが寒冷刺激で悪化＝全身の陽気不足による。

次に寒冷刺激、あるいは夏期の冷房などによりRAが悪化する病理について述べる。

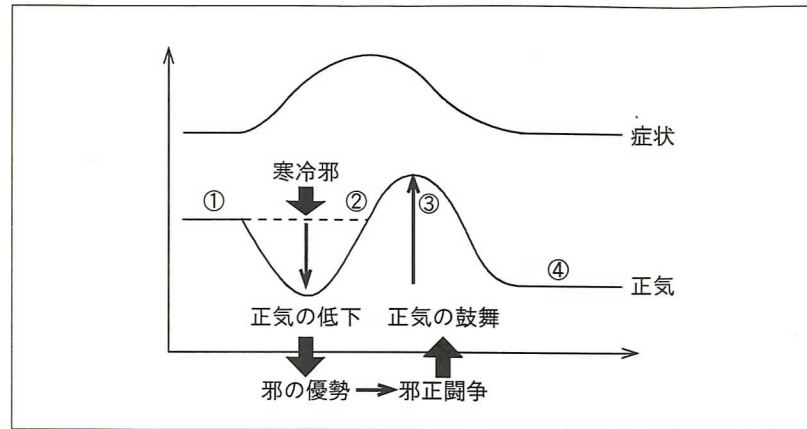
陽気の不足した人体に寒冷刺激が加わると陽気をさらに消耗する。それ迄少し陽気が不足していてもなんとか風湿邪に対抗し、比較的弱

い邪正闘争を続け、正気と邪気のバランスが拮抗していたところで、正気の力が弱まると、邪気（風湿）はその勢いを増す。勢いの増した邪気に対して、正気は一定の陽気不足の状態にあっても、再び鼓舞されて、以前よりレベルアップした邪正闘争を行っていく。そのために全身的な発熱（微熱のことが多い）や局所の発熱（強い発熱ではない）を生じる。その結果、疼痛・腫脹は増悪する。この状態の邪正闘争が、邪気の以前の状態への軽減とともにレベルダウンすると、再び正気と邪気との比較的弱い邪正闘争が維持されていく。しかしその時正気は、以前よりも虚した状態になることが多い。



氣虚に對しては黄耆を、陽虚に對しては
附子を用いる。

以上述べたように寒冷刺激により悪化するRAは、風寒湿痺あるいは寒邪の再侵入によるというよりは、主として陽気の不足によるものである。氣虚、陽虚の側面があるから、寒冷刺激で症状の悪化をみるのである。また陽気の不足したRAの人は、疲れやすい、汗をかきやすい、寒がり、手足が冷えるなどの一般的な氣虚、陽虚の症状をともなっている。



歴節病

参考条文

金匱要略・中風歴節病脈証併治第五

- ① 第8条 寸口脈沈而弱，沈即主骨，弱即主筋，沈即為腎，弱即為肝，汗出入水中。如水傷心，歴節黄汗出，故曰歴節。
- ② 第9条 跌陽脈浮而滑，滑則穀氣実，浮則汗自出。
- ③ 第10条 少陰脈浮而弱，弱則血不足，浮則為風，風血相搏，即疼痛如掣。
- ④ 第11条 盛人脈洪小，短氣自汗出，歴節疼，不可屈伸，此皆飲酒汗出当風所致。
- ⑤ 第12条 諸肢節疼痛，身體尪羸，脚腫如脱，頭眩短氣，温温欲吐，桂枝芍藥知母湯主之。

方 桂枝四兩，芍藥三兩，甘草二兩，麻黄二兩，生姜五兩，白朮

(成無己、注解本、同)

五兩，知母四兩，防風四兩，附子二兩炮
上九味，以水七升，煮取二升，温服七合，日三服。

- ⑥ 第13条 味酸則傷筋，筋傷則緩，名曰泄。鹹則傷骨，骨傷則痿，名曰枯。枯泄相搏，名曰断泄。榮氣不通，衛不独行，榮衛俱微，三焦無所御，四属断絶，身体羸瘦，独足腫大，黄汗出，脛冷，仮令發熱，便為歴節也。

