

# 柴胡桂枝乾姜湯

KUNI.S.

柴胡，黄芩，枳椇根，桂皮，牡蠣，甘草，乾姜

## 原典

傷寒論 太陽病下篇：傷寒。五六日，已発汗。而復下之。胸脇満。微結。小便不利。渴而不嘔。但頭汗出。往来寒熱。心煩者。此為未解也。

病態 少陽病期，虚証。

太陽病期に治療として行った発汗により表証は除かれたが治癒に至らず，肝の陽気の病的過剰と津液の不足を来した病態。気虚，気逆の症状と心の陰液の不足の症状を伴う。顔面の紅潮，口唇の乾燥があり，脈は弱く弦，舌は舌尖が紅く，白苔がある。腹力は軟弱で，軽度の胸脇苦満があり，臍上悸がみられる。下肢の冷えを伴う。

目標 比較的体力の低下した人で，顔色がすぐれず，疲労倦怠感があり，動悸，息切れ，不眠などの精神神経症状を伴う場合に用いる。

- 1) 心窩部より季肋下部にかけての軽度の苦満感（胸脇苦満）を訴える場合
- 2) 悪寒，発熱，盗汗，口渴などを伴う場合

適応 体力が弱く，冷え症，貧血気味で，動悸，息切れあり，神経過敏のもの  
ex. 更年期障害，血の道症，神経症，不眠症

## 柴胡桂枝乾姜湯の証

- 1) 陽と陰の間にあること。
- 2) 虚状をていしていること。

舌状：淡紅色。苔はあることもないことも。

脈状：弦弱。

腹状：腹力軟から中等度までいろいろ。

## 柴胡桂枝乾姜湯と柴胡桂枝湯

表1 2方剤の比較

柴胡桂枝乾姜湯	柴胡桂枝湯
脈状：浮↔遅弱，数細	脈状：弦～弦弱
舌状：淡い白苔～淡紅色	舌状：無苔～淡い白苔
腹状：胸脇苦満ほとんどなし	腹状：心下痞
はっきりした特徴なし	心下部筋緊張
腹力軟～中等度	腹直筋の一部緊張
腹部動悸：（+）	腹部動悸：（-）
陰陽：陰陽の間	陰陽：陽
虚実：虚	虚実：虚実間
薬効：小柴胡湯のさらに虚	薬効：小柴胡湯+桂枝湯

## 柴胡桂枝乾姜湯と小柴胡湯

小柴胡湯は脈が弦で，舌に薄い白苔がある．比較的明らかな胸脇苦満がある．

## 柴胡桂枝乾姜湯の適応例

表2 症例1

病名：萎縮性胃炎，鉄欠乏性貧血
治療薬：なし
東洋医学的所見
脈証：弱
血圧：102/76
舌証：淡紅，舌苔なし，貧血様口腔粘膜
腹証：全体一軟，腹形一凹，上腹一痞，臍上悸，左下腹に索状物

表3 症例2

病名：潰瘍性大腸炎
治療薬：サラゾピリン（維持量服用中）
東洋医学的所見
脈証：弦
血圧：134/78
舌証：紅，舌苔，薄い白苔
腹証：全体一平，腹形一凹，臍傍の左下方の圧痛あり，ここに，陽虚の阿是穴あり。臍上悸。臍傍の右やや下方に大きい柔らかい大腸と思われる腫瘤。

## 柴胡桂枝乾姜湯と補中益気湯

表4 3方剤の比較

	柴胡桂枝乾姜湯	補中益気湯	十全大補湯
体全体の状況	体力の低下した人で，顔色が勝れず，疲労倦怠感があり動悸，息切れ，不眠などの精神神経症状を伴う場合	全身倦怠 四肢筋力低下	全身衰弱 皮膚枯燥
病状	胸脇微結 悪寒，微熱，盗汗 口渇の傾向	脾虚	気虚・血虚
薬効	少陽病 大虚	中焦の補 “気”の助勢	気・血の大補

## 手術後晩期疼痛に対する柴胡桂枝乾姜湯応用の試み

日東医学雑誌第41巻第2号 (1990)

鳥取赤十字病院

要旨 我々は手術創部痛に対して柴胡桂枝乾姜湯が著効を示した症例を偶然の機会に経験した。そこで手術創の痛みを訴えて来院した10症例に、柴胡桂枝乾姜湯証の有無と無関係に主訴を目標として本薬方（虚寒状態の強いものには附子を加えた）の投薬を試みた。証を無視しての使用であったが、本薬方は手術創部痛に対して10例中8例に有効であり、実証と考えられる患者にも効果がみられた。手術の1カ月～15カ月後に本薬方が投薬されたが、投薬開始時期による効果の差はみられなかった。効果の発現は投薬後5日から2週間以内にみられ、疼痛の消失は投薬後5日から6週間で得られた。疼痛消失後、本薬方を中止しても疼痛は再発しなかった。有効例の手術部位は胆嚢摘除術、胃切除術、子宮全摘除術、肺葉切除術であり、無効例2例は乳癌の拡大根治術であった。疼痛が手術創に限局している場合に本方剤は有効であることが示唆された。

