

医学衷中参西録
小柴胡湯から少陽枢機と三焦を考える

基　礎　理　論 § 現　代

小柴胡湯の病理・方意・運用を、張錫純、陳修園・唐容川の注釈を軸に解読する。
少陽の枢転という概念を核心に据え、三焦・膜網・腠理の関係を体系的に明らかにする。

峯　尚志

その1
少陽枢機とは何か

小柴胡湯の広い適用範囲

本来の位置づけ

小柴胡湯は本来少陽の方である。しかし太陽・陽明・厥陰篇のいずれにもこれを用いる。

なぜ三経に用いるのか

少陽は太陽・陽明の間に介在し、それをつなぎ、さらに厥陰の臓腑と互いに連絡がある。ゆえにこの三経すべてに小柴胡湯証が存在する。

小柴胡湯　少陽病の代表方

【原文】『傷寒論』少陽病篇

「傷寒五六日、中風、往来寒熱、胸脇苦満、嘿嘿不欲飲食、心煩喜嘔、或胸中煩而不嘔、或渇、或腹中痛、或脇下痞鞕、或心下悸、小便不利、或不渇、身有微熱、或咳者、小柴胡湯主之。」

【処方構成】七味

柴胡・黄芩・半夏・人参・甘草・生姜・大棗

【方意】和解少陽・扶正祛邪

主証と共に、或いはで記載される多くの病証に小柴胡湯が適応される。小柴胡湯の応用の広さがうかがわれる。

黄帝内経からみる少陽の機能

少陽は枢である

枢とは蝶番（ちょうつがい）をあらわす

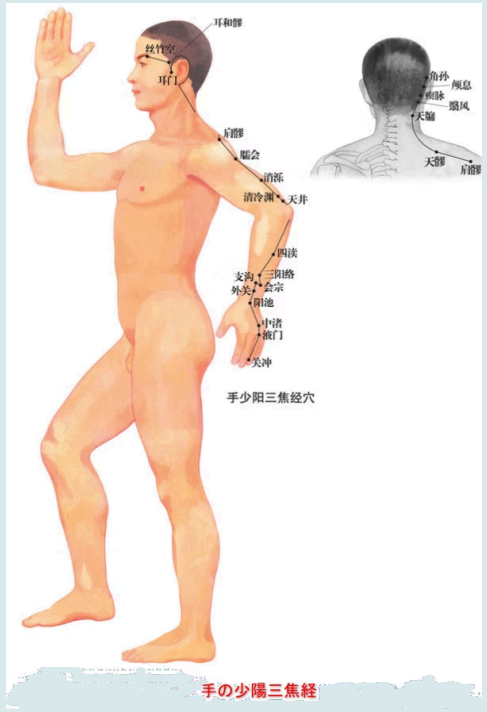
12経絡と少陽経

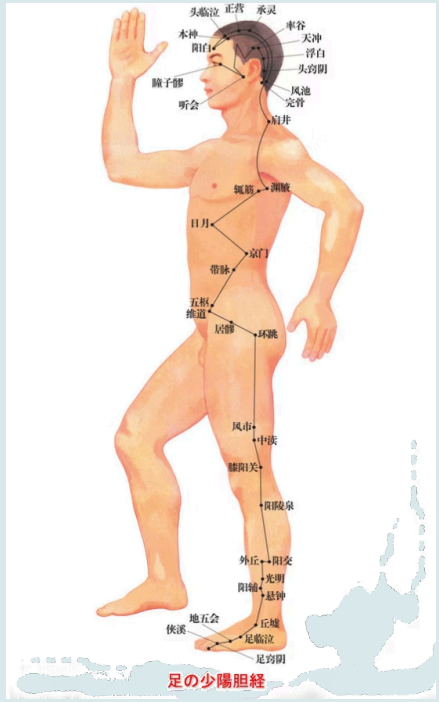
少陽は三焦系と胆経からなり、三焦経—心包経、胆経—肝経とは表裏の関係にあり、つながりがある。

区分	手の経絡	足の経絡
太陽	手太陽小腸経	足太陽膀胱経
陽明	手陽明大腸経	足陽明胃経
少陽	手少陽三焦経	足少陽胆経
少陰	手少陰心経	足少陰腎経
太陰	手太陰肺経	足太陰脾経
厥陰	手厥陰心包経	足厥陰肝経

手少陽三焦経　足少陽胆経

三焦経と胆経は、身体の側面を中心に走行している。その位置は、腹側と背側をつなぐ蝶番のようにも見える。少陽を「枢」と捉えると、その走行にも、前後を連絡し、動きの転換を支えるというイメージを重ねることができる。





