

第一章 前言

中醫學對於疾病的診斷治療模式與西方醫學有顯著的不同。西醫對於一個疾病的診斷是根據病患的病史、理學檢查、血液生化檢驗、及各種儀器的檢查，務求找出致病的病原體或病因，而得出一個明確的「病名」診斷，再依循這個疾病公認的標準治療模式而給予治療，不同的病人，只要患同一疾病，治療原則皆相同。而中醫診治疾病通常是根據病人的主訴症狀、醫師的問診、聞診、加上觀察病患的面色、舌頭、及切脈所得的訊息，經過歸納分析，診斷病人是屬於何種「證型」表現，再依每個人不同的證型表現給予不同的藥物治療(圖 1.1)。這種將望、聞、問、切四診所蒐集到的資料，加以分析歸納而得出證型診斷，並根據證型之結果來決定選擇特定藥物治療的方式，在中醫稱之為「辨證論治」。

辨證論治是中醫學的特點和精髓，是中醫認識和治療疾病的基本原則，也是中醫對疾病的一種特殊的研究和處理方法。所以中醫不僅重視疾病診斷，更重視不同疾病中出現的證型之診斷。但目前中醫證型的概念，缺乏客觀、定量、及疾病特殊性。在客觀性方面，中醫對證型的概念及內容的認定缺乏一致性，同一個疾病常有不同的證型分類方式，而同一證型之下所概括的症狀又不盡相同。而且中醫辨證模式之操作型定義不明確，讓醫師在判斷某一症狀時有不同的標準。在定量方面，沒有一套統一的證型量化的診斷標準，所以同一證型可能的診斷標準則因人而異。在疾病特殊性方面，有些疾病有其自身的特點，無法採取和其他疾病一致的診斷標準。因此，如何將一個疾病作明確的證型分析（包含定性及定量），是中醫現代化過程中一個重要的課題。

因為中醫在辨證過程中，不論是望診、聞診、問診、切診各方面，都參雜了醫師主觀的判斷因素在內，沒有一套統一的標準。為了讓中醫能更科學化，被醫界所認同，所以將診斷標準客觀化，是當前努力的目標。近幾年來在中醫診斷學的科學化方面，國內有許多學者不遺餘力發展各種分析的電腦程式與儀器，期望能將這些主觀的判斷，藉

由儀器能轉換成大家可溝通的客觀語言，如舌診電腦化分析¹、脈診的脈波儀檢查²、聞診的電腦語音分析³等，都已發展了一段時日，也逐漸應用到臨床作為輔助診斷的工具之一。惟獨問診，尚沒有一個較客觀化的評估工具之發展。而綜觀海峽對岸的大陸，他們在證型規範的研究雖然已進行了十多年，但在症狀的操作型定義及證型問卷的發展上，仍然闕如。若要讓中醫證型能更客觀、更明確化，進而提供醫師臨床治療用藥的參考，則必須發展一項問診的測量工具，所以本研究第一部分就是中醫證型問卷之設計。

慢性阻塞性肺病（Chronic Obstructive Pulmonary Disease，簡稱 COPD）是現代醫學的病名，是一種呼吸氣流受限，而且無法以藥物完全恢復之疾病，與「肺對塵埃或氣體的不正常發炎反應」有關⁴。COPD 為全世界慢性疾病及死亡之主要原因之一，目前是世界排名第四之死亡原因，根據世界衛生組織（The World Health Organization，簡稱 WHO）的預估，在未來數十年，其盛行率和死亡率還會持續上升⁴。隨著老年化社會的來臨，在國內 COPD 亦高居死亡原因之第十位，是一個重要的危害國人健康的慢性病，所以本研究選取慢性阻塞性肺疾病作為證型分析的研究主題，期望研究結果能對本病的預防及治療提供一個明確的依循方向。

在大陸自 1984 年開始有關「中醫證候規範」的研究以來，至今仍沒有一套統一的標準，而發展出的四個較具代表性的著作，包括趙金鐸⁵、冷方南⁶、鄧鐵濤⁷、及歐陽琦⁸等四個學派，這幾位學者對於證候的命名、證候所所含蓋的症狀、診斷標準的訂定規則等各方面都有許多差異性存在，並無統一的標準可循。反觀國內，中醫證型診斷標準的訂定，目前也漸漸受到重視，包括中國醫藥學院中醫所高尚德所長正在進行的肝病中醫證型分析，中醫系蘇奕彰主任已完成的系統性紅斑狼瘡患者中醫體質之研究⁹，還有林口長庚醫院中醫部正在進行中的骨質疏鬆症的中醫證型之分析等。但是以現代研究方法論來進行證型研究，則仍處於起步階段。所以本研究第二部份即是將目前現有的證型診斷標準作一初步的分析探討，進而發展出一套適合 COPD 病人的中醫證型診斷標準。

本研究的第三部分，將利用所發展的 COPD 中醫證型問卷對慢性阻塞性肺病患者進行問卷施測，並以不同的證型診斷標準來分析慢性阻塞性肺病患者的中醫證型分布，探討不同的診斷標準之間有何差異性存在。同時將分析住院病人在疾病的不同階段，中醫證型之變化情形，以提供臨床醫師診斷治療之參考。

第二章 文獻探討

一、一般測量工具與其發展

現代醫學對於疾病的診斷，世界衛生組織皆有訂定公認的診斷標準可依循。而有關生活品質這種主觀性的測量，也有各種生活品質問卷的發展，一類為一般性問卷(General Health Questionnaire)，如 SF-36 (36-item short-form Questionnaire)¹¹、WHOQOL-BREF (The World Health Organization Quality of Life assessment-BREF Questionnaire)¹²，此類型問卷可被用來作為跨族群或不同疾病的人比較用；另一類為特定疾病問卷(Disease-Specific Questionnaire)，如測量慢性阻塞性肺病患者生活品質的問卷 CRQ (Chronic Respiratory Questionnaire)、SGRQ (St. George's Respiratory Questionnaire)、SOLQ (Seattle Obstructive Lung Disease Questionnaire)^{13.14}，可供研究者了解某特定疾病患者的生活品質。這些測量工具的發展就是要嘗試將這種概念性的測量用科學的方法將之具體化。而在生活品質問卷的發展過程中，包括問卷設計的原則、問卷項目(item)的選擇及信效度的評估等，西方學者已有不少的論文發表¹⁵。有關一般性問卷與疾病特殊性問卷對於評估慢性阻塞性肺病患者生活品質的優缺點，也有很多論文研究討論¹⁵⁻²⁰，結果顯示要實際反映出特定疾病患者的生活品質，還是要使用疾病特殊性問卷。這些問卷發展的經驗、原則及模式皆可作為中醫證型問卷發展之參考。

在中醫證型的研究方面，大陸地區已進行了很多年，並有許多論文發表，但是關於證型問卷方面的發展，目前仍缺少這方面的技術平台。而台灣在這方面的研究亦不多，曾經有關於「中醫肝臟象異常量表」之發展的研究²¹。雖然作量表發展的研究不多，但目前有一些體質問卷應用於研究及臨床，如中國醫藥學院附設醫院中醫部的「中醫健檢體質問卷表」及「舌診研究問卷表」等一般性的簡易量表，可用來評估一般人的體質傾向，還有「停經後婦女腎虛辨證分型問卷」²²、「鼻過敏體質問卷」等特定疾病相關問卷，可針對特定疾病作中醫證型之評估。

二、證的研究概述

證，是中醫學的特點，對於證的涵義，有很多學者提出不同的觀點。李氏認為證是診斷的結果，也是論治的準則，既包括了臨床表現，又包含著對生理病理的認識，且具有整體性、反應性、可變性、定位性、定性性等五大特點²³。楊氏認為證是人體在疾病發展過程中某一階段的病理概括，包含了病變部位、原因、性質以及邪正關係，反映出病變過程中某一階段的病理變化的本質²⁴。而證所體現的這一功能狀態，既與致病因素的性質及強弱有關，更與患者個體的體質因素有關²⁵。王氏認為證是人體在與疾病有關的因素影響下，整體平衡被打破後，患病個體的一個總體反應狀態²⁶，這種反應有主、次，有標、本，有真、假²⁷。張氏認為證有動態性和時間階段性²⁸，隨病的變化而變化²⁷，所以證是同時性的整體的動態反應特徵²⁸。關於證型的形成及其影響因素，以圖 2.1 表示。

而證的研究，是中醫基礎研究中很重要的一環，但是由於構成證的因素具有複雜性、動態性，使得證候變得模糊化而不確定性，所以增添了證候研究的困難度。大陸很多學者對於證的研究思路及對策提出不同的看法。楊氏認為在進行證的研究之前，應做相關文獻蒐集和整理，並通過電腦進行統計建立數據庫，並運用現代科學技術對證候進行多指標探索²⁷。王氏認為證候研究目前仍處於資料累積階段，而證候研究的創新要依賴於中醫理論的源頭創新，並應加強證候動物模型的研究²⁹。陳氏則提出證候研究要把握證候的本質特徵，而證候的臨床表徵及現代醫學生物學基礎是證候科學研究的兩大基本要素³⁰。張氏認為在應用現代科學方法研究證的本質之前，要先將證客觀化、定量化，尤其應進行多中心、大樣本的研究，統一證的命名標準及診斷標準³¹。呂氏主張中醫證候研究要引入客觀參照系，以人體為研究對象，運用流行病學的方法及結合最新生物科研成果進行中醫證候的病證結合研究，並發展動物實驗研究，為中醫證候研究提供更多科學依據³²。楊氏認為證候的臨床科學研究應數字化，且功能基因組學為證候實質研究提供新的契機³³。趙氏

亦提出可從基因組學的角度研究中醫證的本質，並運用高通量的基因分析方法，藉助這些現代生物學技術為中醫基礎理論的研究提供嶄新的舞台³⁴。最後孟氏從證候研究的困惑談起，並提出證候研究的新思路及如何應用系統論、控制論、信息論、和耗散結構理論等方式於中醫證候研究中³⁵。

三、辨證

中醫的辨證，就是分析、辨識某疾病的目前臨床表現屬於哪一個證候，亦稱證型。證候不同於症狀，而是綜合分析了各種症狀，對疾病處於一定階段的病因、病位、病變性質，以及邪正雙方力量對比等各方面的情況的病理概括，是疾病發生和演變過程中某一階段的本質特徵³⁶。症狀是病人的主訴和醫師通過望、聞、問、切等診察手段所獲得的，是決定證候的依據。疾病則是指病情的全部演變過程，包括了整個病程中的各階段出現的各種證候³⁷。

因此，辨證的過程，實際上是以臟腑、經絡、病因、病機等基本理論為依據，通過四診所取得的症狀、體徵等臨床資料進行綜合分析，辨明其內在聯繫和各種病變間的相互關係，從而作出診斷的過程，是認識疾病的過程。

辨證的方法有很多種，在八綱辨證的基礎上，凡屬外感熱性病，常用六經、衛氣營血、三焦等辨證方法；若屬內傷性的各種疾病，如內科、兒科、婦科等的所謂雜病，則常用臟腑辨證的方法。

四、證候規範的研究概述

遼寧中醫學院李德新教授，從 1985 年開始陸續發表一連串有關證候規範研究的文章，他認為在證候規範化之前，要先將中醫的術語規範化，而對於證候規範他提出了幾個原則，首先要整理醫籍文獻，了解證候的發展歷史，其次則是廣泛蒐集臨床資料，包括名老中醫的臨床經驗及實質研究的科研資料，最後要進行臨床的反複驗證²³。李教授亦對於臟腑辨證、傷寒六經辨證等各個證候類型的辨證標準作一

整理歸納，題目為「中醫辨證學」連載於遼寧中醫雜誌³⁸。而大陸全國性的中醫證候規範研究則是從 1984 開始，由中國中醫研究院主導，全國總共十餘個單位參加，而最後有四個較具代表性的著作完成：包括趙金鐸主編的《中醫證候鑒別診斷學》⁴、冷方南主編的《中醫證候辨治軌範》⁵、鄧鐵濤主編的《中醫證候規範》⁶、和歐陽琦主編的《證病結合用藥式》⁷一書。

比較《中醫證候辨治軌範》和《中醫證候規範》對某一證的不同？述，前者只列典型症狀，後者則將或然症（即較少出現的症狀）盡可能的一律列述。歐陽琦《證病結合用藥式》一書中則將同一證候見於各病在症狀上的細緻差別也予以列舉。對臨床醫生來說，後兩種做法都增加了臨床上證候規範的可操作性，因為面對複雜多變的症狀，「證候規範」所提供的症狀資訊越多，越有助於準確地進行證候診斷。而《中醫證候辨治軌範》是採用列述診斷要點方式，是從該證候的實際情況出發，依據病史、臨床表現以及病因、病機，全面綜合分析，指出診斷要點。而採用排列組合方式要求將四診所見資料（症狀、體徵）按主症、次症、舌脈三項劃分清楚，然後按下列方式分組：(1)主症及舌脈者；(2)主症兼次症幾項及/或見舌脈者；(3)主症幾項兼次症幾項及/或見舌脈者；(4)主症幾項兼次症及舌脈者。具備上列條件中一項者，即可確立該證候診斷。這種方式的優點較多，通俗而易於掌握。且此種方式的增容性強（就是專業工作者可以根據研究實際的結果將某個症狀加進原有證候規範中去）。所以對於證候研究來說，以《中醫證候辨治軌範》的診斷標準來著手，較為方便可行。

五、慢性阻塞性肺病之現代醫學觀

（一）慢性阻塞性肺病（COPD）之定義：

「慢性阻塞性肺病」乃是由「慢性支氣管炎」或「肺氣腫」所引起的氣流阻塞之一種病況。這種氣流阻塞通常為緩慢進行性，肺功能檢查顯示最大吐氣量減少且持續數個月以上沒有太大改變。但可能同時伴有呼吸道反應過強，且可能部份氣道阻塞是可逆的。

「慢性支氣管炎」為一臨床診斷用詞，乃指呼吸道分泌過多黏

液，以致連續兩年中每年至少三個月以上的大部份時間有咳痰症狀，而無其他可引起慢性咳嗽因素之病況。呼吸道分泌黏液過量，不一定有氣流阻塞。

「肺氣腫」為病理學用詞，是指末端細支氣管以下之氣道有不正常且永久性之擴大，合併肺泡壁破壞之現象。

(二)流行病學

由世界衛生組織及世界銀行贊助的「全球疾病負擔研究」(The Global Burden of Disease Study)來看，COPD在1990年的盛行率：男性是千分之9.34，女性是千分之7.33。但是這統計包含所有年齡層，而且低估了成年人的盛行率。而且在高菸草消費國家，COPD盛行率高，而在低菸草消費國家，COPD盛行率則較低。美國在1993年的調查，COPD盛行率是百分之6.2⁸⁹。罹病率則隨年齡的增加而增加，男性多於女性。COPD死亡率目前是世界人口死亡原因之第四位，而且在未來數十年會持續上升。在美國四十五歲以下COPD死亡率低，四十五歲以上則是排名第四或第五的死亡原因⁹。

在台灣，由於國人平均壽命逐漸延長，加上進口菸的開放，吸菸者年齡層逐年下降，慢性阻塞性肺病之罹患率有漸增的趨勢。根據中華門國胸腔暨重症醫學會在1992年的調查，發現四十歲以上人口，此病的盛行率為百分之16⁷³。而根據衛生署1996年的報告，本病的死亡率為每十萬人有20.11人，為國人十大死因之一⁸⁹。

(三)慢性阻塞性肺疾的危險因素

1.吸菸

吸菸為慢性阻塞性肺疾最主要之危險因數，約佔所有因數百分之八十至九十，而吸菸的人口中，有百分之十五會得慢性阻塞性肺疾。

2.二手菸

3.空氣污染

4.呼吸道反應過強(hyperresponsive airway)

如哮喘、特異體質(atopy)。

5.性別

男性較易罹患阻塞性肺疾。

6.種族

7.社經地位

社經地位低者，其罹病率與死亡率均較高。

8.職業

9.甲一型抗胰蛋白酵素(α 1-antitrypsin; ATT)缺乏症

ATT 為肝臟製造的一種醣蛋白，主要作用為抑制白血球之彈性蛋白酵素；嚴重缺乏時會造成早發性肺氣腫，吸菸者四十歲，而不吸菸者約五十餘歲即出現肺氣腫。

(四)病理特徵

慢性支氣管炎之病理特徵為支氣管黏液腺肥大併腺體管道擴張，有時可見杯狀細胞增生與支氣管壁平滑肌肥大 肺氣腫在病理學上可分為三類，茲分述如下：

1.腺泡中央型肺氣腫(centriacinar emphysema)

氣道擴大起自呼吸性細支氣管向周圍散佈，主犯上肺野，好犯於吸菸者。

2.全腺泡型肺氣腫(panacinar emphysema)

侵犯整個肺泡，主犯下肺野，好發於同基因型 ATT 缺乏症患者。

3.腺泡遠端型肺氣腫(distal acinar emphysema)

病灶主要集中於肺小葉纖維中隔或肋膜旁，有時會造成氣胸。

(五)臨床特徵

1.病史及臨床症狀：

慢性阻塞性肺病最明顯地表徵為長期咳嗽有痰和呼吸困難，長期咳嗽有痰是許多許多病患最初的表現。由於時間長久，症狀輕微，多數病患不能確實指出何時開始，此症狀常於清晨或冬天較惡化。咳嗽的程度與肺部機能的衰退度並無相關。雖然痰量多少很難定量，但多

數病患平時痰並不很多（少於 60 毫升）且以黏稠淡色痰為主。在急性惡化期或併發感染時，咳膿痰、痰量會增加，偶爾痰中會帶血絲。若長期咳大量膿痰，則需懷疑是支氣管擴張等疾病。呼吸困難是緩慢逐漸地加重，終至影響日常生活的活動。當病患明顯感受到呼吸困難時，多已五十歲以上，且肺功能呈現中度以上的氣道阻塞。多數病患病史中有一種或多種的危險因數，如長期抽菸等。患者多有每天二十支香菸以上，至少二十年之抽菸史。大約在四、五十歲後逐漸出現咳嗽多痰症狀，氣促現象則多在五、六十歲後出現。急性惡化期之特徵為咳嗽加劇，膿痰、哮鳴、氣促加劇，有時伴有發燒現象。隨著病程進展，每次急性惡化期之間隔時間會愈來愈短。到了病程末期逐漸出現低血氧症與高二氧化碳血症。嚴重之病人甚至出現肺心症。

2.理學檢查：

理學檢查上的主要變化是由呼吸道阻塞所引起。早期病人會有吐氣緩慢與用力吐氣及出現哮鳴的現象。隨著病程進展，逐漸出現肺臟過度充氣，導致胸廓前後徑加長與橫膈呼吸運動減少。聽診時可發現呼吸聲與心跳聲均變小，吐氣時出現哮鳴，肺底偶可聽見粗囉音。末期病人常出現過度使用呼吸輔助肌，呼吸肌肉逆理收縮(paradoxical movement)與下肢水腫、頸靜脈擴張、右心衰竭等肺心症之症狀。發紺只在極嚴重的病患才可見，且受許多因素干擾，不容易早期診斷。

(六)實驗室檢查特徵

1.胸部 X 光檢查：胸部 X 光檢查本身不是診斷慢性阻塞性肺疾的必要條件。它與症狀、病情嚴重度並沒良好相關。然而胸部 X 光在鑑別診斷以及急性惡化時的處置方面是不可或缺的。慢性支氣管炎在胸部 X 光片上可見肺紋增加、肺紋較密，但皆為非特異性變化。肺氣腫在胸部 X 光片上可見低平的橫膈、細長的心臟外型、急速縮小的肺動脈、透亮肺野、胸廓前後徑加長、有時可見大肺泡（bullae）等。

2.實驗室檢查：傳統實驗室檢查如尿液分析、血球計數、生化檢驗、痰培養等對慢性阻塞性肺病的診斷並不重要。只有在少數重

度肺氣腫才會出現紅血球過多等變化。動脈血氣體分析氧氣、二氧化碳、酸鹼平衡，可以綜合瞭解肺部的基本功能。而非侵犯性脈衝式血氧測定器(pulseoximeter)於氧氣治療相當有幫助，能輕易地測量血氧飽和度。

3.肺功能：肺功能檢查是診斷慢性阻塞性肺病、判斷病情嚴重度、評估治療效果、監視疾病進展變化、預估病患預後不可或缺的工具。典型慢性阻塞性肺疾病患肺功能檢查呈現吐氣氣流受限制，常見的變化有一秒量、一秒率，最大中段吐氣流速、尖峰吐氣流速和不同肺量用力吐氣流速之降低，肺活量不變或輕度減少，全肺量不變或增加，肺氣腫病患肺餘容積增加，一氧化碳肺瀰散量呈現減少。診斷之確定為使用支氣管擴張劑之後用力吐氣一秒量(FEV1) < 預估值的 80%，加上一秒率(FEV1/FVC) < 70%時，可確定呼吸氣流受限，而且是不完全可恢復的⁹。一秒量、一秒率與用力吐氣流速的降低確定了氣道阻塞的存在，且下降的程度與氣道阻塞的嚴重度呈正相關，但這些數值與咳嗽程度、痰量多寡相關性不佳。當呼吸困難程度比一秒量下降程度相差很多的病患，運動肺功能可做為鑑別診斷之檢查。此外，運動肺功能可提供病患復健及日常生活運動量之指標。

(七)分期

由於統計學上慢性阻塞性肺疾患者死亡率與罹病率之高低與一秒量減少程度相關性最好⁹，且它與氣道阻塞程度、氣喘程度、運動量、耐力、外科手術後肺部併發症頻率皆有關。因此臨床上建議以一秒量作為慢性阻塞性肺疾之分期指標⁹。

第零期：有危險。特徵為慢性咳嗽有痰，流量計測得肺功能正常。

第一期：輕度。一秒率 < 70%，但一秒量 > 預估值 80%，不論有或無慢性症狀者。

第二期：中度。一秒率 < 70%，一秒量介於預估值的 30%和 80%之間。

IIA：50% < 一秒量 < 80% 預估值

IIIB：30% < 一秒量 < 50% 預估值

(無論是否有咳嗽、喘、有痰的症狀)

第三期：重度。一秒率 < 70%，一秒量 < 30% 預估值；或一秒量 < 50% 預估值，加上呼吸衰竭或右心衰竭之臨床症狀。

(八)治療

COPD 治療計畫包含四個部份：評估及監測疾病、減少危險因子、照顧病況穩定之病人、處理急性惡化病患。預期達到下列目標：預防疾病進展、緩解症狀、增加運動耐受性、增進健康、預防及治療併發症、預防及治療急性惡化、減少死亡率等。

藥物治療適用於預防及控制症狀，減低發作的頻率和嚴重度，增進健康和運動耐受度。沒有一個藥能改變 COPD 肺功能逐漸變壞的事實。而疾病分期的藥物治療如下：第一期：有症狀才使用短效型支氣管擴張劑。第二期：規則使用一種或多種支氣管擴張劑，並配合肺部復健。第三期：長期使用類固醇治療併發症，有慢性呼吸衰竭，要長期使用氧氣治療，並配合肺部復健，甚至考慮手術治療。

六、中醫學對慢性阻塞性肺病的認識

(一)歷代典及文獻回顧

關於慢性阻塞性肺病，在古代的中醫典籍並沒有此一病名的記載，但由其臨床症狀咳、喘的表現，可以看到中醫典籍有許多相關症狀的描述。在黃帝內經中就有有關「咳嗽」、「喘證」及「肺脹」、「肺癰」等病症的論述，如對咳嗽就有專篇《素問 咳論》³⁹論述。從其成因來說，外因主要是風寒外感，內因則由於寒飲入胃，冷飲之邪，循胃口上膈，上干肺系而發病。並指出「五臟六腑皆令人咳，非獨肺也」。而五臟六腑之咳，「皆聚於胃，關於肺」，這也說明了他臟受邪，皆可影響肺而發病。

東漢時期的張仲景在《傷寒論》和《金匱要略》中對咳嗽、喘證的證治做了許多具體論述。如《傷寒論》治療外寒內飲所致的咳喘用小青龍湯，風寒致喘用麻黃湯⁴⁰。《金匱 肺痿肺癰咳嗽上氣病脈證治》治表邪夾寒飲的咳喘氣逆用射干麻黃湯，治寒飲內停用苓甘五味

薑辛湯；治虛火咳逆用麥門冬湯，治飲邪迫肺、喘而不得臥，用葶藶大棗瀉肺湯等³⁸。有關肺脹亦有專門論述，如「上氣喘而燥者，屬肺脹，欲作風水，發汗則愈」，「咳而上氣，此為肺脹，其人喘，目如脫狀，脈浮大者，越婢加半夏湯主之」，「肺脹咳而上氣，煩躁而喘，脈浮者，心下有水，小青龍加石膏湯主之」⁴¹，均為後世之治療奠定了基礎。

隋朝巢元方《諸病源候論》，在論述《內經》五臟六腑皆令人咳的基礎上，又把咳嗽分為風咳、寒咳、支咳、肝咳、心咳、脾咳、肺咳、腎咳、膽咳、厥陰咳等十種，並作了症狀的描述及鑒別⁴²。宋代陳無擇《三因極一病證方論》將咳嗽分為內因、外因、不內外因三類⁴³；對喘證之治，唐代《外台秘要》所載「肘後療咳上氣，喘息便欲絕，以人參末之」，即為後世治肺虛氣脫之獨參湯的濫觴⁴⁴；《千金方》論及肺脹多指肺實熱證⁴⁵，《聖濟總錄》說明了肺脹的特點是既咳且喘，而且兼有氣滿脹感：「其證氣滿脹，膨膨而咳喘」，已將肺脹作為一個獨立的病名出現⁴⁶。

自隋唐以後，金元四大家對於咳嗽的病機分析及辨證治療做了進一步的闡發，如金代劉完素、張子和更明確地把咳嗽與六氣聯繫起來，提出「風、寒、暑、濕、燥、火皆令人咳」及「嗽分六氣，無拘於寒說」，進一步闡明咳嗽與自然界六淫的關係。而劉完素及李東垣尤重視濕邪的致病因素；那時對喘證的論述，多各明一義，如劉河間論喘因於火熱；張子和在此基礎上，提出寒、飲、濕亦可引發「嗽急而喘」；朱丹溪認為喘與痰、火、水氣有關，其對肺脹的認識也別具一格，提出「肺脹而嗽，或左或右，不得眠，此痰挾瘀血礙氣而病」，其治療宜「養血以流動乎氣，降火疏肝以清痰」等觀點，對後世各家影響頗大⁴⁷。明代醫家對咳嗽的辨證論治又有新的補充，王肯堂《證治準繩》、趙獻可《醫貫》結合臟腑生理功能並從其相互關係研究了咳嗽的病機。張景岳對外感、內傷咳嗽的病因病機證候治療，論述頗詳，提出外感咳嗽由肺而及他臟，故以肺為本，他臟為標；而內傷咳嗽則由他臟及肺，故以他臟為本，肺為標的見解⁴⁸。

綜上所述，自《內經》經歷漢、唐、宋、元而至明、清，歷代醫

家在《內經》有關論述的基礎上，通過臨床驗證，又不斷有所豐富和發展，並且累積了許多治療經驗。近年來在對肺、脾、腎等臟腑實質的研究方面以及老年性慢性支氣管炎、肺氣腫的防治方面做了大量研究，使中醫對本病的傳統認識和治療方法得以進一步豐富和深化⁴⁹。

(二)病因

從中醫的觀點來看，認為引起慢性阻塞性肺病的病因，總括起來有反覆感受外邪和飲食勞倦，損傷正氣兩方面。外感之中以感受風寒、風熱之邪及煙塵霧毒多見，內傷因素則有勞慾體虛，飲食不節及情志失調等。本病在肺氣腫階段，多因久病肺虛，痰濁瀦留，再感外邪誘使病情發作加劇。如長期咳嗽、氣喘等遷延失治，痰濁瀦留，肺失宣降，日久導致肺虛，成為發病的基礎。本病急性發作，往往由外邪(如風寒、風熱)引動痰飲而致咳喘加劇；而脾肺氣虛又是招致外邪入侵的內在因素，故臨床常表現為反覆的外感及咳喘的急性發作。病情經久不愈，常由脾肺損及於腎，致腎氣虧虛，攝納無權，故病情重者常伴有氣喘不能平臥、動則尤甚等腎不納氣之候⁵⁰。

(三)病機

本病病機，在慢性支氣管炎階段，病變臟器主要在肺，而涉及脾、腎、肝。發病之初，多由反覆感邪致肺氣失宣，痰阻氣逆。發病日久，肺氣漸損而邪戀不去。邪滯又重傷正氣，以致病久反覆。脾為後天之本，又為生痰之源，若飲食傷脾，或勞傷脾氣，脾失健運、痰濕內生，而致病程纏綿，咳而多痰；久咳、久喘，病久及腎，腎失攝納則喘促動甚。肝主調暢氣機，肝失疏泄，氣逆犯肺，亦致肺氣上逆而喘咳。病理因素以痰為主。痰之生成或由肺氣虧虛，氣不布津，津凝成痰；或由脾運失健、生痰阻肺。若本病久延，氣虛陽微，痰飲內阻，寒凝氣滯，可進一步導致血行失暢，瘀血內停，而見痰瘀膠固之候。

