

編號：CCMP96-RD-006

以德菲法探討中醫臨床證型診斷基準—— 六淫證型

蘇奕彰

中國醫藥大學

摘 要

德菲法 (Delphi Method) 是廣泛被使用的研究方法，尤其適用於新的研究領域 (new research area) 及探索性研究 (exploratory studies)，此法乃藉由專家多次來回問卷填寫，達到集體意見一致性，是一種十分客觀而且科學的方法，可應用於尚未達一致性的診斷標準建立。中醫診斷之標準化為近年來國際中醫藥學術研究之重要工作，其中流行性疾病如 SARS、流感之威脅日增，中醫相關之六淫辨證之診斷標準化是值得儘速進行之研究議題，因此本研究乃利用德菲法，透過中醫專家問卷填答及會議，訂定出中醫六淫證型的診斷基準。

第一回德菲法問卷結果得到六淫證型專家同意比率大於 70% 之項目共 152 項，第二回問卷則針對第一回的專家建議新增，以及未達共識的診斷指標，再請專家評估，同意比率大於 70% 之項目共 45 項。合計兩次專家問卷建立六淫證型的診斷指標共 197 項，第三回問卷結果中，各診斷指標的 Cronbach's alpha 都極高，顯示證型診斷指標偏多；Pearson 相關分析則顯示大部分專家與平均結果正相關。所有診斷指標項目提供了進一步研究的基礎，並將在臨床收案後根據研究結果修正。

關鍵詞：六淫、證型、診斷項目

Number: CCMP96-RD-006

Study of the Diagnosis of Diseases Result from Environmental Factor “Six-Yin” by Delphi Methods

Yi-Chang Su

China Medical University

ABSTRACT

Delphi Method is widely applied in new research area and in exploratory studies. It is objective and scientific method which achieve accordance of opinions by questionnaires; therefore it is employed to explore the criteria in diagnostics. The standardization of diagnostics is crucial work recently in Chinese Medicine. As the threat of SARS, influenza...etc. getting severe, the importance of the study in diagnosis of environmental factors “six-yin” disease can not be overstated. This study is to define the diagnostic item by Delphi method and experts’ committee.

The first round questionnaire have constructed the primary diagnostic criteria of wind, cold, summer heat, dampness, dryness and fire syndromes. Among the diagnostic items originated from literature review, 152 items were kept of which the accordance percentage was higher than 70%. The second round questionnaires revalidated the suggested diagnostic item by the experts and the item of which accordance percentage lower than 70% but higher than 50%. This time, there were 45 items kept of which the accordance percentage was higher than 70%. After 2 round of questionnaire investigation, totally 197 items were selected as the “six-yin” syndromes diagnostic criteria. Now, the result of the third round revealed high value of Cronbach’s alpha value because of too many items, and most values assessed by individual invited professional are positively correlated to the mean values. All items are well-constructed for the future study, and will be adjusted in the following clinical trial.

Keywords: environmental factors “six-yin”, diagnostic item

壹、前言

現代醫學與傳統中醫長久以來存在著思維上些許的不同，雖然世界衛生組織提倡藉由傳統醫學來輔助現代醫學之不足，但並非所有問題都能對等溝通了解，比如在中醫「辨證論治」的課題上，一直無法建立較客觀的依據，來做為研究中醫或中西醫臨床思維結合的橋樑，然而「辨證論治」是中醫臨床重要的診治依據，也是中醫對疾病分析的思維，若辨證標準無法客觀統一，便無法進行研究或溝通。

由於中醫證型是由病因、病位、病性、病勢等觀念所組成，各個觀念本身是獨立的，彼此並不衝突，所以可以是獨立的病因、病性或病位證型，也可以是由病因、病性、病位加乘而得的複合證型。雖然學術界對辨證規範化的研究已開始進行，但有關病因分析標準化的研究甚少，而外感病卻是中醫最常面對的臨床問題，特別在國際間流行性疾病如 SARS、流感之威脅日增下，中醫六淫（風、寒、暑、濕、燥、火）辨證之診斷標準化是值得儘速進行之議題。有關中醫證型研究與六淫辨證之研究文獻分析如下：

一、文獻中有關「證」之認識

辨證論治是中醫學的特點和精髓，它是中醫診斷和治療疾病的基本原則，又是中醫對疾病的研究和處理方法，但是歷代醫家對於「證」、「症」及「病」的記載及使用殊異，此造成後代學者在分別證型上的混淆，或以病名為證型，或以症狀名為證型，依據謝觀所編的中國醫學大辭典中解釋，「證」為「體內病狀之發現乎外，如事物之有對證」之意，但仍有許多記載以「症」代「證」，或「症」、「證」混用，故要進行辨證分型之前，需先了解「證」在歷史文獻上所代表的意義。

回溯現有最早的漢馬王堆醫簡及秦漢時期《內經》中記載內容，僅有「病」的概念而無「證」的名稱，但《內經》裡對病的論述提及了症狀、脈象、病因、病位及病性等概念，卻與現代所言之辨證概念相近。而「辨證」一詞則首見於漢張仲景《傷寒雜病論》中，其於序謂「……乃勤求古訓，博采眾方，撰用素問，九卷，八十一難，胎臚藥錄，並平脈辨證，為傷寒雜病論，合十六卷，雖未能盡癒諸病，庶可以見病知源，……」，這裡的「證」是代表著疾病以及它的臨床表現；再者，仲景更提出了「觀其脈證，知犯何逆，隨證治之」的因證施治原則，綜合仲景的觀點，「證」的最主要意義在於找出疾病的病機再依此施治，其後晉葛洪《肘後備急方》所提「諸病證候」之證的概念也是與仲景相同的。再言「證候」一詞，此至陶宏景的《肘後方·序》中才給予較直接的說明，其言「按證者，謂症狀發現於外，如事物之有對證也。候者，病之轉變，隨乎時期，如傷寒等症，舊說七日為一候是也。合言之則曰證候」，由此論述更完整給予「證」應該

是「由外在症狀歸納求證而得結論」的意義，不單只是疾病的代稱。

到了金元時期，各家著作中開始出現「症」一字，例如劉河間《素問病機氣宜保命集》中「審其脈症而別之」，張子和《儒門事親》記載「表症未罷，大不可下」，及朱震亨《丹溪心法》所論「獨參湯，治勞症後，以此補之」；「症」原意為症狀或疾病，但此時「症」的概念已混雜了「證」的意義在內，非單獨為症狀之意，並有以「症」代「證」的用法。至明清時代，「症」字被廣泛使用後，其與「證」的同用或代用情況變得十分普遍，如《辨證錄》中以「痺證」用「證」，而「痿症（證）」卻用「症」，此乃渾淆而同用；另外《症因脈治》中「心血虛不得臥之症，心煩躁亂，夜臥驚起，口燥舌乾，五心煩熱。此心血不足，心火太旺之症也」，此處後一個「症」依其文意應為「證」，故此因不分兩者而代用。如此之例甚多，因此造成後代醫家於文獻回顧時的混淆，而產生許多歸納上的錯誤，也使得證型統一的研究不易達成。

綜觀文獻中文字意義的使用及演變，為了統一及正確辨識，在此對於「證」、「症」及「病」的定義及內涵作以下的詮釋：

證—乃證據之意，即藉由具有內在聯繫能夠反映疾病本質的症狀，求證歸納而得，是疾病的某階段變化，用來作為尋求病因病機及辨證施治的基礎。

症—症狀之意，是病人反映出來的病理狀態及自身感覺，為證的基礎，但不等同於證。

病—疾病之意，包括了整個病理變化的過程及規律。

所以三者之間有其相關聯性，但各有不同代表涵義，在進行文字記載或文獻歸納上，應先就其字義區分，才不至於造成歸納錯誤而使證型分類錯誤。

二、近代中醫對證型的定義

中醫學的發展已有數千年，因認識及內涵不同而發展出相當多的派別，因此古代文獻中對「證」的解釋及分類繁多，再加上現代臨床醫療人員對證型的歸納方式不統一，以至於現在證型的定義分歧且分型過多，缺乏統一的診斷標準，故要進行證型研究之前，須先將「證」的觀念一致化。

整體來說，各醫家對「證」的定義可歸納為以下幾個重點：第一是「證」乃病因在人體作用後，身體對其所產生反應的外在表現；第二為「證」是由病人主觀症狀及醫師觀察體徵歸納而得，它提供了病因、病位、病性、病勢等訊息；第三是「證」代表著疾病發展過程的某一階段表現，它是病機推論及疾病治療的主要依據，亦即為辨證論治的基礎。

藉由上述整理，我們引述中國大陸國家級「證候概念專題起草小組」給予「證候」的觀念做為總結，即「證候是疾病本質的反應，在疾病發展

的階段中，它以一組相關的脈症表示出來，能夠不同程度地揭示病因、病性、病位、病機，為治療提供依據」，將以此為進行證型的歸納、分類及訂定診斷標準的依據。

三、證型的分類法

如前文所述，中醫的流派過多，除了對證型的定義不統一外，證型的命名也是有許多不同的概念，如王慶其認為證候應分為陰陽氣血營衛津液證候、臟腑證候及經絡證候三大類，命名的概念則是以病情的實際情況，用簡明、確切、規範的文字，概括病變的病因、病性、病位、病機這四項基本內容；另如方向東認為自古至今，證型之繁多不下千餘個，但就大類而言，只有二個：一為生理性證型即體質證型，此為在無特殊外來干擾時，人體的五臟六腑將氣、血、津、液、精、神等質能輸布表現出的證型，二為病理性證型即正虛性與邪實性證型，此是以人體正氣和致病邪氣之變化為證型基礎。

以上是個別學者的證型分類命名定義，而下例是國家計畫的結果。中國大陸為統一證型診斷標準，從 1984 年春開始進行「中醫證候規範」的國家計畫，冷方南等並依據此計畫內容編著《中醫證候辨治軌範》一書，其中歸納現有的證型分類方法，主要為下列二種：

- (一)特徵式：以證候主要特徵為命名依據，如以病因為特徵的寒痰證、風痰證，或以病理特性為特徵的血瘀證等。
- (二)組合式：以證候的客觀反應，兩個以上特點為命名依據，如以病位加病因的燥邪犯肺證，或以病性加病位的腎氣虛證等。

由上面所舉之例來看，各家論述皆有其依據。因此對證型分類方式多有不同，多數的證型分類有重疊部分，概念互相交錯而無法比較或併用時無法完全區別，且與前文所整理的證型定義無法完全吻合，故在此以李德新教授所提之觀念做為總結，他認為證型的命名必須包含病因、病位、病性、病勢等的觀念在內，也就是確定病變的位置，分清疾病的病因和屬性，了解證候的動態趨勢，有時再加上某些含有病理義意的字和詞，即可構成完整的症候名稱，例如「脾陽虛」，病位為脾，病因不論是外寒或內寒，總是寒邪為患，病性則因陽虛則寒，故證屬虛寒，病勢虛實標示人體正氣與邪氣在相互對抗中的態勢。根據此定義，證型的概念是可以加乘及獨立區別的，也就是說證型是由病因、病位、病性、病勢等觀念所組成，各個觀念本身是獨立的，彼此並不衝突，所以可以是獨立病因、病性或病位證型，也可以是由病因、病性、病位加乘而得的複合證型，如此才能對證型進行統計方式的客觀性研究。