黄帝内経の少陽

> 厥陰之表、名曰少陽。少陽根起於竅陰、名曰陰中之少陽。
> 是故三陽之離合也、太陽為開、陽明為闔、少陽為枢。

三陽の働きを、

- **太陽＝開：外へ開く働き**
- **陽明＝闔：内へ収める働き**
- **少陽＝枢：開閉を調節し、両者を連絡する働きとして説明している。**

ここで重要なのは、「少陽為枢」という表現である。枢とは扉の回転軸、すなわち蝶番を意味する。

扉が開くためにも閉じるためにも、枢が正常に機能しなければならない。

したがって、少陽は単なる中間的な位置ではなく、**開閉という相反する二つの運動を成立させる機能的な要と解釈できる。**

半表半裏と三焦

太陽＝表　陽明＝裏　少陽＝半表半裏

少陽の機能は枢機であり、少陽の場は半表半裏と言われてきた。

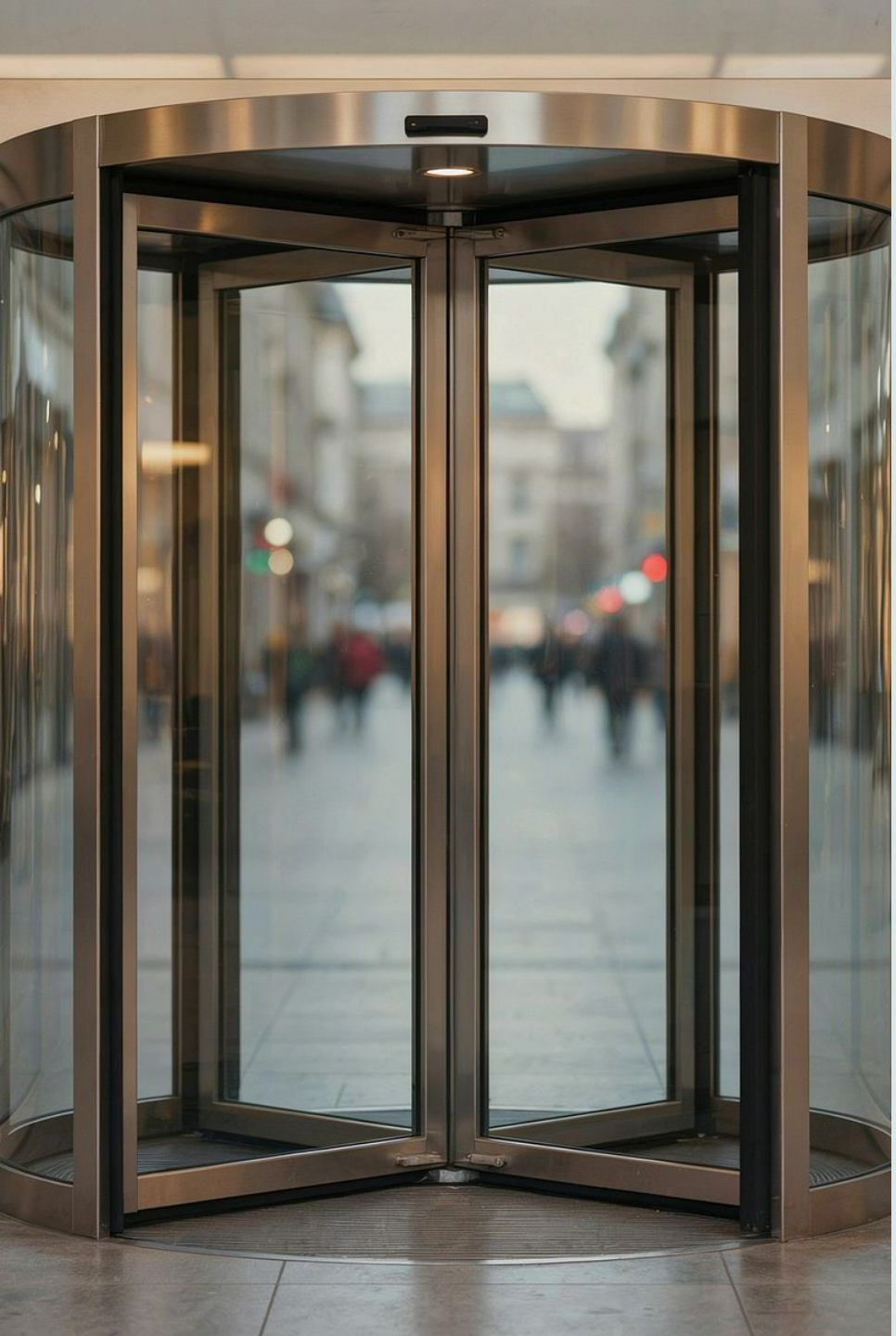
半表半裏の病位が三焦ととらえられる。

三焦には気の運行や津液の輸布といった機能が与えられている。

このことから、少陽を胆経と三焦経の走行部位だけに限定するのではなく、身体内部における気・津液の輸送と調節に関係する機能系として捉える考え方が生まれる。

ゲームチェンジャーとしての少陽

- 少陽枢機とは病態の方向を転換する働き
- 病がどこへ向かうか。その転換に、少陽が関わる。
- 少陽を治療することは、病態の進む方向を変えることである



少陽の枢と枢転

少陽の「枢転」とは、扉の回転軸である「枢」が働くように、気の出入を動かし、停滞した病態が解ける道を開くことを意味する。《傷寒論》37条では、太陽の表証が解けても胸満脇痛が残れば、小柴胡湯を用いる。これは少陽の枢転を借り、胸脇に留まる邪が外へ解ける方向へ転じる、と読むことができる。したがって、ここでいう「病態の方向を転換する働き」とは、胸脇の停滞を、外へ解けていく動きへ転じる働きと捉えられる。

その2
枢機の働きを条文で確かめる

傷寒論　37条　少陽の枢転で少陰から太陽をつなぐ

太陽病、十日以上過ぎ、脈浮細にして嗜臥する者は、外すでに解するなり。
もし胸満脇痛する者は、小柴胡湯を与う。脈ただ浮なる者は、麻黄湯を与う。

通常、この条文は、太陽病から少陽病への転属、あるいは太陽と少陽の鑑別として説明される。
しかし、張錫純の解釈は異なる

張錫純は、柴胡が少陽の枢転を助け、邪を少陽の上昇する気に随わせて膈膜を透し、上方へ解すると論じる。これは麻黄湯の発汗による解表とは異なり、邪が解ける通路を開く和解の治法である。

さらに太陽から十日過ぎ嗜臥という少陰の徴候がみられることから太陽・少陰が表裏で相通し、小柴胡湯によって「少陰之枢」を転じると述べた。

両説をあわせると、少陽の枢転は少陽一経の停滞を解くだけでなく、陰陽・表裏の連絡を回復し、病態全体の方向を転換する働きとして理解できる。

少陽主証：条文96

> 傷寒五六日、中風、往来寒熱、胸脇苦満、嘿嘿として飲食を欲せず、心煩して喜嘔す。（96）

往来寒熱
邪が腠理にあり、出て陽と争えば寒、入って陰と争えば熱となる。

胸脇苦満
邪が膈膜にあるため、胸脇に苦満があらわれる。

嘿嘿・喜嘔
胆火が鬱して布達できず嘿嘿となり、三焦で水が下行しないため喜嘔する。

つまり少陽病は、単なる発熱性疾患ではなく、**寒熱の調節と胸腹部の機能に同時に異常が現れる病態**として記述されている。

条文96の病機：唐容川の解釈

陳修園は「傷寒五六日は経を一周し尽くし、気がちょうど厥陰にあるので、その中間の少陽を借りて枢転することができる」と述べる。唐容川はこれを三焦膜網の観点から詳述する。