本病發展到肺氣腫階段，多為慢性久病，邪戀正虛，本虛標實。標實則有痰、氣、瘀及外邪的不同。本虛以肺、脾、腎不足為主。正虛是肺氣腫發生的根本。發病之初以肺虛為主，常由慢性咳喘反覆發

作，久病傷正，而致肺虛。年老體衰，勞慾過度，或肺系病久及腎，均可耗傷腎之精氣，腎虛失於攝納則喘促氣急，動則為甚。脾虛則由飲食傷脾、痰濕困脾及肺氣虛耗，子盜母氣所致。標實為痰、氣、瘀和外邪。痰之形成，或由肺氣鬱閉，氣不布津，津凝成痰；或由熱壅於肺，灼津成痰；或由脾運失健，內生痰濁，上干於肺，而致膈有膠固之痰，痰阻肺氣，肺失宣降。且肺有痰飲，易為外邪引動，外邪痰飲相搏，阻遏氣道，致使咳喘加重。氣者，是指肺有壅滯之氣。外邪、痰濁阻肺，或肝氣逆肺，邪阻肺壅，清氣不易吸入，濁氣不易呼出，痹阻胸間，症見胸脯滿悶，胸高息促等。瘀者，或由肺氣壅實，氣滯而血澀；或由痰阻肺絡，血行瘀滯；或由肺失治節，心血運行不利，心運過勞，血脈瘀阻；亦可由久病陰陽虛衰，不能鼓動血脈運行，而致血行澀滯，症見唇暗舌紫，舌下青筋紫暗，或頸靜脈怒張等。外邪則以風為主，常夾寒、熱、燥等侵襲肺衛。外邪反覆襲肺，肺氣益傷；而肺虛表衛失固，又易覆感外邪，愈傷愈感，愈感愈傷。反覆不已，終成肺氣腫之候，後期常病及於心。因肺為氣之主，腎為氣之根。呼吸之息，賴肺主氣以呼濁吸清，賴腎攝納以引氣歸元。邪氣壅實，肺失宣降，則肺氣脹滿；病久肺傷，氣失所主，則氣少不足以息。久病腎元虧虛，攝納失常，則喘息聲低，呼吸淺短難續。肺氣腫階段的主要病理變化，總不離肺、脾、腎諸臟。在病情嚴重階段，不但肺、脾、腎俱虛，而且每多及心。心脈上通於肺，肺失治節，血行不利，可致心脈瘀阻；心腎水火互濟，心陽根於命門，腎氣腎陽虧虛，導致心氣心陽衰憊，血脈鼓動無力，可致心悸，紫紺，甚至出現喘促虛脫，亡陽亡陰之危候⁵¹。

(四)病因病機的現代研究

近年來對於慢性阻塞性肺病中醫病因病機的現代機理研究，也有不少論文探討。如：史氏通過對 526 例慢性阻塞性肺疾病患者之觀察，發現中醫之致病因素與現代醫學研究結果相符⁵²。胡氏研究發現慢性阻塞性肺病合併右心衰竭的病人，大部分兼有脾氣虛胃不和的表現，並且在胃電圖的測量中發現有明顯的腸胃功能紊亂⁵³。

張氏則認為外周血 T 細胞亞群與慢性肺心病患者虛證程度有關⁵⁴。韓氏的研究證實血瘀證是構成慢性阻塞性肺病的基本病機之一⁵⁵。張氏⁵⁶、李氏⁵⁷以甲皺微循環和血液流變性的研究來探討慢性阻塞性肺病患者血瘀證的病理。方氏則是研究痰證與血液循環之間的相關性，對於慢性阻塞性肺病患者痰瘀證型的機理作進一步的探討⁵⁸。屠氏則是對慢性阻塞性肺疾病腎陽虛患者營養障礙進行了生化研究，發現腎陽虛患者之營養不良及代謝障礙與肺虛致脾虛、腎虛有關⁵⁹。

(五)辨證分型

在辨證分型的診斷上，國內外相關期刊的論述很少，其中對於慢性阻塞性肺病中的慢性支氣管炎的中醫證型分類，1979年大陸在全國慢性支氣管炎會議中所修訂的證型方案^{60,61}中，將本病的中醫證型分成標、本兩方面。標證底下又細分成痰熱、寒痰、熱喘、寒喘等四個證型，本證則再區分成肺氣虛、脾陽虛、腎陽虛、陰陽俱虛、肺腎陰虛等五個證型。並在每個證型下列出主症、次症、體徵等三方面的症狀表現。但本篇論文並未將每個證型的診斷標準明確化，故實際應用上仍有困難。另外，福建省中醫藥研究院陳氏等的研究中⁶²，將慢性支氣管炎中痰熱證的中醫辨證標準明確訂出，但對於其他證型則沒有加以論述。

目前中國大陸對此病在辨證分型和治療的研究，已有很多論文發表，如：史氏認為慢性阻塞性肺病發作期以痰熱壅肺、肺脾氣虛證為主，根據從脾胃論治肺系疾病之理論⁶³，應用清源化痰顆粒治療做臨床研究取得不錯的療效⁶⁴。陳氏認為慢性阻塞性肺病緩解期基本病機為脾虛血瘀，主要病機為外感內傷⁶⁵。丁氏研究老年慢性阻塞性肺病的病理特點，認為氣虛血瘀證最多，所以治療以益氣活血為原則⁶⁶。曹氏治療慢性阻塞性肺病獨具卓識，主張標證方面要豁痰泄濁，本證方面要健脾胃、養肺氣、生津液⁶⁷。鄭氏將慢性支氣管炎於慢性遷延期分成偏陽虛證和偏陰虛證兩種，而以補腎益氣為治療的原則⁶⁸。馬氏則將慢性支氣管炎分成三期：急性期包括外

感風寒、內外皆寒、外寒內熱三種證型，慢性遷延期分成肺脾兩虛、脾腎兩虛、肺腎兩虛、肺脾腎三臟俱虛、痰阻、氣逆、血瘀等證型，臨床緩解其則以脾腎兩虛為主⁶⁹。朱氏則將慢性支氣管炎分成虛寒型、痰濕型、痰熱型等三型⁷⁰。楊氏將慢性支氣管炎分成痰濕型、痰熱型、肺脾兩虛等證型⁷¹。胡氏等則將慢性支氣管炎分成脾虛夾瘀型、脾虛痰瘀互結型、腎陽虛衰夾瘀型、肺腎陰虛夾瘀型等四種證型⁷²。但是中國大陸所發表的這些論文，包括 1979 年大陸全國慢性支氣管炎會議修訂的證型方案在內，都未將證型所涵蓋的症狀加以明確的定義，也缺乏可依循的診斷標準，並無可操作型的中醫證型問卷之發展。故希望藉由本研究，來建立一套中醫證型問卷之發展模式，並發展一份可信度高的問卷，以期作為判斷疾病證型的客觀化工具。

第三章 材料與方法

一、問卷設計

步驟一：確立證型範疇

根據中西醫病名對照大辭典¹⁰，現代醫學所稱的「慢性阻塞性肺病」的臨床表現囊括於中醫「咳嗽」、「喘證」、「哮證」、「肺脹」、「肺痿」等病名。以大陸地區高等中醫院校教材--知音出版社中醫內科學⁷⁴及上海科技出版社中醫內科學⁷⁵書中，有關「咳嗽」、「喘證」、「哮證」、「肺脹」、「肺痿」等五種疾病的證型部分作一橫向的歸納分析，最後得出十八種證型。(附錄一)

步驟二：建立項目題庫

以大陸地區高等中醫院校教材為基本架構，再參考人民衛生出版社中醫證候鑑別診斷學⁴一書，及在1979年於大陸廣州召開的全國慢性支氣管炎中西醫結合診斷分型專業會議中所修訂的證型方案的內容⁶⁰，還有江蘇科學技術出版社慢性阻塞性肺疾病中醫治療⁷⁶一書中的證候分型，與步驟一所述的十八種證型相對應的證型互相比較，若原先所列證候所包含的症狀內容，有缺漏之處，再補充上去，整理出十八種證型的所有可能症狀，建立項目題庫。

步驟三：症狀分類

- (一)將項目題庫中的所有症狀，分成「特性症狀」及「共性症狀」兩大部份。特性症狀包含與呼吸系統有關的咳嗽、痰、喘等症狀；共性症狀則是包括從頭、胸、腹、至四肢等其他全身性症狀，並包括醫者望診、聞診、切診所得的體徵表現部份。
- (二)將上述十八種證型中所包含的所有症狀作一整理歸納，依咳嗽性質、聲音表現、痰色、痰量、痰質、咳嗽發作時間、咳嗽誘發因子、咳嗽伴隨症狀、全身症狀、舌脈表現等項目分別表列清楚。(附錄二)此一步驟乃是為了問卷設計時，

能有系統的將症狀歸類，依症狀所代表的意義、性質，及依身體不同部位、不同系統的症狀，來分別設計問題。

(三)依照冷方南主編的中醫證候辨治軌範⁵一書，將十八個證型下的症狀，再分成主症、次症、舌脈三部份。(附錄三)

步驟四：問卷設計

將步驟三的特性及共性兩大類症狀，細部再依身體的部位或症狀的特徵分類歸納，設計成問卷。問卷發展過程採多次的同儕討論，並經四位資深中醫師多次討論，及多次諮詢資深統計專家的意見之後，整理出結果，問卷初稿完成。(附錄四)

步驟五：操作型定義

參考一般的字典辭典^{77,78}及中醫辭典⁷⁹⁻⁸¹還有其他相關書籍⁸²⁻⁸⁵，將問卷中的每一個症狀，定義清楚，並用簡單易懂的白話方式表達，將概念性定義轉換成操作型定義。(附錄五)

步驟六：問卷預試

完成的問卷初稿經中醫師至胸腔內科病房實際施測，施測對象共 20 人，受試的病患對於訪員所問的問題意思均能了解，且清楚作答。

步驟七：問卷定稿

根據問卷預試後所發現的問題，將問卷初稿作修改補充，以粗體字表示。最後將修改後的問卷定稿。(附錄六)

步驟八：問卷症狀編碼

將問卷中每一個症狀編碼。每一個大部位用 A、B、C、D、E、F...表示，大部位以下的次項再以 A1.1、A1.2、A1.3...表示，次項底下的細分類再以 A1.1.1、A1.1.2...表示。(附錄七)

步驟九：完成可操作型的中醫證型問卷

將最後定稿的問卷完成症狀編碼後，將問卷上每個項目的操作型定義列於項目之右方，以利不同訪員實際操作時有統一的問法，盡量降低操作時可能的誤差。(附錄八)

步驟十：問卷與項目題庫對照

將問卷中每一個症狀對應到十八個證型的項目題庫，並在項目題庫中每一個症狀後方填上對應於問卷中的號碼，以利問卷資料蒐集後，原始資料整理分析之操作方便。(附錄九)

步驟十一：項目題庫編碼

將十八個證型的項目題庫中每一個症狀另外逐一編碼。主症用 a1、a2、a3...表示，次症用 b1、b2、b3...表示，舌診用 c1、c2...表示，脈診用 d1、d2...表示，以利診斷標準之描述及統計程式之書寫。(附錄十)

二、問卷信度效度之評估

(一)問卷信度

信度是指由不同人、使用不同工具、在不同時間地點重複相同測量之穩定程度，及表示觀察到的變化情形是受測量概念本身實際的變化所產生，並非是研究的測量誤差所導致。本研究以內部一致性來評估問卷信度。實施方式是在同一時間地點，選擇同一個病人，由兩名資深中醫師同時做問卷測量，共作五名病人。

(二)問卷效度

效度是指能測量到我們想要測量的程度，也就是指測量結果與真實現象一致的程度。本研究中的效度是以內容效度及專家效度來評估問卷之效度。

三、證型診斷標準之研究

依以下三種診斷標準來判斷證型

(一) 冷方南所著「中醫證候辨治軌範」的診斷標準

其將四診所見資料，包括症狀及體徵，按主症、次症、舌脈等三個項目劃分清楚，然後按下列方式分組：1、主症及舌脈者。2、主症兼次症幾項及 / 或見舌脈者。3、主症幾項兼次症幾項及 / 或見舌脈者。4、主症幾項兼次症及舌脈者。只要具備上列條件中一項者，即可確立該證型診斷。

(二) 以中醫學理修正「中醫證候辨治軌範」的診斷標準

參考中醫診斷學及中醫內科學？科書上的辨證要點來修正「中醫證候辨治軌範」的診斷標準。

(三) 醫師立即判斷

問卷施測後，問診醫師立即依臨床經驗判斷證型。

四、問卷施測

(一) 研究對象的篩選：

患者來源為至中國醫藥學院附設醫院胸腔科門診及住院之慢性阻塞性肺病患者，經胸腔專科醫師確診為慢性阻塞性肺病者。納入研究的對象資格為：1、罹患慢性阻塞性肺疾病，以呼吸量計（Spirometer）所測得之肺功能狀況，若 FEV1（用力呼氣第一秒鐘最大呼氣流量）與 FVC（最大肺活量）之比值小於 70% 以下者，而且 FEV1 小於預期值之 80% 者，則判定為慢性阻塞性肺疾病。2、年齡介於 40-90 歲之間。3、男女不拘。而且不具有下列任一種情況者：1、合併其他系統性或其他器官之疾病，且處於疾病發作期。2、接受呼吸治療患者。

(二) 進行步驟

病人的來源分門診及住院兩種就醫形式，門診病人在經胸腔專科醫師確診為慢性阻塞性肺病患者之後，即時作一次問卷評估並同時安排肺功能之檢測。住院病人則是確診為慢

性阻塞性肺疾病之患者，在疾病發作期須住院治療者，在住院期間進行二次問卷評估，分別於住院的 2 日內及住院 5 日後各問一次問卷，並安排一次肺功能檢查，出院後第一次回門診時再進行第三次的問卷評估。

(三)統計分析方法

採用 SAS 8.2 版統計軟體，以敘述統計方式及 t-檢定法來分析資料。

第四章 結果

本章節將依照上章節所劃分的四階段，將結果呈現。

一、完成慢性阻塞性肺病中醫證型問卷

問卷的發展，首先確立慢性阻塞性肺病的中醫證型範疇，並依此範疇建立項目題庫，其次將各項目依系統分類，並進行中醫症狀的操作型定義，在問卷初稿完成後先進行問卷預試。在問卷預試的訪視過程中，發現有些病人主訴的症狀是問卷初稿中所欠缺的，如咳時胸口痛、咽癢、咽緊感、鼻乾燥等；亦有些體徵表現是問卷初稿中所無法呈現的，如舌光亮無苔，舌苔分布於中根、邊尖少苔，舌質邊尖紅、餘淡紅，左右手寸關尺脈象表現不同等。最後根據問卷預試後所發現的問題，將問卷初稿作修改補充。增加的項目包括：咳時胸口痛、鼻燥、咽癢、咽緊、無苔；修改的項目包括舌診部份的舌色，苔少，苔薄，苔厚等四個項目再進一步細分部位；脈診部份則將兩手脈分開記錄，而左右手又分寸、關、尺等三部記錄。最後將修改後的問卷定稿，完成慢性阻塞性肺病中醫證型問卷(附錄八)。

二、中醫證型問卷信度與效度之評估

(一)問卷信度

1. 內部一致性評估：同一時間地點，選擇同一個病人，由兩名資深中醫師同時做問卷測量，共作五名病人。病患甲、乙、丙、丁各由醫師 A 及 B 同時問診，病患戊則由醫師 A 與 C 同時問診。結果顯示：在中醫望聞問切四診部份，聞診及問診方面一致性很高，只有在病人甲的聞診部分，A 醫師判定有「聲重」這個項目，而 B 醫師判定無；及病人乙的問診部份，A 醫師判定有「嗜睡」這個項目，而 B 醫師判定無；其餘項目的結果皆是一致的。但在舌脈判斷方面則出現較多差異，病人甲的舌診部份，A 醫師認為舌不嫩而有津，而 B 醫師認為舌胖嫩多津，脈診方面，A

醫師認為左脈滑數，而 B 醫師認為左脈是浮滑數。本問卷的內部一致性評估結果列於表 4.1，不同醫師之間判斷有差異的部分用粗斜體字表示。

(二)問卷效度

1. 內容效度:問卷設計是以大陸的高等中醫院校教學教材為基本架構，並補充冷方南、趙金鐸等大師級的著作內容，再加上中醫論述慢性阻塞性肺病的專書內容，及大陸全國性會議--中西結合診斷分型專業會議中所修訂的證型方案的內容。
2. 專家效度：問卷設計過程中，經四位資深中醫師多次討論，並多次諮詢資深統計學家後定稿。

表 4.1：問卷信度之內部一致性評估表

病人	醫師	望 診	
		整體 共 15 個項目	舌診 共 19 個項目
甲	A	面色紅赤	舌體胖、色淡紅、苔薄白、 舌大有津
	B	面色紅赤	舌體胖、色淡紅、苔薄白、 舌嫩多津
乙	A	無異常	色淡紅、苔薄白、少津
	B	無異常	色淡紅、苔薄白、少津
丙	A	無異常	體胖大、色淡紅、苔白、 少津
	B	無異常	體胖大、色淡紅、苔白、 津液正常
丁	A	無異常	色淡紅、苔薄白、少津
	B	無異常	色淡紅、苔薄白、少津
戊	A	無異常	體胖大嫩、色淡紅、苔薄白、 尖朱點、有津
	C	無異常	體胖大、色淡紅、苔薄白、 多津

表 4.1：續

病人	醫師	聞 診
共 3 個項目		
甲	A	聲重
	B	無異常
乙	A	聲重
	B	聲重
丙	A	無異常
	B	無異常
丁	A	聲重
	B	聲重
戊	A	嘶啞
	C	嘶啞

表 4.1：續

病人	醫師	問 診
共 146 個項目		
甲	A	咳嗽勞累加重、痰咯吐容易、痰清稀、痰色白、痰量少、喘促、動則喘甚、健忘、頭暈、目眩、鼻塞、噴嚏、流清涕、耳鳴、大便燥結。 嗜臥。
	B	同上。 無嗜臥。
乙	A	乾咳、咳時脅肋引痛、無痰、喜溫飲、咽乾、咽中如室、心悸、腰酸、背痛、大便溏瀉、左手小指疼痛，痛處固定。
	B	同上。
丙	A	咳嗽寒冷加重、痰咯吐不利、痰黏稠、色深黃、痰量少、嗜臥、倦怠、健忘、頭暈、頭痛、口乾、口苦、喜冷飲、齒搖、鼻塞、噴嚏、流清涕、耳鳴、腰酸、腰無力、背痛、潮熱、自汗、動則汗出。
	B	同上。
丁	A	咳嗽寒冷加劇、痰咯吐不爽、痰黏稠、色淡黃、痰量少、倦怠、頭暈、口乾、不欲飲、鼻塞、流濁涕、咽乾、咽痛、胸部滿悶、食慾不振、納穀減少、腰酸、月經夾血塊。
	B	同上。
戊	A	咳嗽、咳聲重濁、痰咯吐容易、痰清稀、痰黏稠、痰色白、喉中痰鳴、倦怠、不欲飲、鼻塞、流濁涕、動則汗出多、大便溏瀉。
	C	同上。

表 4.1：續

病人	醫師	切 診
		共 90 個項目
甲	A	左滑數無力，右浮滑數無力
	B	左浮滑數無力，右浮滑數無力
乙	A	左沉細無力，右沉滑無力
	B	左沉細無力，右細滑無力
丙	A	左弦滑數無力，右弦滑數無力
	B	左弦滑數，右弦滑數
丁	A	左弦細數，右浮滑數
	B	左弦細數，右滑數
戊	A	左沉細弦無力，右沉細無力
	C	左沉滑無力，右沉滑無力

三、證型診斷標準之研究

本研究採用三種診斷方式來分析比較慢性阻塞性肺病患者中醫證型之分布，底下依序將各種診斷方式的證型分類及診斷條件列出：

(一)「中醫證候辨治軌範」的診斷標準

在冷方南所編著的中醫證候辨治軌範一書中，將各種證型底下所包含的症狀及體徵，區分成主症、次症、舌脈三項，依照數學中排列組合法則，訂出診斷標準，每一個證型下有四個診斷標準，符合其中任一項即可診斷為此證型。

1、風寒犯肺

主症：a1 咳嗽、a2 咯痰清稀、a3 鼻塞、a4 流清涕

次症：b1 聲重、b2 噴嚏、b3 頭痛、b4 惡寒發熱、b5 無汗、
b6 周身酸楚

舌診：c1 苔薄白

脈診：d1 脈浮緊

診斷標準：

- (1) a1 咳嗽 + a2 咯痰清稀 + a3 鼻塞 + a4 流清涕 + c1 苔薄白 + d1 脈浮緊
- (2) a1 咳嗽 + a2 咯痰清稀 + a3 鼻塞 + a4 流清涕 + b1 聲重 + b2 噴嚏 + b3 頭痛 + c1 苔薄白 + d1 脈浮緊
- (3) a1 咳嗽 + a2 咯痰清稀 + b4 惡寒發熱 + b5 無汗 + b6 周身酸楚 + c1 苔薄白 + d1 脈浮緊
- (4) a3 鼻塞 + a4 流清涕 + b1 聲重 + b2 噴嚏 + b3 頭痛 + b4 惡寒發熱 + b5 無汗 + b6 周身酸楚 + c1 苔薄白 + d1 脈浮緊

2、風熱襲肺

主症：a1 發熱微惡風寒、a2 咳嗽、a3 痰黃稠

次症：b1 咽喉疼痛、b2 鼻流濁涕、b3 口乾欲飲、b4 氣喘鼻煽、
b5 煩躁不安

舌診：c1 舌質紅、c2 苔黃或黃膩

脈診：d1 脈浮數或脈滑數

診斷標準：

- (1) a1 發熱微惡風寒 + a2 咳嗽 + a3 痰黃稠 + c1 舌質紅 + c2 苔黃或黃膩 + d1 脈浮數或脈滑數
- (2) a1 發熱微惡風寒 + a2 咳嗽 + a3 痰黃稠 + b1 咽喉疼痛 + b2 鼻流濁涕 + b3 口乾欲飲 + c1 舌質紅 + c2 苔黃或黃膩 + d1 脈浮數或脈滑數
- (3) a2 咳嗽 + a3 痰黃稠 + b4 氣喘鼻煽 + b5 煩躁不安 + c1 舌質紅 + c2 苔黃或黃膩 + d1 脈浮數或脈滑數
- (4) a1 發熱微惡風寒 + b1 咽喉疼痛 + b2 鼻流濁涕 + b3 口乾欲飲 + b4 氣喘鼻煽 + b5 煩躁不安 + c1 舌質紅 + c2 苔黃或黃膩 + d1 脈浮數或脈滑數

3、寒痰阻肺

主症：a1 咳嗽、a2 吐白稀痰、a3 喘促不能平臥

次症：b1 痰量較多、b2 容易咯出、b3 喉中痰鳴、b4 形寒畏冷、
b5 胸膈滿悶

舌診：c1 舌苔白膩

脈診：d1 脈沉遲

診斷標準：

- (1) a1 咳嗽+a2 吐白稀痰+c1 舌苔白膩+d1 脈沉遲 或 a3 喘促不能平臥+c1 舌苔白膩+d1 脈沉遲
- (2) a1 咳嗽+a2 吐白稀痰+ a3 喘促不能平臥+b1 痰量較多+b2 容易咯出+b3 喉中痰鳴+c1 舌苔白膩+d1 脈沉遲
- (3) a1 咳嗽+a2 吐白稀痰+b4 形寒畏冷+b5 胸膈滿悶+c1 舌苔白膩+d1 脈沉遲
- (4) a3 喘促不能平臥+b1 痰量較多+b3 喉中痰鳴+b4 形寒畏冷 +b5 胸膈滿悶+c1 舌苔白膩+d1 脈沉遲

4、痰熱壅肺

主症：a1 咳喘痰鳴、a2 痰黃黏稠

次症：b1 發熱氣急、b2 痰稠膠固成塊、b3 咳吐不爽、b4 痰中帶血、b5 胸膈痞滿、b6 口乾、b7 欲飲

舌診：c1 舌紅、c2 苔黃膩

脈診：d1 脈滑數

診斷標準：

- (1) a1 咳喘痰鳴 + a2 痰黃黏稠 + c1 舌紅 + c2 苔黃膩 + d1 脈滑數
- (2) a1 咳喘痰鳴 + b1 發熱氣急 + b2 痰稠膠固成塊 + b3 咳吐不爽 + b4 痰中帶血 + c1 舌紅 + c2 苔黃膩 + d1 脈滑數
- (3) a1 咳喘痰鳴 + b2 痰稠膠固成塊 + b3 咳吐不爽 + b5 胸膈痞滿 + c1 舌紅 + c2 苔黃膩 + d1 脈滑數
- (4) a1 咳喘痰鳴 + a2 痰黃黏稠 + b3 咳吐不爽 + b4 痰中帶血 + b5 胸膈痞滿 + c1 舌紅 + c2 苔黃膩 + d1 脈滑數

5、寒飲

主症：a1 咳嗽、a2 寒冷加劇、a3 喘促不得臥、a4 下肢浮腫

次症：b1 痰多、b2 痰稀白、b3 痰夾泡沫、b4 形寒怕冷、b5 喜熱飲、b6 胸脅滿悶、b7 少腹脹滿、b8 腰部冷痛、b9 脛膝發涼、b10 尿少

舌診：c1 苔白潤（滑）

脈診：d1 脈沉弦或沉緊或弦滑

診斷標準：

- (1) a1 咳嗽+a3 喘促不得臥+a4 下肢浮腫+c1 苔白潤（滑）+d1 脈沉弦或沉緊或弦滑
- (2) a1 咳嗽+a3 喘促不得臥+a4 下肢浮腫+ b1 痰多+b2 痰稀白 +b7 少腹脹滿+b8 腰部冷痛+b9 脛膝發涼+c1 苔白潤（滑） +d1 脈沉弦或沉緊或弦滑
- (3) a1 咳嗽+a3 喘促不得臥+a4 下肢浮腫+ b1 痰多+b2 痰稀白 +c1 苔白潤（滑）+d1 脈沉弦或沉緊或弦滑

(4) a1 咳嗽+a3 喘促不得臥+a4 下肢浮腫+ b1 痰多+b2 痰稀白
+b6 胸膈滿悶+b10 尿少+c1 苔白潤(滑)+d1 脈沉弦或沉緊
或弦滑

6、肺氣虛

主症：a1 面色恍白、 a2 咳喘無力、 a3 動則氣短、 a4 勞累加劇、
a5 自汗怕冷

次症：b1 精神倦怠、 b2 聲音低怯、 b3 少氣懶言、 b4 痰多、 b5
痰清稀

舌診：c1 舌淡、 c2 苔薄白

脈診：d1 脈虛弱

診斷標準：

(1) a1 面色恍白+a2 咳喘無力+a3 動則氣短+a5 自汗怕冷+c1 舌
淡+c2 苔薄白+d1 脈虛弱

(2) a2 咳喘無力+a3 動則氣短+b1 精神倦怠+b2 聲音低怯+b3 少
氣懶言+b4 痰多+b5 痰清稀+c1 舌淡+c2 苔薄白+d1 脈虛弱

(3) a5 自汗怕冷+b1 精神倦怠+b2 聲音低怯+b3 少氣懶言+b4 痰
多+b5 痰清稀+c1 舌淡+c2 苔薄白+d1 脈虛弱

7、肺陰虛

主症：a1 乾咳、 a2 少痰、 a3 午後顴赤、 a4 口乾、 a5 咽燥、 a6
潮熱盜汗

次症：b1 咳嗽短氣、 b2 痰少而稠、 b3 痰中帶血、 b4 五心煩熱、
b5 形體消瘦、 b6 聲音嘶啞

舌診：c1 舌紅絳、 c2 少津

脈診：d1 脈細數

診斷標準：

(1) a1 乾咳+a2 少痰+a3 午後顴赤+a4 口乾+a5 咽燥+a6 潮熱盜
汗+c1 舌紅絳+c2 少津+d1 脈細數

(2) a1 乾咳+a2 少痰+b2 痰少而稠+b3 痰中帶血+b4 五心煩熱+b5

形體消瘦+c1 舌紅絳+c2 少津+d1 脈細數

(3) a1 乾咳+a2 少痰+a3 午後顴赤+b4 五心煩熱+b5 形體消瘦+b6 聲音嘶啞+c1 舌紅絳+c2 少津+d1 脈細數

(4) a1 乾咳+a2 少痰+a3 午後顴赤+a4 口乾+a5 咽燥+b1 咳嗽短氣+b2 痰少而稠+b3 痰中帶血+b4 五心煩熱+b5 形體消瘦+b6 聲音嘶啞+c1 舌紅絳+c2 少津+d1 脈細數