四、辨證標準的訂定

雖然辨證論治的精神存在於中醫已久，但至近代辨證分型的客觀化卻

未有大的進展，亦即對於證型診斷缺乏統一的標準，雖然如此，仍有學者在進行統一標準的工作，由文獻回顧中歸納可知，現行的辨證軌範依據有下列幾方面：一為資深中醫師從典籍文獻中，對證型進行定義與分析後歸納而得，如柯雪帆、鄧鐵濤、馬建中等所制定之辨證診斷規範；二為由資深中醫師會議討論制定之標準，如中國中西醫結合虛證與老年病防治學術會議討論訂定之「中醫虛證辨證參考標準」，雖然已較前者客觀，但仍是由經驗及典籍整理而得，其是否過於主觀性及是否全面性也有待檢定；三為以臨床調查資料檢定，利用統計研究方法修正出客觀指標，如黎敬波等應用回歸方程式之研究，將人體氣虛、血虛、陰虛、陽虛的診斷標準量化，另如楊維益也是以回歸方式分析 258 例脾氣虛病患，訂定中醫內科脾氣虛證型的量化診斷標準，如此以研究及統計方式來訂定證型診斷標準，雖較為客觀但仍為少數報告，其適用性仍須擴大研究後方可了解。

五、中醫外因證型

雖然了解了證型定義及診斷標準的建立方法，但回歸證型組成定義：「它是由病因、病位、病性、病勢等觀念所組成，各個觀念本身是獨立的，彼此並不衝突」，藉此回顧文獻，卻發現病性證型（氣、血、陰、陽、虛、實等）及病位證型（五臟、六腑、經絡等）的記載及研究較多，而病因證型的論述較少，而病因中的外因六淫（風、寒、暑、濕、燥、火）致病卻又是臨床中醫所面對的最大課題，其包含了許許多多現代醫學中的感染性疾病，而卻未有完整而一致性的診斷標準，如此重要的課題卻未被重視，實為中醫臨床及研究的一大盲點，所以建立外因六淫的中醫證型診斷標準，應是當前為了改善當前中醫醫療及研究品質的一大課題，也是應該做的最基礎工作。

六、德菲法介紹

Okoli & Pawlowski (2004) 提到德爾菲法 (Delphi Techniques) 是廣泛被使用的研究方法，尤其適用於新的研究領域 (new research area) 及探索性研究 (exploratory studies)。目的在獲得群體專家可信賴的一致性意見，乃藉由多次來回問卷填寫，達集體意見一致性的方法 (Graham, Regehr, & Wright, 2003)，是一種十分客觀而且科學的方法，可應用於尚未達一致性的診斷標準建立。因此本研究擬利用德菲法，透過中醫專家問卷填答及會議，訂定出中醫六淫證型的診斷基準，作為中醫在臨床診治及研究之基礎。

貳、材料與方法

一、研究設計

本研究採 Delphi 方法，由專家多次來回填寫問卷，建立六淫辨證基準的一致性意見。分兩階段進行，每階段包括兩回問卷。第一階段腦力激盪 (brainstorming)，產生六淫證型的辨證症狀及體徵，第二階段獲得辨證症狀及體徵的重要性得分及加權分數。完成 Delphi 問卷後，召集專家會議，再確認六淫證型辨證項目及基準。

二、研究對象：

Delphi 問卷

專家是 Delphi method 的核心，專家的選擇影響研究品質，專家的組成結構及人數，視研究主題及涵蓋的構面而定，一般建議每個構面需 10-18 位專家 (Okoli & Pawlowski, 2004)。台灣地區醫師辨證能力培養，來自教育訓練及臨床經驗。故本研究選擇的專家需：1. 接受中醫高等教育，具中醫醫學士以上。2. 具五年以上中醫臨床經驗，並曾在教學醫院擔任主治醫師級以上的職務。考量專家們中醫經驗的差異性，專家來源包括台灣地區北、中、南部的中醫教學醫院、西醫院附設中醫部及全台灣兩所設有中醫學院的大學。本研究擬邀請中醫專家 30 名為研究對象。徵得專家同意後，以郵寄方式填答，並在兩週內寄回問卷。

三、專家會議：

邀請對中醫辨證有豐富的專業知識，並有五年以上的實務經驗者；對研究主題有專長者，藉團體互動過程達成對「六淫證型辨證」的共識，並界定外感證涵蓋國際疾病分類系統的疾病種類。

四、研究工具及資料收集

資料收集前，先組織研究小組，成員為中醫學科教師、中醫師、統計專家共七位，以推進研究過程。透過研究小組會議，先定義六淫證型及其構面等。再由研究小組依上述原則選出專家名單，先以電話說明研究目的及方法，徵得專家們同意後，以郵寄方式請專家們填答，並在兩週內寄回問卷。每次問卷回收後，由研究小組進行資料分析與討論。資料收集步驟包括：文獻搜尋六淫證型的症狀及體徵。研究小組以「風證」、「寒證」、「暑證」、「濕證」、「燥證」及「火證」為 key word 執行資料搜尋，包括中醫典籍及期刊等資料庫，並依據本研究對六淫證型的定義，篩選文獻搜尋結果，列出符合證型的症狀及體徵，製成問卷，進行 Delphi method 試驗。

本研究 Delphi method 分兩階段，每階段請專家填寫兩回問卷。第一階段第一回問卷包括三部份：1. 說明研究目的、架構及方法，定義六淫證型及其構面等。2. 列舉著名六淫證型研究學者之辨證標準。3. 請專家依個人

意見勾選症狀及體徵；研究小組列出文獻搜尋結果，符合的症狀及體徵，請專家們逐一勾選是否同意其歸入六淫證型之辨證基準。並建議需新增加的辨證症狀及體徵內容。

第一階段第二回問卷，包括第一回專家們對六淫證型之辨證症狀及體徵的同意百分比、專家們建議新增辨證症狀及體徵的歸類說明、請專家們重新勾選是否同意新增加症狀及體徵歸入辨證基準，並再確認勾選第一回同意比率未達 70% 的項目。

將第一階段第一及第二回問卷結果，專家們同意比率 > 70% 的項目保留，進行第二階段問卷，請專家們勾選各症狀及體徵對六淫辨證的重要性，給分範圍 0 至 100 分。

五、專家會議達成共識

提供 Delphi method 問卷結果專家們對各症狀、體徵重要性平均得分及標準差，請每位專家參考 Delphi method 問卷結果群體意見，進行討論。會議進行先將議題寄給與會者，會議進行過程將全程錄音。

六、資料分析

資料建檔與分析採 SPSS+12.0，使用次數分配、百分比、平均數及標準差等方法，分析專家們的個人基本屬性、對六淫證型之辨證症狀及體徵的同意度、重要性得分及加權分數。採 Cronbach's alpha 統計專家們意見的內在一致性，Pearson correlation 分析各專家評定辨證項目得分與全體專家平均得分的相關性，以獲得每個專家評定辨證項目的重要性得分與全體專家評定分型問項平均得分的一致性。專家會議後將錄音帶內容逐字轉譯為文字，並加以分析。

參、結果

一、六淫文獻整理

表一、外感風證文獻整理

作者(年代)出處	題目	症狀	舌象與脈象
馬建中(1980),台北:正中書局	中醫診斷學	發熱、怕風。頭痛、咳嗽、喉癢、咯痰、氣急。	脈象見浮或浮數
		風寒:頭痛、身疼、怕冷、無汗、咳嗽、痰清稀、口不渴。	舌苔白潤、脈象浮緊
		風熱:咳嗽、痰黏或黃、咽痛、扁桃體紅腫、口乾、發熱、怕熱、頭痛、無汗、有汗不暢。	舌紅、脈浮數
中華人民共和國國家標準(GB/T16751.2-1997)國家技術監督局 1997-10-01 實施	中醫臨床診療術語證候部分	惡風、發熱、汗出、脈浮、皮膚癢、水腫、咳嗽、喉嚨痛、頭身痛。	
		風溼:惡寒、發熱、體重困重、關節痠痛、頭重如裹。	舌苔白膩
		風熱:發熱、微惡寒、汗出口微渴、皮膚紅腫。	舌尖紅、苔薄黃、脈浮數
鄧鐵濤	中醫證候規範	風寒表實:發熱惡風寒、無汗、頭痛、身肢疼痛。 或見症:鼻塞聲重、噴嚏、流清鼻涕、喉癢、咳嗽痰清稀、鼻衄、羞明而洗閉目、嘔逆、心煩、胸滿喘息、項背疼痛發涼、腰脊酸痛、骨節疼痛、小便清利。	舌淡紅、苔薄白潤,脈浮緊 或見舌:舌淡白,苔薄白滑 或見脈:脈浮、脈浮緊而數、脈浮數
		風寒表虛:頭痛、發熱惡風寒、汗出 或見症:鼻塞聲重、噴嚏、流清鼻涕、喉癢、咳嗽痰清稀、乾嘔、心煩、身肢酸楚、氣促、常自汗出、小便清利。	主舌:舌淡紅,苔薄白潤 主脈:脈浮緩 或見舌:舌淡白、苔薄白滑 或見脈:脈浮數、脈輕取浮而重取細弱、脈浮、脈濡
		風寒表鬱:發熱惡寒呈陣發性、無汗或汗出極少、身癢。 或見症:頭痛、面赤、鼻塞聲重、噴嚏、流清涕、喉癢或微痛、咳嗽痰清稀、口渴、煩躁、身肢疼痛、小便清利。	主舌:舌淡紅、苔薄白 主脈:脈浮或見舌:舌淡白、舌尖紅、苔薄白而滑、苔薄白而乾 或見脈:脈浮緊、脈浮緩、脈浮數