→ **水の停滞**

邪が膜油にあれば水が下行しないので「不欲飲」、食物が消化しないので「不欲食」となる。

→ **火の鬱結**

三焦の相火が心包に内合するので「心煩」、三焦の火が水を消耗すると「渇」が生じる。

→ **総括**

少陽三焦の膜中に水火が鬱した病であり、散火降水の小柴胡湯がこれを主る。

96条の随証と三焦病機

条文中の『或』に示される症状

腹中痛

肝脾中の気が腹内の網油に殺到して湊まると生じる。

脇下痞満

邪が脇下両側の大板油の中で結すると生じる。

心下悸

三焦が火弱水盛であれば、水気が心下膈膜に逆して生じる。

咳

膈膜中から肺に上ると肺中に痰水を生じ、咽喉に上衝すると咳になる。

条文97：血弱気尽と正邪分争

> 血弱く気尽き、腠理開き、邪気因りて入り、正気と相搏ち、脇下に結す。正邪分争して、往来寒熱し、休作時にあり、嘿嘿として飲食を欲せず。小柴胡湯これを主る。（97）

陳修園の解釈

陳修園は「太陽の気が脇下に結して、太陰（脾）・陽明（胃）の気を傷るというので、やはり少陽の枢を借りて転出すべきである」と説明する。血気が虚して腠理が開いた隙に邪が入り、脇下に結するのが本証の病機である。

邪気因入、与正気相搏、結於脇下、正邪分争、往来寒熱。（97条）

この文節では、邪気と正気が脇下において相争い、その結果として往来寒熱が生じると説明されている。

枢機の失調と和解

少陽病を枢機の障害として捉えるならば、その病態は表裏の連絡と調節が失調した状態と解釈できる。

この観点から、小柴胡湯の「和解」は、発汗や瀉下によって邪気を一方向へ排出する治療とは異なり、失調した機能的関係を調整し、正常な運行を回復させる治療原理として理解できる。

脇下と膜系への考察

邪気と正気が争う場として「脇下」が示されていることから、少陽病を単なる経絡病変としてではなく、胸腹部の臓器間組織や膜系との関連から再検討する視点が生まれる。

条文99・100：小柴胡湯の応用

条文99（傷寒四五日）太陽少陽陽明

条文

身熱悪風、頸項強、脇下満、手足温にして渇するものに小柴胡湯を主る。

唐容川の解釈

唐容川は「まだ誤下していないので胃の膏油は損れておらず、邪は膜網にある。膜網を清疏理すべきだから小柴胡湯を用いる」と注釈する。

条文100（陽脈渋・陰脈弦）太陰、少陽

条文

腹中急痛には先ず小建中湯で膏油を温め、差えざるものには小柴胡湯を主る。

唐容川の解釈

唐容川は「油が温まっても痛みが差えないなら、膜網の微細な管竅が通利しないためで、小柴胡湯でその膜網を疏通する」と述べる。

条文144：下焦の熱入血室と小柴胡湯

条文

> 婦人中風七八日、続いて寒熱を得、発作時に有り、経水適断つは、これ熱血室に入るとなす。その血必ず結す、故に瘧状の如く発作時に有らしむ、小柴胡湯これを主る。（144）

唐容川の解釈

唐容川は「熱が血室に入り下焦膜網中にあるので血は必然的に結し、衛気は血の結したところに至ると阻まれ相争して寒熱を発する。衛気が過ぎ去れば寒熱は止むから発作時に有りで、瘧と異ならない。柴胡で膜膈を透達すれば癒える」と注釈する。

条文148：陽微結と少陰との関連

条文

> 傷寒五六日、頭汗出で、微しく悪寒し、手足冷え、心下満し、口食を欲さず、大便鞕く、脈細なるは、これ陽微結となす。……小柴胡湯を与えるべし。（148）

傷寒五六日は少陽の時期だが、脈が弱く手足冷えるのは少陰心経の陽虚との関連を思わせる。

『傷寒論』第149条

【原文】

傷寒五六日、嘔而發熱者、柴胡湯證具、而以他藥下之。柴胡證仍在者、復與柴胡湯。此雖已下之、不爲逆、必蒸蒸而振、卻發熱汗出而解。

若心下滿而鞕痛者、此爲結胸也、大陷胸湯主之。

但滿而不痛者、此爲痞、柴胡不中與之、宜半夏瀉心湯。

条文149：柴胡証・結胸・痞の鑑別

柴胡証（腠理の病）

表の腠理間の病。誤下後も柴胡証が残れば再び柴胡湯を与える。蒸蒸として振るい、却って発熱し汗出でて解す。

結胸（実証）

心下満して鞕痛するもの。血と水が交結し痰に変化した実証。大陥胸湯でその実を突き破る。

痞（気の鬱）

満して痛まざるもの。水火の無形の気が胸膈を塞ぐだけ。半夏瀉心湯で水火の気を和す。

陽明篇：条文229・230　少陽陽明の病証

条文229（潮熱・胸脇満）少陽陽明

陽明病、潮熱を発し、大便溏にして、胸脇満して去らざるものは小柴胡湯を主る。

唐容川の解釈

唐容川は「この潮熱は少陽陽明の気が上って結した部位に衝突し相交して発熱するが、熱だけで寒がないのはそれが少陽陽明だからである」と注釈する。

潮熱を発しているが、大便溏で燥屎には至っていない時期に小柴胡湯で陽明への移行を阻止している。

条文230（脇下鞕満・白苔）少陽陽明

陽明病、脇下鞕満し、大便せずして嘔し、舌上に白苔あるは小柴胡湯を与うべし。上焦は通を得、津液は下るを得、胃気因りて和し、身濈然と汗出でて解す。

舌白苔は三焦の本色があらわれたものである。

本例では不大便で燥屎を思わせるが、舌白苔より、黄苔でないことよりまだ病邪が少陽に留まっているとして小柴胡湯を与えている。

陽明篇：条文231　三陽合病

> 陽明の中風、脈弦浮大にして短気し腹都て満し、脇下および心痛み、……一身及び面目悉く黄、小便難く、潮熱あり、……病十日を過ぎ脈続いて浮なるものは、小柴胡湯を与う。（231）