8、肺陽虛

主症：a1 咳喘無力、a2 面色恍白、a3 形寒肢冷、a4 動則氣短

次症：b1 神疲少氣、b2 聲音低怯、b3 自汗、b4 痰清稀

舌診：c1 舌質淡、c2 苔薄白

脈診：d1 脈虛弱

診斷標準：

(1) a1 咳喘無力+a2 面色恍白+a3 形寒肢冷+a4 動則氣短+c1 舌質淡+c2 苔薄白+d1 脈虛弱

(2) a1 咳喘無力+a3 形寒肢冷+b4 痰清稀+c1 舌質淡+c2 苔薄白+d1 脈虛弱

(3) a3 形寒肢冷+b1 神疲少氣+b2 聲音低怯+b3 自汗+b4 痰清稀+c1 舌質淡+c2 苔薄白+d1 脈虛弱

9、肺氣衰竭

主症：a1 喘息鼻張、a2 咳不能咳、a3 呼吸少氣，不足一息

次症：b1 面色恍白、b2 皮毛乾枯、b3 形體消瘦、b4 動則汗出氣喘、b5 嗑乾

舌診：c1 舌淡、c2 苔少

脈診：d1 脈微弱

診斷標準：

(1) a1 喘息鼻張+a2 咳不能咳+a3 呼吸少氣，不足一息+c1 舌淡+c2 苔少+d1 脈微弱

(2) a1 喘息鼻張+a3 呼吸少氣，不足一息+b1 面色恍白+b2 皮毛

乾枯+b5 嗑乾+c1 舌淡+c2 苔少+d1 脈微弱

- (3) a3 呼吸少氣，不足一息+b1 面色恍白+b2 皮毛乾枯+b3 形體消瘦+b4 動則汗出氣喘+b5 嗑乾+c1 舌淡+c2 苔少+d1 脈微弱

10、脾氣虛

主症：a1 咳嗽氣短、a2 痰白稠量多、a3 面色萎黃、a4 精神疲倦 a5 氣短懶言、a6 納穀減少、a7 食後腹脹、a8 大便溏薄

次症：b1 四肢倦怠、b2 肢體浮腫、b3 小便不利、b4 婦女月經量少色淡，甚則閉經

舌診：c1 舌淡、c2 苔白

脈診：d1 脈緩弱

診斷標準：

- (1) a3 面色萎黃+a4 精神疲倦+a5 氣短懶言+a6 納穀減少+a7 食後腹脹+a8 大便溏薄+c1 舌淡+c2 苔白+d1 脈緩弱
- (2) a6 納穀減少+a7 食後腹脹+a8 大便溏薄+b2 肢體浮腫+b3 小便不利+c1 舌淡+c2 苔白+d1 脈緩弱
- (3) a3 面色萎黃+a5 氣短懶言+a6 納穀減少+a7 食後腹脹+a8 大便溏薄+b1 四肢倦怠+ c1 舌淡+c2 苔白+d1 脈緩弱
- (4) a3 面色萎黃+a4 精神疲倦+a5 氣短懶言+a6 納穀減少+a7 食後腹脹+b4 婦女月經量少色淡，甚則閉經+ c1 舌淡+c2 苔白+d1 脈緩弱

11、脾陽虛

主症：a1 納減、a2 腹脹、a3 腹中冷痛喜溫喜按、a4 四肢不溫、a5 大便稀薄

次症：b1 氣怯形寒、b2 口淡不渴、b3 肢體浮腫、b4 小便不利、b5 女子白帶清稀量多

舌診：c1 舌質淡嫩、c2 苔白滑

脈診：d1 脈沉細或沉遲

診斷標準：

- (1) a1 納減+a2 腹脹+a3 腹中冷痛喜溫喜按+a4 四肢不溫+a5 大便稀薄+c1 舌質淡嫩+c2 苔白滑+d1 脈沉細或沉遲
- (2) a1 納減+a2 腹脹+a5 大便稀薄+b1 氣怯形寒+b2 口淡不渴+c1 舌質淡嫩+c2 苔白滑+d1 脈沉細或沉遲
- (3) a1 納減+a2 腹脹+a5 大便稀薄+b1 氣怯形寒+b2 口淡不渴+b3 肢體浮腫+ b4 小便不利+c1 舌質淡嫩+c2 苔白滑+d1 脈沉細或沉遲 或 a1 納減+a2 腹脹+a5 大便稀薄+b1 氣怯形寒+b2 口淡不渴+b3 肢體浮腫+b4 小便不利+ b5 女子白帶清稀量多 + c1 舌質淡嫩+c2 苔白滑+d1 脈沉細或沉遲
- (4) a3 腹中冷痛喜溫喜按+a4 四肢不溫+a5 大便稀薄+ b5 女子白帶清稀量多 + c1 舌質淡嫩+c2 苔白滑+d1 脈沉細或沉遲

12、腎陰虛

主症：a1 頭暈目眩、 a2 耳鳴耳聾、 a3 腰膝酸軟、 a4 五心煩熱、
a5 潮熱盜汗

次症：b1 健忘少寐、 b2 遺精早泄、 b3 齒搖髮脫、 b6 口燥咽乾
b4 男子精少不育、 b5 女子經少不孕、 b7 尿黃便乾

舌診：c1 舌紅、 c2 少苔

脈診：d1 脈細數

診斷標準：

- (1) a1 頭暈目眩+a2 耳鳴耳聾+a3 腰膝酸軟+a4 五心煩熱+b5 女子經少不孕+c1 舌紅+c2 少苔+d1 脈細數
- (2) a1 頭暈目眩+a2 耳鳴耳聾+a3 腰膝酸軟+a4 五心煩熱+c1 舌紅+c2 少苔+d1 脈細數
- (3) a1 頭暈目眩+a2 耳鳴耳聾+a3 腰膝酸軟+b1 健忘少寐+b6 口燥咽乾+b7 尿黃便乾+c1 舌紅+c2 少苔+d1 脈細數
- (4) a1 頭暈目眩+a2 耳鳴耳聾+a3 腰膝酸軟+a4 五心煩熱+b3 齒搖髮脫+c1 舌紅+c2 少苔+d1 脈細數 或 a1 頭暈目眩+a2 耳

鳴耳聾+a3腰膝酸軟+a4五心煩熱+ a5潮熱盜汗+ b3齒搖髮脫+c1舌紅+c2少苔+d1脈細數

- (5) a1頭暈目眩+a2耳鳴耳聾+a3腰膝酸軟+a4五心煩熱+b2遺精早泄+c1舌紅+c2少苔+d1脈細數 或 a1頭暈目眩+a2耳鳴耳聾+a3腰膝酸軟+a4五心煩熱+b4男子精少不育+c1舌紅+c2少苔+d1脈細數 或 a1頭暈目眩+a2耳鳴耳聾+a3腰膝酸軟+a4五心煩熱+b5女子經少不孕+c1舌紅+c2少苔+d1脈細數

13、腎陽虛

主症：a1畏寒肢冷、a2腰膝冷痛、a3五更泄瀉、a4小便清長
a5動則咳嗽加劇、a6動則喘甚

次症：b1面色恍白或黧黑、b2眩暈耳鳴、b3男子陽萎不舉、b4精冷早泄、b5性欲減退、b6女子宮寒不孕、b7白帶清稀、b8尿少浮腫

舌診：c1舌淡嫩、c2苔白滑

脈診：d1脈沉遲無力

診斷標準：

- (1) a1畏寒肢冷+a2腰膝冷痛+b3男子陽萎不舉+c1舌淡嫩+c2苔白滑+d1脈沉遲無力 或 a1畏寒肢冷+a2腰膝冷痛+b6女子宮寒不孕+b7白帶清稀+c1舌淡嫩+c2苔白滑+d1脈沉遲無力
- (2) a2腰膝冷痛+b1面色恍白或黧黑+b2眩暈耳鳴+b4精冷早泄+b5性欲減退+c1舌淡嫩+c2苔白滑+d1脈沉遲無力
- (3) a1畏寒肢冷+a2腰膝冷痛+a3五更泄瀉+b1面色恍白或黧黑+c1舌淡嫩+c2苔白滑+d1脈沉遲無力
- (4) a1畏寒肢冷+a2腰膝冷痛+a4小便清長+b8尿少浮腫+c1舌淡嫩+c2苔白滑+d1脈沉遲無力

14、肝火

主症：a1 嗆咳、a2 氣逆作咳、a3 痰聲不著、a4 痰黏稠、a5 情緒變動誘發、a6 咳時面赤、a7 咳時脅肋引痛

次症：b1 胸悶氣憋、b2 咽中如窒、b3 面赤、b4 咽乾口苦、b5 胸悶脅痛

舌診：c1 舌紅、c2 苔薄黃少津

脈診：d1 脈弦數

診斷標準：

- (1) a1 嗆咳+a2 氣逆作咳+b5 胸悶脅痛+c1 舌紅+c2 苔薄黃少津+d1 脈弦數
- (2) a1 嗆咳+a2 氣逆作咳+a4 痰黏稠+b3 面赤+b4 咽乾口苦+b5 胸悶脅痛+c1 舌紅+c2 苔薄黃少津+d1 脈弦數
- (3) a1 嗆咳+a2 氣逆作咳+a5 情緒變動誘發+b3 面赤+b4 咽乾口苦+c1 舌紅+c2 苔薄黃少津+d1 脈弦數
- (4) a4 痰黏稠+b4 咽乾口苦+b5 胸悶脅痛+c1 舌紅+c2 苔薄黃少津+d1 脈弦數

15、血瘀

主症：a1 局部疼痛或腫脹、a2 痛如針刺，鈍痛或錐痛、a3 拒按、a4 痛處固定、a5 面色黧黑或口唇青紫或皮膚瘀斑或出血

次症：b1 口渴欲漱而不欲飲、b2 肌膚甲錯、b3 腹壁青筋暴露、b4 皮膚成絲狀紅縷，蟹爪紋絡、b5 魚際殷紅、b6 經行腹痛或夾血塊

舌診：c1 舌色青紫有瘀點

脈診：d1 脈澀或沉細

診斷標準：

- (1) a1 局部疼痛或腫脹+a2 痛如針刺，鈍痛或錐痛+a3 拒按+a4 痛處固定+a5 面色黧黑或口唇青紫或皮膚瘀斑或出血+c1 舌色青紫有瘀點+d1 脈澀或沉細
- (2) a1 局部疼痛或腫脹+a3 拒按+a4 痛處固定+b2 肌膚甲錯+b3

腹壁青筋暴露+b4 皮膚成絲狀紅縷,蟹爪紋絡+b5 魚際殷紅
+c1 舌色青紫有瘀點+d1 脈澀或沉細

(3) a5 面色黧黑或口唇青紫或皮膚瘀斑或出血+b1 口渴欲漱而
不欲飲+c1 舌色青紫有瘀點+d1 脈澀或沉細

(4) b6 經行腹痛或夾血塊+c1 舌色青紫有瘀點+d1 脈澀或沉細

16、痰濁

主症：a1 咳嗽痰多、a2 痰白黏膩稠厚、a3 胸悶皖痞

次症：b1 咯吐不利、b2 咳聲重濁、b3 食慾不振、b4 惡心嘔吐、
b5 腹脹便溏、b6 眩暈心悸、b7 肢重嗜臥

舌診：c1 舌體胖大、c2 苔滑膩

脈診：d1 脈滑或緩

診斷標準：

(1) a1 咳嗽痰多 + a2 痰白黏膩稠厚 + a3 胸悶皖痞 + c1 舌體胖大
+ c2 苔滑膩 + d1 脈滑或緩

(2) a1 咳嗽痰多 + a2 痰白黏膩稠厚 + b1 咯吐不利 + b2 咳聲重
濁 + c1 舌體胖大 + c2 苔滑膩 + d1 脈滑或緩

(3) a1 咳嗽痰多 + a2 痰白黏膩稠厚 + b3 食慾不振 + b4 惡心嘔
吐 + b5 腹脹便溏 + c1 舌體胖大 + c2 苔滑膩 + d1 脈滑或緩

(4) a1 咳嗽痰多 + a2 痰白黏膩稠厚 + b6 眩暈心悸 + b7 肢重嗜
臥 + c1 舌體胖大 + c2 苔滑膩 + d1 脈滑或緩

(5) a1 咳嗽痰多 + a2 痰白黏膩稠厚 + b1 咯吐不利 + b2 咳聲重
濁 + b3 食慾不振 + b4 惡心嘔吐 + b5 腹脹便溏 + b6 眩暈心
悸 + b7 肢重嗜臥 + c1 舌體胖大 + c2 苔滑膩 + d1 脈滑或緩

17、陽虛水泛

主症：a1 面目浮腫、a2 四肢浮腫、a3 身體浮腫

次症：b1 小便不利、b2 身重或胸悶、b3 噁心、b4 腰冷痛、b5
心悸氣短、b6 咳喘痰鳴

舌診：c1 舌淡且嫩、c2 苔白且滑

脈診：d1 脈沉細或沉遲

診斷標準：

- (1) a1 面目浮腫+a2 四肢浮腫+a3 身體浮腫+b1 小便不利+c1 舌淡且嫩+c2 苔白且滑+d1 脈沉細或沉遲
- (2) a1 面目浮腫+a2 四肢浮腫+a3 身體浮腫+b4 腰冷痛+c1 舌淡且嫩+c2 苔白且滑+d1 脈沉細或沉遲
- (3) a1 面目浮腫+a2 四肢浮腫+a3 身體浮腫+b5 心悸氣短+c1 舌淡且嫩+c2 苔白且滑+d1 脈沉細或沉遲
- (4) a1 面目浮腫+a2 四肢浮腫+a3 身體浮腫+b6 咳喘痰鳴+c1 舌淡且嫩+c2 苔白且滑+d1 脈沉細或沉遲

18、燥邪犯肺

主症：a1 乾咳無痰、a2 鼻燥、a3 咽乾燥

次症：b1 痰少黏稠、b2 咯吐不利、b3 咳則胸痛、b4 痰中帶血
b5 惡風發熱

舌診：c1 舌尖紅、c2 苔薄黃、c3 少津

脈診：d1 浮細數

診斷標準：

- (1) a1 乾咳無痰+a2 鼻燥+a3 咽乾燥+c1 舌尖紅+c2 苔薄黃+c3 少津+d1 浮細數
- (2) a1 乾咳無痰+a2 鼻燥+a3 咽乾燥+b5 惡風發熱+c1 舌尖紅+c2 苔薄黃+c3 少津+d1 浮細數
- (3) a2 鼻燥+a3 咽乾燥+b1 痰少黏稠+b2 咯吐不利+b3 咳則胸痛+b4 痰中帶血+c1 舌尖紅+c2 苔薄黃+c3 少津+d1 浮細數
- (4) a1 乾咳無痰+b3 咳則胸痛+b4 痰中帶血+b5 惡風發熱+c1 舌尖紅+c2 苔薄黃+c3 少津+d1 浮細數

(二)以中醫學理修正「中醫證候辨治軌範」的診斷標準

因為中醫證候辨治軌範一書所訂的證型診斷標準太嚴苛，不適用於臨床病人的診斷，所以參考中醫診斷學⁸⁴及知音中醫內科

學⁷⁴的辨證要點，嘗試以中醫學理來修正冷方南版的診斷條件，茲將每個證型的分析過程及診斷標準訂定結果呈現於下：

1、風寒犯肺

主症：a1 咳嗽、a2 咯痰清稀、a3 鼻塞、a4 流清涕

次症：b1 聲重、b2 噴嚏、b3 頭痛、b4 惡寒發熱、b5 無汗、b6 周身酸楚

舌診：c1 苔薄白

脈診：d1 脈浮緊

分析：

- (1) 風寒犯肺 = 寒 + 風 = 寒 + 表證 = 寒 + 表衛症狀 或 = 寒 + 表肺症狀
犯肺應見肺氣不宣的症狀：咳嗽；有寒，故分泌物應見清稀：痰清稀。
- (2) 外感不一定見浮脈，體虛之人，脈浮不起來。
- (3) 外感風寒不一定有周身酸楚，而見周身酸楚多是有濕。
- (4) 頭痛、聲重、噴嚏不是外感風寒之必要條件。
- (5) 鼻過敏也會出現鼻塞、流清涕，而非外感；但鼻過敏見此症狀有可能是風寒，亦有可能是營衛不調所致。

診斷標準：

- (1) a1 咳嗽 + a2 咯痰清稀 + b4 惡寒發熱
- (2) a1 咳嗽 + a2 咯痰清稀 + b6 周身酸楚

2、風熱襲肺

主症：a1 發熱微惡風寒、a2 咳嗽、a3 痰黃稠

次症：b1 咽喉疼痛、b2 鼻流濁涕、b3 口乾欲飲、b4 氣喘鼻煽、
b5 煩躁不安

舌診：c1 舌質紅、c2 苔黃或黃膩

脈診：d1 脈浮數或脈滑數

分析：

- (1) 風熱襲肺 = 熱 + 風 = 熱 + 表證 = 熱 + 表衛症狀 或 熱 + 表肺症狀

- (2)熱象：a3 痰黃稠、b2 鼻流濁涕
- (3)表衛：a1 發熱微惡風寒
- (4)表肺：b1 咽喉疼痛
- (5)b3 口乾欲飲、b4 氣喘鼻煽、b5 煩躁不安等三種症狀，並非診斷風熱襲肺之必要條件，只能說見到上述三項症狀，表示有熱象，內熱或外感風熱皆有可能。
- (6)外感風熱不一定舌質會紅，苔會黃或黃膩；脈可見數，但不一定會浮或滑。故舌脈在本證型之診斷不是必要條件，不列入診斷條件中。

診斷標準：

- (1) a1 發熱微惡風寒 + a2 咳嗽 + a3 痰黃稠
- (2) a2 咳嗽 + a3 痰黃稠 + b1 咽喉疼痛
- (3) a2 咳嗽 + a3 痰黃稠 + b2 鼻流濁涕
- (4) a1 發熱微惡風寒 + b1 咽喉疼痛
- (5) a1 發熱微惡風寒 + b2 鼻流濁涕
- (6) b1 咽喉疼痛 + b2 鼻流濁涕

3、寒痰阻肺

主症：a1 咳嗽、a2 吐白稀痰、a3 喘促不能平臥

次症：b1 痰量較多、b2 容易咯出、b3 喉中痰鳴、b4 形寒畏冷、
b5 胸膈滿悶

舌診：c1 舌苔白膩

脈診：d1 脈沉遲

分析：

- (1)寒痰阻肺 = 寒邪 + 痰濁 + 壅於肺 = 寒邪 + 痰濁 + 肺氣不宣之症狀
- (2)寒痰是指局部有寒、痰，全身症狀不一定見寒象。
- (3)只要痰清稀即屬寒，不一定要量多易咯出。

診斷標準：

- (1) a1 咳嗽+a2 吐白稀痰

(2) a2 吐白稀痰+ a3 喘促不能平臥

(3) a2 吐白稀痰+b5 胸膈滿悶

4、痰熱壅肺

主症：a1 咳喘痰鳴、a2 痰黃黏稠

次症：b1 發熱氣急、b2 痰稠膠固成塊、b3 咳吐不爽、b4 痰中帶血、b5 胸膈痞滿、b6 口乾、b7 欲飲

舌診：c1 舌紅、c2 苔黃膩

脈診：d1 脈滑數

分析：

(1)痰熱壅肺 = 痰熱 + 肺失宣肅 或 肺絡損傷之症狀

(2)痰熱：a2 痰黃黏稠、b2 痰稠膠固成塊、b3 咳吐不爽、c1 舌紅、c2 苔黃膩、d1 脈滑數

(3)肺失宣肅：a1 咳喘痰鳴、b1 發熱氣急、b5 胸膈痞滿

(4)肺絡損傷：b4 痰中帶血

(5)咳吐不爽即有痰黏稠不易咯出之義，故見此症狀應有痰熱。

(6)口乾欲飲為非典型症狀，故不列入確診條件當中。

(7)此證型之舌象、脈象表現，應不是診斷此證型之必要條件。

診斷標準：

(1)a1 咳喘痰鳴 + a2 痰黃黏稠

(2)a1 咳喘痰鳴 + b3 咳吐不爽

(3)b3 咳吐不爽 + b5 胸膈痞滿

5、寒飲

主症：a1 咳嗽、a2 寒冷加劇、a3 喘促不得臥、a4 下肢浮腫

次症：b1 痰多、b2 痰稀白、b3 痰夾泡沫、b4 形寒怕冷、b5 喜熱飲、b6 胸脅滿悶、b7 少腹脹滿、b8 腰部冷痛、b9 脛膝發涼、b10 尿少

舌診：c1 苔白潤（滑）

脈診：d1 脈沉弦或沉緊或弦滑

分析：

- (1) 寒飲犯肺要與陽虛水犯及腎陽虛作比較：寒飲犯肺 = 水飲 + 寒象 + 犯肺 = 素有水飲或腎陽虛水犯 + 寒象 + 肺失宣肅；陽虛水犯 = 腎陽虛衰，不能氣化水液，導致水飲氾濫 = 腎陽虛 + 水飲；腎陽虛 = 寒象 + 定位在腎
- (2) 陽虛水犯一定要有水飲的表現，而腎陽虛則不一定。
- (3) 寒飲犯肺不一定要出現腎陽虛的表現。
- (4) 寒飲犯肺 = 水飲 + 寒象 + 肺失宣肅。

寒象：b1 痰多、b2 痰稀白、b3 痰夾泡沫、a2 寒冷加劇、b5 喜熱飲、b4 形寒怕冷。

水飲：a3 喘促不得臥、a4 下肢浮腫、c1 苔白潤（滑）。

腎陽虛：b4 形寒怕冷、b8 腰部冷痛、b9 脛膝發涼、b10 尿少、c1 苔白潤

- (5) 肺失宣肅：a1 咳嗽、a3 喘促不得臥、b6 胸脅滿悶

診斷標準：

- (1) a3 喘促不得臥+c1 苔白潤（滑）
- (2) a1 咳嗽+b2 痰稀白

6、肺氣虛

主症：a1 面色恍白、a2 咳喘無力、a3 動則氣短、a4 勞累加劇、a5 自汗怕冷

次症：b1 精神倦怠、b2 聲音低怯、b3 少氣懶言、b4 痰多、b5 痰清稀

舌診：c1 舌淡、c2 苔薄白

脈診：d1 脈虛弱

分析：

- (1) 肺氣虛 = 氣虛 + 定位在肺 = 氣虛一般性症狀 + 氣肅降失司或 衛氣不固
- (2) 氣虛：a1 面色恍白、b1 精神倦怠、b2 聲音低怯、b3 少氣懶言、a4（咳喘）勞累加劇、d1 脈虛弱

- (3) 肺失肅降：a2 咳喘無力、a3 動則氣短
- (4) 衛氣不固：a5 自汗怕冷
- (5) 痰量多少及質地清稀與否與鑑別『虛實』無必要相關，而與區分『寒熱』及『濕燥』較有關。

診斷標準：

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| (1) a2 咳喘無力+d1 脈虛弱 | (10) a2 咳喘無力+b1 精神倦怠 |
| (2) a2 咳喘無力+a3 動則氣短 | (11) a2 咳喘無力+b2 聲音低怯 |
| (3) a3 動則氣短+d1 脈虛弱 | (12) a2 咳喘無力+b3 少氣懶言 |
| (4) b1 精神倦怠+b2 聲音低怯 | (13) a3 動則氣短+b1 精神倦怠 |
| (5) b1 精神倦怠+b3 少氣懶言 | (14) a3 動則氣短+b2 聲音低怯 |
| (6) b2 聲音低怯+b3 少氣懶言 | (15) a3 動則氣短+b3 少氣懶言 |
| (7) a5 自汗怕冷+b1 精神倦怠 | (16) a2 咳喘無力+ a5 自汗怕冷 |
| (8) a5 自汗怕冷+b2 聲音低怯 | (17) a3 動則氣短+ a5 自汗怕冷 |
| (9) a5 自汗怕冷+b3 少氣懶言 | |

7、肺陰虛

主症：a1 乾咳、a2 少痰、a3 午後顴赤、a4 口乾、a5 咽燥、a6 潮熱盜汗

次症：b1 咳嗽短氣、b2 痰少而稠、b3 痰中帶血、b4 五心煩熱、b5 形體消瘦、b6 聲音嘶啞

舌診：c1 舌紅絳、c2 少津

脈診：d1 脈細數

分析：

- (1) 肺陰虛 = 陰虛 + 定位在肺 = 陰虛一般性症狀 + 肺肅降無權或 肺絡受傷
- (2) 陰虛症狀：a3 午後顴赤、a5 咽燥、a6 潮熱盜汗、b4 五心煩熱、d1 脈細數、b5 形體消瘦、a4 口乾
- (3) 陰虛舌象：c2 舌少津、c3 剝苔、c4 無苔、c1 舌紅絳
- (4) 肺失肅降：a1 乾咳（咳嗽無痰）、b1 咳嗽短氣、b2 痰少而稠、a2 少痰、b6 聲音嘶啞

(5) 肺絡受傷：b3 痰中帶血

(6) 口乾、形體消瘦、舌紅絳不一定會出現。

診斷標準：

(1) a1 乾咳+a2 少痰

(2) b2 痰少而稠+c2 少津

8、肺陽虛

主症：a1 咳喘無力、a2 面色恍白、a3 形寒肢冷、a4 動則氣短

次症：b1 神疲少氣、b2 聲音低怯、b3 自汗、b4 痰清稀

舌診：c1 舌質淡、c2 苔薄白

脈診：d1 脈虛弱

分析：

(1) 肺陽虛 = 肺氣虛 + 寒象 = 肺氣失宣 或 衛氣不固 + 氣虛 + 寒象

(2) 肺氣失宣：a1 咳喘無力、a4 動則氣短

(3) 衛氣不固：b3 自汗

(4) 氣虛：b1 神疲少氣、b2 聲音低怯、a2 面色恍白、d1 脈虛弱

(5) 寒象：a3 形寒肢冷、b4 痰清稀

(6) a3、b4 需同時具備

診斷標準：

(1) a1 咳喘無力+a3 形寒肢冷+ b4 痰清稀

(2) a4 動則氣短+a3 形寒肢冷+ b4 痰清稀

9、肺氣衰竭

主症：a1 喘息鼻張、a2 咳不能咳、a3 呼吸少氣，不足一息

次症：b1 面色恍白、b2 皮毛乾枯、b3 形體消瘦、b4 動則汗出
氣喘、b5 喘乾

舌診：c1 舌淡、c2 苔少

脈診：d1 脈微弱

分析：肺氣衰竭 = 肺主肅降的功能衰敗，升降出入的氣機欲絕
診斷標準：

a3 呼吸少氣，不足一息 + d1 脈微弱

10、脾氣虛

主症：a1 咳嗽氣短、a2 痰白稠量多、a3 面色萎黃、a4 精神疲倦
a5 氣短懶言、a6 納穀減少、a7 食後腹脹、a8 大便溏薄

次症：b1 四肢倦怠、b2 肢體浮腫、b3 小便不利
b4 婦女月經量少色淡，甚則閉經

舌診：c1 舌淡、c2 苔白

脈診：d1 脈緩弱

分析：

(1)脾氣虛 = 氣虛的一般性症狀 + 脾的運化失司 = 氣虛的一般性症狀 + 運化水穀 或 運化水濕 功能失常

(2)運化水穀：a6 納穀減少、a7 食後腹脹、a8 大便溏薄、a3 面色萎黃

(3)運化水濕：b2 肢體浮腫、b3 小便不利

(4)氣虛：a4 精神疲倦、a5 氣短懶言、b1 四肢倦怠、d1 脈緩弱

(5)a6 納穀減少、a7 食後腹脹、a8 大便溏薄為診斷脾氣虛之必要條件。具備其中之二項即可確診；或具備其中之一項加上氣虛一般性症狀。

(6)b2 肢體浮腫 b3 小便不利則可出現於其他腎氣虛或腎陽虛之證型，為非典型故不納入診斷條件。

診斷標準：

- | | |
|---------------------|----------------------|
| (1) a6 納穀減少+a7 食後腹脹 | (6) a7 食後腹脹+a5 氣短懶言 |
| (2) a6 納穀減少+a8 大便溏薄 | (7) a7 食後腹脹+b1 四肢倦怠 |
| (3) a7 食後腹脹+a8 大便溏薄 | (8) a7 食後腹脹+d1 脈緩弱 |
| (4) a6 納穀減少+a4 精神疲倦 | (9) a8 大便溏薄+a4 精神疲倦 |
| (5) a6 納穀減少+a5 氣短懶言 | (10) a8 大便溏薄+a5 氣短懶言 |