		<p>風熱襲肺衛：發熱、微惡風寒、咳嗽 或見症：頭暈、頭痛、身痛、無汗或少汗、胸悶、胸痛、腕痞、咽喉不適或咽喉紅腫疼痛、語聲重濁、口微渴。</p>	<p>或見舌：舌邊尖略紅、苔薄白欠潤、苔薄白而乾、苔薄白微黃、苔白微膩 或見脈：脈浮、脈浮華數</p>
		<p>風寒表實兼內熱：發熱惡風寒、無汗、煩躁不安、身肢疼痛。 或見症：頭痛、鼻塞聲重、噴嚏、流清涕、喉癢或咽喉疼痛、咳嗽痰稀略黃、口渴不欲多飲、胸滿氣促、身重、肌膚乾燥、小便短黃、大便乾結。</p>	<p>主舌：舌淡紅、苔薄黃白相間 主脈：脈浮緊 或見舌：舌紅、舌有紅點、苔薄白滑、苔薄白而乾、苔薄黃 或見脈：脈浮緊而數、脈浮數、脈浮緩</p>
鄧鐵濤主編	中醫證候規範	<p>風熱壅肺：發熱、口渴欲飲、氣喘、咳嗽痰黏色黃。 或見症：微惡風寒或寒戰、汗出、頭痛、面赤唇紅、鼻翼扇動、咽喉疼痛、痰白黏稠如鐵鏽色或痰中帶血、心煩、胸悶胸痛、大便乾燥或帶黏液、小便黃赤。</p>	<p>主舌：舌紅苔薄黃 主脈：脈滑數 或見舌：舌尖紅、舌有紅點或芒赤、苔黃膩、苔薄白而乾、苔黃白乾、苔黃乾 或見脈：脈數、脈浮數、脈洪大</p>
鄧鐵濤	中醫證候規範	<p>風寒表實兼水飲：發熱惡風寒、無汗、咳嗽或兼喘息而痰多稀白。 或見症：頭痛、鼻塞聲重、噴嚏、流清涕、咽喉有噎塞感、渴不多飲或喜熱飲、乾嘔、少腹滿、身肢疼痛、泄瀉稀溏、小便不利。</p>	<p>主舌：舌淡紅、苔薄白而滑 主脈：脈浮滑 或見舌：舌淡白，苔白厚而滑，苔白膩 或見脈：脈浮緊、脈弦緊</p>
		<p>風熱壅肺：發熱、口渴欲飲、氣喘、咳嗽痰黏色黃。</p>	<p>主舌：舌紅、苔薄黃 主脈：脈滑數</p>
冷方南	中醫證候辨治規範	<p>風溫客表：主症：發熱、咳嗽、口微渴。 次症：頭疼，咽痛，鼻塞，流涕，肢體酸痛，無汗或少汗，噁心。</p>	<p>舌苔薄白，脈浮數。</p>

	中醫證候鑑別診斷學	風寒犯肺：鼻塞，聲重，噴嚏，流清涕，咳嗽，咯痰，清稀，頭痛，惡寒，發熱，無汗。	舌苔薄白，脈浮
	中醫證候鑑別診斷學	風熱襲肺：惡風發熱，咳嗽，咯痰黃稠，不易咳出或兼見咽喉疼痛，鼻流濁涕，口乾欲飲等症，重症可見氣喘鼻扇，煩躁不安等。	舌紅脈浮數；
歐陽錡	中醫證治病三聯診療	發熱、汗出、惡風、頭項痛、鼻塞流清涕。	苔白
江淑安（2000）·新中醫，32（9），51。	辨證治療癢風證	素體虛弱、遇冷風、冷水後、搔癢不止、頭暈心慌。	舌淡、苔白、脈細弱
姚玉芳（1999）·中國針灸，（2）。	風穴證治探討	外風襲人多自毛髮腠理而入，侵及肺衛，引發發熱、頭痛、汗出、惡風，亦可侵及肌肉、經絡、筋骨、關節，引起關節痺痛、皮膚搔癢。	
（2004）·中國藥店，1，50。 *此篇無作者	風寒感冒的經典選擇	風寒：惡寒熱、發熱輕、頭痛鼻塞、流鼻涕、咽癢咳嗽、多稀白痰。	舌苔薄白、脈浮緊
		風熱：頭熱重、惡寒輕、頭痛且脹、咽喉腫痛、口乾預飲、咳嗽、痰黃稠。	舌苔薄、白微黃、脈浮數
秦泳、楊軍偉（2004）·中醫藥學刊，10，98。	皮膚癢癢外風證治例析	風寒：低熱、面紅、無汗、怕冷、惡風寒、搔癢，尤以夜間解衣臥床為重，甚起雞皮疙瘩。咽乾唇燥、口不渴、微咳、痰稀、頭項、胸背、下肢身外側部暴露部見抓痕起白皮屑，皮膚微薄、色白或見血痂。	舌淡、苔薄白、脈浮緊
		風熱：低熱、煩躁、無汗或少汗、怕熱、遇風汗多熱癢，尤以午間旁坐時便發癢劇，稍涼減輕、咽乾微咳、口微渴、尿黃便秘。頭頸、腹陰、上肢屈內測皮膚見稀疏抓痕，皮損色紅，偶見丘疹，抓破出血見紅色血痂。	舌紅、苔薄黃、脈浮數
趙海燕、郭雁玲、徐琴軒（2005）·中國中醫基礎醫學雜誌，04，23。	《內經》臟腑風證與臨床		舌暗紅、苔薄白、脈數
沈東釗（2002）·陝西中醫，06，69。	風證論治	頭項強痛、惡寒、發熱、無汗、鼻塞、聲重、噴嚏、流清涕、咳嗽、咳痰清稀。	舌苔薄白、脈浮緊
		外風：頭項強痛、惡寒、發熱、鼻塞、聲重、噴嚏、流清涕、咳嗽、咳痰清稀。	舌苔薄白、脈浮緊
		風熱：惡風、發熱、咳嗽、咳痰黃稠、不易咳出、頭脹、咽津腫脹、鼻流濁涕、口乾欲飲。	舌紅、脈浮數

程丑夫 (2002)·江蘇中醫藥, 03。 *此篇無頁數	過敏性疾病當從風論治	外因以風邪為主, 分夾寒、夾熱、夾濕、夾燥。 風寒: 皮膚搔癢、遇寒或吹風加劇、鼻癢、噴嚏、流清涕、口唇、眼瞼、耳垂、手臂等處突然腫起, 局部緊張發亮、自然膚色或淺白色、壓之無凹陷、惡寒、無汗。	舌苔薄白、脈浮緊
		風熱: 搔癢、常走竄不定、全身作癢、被褥偏熱症狀加劇、風團色紅、遇熱加劇、得涼則緩減、鼻塞、鼻脹、酸癢不適、噴嚏、流涕、遇熱頻發、口唇、眼瞼、頭皮等水腫, 壓之無凹陷, 色淺紅, 皮膚熱。	舌紅, 苔薄黃, 脈浮數
		風溼: 皮膚搔癢, 持久不解。抓痕結痂, 表皮蝕爛。鼻塞、流涕量多、噴涕。	舌淡紅、苔膩、脈濡
吳美倩 (1998)·針灸臨床雜誌, 06, 36。	治風十二效穴及驗案舉例	風熱感冒: 惡寒、發熱、頭脹、咽痛、喉痛、鼻塞、口乾喜飲。	咽紅、舌苔薄黃、脈浮數
		風溼: 雙小腿、手臂、前臂、背部等皮膚搔癢, 局部濕疹, 呈暗紅色。表面潮濕、糜爛、局部結痂。	舌暗紅、苔白、脈濡細
張蘇哲、張蘇菁	中醫辯證施治七字經	風邪傷表: 鼻塞、流涕、怕風、咽癢、咳嗽、頭痛、發熱、身出汗、皮膚癢疹。	舌苔薄白、脈浮
		風入經絡: 身體關節疼痛 (遊走) 或拘急、頸項強直、口眼喎斜、面部麻木不仁、角弓反張、四肢抽搐、牙關緊閉。	舌苔薄白、脈浮

表二、外感寒證文獻整理

作者(年代)出處	題目	症狀	舌象與脈象
馬建中(1980), 台北:正中書局	中醫診斷學	著涼、飲冷、小便清長、痰液清稀、大便泄瀉如水樣、怕冷怕熱、頭痛、骨楚。	
		全身:形寒、怕冷、四肢不溫、面色蒼白暗滯、喜溫暖。	脈遲或緊、舌質淡、舌苔白滑
		局部:自覺腹中寒冷、關節冷痛、患處疼痛。	
		寒痺:寒勝則痛,故痺痛處之關節、肌肉常見拘攣、僵硬。	
		寒痛:脘腹部寒性疼痛、嘔吐清水、大便清稀或閉結。	脈多弦緊沉重、重者可見浮脈、舌質淡、暗、苔白滑
		寒瀉:糞便清稀如水樣,腹痛喜按、喜熱、四肢欠溫、體溫較低。	苔白、脈弦緊或沉遲
		寒疝:寒性腹痛或小腹痛,睪丸偏墜脹痛、牽引少腹、得溫則減。	脈沉弦緊、舌苔白滑
中華人民共和國 國家標準(GB/T 16751.2—1997) 國家技術監督局 1997-10-01 實施	中醫臨床診療術 語證候部分	惡寒、無汗、頭身或胸腹疼痛。	苔白、脈弦緊
鄧鐵濤主編	中醫證候規範	寒熱夾雜痞證:心下痞悶脹滿按之柔軟或按之石硬而不痛,嘔吐或乾嘔或噯氣腐臭,泄瀉黃濁或清稀或兼完穀不化。 或見症:肢倦乏力,面色垢黃,口中黏膩,納減,心煩,腹痛,腸鳴,下肢浮腫,小便黃濁或白濁而短少。	主舌:舌質淡白,苔黃膩而厚 主脈:脈濡 或見舌:舌淡紅,苔厚滑膩色邊白中黃或邊黃中黑 或見脈:脈沈細稍數,脈弦細稍數,脈濡數,脈滑
鄧鐵濤	中醫證候規範	暑濕內蘊表寒:發熱惡寒、身形拘急、脘痞、心煩。 或見症:無汗或汗出熱不解、頭痛、身重倦怠、口渴、小便短赤。	主舌:舌質紅、苔薄膩 主脈:脈濡數 或見舌:舌質紅、苔薄膩而白、舌質紅、苔黃膩 或見脈:右脈洪大而左脈反小,脈浮滑而數

		<p>上焦實熱中焦虛寒：腹中疼痛喜溫喜按，噁心欲嘔或食入即吐，胸中煩熱。</p> <p>或見症：微發熱、身倦乏力、面色萎黃或蒼白、語聲低微、口乾少飲、噯氣頻頻、食慾不振、胃脘漲滿不適、按之柔軟不痛、泄瀉稀溏。</p>	<p>主舌：舌淡白，苔薄黃而潤</p> <p>主脈：脈濡</p> <p>或見舌：舌淡白胖嫩或兼邊有齒印，苔黃膩、苔黃厚而乾、苔黃白相兼</p> <p>或見脈：脈數重按無力、脈浮數無力、寸脈浮數而關脈沈細數</p>
	中醫證候鑑別診斷學	<p>寒濕：投身困重，關節疼痛並屈伸不利，無汗，神疲畏寒，或面浮身腫腰以下尤甚胃脘疼痛，大便多溏，或下利白多赤少小便不利。</p>	<p>舌淡，苔白潤，脈濡弱</p>
		<p>寒痰症：痰色白而清稀，胸悶咳嗽，形寒肢冷，尿清便溏。</p>	<p>舌質淡，苔白滑，脈沈滑</p>
		<p>寒痰阻肺：咳嗽氣喘，咯痰色白而清稀，遇冷則甚，喉間痰鳴，胸膈滿悶，畏寒肢冷。</p>	<p>舌苔白滑，脈沈遲</p>
肖正平（2001）·北京中醫藥大學學報，（3）。	外感病寒證的診療	<p>冷、淡、稀、潤、淨、惡寒、肢冷、面色蒼白、溲清、便溏、痰稀、舌潤不渴、蜷臥少動。</p>	<p>舌淡、脈遲或緊</p>
鄭重、黃信勇、王米渠、宋開源（2006）·成都中醫藥大學學報，01，2。	溫針改善寒證交感皮膚反應的研究	<p>畏寒、肢冷、膚涼、蜷臥、便溏、夜尿。</p>	<p>遲脈、舌淡</p>
		<p>虛寒：四肢發冷、身體蜷臥、畏寒、怕冷、喜溫、喜按。</p>	
李常度、黃信勇、楊旭光、王瓊芬、黃思琴（2006）·中國針灸，03，13。	溫針灸治療虛寒型膝骨關節炎療效觀察	<p>腎陽虛寒證：腰膝酸痛、畏寒肢冷、遇寒加重、得熱痛減。</p> <p>精神不振、夜尿頻多、下肢浮腫、筋脈拘急、大便溏。</p>	<p>舌質胖大、苔白、脈沉</p>
盛夏、楊明榮（2005）·吉林醫藥學院學報，2，20。	寒熱在中醫臨床診斷中作用	<p>惡寒、肢冷、喜暖臥。口淡不渴、口渴喜熱飲、尿、涕、痰等澄沏清冷、大便溏薄。</p>	<p>舌淡、苔白、脈遲弱</p>