唐容川の解釈

唐容川は「少陽三焦の膜中で水が利さなければ気が化さずに気短となる。
三焦の膜油は腹中に布がるので腹はすべて満し、脇下には板油があり、心下には膈膜があるので結すると痛む。
膏油が蒸されると全身が疲労して黄色が表出する。
脈浮は表に出ようとする表れで、小柴胡湯を与えて外に達せしめる」と注釈する。

少陽篇・厥陰篇の条文

条文266（少陽篇）

太陽病解せず転じ少陽に入るものは、脇下鞕満し、乾嘔して食すことあたわず、往来寒熱し、脈沈緊のものは小柴胡湯を与う。

唐容川の解釈

唐容川は「邪が太陽の肌肉から膏油に入り脇下の板油に存在すると脇下が鞕満する。脈沈は邪がすでに内陥、脈緊は正邪が争って外出しようとする表れ」と注釈する。

条文379（厥陰篇）

条文

嘔して発熱するものは、小柴胡湯これを主る。

陳修園の解釈

陳修園は「この厥陰病は少陽の枢転を利用して治す。発熱とは寒熱往来とすべきである」と注釈する。

厥陰と少陽の臓腑連絡関係を示す重要な条文である。

張錫純の考える小柴胡湯と少陽枢機

邪が半表半裏に停滞すると枢の回転が滞り、寒熱が交互に現れる

小柴胡湯は枢転を回復させ、邪の出口を開く

張錫純は小柴胡湯を発汗剤とは見ていない。
三焦と膜網を宣通し上焦を通じさせると、津液が下り胃気が和し、自然に汗が出て解する

「蒸蒸として振るい、却って発熱し汗出でて解す」——
服用後の汗は薬で無理に出させた汗ではなく、枢が動いた結果としての「汗解」である

出典：『医学衷中参西録』治傷寒方 pp.28、33-35

散火降水とは

唐容川は、柴胡が胸膜を透達して上焦を通じさせることで、水道が下行し、胃中の水が留まって逆上する状態が解ける、と説明している。つまり、**通路を開いた結果、水が下れる**という理解。

少陽の枢転は、三焦に鬱した水火を疏通し、水火が調和して働く状態へ転じる。

汗解の機序：「却って汗出でて解す」の意味

少陽の提綱は発汗を戒めるが、条文101・149・230ではいずれも汗解をいう。これは誤下した後に脇下に聚まった邪が三焦包絡に散漫することに起因する。

01

小柴胡湯を服す

本来は膈膜から上透しようとするが、誤下により気虚となり上透できない。

02

手少陽に散漫

上透できない邪が同類相招いて手少陽に散漫し、蓄積が極に達して旁通の道が開く。

03

戦汗して解す

正気が邪の勢いに勝てないので汗が出る前に発熱して震える。これが「蒸蒸として振るい、却って汗出でて解す」の意味である。

人参を用いる意義　太陰を守る

> 私が小柴胡湯を用いる場合は、気分が壮実なら通常人参を用いない。降薬を誤服した後、および気虚のものには必ず人参を用いる。

戦汗の際、ほとんど正気は邪の勢いに勝てないので、汗が出る前に必ず発熱して震える。これが小柴胡湯の方中に人参を用いて助ける理由である。方中の人参・甘草・大棗は脾経を補助して太陰に伝入する路を断つためでもある。

粘涎と太陰の関係：臨床的指標

板油と脾の近接

板油と脾を包む膜油は近接するので、ここから太陰に伝変することもある。小柴胡湯証では嘔を伴うことが多く、その嘔では粘涎を吐く。

臨床的指標

粘涎は太陰湿気が少陽の熱で煮つめられて生成する。私はこの証の診断に粘涎を吐くのを目標にすることが多い。悪心があって少しでも寒熱往来があればすぐに小柴胡湯を投じると一剤で治る。