- (11) a6 納穀減少+b1 四肢倦怠 (14) a8 大便溏薄+b1 四肢倦怠
 (12) a6 納穀減少+d1 脈緩弱 (15) a8 大便溏薄+d1 脈緩弱
 (13) a7 食後腹脹+a4 精神疲倦

11、脾陽虛

主症：a1 納減、a2 腹脹、a3 腹中冷痛喜溫喜按、a4 四肢不溫、
 a5 大便稀薄

次症：b1 氣怯形寒、b2 口淡不渴、b3 肢體浮腫、b4 小便不利
 b5 女子白帶清稀量多

舌診：c1 舌質淡嫩、c2 苔白滑

脈診：d1 脈沉細或沉遲

分析：

(1)脾陽虛 = 脾氣虛 + 寒象

(2)脾氣虛：運化水穀：a1 納減、a2 腹脹、a5 大便稀薄

(3)運化水濕：b3 肢體浮腫、b4 小便不利

(4)寒象：a3 腹中冷痛喜溫喜按、a4 四肢不溫、b1 氣怯形寒、
 b2 口淡不渴、c2 苔白滑

診斷標準：

(1) a1 納減+a2 腹脹+a3 腹中冷痛喜溫喜按

(2) a1 納減+a2 腹脹+b1 氣怯形寒

(3) a1 納減+a2 腹脹+b2 口淡不渴

(4) a1 納減+a2 腹脹+c2 苔白滑

(5) a1 納減+a2 腹脹+a4 四肢不溫

(6) a1 納減+a5 大便稀薄+a3 腹中冷痛喜溫喜按

(7) a1 納減+a5 大便稀薄+b1 氣怯形寒

(8) a1 納減+a5 大便稀薄+b2 口淡不渴

(9) a1 納減+a5 大便稀薄+c2 苔白滑

(10) a1 納減+a5 大便稀薄+a4 四肢不溫

(11) a2 腹脹+a5 大便稀薄+a3 腹中冷痛喜溫喜按

(12) a2 腹脹+a5 大便稀薄+b1 氣怯形寒

(13) a2 腹脹+a5 大便稀薄+b2 口淡不渴

(14) a2 腹脹+a5 大便稀薄+c2 苔白滑

(15) a2 腹脹+a5 大便稀薄+a4 四肢不溫

12、腎陰虛

主症：a1 頭暈目眩、 a2 耳鳴耳聾、 a3 腰膝酸軟、 a4 五心煩熱、
a5 潮熱盜汗

次症：b1 健忘少寐、 b2 遺精早泄、 b3 齒搖髮脫、 b6 口燥咽乾
b4 男子精少不育、 b5 女子經少不孕、 b7 尿黃便乾

舌診：c1 舌紅、 c2 少苔

脈診：d1 脈細數

分析：

(1) 腎陰虛 = 陰虛 + 定位在腎

(2) 陰虛的一般性症狀：a4 五心煩熱、 a5 潮熱盜汗、 d1 脈細數

(3) 陰虛舌象：c2 少苔、 c3 無苔、 c4 少津、 c1 舌紅

(4) 腎的一般性症狀：a1 頭暈目眩、 a2 耳鳴耳聾、 a3 腰膝酸軟、
b2 遺精早泄、 b3 齒搖髮脫、 b4 男子精少不育、 b5 女子經
少不孕

(5) a1 頭暈目眩、 c1 舌紅、 d1 脈細數不一定必見。氣血虛也可
見頭暈目眩，實熱證亦可見舌紅。

診斷標準：

(1) a2 耳鳴耳聾 + a4 五心煩熱(10) b3 齒搖髮脫 + a4 五心煩熱

(2) a2 耳鳴耳聾 + a5 潮熱盜汗(11) b3 齒搖髮脫 + a5 潮熱盜汗

(3) a2 耳鳴耳聾 + c2 少苔 (12) b3 齒搖髮脫 + c2 少苔

(4) a3 腰膝酸軟 + a4 五心煩熱(13) b4 男子精少不育 + a4 五心煩熱

(5) a3 腰膝酸軟 + a5 潮熱盜汗(14) b4 男子精少不育 + a5 潮熱盜汗

(6) a3 腰膝酸軟 + c2 少苔 (15) b4 男子精少不育 + c2 少苔

(7) b2 遺精早泄 + a4 五心煩熱(16) b5 女子經少不孕 + a4 五心煩熱

(8) b2 遺精早泄 + a5 潮熱盜汗(17) b5 女子經少不孕 + a5 潮熱盜汗

(9) b2 遺精早泄 + c2 少苔 (18) b5 女子經少不孕 + c2 少苔

13、腎陽虛

主症：a1 畏寒肢冷、a2 腰膝冷痛、a3 五更泄瀉、a4 小便清長
a5 動則咳嗽加劇、a6 動則喘甚

次症：b1 面色恍白或黧黑、b2 眩暈耳鳴、b3 男子陽萎不舉、b4
精冷早泄、b5 性欲減退、b6 女子宮寒不孕、b7 白帶清稀、
b8 尿少浮腫

舌診：c1 舌淡嫩、c2 苔白滑

脈診：d1 脈沉遲無力

分析：

(1) 腎陽虛 = 寒象 + 腎陽

(2) 寒象：a1 畏寒肢冷

(3) 腎陽：a2 腰膝冷痛、a3 五更泄瀉、a4 小便清長、b4 精冷早
泄、b5 性欲減退、b6 女子宮寒不孕

(4) 陽虛舌象：c2 苔白滑

診斷標準：

(1) a1 畏寒肢冷+a2 腰膝冷痛+c2 苔白滑

(2) a1 畏寒肢冷+a3 五更泄瀉+c2 苔白滑

(3) a1 畏寒肢冷+a4 小便清長+c2 苔白滑

(4) a2 腰膝冷痛+a3 五更泄瀉 + c2 苔白滑

(5) a2 腰膝冷痛+a4 小便清長 + c2 苔白滑

(6) a3 五更泄瀉+a4 小便清長 + c2 苔白滑

14、肝火

主症：a1 嗆咳、a2 氣逆作咳、a3 痰聲不著、a4 痰黏稠
a5 情緒變動誘發、a6 咳時面赤、a7 咳時脅肋引痛

次症：b1 胸悶氣憋、b2 咽中如窒、b3 面赤、b4 咽乾口苦、b5
胸悶脅痛

舌診：c1 舌紅、c2 苔薄黃少津

脈診：d1 脈弦數

分析：

(1) 肝火 = 肝 + 熱

(2) 熱：a4 痰黏稠、c1 舌紅

(3) 肝：a1 嗆咳、a2 氣逆作咳、a5 情緒變動誘發、a6 咳時面赤、
a7 咳時脅肋引痛、b1 胸悶氣憋、b2 咽中如窒、b3 面赤、
b4 咽乾口苦、b5 胸悶脅痛、d1 脈弦數

診斷標準：

(1) a1 嗆咳+b5 胸悶脅痛

(2) a2 氣逆作咳+b5 胸悶脅痛

(3) a1 嗆咳+b3 面赤+b4 咽乾口苦

(4) a2 氣逆作咳+b3 面赤+b4 咽乾口苦

(5) a1 嗆咳+a5 情緒變動誘發

(6) a2 氣逆作咳+a5 情緒變動誘發

(7) a4 痰黏稠+b4 咽乾口苦+b5 胸悶脅痛

15、血瘀

主症：a1 局部疼痛或腫脹、a2 痛如針刺，鈍痛或錐痛、a3 拒按
a4 痛處固定、a5 面色黧黑或口唇青紫或皮膚瘀斑或出血

次症：b1 口渴欲漱而不欲飲、b2 肌膚甲錯、b3 腹壁青筋暴露
b4 皮膚成絲狀紅縷，蟹爪紋絡、b5 魚際殷紅、b6 經行腹痛或夾血塊

舌診：c1 舌色青紫有瘀點

脈診：d1 脈澀或沉細

分析：

(1) 血瘀證但見一症便是。

(2) a3 拒按：實證疼痛。用來區分虛實。

(3) b1 口渴欲漱而不欲飲，血瘀證不一定可見。

(4) d1 脈澀或沉細：血瘀或血虛皆有可能。

診斷標準：

(1) a1 局部疼痛或腫脹

(2) a2 痛如針刺，鈍痛或錐痛

- (3) a4 痛處固定
- (4) b6 經行腹痛或夾血塊
- (5) a5 面色黧黑或口唇青紫或皮膚瘀斑或出血
- (6) b3 腹壁青筋暴露
- (7) b4 皮膚成絲狀紅縷，蟹爪紋絡
- (8) b5 魚際殷紅
- (9) b2 肌膚甲錯
- (10) c1 舌色青紫有瘀點

16、痰濁

主症：a1 咳嗽痰多、a2 痰白黏膩稠厚、a3 胸悶皖痞
 次症：b1 咯吐不利、b2 咳聲重濁、b3 食慾不振、b4 惡心嘔吐
 b5 腹脹便溏、b6 眩暈心悸、b7 肢重嗜臥

舌診：c1 舌體胖大、c2 苔滑膩

脈診：d1 脈滑或緩

分析：

- (1) a2 痰白黏膩稠厚---必見
- (2) a1 咳嗽痰多、a3 胸悶皖痞、b2 咳聲重濁、c2 苔滑膩--或見
- (3) 不一定要脾運化出問題

診斷標準：

- (1) a2 痰白黏膩稠厚 + a1 咳嗽痰多
- (2) a2 痰白黏膩稠厚 + a3 胸悶皖痞
- (3) a2 痰白黏膩稠厚 + b2 咳聲重濁
- (4) a2 痰白黏膩稠厚 + c2 苔滑膩

17、陽虛水泛

主症：a1 面目浮腫、a2 四肢浮腫、a3 身體浮腫

次症：b1 小便不利、b2 身重或胸悶、b3 噁心、b4 腰冷痛
 b5 心悸氣短、b6 咳喘痰鳴

舌診：c1 舌淡且嫩、c2 苔白且滑

脈診：d1 脈沉細或沉遲

分析：陽虛水泛 = 腎陽虛 + 水飲

診斷標準：

a2 四肢浮腫+c1 舌淡且嫩+c2 苔白且滑+d1 脈沉細或沉遲

18、燥邪犯肺

主症：a1 乾咳無痰、a2 鼻燥、a3 咽乾燥

次症：b1 痰少黏稠、b2 咯吐不利、b3 咳則胸痛、b4 痰中帶血
b5 惡風發熱

舌診：c1 舌尖紅、c2 苔薄黃、c3 少津

脈診：d1 浮細數

分析：

(1)燥邪犯肺 = 燥象 + 肺部

(2)燥象：a1 乾咳無痰、a2 鼻燥、a3 咽乾燥、c3 少津

(3)b1 痰少黏稠有可能亦為痰熱，若兼見燥象（a2 鼻燥或 a3 咽乾燥）及舌少津，應可診斷已化燥。

診斷標準：

(1) a1 乾咳無痰+a2 鼻燥

(2) a1 乾咳無痰+a3 咽乾燥

(3) a1 乾咳無痰+ c3 少津

(4) b1 痰少黏稠+a2 鼻燥+c3 少津

(5) b1 痰少黏稠+a3 咽乾燥+c3 少津

(三)醫師立即判斷

問卷施測後，問診醫師依其臨床經驗，對病人是屬於何證型作一立即判斷，並記錄之。

四、證型分析：

使用所設計的慢性阻塞性肺病中醫證型問卷，依據所選擇的證型診斷標準，來分析慢性阻塞性肺病患者中醫證型之分布。本研究病例蒐集及問卷施測時間自 2002 年 1 月至 2002 年 10 月，總計觀察慢性阻塞性肺病患者 92 例，其中門診患者 38 例，住院患者 54 例。在門診共蒐集了 38 份問卷，而住院病人中有 30 人於住院 2 日內及住院 5 日後各問了一次問卷，其餘 24 人於住院期間只問了一次問卷，故在病房共蒐集了 84 份問卷。總計蒐集問卷共 122 份。樣本之基本資料列於表 4.2。

表 4.2：基本資料

病人來源		門診		住院	
總人數		38 人		54 人*	
性別	女性	4 人	(10.5%)	10 人	(18.5%)
	男性	34 人	(89.5%)	44 人	(81.5%)
年齡	平均值±標準差	69.1±9.3 歲		71.1±9.3 歲	
	範圍	42.6-83.3 歲		49.6-90.1 歲	
抽煙史	有	32 人	(84.2%)	44 人	(81.5%)
	無	6 人	(15.8%)	10 人	(18.5%)
目前抽煙狀況	有	10 人	(26.3%)	12 人	(22.2%)
	無	28 人	(73.7%)	42 人	(77.8%)

【註】* 住院的 54 人當中，有 31 人於住院兩日內及五日後各作一次問卷評估，這 31 人當中，又中有 1 人住院兩次，但只選擇其中一次的住院資料列入分析；其餘的 23 人於住院期間只進行一次問卷評估。

由表 4.2 的樣本基本資料分析可知，大部分患有慢性阻塞性肺病的病人為男性，女性的比例偏低。患本病的年齡層都大於 40 歲，且大多數的病人年齡層是介於 70 歲上下。而門診與住院這兩種不同就診類型，病患基本資料並無明顯差異性存在。門診病人無抽煙史的 6 人中有 4 人是女性，而發病後有 22 人戒菸，目前仍有 10 人未戒菸；住院病人無抽煙史的 10 人中有 8 人是女性，發病後有 32 人戒菸，仍有 12 人未戒菸，其中 2 人是女性。由此可知，大部分患有慢性阻塞性肺病的患者皆有抽煙史，但是女性患此病者，則大部分無抽煙史，而且患病之後大部分的人皆戒煙了。

用三種診斷方式來探討慢性阻塞性肺病患者中醫證型之分布，表 4.3 是以《中醫證候辨治軌範》一書之診斷標準來分析證型，122 份問卷中，只有 5 份問卷符合其中之證型診斷，其中一份診斷為風熱襲肺證，一份為寒飲證，另外三份診斷為腎陰虛證；其餘的 107 份問卷皆無法符合十八個證型中的任一項。

表 4.4 是以中醫學理修正《中醫證候辨治軌範》之診斷標準後，用修正版之診斷標準來分析證型，則 122 份問卷皆可得出證型診斷，其中以血瘀證人次最多，122 份問卷中有 106 份符合血瘀證之診斷，其次為腎陰虛 74 份、肝火證 60 份、脾氣虛及痰濁證皆為 59 份。肺陽虛、肺氣衰竭、腎陽虛、及陽虛水泛等 4 個證型則為 0，沒有一個病人符合這四個診斷。

表 4.5 則是以醫師立即判斷的診斷方式來分析證型，以腎陰虛證人次最多，122 份問卷中有 93 份，其次為痰熱壅肺證 78 份、腎陽虛證 77 份、肝火證 75 份、血瘀證 74 份、肺氣虛 64 份、及脾氣虛 63 份。而風熱襲肺、寒飲、肺陽虛、脾陽虛、燥邪犯肺等五個證型則出現次數較少。另外肺氣衰竭及陽虛水泛這二個證型診斷則沒有病人符合。

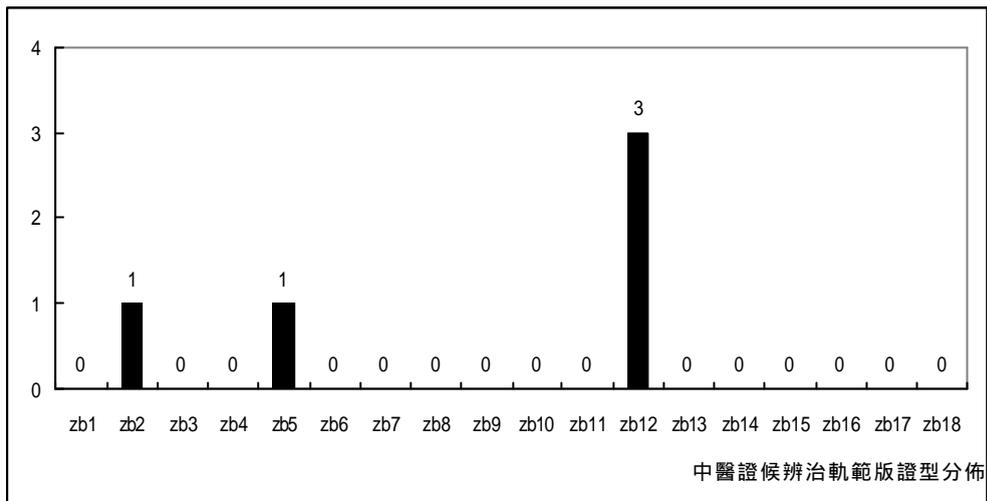


圖 4.1：中醫證候辨治軌範版之證型分佈圖

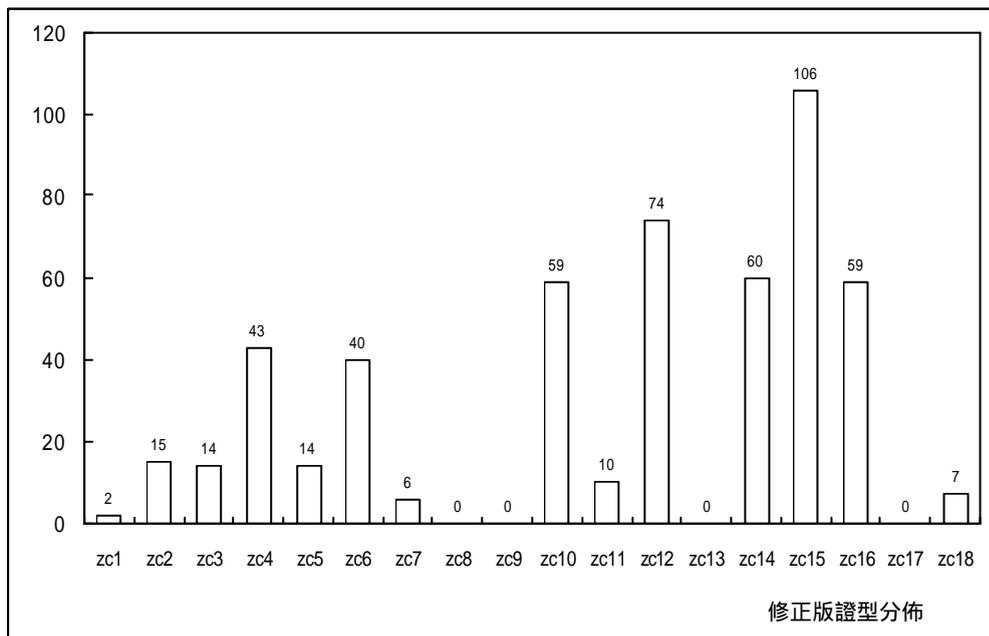


圖 4.2：修正版之證型分佈圖

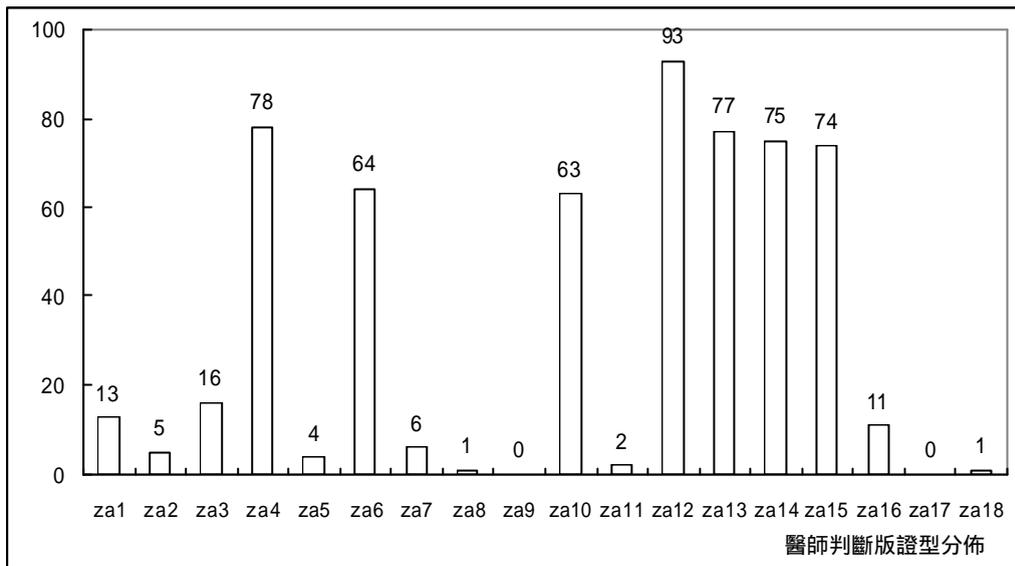


圖 4.3：醫師判斷版之證型分佈圖

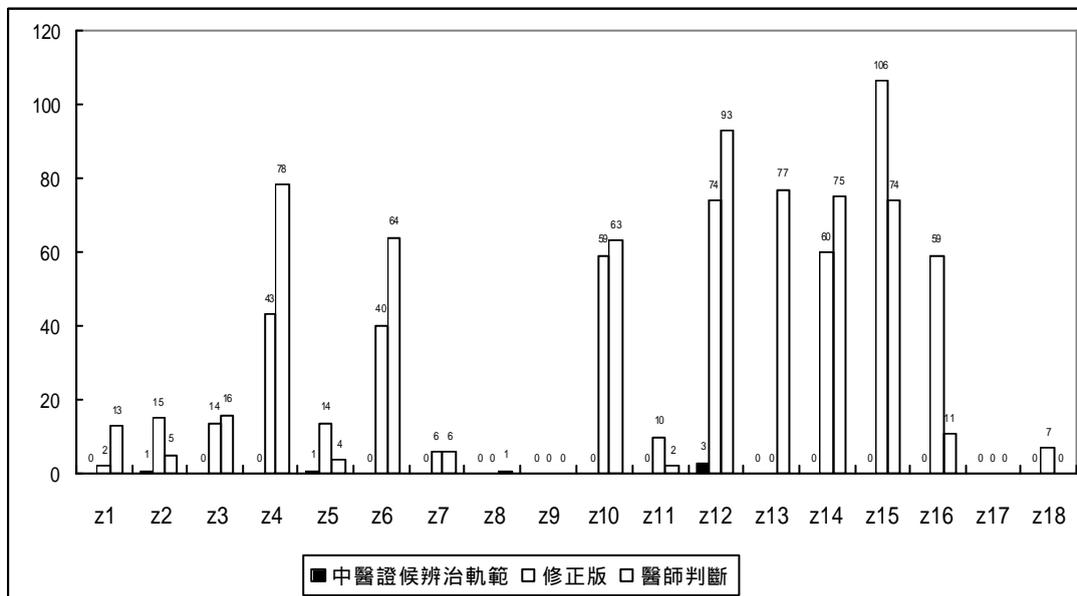


圖 4.4：三種診斷方式之證型分布比較圖

表 4.6 是醫師判斷與修正版兩種診斷標準之各類證型交叉比較表。此表的分析可以從兩種診斷標準之一致性及不一致性來討論。首先從一致性的分析方面來看，一致性高表示兩診斷標準之下證型分布一致（即「皆為有」或「皆為沒有」）的趨勢高於不一致（即醫師判別「有」，修正版判別「沒有」或醫師判別「沒有」，修正版判別「有」）的趨勢。Kappa 指標可用來反映一致性的高低，但此指標有其使用時的限制，例如：證型一致的兩種情形（即「皆為有」或「皆為沒有」）有一種從缺，則無法計算出其 Kappa 的指標值，有此情形者包括 z7 肺陰虛（醫師判別「有」/修正版判別「有」：醫師判別「沒有」/修正版判別「沒有」，0/6：110/116，n = 122，表示有 0 個人兩種診斷標準皆判別「有」；而有 116 人兩種診斷標準皆判別為「沒有」）、z8 肺陽虛（0/0：121/122，n = 122）、z9 肺氣衰竭（0/0：122/122，n = 122）、z13 腎陽虛（0/0：45/122，n = 122）、z17 陽虛水泛（0/0：122/122，n = 122）、z18 燥邪犯肺（0/7：114/115，n = 122）。其它可以計算 Kappa 值的證型，Kappa 值最高者為 z10 脾氣虛（50/59：50/63，Kappa = 0.640），其次為 z2 風熱襲肺（5/15：107/107，Kappa = 0.467）、z12 腎陰虛（68/74：23/48，Kappa = 0.428）、z14 肝火（55/60：42/62，Kappa = 0.392）、z3 寒痰阻肺（7/14：99/108，Kappa = 0.392）、z6 肺氣虛（30/40：48/82，Kappa = 0.291）、z1 風寒犯肺（2/2：109/120，Kappa = 0.245）、z15 血瘀（70/106：12/16，Kappa = 0.222）、z5 寒飲（2/14：106/108，Kappa = 0.180）、z16 痰濁（10/59：62/63，Kappa = 0.158）、z4 痰熱壅肺（32/43：33/79，Kappa = 0.137）、z11 脾陽虛（0/10：110/112，Kappa = 0.028）。

其次，從整體不一致性的趨勢來看，z1、z2、z4、z5、z6、z11、z12、z14、z15、z16 等 10 個證型，醫師判別與修正版兩種診斷標準有顯著的不同。而在上述不一致的證型當中，z1 風寒犯肺（修正版判別「不是」/醫師判別「是」，11/13，n = 122）、z4 痰熱壅肺（46/78，n = 122）、z6 肺氣虛（34/64，n = 122）、z12 腎陰虛（25/93，n = 122）、z14 肝火（20/75，n = 122）等五個證型都是有較多病人是醫師判別「是」而修正版判別「不是」，表示對於風寒犯肺、痰熱壅肺、肺氣虛、腎

陰虛及肝火等證型的診斷，修正版的診斷標準較保守，而醫師立即判斷的標準較寬鬆。相反的，z2 風熱襲肺（修正版判別「是」/醫師判別「不是」，15/10，n=122）、z5 寒飲證（14/12，n=122）、z11 脾陽虛證（10/10，n=122）、z15 血瘀證（106/36，n=122）及 z16 痰濁證（59/49，n=122）等五個證型都是有較多病人是修正版判別「是」而醫師判別「不是」，表示對於風熱襲肺、寒飲、脾陽虛、血瘀及痰濁等證型的診斷，修正版的診斷標準較寬鬆，而醫師立即判斷的標準較保守。

表 4.7 是病患於住院二日內與住院五日後之各類證型之交叉比較結果，此表的分析可以從兩個時段證型的一致性及轉變性來討論。首先從一致性的分析方面來看，一致性高表示兩個時段證型一致（即「皆為有」或「皆為沒有」）的趨勢高於兩個時段證型不一致（即「有 沒有」或「沒有 有」）的趨勢。Kappa 指標可用來反映一致性的高低，但此指標有其使用時的限制，例如若證型一致的兩種情形（即「皆為有」或「皆為沒有」）有一種從缺，則無法計算出其 Kappa 的指標值，有此情形者包括 z1 風寒犯肺（五日後「有」/二日內「有」：五日後「沒有」/二日內「沒有」，0/0：31/31，n=31，表示有 0 個人兩個時段「皆為有」；而有 31 個人兩個時段「皆為沒有」）、z3 寒痰阻肺（0/0：28/31，n=31）、z7 肺陰虛（0/1：29/30，n=31）、z8 肺陽虛（0/0：31/31，n=31）、z9 肺氣衰竭（0/0：31/31，n=31）、z13 腎陽虛（0/0：31/31，n=31）、z17 陽虛水泛（0/0：31/31，n=31）及 z18 燥邪犯肺（0/1：26/30，n=31），上述證型大部份樣本均較集中於沒有該證型，上述證型整體而言住院前後一致性高。其他可以計算 Kappa 值之證型，Kappa 值最高者為 z10 脾氣虛（17/19：10/12，Kappa=0.728）其次為 z6 肺氣虛（11/16：15/15，Kappa=0.700）、z12 腎陰虛（16/17：9/14，Kappa=0.600）、z4 痰熱壅肺（12/17：12/14，Kappa=0.553）、z5 寒飲（1/1：28/30，Kappa=0.475）、z11 脾陽虛（2/4：25/27，Kappa=0.475）、z14 肝火（11/23：8/8，Kappa=0.360）、z15 血瘀（27/28：1/3，Kappa=0.350）、z16 痰濁（7/12：12/19，Kappa=0.209）及 z2 風熱襲肺（1/11：20/20，Kappa=0.114）。

