

# 第五章 討論

## 第一節 研究測量討論

### 一、疾病問卷表

此研究參考數篇有關慢性肝炎證型的研究<sup>(38-40)</sup>，發現有關中醫對肝炎的證型當中以溼熱證為最多<sup>(41)</sup>，治療時亦以清熱利濕法來治療，其中以馬光亞老師對於慢性病毒性肝炎的證型描述最為清楚，特節錄於下：

- (一) 肝脾濕熱型(濕熱中阻型)：納差、腹痞滿、脅病、惡心嘔吐、尿黃赤、口苦、煩躁、低熱、目身皆黃，舌紅、苔黃膩，脈滑數。
- (二) 肝鬱氣滯型：納呆、兩脅脹痛，以右為甚，脘腹脹滿、情緒異常，舌偏紅、苔薄黃，脈弦。
- (三) 肝鬱脾虛型：乏力體倦、納呆、腹滿便溏、兩脅脹滿、面色不華，舌淡胖邊有齒印，苔白，脈弦緩。
- (四) 肝鬱血瘀型：面色晦暗、納呆腹脹、右脅疼痛、固定不移、腹中痞塊、質偏硬，肝掌，蜘蛛痣，鼻衄衄血，唇暗紫，舌紫暗，苔薄白或微膩，脈弦澀或沉弦。
- (五) 肝腎陰虛型：倦怠乏力、頭暈目眩、腰膝酸軟、五心煩熱或低熱、面色晦暗，舌紅赤、苔少，脈弦數。

本研究根據此溼熱證型所描述的症狀設計此一疾病問卷表(如附件一)，其目的希望補其舌診之不足，以利四診(望、聞、問、切)的進行。

### 二、舌診判讀表

在實際的判讀時候發現了相當多的問題，尤其以判讀表所代表的意義到底有多少，如舌苔的顏色，如附件五中，經過與中醫藉專家多次的討論以後決定有關。

#### (一) 舌苔的部分：

1. 苔色部分共分成白色、白兼黃、黃兼白、黃、灰、黑苔等，為何要將白苔至黃苔再細分出白兼黃及黃兼白，因為

- 過去的研究中發現臨床上的舌苔以黃苔至白苔的人數最多，若能細分出偏白或偏黃將有助於判讀上的分別。<sup>(41)</sup>
- 2.將膩苔及腐苔分開及用四個 SCALE 來代表其程度上的區別。
  - 3.有關苔的厚薄部分分成 5 個 SCALE。
  - 4.苔裂部分將與舌質裂的部分統一成無、中裂、大於一條。
  - 5.舌苔的有根無根甚難由攝影上看出來，因為照相機的景深有限，常見舌根部分皆不清楚，於是要求照相時用肉眼觀看並加註來解決這一個問題。

## (二) 舌質的部分：

- 1.朱點的 scale 改變成"0 顆"、"1-10 顆"、"10-50 顆"、"50 顆以上"；
- 2.瘀點的 scale 改變成"0 顆"、"1-10 顆"、"10-50 顆"、"50 顆以上"；
- 3.瘀斑的 scale 改變成"無"、"1/10 以下"、"1/10-1/3"、"1/3 以上"；
- 4.裂紋的 scale 改變成"無"、"單一"、"大於 1 條"；
- 5.舌體的 scale 改變成"瘦小"、"略瘦"、"適中"、"略胖"、"胖大"；
- 6.齒痕分為齒痕的 scale 改變成"無"、"輕"、"中"、"重"；
- 7.將剝苔從其他中獨立出來分為"無"、"輕"、"中"、"重"；
- 8.若研究最分不出輕中重，則改併為"無"、"有"；

在討論研究此舌診判讀表的項目當中發現了許許多多的問題，需要一一去克服，如關於食物溫度對舌色的變化，分為"冰"、"涼"、"溫"、"熱"，其中中間值為 37 度，"冰"為小於 4 度，"溫"約為 38 度，"熱"為高於 40 度但可下喉之溫度、關於在何種溫度下舌色變化會較明顯、油脂是否為染白苔、食物染苔之圖像，目前我們望診研究室已完成牛奶、咖啡、葡萄汁、可樂，後續統計分析仍在進行、做裂紋深度與病理程度之相關性、朱點應注意之重點包括朱點點數、顏色、突起程度、朱點下面的舌色、嚴重之朱點找圖片算看看。如此這些研究於本碩士論文中仍無能力一一去完成，有待於將來繼續努力，使此判讀表更臻完整代表一舌診之表現。