- 《傷寒論》「傷寒中風、柴胡証あるは、ただ一証を見ればすなわち是、必ずしも悉くを具えず（101）」

少陰にも枢がある

『素問』陰陽離合論第六

> 「太陰為開，厥陰為闔，少陰為樞。三經者，不得相失也。」

三陰では太陰を開、厥陰を闔、少陰を枢とする。少陽と少陰は、それぞれ三陽・三陰の開闔枢に位置づけられる。

『霊枢』根結第五

> 「樞折，則脉有所結而不通，不通者取之少陰，視有餘不足。」

枢の障害を、脈の結滞・不通と関連づける。当該段落は、足少陰が涌泉に根ざすという根結の文脈であるが、少陰腎経と少陰心経の関連からも理解される。

心腎を併せて考えるために

次のカードでは、経脈篇の手少陰心経・足少陰腎経の記述を併せて、少陰の障害を心腎の両面から整理する。

少陰の心腎が障害されると何が起こるか

手少陰心経

心系から咽・目系・肺・上肢内側へ連絡する。

病候：心痛、咽の乾き、口渇、脇痛、上肢内側の痛み・厥、手掌の熱痛。

足少陰腎経

腎から肝・横隔膜・肺・咽喉へ至り、支脈は心・胸中へ連絡する。

病候：煩心・心痛、心が宙に浮くような感覚、恐れ・不安、喘、咽喉の症状、腰脊・下肢の痛み、痿厥。

黄帝内経霊枢経脈第十

> 「手少陰氣絶，則脉不通，脉不通則血不流。」

これは手少陰の重篤な衰絶の記述であり、通常の経脈の不通とは異なる。

少陰心腎から少陽枢機を支えるという考察

少陰の枢を、心腎の働きと三陰の連絡を支えるものとして考えたい。

少陰の枢は少陽の枢転を支えるか

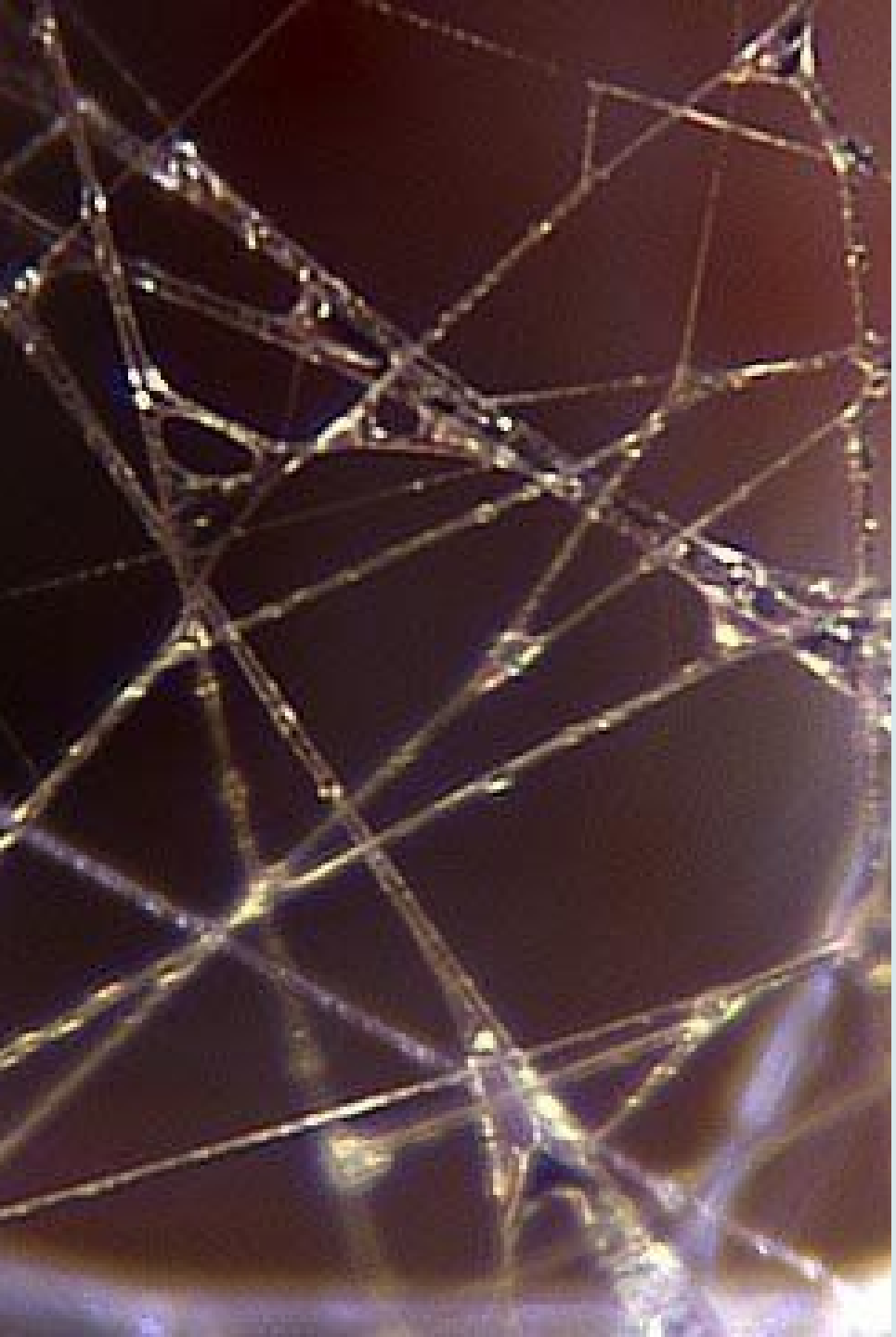
少陰が虚して少陽の枢が回らないとき、少陽の枢が回るには、それを支える力も必要ではないか。脾腎の働きと少陰心腎の連絡を整え、三陰が円滑に働くことで、動きの衰えた少陽の枢転を助ける場合もあるのではないか。

この観点からみると、唐容川が三焦の根は腎中に生じると説いていることも興味深い。

その3

少陽枢機の連絡は、どのような場で成立するのか

少陽の作用する場としての少陽三焦



三焦とは何か

唐容川の解明

> 唐容川は「手少陽三焦経については、宋元以来誰もその実体を知らない。西洋医学では三焦説を妄談というが、《内経》は遥か以前に言及している。《素問》霊蘭秘典論篇の『三焦は決瀆の官、水道出ず』とある水道が、西洋医学でいう行水の道であり、三焦すなわち連網（膜網）である」と述べる。

三焦の起源と構造

その根は腎中に生じ、腎系は脊を貫き髄に通じ命門と称する。命門から膜油が生じ、上って脇下で二つの大板油を形成し、足少陽経の都会となる。



下焦・中焦・上焦の構造

下焦

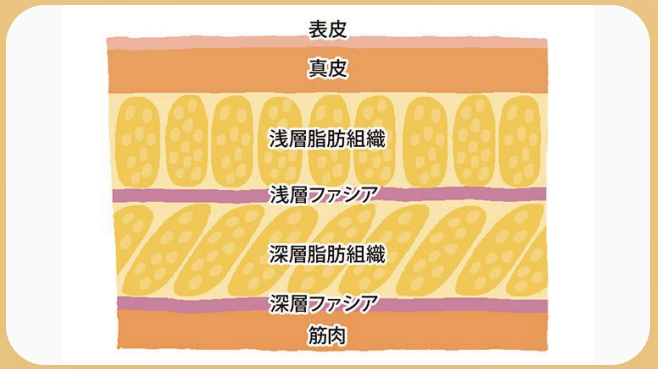
膀胱後方・大腸前方に大きな空間を形成。女子の血室・男子の精室。衝・任の二脈が血を導きここに下入する。熱入血室・衝気上逆の根源。