其次從轉變性分析來看，住院二日內與住院五日後證型轉變之趨勢可分兩種情況來探討：一為住院二日內「有」而五日後「沒有」(有 沒有)，二為住院二日內「沒有」而五日後「有」(沒有 有)。其中較具第一種趨勢者(即”有 沒有”的人數多於”沒有 有”的人數)包括 z2 風熱襲肺(二日內”有” 五日後”沒有”的人數:二日內”沒有” 五日後”有”的人數, 10:0, n=31)、z14 肝火(11:0, n=31)及 z6 肺氣虛(5:0, n=31), McNemar 檢定結果顯示 z2 風熱襲肺(p=0.002)及 z14 肝火證(p=0.001)的轉變趨勢具統計上顯著的意義, 而 z6 肺氣虛證的趨勢則接近顯著水準(p=0.063)。而較具第二種趨勢者(即”有 沒有”的人數少於”沒有 有”的人數)包括 z3 寒痰阻肺(0:3, n=31)、z5 寒飲(0:2, n=31)、z12 腎陰虛(1:5, n=31)、z15 血瘀(1:2, n=31)、z16 痰濁(5:7, n=31)、z18 燥邪犯肺(1:4, n=31), 但這六個證型之轉變趨勢皆未達統計上顯著的意義。

第五章 討論

一、問卷的發展

本研究的第一部分是發展中醫問診的評量工具——問卷，而問卷的結果主要是病人症狀體徵的呈現，並藉由問卷蒐集到的資訊去分析病人的中醫證型為何。但是使用問卷來評估分析病人的中醫證型時，有一些影響因素是目前研究需要去克服的：一方面，病人的症狀表現會受到疾病與環境的影響，及病人生活作息、飲食習慣、精神情緒、甚至治療介入等多種因素的影響；另一方面，問卷施測時，又會牽涉到醫師與病人間複雜之互動，及病人或醫師的主觀經驗、感受等問題的影響。在問卷發展過程中，可先採用質性研究的方法設計出問卷，在施測後再以量性的方法作進一步的分析。

慢性阻塞性肺病包含二種西醫病名——慢性支氣管炎及肺氣腫，而這兩種疾病皆非中醫之病名。中醫和西醫是兩套子然不同的醫療體系，有各自獨立的醫學理論系統，在診斷病名上，使用藥物的原則和種類上都完全不同。此外，西醫與中醫病名的對照，是屬於多對多的關係。在確立慢性阻塞性肺病的中醫證型範疇時，也面臨到一個問題：中醫的病名以現代醫學觀點而言通常是屬於臨床症狀，慢性支氣管炎及肺氣腫在中醫實際上是包含了咳嗽、喘證、哮證、肺脹、肺痿等病名。所以證型範疇之確立必須就這些中醫病名下的證型作全面的整理和統合的工作。

在建立量表的初步階段，文獻的蒐集和整理是主要的工作。以目前實證醫學（Evidence base medicine，簡稱 EBM）的觀點而言，可作為證據的文獻依其重要性的順序為：前瞻性、雙盲、對照、平行研究設計之論文結果，經過良好設計的對照性研究，世代研究，病案追蹤研究，和專家經驗等五類。由於目前中醫問卷的發展尚缺乏以科學研究方法論的臨床研究，前面四種的資料很難獲得，因此在實證醫學中的證據相對薄弱。因此，本研究在建立證型範疇及項目題庫時，主要參考了大陸高等中醫院校教材、近代中醫大師級著作、期刊、及全國性中西醫結合會議之結論。

在建立問卷項目 (item) 的操作型定義時，也遭遇到一些困難，在不同的文獻中出現很多類似的症狀名詞，而這些名詞術語在查遍了中醫相關書籍，大多數的定義沒有明確描述。因此，對於這些症狀術語，除了工具書上查到的詞彙意義之外，須再參照中醫書籍及中醫師之間的同儕討論，才能將每個症狀定義出來。有些症狀，若以證型的概念來看，對其意義的了解並不會出問題，但若單獨將症狀抽離出來後，要進行定義分析，則較難了解其意義。所以除了單獨的從字面解釋名詞意義之外，還必須將某症狀在該證型中所要突顯的真正意義，應該也要列入考慮。

舉例而言，要定義「咳聲重濁」中「重濁」這個名詞的方法如下。首先，根據馬光亞所著中醫診斷學、中華醫學聞診大全、新修康熙字典、中正形音義綜合大字典、和新編中國醫學辭典等文獻中文字的定義為依據。「重」乃「厚」之義；「濁」為「濃厚」之義，但是「厚」又代表何義？是喉中痰多，還是喉中黏膜水腫所導致的聲音表現？則需要作進一步的探討。其次，下一步將「咳聲重濁」和所屬的證型作整體分析，而這個症狀是出現在痰濁證，所以應該是喉中痰多，導致咳嗽時聲音模糊不清、聲音低沉之意。

此外，有些同一個症狀雖然用不同的名詞來描述，但實際上所代表的意思是相近的。如短氣、少氣、氣短這三個詞皆有氣不足以接續之意，但是所用的形容詞不同，而且也出現在不同的證型之中：短氣是在肺氣虛及肺陰虛證型中出現，少氣是出現在肺陽虛及肺氣衰竭證中，而氣短則肺氣虛及脾氣虛證中皆可見。諸如此類的詞彙，則需進一步作中醫術語的規範與統一。

另外有些名詞術語看似相近，但是實際所代表的意義卻很難予以釐清。如痰咯吐不利、痰咯吐不爽這兩個名詞皆是指痰不易咳出之意，但是兩者更細微實質的意義有何區別，在搜尋了辭典工具書和文獻上沒有相關資料，這為本研究的限制之一。

在問卷設計的專家效度方面，本研究所諮詢之中醫專家皆為中國醫藥學院附設醫院中醫部的醫師，由於訓練背景相同，對中醫的證型看法也會較為一致，這或許是專家看法相同的一個原因。若是要檢視

不同中醫師的看法是否也是一致，則未來應廣納各不同訓練背景之資深中醫師共同討論，以期有更寬廣的視野及不同的看法與思考模式。

雖然在問卷設計時，已將每個項目定義清楚，且以同一個訪員去訪視病人，但是實際上用問卷作中醫證型的測量，是由病人回答本身的主觀感受，為了取得更客觀而正確的資料，本研究已盡量用標準化、一致性的測量，來盡量降低測量的誤差。

問卷預試過程中，發現一些病人的主訴症狀是問卷初稿中所欠缺的（如咳時胸口痛、咽癢、咽緊感），這些症狀在蒐集的文獻中沒有被納入證型診斷之中。另外，有些病人舌、脈的臨床表現，亦超出文獻中各證型所記載舌象及脈象的範疇。在脈象的表現上常見左右手，寸、關、尺不同部位脈象表現不同；在舌象的表現亦常見前、中、後、邊、尖不同部位舌苔厚薄不同、舌色表現不同。在問卷修改時雖加入這些項目，並將舌診脈診分部位詳細記錄，然而要分析這些資料難度較高，必須有待未來能蒐集更多的案例，甚至將舌診和脈診做到量化的階段，進行交叉比對，並運用較多的統計分析來完成這個工作。

在問卷信度的評估上，不同醫師之間對於舌診、脈診的判斷差異性較大，表示在舌診及脈診的判斷上內部不一致性較大，建議往後的研究中，舌脈的判讀可應用舌診電腦分析及脈波儀的檢查，應可使結果更客觀；或是每個病人由三位資深中醫師判斷舌脈後，綜合大家的判斷結果亦可使判讀更客觀。而本研究的問卷施測皆由同一個訪員來執行，而訪員也經過幾年相當紮實的臨床訓練，對於舌脈的判斷一致性較高，所以樣本間的誤差不大。

在問卷發展的研究過程中，發現幾項問題可供研究學者未來做這方面研究參考：

1. 質性研究是盡量完整紀錄和解釋任何正在進行研究的事物⁸⁷，研究者利用質性研究資料收集方法，將研究對象表達的內容仔細收集，並進行重組排列、分析歸納等，拼出一幅完整的圖像⁸⁸。質性研究可發掘研究現象所具有的多重真相，並且進行這方面研究者必須具有探求真相的使命感。故往後在問卷設計時應加入質性研究的原理及方法—如以焦點團體或深度訪談的方式來進行，未

來應用質性研究的方法，可藉由參予者發言時之互動，搜集到更深層的資料，更深入了解台灣地區 COPD 病患是否有其獨特的症狀表現；也可以藉此了解台灣與大陸兩個地域性不同的地方，在同一證型之下，症狀表現之差異性何在，進而發展出適合台灣本土的證型診斷標準。

2. 在資料蒐集方面，尚缺少中醫典籍的資料，未來應加入歷代中醫典籍相關之證型內容以期文獻資料內容更加完備。
3. 在症狀方面，雖已將每一個中醫術語定下操作型定義，在臨床施測時有標準的操作方法。但是，目前的定義是否有背離了古人的原意，則須再加以探討。如短氣及少氣，都是氣虛的表現，而短氣是指呼吸淺短，吸氣不足；少氣是指呼吸無力，無法維持，這兩種「氣虛證」所涵蓋的症狀，彼此間是否有差異，則需要在未來以專家深入訪談和焦點團體等質性研究的運用，以及問卷施測後的統計分析，來解決這個問題。

二、診斷標準之研究

在診斷標準之研究方面，本研究選擇冷方南《中醫證候辨治軌範》一書作為研究的原因，是因為大陸從 1984 年開始進行「中醫證候規範」方面的研究，歷經了十多年的努力，最後有四個較具代表性的著作呈現，包括：趙金鐸主編的《中醫證候鑑別診斷學》、冷方南主編的《中醫證候辨治軌範》、鄧鐵濤主編的《中醫證候規範》及歐陽琦《中醫症證病三聯診療》。其中將各證候診斷標準明確訂出規則者，只有冷方南的《中醫證候辨治軌範》及鄧鐵濤的《中醫證候規範》兩本書。

而冷方南是北方人（北京），而鄧鐵濤是南方人（廣東），兩人所編的書有些差異性存在：

其一，對於證候的命名不盡相同。冷方南書中，關於「寒」分成了外感及內傷，而有「風寒犯肺」及「寒痰阻肺」兩證型。鄧鐵濤的「寒邪客肺證」中則包含了外感寒邪及內傷生冷的內容。

其二，在相同證候名稱之下，兩者所包含的症狀不盡相同。如同為水

寒射肺證，冷氏所列的主症為咳嗽、喘促不得臥、下肢浮腫。鄧氏所列的主症為咳逆喘滿不得臥、咳咯泡沫稀痰量多、畏寒肢冷。其三，訂定診斷標準的規則不同。冷氏將“四診”所見資料(症狀、體徵)，按主症，次症，舌脈三項劃分清楚，然後按下列方式分組，(1)主症及舌脈者。(2)主症兼次症幾項及 / 或見舌脈者。(3)主症幾項兼次症幾項及 / 或見舌脈者。(4)主症幾項兼次症及舌脈者。具備上列條件中一項者，即可確立該證候診斷。鄧氏則將證候的臨床表現分成主症、主舌、主脈、或見症、或見舌、或見脈、及典型表現(包括主症、主舌、主脈、及幾項或見症)。(1)符合典型表現者。(2)主症 3 個兼見本證任何舌象、脈象者。(3)主症中某兩項，並見不少於兩個或見症及本證任何舌脈者。(4)主症一項以及不少於四個或見症及本證任何舌脈者。

最後決定選擇冷方南的中醫證候辨治軌範一書作為本研究的診斷標準原因為：冷氏書中所列的證型皆為單一證型而非複合證型；且每一證型之下症狀分類較簡單；另外冷氏所訂的證型診斷標準之條件較單純，適合本研究的進行。而往後的研究，建議可以取不同學者的診斷標準作一比較探討。

在以中醫學理修訂中醫證候辨治軌範的診斷標準時，亦遭遇很多困難。COPD 證型的診斷標準，除了文獻資料所依據的傳統中醫學理之外，也與醫師個人的臨床經驗也有很大關係。舉例來說，痰熱證在教科書上都會以黃黏稠痰為診斷必備條件，然而在有些醫師的臨床經驗上，不一定痰色要黃，只要痰黏稠即是痰熱的表現；有些醫師則是以痰色黃的程度來判斷是否為熱，也有可能為傷陰或鬱熱的結果，和痰熱證不一樣。又如腎陽虛證，在台灣要見到典型的腰膝冷痛、五更瀉泄、小便清長等症狀其實並不容易，反而很多病人是以肢冷、怕冷、舌面多津來表現。像這樣對於一個證型該具備哪些症狀才可下診斷，本研究只能依中醫診斷學及中醫內科學書中的辨證要點和醫師的臨床經驗，將《中醫證候辨治軌範》的診斷標準做一初步的修正。

另外在研究過程中，發現慢性阻塞性肺病的患者，會出現呼吸道局部辨證與全身辨證不一致的情況。如寒痰阻肺證，是指呼吸道局部

有寒痰(痰質清稀),全身症狀不一定要見寒象表徵(如:形寒畏冷)。但是在冷方南的診斷標準中,寒痰阻肺證必須兼見形寒畏冷、脈沉遲等全身表現。而痰熱壅肺證亦是,光見到痰黃黏稠、或痰咳吐不爽、或痰稠膠固成塊等局部痰熱證是否就可下診斷,而不須具備發熱氣急、舌紅、苔黃膩等全身表現。所以如何更進一步將局部辨證與全身辨證的權重釐清,也是往後努力的方向。

三、證型分析

(一)三種診斷標準證型分布之比較探討

在《中醫證候辨治軌範》版及修正版之證型分布方面,施測後之問卷,若以《中醫證候辨治軌範》版之診斷標準來分析證型,122份問卷中只有5份問卷符合其證型診斷,其餘107份問卷皆無法符合任一項證型之診斷條件,表示《中醫證候辨治軌範》版之診斷條件太嚴苛。而以修正版之診斷標準來分析證型,則122份問卷皆能得出證型診斷,其中以血瘀證人次最多,這與現代機理研究—慢性阻塞性肺病患者大部分合併有血液流變學的異常及微循環障礙的結果相符合。

其次為腎陰虛、肝火、脾氣虛、痰濁、痰熱、及肺氣虛證,若以中醫的理論來解釋,本病之初病變臟器主要在肺,病程日久損傷正氣導致肺氣虛衰,而肺氣虛耗損及母臟故出現脾氣亦虛,且病久及腎導致腎陰虧虛。而肝主調暢氣機,肝失疏泄氣逆犯肺又會加重肺氣上逆而喘咳。氣機閉鬱加上脾失健運皆會內生痰濁。所以本病日久常見虛實夾雜之證,本虛表現在肺脾腎三臟,標實則表現在血瘀、痰濁及肝火三部份。這樣的證型分布結果除了與中醫學理所論喘咳之病機相符合。目前中國大陸也有許多慢性阻塞性肺病辨證分型的研究論文發表⁶³⁻⁷²,研究結果發現慢性阻塞性肺病患者在急性期以外感寒熱之邪及痰熱壅肺證為主,而慢性緩解期則以肺脾腎三臟俱虛、及痰阻血瘀證為主,這與本研究的結果亦相符合。

而證型分析結果沒有一個病人符合肺陽虛、肺氣衰竭、腎陽虛、及陽虛水泛等四個診斷,可能的原因為:本研究所納入的研究對象已排除加護病房中插管治療之危重症病人,所以樣本分析後沒有一人是

屬於危證的肺氣衰竭證；且台灣地區人民的體質表現因生活型態、飲食習慣等的影響，加上 COPD 病人有西藥治療的介入，體質傾向大多為寒熱夾雜，要同時出現符合肺陽虛、腎陽虛、及陽虛水泛等三個診斷條件的多個寒象症狀，實屬少數，故樣本的分析結果沒有一人符合這三個診斷證型；亦有可能是因為這三個證型之診斷條件，因地域性的差異，台灣與大陸兩地人民的症狀表現會有不同，所以用修正版的診斷條件無法確切反映出台灣地區病人的狀況。

再來比較修正版與醫師判斷版之證型分布差異，以腎陽虛、血瘀、及痰濁證三者之差異最大。證型十三腎陽虛的診斷，在修正版沒有一個樣本符合這個診斷，但是醫師以臨床經驗判斷時，則有 77 個樣本被診斷為腎陽虛證。可能的原因為醫師判斷腎陽虛的標準較寬鬆，而修正版的標準較嚴格。因為醫師以臨床經驗判斷，在台灣只要見到腰膝痠軟加上舌面多津，或腰膝痠軟加上怕冷，或腰膝痠軟加上肢冷即可診斷有腎陽虛的表現。而相對於修正版的診斷條件，台灣病人要見到腰膝冷痛、五更瀉泄等症狀，則較少見，而且每個腎陽虛的診斷條件皆要符合三個症狀才能診斷，故樣本中沒有一個符合的。另外證型十五血瘀的診斷，修正版認為「有」而醫師立即判斷認為「沒有」的共 36 例。會有這樣的差別乃因病人具有「魚際殷紅」症狀者，冷方南修正版即判定為血瘀證，而醫師立即判斷卻無。目前有很多研究已證實慢性阻塞性肺病夾有明顯的血瘀證，且微循環障礙和血液流變學異常與中醫血瘀之病理過程密切相關。在問卷施測過程中發現患有本病且伴有魚際殷紅的病人不少，魚際殷紅是末梢微血管擴張血液回流不良所致，故在慢性阻塞性肺病病人身上若見魚際殷紅此一症狀，應可診斷為血瘀證，此一結論可做為醫師臨床診斷用藥之參考。而證型十六痰濁證，修正版認為「有」而醫師立即判斷認為「沒有」的共 49 例。會有這樣的差別乃因痰濁證與痰熱證的表現很相近，兩證型皆可見咳嗽痰黏稠，唯痰濁證偏濕的表現為主，可伴見胸悶脘痞、苔厚膩等症；而痰熱證偏熱的表現為主，主要是痰黏稠咯吐不爽。而醫師判斷時，只要見痰質黏稠就診斷為痰熱，而要診斷為痰濁一般還要伴見痰量多、咳聲重濁，或兼見胸悶脘痞等症狀，但是修正版的

診斷只見到痰白黏稠、量多即下診斷，故診斷為痰濁證的樣本數較醫師判斷者為多。

(二)住院前後期證型轉變之分析

關於住院前後期證型變化之探討，在一致性的分析方面，住院前後期一致性高的證型有脾氣虛、肺氣虛、腎陰虛及血瘀證等四個證型。在住院 2 日內就有肺氣虛、脾氣虛、腎陰虛這三個證型的病人，在住院 5 日後再次評估，大部分仍有此證型表現，因為這三個證型是屬於「本證」，乃病人長久以來的體質傾向，並不會在短時間內有很大的變化，所以急性發作時具有此證型的人，大部分在住院治療後仍存在。而血瘀證亦不會因住院前後而有所變化，因為血瘀證的形成大多必須一段長久的時間，並不會在短時間內有很大的變化，所以住院二日內與五日後，這個證型的變化不大，並不會因治療而有明顯的改變。

本研究在探討住院前後期證型的變化上，是以「有、無」此證型來分析，並沒有進一步去探討到底住院前後期證型的表現在程度上有否差異。所以有可能住院二日內及五日後實際上證型有變化，但是改變的程度不大，以至於從現有的診斷標準無法表現出這些微的改變。所以往後的研究應將證型下每個症狀的權重(及對證型的貢獻度)訂出來，將目前以主症、次症的描述方式改為得分累計，更可明確診斷且可區分輕重程度。如此朝證型量化方式來發展，較能更精確評估病人證型之變化。

另外，在住院前後期證型變化的趨勢性分析方面，風熱襲肺及肝火等二個證型的轉變趨勢具統計上顯著的意義，即「有 沒有」的人數多於「沒有 有」的人數。風熱襲肺證是屬於中醫的外感表證，在外感之初的急性期出現，經住院治療後此證型可能有兩種轉歸趨勢：一為外感痊癒，表證消失；一為病程入裏，轉變為痰熱證。所以風熱襲肺證在住院前後期有明顯的變化趨勢。肝火屬於中醫的標證，性質屬熱，在住院期間使用抗生素治療，抗生素屬於苦寒藥物，苦寒直折其火，故住院後期熱證消失，所以肝火證在住院前後期也有明顯的變化趨勢。

第六章 結論

本研究經由文獻探討、專家效度的方式，發展出一份慢性阻塞性肺病中醫證型問卷。證型分析是依據以下三種診斷標準：一、《中醫證候辨治軌範》所制定的診斷標準；二、中醫學理修正《中醫證候辨治軌範》後的診斷標準；三、醫師經驗判斷。若以第一種診斷標準分析證型，腎陰虛證出現次數最多，其次為風熱襲肺、寒飲證；若以第二種診斷標準分析證型，是以血瘀證最多，其次為腎陰虛、肝火、脾氣虛及痰濁證；而以第三種診斷標準分析證型，則是腎陰虛證最多，其次為痰熱壅肺、腎陽虛、肝火及血瘀證。

關於醫師判斷版及修正版兩種診斷標準之證型分布的比較結果顯示：兩者一致性高的證型依次為脾氣虛、風熱襲肺、腎陰虛、肝火及寒痰阻肺等證。而兩者不一致的證型當中，風寒犯肺、痰熱壅肺、肺氣虛、腎陰虛及肝火等證型的診斷，修正版的診斷標準較保守，而醫師立即判斷的標準較寬鬆。相反的，對於風熱襲肺、寒飲、脾陽虛、血瘀及痰濁等證型的診斷，修正版的診斷標準較寬鬆，而醫師立即判斷的標準較保守。

關於住院前後期證型分析的結果則顯示：屬於中醫標證的風熱襲肺證於住院前後期證型轉變的趨勢顯著，但是屬於中醫本證的脾氣虛、肺氣虛、及腎陰虛證於住院前後期的變化不大，即住院前後證型的一致性高。

附錄一：咳嗽哮喘肺脹肺痿等中醫病名之證型內容

內傷咳嗽		外感咳嗽	
痰濕蘊肺	咳聲重濁 痰黏膩或稠厚成塊 色白或帶灰 量多 易咯出	風寒襲肺	咳嗽聲重有力 咯痰稀薄 痰色白 痰量中等 易咯出
痰熱鬱肺	咳嗽氣粗有力 痰黏稠 色黃或帶血 味腥 量多 咯欠爽	風熱犯肺	咳嗽氣粗或咳聲嘶啞 痰黏稠 痰色黃 痰量少 咯痰欠爽
肝火犯肺	氣逆作咳，嗆咳 痰黏稠 量少 咯不爽 咽中痰滯感	風燥傷肺	乾咳作嗆 無痰或極少 痰黏如絲或痰帶血絲 咯痰不爽 鼻唇乾燥、咽喉乾痛
肺陰虧耗	乾咳，咳聲短，聲音嘶啞 午後黃昏為劇 痰黏 色黃或帶血 量少		
肺氣虛弱	咳聲低弱，氣短 痰清稀 量多 咯吐無力		
寒飲伏肺	咳嗽氣急，喘鳴有聲，寒冬發作 加劇 痰清稀泡沫狀，或帶黏 量多 色白 易咯		

喘證		哮證	
痰濁阻肺	喘而胸滿悶塞，胸盈仰息 痰黏膩 色白 量多 咯吐不力	寒證	喘憋氣逆，呼吸急促 喉中哮鳴有聲，胸膈滿悶如窒 痰稀薄夾泡沫，或黏膩不爽 量多或少 色白
痰熱鬱肺	喘咳氣湧，胸部脹痛 痰黏稠 色黃或夾血	熱證	喘而氣粗息湧，喉中痰鳴如吼 胸高脅脹，噎咳陣作 痰黏濁稠厚 色黃或白 咯吐不利
肺氣鬱閉	突發呼吸短促，胸悶氣憋 咽中如滯 因情緒變動誘發 痰聲不著	痰濁	喘急胸滿，但坐不得臥 痰涎壅盛，喉如曳鋸 痰黏膩 量多 難咯出
肺虛	喘促短氣，氣怯聲低 喉中有鼾聲 操勞後加重 痰稀薄 或噎咳量少質黏	肺虛	氣短聲低，喉中輕度哮鳴聲 痰清稀色白(氣虛) 或噎咳少痰質黏(陰虛)
腎虛	靜時喘促，動則為甚 呼多吸少，氣不接續 咳痰無力 痰稀薄或少而黏 色白	脾虛	氣短不足以息，語言無力 痰稠 色白 量多
心氣陽虛	喘息持續 心悸 浮腫 紫紺	腎虛	短氣息促，難以接續 動則為甚，吸氣不力 痰起泡沫或質黏量少

肺脹		肺痿	
痰濁壅肺	喘息短氣，稍勞即著 痰黏膩或泡沫 色白 量多	虛熱	咳吐濁唾涎沫 痰黏帶血 咳聲不揚 氣急喘促 潮熱消瘦、皮毛乾枯 口渴咽燥
痰熱鬱肺	喘息氣粗 痰黏稠 色黃或白 難咯出	虛寒	咯吐涎沫 痰清稀量多 不咳或少咳 短氣、動不足以息 形寒、神疲、頭眩
肺腎氣虛	呼吸淺短，聲低氣怯 心慌喘息，甚則張口抬肩，不能平臥 咳嗽胸悶 痰泡沫 色白 咯吐不利		
陽虛水泛	面浮，下肢腫，甚則一身悉腫 心悸，腹部脹滿有水 痰清		

共歸納出十八種證型如下：

- | | |
|--------|-----------|
| 一、風寒犯肺 | 十、脾氣虛 |
| 二、風熱襲肺 | 十一、脾陽虛 |
| 三、寒痰阻肺 | 十二、腎陰虛 |
| 四、痰熱壅肺 | 十三、腎陽虛 |
| 五、寒飲 | 十四、肝火(犯肺) |
| 六、肺氣虛 | 十五、血瘀 |
| 七、肺陰虛 | 十六、痰濁 |
| 八、肺陽虛 | 十七、陽虛水泛 |
| 九、肺氣衰竭 | 十八、燥邪犯肺 |

附錄二： 證型橫向歸納分析

	風寒	風熱	燥邪犯肺	痰濁	痰熱	寒痰
咳嗽性質			乾咳無痰 咯吐不利	咯吐不利	咯吐不爽	咯吐容易
聲音表現	聲重			咳聲重濁	氣粗有力 喉中痰鳴	喉中痰鳴
痰質	清稀	稠	黏稠或成塊	黏膩稠厚	黏稠 膠固成塊	清稀
痰色	透明	黃	痰中帶血	白或灰	黃或帶血	白
痰量			少或無	量多	量多	量多
發作時間						寒冬加劇
誘發因子						
伴隨症狀			咳則胸痛	胸滿悶塞	胸高脅脹	喘促 不能平臥
全身症狀	鼻塞 流清涕 噴嚏 頭痛 惡寒發熱 無汗 周身酸楚	發熱微惡 風寒 咽疼痛 流濁涕 口干欲飲 氣喘鼻煽 煩躁不安	鼻燥 咽乾燥 惡風發熱	胸悶脘痞 嘔惡食少 神倦乏力	發熱 胸脅脹痛 胸膈痞悶 面赤 口乾粘 欲飲	形寒怕冷 喜熱飲 胸膈滿悶
舌診	苔薄白	舌質紅 苔黃或黃膩	舌尖紅 苔薄黃 少津	苔白膩	舌紅 苔薄黃膩	苔白膩
脈診	浮緊	浮數或滑數	細數	濡滑	滑數	沉遲

	肺氣虛	肺陽虛	肺陰虛	肺氣衰竭	脾氣虛	脾陽虛
咳嗽性質	咳喘無力	咳喘無力	乾咳	咳不能咳 (無力咳)		
聲音表現	聲音低怯	聲音低怯	聲音嘶啞			
痰質	清稀	清稀	稠或帶血		稠	
痰色	透明	透明			白	
痰量	多		少		多	
發作時間						
誘發因子	勞累加劇					
伴隨症狀	動則氣短	動則氣短	咳則短氣	喘息鼻張 呼吸少氣 不足一息 動則喘	咳嗽氣短	
全身症狀	面色恍白 自汗畏風 精神倦怠 少氣懶言	面色恍白 自汗怕冷 神疲少氣 形寒肢冷	午後顴赤 口乾咽燥 潮熱盜汗 五心煩熱 形體消瘦	面色恍白 皮毛乾枯 形體消瘦 動則汗出 咽乾	面色萎黃 精神疲倦 氣短懶言 納穀減少 食後腹脹 大便溏薄 四肢倦怠 肢體浮腫 小便不利 月經量少 色淡 甚則閉經	納減腹脹 腹中冷痛 喜溫喜按 四肢不溫 大便稀薄 氣怯形寒 口淡不渴 肢體浮腫 小便不利 白帶清稀 量多
舌診	舌淡 苔薄白	舌淡 苔薄白	舌紅絳 少津	舌淡 少苔	舌淡 苔白	舌淡嫩 苔白滑
脈診	虛弱	虛弱	細數	微弱	緩(遲)弱	沉細 沉遲