- ⑦ 第14条 病歴節不可屈伸，疼痛，烏頭湯主之。

方 治脚氣疼痛，不可屈伸。

麻黄，芍藥，黄耆，甘草炙各三兩，川烏五枚咬咀以蜜二升煎取一升即出烏頭

上五味，咬咀四味，以水三升，煮取一升，去滓，内蜜煎中，更煎之，服七合，不知，尽服之。

(説明の便宜上①～⑦の番号を付した。)

歴節病は「風湿病」「風湿相搏病」からさらに症状が進み、あちこちの関節が腫れて痛み、時に一部の関節は熱をもち、ついには変形をきたし、体も痩せてきたものである。慢性化した状態のRAにおいては、一般的には前述したごとく、寒邪はすでに寒の性質を失っているか、あるいはむしろ化熱した状態にある。一方、風湿の邪は、その性質を保ったまま、慢性化したRAの主病因となっている。湿邪は長い経過の中で、内生した湿邪と合わさって、湿熱、飲、痰などの病理産物に変化することも多い。また血の運行も悪化し、局所に瘀血を生じる。さらに長期にわたる邪正闘争の結果、氣血の消耗もきたす。これらの複合的原因が重なって、全身的な羸瘦や局所の関節の変形をきたすのである。

(1) 虚の側面

局所的な邪正闘争が長く続いた結果、全身的に氣・血・津は消耗される。条文①～⑦における虚の側面は次のようになる。

条文① 寸口脈沈而弱，沈即主骨，弱即主筋，沈即為腎，弱即為肝…(肝腎不足)

条文③ 少陰脈浮而弱，弱即血不足，浮即為風，風血相搏，即疼痛如掣。

また全身の寒が、手足の冷え等の
可子母のは陽虚も存在する。

……（血虚）

条文④ 盛人脈洪小，短気…（脈洪小より血虚，短気より気虚）

条文⑤ 身体魁羸…短気…（気・血・陰の不足）

条文⑥ 骨傷即痿…榮衛俱微…身体羸瘦…（気・血・陰および腎の不足）

これらの条文をみると，歴節病においては気血の不足が重要であり，血虚に風邪が存在すると，「風血相搏」して激しい疼痛となる。

陽虚

正気：気虚 血虚 陰虚

五臓：肝・腎不足

（２）歴節病における風邪

風邪は外感の病においては，他の病邪の先導役として人体に侵入する。現代的には感染症（ウイルス，細菌など）あるいは気候の変化（温度，湿度，気圧など）も風邪の範疇に属す。例えば軽い高山病においては，あたかも「かぜ症候群」のごとき様相を呈す（気圧の変化）。また人体の内部における陰陽失調からも内風を生じる。

歴節病の病因は，風邪と湿邪がその主たるものであるが，歴節病における風邪とはどのようなものか。

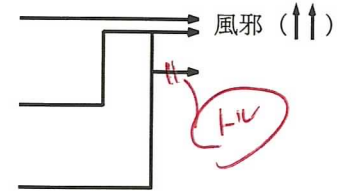
- ① 発病の病因となった外感風邪が残存する。
- ② 長期にわたる邪正闘争の結果，陰血を消耗し，内風を生じる（例えば血中の津液を消耗し，血虚となり，内風を生じる：血虚生風）。
- ③ ①と②の風邪が合わさって，慢性病である歴節の風邪となる。
- ④ ③の風邪の存在のもと，新たな風邪（感染，気候の変化など）を受けると，風邪の勢いが増し，症状の悪化をみる。