<p>王米渠、馮韜、嚴石林、王剛、丁維俊、黃信勇、林喬 (2003)·浙江中醫學院學報，6，32。</p>	<p>5 例寒證的宏觀療效及基因表達譜芯片分析研究</p>	<p>惡風、惡寒、畏寒、喜暖、形寒、肢冷、背冷、倦臥、面色淡白、面色胱白、唇面色青、面紅如妝、口淡不渴、口乾飲熱、口吐清水、喜食熱物、疼痛喜溫、喜按、嘔吐清稀、腸鳴、痰白清稀、噴嚏、清涕、鼻塞、冷汗、靜而少言、小便清長、夜尿頻多、大便稀溏、完穀不化、五便瀉痢。</p>	<p>舌質淡白、淡胖、苔白、苔灰潤、苔黑潤、苔滑、苔遲、苔緊、脈微細、脈散、脈細欲絕</p>
<p>趙龍梅、劉冬梅 (2002)·時珍國醫國藥，11，44。</p>	<p>寒證數脈淺析</p>	<p>太陽傷寒證：惡寒、發熱、無汗頭項強痛。</p>	<p>脈浮緊</p>
		<p>寒飲客肺證：痰鳴、咳喘、胸悶、咳痰色白量多、寒肢冷、口唇青紫。</p>	<p>舌淡、苔白膩、脈緊弦</p>
		<p>寒邪痹阻心脈證：胸痛徹背、感寒痛甚、手足厥冷。</p>	<p>脈沉細</p>
		<p>水氣凌心證：心悸、眩暈、寒肢冷小便短少下肢浮腫渴不欲飲。</p>	<p>舌苔白滑，脈弦滑</p>
		<p>寒凝腕腹證：腕腹疼痛急暴、拒按喜暖、遇冷更甚、手足厥冷。</p>	<p>脈沉緊</p>
		<p>寒濕泄瀉證：瀉下清稀量多如水樣、腸鳴、腹痛、腕悶食少。</p>	<p>舌淡、苔白膩、脈濡暖</p>
<p>張蘇哲、張蘇菁</p>	<p>中醫辯證施治七字經</p>	<p>寒邪傷表：惡寒、發熱、身無汗、頭痛、項強、週身痛、咳喘、神不安、關節疼痛（固定）、得熱痛減遇冷加劇、筋脈拘急不利。</p>	<p>脈浮緊、苔薄白</p>
		<p>寒邪傷裡：惡寒戰慄、肢體麻木、四肢冰冷、痙攣疼痛、面部發青咬牙、昏迷僵直、神呆、口鼻氣冷、呼吸慢、皮膚隱紫。</p>	<p>舌苔白滑、脈沈伏</p>

表三、外感暑證文獻整理

作者(年代)出處	題目	症狀	舌象與脈象
馬建中(1980), 台北:正中書局	中醫診斷學	高熱、怕熱、心煩、小便短赤、面紅、目赤、咽紅、碎痛糜爛、瘡瘍紅腫熱痛。	舌紅、苔黃、舌紅、脈數
		暑熱:大熱、大渴、大汗或無汗、煩躁。	脈洪大
		暑濕:低熱持續退、疲乏無力、胸悶、嘔惡、大便多溏瀉不爽、小便短赤。	舌苔厚膩
中華人民共和國 國家標準 (GB/T1675 1.2—1997)國家技 術監督局 1997-10- 01 實施	中醫臨床診療術 語證候部分	耗氣傷津、發熱口渴、神疲氣短、心煩頭暈、汗出、小便短黃。	舌紅苔黃乾
		暑濕:口渴、神疲倦怠、肢體困重、關節痠痛、心煩面垢、汗出不徹。	舌紅苔黃膩、脈滑數
		暑閉氣機證:突然暈倒、身熱汗少、手足厥冷、氣喘不語、牙關緊閉。	
		暑熱動風證:引動肝風,高熱、神昏、四肢抽搐、角弓反張、牙關緊閉。	
鄧鐵濤	中醫證候規範	暑濕內蘊表寒:發熱惡寒、身形拘急、腕痞、心煩。 或見症:無汗或汗出熱不解、頭痛、身重倦怠、口渴、小便短赤。	主舌:舌質紅、苔薄膩 主脈:脈濡數 或見舌:舌質紅、苔薄膩而白、舌質紅、苔黃膩 或見脈:右脈洪大而左脈反小,脈浮滑而數
		暑濕:發熱、體溫在 38-41℃,汗出不解、倦怠嗜臥,胸悶、噁心、嘔吐、尿黃、頭暈、頭重、肢痛。	舌質紅、苔黃膩、脈濡數
		脈虛、自汗、身熱背寒、面垢、煩渴、手足微冷、體乏身怠。	
		暑瀉:發生在每年 5-6 月,有發熱腹瀉等諸症。大便多為稀水樣、日行多為五次以上。渴喜冷飲、小溲色黃。	舌質紅、苔薄黃或黃膩

		<p>暑傷肺絡：發熱、咳嗽氣促、咯吐痰血、衄血。 或見症：惡寒、煩渴、頭目不清或神志昏蒙、面色晦暗或面紅目赤、咳喘胸悶、氣急鼻扇、心悸而煩、周身肌肉酸痛、四肢厥冷、小便黃短。</p>	<p>主舌：舌質紅、苔黃 主脈：脈數 或見舌：舌質紅、苔白，舌質紅、苔白垢濁，舌質紅、苔黃白，舌質紅、苔黃膩 或見脈：脈沈細、脈細數、脈芤、脈沈細而數、脈沈細弦數、脈滑數</p>
		<p>暑傷津氣：發熱、自汗、心煩、口渴、短氣。 或見症：背微惡寒、身重、肢倦、神疲、小便黃短。</p>	<p>主舌：舌質紅、苔薄黃而乾 主脈：脈虛無力 或見舌：舌紅少苔，舌紅、苔薄白，舌色嫩紅 或見脈：脈虛大，脈虛細而遲，脈遲無力，脈弦細而遲，脈弦細，脈芤而遲，脈虛數</p>
<p>冷方南</p>	<p>中醫證候辨治規範</p>	<p>暑兼寒濕：惡寒發熱或壯熱，凜凜惡寒，無汗，頭身重痛，心煩。次症：口渴，胸脘痞悶，腹痛，便溏或吐瀉。</p>	<p>舌苔薄膩，脈右洪大而數</p>
		<p>暑濕困阻中焦：身熱(壯熱，身熱不暢，胸腹灼熱)，煩渴，脘腹痞滿。次症：身體困重，噁心嘔吐，不飢不食，心下痞，尿短赤，便溏如醬而不爽，或不便。</p>	<p>舌紅苔黃，垢、膩，脈洪大或滑數</p>
		<p>暑濕鬱蒸：身熱，胸脘痞悶，頭疼且脹，神昏。次症：心煩，口渴，汗出，噁心耳聾，咳嗽帶血，尿短赤，便稀水。</p>	<p>舌苔白膩或黃膩，脈濡數</p>
		<p>暑濕夾滯：身熱(身熱不退，胸腹灼熱)，胸脘痞悶，大便溏滯，色黃如醬。次症：噁心嘔吐，腹滿微痛，神識如蒙。</p>	<p>舌苔黃、厚、垢、膩，脈洪滑而數</p>

		暑熱傷氣：身熱、汗多、口渴、少氣。次症：微惡寒，面赤，身重頭暈痛，喘促，呼吸氣粗。	舌苔白厚而乾燥，脈洪大而芤
		暑傷心腎：心煩、燥熱、消渴。次症：心熱。	舌絳，脈虛大而芤或細數無力
劉偉民 (2004) · 天津護理，06，2。	暑濕泄瀉辯證護理體會	暑濕：常發生於夏季，大便次數增多、糞質稀薄瀉下如水樣、嘔吐、腹痛、腹鳴、煩熱、口渴、脾失健運、四肢倦怠無力。 外因：暑邪濕邪侵入，飲食不潔損傷脾胃運化失常所致濕盛則濡泄。	頭重如裹、脈濡、舌白膩
(2004) · 中國藥店，1，50。 *此篇無作者	風寒感冒的經典選擇	暑濕感冒：惡寒、發熱、頭痛胸悶、腹痛、嘔噁、腸鳴瀉泄。	舌苔白膩
曲翠微、王德臣 (1995) · 中國臨床醫生，7，36。	淺論夏月感冒的特點與證治	暑熱：發熱、肌膚灼熱、頭痛、咽痛、熱灼胃津則煩渴、熱勝於經。	脈見洪大
金沈蓉 (1995) · 四川中醫，10，8。	濕熱蘊脾證之我見	暑濕：頭暈、納呆、乏力、肢倦、自感身熱、口渴不欲飲、便溏尿赤。	
張蘇哲、張蘇菁	中醫辯證施治七字經	傷暑與中暑：頭昏脹痛、胸悶、身熱、煩躁、噁心欲嘔、四肢無力、氣短促、皮膚乾燥少汗、汗多膚冷、小便短赤、昏厥、四肢抽搐、譫妄。 暑濕：胸悶、腹脹、納少、惡風、少汗、熱不甚、口黏或淡或乾苦、便溏、肢體酸重。	脈濡數、苔滑膩