	腎陽虛	腎陰虛	陽虛水泛	肝火	血瘀	寒飲
咳嗽性質		乾咳		嗆咳		
聲音表現				氣逆作咳 痰聲不著		喉中痰鳴
痰質		稠		黏稠		清稀
痰色		少				夾泡沫
痰量						白
發作時間						量多 寒冬加劇
誘發因子		頭暈目眩 耳鳴耳聾 腰膝酸軟 五心煩熱 潮熱盜汗 口燥咽乾 尿黃便乾 健忘少寐 遺精早洩 齒搖髮脫 精少不育 經少不孕		情緒變動		
伴隨症狀	動則咳劇	舌紅 少苔或剝 苔 細數		咳時面赤 脅肋引痛 胸悶氣憋 咽中如窒		喘促 不能平臥

	腎陽虛	腎陰虛	陽虛水泛	肝火	血瘀	寒飲
全身症狀	畏寒肢冷 腰膝冷痛 五更泄瀉 小便清長 面色恍白 鰲黑 眩暈耳鳴 陽萎不舉 精冷早泄 性欲減退 宮寒不孕 尿少浮腫 白帶清稀		面目浮腫 四肢浮腫 身體浮腫 形寒怕冷 小便不利 身重 胸悶 惡心	面赤 咽乾口苦 胸悶脅痛	局部疼痛 局部腫脹 刺痛錐痛 拒按 痛處固定 面色鰲黑 口唇青紫 皮膚瘀斑 出血 口渴欲漱 不欲飲 肌膚甲錯 青筋暴露 魚際殷紅 絲狀紅縷 蟹爪紋絡	形寒怕冷 喜熱飲 下肢浮腫 胸脅滿悶 少腹脹滿 腰部冷痛 膝脛發涼 尿少
舌診	舌淡嫩 苔白滑		舌淡嫩 苔白滑	舌紅或 邊尖紅 苔薄黃 少津	舌青紫 瘀點	苔白滑
脈診	沉遲無力		沉細 沉遲	弦數	澀 沉細	沉弦 弦緊 弦滑

附錄三：將各證型下所包含的症狀分成主症、次症、舌脈

	肝火犯肺	燥邪犯肺	痰濁	血瘀
	嗆咳			
	氣逆作咳			局部疼痛或腫脹
	痰黏稠			痛如針刺，鈍痛或錐痛
	痰生不著	乾咳無痰	咳嗽痰多	拒按
主症	情緒變動誘發	鼻燥	痰色白	痛處固定
	咳時面赤	咽乾燥	胸部痞悶	腫塊不移
	咳時脅肋引痛			面色黧黑或口唇青紫或皮膚瘀斑或出血
				口渴欲漱而不欲飲
	胸悶氣憋	痰少黏稠	食慾不振	肌膚甲錯
	胸悶脅痛	痰中帶血	噁心嘔吐	腹壁青筋暴露
次症	咽中如窒	咯吐不利	腹脹便溏	皮膚成絲狀紅縷，蟹爪紋絡
	咽乾口苦	咳則胸痛	眩暈心悸	魚際殷紅
	面紅	惡風發熱	肢重嗜臥	經行腹痛或夾血塊
				譫妄
	舌質紅	舌尖紅	舌體胖大	舌色青紫有瘀點
舌脈	苔薄黃少津	苔薄黃少津	苔滑膩	脈澀或沉細
	脈弦數	脈浮細數	脈滑或緩	

	風寒犯肺	風熱襲肺	寒痰阻肺	痰熱壅肺	水寒射肺
主症	咳嗽 咯痰清稀 鼻塞 流清涕	發熱微惡 風寒 咳嗽 痰黃稠	咳嗽 吐白稀痰 喘促不能 平臥	咳嗽 咳喘痰鳴 痰黃黏稠	咳嗽 喘促不得 臥 下肢浮腫 痰多稀白
次症	聲重 噴嚏 頭痛 惡寒發熱 無汗 周身酸楚	咽喉疼痛 鼻流濁涕 口乾欲飲 重症可見 氣喘鼻 煽，煩躁不 安	痰量較多 容易咯出 喉中痰鳴 形寒畏冷 胸膈滿悶	發熱氣急 痰稠膠固 成塊，咳吐 不爽 或痰中帶 血 胸膈痞滿	胸脅滿悶 少腹脹滿 腰部冷痛 脛膝發涼 尿少 或有惡寒 發熱，無 汗，身痛 苔薄白而 潤 或白膩 脈浮緊或 弦緊
舌脈	苔薄白 脈浮緊	舌質紅 苔黃或黃 膩 脈浮數或 滑數	舌苔白膩 脈沉遲	舌紅 苔黃膩 脈滑數	潤 或白膩 脈浮緊或 弦緊

	肺氣虛	肺陰虛	肺陽虛	肺氣衰絕
主症	面色恍白	乾咳少痰	咳喘無力	喘息鼻張
	咳喘無力	午後顴赤	面色恍白	咳不能咳
	動則氣短	口乾咽燥	形寒肢冷	呼吸少氣
	自汗怕冷	潮熱盜汗	動則氣短	不足一息
次症		乾咳短氣		面色恍白
	精神倦怠	痰少而稠	神疲少氣	皮毛乾枯
	聲音低怯	有時帶血	聲音低怯	形體消瘦
	短氣懶言	五心煩熱	自汗	動則汗出氣喘
	痰多清稀	形體消瘦	痰清稀	嗑乾
舌脈	舌淡	舌紅絳	舌質淡	舌淡
	苔薄白	少津	苔薄白	苔少
	脈虛弱	脈細數	脈虛弱	脈微弱

	脾氣虛	脾陽虛	腎陰虛	腎陽虛	陽虛水泛
					浮腫
主症	面色萎黃 精神疲倦 氣短懶言 納穀減少 食後腹脹 大便溏薄	納減腹脹 腹中冷痛 喜溫喜按 四肢不溫 大便稀薄	頭暈目眩 耳鳴耳聾 腰膝酸軟 五心煩熱 潮熱盜汗	畏寒肢冷 腰膝冷痛 五更泄瀉 小便清長	(顏面及目 窠上微 腫，四肢浮 腫，甚則胸 水、腹水、 腰背水腫) 小便不利
次症	四肢倦怠 肢體浮腫 小便不利 婦女月經 量少色 淡，甚則閉 經	氣怯形寒 口淡不渴 肢體浮腫 小便不利 女子白帶 清稀量多	健忘少寐 遺精早泄 齒搖髮脫 男子精少 不育 女子精少 不孕 口燥咽乾 尿黃便乾	面色恍白 或黧黑 眩暈耳鳴 男子陽萎 不舉，精冷 早泄，性欲 減退 女子宮寒 不孕，尿少 浮腫，白帶 清稀	或發熱惡 寒 身重胸悶 或泛惡欲 嘔 脘腹脹滿 或形寒肢 冷 腰痛酸重
舌脈	舌淡 苔白 脈緩弱	舌質淡嫩 苔白滑 脈沉細或 沉遲	舌紅少苔 脈細數	舌淡嫩 苔白滑 脈沉遲無 力	苔白膩 脈浮滑或 沉緩

附錄四：問卷初稿

COPD 病人中醫證型問卷表

姓名：_____ 生日：____年____月____日（____歲） 性別：
身高：_____ 體重：_____ 職業：_____ TEL：_____
病歷號碼：_____ 問診日期：____年____月____日
疾病確診日期：____年____月 疾病確診醫院：_____
開始吸煙年齡：____歲 每日吸煙量：____包 戒煙日期：____年____月
目前服藥情形：_____
過去病史： 哮喘 鼻過敏 異位性皮膚炎 其他過敏史
其他：_____
肺功能檢查結果：_____

特性症狀

咳嗽

聲音 咳聲重濁 咳聲低弱 乾咳 痰聲不著
喉中痰鳴 喉如曳鋸 喉中有鼾聲
性質 氣逆作咳 咳嗽連發 咳嗽氣急 咳嗽氣短
咳嗽無力 咳嗽有力
咳時面赤 咳時脅肋引痛 咳而伴喘

咯痰

咯吐不利 咯吐容易 咯吐困難
咯吐無力 咯吐有力

加重原因

寒冷 勞累 動則甚 情緒變動

痰

痰質 清稀 泡沫 黏稠 黏膩不爽 成塊
痰色 灰 白 黃 綠 帶血 混濁
痰量 多 中 少

喘促

喘促無力 喘促有力
動則喘甚 喘息鼻張 呼吸少氣, 不足一息 不能平臥

共性症狀

望診

體型

中等 消瘦 體胖

頭面

面色潤澤 面色萎黃 面色恍白 面色黧黑 面色紅

顴赤

皮膚

皮膚潤澤 皮毛乾枯 肌膚甲錯

聞診

語音

正常 嘶啞 低怯 聲高 有力 無力

問診

精神狀態

正常 嗜臥 倦怠 煩躁不安

頭面

無不適 健忘 頭暈 眩暈 頭重 頭痛 頭脹 面

目浮腫

口

口淡 口乾 口苦 口黏

喜冷飲 喜溫飲 喜熱飲 不欲飲 但欲漱水不欲嚥

鼻

無不適 鼻塞 噴嚏 流清涕 流濁涕

咽

無不適 咽乾 咽痛

耳

無不適 耳鳴蟬聲 耳鳴轟聲 耳塞 耳聾 耳癢

耳痛

胸脅

無不適 心中煩熱 心悸 短氣 少氣

胸滿 胸悶 胸痛 脅脹 脅痛

胃脘

無不適 食慾不振 納穀減少 噁心 嘔吐 脹 痛

腹

無不適 腹脹(部位) 食後腹脹 冷痛

喜按 拒按 喜溫 喜冷

腰膝

無不適 腰酸 腰冷 腰痛 腰無力

膝酸 膝冷 膝痛 膝無力

肢體

無不適 肢重 肢冷 浮腫(部位) 肢酸 肢麻

寒熱

怕冷 怕風 怕熱 發熱 潮熱 胸口熱 手心熱

足心熱

汗 自汗 盜汗 動則汗出
 小便 正常 量多 量少 不暢 清長 色黃 色赤
 頻尿 夜尿(行)
 大便 正常 軟散 溏泄 五更泄瀉 黏膩 燥結(日 行)
 男子 性欲減退 陽萎 早泄 遺精
 女子
 月經 量多 量少 夾血塊 質稀 質稠
 色淡 色鮮紅 色暗紅
 帶下 量多 量少 質稀 質稠

舌診

舌體 正常 瘦 胖 小 大 老 嫩 齒痕 裂紋
 舌色 淡白 淡紅 紅 紅絳 青紫
 朱點 瘀點 瘀斑
 舌下絡脈 曲張 怒張
 苔色 白 白帶黃 黃 灰 黑
 厚薄 無 少 薄 正常 微厚 厚 剝苔
 苔質 腐 膩
 津液 無 少 正常 多

脈診

左脈：_____

右脈：_____

浮 中 沉
 弦 緊 滑 軟 細 澀 大 小
 遲 數
 有力 無力

問診醫師：_____

附錄五：問卷症狀操作型定義

COPD 病人中醫證型問卷表 特性症狀部分解釋說明

A 咳嗽

A1：聲音：

咳聲重濁：

咳聲重

音調：低沈

音量

音質

呼吸支持

咳聲濁

音調

音量

音質：咳聲模糊不清，痰音顯示於喉中有痰，痰量多，痰聲不清晰。

呼吸支持

咳聲低弱：

咳聲低

音調

音量

音質：音調低

呼吸支持

咳聲弱

音調

音量：咳聲小，且無力

音質

呼吸支持

乾咳：

□音調

□音量：沒有涉及音量大小問題。

□音質：沒有涉及痰音，純粹咳嗽聲音。

□呼吸支持

痰聲不著：咳嗽的聲音似喉嚨有痰卡住，痰量不多，導致聲音不清澈。

喉中痰鳴：咽喉中有痰滾動聲。聲音頻率低。

喉如曳鋸：咽喉中痰涎壅盛之聲。聲音頻率高。

A2：性質：

氣逆作咳：自覺有一股氣向上沖，而引發咳嗽。

咳嗽氣急：咳嗽伴隨呼吸急促而有力。

咳嗽氣短（氣短=少氣）：咳嗽伴隨喘，呼吸無力而淺表急促，自覺氣的交換不足。

咳聲連發：咳聲連續，且中間無停頓或吸氣。

咳嗽無力：無力咳嗽，咳出氣弱。

咳嗽有力：有力氣咳嗽，咳出氣強。

兼症：

咳而伴喘：咳嗽伴隨呼吸急促。

咳時面赤：咳嗽時伴隨面脹紅。

咳時脅肋引痛：咳嗽時伴隨胸廓側邊的疼痛。

A3：咯痰：

咯吐不利：必須要用力才可將痰吐出。

咯吐困難：必須很用力才可以將痰吐出。

咯吐不爽：無法一次將痰吐乾淨。表示痰很黏稠。

咯吐容易：很容易就可以將痰吐出。

咯吐無力：無力將痰吐出。表示人很虛弱無力。

咯吐有力：有力量將痰吐出。

A4：加重因素：

寒冷：冬天、或吹到冷風、或進冷氣房時，咳嗽加重。

勞累：勞累或疲倦時，咳嗽加重。

動則甚：稍一動作，則咳嗽加重。

情緒變動：緊張、生氣、發怒時咳嗽加重。

B 痰

B1 痰質：(依程度分)

清稀：痰質稀薄，有流動性。

泡沫：夾有泡沫。

黏稠：成漿糊狀，黏性強，無流動性，易咯出。

黏膩不爽：成凍膠狀，黏性極強，無流動性，不易咯出。

成塊：膠黏成塊狀，稍有硬度，無流動性。

B2 痰色：

灰、白、黃、綠、帶血、混濁

C 喘促：呼吸時急促，氣逆不平。

C1

喘促無力：呼吸急促無力。

喘促有力：呼吸急促有力。

C2

動則喘甚：只要一動作，呼吸便很急促。

喘息鼻張：呼吸時氣喘，可見鼻翼擴張。

喘而胸滿悶塞：呼吸急促伴隨胸廓脹滿閉塞感。

喘憋氣逆：呼吸急促胸悶，自覺有一股氣向上沖。

喘而氣粗：呼吸急促且呼吸聲大。

呼吸少氣不足一息：呼吸時氣喘，氣息淺短，吸不到氣的感覺。

不能平臥：呼吸很喘，無法平躺。

附錄六：問卷初稿修改

COPD 病人中醫證型問卷表

姓名：_____ 生日：____年____月____日（____歲）
性別：_____ 身高：_____ 體重：_____
職業：_____ TEL：_____
病歷號碼：_____ 問診日期：____年____月____日
疾病確診日期：____年____月 疾病確診醫院：_____
開始吸煙年齡：____歲
每日吸煙量：____包
戒煙日期：____年____月
目前服藥情形：_____
過去病史： 哮喘 鼻過敏 異位性皮膚炎 其他過敏史(_____))
其他：_____
肺功能檢查結果：_____

FEV1	< 40	40-80	> 80
病程	10 年以上	5-10 年	0-5 年
年齡	> 70 歲	60-70 歲	< 60 歲
嚴重性評估表	< 20 分	20-70 分	> 70 分

最近 5 天以內有沒有咳嗽的現象

特性症狀

咳嗽

有無咳嗽 有 無
聲音 咳聲重濁 乾咳 痰聲不著
性質 嗆咳 氣逆作咳 咳嗽氣急 咳嗽氣短 咳嗽無力
咳時面赤 咳時脅肋引痛 咳時胸口痛
咯痰 咯吐不利 咯吐不爽 咯吐容易 咯吐無力
加重原因 寒冷 勞累 動則甚 情緒變動

痰

痰之有無 有 無
痰質 清稀 泡沫 黏稠 成塊
痰色 灰 白
黃； 深黃或 淺黃 帶血
痰量 多 少
聲音 喉中痰鳴
喘促
有無喘促 有 無
喘促無力
動則喘甚 動則氣短
喘息鼻張
呼吸少氣，不足一息
不能平臥

共性症狀

望診：

體型 消瘦
頭面 面色萎黃 面色恍白 面色黧黑 面色紅赤 午後顴赤
皮膚 皮毛乾枯 肌膚甲錯 魚際殷紅 絲狀紅縷 青筋暴露
瘀斑出血 蟹爪紋絡
口唇 青紫

神色	神疲
聞診：	
語音	嘶啞 低怯 聲重
問診：	
精神狀態	嗜臥 懶言 倦怠 煩躁不安 少寐
頭面	健忘 頭暈 目眩 眩暈 頭痛 面目浮腫 髮脫
口	口淡 口乾 口苦 喜熱飲 欲飲 但欲漱水不欲嚥 不欲飲 喜冷飲 齒搖
鼻	鼻塞 噴嚏 流清涕 流濁涕 鼻燥
咽	咽乾 咽痛 咽中如窒 咽燥 咽癢 咽緊
耳	耳鳴 耳聾 重聽(聽力減退)
胸脅	心悸 短氣 少氣 胸部滿悶 脅痛 脅滿悶
胃脘	食慾不振 納穀減少 噁心 嘔吐 痞悶
腹	少腹脹滿(部位) 食後腹脹 經行腹痛 腹痛
腰膝	腰酸 腰冷 腰痛 腰無力(軟) 背痛 膝酸 膝冷 膝無力(軟) 膝脛發涼 膝痛
肢體	肢重 肢冷 浮腫 肢痛 身重 周身酸楚
寒熱	形寒 惡寒 怕(畏)冷 怕(畏)風 發熱 潮熱 五心煩熱
汗	自汗 盜汗 動則汗出 無汗
小便	量少 不利 清長 色黃
大便	大便溏瀉 大便水瀉 燥結 五更瀉泄
男子	性欲減退 陽萎 早泄 遺精 不育
女子	停經 月經 量少 夾血塊 閉經 不孕 色淡 帶下 量多 質稀
疼痛	部位 固定 局部 性質 刺痛 鈍痛 腫脹或脹痛 冷痛 喜溫 按之 拒按 喜按

舌診														
舌體	胖 大 嫩													
舌色	淡白 紅絳 青紫 瘀點 瘀斑													
	紅 (全 邊尖)													
舌下絡脈														
苔色	白 黃													
厚薄	少 (全 邊尖)													
	薄 (全 邊尖)													
	厚 (全 中 根)													
	剝苔													
	無苔													
苔質	膩 (全 中 根)													
津液	少 多(潤、滑)													
脈診														
左脈：														
寸	浮	沉	中	弦	緊	滑	細	澀	濡	弱	遲	數	無力	微
	緩													
關	浮	沉	中	弦	緊	滑	細	澀	濡	弱	遲	數	無力	微
	緩													
尺	浮	沉	中	弦	緊	滑	細	澀	濡	弱	遲	數	無力	微
	緩													
右脈：														
寸	浮	沉	中	弦	緊	滑	細	澀	濡	弱	遲	數	無力	微
	緩													
關	浮	沉	中	弦	緊	滑	細	澀	濡	弱	遲	數	無力	微
	緩													
尺	浮	沉	中	弦	緊	滑	細	澀	濡	弱	遲	數	無力	微
	緩													

問診醫師：_____

附錄七：問卷症狀編碼

COPD 病人中醫證型問卷表

姓名：_____ 生日：____年____月____日（____歲）
性別：_____ 身高：_____ 體重：_____
職業：_____ TEL：_____
病歷號碼：_____ 問診日期：____年____月____日
疾病確診日期：____年____月 疾病確診醫院：_____
開始吸煙年齡：____歲
每日吸煙量：____包
戒煙日期：____年____月
目前服藥情形：_____
過去病史： 哮喘 鼻過敏 異位性皮膚炎 其他過敏史(_____))
其他：_____
肺功能檢查結果：_____

FEV1	< 40	40-80	> 80
病程	10 年以上	5-10 年	0-5 年
年齡	> 70 歲	60-70 歲	< 60 歲
嚴重性評估表	< 20 分	20-70 分	> 70 分

最近 5 天以內有沒有咳嗽的現象

特性症狀

A 咳嗽

A0 有無咳嗽 1 有 2 無

A1 聲音 1 咳聲重濁 2 乾咳 3 痰聲不著

A2 性質 1 嗆咳 2 氣逆作咳 3 咳嗽氣急 4 咳嗽氣短

5 咳嗽無力 6 咳時面赤 7 咳時脅肋引痛

8 咳時胸口痛

A3 咯痰 1 咯吐不利 2 咯吐不爽

3 咯吐容易 4 咯吐無力

A4 加重原因 1 寒冷 2 勞累 3 動則甚

4 情緒變動

B 痰

B0 痰之有無 1 有 2 無

B1 痰質 1 清稀 2 泡沫 3 黏稠 4 成塊

B2 痰色 1 灰 2 白 3 黃 (深黃或 淺黃) 4 帶血

B3 痰量 1 多 2 少

B4 聲音 1 喉中痰鳴

C 喘促

C0 有無喘促 1 有 2 無

C1 1 喘促無力

C2 1 動則喘甚 2 動則氣短

3 喘息鼻張

4 呼吸少氣，不足一息

5 不能平臥

共性症狀

D 望診

D1 體型 1 消瘦

D2 頭面 1 面色萎黃 2 面色恍白

		3 面色黧黑 4 面色紅赤
		5 午後顴赤
D3 皮膚		1 皮毛乾枯 2 肌膚甲錯 3 魚際殷紅 4 絲狀紅縷 5 青筋暴露 6 瘀斑出血 7 蟹爪紋絡
D4 口唇		1 青紫
D5 神色		1 神疲
E 聞診		
E1 語音		1 嘶啞 2 低怯 3 聲重
F 問診		
F1 精神狀態		1 嗜臥 2 懶言 3 倦怠 4 煩躁不安 5 少寐
F2 頭面		1 健忘 2 頭暈 3 目眩 4 眩暈 5 頭痛 6 面目浮腫 7 髮脫
F3 口	F3.1	1 口淡 2 口乾 3 口苦
	F3.2	1 喜熱飲 2 欲飲 3 但欲漱水不欲嚥 4 不欲飲 5 喜冷飲
	F3.3	1 齒搖
F4 鼻		1 鼻塞 2 噴嚏 3 流清涕 4 流濁涕 5 鼻燥
F5 咽		1 咽乾 2 咽痛 3 咽中如窒 4 咽燥 5 咽癢 6 咽緊
F6 耳		1 耳鳴 2 耳聾 3 重聽(聽力減退)
F7 胸脅		1 心悸 2 短氣 3 少氣 4 胸部滿悶 5 脅痛 6 脅滿悶
F8 胃脘		1 食慾不振 2 納穀減少 3 噁心 4 嘔吐 5 痞悶
F9 腹	F9.1	1 少腹脹滿(部位) 2 食後腹脹 3 經行腹痛 4 腹痛
F10 腰膝	F10.1	1 腰酸 2 腰冷 3 腰痛 4 腰無力(軟) 5 背痛
	F10.2	1 膝酸 2 膝冷 3 膝無力(軟) 4 膝脛發涼 5 膝痛
F11 肢體		1 肢重 2 肢冷 3 浮腫 4 肢痛 5 身重 6 周身酸楚
F12 寒熱		1 形寒 2 惡寒 3 怕(畏)冷 4 怕(畏)風 5 發熱 6 潮熱 7 五心煩熱
F13 汗		1 自汗 2 盜汗 3 動則汗出 4 無汗

F14 小便	1 量少 2 不利 3 清長 4 色黃
F15 大便	1 大便溏瀉 2 大便水瀉 3 燥結 4 五更瀉泄
F16 男子	1 性欲減退 2 陽萎 3 早泄 4 遺精 5 不育
F17 女子	
F17.1	1 停經
F17.2 月經	1 量少 2 夾血塊 3 閉經 4 不孕 5 色淡
F17.3 帶下	1 量多 2 質稀
F18 疼痛	
F18.1 部位	1 固定 2 局部
F18.2 性質	1 刺痛 2 鈍痛 3 腫脹或脹痛 4 冷痛
F18.3 按之	1 拒按 2 喜按
G 舌診	
G1 舌體	1 胖 2 大 3 嫩
G2 舌色	1 淡白 3 紅絳 4 青紫 5 瘀點 6 瘀斑
G2.7	1 紅
G2.8	1 全 2 邊尖
G3 苔色	1 白 2 黃
G4 厚薄	
G4.1	1 少
G4.2	1 全 2 邊尖
G4.3	1 薄
G4.4	1 全 2 邊尖
G4.5	1 厚
G4.6	1 全 2 中 3 根
G4.7	1 剝苔
G4.8	1 無苔
G5 苔質	
G5.1	1 膩
G5.2	1 全 2 中 3 根
G6 津液	1 少 2 多(潤、滑)

H 脈診

左脈：

H1 H1.1 1 寸

H1.2 1 浮 2 沉 3 中 4 弦 5 緊
6 滑 7 細 8 澀 9 濡 10 弱
11 遲 12 數 13 無力

H1.3 2 關

H1.4 1 浮 2 沉 3 中 4 弦 5 緊
6 滑 7 細 8 澀 9 濡 10 弱
11 遲 12 數 13 無力

H1.5 3 尺

H1.6 1 浮 2 沉 3 中 4 弦 5 緊
6 滑 7 細 8 澀 9 濡 10 弱
11 遲 12 數 13 無力

右脈：

H1.1 1 寸

H1.2 1 浮 2 沉 3 中 4 弦 5 緊
6 滑 7 細 8 澀 9 濡 10 弱
11 遲 12 數 13 無力

H1.3 2 關

H1.4 1 浮 2 沉 3 中 4 弦 5 緊
6 滑 7 細 8 澀 9 濡 10 弱
11 遲 12 數 13 無力

H1.5 3 尺

H1.6 1 浮 2 沉 3 中 4 弦 5 緊
6 滑 7 細 8 澀 9 濡 10 弱
11 遲 12 數 13 無力

問診醫師：_____

附錄八：可操作型的中醫證型問卷

COPD 病人中醫證型問卷表

姓名：_____ 生日：____年____月____日（____歲）
性別：_____ 身高：_____ 體重：_____
職業：_____ TEL：_____
病歷號碼：_____ 問診日期：____年____月____日
疾病確診日期：____年____月 疾病確診醫院：_____
開始吸煙年齡：____歲
每日吸煙量：____包
戒煙日期：____年____月
目前服藥情形：_____
過去病史： 哮喘 鼻過敏 異位性皮膚炎 其他過敏史（____）
其他：_____
肺功能檢查結果：_____

FEV1	< 40	40-80	> 80
病程	10 年以上	5-10 年	0-5 年
年齡	> 70 歲	60-70 歲	< 60 歲
嚴重性評估表	< 20 分	20-70 分	> 70 分

<p>最近 5 天以內有沒有咳嗽的現象</p> <p>特性症狀</p> <p>A 咳嗽</p> <p>A0 有無咳嗽 1 有 2 無</p> <p>A1 聲音 1 咳聲重濁 2 乾咳 3 痰聲不著</p> <p>A2 性質 1 嗆咳 2 氣逆作咳 3 咳嗽氣急 4 咳嗽氣短 5 咳嗽無力 6 咳時面赤 7 咳時脅肋引痛 8 咳時胸口痛</p> <p>A3 咯痰 1 咯吐不利 2 咯吐不爽 3 咯吐容易 4 咯吐無力</p> <p>A4 加重原因 1 寒冷 2 勞累 3 動則甚 4 情緒變動</p>	<p>A0 最近 5 天以內有沒有咳嗽的現象</p> <p>A1.1. 咳聲重濁：咳嗽時會不會覺得痰音不是很清楚,而且比較低沉</p> <p>A1.2. 乾咳：你咳嗽的時候有沒有痰 → <input type="checkbox"/> 有 才問 A3、B <input type="checkbox"/> 無 跳過 A3、B</p> <p>A1.3. 痰聲不著：咳嗽會不會覺得有痰的感覺但咳不出來,喉嚨像卡著東西</p> <p>A2.1. 嗆咳：你咳嗽的時候會不會不咳就不咳,一咳就像嗆到一樣一直咳</p> <p>A2.2 氣逆作咳：你咳嗽的時候會不會覺得有一股氣往上衝似的而引發咳嗽</p> <p>A2.3 咳嗽氣急：你咳嗽的時候會不會伴隨呼吸急促</p> <p>A2.4. 咳嗽氣短：你咳嗽的時候會不會伴隨呼吸急促而且覺得吸氣不足</p> <p>A2.5. 咳嗽無力：你會不會覺得人很虛弱,沒有力氣咳嗽</p> <p>A2.6. 咳時面赤：你咳嗽的時候會不會咳到臉脹紅</p> <p>A2.7. 咳時脅肋引痛：你咳嗽的時候會不會牽引兩邊肋骨疼痛</p> <p>A2.8 咳時胸口痛：咳嗽會不會咳到胸口痛</p> <p>A3.1. 咯吐不利：你的痰要很用力才</p>
---	--