症例1：62歳 女性

主訴：胆嚢摘除術後の手術創部痛

症例2：33歳 女性

主訴：胆嚢摘除術後の手術創部痛

症例3：38歳 女性

主訴：子宮全摘術後の手術創部痛

症例4：62歳 女性

主訴：胆嚢摘除術後の手術創部痛

症例5：49歳 女性

主訴：左乳癌拡大根治術後の疼痛

症例6：71歳 女性

主訴：右乳癌拡大根治術後の手術創部痛

症例7：43歳 男性

主訴：胆嚢摘除術後の手術創部痛

症例8：59歳 女性

主訴：胃切除後の手術創部痛

症例9：42歳 男性

主訴：肺結核腫摘除術後の手術創部痛

症例10：66歳 女性

主訴：胆嚢摘除術後の手術創部痛

校正方輿説／有持桂里(1758年～1835年)

1) 痲痺<sup>①</sup>、疝<sup>②</sup>

柴胡桂枝乾姜湯は、胸脇滿微結<sup>③</sup>、小便不利、渴して嘔せず、ただ頭汗が出て、往来寒熱<sup>④</sup>があり、心煩<sup>⑤</sup>するものによい<sup>⑥</sup>。

この処方の主とするところは胸脇であるが、大柴胡湯の適用ほど急迫的ではない。また小柴胡湯に比べ抵抗が強くない。腹全体が力なく、微結している。腹部には多くの場合「飲」<sup>⑦</sup>をたくわえ、あるいは動気(悸)がある。

2) 勞瘵<sup>⑧</sup>、肺痿<sup>⑨</sup>、失精、盜汗、陰痿

虚勞<sup>⑩</sup>は、その初め多くは風邪が誘因となる。また留飲<sup>⑪</sup>のある人は、しばしば微風<sup>⑫</sup>をこうむって、遂に勞<sup>⑬</sup>になるものがある。これらの症はすべて柴胡桂枝乾姜湯がよい。

3) 瘧

柴胡桂枝乾姜湯は悪寒が多く、少し熱がある、あるいはただ悪寒があるだけで熱がでない場合の瘧<sup>⑭</sup>を治す。このような瘧には本方はきわめて有効である。

『傷寒論』にある服用後の例に、「初めに服して微煩し、また服して汗出で、すなわち愈ゆ」と書いてあるが、微煩は薬煩であって、薬が病に命中したことである。このようなときには、ますます本方を服用すべきである。また久瘧、瘧勞にも、本方に鼈甲、あるいは常山を加え用いると大変よい。

4) 耳鳴

耳鳴にこの処方の証がある。これは動気(悸)となって耳に響く場合である。



■「校正方輿説」／有持桂里

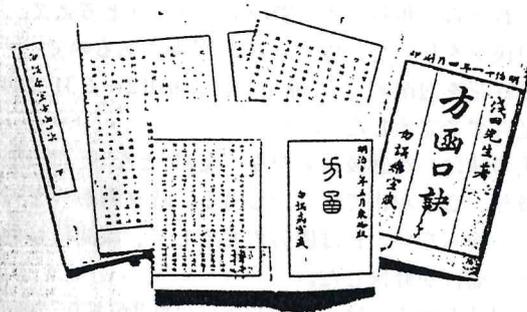
- ①痲痺(げんべき)：塊り、しこり、項背のこわばり、腹中の疼痛を伴う硬結など。→(2)、(6)。
- ②疝(せん)：主に腹痛。→(2)、(5)・(1)。
- ③胸脇滿微結(きょうきょうまんびけつ)：軽度の胸脇苦満。胸脇苦満とは、季肋部の苦満感を訴え、肋骨弓下部に抵抗、圧痛が認められる症状。
- ④往来寒熱(おうらいかんねつ)：悪寒、発熱が交互に反復する症状。
- ⑤心煩(しんぱん)：胸苦しいこと。
- ⑥→(2)、(3)。
- ⑦飲(いん)：いわゆる水腫。
- ⑧勞瘵(ろうさい)：肺結核のこと。骨蒸と同じ。→(4)、(6)。
- ⑨肺痿(はいい)：肺結核。
- ⑩虚勞(きやうろう)：元氣不足して疲勞する。→(2)、(5)・(6)、(10)。
- ⑪留飲(りゅういん)：広義では水腫の総称、狭義では胃内停水。
- ⑫微風(びふう)：軽い風邪。
- ⑬勞(ろう)：衰弱した慢性病。
- ⑭瘧(まやく)：マラリア。→(2)、(6)。