脹

RAの経過中，関節の疼痛，腫痛などはあっても，比較的控制されている状態の人が，気候の変化，クーラーの冷氣などを受け，あるいは風邪をひいて，急に症状の悪化をみることがあるが，それはまさに元来存在していた風邪に新たな風邪が加わって，悪化していることを示している。時にはその逆のこともまれにはある。風邪をひいて発熱し，RAの疼痛が軽減する。これは新たな風邪が邪正闘争を惹起して，局所においても

一時的に風湿邪を軽減することによる。

- ① 外因の風邪が残存（発病原因）
- ② 内生した風邪（血虚生風など）
- ③ 新たに感受した風邪



人体	病邪	有形の病理産物	無形の病理
気虚 血虚 (陰虚)	風邪 湿邪	湿熱 → 飲 → 痰 瘀血	気滞

陽虚

歴について

（『大漢和辞典』より）

- ① すぎる，うつる，へる，わたる
イ 空間を経る，ゆく，めぐる ロ 時を経る
- ② 経歴 ③ こえる ④ けみする ⑤ ことごとく，あまねく
- ⑥ ひさしい ⑦ あふ ⑧ こよみ ⑨ かず，かぞえる
- ⑩ ついづ，順序だてる，治める ⑪ えらぶ
- ⑫ まじえる ⑬ みだれる ⑭ まばら ⑮ こく，しごく
- ⑯ をかす，とどく ⑰ ちかい，ちかづく，つく
- ⑱ とともに，たがいに ⑲ あきらか ⑳ かま，隔，釜
- ㉑ わかつ ㉒ しづく ㉓ 櫪 ㉔ うまやのねだ
- ㉕ 癰 ㉖ 癰 ㉗ 癰 ㉘ 姓

本来の蒸した地黄汁と酒にひたした防己，防風，桂枝，甘草を合わせて用いるという煩雑な方法ではなくても，乾地黄，防己，防風，桂枝，甘草を普通に煎じて用いれば，風湿病で陰血の虚したものに応用できる。

実際の臨床においてRAの一部に私自身は防己地黄湯を使用しているし，また中国の文献にも防己地黄湯の使用例は少なからずある。

熱痺（湿熱痺）に対する処方

湿重：麻杏薏甘湯（杏仁薏苡仁湯）

湿熱併重：（宣痺湯）（加減木防己湯）桂枝二越婢一湯

熱重：越婢加朮湯（白虎加蒼朮湯）

（ ）は経方以外の処方

経方以外で痺証によく使われる薬物

秦艽	苦辛平	去風湿，除黄疽，清虚熱	10～15g
淫羊藿	辛温	去風湿，補腎助陽	10～15g
木瓜	酸温	舒筋活絡，和胃化湿	10g
海桐皮	苦辛平	去風除湿，痛經止痛，殺虫止痒	10～12g
忍冬藤	甘寒	清熱解毒，去風通絡	15～30g
桑寄生	苦平	補肝肾，去風湿，養血安胎	10～30g
徐長卿	辛温	去風止痛，温經通絡，解毒消腫	10～15g
松節	苦温	去風燥湿，活血止痛	10～15g
羌活	辛苦温	去風散寒，勝湿止痛	6～15g
独活	辛苦微温	去風除湿，通痺止痛	10g
威靈仙	辛微苦温	去風除湿，通絡止痛	10～30g
千年健	辛温	去風湿，強筋骨，止痛消腫	10g
伸筋草	苦辛温	去風除湿，舒筋通絡，活血消腫	10～15g
桑枝	苦平	去風湿通經絡，利關節，行水氣	10～15g
五加皮	辛苦温	去風湿，強筋骨	10～30g
蚕砂	辛甘温	去風除湿，活血通絡	10～15g
海風藤	辛苦微温	去風湿，通經絡	10g
清風藤	苦辛平	去風湿，通經絡，利尿	10～15g