中焦

脇から上って鳩尾に至り、肋骨を環って腰脊に至る。膜は腎系に根があり網の如く発出して小腸・胃脘と連絡。脾が膏油を生じ水穀の消化を司る。

上焦

心下膈膜を生じ、膈膜を透過して心肺と連絡する系を生じる。心包絡は三焦と臓腑の関係にある。腠理は三焦の表にあたる。



膜網・膜油・膏油・網油

用語	本文での意味・強調点
膜網	臓腑や筋肉を包み、互いにつなぐ網目状の膜組織。気や津液が行き来する通路として捉えられた。
膜油	膜に伴う脂肪性の組織。膜網と一体となり、臓腑の間をつなぐものとして描く。
膏油	脂肪性の組織を指し、特に水穀の消化・吸収や、血を蔵する働きを強調する。
網油	腹内の網状の脂肪性組織。腸から出た汁液が各臓へ向かう場として説明する。

三焦と腠理のつながり

唐容川は「三焦は外で腠理に通じる」と述べたが非常に的確な説である。《霊枢》脹論篇には「三焦脹するは、気の皮膚中に満し、軽軽然として堅ならず」とある。これは三焦と腠理が互いに通じていることを明言している。水を含む空間である腠理も三焦の一部と考えることもできる。

少陽は枢たり：唐容川による解明

従来、手少陽三焦経・足少陽胆経ともにその実体が不明であり、小柴胡湯の病機も漠然としたままであった。唐容川が三焦経を解釈してから手少陽経が明らかになり、足少陽経もこれによって解明された。《内経》の「太陽は開たり、陽明は闔たり、少陽は枢たり」の理由がはじめて明確になり、小柴胡湯が主る病のあらゆることが理解できるようになった。



小柴胡湯の重点は足少陽にある

なぜ足少陽が重点か

少陽の提綱中に「汗を発すべからず」と明言している。手少陽は水道が出る部位で汗解の出路となるが、足少陽の大きな集中部位は脇下の板油であり、板油の外膜は上で膈膜に密接する。

脇満・喜嘔の意義

すべての小柴胡湯証に必ず脇満・喜嘔があるのは、邪が板油中に蔵むために少陽の上昇する気を借りて膜にそって膈を透して出そうとするからである。小柴胡湯はその病機を利用して膈を越える。

膜・脂肪組織との比較

現代的解釈

用語	説明
膜網	胸腹腔を中心に、臓器を包み、隔て、連絡する広範な膜性組織の体系。縦隔、胸膜、腹膜、横隔膜などとの比較が可能である。
膜油	膜に脂肪が付随した組織。臓器間を連絡する膜と脂肪を一体として捉えたもの。
膏油	膜網に伴う脂肪性組織。特に栄養の運化や水液の動きとの関係が重視される。
網油	腹腔内に広がる網状の脂肪性膜組織。大網、脂肪を含む腸間膜などとの対応が考えられる。
板油	脇下などに存在するとされた厚い板状の脂肪性組織。後腹膜などの脂肪・筋膜構造との比較が考えられる。

その4
胸脇苦満を接点に、機能と場を重ねて考える

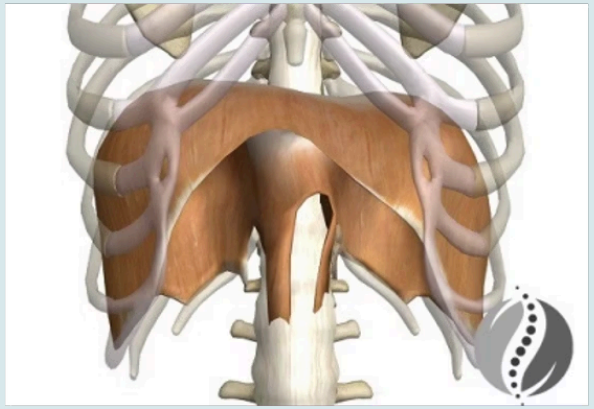
胸脇苦満とは

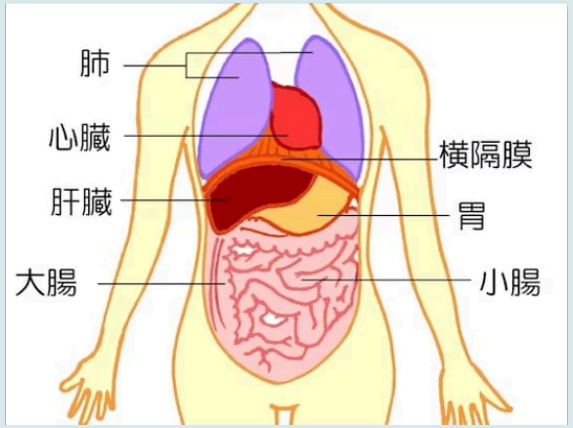
心下部や肋骨に沿って、また脇腹から背部周辺が重苦しく脹ったり、痛んだりする。
胸脇支満、胸脇満ともいう