表四、外感濕證文獻整理

作者(年代)出處	題目	症狀	舌象與脈象
馬建中(1980),台北:正中書局	中醫診斷學	脾失健運、身體沉重、四肢困倦、頭重、食慾不振、消化不良、胸悶、腹脹、大便稀薄、小便短少、水腫、腳氣、白帶、濕疹、瘡腸流脂水多。	舌苔厚膩、脈象濡脈或緩脈
		濕阻:疲乏、低熱、不思飲食、口淡、口甜、小便短少、大便溏薄或泄瀉。	脈濡
		濕熱留戀氣分:發熱、渴不欲飲、小便短赤。	舌苔黃膩
		濕熱阻滯脾胃:發熱不退。	舌苔厚膩或黃厚膩
		濕熱蘊結肝膽:黃疸、口苦、胸脇脹痛、脘腹痛。	脈弦數、舌苔膩或黃膩
		濕熱下注大腸:腹瀉、瀉下物穢臭、夾有濃血、裏急後重、腹痛發熱。	
		濕熱下注膀胱:頻尿、尿急、尿痛、小便混濁。	舌苔膩
		濕阻、濕熱共同症狀:胸悶、納呆、泛惡、口膩、腹脹、全身困倦。	
中華人民共和國國家標準(GB/T16751.2—1997) 國家技術監督局 1997-10-01 實施	中醫臨床診療術語 證候部分	身體重困、關節、肌肉酸痛、屈伸不利、腹脹、腹瀉、食慾不振、苔滑脈濡。	
		濕阻:濕邪阻困,氣機郁滯,身體困重、脘腹胸脇等處脹悶或竄痛。	苔滑或膩,脈弦
		濕熱:口渴不欲多飲、大便泄瀉、小便短黃。	舌紅苔黃膩
		舌苔膩、脈緩而濡、身重關節疼、頭暈或脹、汗出不透或無汗、肢體或面目浮腫,尤以下肢常見。面色黃滯或黃疸、灰暗,口渴或渴不思飲,喜熱飲,飲水量多反覺不舒服、胸悶、脘腹痞滿、不思飲食或不思飢渴,皮膚搔癢、陰囊濕疹、腳癬、小便不利、沉澱、混濁、白帶、大便溏薄、解出不暢。	

		外濕：以關節為主，全身疼痛而重、行動不便。汗出不徹、大便稀、四肢浮腫。	苔白膩、脈濡遲
		濕熱：發熱心煩、渴口自汗、四肢關節腫痛胸滿黃疸、小便赤黃。	舌苔黃膩、脈濡數
		暑濕：嘔吐泄瀉、發熱汗出、胸悶腹滿、不思飲食。	苔白濕、脈虛濡
鄧鐵濤	中醫證候規範	濕熱鬱遏衛氣：惡寒少汗、身熱不揚、頭重如裹、身重肢倦、胸悶脘痞。 或見症：午後身熱或午後熱象較顯、面色淡黃、表情淡漠、頭痛、四肢發涼、倦怠乏力、肢節、肌肉酸痛、納呆不飢、噁心嘔吐、口渴不欲飲、大便溏瀉、小便黃少。	主舌：舌苔白膩 主脈：脈濡緩 或見舌：舌苔白滑而厚、苔灰白黏膩浮滑、苔白帶黑點而黏膩、舌苔滿不厚如積粉 或見脈：脈弦細而濡、脈濡、脈緩
		陽明濕熱發黃：身目俱見鮮明黃色，小便黃赤而短發熱，腹微脹滿 或見症：脘痞不適，心煩，心中懊懣，口渴欲飲但不欲多飲，噁心欲嘔，不欲食，無汗，汗出不徹，但頭汗出，身癢，微惡風寒，大便秘結。	主舌：舌紅，苔黃膩 主脈：脈濡數 或見舌：舌邊尖紅。苔黃膩或白乾
鄧鐵濤	中醫證候規範	太陰寒濕發黃：身目發黃暗晦，脘痞腹脹，食少，便溏，肢倦乏力 或見症：口淡，口不渴或渴喜熱飲，或飲入即吐，泛噁欲吐，脘腹冷痛，神疲，畏寒，短氣，四肢不溫，肢體浮腫，小便不利色黃濁或白濁。	主舌：舌質淡白，苔白潤或白滑 主脈：脈沈緩 或見舌：舌淡嫩，苔白潤或白滑，舌淡胖，苔白潤或白滑；舌淡，苔灰黑而滑 或見脈：脈濡，脈細緩，脈沈遲，脈沈細，脈遲弱
冷方南	中醫證候辨治規範	膀胱濕熱：主症：尿頻尿急尿澀，尿痛尿黃赤混濁或尿血。次症：發熱。腰痛，尿中有砂石。	舌紅，苔黃膩，脈滑數。

		濕遏衛陽：主症：惡寒發熱，或但熱不寒，午後熱重，胸脘痞悶，口不渴或可不引飲。次症：頭痛重脹，身體重痛，面垢，汗出，納呆。	舌苔白膩，脈濡
		濕遏熱伏：身熱不揚，午後熱甚，汗出而熱不退。次症：神疲，頭重痛，身重，乏力，胸痞腹脹，厭食，甚或嘔噁口乾不欲飲，便溏，尿黃。	舌苔白膩或黃膩，脈濡數
		濕阻氣分：身熱不揚，胸脘痞悶。次症：汗出熱解，解而復熱，頭重如裹，肢體酸重，疼痛，腹脹納呆，神識被蒙，噁心嘔吐，少腹硬滿，肌膚白，尿赤，便溏，便秘，便結。	舌淡紅，苔滑，垢，膩；脈滑，濡緩
		濕熱鬱於經絡：寒戰，身熱，身痛，骨結煩疼，關節腫痛。次症：汗多，面目萎黃，肢重困倦或竄痛，脘悶，字利，便溏，胸腹白疹，小便短赤。	舌色灰滯，舌苔白脈象模糊或滑數
冷方南	中醫證候辨治規範	濕熱瀰漫三焦：胸悶，腹脹，大便不爽或溏瀉，小便短赤。次症：發熱，煩渴，噁心嘔吐，汗出，身重、痛，脘悶。	舌苔灰白，黃膩，脈濡滑、模糊
		濕熱化燥：身熱，便血，發疹，神昏。次症：胸痞，腹脹，煩渴，譫語，色枯白，空殼無漿，小便短赤，便溏不爽，或便乾結如羊矢。	舌紅絳，乾燥，光剝如柿，脈弦數或數而無力
	中醫證候鑑別診斷學	濕熱證：身熱不揚，頭身困重，口乾不欲飲，胸悶腹脹，不思飲食，或面目周身發黃，皮膚發癢，小便赤而不利，女子帶下黃稠、穢濁有味。	舌苔膩，脈濡緩或濡數
		濕痰症：咳嗽痰多，色白質稀，或吐涎沫，胸部痞悶，或痰鳴喘促，或嘔噁納呆，肢體困重。	色萎黃或虛浮，舌淡胖，苔滑膩，脈滑或緩
鄭其進 (1997)· 新中醫，4，6。	暑濕清治療暑濕氣分證 58 例臨床療效觀察	濕阻：頭身困重或身痛、口乾不欲飲、渴喜熱飲、神疲倦怠、納呆、脘腹痞悶、嘔吐或噁心欲嘔、小便短赤、便溏、汗出不透、口黏。	舌滑、舌邊紅、苔滑膩

金沈蓉 (1995) · 四川中醫, 10, 8。	濕熱蘊脾證之我見	濕熱：身熱不揚、身重肢倦、胸悶 脘痞、苔膩脈緩、頭暈納呆、頭暈、 納呆、自感身熱、口渴不欲飲、便 溏尿赤。	舌紅苔膩、脈濡 數或滑數
劉慶林 (2006) · 國醫論壇, 06, 14。	中藥潤燥性能淺 探	外濕：頭重如裹、周身如重、四肢 酸沉、濕痺、濕疹。	
張蘇哲、張蘇菁	中醫辯證施治七 字經	濕困衛表：身熱不甚但難退、微 寒、汗黏、肢體疼痛、頭如裹、胸 脘悶脹、胃泛噁、口中黏膩、不渴、 大便溏軟、小便多。	舌苔白膩、脈濡
		濕滯經絡：肢體關節酸痛、膝腿關 節腫脹、下肢腫脹、轉側屈伸不 便。	舌苔白滑或 膩、脈濡緩
		濕毒浸淫：皮膚疥癬瘡瘍、皰疹、 膿水、糜爛、癢痛、腳氣、尿濁、 腥臭帶下。	舌苔黃膩，脈浮 滑

表五、外感燥證文獻整理

作者(年代)出處	題目	症狀	舌象與脈象
馬建中(1980), 台北:正中書局	中醫診斷學	口乾、唇燥、舌乾少津、大便乾結、乾咳、少痰、痰中夾血、鼻孔乾燥、胸脇痛、聲音嘶啞。	
中華人民共和國 國家標準(GB/T 16751.2—1997) 國家技術監督局 1997-10-01 實施	中醫臨床診療術 語證候部分	皮膚乾燥、口鼻、咽喉乾燥。	
		溫燥:發熱、微熱風寒、乾咳、痰少、心煩口渴、皮膚或鼻咽乾燥、小便短黃。	舌苔薄黃、脈浮數
鄧鐵濤	中醫證候規範	涼燥:惡寒重、發熱輕、頭痛無汗、口、鼻、咽乾燥、咳嗽痰少。	舌苔薄白而乾、脈浮緊
		燥熱襲肺衛:發熱、微惡風寒、咳嗽少痰、咽乾鼻燥。 或見症:頭痛、少汗、乾咳無痰、或咯黏痰、咽喉乾痛、唇燥、胸滿脅痛、心煩、口渴、大便乾燥、尿少而黃。	主舌:舌邊尖紅、苔薄白而乾 主脈:脈浮數而右大 或見舌:舌紅苔白、舌苔薄白而燥、邊尖具赤 或見脈:脈浮數或脈浮
		燥熱犯清竅:發熱、耳鳴、目赤、齧腫、咽痛。 或見症:口渴、煩躁、鼻燥、大便乾燥、小便短赤。	主舌:舌質紅、苔薄黃而乾 主脈:脈數 或見舌:舌紅苔燥 或見脈:脈細澀
冷方南	中醫證候辨治規範	燥熱傷肺:身熱、乾咳無痰、心煩、口渴。 或見症:頭痛、咽喉乾燥、鼻燥、氣逆而喘、咳痰帶血、胸脅疼痛、少氣乏力、大便乾燥。	主舌:舌邊尖紅、舌苔薄黃而燥 主脈:脈數 或見舌:舌紅、苔薄白而燥、舌紅、苔黃白而乾 或見脈:右脈福數、左脈弦澀、脈細數
		燥干清竅:發熱,口渴,乾咳少痰,痰黏難出,咽乾痛。次症:微惡風寒,頭痛少汗,口乾唇燥,耳鳴目赤,齧腫,膚燥。 燥傷肺胃:身熱,乾咳,口乾,口渴。次症:氣逆而喘,咽乾鼻燥。胸滿脅痛,心煩。	舌紅苔白,右脈數大 舌苔薄白而燥,舌質邊尖紅赤,右脈數大