勿誤薬室方函口訣／浅田宗伯(1815年～1894年)

柴胡桂枝乾姜湯も、結胸<sup>①</sup>の類症で水飲が心下に微結して小便不利し、頭部に発汗するものによい。この証は骨蒸<sup>②</sup>の初期に多くみられるが、この処方に黄耆、鼈甲を加えて与えると効果がある。高階家では鼈甲、芍薬、を加えて緩痲湯と名づけ、肋下あるいは臍傍に痲痺<sup>③</sup>があつて骨蒸様の症状を呈するものに用いる。

柴胡桂枝乾姜湯は微結が主目標で、津液が胸脇に結聚して全身にいきわたらず、乾咳を伴うものによい。これは、小青竜湯の適応である心下の水飲によって痰咳がしきりに出るもの、また小柴胡加五味子乾姜湯を用いる場合、すなわち両肋が引きつるよう痛むものなどとは異なり、発熱があつても、表証の身体痛がなく、脈も浮でなく、頭汗、盜汗が出て乾咳するものに用いる。

また瘧<sup>④</sup>でさむけが多く熱が少ないものに用いると効果がある。また水腫<sup>⑤</sup>で心下が痞えちくちくして動悸するものは、水氣<sup>⑥</sup>と持病の積聚が合併して心下にあつまるのである。柴胡桂枝乾姜湯に茯苓を加えるとよい。柴胡桂枝乾姜湯の証をそなえ、左脇下がさしこんで緩解しにくいもの、あるいは留飲<sup>⑦</sup>の症状のあるものには、この処方に呉茱萸、茯苓を加えて与える。また婦人で積聚と水飲<sup>⑧</sup>があり、ときどき衝逆し、肩背が強急するものにこの処方が効く。



■「勿誤薬室方函口訣」／浅田宗伯

- ①結胸(けつきょう)：心下部が膨隆して石のように硬くて疼痛のある症状。
- ②骨蒸(こつじょう)：肺結核。→(1)・(2)、(4)。
- ③→(1)・(1)、(2)。
- ④→(1)・(3)、(2)。
- ⑤水腫(すいしゅ)：浮腫。
- ⑥水氣(すいき)：水腫。
- ⑦留飲(へまいん)：留飲と同じ。
- ⑧水飲(すいいん)：痰咳、すなわち水腫の総称。

治 験

蕉窓雑話／和田東郭(1744年～1803年)

- 1) 一老婆がとつぜん鬱<sup>①</sup>となって口が重くなり、嘔吐をおこしたが、中風半身不随の病状ではない。他の医師が六味温胆湯<sup>②</sup>、五味異功散<sup>③</sup>、補中益気湯などを与えたが効果がない。私は患者の腹部の動悸、左小腹<sup>④</sup>の疝塊<sup>⑤</sup>、留飲<sup>⑥</sup>などから柴胡桂枝乾姜湯加呉茱萸茯苓を投与したところ、3日で言語が正常化し、食欲も出た。
- 2) 古来、尿閉には凡そ八味丸を与えることになっているが、これとても必ずしもそうと決っているわけではない。脈と腹の症状を詳しく診察したうえで用いるべき処方を決めることが大切である。ある老人は平生大変に多房家であった。その老人が尿閉を患って、一医師は八味丸を用いたが尿が出てこない。私が診察ののち、柴胡桂枝乾姜湯加呉茱萸茯苓を用いたところ、すぐに病状がよくなった。これは左脇下の拘攣と動悸によって水飲が上って、尿閉となったのである。

- ①⇒(5)-1, (12)-2, 3。
- ②六味温胆湯(ろくみうんたんとう)：竹茹、甘草、陳皮、茯苓、半夏、枳実の6味(三因方)。
- ③五味異功散(ごみいこうさん)：人参、茯苓、白朮、甘草、陳皮の5味(小児直訣)。六君子湯(和劑局方)から半夏をひいたもの。
- ④小腹(しょうぷく)：下腹部。
- ⑤疝塊(せんかい)：発作性疼痛のある腹部のかたまり。

橘窓書影／浅田宗伯(1815年～1894年)