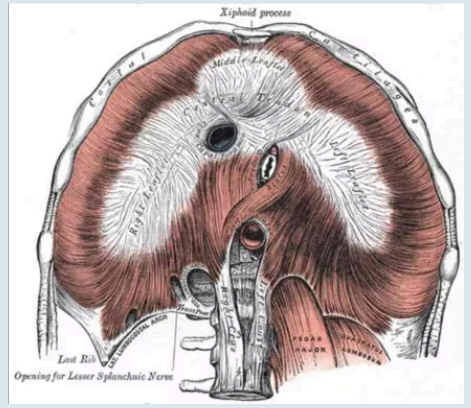
胸脇部が脹満して塞がり伸びやかでない症状

両脇部には足の少陽胆経と足の厥陰肝経が分布するため、もし肝胆経の気機が失調して鬱滞すると、胆火が胸郭内に鬱して胸脇苦満の症状があらわれる
（中医基本用語辞典）

細野史郎の研究
ー胸脇苦満は横隔膜症候群であるー

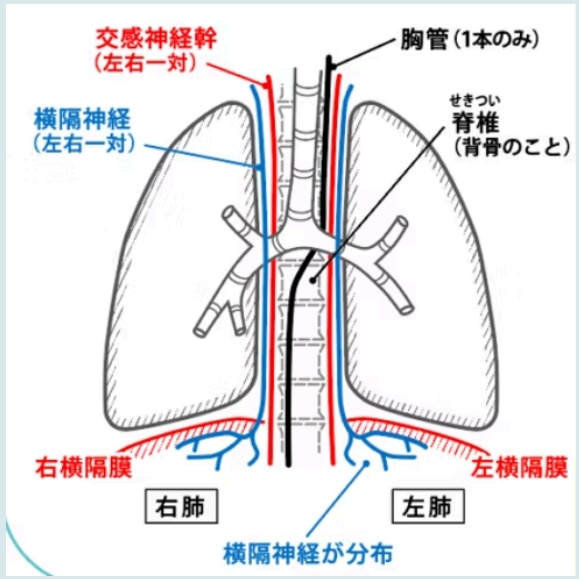


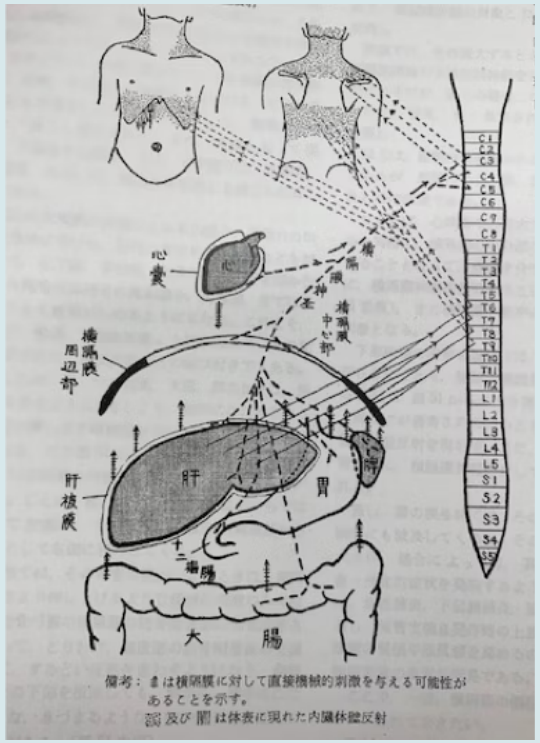




横隔膜を介する内臓体壁反射

胸・腹腔内臓器より





胸脇苦満と臓器間の連関

従って横隔膜に接するすべての臓器の炎症や機能異常が胸脇苦満を引き起こす原因となりうる。

- 上焦：心、肺
- 中焦：肝臓、胆嚢、膵臓、脾臓、胃、腸
- 下焦：腎、膀胱、子宮、卵巣、男性器

横隔膜から離れた臓腑や心理的要因で生じる胸脇苦満

下焦の臓器

下焦の臓腑は、横隔膜脚、腸腰筋、骨盤底筋を介して横隔膜につながっており、下焦の臓器の異常も胸脇苦満の原因となる。

臓器以外の組織

大網、小網などの非臓器の器官の異常も影響を及ぼす。

心因性の要因

また心因性に中枢を介して胸脇苦満が生じることもある。

病機の進行は一方向ではなく双方向性である

- 喉の炎症が起きるから熱が少陽に波及し横隔膜が動かない。
- 横隔膜が動かないから喉の奥の動きが悪くなり、咽中炙臠や喉の炎症が起こる。



骨盤内臓器と少陽病

骨盤内臓器の炎症も、腸間膜や、骨盤底筋の緊張をきたして横隔膜の緊張を招き、少陽の処方である小柴胡湯の適応となる。

横隔膜と病態の方向転換

胸脇苦満を、
臓腑と横隔膜の働きが互いに影響する所見として捉える

この連関に少陽から働きかけ、病態が進む方向を変える

胸脇苦満を枢機と三焦から考える

この概念に少陽枢機と少陽三焦の概念を加えることでより深い理解が可能となる。

場としての少陽三焦を現代医学的に読み解く
ミクロ三焦とマクロ三焦

ミクロ三焦

ミクロ三焦は、間質、細胞外マトリックス、間葉系細胞、微小血管、リンパ系などから構成される組織間の連絡系として捉える。

マクロ三焦

マクロ三焦は、漿膜、縦隔、腸間膜、内臓ファシア、臓器被膜などによる臓器間の連続的な構造系として捉える。

ミクロ三焦はマクロ三焦と連続性を持って階層的につながっている。

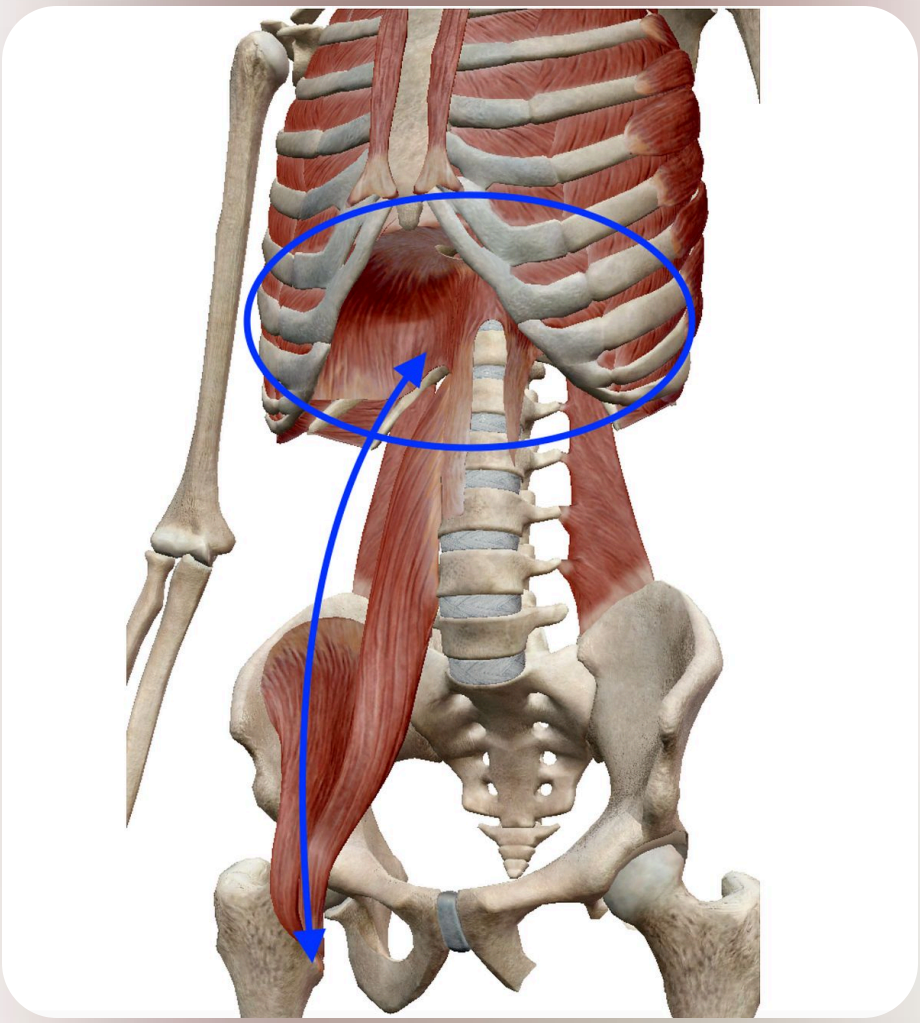
これらを三焦の構造的基盤と仮定した場合、少陽はその構造系における連絡と調節の機能原理として位置づけられる可能性がある。

張錫純の膜網のつながりと筋膜連鎖

腎周囲・後腹膜を起点に眺めると、深部の結合組織は、腸間膜を介して臓器間へ広がり、横隔膜周辺では胸部の膜性組織と関係する。