<p>B 痰</p> <p>B0 痰之有無 1 有 2 無</p> <p>B1 痰質 1 清稀 2 泡沫 3 黏稠 4 成塊</p> <p>B2 痰色 1 灰 2 白 3 黃； 深黃或 淺黃 4 帶血</p> <p>B3 痰量 1 多 2 少</p> <p>B4 聲音 1 喉中痰鳴</p>	<p>能吐出來嗎</p> <p>A3.2. 咯吐不爽（痰黏膩不爽）：你的痰會不會很黏稠而無法一次吐乾淨而必須一直吐</p> <p>A3.3. 咯吐容易：你的痰是不是很容易就能吐出來</p> <p>A3.4. 咯吐無力：你是不是沒有力氣將痰吐出</p> <p>A4.1 天氣冷的時候咳嗽會加重嗎</p> <p>A4.2. 你比較勞累的時候咳嗽會加重嗎</p> <p>A4.3. 你會不會一動就咳的更嚴重</p> <p>A4.4. 情緒變動：當情緒起伏的時候咳嗽會不會加重，例如生氣、緊張、興奮的時候</p>
<p>C 喘促</p> <p>C0 有無喘促 1 有 2 無</p> <p>C1 1 喘促無力</p> <p>C2 1 動則喘甚 2 動則氣短 3 喘息鼻張 4 呼吸少氣，不足一息 5 不能平臥</p>	<p>B0. 咳嗽時有沒有痰</p> <p>B1.1. 痰是透明、稀稀水水的嗎</p> <p>B1.2. 泡沫：痰夾有泡泡嗎</p> <p>B1.3. 黏稠：痰很黏稠嗎</p> <p>B1.4. 成塊：痰會凝結成塊狀嗎。</p> <p>B2.1. 痰的顏色是灰灰的</p> <p>B2.2 是白色的（透明亦屬之）</p> <p>B2.3. 是黃色的（要分深黃或淡黃）</p> <p>B2.4. 痰會不會帶有血絲</p> <p>B3. 痰量多或痰量少</p>
<p>共性症狀</p> <p>D 望診</p> <p>D1 體型 1 消瘦</p> <p>D2 頭面 1 面色萎黃 2 面色恍白 3 面色黧黑 4 面色紅赤 5 午後顴赤</p>	<p>B4.1. 平常喉嚨中會有痰滾動的聲音嗎？（訪員要聽）</p> <p>C0. 最近五天內有沒有發生呼吸短促的現象</p> <p>C1 呼吸會不會覺得呼吸短促而</p>

D3 皮膚	1 皮毛乾枯 2 肌膚甲錯 3 魚際殷紅 4 絲狀紅縷 5 青筋暴露 6 瘀斑出血 7 蟹爪紋絡	且無力的現象
D4 口唇	1 青紫	C2.1. 本身就會喘，而一動就覺得呼吸更喘
D5 神色	1 神疲	C2.2. 一動就覺得呼吸很喘，吸不到氣的感覺
E 聞診		C2.3. 呼吸喘促伴隨鼻翼擴張
E1 語音	1 嘶啞 2 低怯 3 聲重	C2.4. 呼吸無力且淺短（不足以維持一次完整的呼吸）
F 問診		C2.5. 呼吸喘促無法平躺，一躺下來就很喘（見病人需半坐臥）
F1 精神狀態	1 嗜臥 2 懶言 3 倦怠 4 煩躁不安 5 少寐	F1.1. 平常會不會很想睡覺
F2 頭面	1 健忘 2 頭暈 3 目眩 4 眩暈 5 頭痛 6 面目浮腫 7 髮脫	F1.2. 平常會不會覺得吃力，懶得說話
F3 口	F3.1 1 口淡 2 口乾 3 口苦 F3.2 1 喜熱飲 2 欲飲 3 但欲漱水不欲嚥 4 不欲飲 5 喜冷飲 F3.3 1 齒搖	F1.3. 會不會容易覺得疲倦
F4 鼻	1 鼻塞 2 噴嚏 3 流清涕 4 流濁涕 5 鼻燥	F1.4 心情煩躁不安
F5 咽	1 咽乾 2 咽痛 3 咽中如室 4 咽燥 5 咽癢 6 咽緊	F1.5 睡得比較少
F6 耳	1 耳鳴 2 耳聾 3 重聽（聽力減退）	F2.1 平常會不會容易忘記事情
		F2.2 平常會不會容易覺得頭暈
		F2.3. 突然出現眼前一片黑掉
		F2.4. 覺得天旋地轉
		F2.5. 有沒有頭痛
		F2.7. 會不會容易掉頭髮 (或見頭髮稀疏)
		F3.1 1.覺得嘴巴淡淡的沒有味道 (喜重口味)
		F3.2 1.易口乾 F3.3 1.易口苦
		F3.2 1.喜歡喝熱水嗎？
		F3.2 2.口乾會不會想喝水
		F3.2 3.喝水只是漱漱口不想吞下去
		F3.2 4.不會想喝水

F7 胸脅	1 心悸 2 短氣 3 少氣 4 胸部滿悶 5 脅痛 6 脅滿悶	F3.2 5. 喜歡喝冰水 F3.3 1. 牙齒會不會搖動掉落 (或見滿口假牙)
F8 胃脘	1 食慾不振 2 納穀減少 3 噁心 4 嘔吐 5 痞悶	F4.1. 有否鼻塞 F4.2. 有否打噴嚏 F4.3 鼻涕是清清水水的嗎 F4.4. 黏稠的鼻涕
F9 腹	F9.1 1 少腹脹滿(部位) 2 食後腹脹 3 經行腹痛 4 腹痛	F4.5 鼻子覺得乾燥 F5.1. 會不會容易覺得喉嚨乾 F5.2. 會不會喉嚨痛
F10 腰膝	F10.1 1 腰酸 2 腰冷 3 腰痛 4 腰無力(軟) 5 背痛 F10.2 1 膝酸 2 膝冷 3 膝無力(軟) 4 膝脛發涼 5 膝痛	F5.3. 喉嚨好像有東西梗梗的，吞不 下去也吐不出來 F5.4. 會不會覺得喉嚨很乾燥，有灼 熱感 F5.5 喉嚨覺得癢 F5.6 喉嚨覺得緊緊的
F11 肢體	1 肢重 2 肢冷 3 浮腫 4 肢痛 5 身重 6 周身酸楚	F6.1. 有沒有耳鳴的現象 F6.2. 完全聽不見 F6.3 聽力減退 F7.1. 會不會感覺到心臟?? 跳 F7.2. 呼吸淺短，吸氣不足 F7.3. 呼吸無力，無法維持 F7.4. 會不會覺得胸部滿悶 F7.5. 兩邊肋骨部位會不會疼痛 F7.6. 兩邊肋骨處脹滿不舒服
F12 寒熱	1 形寒 2 惡寒 3 怕(畏)冷 4 怕(畏)風 5 發熱 6 潮熱 7 五心煩熱	F8.1. 食慾不振，沒有胃口 F8.2. 吃的東西減少 F8.3. 有沒有噁心反胃的現象 F8.4 有沒有嘔吐的現象
F13 汗	1 自汗 2 盜汗 3 動則汗出 4 無汗	F8.5. 胃的地方(醫者要指出部位問 病人)會不會脹脹悶悶(但醫

<p>F14 小便 1 量少 2 不利 3 清長 4 色黃</p>	<p>者用手按之，柔軟) F9.1. 平常兩側少腹會脹嗎 (醫者要指出部位問病人)</p>
<p>F15 大便 1 大便溏瀉 2 大便水瀉 3 燥結 4 五更瀉泄</p>	<p>F9.2. 吃完東西後容易肚子脹 F9.3. 月經來時會不會肚子痛 F9.4 平常會不會肚子痛</p>
<p>F16 男子 1 性欲減退 2 陽萎 3 早泄 4 遺精 5 不育</p>	<p>F10.1 1. 會不會腰酸 2. 腰冷冷的感覺 3 腰部疼痛 4. 腰沒有力(軟) 5. 會不會背痛</p>
<p>F17 女子 F17.1 1 停經 F17.2 月經 1 量少 2 夾血塊 3 閉經 4 不孕 5 色淡 F17.3 帶下 1 量多 2 質稀</p>	<p>F10.2 1. 覺得膝蓋酸 2. 膝冷冷的 3. 覺得膝蓋無力(軟) 4. 膝蓋小腿會不會發涼 5. 膝蓋痛</p>
<p>F18 疼痛 F18.1 部位 1 固定 2 局部 F18.2 性質 1 刺痛 2 鈍痛 3 腫脹或脹痛 4 冷痛 5 喜溫 F18.3 按之 1 拒按 2 喜按</p>	<p>F11.1. 會不會四肢重重的 F11.2. 四肢冰冷 F11.3. 浮腫 F11.4. 四肢疼痛 F11.5. 身體重重的 F11.6 身體骨節覺得酸酸的 F12.1. 醫者的觀察，於問診時看穿著很多層衣服，很怕冷的樣子 F12.2. 穿了很多衣服還會畏寒，冷到骨頭裡，甚至會發抖 F12.3. 比較怕冷，冬天時比一般人穿較多的衣服才會保暖 F12.4. 吹到風會不會覺得冷冷 F12.5. 有沒有發熱的現象 F12.6. 身體會不會覺得一陣一陣發熱 F12.7. 覺得手心、腳心、胸口熱熱的</p>

G 舌診										F13 有沒有出汗	
G1 舌體	1	胖	2	大	3	嫩				F13.1 自汗：醒著時流汗	
G2 舌色	1	淡白	3	紅絳	4	青紫				F13.2. 盜汗：睡覺時流汗,醒來就不流了	
	5	瘀點	6	瘀斑						F13.3 一動就流汗	
G2.7	1	紅								F13.4 不會流汗（指外感而言）	
G2.8	1	全	2	邊尖						F14.1. 尿量多不多	
G3 苔色	1	白	2	黃						F14.2. 解小便時會不會不順暢	
G4 厚薄	G4.1	1	少							F14.3. 小便的顏色透明,量很多	
	G4.2	1	全	2	邊尖					F14.4. 小便顏色較黃赤	
	G4.3	1	薄							F15.1. 大便會不會像爛泥巴一樣不成形	
	G4.4	1	全	2	邊尖					F15.2. 大便會不會稀稀水水的	
	G4.5	1	厚							F15.3. 大便乾燥而硬	
	G4.6	1	全	2	中	3	根			F15.4. 五更泄瀉：清晨五六點就想上大號，大便多是稀稀水水的、軟軟的	
	G4.7	1	剝苔							F16.1. 會不會覺得最近較沒性慾	
	G4.8	1	無苔							F16.2. 最近勃起有沒有問題	
G5 苔質	G5.1	1	膩							F16.3.4. 有沒有早泄遺精的現象	
	G5.2	1	全	2	中	3	根			F16.5. 不育：問有沒有小孩,如果沒有是不想生，還是生不出來	
G6 津液	1	少	2	多(潤、滑)						F17.1. 1. 目前還有月經嗎	
H 脈診										F17.2 1. 量多還是量少	
左脈 HL										2. 有沒有血塊	
寸 HL1	1	浮	2	沉	3	中	4	弦	5	緊	3. 月經週期規不規則,有沒有超過 3 個月,月經都沒來,還是超過 3 個月經週期月經都沒來
	6	滑	7	細	8	澀	9	濡	10	弱	
	11	遲	12	數	13	無力	14	微			
	15	緩	16	短							

<p>關 HL2 1 浮 2 沉 3 中 4 弦 5 緊 6 滑 7 細 8 澀 9 濡 10 弱 11 遲 12 數 13 無力 14 微 15 緩 16 短</p>	<p>5.月經顏色是淡紅、鮮豔還是暗暗</p>
<p>尺 HL3 1 浮 2 沉 3 中 4 弦 5 緊 6 滑 7 細 8 澀 9 濡 10 弱 11 遲 12 數 13 無力 14 微 15 緩 16 短</p>	<p>F17.3 1.平常有沒有分泌物，量多或少(多則會感覺褲底濕濕不舒服) 2.白帶的質地是稀稀水水的或是黏稠的</p>
<p>右脈 HR 寸 HR1 1 浮 2 沉 3 中 4 弦 5 緊 6 滑 7 細 8 澀 9 濡 10 弱 11 遲 12 數 13 無力 14 微 15 緩 16 短</p>	<p>F18 其他部位有沒有疼痛的現象 F18.1 1.疼痛是固定或是跑來跑去 F18.2 1.疼痛性質是刺痛 2.或是鈍痛 3.腫脹或脹痛 4.疼痛的部位覺得冷冷的 5.喜溫:疼痛熱敷較舒服</p>
<p>關 HR2 1 浮 2 沉 3 中 4 弦 5 緊 6 滑 7 細 8 澀 9 濡 10 弱 11 遲 12 數 13 無力 14 微 15 緩 16 短</p>	<p>F18.3 1.疼痛的部位按了更不舒服或更痛 F18.3 2.疼痛的部位按了較舒服</p>
<p>尺 HR3 1 浮 2 沉 3 中 4 弦 5 緊 6 滑 7 細 8 澀 9 濡 10 弱 11 遲 12 數 13 無力 14 微 15 緩 16 短</p>	<p>G 舌診靠醫生的觀察 H 脈診靠醫師切脈</p>

問診醫師：__

附錄九：證型項目題庫中的症狀與問卷項目編碼之對照

一、風寒犯肺

1、主症

咳嗽----- A0.1

咯痰清稀----- B1 .1

鼻塞----- F4.1

流清涕----- F4.3

2、次症

聲重----- E1.3

噴嚏----- F4.2

頭痛----- F2.5

惡寒發熱----- F12.2 + F12.5 或 F12.4 + F12.5

(*註：惡寒發熱或惡風發熱)

無汗-----F13.4

周身酸楚----- F11.6

咽癢-----F5.5

3、舌診

苔薄白-----G5.3.1 + G5.4.1 + G4.1

4.脈診

脈浮緊-----H11.2.1 H11.2.5 H11.4.1H11.4.5H11.6.1H11.6.5

Hr1.2.1Hr1.2.5 Hr1.4.1 Hr1.4.5 Hr1.6.1 Hr1.6.5

二、風熱襲肺

1、主症

發熱微惡風寒----F12.5 + F12.4 或 F12.5 + F12.2

(*註：發熱惡風或發熱惡寒)

咳嗽-----A0.1

痰黃稠-----B2 .3 + B1.3 (*註：痰黃且稠)

2、次症

咽喉疼痛-----F5.2

鼻流濁涕-----F4.4
口乾欲飲-----F3.1.2 + F3.2.2 (*註：口乾且欲飲)
氣喘鼻煽-----C2.3
煩躁不安-----F1.4
咽癢或咽緊-----F5.5+F5.6

3、舌診

舌質紅-----G2.7.1 G2.8.1(*註：舌質全紅)
苔黃或黃膩-----G4.2 或 G4.2 + G6.1.1 G6.2.1
(*註：苔黃或黃全膩)

4.脈診

脈浮數-----
Hl1.2.1 Hl1.2.12 + Hl1.4.1 Hl1.4.12 + Hl1.6.1 Hl1.6.12
Hr1.2.1 Hr1.2.12 + Hr1.4.1 Hr1.4.12 + Hr1.6.1Hr1.6.12
脈滑數-----
Hl1.2.6 Hl1.2.12 + Hl1.4.6 Hl1.4.12 + Hl1.6.6 Hl1.6.12
Hr1.2.6 Hr1.2.12 + Hr1.4.6 Hr1.4.12 + Hr1.6.6 Hr1.6.12

三、寒痰阻肺

1、主症

咳嗽-----A0.1
吐白稀痰-----B2.2 + B1.1(*註：痰白且稀)
喘促不能平臥--- C0.1 + C2.5

2、次症

痰量較多-----B3.1
容易咯出-----A3.3
喉中痰鳴-----B4.1
形寒畏冷-----F12.1 或 F12.3(*註：形寒或畏(怕)冷)
胸膈滿悶-----F7.4
咽癢-----F5.5

3、舌診

舌苔白膩-----G4.1 + G6.1.1 G6.2.1 (*註：舌苔且白全膩)

4.脈診

脈沉遲-----

Hl1.2.2 Hl1.2.11 + Hl1.4.2 Hl1.4.11 + Hl1.6.2Hl1.6.11

Hr1.2.2 Hr1.2.11 + Hr1.4.2 Hr1.4.11 + Hr1.6.2 Hr1.6.11

(*註：脈沉且遲)

四、痰熱壅肺

1、主症

咳喘痰鳴----- A0.1 + B4.1 或 C0.1 + B4.1

(*註：咳嗽伴喉中痰鳴或喘促伴喉中痰鳴)

痰黃黏稠-----B2 .3 + B1.3(*註：痰黃且黏稠)

2、次症

發熱氣急-----F12 .5 或 C0.1 (*註：發熱或氣急(喘促))

痰稠膠固成塊---B1.3 或 B1.4(*註:痰稠或膠固成塊)

咳吐不爽-----A3.2

痰中帶血-----B2.4

胸膈痞滿-----F7.4 或 F7.6 (胸痞滿或膈(脅)痞滿)

口乾-----F3.1.2

欲飲-----F3.2.2

3、舌診

舌紅-----G2.7.1 G2.8.1(*註: 舌全紅)

苔黃膩-----G4.2 + G6.1.1 G6.2.1 (*註：苔黃且全膩)

4.脈診

脈滑數-----

Hl1.2.6 Hl1.2.12 + Hl1.4.6 Hl1.4.12 + Hl1.6.6Hl1.6.12

Hr1.2.6 Hr1.2.12 + Hr1.4.6 Hr1.4.12 + Hr1.6.6 Hr1.6.12

(*註：脈滑且數)

五、寒飲

1、主症

- 咳嗽-----A0.1
- 寒冷加劇-----A4.1
- 喘促不得臥----C0.1 + C2.5(*註：喘促且不得平臥)
- 下肢浮腫-----F11.3

2、次症

- 痰多-----B3.1
- 痰稀白-----B1.1 B2.2
- 痰夾泡沫-----B1.2
- 形寒怕冷-----F12.1 或 F12.3 (形寒或怕冷)
- 喜熱飲-----F3.2.1
- 胸脅滿悶-----F7.4 或 F7.6 (胸滿悶或脅滿悶)
- 少腹脹滿-----F9.1.1
- 腰部冷痛-----F10.1.2 + F10.1.3 或 F10.1.2
(*註：腰部冷且痛或腰部冷)
- 脛膝發涼-----F10.2.4
- 尿少-----F14.1
- 咽癢-----F5.5

3、舌診

- 苔白潤(滑)-----G4.1 + G7.2(*註：苔白且潤)

4.脈診

- 脈沉弦或沉緊或弦滑-----
 - HI1.2.2 HI1.2.4 + HI1.4.2 HI1.4.4 + HI1.6.2 HI1.6.4
 - Hr1.2.2 Hr1.2.4 + Hr1.4.2 Hr1.4.4 + Hr1.6.2 Hr1.6.4
 - 或 HI1.2.2 HI1.2.5 + HI1.4.2 HI1.4.5 + HI1.6.2 HI1.6.5
 - Hr1.2.2 Hr1.2.5 + Hr1.4.2 Hr1.4.5 + Hr1.6.2 Hr1.6.5
 - 或 HI1.2.4 HI1.2.6 + HI1.4.4 HI1.4.6 + HI1.6.4 HI1.6.6
 - Hr1.2.4 Hr1..2.6 + Hr1.4.4 Hr1.4.6 + Hr1.6.4 Hr1.6.6(*註：脈沉且弦或沉且緊或弦且滑)

六、肺氣虛

1、主症

面色恍白-----D2.2

咳喘無力-----A2.5 或 C1.1(*註: 咳無力或喘無力)

動則氣短-----C2.2

勞累加劇-----A4.2

自汗-----F13.1

怕冷----- F12.3

2、次症

精神倦怠-----F1.3

聲音低怯-----E1.2

少氣懶言-----F1.2 或 F7.3(*註: 少氣或懶言)

痰多-----B3.1

痰清稀-----B1.1

3、舌診

舌淡-----G2.1

苔薄白-----G4.1 + G5.3.1 + G5.4.1(*註: 苔薄且白)

4.脈診

脈虛弱-----

H11.2.10 H11.2.13 + H11.4.10 H11.4.13 + H11.6.10 H11.6.13

Hr1.2.10Hr1.2.13 + Hr1.4.10 Hr1.4.13 + Hr1.6.10 Hr1.6.13

(*註: 脈虛 (無力) 且弱)

七、肺陰虛

1、主症

乾咳-----A1.2

少痰-----B3.2

午後顴赤-----D2.5

口乾-----F3.1.2

咽燥-----F5.4

潮熱盜汗-----F12.6 或 F13.2(*註:潮熱或盜汗)

2、次症

咳嗽短氣-----A2.4

痰少而稠-----B3.2 + B1.3(*註:痰少且稠)

痰中帶血-----B2.4

五心煩熱-----F12.7

形體消瘦-----D1.1

聲音嘶啞-----E1.1

3、舌診

舌紅絳-----G2.3

少津-----G7.1

剝苔-----G5.7.1

無苔-----G5.8.1

4.脈診

脈細數-----

HI1.2.7 HI1.2.12 + HI1.4.7 HI1.4.12 + HI1.6.7 HI1.6.12

Hr1.2.7 Hr1.2.12 + Hr1.4.7 Hr1.4.12 + Hr1.6.7 Hr1.6.12

(*註:脈細且數)

八、肺陽虛

1、主症

咳喘無力-----A2.5 或 C1.1(*註:咳無力或喘無力)

面色恍白-----D2.2

形寒肢冷-----F11.2 或 F12.1(*註:形寒或肢冷)

動則氣短-----C2.2

2、次症

神疲少氣-----D5.1 或 F7.3(*註:神疲或少氣)

聲音低怯-----E1.2

自汗-----F13.1

痰清稀-----B1.1

3、舌診

舌質淡-----G2.1

苔薄白----- G4.1 + G5.3.1G5.4.1 (*註:苔薄且白)

4.脈診

脈虛弱-----

HI1.2.10 HI1.2.13 + HI1.4.10 HI1.4.13 + HI1.6.10 HI1.6.13

Hr1.2.10Hr1.2.13 + Hr1.4.10 Hr1.4.13 + Hr1.6.10 Hr1.6.13

(*註: 脈虛 (無力) 且弱)

九、肺氣衰絕

1、主症

喘息鼻張-----C2.3

咳不能咳-----A2.5 (* 註 : 即咳嗽無力)

呼吸少氣 , 不足一息-----C2.4

2、次症

面色恍白-----D2.2

皮毛乾枯-----D3.1

形體消瘦-----D1.1

動則汗出氣喘---C2.1 或 F13.3(*註:動則汗出或動則喘促)

嗑乾-----F5.1(*註:咽乾)

3、舌診

舌淡-----G2.1

苔少-----G5.1.1G5.2.1

4.脈診

脈微弱-----

HI1.2.10 HI1.2.14 + HI1.4.10 HI1.4.14 + HI1.6.10 HI1.6.14

Hr1.2.10 Hr1.2.14 + Hr1.4.10 Hr1.4.14 + Hr1.6.10 Hr1.6.14

(*註:脈微且弱)

十、脾氣虛

1、主症

咳嗽氣短-----A0.1 + A2.4(*註:咳嗽且氣短)

痰白稠量多-----B1.3 + B2.2 + B3.1(*註:痰白且稠且量多)

面色萎黃-----D2.1

精神疲倦-----F1.3 或 D5.1

氣短懶言-----F1.2 或 F7.2(*註:少氣或懶言)

納穀減少-----F8.2

食後腹脹-----F9.1.2

大便溏薄-----F15.1 或 F15.2 (大便溏瀉或大便水瀉)

2、次症

四肢倦怠-----F1.3

肢體浮腫-----F11.3

小便不利-----F14.2

婦女月經量少色淡，甚則閉經----F17.2.1 + F17.2.5 或 F17.2.3

(*註:婦女月經量少且色淡或甚則閉經)

3、舌診

舌淡-----G2.1

苔白-----G4.1

4.脈診

脈緩弱-----

HI1.2.15 HI1.2.10 + HI1.4.15 HI1.4.10 + HI1.6.15 HI1.6.10

Hr1.2.15Hr1.2.10 + Hr1.4.15Hr1.4.10 + Hr1.6.15Hr1.6.10

(*註:脈緩且弱)

十一、脾陽虛

1、主症

納減-----F8.2

腹脹-----F9.1.2(*註:食後腹脹)

腹中冷痛喜溫喜按-----F9.1.4 + F18.2.4 或 F9.1.4 + F18.3.2

或 F9.1.4 + F18.2.5 (*註:腹中冷痛或腹痛喜按或腹痛喜溫)
四肢不溫-----F11.2 (*註:肢冷)
大便稀薄-----F15.2 (*註:水瀉)

2、次症

氣怯形寒-----E1.2 或 F12.1(*註:氣怯或形寒)
口淡不渴----- F3.1.1 或 F3.2.4 (*註:口淡或不欲飲)
肢體浮腫-----F11.3
小便不利-----F14.2
女子白帶清稀量多----F17.3.1 + F17.3.2
(*註:女子白帶清稀且量多)

3、舌診

舌質淡嫩----- G2.1 + G1.3 (*註:舌質淡且嫩)
苔白滑-----G4.1 + G7.2 (*註:苔白且滑)

4.脈診

脈沉細或沉遲-----
H11.2.2 H11.2.7 + H11.4.2 H11.4.7 + H11.6.2 H11.6.7
Hr1.2.2 Hr1.2.7 + Hr1.4.2 Hr1.4.7 + Hr1.6.2 Hr1.6.7
或 H11.2.2 H11.2.11 + H11.4.2 H11.4.11 + H11.6.2 H11.6.11
Hr1.2.2 Hr1.2.11 + Hr1.4.2 Hr1.4.11 + Hr1.6.2 Hr1.6.11
(*註:脈沉且細或沉且遲)

十二、腎陰虛

1、主症

頭暈目眩-----F2.2.或 F2.3(*註:頭暈或目眩)
耳鳴耳聾-----F6.1 或 F6.2 或 F6.3
(*註:耳鳴或耳聾或聽力減退)
腰膝酸軟----- F10.1.1 或 F10.1.4 或 F10.2.1 或 F10.2.3
(*註:腰酸或膝酸或膝無力(軟)或腰無力)
五心煩熱-----F12.7
潮熱盜汗-----F12.6 或 F13.2 (*註:潮熱或盜汗)

2、次症

健忘少寐-----F2.1 或 F1.5

遺精早泄-----F16.3 或 F16.4(*註:遺精或早泄)

齒搖髮脫-----F3.3.1 或 F2.7(*註:齒搖或髮脫)

男子精少不育----F16.5

女子經少不孕----F17.2.1 或 F17.2.4

口燥咽乾-----F3.1.2 + F5.1 或 F5.1 (*註:口燥且咽乾或咽乾)

尿黃便乾-----F14.4 或 F15.3 (*註:尿黃或便乾)

3、舌診

舌紅-----G2.7.1 + G2.8.1 (*註: 舌全紅)

少苔-----G5.1.1 + G5.2.1

無苔-----G5.8.1

少津-----G7.1

4.脈診

脈細數-----

H11.2.7 H11.2.12 + H11.4.7 H11.4.12 + H11.6.7 H11.6.12

Hr1.2.7 Hr1.2.12 + Hr1.4.7 Hr1.4.12 + Hr1.6.7 Hr1.6.12

(*註:脈細且數)

十三、腎陽虛

1、主症

畏寒肢冷-----F12.3 或 F11.2

(*註:畏寒(怕冷非惡寒)或肢冷)

腰膝冷痛-----F10.1.2 + F10.1.3 或 F10.2.2 + F10.2.5

(*註:腰冷痛或膝冷痛)

五更泄瀉-----F15.4

小便清長-----F14.3

動則咳嗽加劇----A4.3

動則喘甚-----C2.1

2、次症

面色恍白或黧黑----D2.2 或 D2.3
眩暈耳鳴-----F2.4 或 F6.1
男子陽萎不舉-----F16.2
 精冷早泄-----F16.3
 性欲減退-----F16.1
女子宮寒不孕-----F17.2.4
 尿少浮腫-----F14.1 或 F11.3 或 F2.6
 (*註: 尿少或肢腫或面目浮腫)
 白帶清稀-----F17.3.2

3、舌診

 舌淡嫩-----G1.3 + G2.1(*註:舌淡且嫩)
 苔白滑-----G4.1 + G7.2 (*註:苔白且滑)

4.脈診

 脈沉遲無力-----
 H11.2.2 H11.2.11 H11.2.13 + H11.4.2 H11.4.11 H11.4.13 + H11.6.2
 H11.6.11H11.6.13
 Hr1.2.2 Hr1.2.11 Hr1.2.13 + Hr1.4.2 Hr1.4.11 Hr1.2.13 + Hr1.6.2
 Hr1.6.11Hr1.2.13
 (*註: 脈沉且遲且無力)

十四、肝火

1、主症

 嗆咳-----A2.1
 氣逆作咳-----A2.2
 痰聲不著-----A1.3
 痰黏稠-----B1.3
 情緒變動誘發---A4.4
 咳時面赤-----A2.6
 咳時脅肋引痛—A2.7