- 1) 郡山候の臣、加藤理助の家内は、産後におりものが続いたのち、時々悪寒して発熱する。舌は赤くただれ、頭汗が出る。心下微結、腹滿、小便不利、腰から下の微腫がある。医師は瘵<sup>①</sup>あるいは黄胖<sup>②</sup>としていろいろ治療したが効果がない。私が診察して血熱<sup>③</sup>と蓄飲<sup>④</sup>を挟む証として、柴胡桂枝乾姜湯加呉茱萸茯苓を与え、翌年春にはその病氣はほとんど完治した<sup>⑤</sup>。
- 2) 浅草の長雷権太夫の妻は、外感<sup>⑥</sup>が治らず、毎日きまった時刻に発熱<sup>⑦</sup>して類瘵<sup>⑧</sup>のように汗が出て止まらない。多くの医師が治療し、1ヵ月余り経過したが依然として少しもよくなならない。風勞<sup>⑨</sup>あるいは血熱だといっているが診断が決らない。私が診ると、脈沈弦かつ心下微結、蓄飲、動悸がある。おそらく邪熱水飲併鬱の証であろうと考えて、柴胡桂枝乾姜湯加鼈甲茯苓を与えた。時々氣鬱<sup>⑩</sup>胃乾<sup>⑪</sup>嘔があるので、三黄瀉心湯加香附子檳榔紅花を泡劑<sup>⑫</sup>として兼用した。服用2～3日で病状が半減し、1ヵ月足らずで完治した。
- 3) 御広式番頭の長野氏の妹は、外感後元気がなく憂鬱<sup>⑬</sup>となり、背に悪寒がして夜になると微熱、盗汗が出て咳も少し出る。時々胸がつまって涙が出、人と談笑したがらない。私は鬱勞の兆として、柴胡桂枝乾姜湯加黄耆鼈甲を与えて盗汗が軽快した。
- 4) 八町堀の炭屋、高野屋徳五郎の妻は、産後心下に停飲<sup>⑭</sup>があり、嘔吐、食欲不振、時々心下刺痛し、目まいがして息絶え絶えとなった。2～3の医師がこの患者を治療したが、効果はなかった。私は小半夏加茯苓湯橘皮に小烏沉散を兼用した。4～5日で嘔吐が止み、痛みもまた減った。それから後、毎日発熱して、頭痛、眩暈、盗汗が止まらない。柴胡桂枝乾姜湯加黄耆鼈甲を与え、数旬で全治した。(文責者／菊谷 豊彦)

- ①瘵(じょくろう)：産後の衰弱をきたす慢性病。
- ②黄胖(おうはん)：鉄欠乏性貧血。
- ③血熱(けつねつ)：発熱で瘀血のあるもの。
- ④蓄飲(ちくいん)：胃内停水。
- ⑤⇒(5)-1, (8)。
- ⑥外感(がいかん)：外邪によって起こった病氣。
- ⑦⇒(5)-3。
- ⑧類瘵(るいざやく)：瘵に似た病氣。
- ⑨風勞(ふうろう)：風邪の慢性化したもの。
- ⑩⇒(5)-1, (9)-1。
- ⑪泡劑(ほうざい)：ふり出し薬。
- ⑫⇒(5)-1, (9)-1。
- ⑬停飲(ていいん)：胃内停水など。

# 柴胡桂枝乾姜湯・瓜呂根

藥局文献検索資料

1997. 9. 22

手術後晩期疼痛に対する柴胡桂枝乾姜湯の応用の試み

-櫻井 重樹-

生薬：  
成分：  
処方：柴胡桂枝乾姜湯

雑誌名：日本東洋医学雑誌  41巻 1990年  2号 35頁 通算  頁

報告：治験例 標的器官：脳・神経系  
剤形：煎剤  投与経路：ヒト経口  投与量：

併用薬：

内容：①対象：10例(証は無視しての使用)②結果；1)有効8例、無効2例であった。2)疼痛が手術褥瘡に局限している場合に本剤は有用である事が推察された。3)効果の発現は投薬後5日-2週間以内にみられ、疼痛の消失は投薬後5日-6週間で得られた。

潰瘍性大腸炎と柴胡桂枝乾姜湯

-松下 嘉一-

生薬：  
成分：  
処方：柴胡桂枝乾姜湯

雑誌名：現代東洋医学  13巻 1992年  121頁 通算  頁

報告：治験例 標的器官：消化器系  
剤形：エキス剤  投与経路：ヒト経口  投与量：

併用薬：

内容：①潰瘍性大腸炎に柴胡桂枝乾姜湯②柴胡桂枝乾姜湯の証③柴胡桂枝乾姜湯の適用例④柴胡桂枝湯と柴胡桂枝乾姜湯⑤柴胡桂枝乾姜湯と柴胡桂枝湯の結論：柴胡桂枝乾姜湯は潰瘍性大腸炎の一時期に適する薬方である参照：難病、難症の漢方治療第5集(臨時増刊号)