アナトミー・トレインのディープ・フロント・ラインは、この立体的な連絡網のうち、大腰筋・横隔膜・心膜などを結ぶ縦方向の支持系を捉えるモデルに近いと考えられる。

マクロ三焦を、臓器間の膜・脂肪・結合組織からなる場として捉えるなら、DFLはその場を支える連鎖の一つとして位置づけられる。横隔膜は、その支持系と内臓の膜性ネットワークが関係する要所であり、胸脇苦満から少陽枢機と三焦を考える接点となる。



少陽枢機と三焦を胸脇苦満から結び直す

機能としての少陽枢機
条文の実例では、小柴胡湯が少陽以外の病位にも用いられる。これを、病位間の連絡を通じて病態の方向を転じる枢機の働きとして読む。

場としての三焦
唐容川の三焦・膜網の論説は、臓腑間の連絡が成立する場を考える手がかりとなる。細野の横隔膜を介する胸脇苦満の議論も、諸臓器の連関という観点から重ねて考えられる。

胸脇苦満という接点
胸脇苦満を接点に、臓器間の連絡を支える場と、その連絡を調節する機能を併せて考える。少陽枢機と三焦は、この機能と場の関係から捉え直すことができる。

少陽枢機と三焦

少陽の機能

少陽とは、身体の内外、表裏、陰陽の間に位置し、それらの連絡と転換を調節する機能的な枢であり、さまざまな臓器や組織の間に成立する調節関係を主る。

三焦という場

このように考えると、少陽と三焦の関係も整理できる。つまり少陽は主に三焦という構造的・機能的な場を拠点に作用し、その機能は『枢』と呼ばれ、他の経絡とつながるチャンネルを持ち、その連絡・調節に関わるゲームチェンジャーとしての役割を持つ。

臨床への展開と結語

病態の進展と少陽治療

少陽を、他の病位へ展開し得る病態の分岐点として捉える。

治療では、現在の証と併せて病態が向かう方向を見極める。

その方向を転換するという視点から、少陽に関わる処方を考える

小柴胡湯の加減方・変方

従って小柴胡湯には多くの加減方、変方がある。

変方の例

処方名	病位・病態
柴葛解肌湯	三陽合病
柴胡桂枝湯	少陽＋太陽、心下支結
柴胡桂枝乾姜湯	少陽＋脾陽虚（太陰）心陽虚（少陰）、心下満微結
柴胡加芒硝湯	少陽＋陽明
大柴胡湯	少陽＋陽明、心下急
柴陥湯	少陽、結胸、胸痛
四逆散	少陽、厥陰　肝鬱気滞
柴芍六君子湯	少陽、脾虚（太陰）
柴胡疎肝湯	少陽、肝気鬱結、肝脾不和

まとめ

少陽の枢機

少陽は六病位の中の中心的位置を占め、その役割は枢（蝶番）といわれ、三焦を通じていずれの病位とも通じることができ、病気のながれを変えるゲームチェンジャーの働きをもっている。すなわち少陽は三焦という場のもとに、『枢』という機能を発動し多病位にわたる複雑な病態にも対応する。

三焦の構造仮説

三焦は現代医学的にはミクロ的には間質として、マクロ的には臓器間をつなぐ皮膜で囲まれた空間と考えられる。

小柴胡湯の臨床的展開

そして少陽の軸となる処方が小柴胡湯である。小柴胡湯はさらに生薬を加減したり、変方を用いることで病態に応じた治療を導く力を持っている。