2、次症

胸悶氣憋-----F7.4
咽中如窒-----F5.3
面赤-----D2.4
咽乾口苦-----F5.1 或 F3.1.3(*註:咽乾或口苦)
胸悶脅痛----- F7.4 或 F7.5或 F7.6 (*註:胸悶或脅痛或脅滿悶)

3、舌診

舌紅-----G2.7.1 + G2.8.1 或 G2.7.1 + G2.8.2
(*註: 舌全紅或舌邊尖紅)
苔薄黃少津-----G5.3.1G5.4.1 + G4.2 + G7.1
(*註:苔薄黃且少津)

4.脈診

脈弦數-----
Hl1.2.4 Hl1.2.12 + Hl1.4.4 Hl1.4.12 + Hl1.6.4 Hl1.6.12
Hr1.2.4 Hr1.2.12 + Hr1.4.4 Hr1.4.12 + Hr1.6.4 Hr1.6.12
(*註:脈弦且數)

十五、血瘀

1、主症

局部疼痛或腫脹-----F18.1.2 或 F18.2.3
痛如針刺，鈍痛或錐痛-----F18.2.1 或 F18.2.2
拒按-----F18.3.1
痛處固定-----F18.1.1
面色黧黑或口唇青紫或皮膚瘀斑或出血-----D2.3 或 D4.1 或 D3.6

2、次症

口渴欲漱而不欲飲-----F3.1.2 + F3.2.3
肌膚甲錯-----D3.2
腹壁青筋暴露-----D3.5
皮膚絲狀紅縷，蟹爪紋絡-----D3.4 或 D3.7
(*註:皮膚成絲狀紅縷或蟹爪紋絡)
魚際殷紅-----D3.3

經行腹痛或夾血塊-----F9.1.3 或 F17.2.2

3、舌診

舌色青紫有瘀點-----G2.4 或 G2.5 或 G2.6

(*註:舌色青紫或有瘀點或瘀斑)

4.脈診

脈澀或沉細-----

HI1.2.8 + HI1.4.8 + HI1.6.8

Hr1.2.8 + Hr1.4.8 + Hr1.6.8

或 HI1.2.2 HI1.2.7 + HI1.4.2 HI1.4.7 + HI1.6.2 HI1.6.7

Hr1.2.2 Hr1.2.7 + Hr1.4.2 Hr1.4.7 + Hr1.6.2 Hr1.6.7

十六、痰濁

1、主症

咳嗽痰多-----A0.1 + B3.1

痰白黏膩稠厚-----B2.2 + B1.3(*註:痰白且黏稠)

胸悶皖痞-----F7.4 或 F8.5(*註:胸悶或胃皖痞悶)

2、次症

咯吐不利-----A3.1

咳聲重濁-----A1.1

食慾不振-----F8.1

惡心嘔吐-----F8.3 或 F8.4(*註:惡心或嘔吐)

腹脹便溏-----F9.1.1 或 F15.1(*註:腹脹或便溏)

眩暈心悸-----F2.4 或 F7.1(*註:眩暈或心悸)

肢重嗜臥-----F11.1 或 F1.1 (*註:肢重或嗜臥)

3、舌診

舌體胖大-----G1.1 + G1.2(*註:舌體胖且大)

苔滑膩-----G6.1.1G6.2.1 + G7.2(*註:苔滑且膩)

4.脈診

脈滑或緩-----

HI1.2.6 HI1.4.6 HI1.6.6

Hr1.2.6 Hr1.4.6 Hr1.6.6
或 Hl1.2.15 Hl1.4.15 Hl1.6.15
Hr1.2.15 Hr1.4.15 Hr1.6.15

十七、陽虛水泛

1、主症

面目浮腫-----F2.6
四肢浮腫-----F11.3
身體浮腫-----F11.3

2、次症

小便不利-----F14.2
身重或胸悶-----F11.5 或 F7.4
噁心-----F8.3
腰冷痛----- F10.1.2 + F10.1.3
心悸氣短----- F7.1 + F7.2
咳喘痰鳴-----B4.1

3、舌診

舌淡且嫩-----G2.1 + G1.3
苔白且滑-----G4.1 + G7.2

4.脈診

脈沉細或沉遲-----
Hl1.2.2 Hl1.2.7 + Hl1.4.2 Hl1.4.7 + Hl1.6.2 Hl1.6.7
Hr1.2.2 Hr1.2.7 + Hr1.4.2 Hr1.4.7 + Hr1.6.2 Hr1.6.7
或 Hl1.2.2 Hl1.2.11 + Hl1.4.2 Hl1.4.11 + Hl1.6.2 Hl1.6.11
Hr1.2.2 Hr1.2.11 + Hr1.4.2 Hr1.4.11 + Hr1.6.2 Hr1.6.11

十八、燥邪犯肺

1、主症

乾咳無痰-----A1.2 + B0.2 (乾咳且無痰)
鼻燥-----F4.5

咽乾燥-----F5.1 或 F5.4

2、次症

痰少黏稠-----B3.2 + B1.3 (痰少且黏稠)

咯吐不利-----A3.1

咳則胸痛-----A2.8

痰中帶血-----B2.4

惡風發熱-----F12.4 + F12.5 (惡風且發熱)

3、舌診

舌尖紅----- G2.7.1 G2.8.2

苔薄黃----- G5.3.1 G5.4.1 G4.2

少津----- G7.1

4.脈診

脈細數-----

Hl1.2.7 Hl1.2.12 + Hl1.4.7 Hl1.4.12 + Hl1.6.7 Hl1.6.12

Hr1.2.7 Hr1.2.12 + Hr1.4.7 Hr1.4.12 + Hr1.6.7 Hr1.6.12

附錄十：項目題庫編碼

一、風寒犯肺

1、主症

- a1 咳嗽----- A0.1
- a2 咯痰清稀----- B1 .1 (*註：咯痰且清稀)
- a3 鼻塞----- F4.1
- a4 流清涕----- F4.3

2、次症

- b1 聲重----- E1.3
- b2 噴嚏----- F4.2
- b3 頭痛----- F2.5
- b4 惡寒發熱----- F12.2 + F12.5 或 F12.4 + F12.5
(*註：惡寒發熱或惡風發熱)
- b5 無汗-----F13.4
- b6 周身酸楚----- F11.6
- b7 咽癢-----F5.5

3、舌診

- c1 苔薄白-----G5.3.1 + G5.4.1 + G4.1

4.脈診

- d1 脈浮緊-----H11.2.1 H11.2.5 H11.4.1H11.4.5H11.6.1H11.6.5
Hr1.2.1Hr1.2.5 Hr1.4.1 Hr1.4.5 Hr1.6.1 Hr1.6.5

二、風熱襲肺

1、主症

- a1 發熱微惡風寒-----F12.5 + F12.4 或 F12.5 + F12.2
(*註：發熱惡風或發熱惡寒)
- a2 咳嗽-----A0.1
- a3 痰黃稠-----B2 .3 + B1.3 (*註：痰黃且稠)

2、次症

- b1 咽喉疼痛-----F5.2
- b2 鼻流濁涕-----F4.4
- b3 口乾欲飲-----F3.1.2 + F3.2.2 (*註：口乾且欲飲)
- b4 氣喘鼻煽-----C2.3
- b5 煩躁不安-----F1.4
- b6 咽癢-----F5.5

3、舌診

- c1 舌質紅-----G2.7.1 G2.8.1(*註：舌質全紅)
- c2 苔黃或黃膩-----G4.2 或 G4.2 + G6.1.1 G6.2.1
(*註：苔黃或黃全膩)

4.脈診

- d1 脈浮數-----
 HI1.2.1 HI1.2.12 + HI1.4.1 HI1.4.12 + HI1.6.1 HI1.6.12
 Hr1.2.1 Hr1.2.12 + Hr1.4.1 Hr1.4.12 + Hr1.6.1 Hr1.6.12
- 脈滑數-----
 HI1.2.6 HI1.2.12 + HI1.4.6 HI1.4.12 + HI1.6.6 HI1.6.12
 Hr1.2.6 Hr1.2.12 + Hr1.4.6 Hr1.4.12 + Hr1.6.6 Hr1.6.12

三、寒痰阻肺

1、主症

- a1 咳嗽-----A0.1
- a2 吐白稀痰-----B2.2 + B1.1(*註：痰白且稀)
- a3 喘促不能平臥--- C0.1 + C2.5

2、次症

- b1 痰量較多-----B3.1
- b2 容易咯出-----A3.3
- b3 喉中痰鳴-----B4.1
- b4 形寒畏冷-----F12.1 或 F12.3(*註：形寒或畏(怕)冷)
- b5 胸膈滿悶-----F7.4
- b6 咽癢-----F5.5

3、舌診

c1 舌苔白膩-----G4.1 + G6.1.1 G6.2.1 (*註：舌苔且白全膩)

4.脈診

d1 脈沉遲-----

HI1.2.2 HI1.2.11 + HI1.4.2 HI1.4.11 + HI1.6.2 HI1.6.11

Hr1.2.2 Hr1.2.11 + Hr1.4.2 Hr1.4.11 + Hr1.6.2 Hr1.6.11

(*註：脈沉且遲)

四、痰熱壅肺

1、主症

a1 咳喘痰鳴----- A0.1 + B4.1 或 C0.1 + B4.1

(*註：咳嗽伴喉中痰鳴或喘促伴喉中痰鳴)

a2 痰黃黏稠-----B2 .3 + B1.3(*註：痰黃且黏稠)

2、次症

b1 發熱氣急-----F12 .5 或 C0.1 (*註：發熱或氣急(喘促))

b2 痰稠膠固成塊---B1.3 或 B1.4(*註:痰稠或膠固成塊)

b3 咳吐不爽-----A3.2

b4 痰中帶血-----B2.4

b5 胸膈痞滿-----F7.4 或 F7.6 (胸痞滿或膈(脅)痞滿)

b6 口乾-----F3.1.2

b7 欲飲-----F3.2.2

3、舌診

c1 舌紅-----G2.7.1 G2.8.1(*註：舌全紅)

c2 苔黃膩-----G4.2 + G6.1.1 G6.2.1 (*註：苔黃且全膩)

4.脈診

d1 脈滑數-----

HI1.2.6 HI1.2.12 + HI1.4.6 HI1.4.12 + HI1.6.6 HI1.6.12

Hr1.2.6 Hr1.2.12 + Hr1.4.6 Hr1.4.12 + Hr1.6.6 Hr1.6.12

(*註：脈滑且數)

五、寒飲

1、主症

- a1 咳嗽-----A0.1
- a2 寒冷加劇-----A4.1
- a3 喘促不得臥-----C0.1 + C2.5(*註：喘促且不得平臥)
- a4 下肢浮腫-----F11.3

2、次症

- b1 痰多-----B3.1
- b2 痰稀白-----B1.1 B2.2
- b3 痰夾泡沫-----B1.2
- b4 形寒怕冷-----F12.1 或 F12.3 (形寒或怕冷)
- b5 喜熱飲-----F3.2.1
- b6 胸脅滿悶-----F7.4 或 F7.6 (胸滿悶或脅滿悶)
- b7 少腹脹滿-----F9.1.1
- b8 腰部冷痛-----F10.1.2 + F10.1.3 或 F10.1.2
(*註：腰部冷且痛或腰部冷)
- b9 脛膝發涼-----F10.2.4
- b10 尿少-----F14.1
- b11 咽癢-----F5.5

3、舌診

- c1 苔白潤(滑)-----G4.1 + G7.2(*註：苔白且潤)

4.脈診

- d1 脈沉弦或沉緊或弦滑-----
H11.2.2 H11.2.4 + H11.4.2 H11.4.4 + H11.6.2 H11.6.4
Hr1.2.2 Hr1.2.4 + Hr1.4.2 Hr1.4.4 + Hr1.6.2 Hr1.6.4
或 H11.2.2 H11.2.5 + H11.4.2 H11.4.5 + H11.6.2 H11.6.5
Hr1.2.2 Hr1.2.5 + Hr1.4.2 Hr1.4.5 + Hr1.6.2 Hr1.6.5
或 H11.2.4 H11.2.6 + H11.4.4 H11.4.6 + H11.6.4 H11.6.6
Hr1.2.4 Hr1..2.6 + Hr1.4.4 Hr1.4.6 + Hr1.6.4 Hr1.6.6
(*註：脈沉且弦或沉且緊或弦且滑)

六、肺氣虛

1、主症

- a1 面色恍白-----D2.2
- a2 咳喘無力-----A2 .5 或 C1.1(*註: 咳無力或喘無力)
- a3 動則氣短-----C2.2
- a4 勞累加劇-----A4.2
- a5 自汗-----F13.1
- a6 怕冷----- F12.3

2、次症

- b1 精神倦怠-----F1.3
- b2 聲音低怯-----E1.2
- b3 少氣懶言-----F1.2 或 F7.3(*註: 少氣或懶言)
- b4 痰多-----B3.1
- b5 痰清稀-----B1.1

3、舌診

- c1 舌淡-----G2.1
- c2 苔薄白-----G4.1 + G5.3.1 + G5.4.1(*註: 苔薄且白)

4.脈診

- d1 脈虛弱-----
H11.2.10 H11.2.13 + H11.4.10 H11.4.13 + H11.6.10 H11.6.13
Hr1.2.10Hr1.2.13 + Hr1.4.10 Hr1.4.13 + Hr1.6.10 Hr1.6.13
(*註: 脈虛 (無力) 且弱)

七、肺陰虛

1、主症

- a1 乾咳-----A1.2
- a2 少痰-----B3.2
- a3 午後顴赤-----D2.5
- a4 口乾-----F3.1.2
- a5 咽燥-----F5.4

a6 潮熱盜汗-----F12.6 或 F13.2(*註:潮熱或盜汗)

2、次症

b1 咳嗽短氣-----A2.4

b2 痰少而稠-----B3.2 + B1.3(*註:痰少且稠)

b3 痰中帶血-----B2.4

b4 五心煩熱-----F12.7

b5 形體消瘦-----D1.1

b6 聲音嘶啞-----E1.1

3、舌診

c1 舌紅絳-----G2.3

c2 少津-----G7.1

c3 剝苔-----G5.7.1

c4 無苔-----G5.7.2

4.脈診

d1 脈細數-----

HI1.2.7 HI1.2.12 + HI1.4.7 HI1.4.12 + HI1.6.7 HI1.6.12

Hr1.2.7 Hr1.2.12 + Hr1.4.7 Hr1.4.12 + Hr1.6.7 Hr1.6.12

(*註:脈細且數)

八、肺陽虛

1、主症

a1 咳喘無力-----A2.5 或 C1.1(*註:咳無力或喘無力)

a2 面色恍白-----D2.2

a3 形寒肢冷-----F11.2 或 F12.1(*註:形寒或肢冷)

a4 動則氣短-----C2.2

2、次症

b1 神疲少氣-----D5.1 或 F7.3(*註:神疲或少氣)

b2 聲音低怯-----E1.2

b3 自汗-----F13.1

b4 痰清稀-----B1.1

3、舌診

c1 舌質淡-----G2.1

c2 苔薄白----- G4.1 + G5.3.1G5.4.1 (*註:苔薄且白)

4.脈診

d1 脈虛弱-----

HI1.2.10 HI1.2.13 + HI1.4.10 HI1.4.13 + HI1.6.10 HI1.6.13

Hr1.2.10Hr1.2.13 + Hr1.4.10 Hr1.4.13 + Hr1.6.10 Hr1.6.13

(*註: 脈虛 (無力) 且弱)

九、肺氣衰絕

1、主症

a1 喘息鼻張-----C2.3

a2 咳不能咳-----A2.5 (* 註 : 即咳嗽無力)

a3 呼吸少氣 , 不足一息-----C2.4

2、次症

b1 面色恍白-----D2.2

b2 皮毛乾枯-----D3.1

b3 形體消瘦-----D1.1

b4 動則汗出氣喘---C2.1 或 F13.3(*註:動則汗出或動則喘促)

b5 嗑乾-----F5.1(*註:咽乾)

3、舌診

c1 舌淡-----G2.1

c2 苔少-----G5.1.1G5.2.1

4.脈診

d1 脈微弱-----

HI1.2.10 HI1.2.14 + HI1.4.10 HI1.4.14 + HI1.6.10 HI1.6.14

Hr1.2.10 Hr1.2.14 + Hr1.4.10 Hr1.4.14 + Hr1.6.10 Hr1.6.14

(*註:脈微且弱)

十、脾氣虛

2、主症

- a1 咳嗽氣短-----A0.1 + A2.4(*註:咳嗽且氣短)
- a2 痰白稠量多-----B1.3 + B2.2 + B3.1(*註:痰白且稠且量多)
- a3 面色萎黃-----D2.1
- a4 精神疲倦-----F1.3 或 D5.1
- a5 氣短懶言-----F1.2 或 F7.2(*註:少氣或懶言)
- a6 納穀減少-----F8.2
- a7 食後腹脹-----F9.1.2
- a8 大便溏薄-----F15.1 或 F15.2 (大便溏瀉或大便水瀉)

2、次症

- b1 四肢倦怠-----F1.3
- b2 肢體浮腫-----F11.3
- b3 小便不利-----F14.2
- b4 婦女月經量少色淡，甚則閉經----F17.2.1 + F17.2.5 或 F17.2.3
(*註:婦女月經量少且色淡或甚則閉經)

3、舌診

- c1 舌淡-----G2.1
- c2 苔白-----G4.1

4.脈診

- d1 脈緩弱-----
H1.2.15 H1.2.10 + H1.4.15 H1.4.10 + H1.6.15 H1.6.10
Hr1.2.15Hr1.2.10 + Hr1.4.15Hr1.4.10 + Hr1.6.15Hr1.6.10
(*註:脈緩且弱)

十一、脾陽虛

1、主症

- a1 納減-----F8.2
- a2 腹脹-----F9.1.2(*註:食後腹脹)
- a3 腹中冷痛喜溫喜按-----F9.1.4 + F18.2.4 或 F9.1.4 + F18.3.2

或 F9.1.4 + F18.2.5

(*註: 腹中冷痛或腹痛喜按或腹痛喜溫)

a4 四肢不溫-----F11.2 (*註:肢冷)

a5 大便稀薄-----F15.2 (*註:水瀉)

2、次症

b1 氣怯形寒-----E1.2 或 F12.1(*註:氣怯或形寒)

b2 口淡不渴----- F3.1.1 或 F3.2.4 (*註:口淡或不欲飲)

b3 肢體浮腫-----F11.3

b4 小便不利-----F14.2

b5 女子白帶清稀量多----F17.3.1 + F17.3.2

(*註:女子白帶清稀且量多)

3、舌診

c1 舌質淡嫩----- G2.1 + G1.3 (*註:舌質淡且嫩)

c2 苔白滑-----G4.1 + G7.2 (*註:苔白且滑)

4.脈診

d1 脈沉細或沉遲-----

Hl1.2.2 Hl1.2.7 + Hl1.4.2 Hl1.4.7 + Hl1.6.2 Hl1.6.7

Hr1.2.2 Hr1.2.7 + Hr1.4.2 Hr1.4.7 + Hr1.6.2 Hr1.6.7

或 Hl1.2.2 Hl1.2.11 + Hl1.4.2 Hl1.4.11 + Hl1.6.2 Hl1.6.11

Hr1.2.2 Hr1.2.11 + Hr1.4.2 Hr1.4.11 + Hr1.6.2 Hr1.6.11

(*註:脈沉且細或沉且遲)

十二、腎陰虛

1、主症

a1 頭暈目眩-----F2.2.或 F2.3(*註:頭暈或目眩)

a2 耳鳴耳聾-----F6.1 或 F6.2 或 F6.3

(*註:耳鳴或耳聾或聽力減退)

a3 腰膝酸軟----- F10.1.1 或 F10.1.4 或 F10.2.1 或 F10.2.3

(*註:腰酸或膝酸或膝無力(軟)或腰無力)

a4 五心煩熱-----F12.7

a5 潮熱盜汗-----F12.6 或 F13.2 (*註:潮熱或盜汗)

2、次症

b1 健忘少寐-----F2.1 或 F1.5

b2 遺精早泄-----F16.3 或 F16.4(*註:遺精或早泄)

b3 齒搖髮脫-----F3.3.1 或 F2.7(*註:齒搖或髮脫)

b4 男子精少不育----F16.5

b5 女子經少不孕----F17.2.1 或 F17.2.4

b6 口燥咽乾-----F3.1.2 + F5.1 或 F5.1

(*註:口燥且咽乾或咽乾)

b7 尿黃便乾-----F14.4 或 F15.3 (*註:尿黃或便乾)

3、舌診

c1 舌紅-----G2.7.1 + G2.8.1 (*註:舌全紅)

c2 少苔-----G5.1.1 + G5.2.1

c3 無苔-----G5.7.2

c4 少津-----G7.1

4.脈診

d1 脈細數-----

H11.2.7 H11.2.12 + H11.4.7 H11.4.12 + H11.6.7 H11.6.12

Hr1.2.7 Hr1.2.12 + Hr1.4.7 Hr1.4.12 + Hr1.6.7 Hr1.6.12

(*註:脈細且數)

十三、腎陽虛

1、主症

a1 畏寒肢冷-----F12.3 或 F11.2

(*註:畏寒(怕冷非惡寒)或肢冷)

a2 腰膝冷痛-----F10.1.2 + F10.1.3 或 F10.2.2 + F10.2.5

(*註:腰冷痛或膝冷痛)

a3 五更泄瀉-----F15.4

a4 小便清長-----F14.3

a5 動則咳嗽加劇----A4.3

a6 動則喘甚-----C2.1

2、次症

b1 面色恍白或鰲黑----D2.2 或 D2.3

b2 眩暈耳鳴-----F2.4 或 F6.1

b3 男子陽萎不舉-----F16.2

b4 精冷早泄-----F16.3

b5 性欲減退-----F16.1

b6 女子宮寒不孕-----F17.2.4

b7 白帶清稀-----F17.3.2

b8 尿少浮腫-----F14.1 或 F11.3 或 F2.6

(*註: 尿少或肢腫或面目浮腫)

3、舌診

c1 舌淡嫩-----G1.3 + G2.1(*註:舌淡且嫩)

c2 苔白滑-----G4.1 + G7.2 (*註:苔白且滑)

4.脈診

d1 脈沉遲無力-----_

HI1.2.2 HI1.2.11 HI1.2.13 + HI1.4.2 HI1.4.11 HI1.4.13 + HI1.6.2

HI1.6.11 HI1.6.13

Hr1.2.2 Hr1.2.11 Hr1.2.13 + Hr1.4.2 Hr1.4.11 Hr1.2.13 + Hr1.6.2

Hr1.6.11Hr1.2.13

(*註: 脈沉且遲且無力)

十四、肝火

1、主症

a1 噎咳-----A2.1

a2 氣逆作咳-----A2.2

a3 痰聲不著-----A1.3

a4 痰黏稠-----B1.3

a5 情緒變動誘發---A4.4

a6 咳時面赤-----A2.6

a7 咳時脅肋引痛—A2.7

2、次症

b1 胸悶氣憋-----F7.4

b2 咽中如窒-----F5.3

b3 面赤-----D2.4

b4 咽乾口苦-----F5.1 或 F3.1.3(*註:咽乾或口苦)

b5 胸悶脅痛----- F7.4 或 F7.5 或 F7.6

(*註:胸悶或脅痛或脅滿悶)

3、舌診

c1 舌紅-----G2.7.1 + G2.8.1 或 G2.7.1 + G2.8.2

(*註: 舌全紅或舌邊尖紅)

c2 苔薄黃少津-----G5.3.1G5.4.1 + G4.2 + G7.1

(*註:苔薄黃且少津)

4.脈診

d1 脈弦數-----

HI1.2.4 HI1.2.12 + HI1.4.4 HI1.4.12 + HI1.6.4 HI1.6.12

Hr1.2.4 Hr1.2.12 + Hr1.4.4 Hr1.4.12 + Hr1.6.4 Hr1.6.12

(*註:脈弦且數)

十五、血瘀

1、主症

a1 局部疼痛或腫脹-----F18.1.2 或 F18.2.3

a2 痛如針刺，鈍痛或錐痛-----F18.2.1 或 F18.2.2

a3 拒按-----F18.3.1

a4 痛處固定-----F18.1.1

a5 面色黧黑或口唇青紫或皮膚瘀斑或出血---D2.3 或 D4.1 或 D3.6

2、次症

b1 口渴欲漱而不欲飲-----F3.1.2 + F3.2.3

b2 肌膚甲錯-----D3.2

b3 腹壁青筋暴露-----D3.5

b4 皮膚成絲狀紅縷，蟹爪紋絡-----D3.4 或 D3.7

(*註:皮膚成絲狀紅縷或蟹爪紋絡)

b5 魚際殷紅-----D3.3

b6 經行腹痛或夾血塊-----F9.1.3 或 F17.2.2

3、舌診

c1 舌色青紫有瘀點-----G2.4 或 G2.5 或 G2.6

(*註:舌色青紫或有瘀點或瘀斑)

4.脈診

d1 脈澀或沉細-----

HI1.2.8 + HI1.4.8 + HI1.6.8

Hr1.2.8 + Hr1.4.8 + Hr1.6.8

或 HI1.2.2 HI1.2.7 + HI1.4.2 HI1.4.7 + HI1.6.2 HI1.6.7

Hr1.2.2 Hr1.2.7 + Hr1.4.2 Hr1.4.7 + Hr1.6.2 Hr1.6.7

十六、痰濁

4、主症

a1 咳嗽痰多-----A0.1 + B3.1

a2 痰白黏膩稠厚-----B2.2 + B1.3(*註:痰白且黏稠)

a3 胸悶皖痞-----F7.4 或 F8.5(*註:胸悶或胃痞悶)

5、次症

b1 咯吐不利-----A3.1

b2 咳聲重濁-----A1.1

b3 食慾不振-----F8.1

b4 惡心嘔吐-----F8.3 或 F8.4(*註:惡心或嘔吐)

b5 腹脹便溏-----F9.1.1 或 F15.1(*註:腹脹或便溏)

b6 眩暈心悸-----F2.4 或 F7.1(*註:眩暈或心悸)

b7 肢重嗜臥-----F11.1 或 F1.1 (*註:肢重或嗜臥)

6、舌診

c1 舌體胖大-----G1.1 + G1.2(*註:舌體胖且大)

c2 苔滑膩-----G6.1.1G6.2.1 + G7.2(*註:苔滑且膩)

4.脈診

d1 脈滑或緩-----

HI1.2.6 HI1.4.6 HI1.6.6

Hr1.2.6 Hr1.4.6 Hr1.6.6

或 HI1.2.15 HI1.4.15 HI1.6.15

Hr1.2.15 Hr1.4.15 Hr1.6.15

十七、陽虛水泛

1、主症

a1 面目浮腫-----F2.6

a2 四肢浮腫-----F11.3

a3 身體浮腫-----F11.3

2、次症

b1 小便不利-----F14.2

b2 身重或胸悶-----F11.5 或 F7.4

b3 噁心-----F8.3

b4 腰冷痛----- F10.1.2 + F10.1.3

b5 心悸氣短----- F7.1 + F7.2

b6 咳喘痰鳴-----B4.1

3、舌診

c1 舌淡且嫩-----G2.1 + G1.3

c2 苔白且滑-----G4.1 + G7.2

4.脈診

d1 脈沉細或沉遲-----

HI1.2.2 HI1.2.7 + HI1.4.2 HI1.4.7 + HI1.6.2 HI1.6.7

Hr1.2.2 Hr1.2.7 + Hr1.4.2 Hr1.4.7 + Hr1.6.2 Hr1.6.7

或 HI1.2.2 HI1.2.11 + HI1.4.2 HI1.4.11 + HI1.6.2 HI1.6.11

Hr1.2.2 Hr1.2.11 + Hr1.4.2 Hr1.4.11 + Hr1.6.2 Hr1.6.11

十八、燥邪犯肺

1、主症

a1 乾咳無痰-----A1.2 + B0.2 (乾咳且無痰)

a2 鼻燥-----F4.5

a3 咽乾燥-----F5.1 或 F5.4

2、次症

b1 痰少黏稠-----B3.2 + B1.3 (痰少且黏稠)

b2 咯吐不利-----A3.1

b3 咳則胸痛-----A2.8

b4 痰中帶血-----B2.4

b5 惡風發熱-----F12.4 + F12.5 (惡風且發熱)

3、舌診

c1 舌尖紅----- G2.7.1 G2.8.2

c2 苔薄黃----- G5.3.1 G5.4.1 G4.2

c3 少津----- G7.1

4.脈診

d1 脈細數-----

HI1.2.7 HI1.2.12 + HI1.4.7 HI1.4.12 + HI1.6.7 HI1.6.12

Hr1.2.7 Hr1.2.12 + Hr1.4.7 Hr1.4.12 + Hr1.6.7 Hr1.6.12