	中醫證候鑑別診斷學	燥痰證：痰少色白，膠黏難咯，咽喉乾癢少津，咳嗽氣喘，鼻乾唇燥。	舌質紅少津，脈弦係數，或細澀
		燥邪犯肺：乾咳無痰，痰稠不易咯出，或咯痰帶血，咽喉疼痛，口鼻乾燥，胸痛。	舌紅苔薄黃而乾，脈細數
李貴安、陳愛林、王素芝（2007）· 陝西中醫，02，25。	中醫辨證分型治療干燥綜合征 56 例	口乾、齒枯、眼乾、皮膚乾。	
周銘心、宋曉平（2006）· 新疆醫科大學學報，11，04。	新疆各地不同民族居民西北燥證罹患情況流行病學調查分析	口唇、口舌、咽喉、鼻孔；目睛、皮膚乾燥。乾咳、煩躁。	
劉慶林（2006）· 國醫論壇，06，14。	中藥潤燥性能淺探	口鼻乾燥、咽乾口渴、皮膚乾燥、毛發不榮、小便短小、大便乾結、燥咳痰黏。	
茅曉（2006）· 中醫雜誌，08，41。	石壽棠“燥濕”論及其臨床應用探討	涼燥：鼻乾、鼻塞、口唇乾燥、咳嗽少痰。 溫燥：發熱、頭痛、乾咳無痰、咽乾鼻燥。	
郝偉欣、董振華（2006）· 中醫雜誌，07，32。	干燥綜合征 106 例中醫證候分類回顧性研究		舌體乾燥無津、舌質以紅和暗紅為主，舌苔以薄白苔或無苔為主，脈象沉細
姜德、周銘心（2006）· 新疆中醫藥，05，02。	燥邪病因與咳嗽的關係探討——西北燥證病因相關研究	口鼻、咽喉、肌膚乾燥，乾咳、煩躁。	
		涼燥、風燥：惡寒、頭痛、無汗、乾咳、無痰、少痰、鼻塞流涕、咽乾或癢、唇燥。 溫燥：發熱、微惡風寒、頭痛、少汗、咳嗽、少痰、痰黏不易咳出，咽乾痛、鼻燥熱、口渴、微渴。	舌紅苔白、右脈數大
丁建中、張六通、邱幸凡（2006）· 時珍國醫國藥，03，94。	外燥致病特點與辨證論治綜議	溫燥：發熱、微惡風寒、頭痛、少汗、咳嗽、少痰、咽乾、鼻燥、口渴。	
		涼燥：偏寒、頭痛、惡寒、無汗。	
張蘇哲、張蘇菁	中醫辨證施治七字經	咳嗆、氣逆牽胸痛、少痰或痰中帶血、咽喉乾痛、鼻唇乾、身熱、頭脹、口渴。	舌乾尖紅苔薄白，脈浮弦

表六、外感火證文獻整理

作者(年代)出處	題目	症狀	舌象與脈象
中華人民共和國 國家標準(GB/T 16751.2—1997) 國家技術監督局 1997-10-01 實施	中醫臨床診療術 語證候部分	發熱、口渴飲冷、胸腹灼熱、面紅 目赤、大便秘結、小便短黃。	舌紅苔黃乾、脈 數或洪
鄧鐵濤	中醫證候規範	表熱下迫大腸:泄瀉黃濁臭穢甚至 暴注下迫或便下膿血、肛門有灼熱 感、發熱、喘促。	主舌:舌紅、苔 薄黃 主脈:脈滑數 或見舌:舌紅絳 舌有芒刺、苔黃 厚而乾、苔黃膩 或見脈:脈數、 脈洪數、脈浮 數、脈濡數
鄧鐵濤	中醫證候規範	上焦實熱中焦虛寒:腹中疼痛喜溫 喜按,噁心欲嘔或食入即吐,胸中 煩熱。 或見症:微發熱、身倦乏力、面色 萎黃或蒼白、語聲低微、口乾少 飲、噯氣頻頻、食慾不振、胃脘漲 滿不適、按之柔軟不痛、泄瀉稀 溏。	主舌:舌淡白, 苔薄黃而潤 主脈:脈濡 或見舌:舌淡白 胖嫩或兼邊有 齒印,苔黃膩、 苔黃厚而乾、苔 黃白相兼 或見脈:脈數重 按無力、脈浮數 無力、寸脈浮數 而關脈沈細數
		熱鬱胸膈:心中懊惱或胸膈灼熱、 煩躁、口渴。 或見症:發熱、但頭汗出、面紅、 目赤、頭痛、虛煩不得眠、心中結 痛、胸中窒、譫語、齒齦腫痛、咽 喉腫痛、唇焦咽燥、口舌生瘡、飢 不欲食、嘔吐、腹滿、泄瀉黃爛臭 穢、或大便乾結、小便短赤。	主舌:舌質紅、 苔薄黃 主脈:脈數 或見舌:舌質嫩 紅、舌心乾四邊 色紅、舌有紅點 或芒赤、苔黃 燥、苔黃白而 乾、舌苔白後而 糙、舌苔灰白 或見脈:脈滑 數,脈數有力、 脈浮滑而數、脈 滑

		<p>風熱壅肺：發熱、口渴欲飲、氣喘、咳嗽痰黏色黃。</p> <p>或見症：微惡風寒或寒戰、汗出、頭痛、面赤唇紅、鼻翼扇動、咽喉疼痛、痰白黏稠如鐵鏽色或痰中帶血、心煩、胸悶胸痛、大便乾燥或帶黏液、小便黃赤。</p>	<p>主舌：舌紅苔薄黃</p> <p>主脈：脈滑數</p> <p>或見舌：舌尖紅、舌有紅點或芒赤、苔黃膩、苔薄白而乾、苔黃白乾、苔黃乾</p> <p>或見脈：脈數、脈浮數、脈洪大</p>
<p>鄧鐵濤</p>	<p>中醫證候規範</p>	<p>熱痞：心下(胃脘)痞悶脹滿按之柔軟、心煩、口渴欲飲。</p> <p>或見症：發熱、面色紅赤、氣促、口臭、口苦、牙齦紅腫疼痛或潰爛、心中懊惱、噯氣吞酸、吐血或衄血色鮮紅或紫黯、小便短赤、大便乾結或色黑易解。</p>	<p>主舌：舌紅、苔薄黃</p> <p>主脈：脈浮數</p> <p>或見舌：舌尖紅舌紅絳，舌有紅點或芒赤；苔黃燥，苔黃厚而乾</p> <p>或見脈：脈滑數、脈數有力、脈洪數</p>
		<p>痰熱結胸：胸脅心下硬痛距按、從心下至少腹硬滿疼痛而拒按，心下滿悶按之則痛。</p> <p>或見症：但頭汗出、伴隨發熱汗出而頸項強直、口渴、時咯痰黃稠、短氣，噁心欲嘔，煩躁，心中懊惱，日晡小有潮熱，大便秘結，小便短黃。</p>	<p>主舌：舌質老紅，苔黃厚膩</p> <p>主脈：脈沈緊有力或浮滑</p> <p>或見舌：舌質紅絳，舌有芒刺，舌苔黃白滑膩或腐，苔灰黃滑膩或腐，苔灰黑滑膩或腐</p> <p>或見脈：脈沈遲有力，寸脈浮而關脈沈，脈滑，脈浮華數</p>
		<p>寒熱夾雜痞證：心下痞悶脹滿按之柔軟或按之石硬而不痛，嘔吐或乾嘔或噯氣腐臭，泄瀉黃濁或清稀或兼完穀不化。</p> <p>或見症：肢倦乏力，面色垢黃，口中黏膩，納減，心煩，腹痛，腸鳴，下肢浮腫，小便黃濁或白濁而短少。</p>	<p>主舌：舌質淡白，苔黃膩而厚</p> <p>主脈：脈濡</p> <p>或見舌：舌淡紅，苔厚滑膩色邊白中黃或邊黃中黑</p> <p>或見脈：脈沈細稍數，脈弦細稍數，脈濡數，脈滑</p>

鄧鐵濤	中醫證候規範	胃腑實熱外發：狀熱，大汗出，煩渴喜冷飲。 或見症：惡熱、面赤或面垢，頭痛且暈，心煩，譫語，喘息氣粗，背微惡寒，腹滿身重，肢厥。	主舌：舌質紅，苔黃燥 主脈：脈洪大或見舌：舌質紅或紅絳或有芒刺，苔黃厚乾，苔灰黑而燥 或見脈：脈數，脈浮滑數，脈滑數，脈洪大而數，脈洪大而芤
		胃腸實熱內結：日晡潮熱，大便秘結或純利惡臭稀水，腹部脹滿硬痛 或見症：身熱惡熱或蒸蒸發熱，面赤，心煩，身昏譫語，兩目直視而目不識人，尋衣摸床，惕而不安，微喘直視，汗出或手足濇然汗出，口渴喜冷飲，口臭，肛門灼熱，小便短赤。	主舌：舌質紅，苔黃而燥 主脈：脈沈數有力 或見舌：舌紅或兼有紅點苔黃，舌紅或兼有芒刺苔灰黑而燥，舌紅絳起芒刺苔焦黑 或見脈：脈數，脈滑數，實沈實，脈沈滑，脈沈遲有力
冷方南	中醫證候辨治規範	風溫客表：主症：發熱、咳嗽、口渴微渴。次症：頭疼，咽痛，鼻塞，流涕，肢體酸痛，無汗或少汗，噁心。	舌苔薄白，脈浮數
		膀胱濕熱：主症：尿頻尿急尿澀，尿痛尿黃赤混濁或尿血。次症：發熱。腰痛，尿中有砂石。	舌紅，苔黃膩，脈滑數
		毒壅上焦：憎寒壯熱或壯熱不畏寒，咽喉紅腫疼痛，腐爛。次症：口渴煩躁，肌膚紅疹或已退去。	舌邊尖紅赤苔白，或舌紅苔黃，脈數
冷方南	中醫證候辨治規範	熱擾胸膈：身熱不退，煩躁不安。次症：胸膈灼熱，心中懊惱，唇焦咽燥、口渴。	舌苔白或微黃，舌心乾四邊色紅，脈寸大或浮滑而數
		氣熱煉津：身熱(但熱不寒或微寒多熱)，午後熱甚，舌乾口渴。次症：頭疼，咳嗽，心煩。	舌苔白或薄黃，乾燥少津，脈數兩寸大

