

痢疾、不寐、多梦等，有些是特效穴，如三里疗失眠多梦向为临床医师所喜用，就是由于足阳明经别“上通于心”从而沟通了足阳明胃经与心的联系。

在十二经脉的循行分布过程中能够上达头面的主要是阳经，阴经多不联系头面部，故前人有“头为诸阳之会”的说法。经别的分布则不仅阳经经别上行头面，阴经经别也至头面而终，故临床上常取阴经腧穴治疗头面疾患。《席弘赋》：“列缺头痛及偏正，重泻太渊无不应”，是手阴经穴治疗头痛的代表。《甲乙经》说：“肩背头痛时眩，涌泉主之”，则是足阴经穴治疗头部疾患的例子，这些都是基于经别的沟通

和联系的。

除此之外，十二经别离合于表里阴阳两经之间，进一步强化了两条经脉的联系，生理上参与对十二经脉中气血盈亏的调节，对治疗选穴也有一定意义。阴经病可以取互为表里的阳经穴，阳经病也可以取互为表里的阴经穴进行治疗。

当然，这里着重述及了十二经别在临床选穴中所起到的一定的或重要的作用，其它诸如十二经脉、十五络脉等所起的作用也是不容忽视的。经络系统是一整体，在生理功能和临床施治中，各部分的作用是相辅相成的，在这个整体中绝不能重视某一侧面而忽视另一侧面。

感 染 性 多 发 性 神 经 炎 治 验 1 例

江苏省沙洲县中医院 翟 惟 凯

成××，男，9岁，学生。1982年8月6日洗浴后出现下肢无力，第4天不能下地行走，上肢亦无力。赴苏州某医院神经内科检查诊断为格林—巴利二氏综合症(感染性多发性神经炎)，予强的松、维生素B₁₂等药，治疗1个月未见好转故来我院。

初诊：1982年9月12日。四肢痿软而重着，手不能提物，足不能步行，口淡纳谷不香，尿黄口微渴。舌质略红苔薄黄而腻，脉濡滑。病起于外感时邪，湿热浸淫筋脉，气血运行不畅，肌肉痹而不仁渐发为痿。时延1月有余，湿热内困，脾胃之气受损，治当清利湿热之邪兼以健脾益气通络。方取二妙丸合参苓白术散意化裁。处方：苍术6克，川黄柏6克，太子参10克，炒白术10克，茯苓10克，当归10克，生苡仁12克，藿香、佩兰各9克，汉防己9克，忍冬藤15克。

二诊：1982年9月22日。前方服10剂后自觉四肢力量增加，上肢能做一般活动，食欲增加，舌苔黄腻渐退，脉濡滑，守原方加减。前方去藿香、佩兰、汉防己，加山药10克，酒炒桑枝15克，继续服14剂。

三诊：1982年10月16日。服药后症状大有好转，已能独自行走约30米，上肢肌力恢复正常，下肢肌力Ⅳ⁺，膝腱反射正常，舌黄腻苔已化，脉小而弦，湿热之邪已清大半，正气未复当健脾益肾为主兼活血通络清泄余邪。按四君子汤和虎潜丸意加减治疗。处

方：熟地10克，龟板(先煎)12克，川断10克，巴戟肉6克，黄精10克，炒苡仁10克，茯苓10克，党参10克，白术10克，当归9克，怀牛膝10克。

四诊：1982年11月20日。上方服14剂后四肢活动已趋正常，步行就诊。苔薄白，脉濡。余邪已清，正气不足，予虎潜丸与补中益气丸，每日2次，每次3克，交替服用巩固疗效。

按：本病属中医“痿证”范围。内经《素问·痿论》中提到：“肺热叶焦……著则生痿躄也”；《丹溪心法》中也有“痿证断不可作风治而用风药。有湿热、湿痰、气虚、血虚、瘀血”的记载。本例发病于夏季，起病较急，时值气候炎热，暑湿交蒸，故辨证为感受时令之邪，湿热浸淫，流注筋脉，气血不畅，痹而不仁致痿。治疗分三个阶段进行。第一阶段祛邪为主，用二妙丸中黄柏、苍术佐以汉防己、忍冬藤清热燥湿通络。因就诊时病期已有1月，正气受伐，四肢肌肉病变为脾所主，故当健脾，选用太子参、白术、茯苓、苡仁等甘温而不燥、无助邪生热之弊的益气药。第二阶段，病情好转，病邪已去大半，当加重扶正力量，去藿香、佩兰、防己等祛湿药加益肾药从调治先后天着手。第三阶段，病邪已去，属正虚无邪，重点在恢复四肢肌肉功能，巩固疗效，选用补中益气丸和虎潜丸交替服，补益脾肾，调理善后。