狗脊	苦甘温	去風湿，補肝肾，強筋骨	10～15g
虎杖	辛甘平	去風湿，破瘀通經（風在骨節間）	15g
姜黄	苦辛温	破血行氣，通經止痛，驅風療痺	10g
乳香	苦辛温	活血止痛，消腫生肌	6～10g
沒藥	苦辛平	散瘀止痛，消腫生肌	6～10g
牛膝	苦酸平	散瘀通經絡，補腎，強筋骨	10～15g
補骨脂	辛苦温	補腎陽，治腰膝冷痛	5～15g
仙靈脾（淫羊藿）	辛甘温	去風寒，補腎，壯筋骨	5～15g
地竜	鹹寒	清熱利水，通經絡	5～15g

白蠟，威靈仙，
 炮風解毒，化痰，祛風止痛，
 消腫散瘀（肉節の變形に）

<参考処方>

○宣痺湯（温病条辨）

防己，杏仁，滑石，薏苡仁，連翹，山梔子，石膏，赤小豆，白芍

○加減木防己湯（温病条辨）

防己，石膏，桂枝，薏苡仁，杏仁，滑石，通草

○桑枝15-30，地龍6，白蠟10，忍冬12，秦艽10，威靈仙6

丹參2，當歸9（乳沒各6），薏苡仁30，防己12，海石15

生薑6（或加，黃芩30，芍藥15，~~甘草~~，滋陰養血）

<参考>

慢性化したRAにおいては，ほとんどの場合，気血，血虚の

存在が，各処方に黄芩，當歸を加味する。

また陽虚の併存がもたらす 於附子を加味する。

桂姜草棗黃辛附子湯・枳實湯

条文

金匱要略・水氣病脈証併治第十四

第30条 師曰、寸口脈遲而洩、遲則為寒、洩為血不足。趺陽脈微而遲、微則為氣、遲則為寒、寒氣不足、則手足逆冷、手足逆冷、則營衛不利、營衛不利、則腹滿脇鳴相逐。氣轉膀胱、營衛俱勞。陽氣不通即身冷、陰氣不通即骨疼。陽前通則惡寒、陰前通則痺不仁、陰陽相得、其氣乃行、大氣一轉、其氣乃散、實則失氣、虛則遺尿、名曰氣分。

第31条 氣分、心下堅、大如盤、辺如旋杯、水飲所作、桂枝去芍藥加麻辛附子湯主之。

桂姜草棗黃辛附子湯方 桂枝三両 生姜三両 甘草二両 大棗十二枚 麻黃二両 細辛二両 附子一枚炮
上七味、以水七升、煮麻黃、去上沫、内諸藥、煮取二升、分温三服、当汗出、如蟲行皮中即癒。

第32条 心下堅、大如盤、辺如旋盤、水飲所作、枳朮湯主之。

枳朮湯方 枳實七枚 白朮二両
上二味、以水五升、煮取三升、分温三服、腹中臍、即当散也。

参考条文

傷寒論・弁脈法第一

第24条 ……若陽氣前絶、陰氣後竭者、其人死、身色必青。陰氣前絶、陽氣後竭者、其人死、身色必赤、腋下温、心下熱也。

第29条 ……若衛氣前通者、小便赤黄、与熱相搏、因熱作使、遊

於經絡、出入臟府、熱氣所過、則為癰膿。若陰氣前通者、陽氣厥微、陰無所使、客氣内入、噎而出之、声温咽塞、寒厥相迫、為熱所擁、血凝自下、状如豚肝、陰陽俱搏、脾氣孤弱、五液注下、下焦不盡、清便下重、令便數、難、齊築湫痛、命將難全。

金匱要略・水氣病脈証併治第十四

第20条 師曰、寸口脈沈而遲、沈則為水、遲則為寒、寒水相搏、趺陽脈伏、水穀不化、脾氣衰則驚漉、胃氣衰則身腫。少陽脈卑、少陰脈細、男子則小便不利、婦人則經水不通、經為血、血不利則為水、名曰血分。