		<p>熱傷氣陰：汗出多或汗出不止，精神疲憊，肢體倦怠，口乾舌燥，口渴。次症身熱不退或午後發熱，顴紅，面赤，心煩，少氣，咽乾鼻燥，乾咳氣促，喘促欲脫。</p>	<p>舌紅或淡紅無苔苔薄黃或黃黑，乾燥少津，脈虛細或散大或小數無力</p>
		<p>熱耗真陰：低熱，手足心熱甚於手足背。次症：面赤，口乾，舌燥，心動悸，神倦，耳聾。</p>	<p>舌紅絳而乾，或舌赤苔黃燥，脈虛大或結代</p>
		<p>熱結胃腸；發熱（潮熱、壯熱、胸腹灼熱），汗出，腹脹滿、疼痛、拒按，大便秘結，便泄灼肛或便溏不爽，色黃如醬或乾結如球。次症：譫語，神昏，口燥咽乾，渴喜冷飲，煩躁，肢厥，鼻如煙煤。</p>	<p>舌苔黃厚、燥、膩、焦黑起刺，脈沈數有力，沈實，沈伏</p>
		<p>熱入營分：身熱夜甚。次症：心煩不寐，口不甚渴。斑疹，驚厥，譫語，神昏，猝倒，肢厥，氣粗，口噤。</p>	<p>舌紅絳，脈細數</p>
		<p>氣營兩燔：高熱，口渴，煩躁，譫妄，斑疹透露，甚或吐血。次症：身熱夜甚，汗多，心煩不寐。</p>	<p>舌絳，苔黃，脈細數</p>
		<p>熱熾毒盛：高熱，腫痛，（咽喉腫，唇舌腫，甚則頭面腫；咽痛，頭痛如劈），狂燥譫妄，四肢厥逆。次症：汗出，口乾，大渴，兩目昏瞶，骨結煩疼，腰如被杖，吐衄，發斑，項強口噤，全身發臭難聞。</p>	<p>舌絳甚則舌腫，乾黑無苔或焦裡起刺，或裡苔起瓣，脈浮大而數，或沈數，或沈，或亂</p>
<p>冷方南</p>	<p>中醫證候辨治規範</p>	<p>熱極生風：高熱，神昏，手足痲痺或痲厥，煩渴。次症：頭暈脹痛，手足燥擾或狂亂譫妄，頸項強直，角弓反張，兩目天吊。</p>	<p>舌紅絳，苔燥，脈弦數有力</p>
		<p>熱入血分：身熱夜甚，灼熱，斑疹顯露，色紫黑，或吐，或衄，或便血，或尿血，色鮮紅。次症：口乾不渴，燥擾不寧，昏亂狂妄，譫語，頭目不清。</p>	<p>舌質深絳或舌絳光剝，脈細數或弦數或兼芤</p>
		<p>邪伏膜原：發熱（惡寒發熱，寒熱往來，寒甚熱微，但熱不寒日晡益甚），頭疼，身痛。</p>	<p>舌絳，苔白膩或白厚而膩，白厚如積粉，苔黃</p>
		<p>逆傳心包：高熱，神昏譫語或昏迷舌謇，肢厥。次症：頭疼，項強，煩躁，嘔吐，斑疹唇口起泡。</p>	<p>舌絳脈數</p>

	中醫證候鑑別診斷學	熱痰症：痰稠色黃，或痰白而膠結難出，咳嗽氣喘，煩熱胸痛，口乾咽燥，或驚悸失眠，或時多喜笑，或發狂妄，小便短赤，大便燥結，面赤唇紅。	舌質紅，苔黃膩，脈滑數
張蘇哲、張蘇菁	中醫辯證施治七字經第三章六淫的辯證施治	高熱、煩躁、氣粗、面紅、目赤、頭痛、譫語、神昏、驚厥、口臭、渴喜冷飲、尿黃赤、斑疹、下血、衄血、大便燥結。	苔黃單黑或黃膩、舌尖紅絳芒刺、脈來沈實滑數

二、第一回問卷結果

第一回問卷內容為六淫證型的診斷指標。本研究共列出 168 項診斷指標，請專家判斷是否同意歸入六淫證型。第一回問卷回收結果，共 37 專家填寫問卷並回覆，其中一份填答不完整，視為無效問卷，合計有效問卷為 36 份。問卷中，專家就每一診斷指標就是否歸入風、寒、暑、濕、燥、火證型勾選同意或不同意，結果如下：

表七、第一回問卷結果—專家同意百分比 (N=37)

編號	症狀	風	寒	暑	濕	燥	火
1	惡風(怕風)	100	51.4	2.9	17.1	14.3	0
2	惡寒(怕冷、畏寒)	48.6	97.1	2.9	37.1	8.6	5.7
3	寒戰(寒栗、戰栗、振寒、惡寒戰栗)	34.3	88.6	5.7	11.4	0	11.4
4	惡熱(怕熱)	17.1	0	82.9	20.0	40.0	85.7
5	發熱(身熱)	65.7	51.4	85.7	48.6	54.3	88.6
6	高熱(大熱、壯熱)	11.4	8.6	77.1	2.9	20.0	94.3
7	胸部灼熱(胸膈灼熱)	2.9	0	42.9	22.9	28.6	88.6
8	腹部灼熱	0	2.9	40.0	25.7	20.0	85.7
9	低熱(低熱持續不退)	8.6	2.9	37.1	71.4	31.4	22.9
10	寒熱往來	28.6	25.7	14.3	31.4	8.6	22.9
11	大汗	14.3	2.9	85.7	5.7	2.9	71.4
12	汗出不徹(汗少)	54.3	22.9	28.6	62.9	28.6	11.4
13	無汗	34.3	82.9	34.3	25.7	40.0	34.3
14	乏力(無力、少氣乏力、疲乏、倦怠乏力、全身困倦)	20	34.3	77.1	85.7	8.6	28.6
15	神昏(神識如蒙、神志昏蒙)	20.0	11.4	74.3	77.1	8.6	68.6
16	頭暈	57.1	34.3	71.4	82.9	5.7	51.4
17	頭重(頭重如裹)	17.1	8.6	37.1	97.1	0	2.9
18	頭目不清	37.1	22.9	57.1	82.9	5.7	34.3
19	頭痛	94.3	88.6	68.6	57.1	20.0	68.6
20	身痛(身疼、身體疼痛、身體酸楚、周身酸痛)	77.1	94.3	22.9	65.7	5.7	11.4
21	肢體困重(四肢困倦、手足困重)	17.1	28.6	54.3	100	5.7	2.9

22	肢體疼痛(肢體酸楚)	68.6	82.9	17.1	60.0	5.7	14.3
23	骨節疼痛(關節疼痛、痠痛)	82.9	91.4	14.3	74.3	2.9	22.9
24	頭項強痛(頭痛項強)	88.6	88.6	28.6	48.6	2.9	22.9
25	項背疼痛	77.1	82.9	25.7	42.9	5.7	14.3
26	項背發涼	34.3	82.9	11.4	17.1	0	0
27	肢體麻木(肢麻)	68.6	68.6	5.7	34.3	11.4	5.7
28	偏癱(半身不遂)	71.4	20.0	5.7	8.6	2.9	20.0
29	腰脊酸痛	45.7	80.0	11.4	62.9	5.7	11.4
30	手足厥冷(四肢厥冷、四肢冰冷)	5.7	88.6	14.3	28.6	0	14.3
31	水腫	22.9	25.7	5.7	94.3	0	2.9
32	皮膚乾燥(膚燥)	37.1	20.0	17.1	5.7	88.6	42.9
33	身癢(皮膚癢)	91.4	42.9	25.7	54.4	71.4	54.3
34	皮膚紅腫	17.1	0	28.6	28.6	20.0	88.6
35	紅疹(紅色皮疹)	57.1	11.4	28.6	28.6	17.1	88.6
36	皮膚發斑(皮膚瘀斑、紫斑)	5.7	28.6	20.0	14.3	11.4	65.7
37	黃疸(身黃、目黃、身目黃)	5.7	22.9	25.7	91.4	8.6	60.0
38	濕疹(皮疹、白)	51.4	31.4	22.9	97.1	14.3	28.6
39	耳鳴	45.7	20.0	20.0	28.6	8.6	71.4
40	耳閉(耳塞感)	57.1	42.9	20.0	51.4	8.6	45.7
41	面紅	17.1	2.9	77.1	5.7	31.4	91.4
42	面色晦暗(面垢)	2.9	31.4	14.3	57.1	5.7	2.9
43	畏光(羞明)	28.6	31.4	2.9	11.4	11.4	22.9
44	目赤	34.3	0	45.7	8.6	34.3	97.1
45	口眼喎斜(面癱)	91.4	34.3	2.9	14.3	5.7	22.9
46	鼻扇(鼻翼扇動)	40.0	11.4	31.4	0	14.3	71.4
47	鼻乾(鼻孔乾燥)	37.1	14.3	28.6	0	97.4	60.0
48	鼻塞	85.7	77.1	11.4	34.3	14.3	31.4
49	噴嚏	91.4	82.9	2.9	14.3	11.4	25.7
50	鼻流清涕	80.0	91.4	0	40.0	2.9	5.7
51	鼻流清涕(涕稠)	54.3	11.4	17.1	42.9	20.0	62.9
52	鼻流黃涕(涕黃)	54.3	11.4	20.0	25.7	14.3	82.9
53	鼻衄(衄血)	31.4	34.3	40	0	60.0	88.6
54	唇紅	5.7	5.7	71.4	2.9	37.1	97.1

55	唇燥(唇乾)	14.3	14.3	45.7	5.7	100	82.9
56	聲重(語聲重濁、鼻音)	68.6	51.4	14.3	57.1	8.6	28.6
57	音啞(聲音嘶啞)	54.3	45.7	8.6	8.6	68.6	51.4
58	咽乾(咽燥)	40.0	28.6	31.4	5.7	100	71.4
59	咽痛(喉嚨痛、咽喉腫痛、咽喉疼痛、咽喉腫痛)	60.0	37.1	25.7	17.1	45.7	94.3
60	喉癢	97.1	48.6	5.7	8.6	57.1	20.0
61	咽喉有噎塞感(咽喉不適、咽梗)	31.4	25.7	11.4	42.9	20.0	28.6
62	舌瘡	2.9	8.6	20.0	8.6	20.0	91.4
63	口瘡	2.9	8.6	20.0	8.6	17.1	91.4
64	咳嗽	91.4	74.3	34.3	60.0	80.0	57.1
65	乾咳(乾咳少痰)	42.9	22.9	17.1	0	97.1	48.6
66	痰清稀	40.0	91.4	2.9	40.0	2.9	0
67	痰稀略黃	40.0	28.6	11.4	40.0	11.4	34.3
68	痰多稀白	45.7	85.7	2.9	80.0	0	0
69	痰黏(痰黏難出)	22.9	14.3	22.9	22.9	80.0	48.6
70	痰黃	22.9	5.7	28.6	20.0	20.0	74.3
71	痰綠(痰青)	34.3	22.9	5.7	17.1	5.7	25.7
72	痰中夾血(痰中帶血、痰如鐵鏽色)	14.3	8.6	11.4	11.4	68.6	60.0
73	喘促(氣喘、喘息、氣促)	60.0	71.4	42.9	42.9	37.1	77.1
74	口不渴	45.7	82.9	2.9	77.1	2.9	0
75	口渴(口乾、大渴)	22.9	5.7	82.9	25.7	80.0	94.3
76	不欲飲	20.0	60.0	5.7	94.3	0	0
77	欲飲(多飲)	8.6	2.9	82.9	5.7	74.3	94.3
78	喜熱飲	20.0	97.1	0	22.9	8.6	0
79	喜冷飲	5.7	2.9	80.0	8.6	40.0	97.1
80	口淡	17.1	54.3	5.7	57.1	2.9	2.9
81	口甜	0	2.9	2.9	51.4	0	11.4
82	口膩	0	17.1	22.9	77.1	2.9	14.3
83	口澀	2.9	2.9	8.6	5.7	62.9	28.6
84	舌乾少津	11.4	5.7	54.3	0	94.3	80.0
85	噁心(反胃)	11.4	34.3	48.6	65.7	2.9	34.3