不定愁訴症候群(柴胡桂枝乾姜湯、加味逍遙散、柴胡加竜骨牡蠣湯)の有用性の検討

-玉舎 輝彦-

生薬：  
成分：  
処方：柴胡桂枝乾姜湯、加味逍遙散、柴胡加竜骨牡蠣湯

雑誌名：日本東洋医学雑誌  44巻 1993年  3号 71頁 通算  頁

報告：治験例 標的器官：脳・神経系  
剤形：エキス剤  投与経路：ヒト経口  投与量： 7.50g/day

併用薬：

内容：①1)虚証タイプに柴胡桂枝乾姜湯 2)中間証タイプに加味逍遙散 3)実証タイプに柴胡加竜骨牡蠣湯を投与した結果、1)->3)の順に改善度(60%以上)、有用度が得られた。②①より虚実度タイプの薬効に対する有用性が認められた。

腎移植後慢性期の腎機能低下に対する漢方療法の有用性について

-玉置 透-

生薬：  
成分：  
処方：柴胡桂枝乾姜湯、茵陳五苓散、当帰芍薬散

雑誌名：漢方診療  10巻 1991年  6号 14頁 通算  頁

報告：治験例 標的器官：肝・胆・腎  
剤形：エキス剤  投与経路：ヒト経口  投与量：

併用薬：

内容：①対象：腎移植術後慢性拒絶反応を含む6例②結果：2例[39歳、女][41歳、女]に著明な臨床症状の改善を認めた

慢性閉塞性肺疾患（びまん性汎細気管支炎）の1 漢方治療経験  
-雪村 八一郎-

生薬：  
成分：  
処方：喘四君子湯、柴胡桂枝乾姜湯

雑誌名：現代東洋医学 12巻 1991年 冊#号 13頁 通算 頁

報告：治験例 標的器官：呼吸器系  
剤形：煎剤 投与経路：ヒ下経口 投与量：

併用薬：

内容：症例報告：慢性閉塞性肺疾患（39歳、女性）一年余の喘四君子湯、柴胡桂枝乾姜湯等の漢方投与によりX-p上の異常、子宮筋腫は残しつつも、体重は増加し髪も生え体力の回復をみた。  
参照：難病、難症の漢方治療第4集（臨時増刊号）

Crohn病の一例  
-山崎 正寿-

生薬：  
成分：  
処方：柴胡桂枝乾姜湯

雑誌名：現代東洋医学 12巻 1991年 冊#号 104頁 通算 頁

報告：治験例 標的器官：消化器系  
剤形：エキス剤 投与経路：ヒ下経口 投与量：

併用薬：ステロイド剤

内容：症例報告：Crohn病（18歳、男）柴胡桂枝乾姜湯投与8ヶ月後、ステロイド剤は40mg/dayから2.5mg/dayに減り、症状の悪化は認められず肛門部周囲膿瘍の痛みや分泌物も止まった。  
参照：難病、難症の漢方治療第4集（臨時増刊号）

「返品」：副作用情報69

生薬：  
成分：  
処方：柴胡桂枝乾姜湯加入参3

雑誌名：東医研データ 巻 1990年 号 頁 通算 頁

報告：副作用 標的器官：消化器系  
剤形：煎剤 投与経路：ヒ下経口 投与量：

併用薬：

内容：便秘[s38.12.27、女]：気分不快感発現。その後、柴胡桂枝乾姜湯に変更となった。

「返品」：副作用情報97

生薬：  
成分：  
処方：柴胡桂枝乾姜湯

雑誌名：東医研データ 巻 1991年 冊#号 頁 通算 頁

報告：副作用 標的器官：内分泌・代謝系  
剤形：煎剤 投与経路：ヒ下経口 投与量：

併用薬：

内容：暑さと寒さ[T12.2.9、女]：上記処方後、胃痛、頭痛発現。その後、抑肝散加陳皮半夏に変更となった。

「返品」；副作用情報286

生薬：

成分：

処方：柴胡桂枝乾姜湯

雑誌名：『医研』 〇 卷 1994年 〇 号 〇 頁 通算 〇 頁

報告：副作用 標的器官：筋・感覚器系

剤形：煎剤 投与経路：ヒト経口 投与量：

併用薬：

内容：肩凝り[s37.7.19、女]；上記処方後、体の火照りが発現する。  
その原因は乾姜と考えられ、清暑益気湯に変更となった。