傷寒論、金匱要略に載せられた処方、名もない天才的な人間（一人か数名か不明。仮にXとする）が作ったものであり、張仲景が作ったものではない。張仲景は、その序文において、「……乃勤求古訓、博采衆方、撰用素問、九卷、八十一難、陰陽大論、胎產藥錄、併平脈弁証、為傷寒雜病論合十六卷、……」と述べ、博く衆方を採り、その他の本を参考にして、『傷寒雜病論』を作ったのである。したがって、傷寒論・弁脈法第一、平脈法第二、傷寒例第三は少なくともXの記したものではなく、張仲景あるいは王叔和の作になるものである。これらには、処方につながる条文にはみられない「陰氣」「陽氣」あるいは「五行論」が展開されている。

傷寒例第三においては、「陰陽大論云……」や「……今搜採仲景舊論……」とあり、Xでも仲景でもないことがわかる。

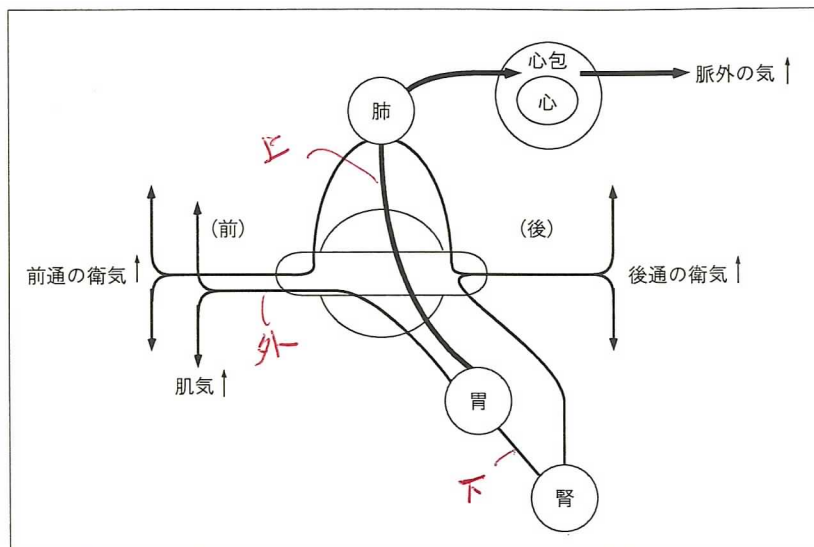
金匱要略・水氣病脈証併治第十四第30条の条文の文体内容は、処方につながる条文の文体内容と異なっており、むしろ弁脈法第一に近い。したがって第30条の条文は、おそらく王叔和が記した条文と考える。しかしここではあえて解説しておく。

条文解説

金匱要略・水氣病脈証併治第十四

麻黄，附子，細辛——後通の衛気の推進
 桂枝，麻黄，附子，生姜，細辛——脈外の気の推進
 桂枝，生姜——肌気の推進
 大棗，炙甘草——守胃
 生姜，附子——胃気の鼓舞
 桂枝，麻黄，附子，生姜，細辛——心下の気の昇，出の推進

桂枝湯から内方・下方へのベクトルを有する芍薬を去り，胃気を全方向（上・外・下）へ推進する処方といえる。また脈外の気の推進は，外殻のみでなく，裏における気血の運行も推進する。



以上桂姜草棗黄辛附子湯について解説したが，前述したごとく，第30条はおそらく王叔和の記述したものであり，また第31条は，条文に錯誤があると考えている。

〈枳実湯〉

枳実，白朮にて，心下の飲を小腸一膀胱へと下降させ，さばいてゆく。

〔参考〕

膠原病（M，C，T，D）の中年の婦人で，三年間，朝に唾液が際限なく湧き上がり，ティッシュペーパーが二箱必要となるという症例で，心下が痞硬しているものに枳朮湯を主として用い，治癒した。また肝硬変の腹水の治療にも，枳朮湯を加味して良効を得たこともある。