86	乾嘔	17.1	40.0	34.3	42.9	8.6	40.0
87	嘔吐(嘔逆)	28.6	54.3	54.3	71.4	2.9	42.9
88	納呆(不飢不食、食慾不振、不思飲食)	17.1	40.0	62.9	85.7	8.6	14.3
89	心悸	8.6	37.1	34.3	20.0	11.4	48.6
90	心煩(煩躁)	5.7	2.9	68.6	20.0	42.9	88.6
91	心中懊憹	8.6	8.6	40.0	45.7	20.0	65.7
92	心中結痛	2.9	57.1	11.4	17.1	5.7	54.3
93	胸滿(胸脇脹痛)	25.7	37.1	31.4	45.7	5.7	40.0
94	胸悶(胸中窒)	37.1	48.6	40.0	71.4	14.3	31.4
95	胸痛(胸脅疼痛)	17.1	60.0	8.6	20.0	17.1	40.0
96	腹痛(脘腹痛)	17.1	62.9	20.0	34.3	8.6	42.9
97	腹脹(腹滿)	8.6	34.3	31.4	77.1	8.6	28.6
98	脘痞(脘腹痞滿、心下痞)	8.6	28.6	34.3	71.4	2.9	40.0
99	少腹滿	2.9	34.3	11.4	45.7	2.9	28.6
100	突然暈倒(昏厥)	60.0	14.3	54.3	17.1	2.9	40.0
101	角弓反張	85.7	25.7	31.4	11.4	5.7	37.1
102	牙關緊閉	80.0	31.4	34.3	8.6	5.7	34.3
103	帶下(白帶)	0	48.6	0	91.4	2.9	25.7
104	陰癢(陰部、陰囊搔癢)	34.3	5.7	11.4	68.6	34.3	51.4
105	尿急	0	22.9	11.4	17.1	2.9	60.0
106	頻尿	2.9	57.1	11.4	34.3	5.7	54.3
107	小便痛	0	5.7	22.9	22.9	20.0	91.4
108	小便混濁	0	8.6	14.3	68.6	5.7	54.3
109	小便短少	0	11.4	65.7	25.7	48.6	77.1
110	小便不利(小便澀、小便難)	11.4	11.4	34.3	48.6	20.0	54.3
111	小便清長(小便清利)	5.7	85.7	0	25.7	0	0
112	小便黃赤(小便黃、小便赤)	0	0	74.3	28.6	40.0	100
113	便硬(大便乾結、大便乾燥)	8.6	11.4	34.3	2.9	97.1	88.6
114	大便帶黏液	0	14.2	25.7	82.9	8.6	40.0
115	便軟	8.6	37.1	22.9	80.0	0	2.9
116	便溏(便稀、溏瀉、泄瀉)	17.1	71.4	22.9	91.4	2.9	8.6
117	便秘	11.4	28.6	25.7	11.4	68.6	77.1
118	瀉下穢臭(瀉下黃濁臭穢)	2.9	0	34.3	62.9	5.7	88.6

119 便膿血	2.9	11.4	22.9	45.7	8.6	91.4
120 裏急後重	2.9	8.6	28.6	68.6	8.6	57.1
121 暴注下迫	5.7	5.7	25.7	42.9	2.9	82.9
122 肛門灼熱感	0	0	31.4	17.1	8.6	91.4
123 舌淡紅	74.3	68.6	14.3	48.6	28.6	2.9
124 舌紅	25.7	2.9	85.7	22.9	68.6	94.3
125 舌尖紅	20.0	2.9	37.1	2.9	37.1	80.0
126 舌邊尖紅	22.9	0	37.1	14.3	40.0	71.4
127 舌黯(舌淡黯)	11.4	60.0	5.7	14.3	2.9	8.6
128 舌朱點	5.7	2.9	37.1	2.9	25.7	82.9
129 苔白	57.1	77.1	22.9	71.4	8.6	11.4
130 苔薄白	80.0	65.7	11.4	14.3	20	14.3
131 苔白潤	42.9	77.1	11.4	71.4	0	2.9
132 苔薄白潤(苔薄白滑)	42.9	74.3	20.0	60.0	0	2.9
133 苔白膩(苔白黏膩、苔白微膩)	14.3	28.6	28.6	94.3	0	5.7
135 苔薄黃潤(苔薄黃滑)	25.7	5.7	45.7	60.0	2.9	37.1
136 苔薄白而乾(苔薄白欠潤、苔薄白而燥)	48.6	17.1	28.6	2.9	91.4	34.3
137 苔黃白而乾(苔黃白欠潤、苔黃白而燥)	31.4	2.9	42.9	5.7	91.4	68.6
138 苔薄黃白相間	40.0	11.4	42.9	25.7	37.1	48.6
139 苔黃乾	14.3	0	54.3	2.9	88.6	88.6
140 苔薄黃	34.3	2.9	60.0	11.4	48.6	68.6
141 苔黃膩	8.6	0	57.1	82.9	0	60.0
142 苔厚膩(苔膩)	11.4	25.7	40.0	94.3	0	20.0
143 苔滑	14.3	48.6	20.0	85.7	0	5.7
144 苔白滑(苔白濕)	17.1	77.1	17.1	88.6	0	2.9
145 脈浮	97.1	48.6	31.4	20.0	28.6	37.1
146 脈浮數	82.9	17.1	28.6	5.7	25.7	68.6
147 脈浮緊	62.9	91.4	8.6	2.9	5.7	2.9
148 脈浮緩	88.6	25.7	11.4	22.9	2.9	0
149 脈浮弱(脈輕取浮而重取細弱)	68.6	20.0	14.3	11.4	8.6	2.9
150 脈濡	17.1	14.3	11.4	94.3	2.9	0
151 脈濡緩	25.7	17.1	14.3	94.3	2.9	0

152 脈濡遲	11.4	51.4	5.7	68.6	0	2.9
153 脈濡數	8.6	5.7	40.0	71.4	2.9	48.6
154 脈弦	31.4	34.3	22.9	17.1	22.9	25.7
155 脈弦數	22.9	8.6	37.1	8.6	25.7	68.6
156 脈洪(脈洪大)	5.7	2.9	80.0	2.9	8.6	94.3
157 脈洪(浮)大沈取無力(弱)	8.6	0	54.3	5.7	11.4	37.1
158 脈沈細	0	60.0	5.7	11.4	20	2.9
159 脈細數	8.9	11.4	20.0	2.9	62.9	48.6
160 脈沈細數	0	22.9	14.3	5.7	45.7	34.3
161 脈浮細數	45.7	11.4	14.3	2.9	37.1	42.9
162 脈滑	5.7	2.9	31.4	80.0	2.9	34.3
163 脈滑數	5.7	0	45.7	57.1	2.9	62.9
164 脈芤	5.7	8.6	25.7	5.7	31.4	11.4
165 脈數	20	8.6	65.7	5.7	22.9	97.1
專家同意比率大於 70%之項數	20	27	14	35	15	41

第一回問卷結果顯示：專家同意比率大於 70%之項數，風證 20 項、寒證 27 項、暑證 14 項、濕證 35 項、燥證 15 項、火證 41 項。專家並提供一批建議新增項目，作為第二回問卷調查之參考。

三、第二回問卷結果

第二回問卷內容則包括第一回專家效度建議新增項目與第一回專家效度同意百分比達 50% 未達 70% 之項目，請專家參考所有專家意見，重新考量與評估。

第二回問卷共回收 32 份，各專家就每一六淫證型中的診斷指標，是否歸屬於該證型勾選同意或不同意。結果如下表：

表八、外感「風證」診斷項目專家同意比率 (N=32)

症 狀		同意百分率
第一回專家效度建議新增項目		
1	微汗	56.6
2	四肢抽搐	53.3
3	痛無定處	86.6
4	震顫	50.0
5	頭面四肢浮腫	40.0
6	眼眶痛	36.6
7	口苦	0
8	脈緊	26.6
第一回專家效度同意百分比達 50% 未達 70% 之項目		
1	發熱(身熱)	60.0
2	汗出不徹(少汗)	46.6
3	頭暈	53.3
4	肢體疼痛(肢體酸楚)	63.3
5	肢體麻木(肢麻)	30.0
6	紅疹(紅色皮疹)	40.0
7	濕疹(皮疹、白)	23.3
8	耳閉(耳塞感)	50.0
9	鼻流稠涕(涕稠)	46.6
10	聲重(語聲重濁、鼻音)	63.3
11	音啞(聲音嘶啞)	43.3
12	咽痛(喉嚨痛、咽喉腫痛、咽喉疼痛、咽喉腫痛)	53.3
13	喘促(氣喘、喘息、氣促)	30.0
14	突然暈倒(昏厥)	36.6
15	苔白	56.6
16	脈浮緊	63.3
17	脈浮弱(脈輕取浮而重取細弱)	70.0

外感證診斷項目

表九、外感「寒證」診斷項目專家同意比率 (N=32)

症 狀		同意百分率
第一回專家效度建議新增項目		
1	形寒(身冷、肢冷)	86.6
2	唇黯(紫黯)	63.3
3	腹中冷	66.6
4	頭面四肢浮腫	20.0
5	眼眶痛	43.3
6	多涎	50.0
7	口苦	0
8	苔黏	0
9	脈遲	60.0
10	脈沉遲	40.0
11	脈緊	80.0
第一回專家效度同意百分比達 50% 未達 70% 之項目		
1	惡風(怕風)	60.0
2	發熱(身熱)	50.0
3	肢體麻木(肢麻)	50.0
4	聲重(語聲重濁、鼻音)	53.3
5	不欲飲	76.6
6	口淡	60.0
7	嘔吐(嘔逆)	33.3
8	心中結痛	33.3
9	胸痛(胸脅疼痛)	26.6
10	腹痛(脘腹痛)	46.6
11	頻尿	40.0
12	舌淡紅	66.6
13	舌黯(舌淡黯)	60.0
14	苔薄白	83.3
15	脈濡遲	50.0
16	脈沈細	36.6

外感
證
診
斷
項
目

表十、外感「暑證」診斷項目專家同意比率 (N=32)

症 狀		同意百分率
第一回專家效度建議新增項目		
1	微汗	46.6
2	四肢抽搐	33.3
3	咳血	16.6
4	吐血	13.3
5	齒衄	20.0
6	噁心(反胃)	73.3
7	剝苔	23.3
第一回專家效度同意百分比達 50% 未達 70% 之項目		
1	頭目不清	80.0
2	頭痛	73.3
3	肢體困重(四肢困倦、手足困重)	73.3
4	舌乾少津	83.3
5	嘔吐(嘔逆)	63.3
6	納呆(不飢不食、食慾不振、不思飲食)	86.6
7	心煩(煩躁)	83.3
8	突然暈倒(昏厥)	53.3
9	小便短少	86.6
10	苔黃乾	60.0
11	苔薄黃	60.0
12	苔黃膩	56.6
13	脈洪(浮)大沈取無力(弱)	80.0
14	脈數	100

外感
證
診
斷
項
目

表十一、外感「濕證」診斷項目專家同意比率 (N=32)

症 狀		同意百分率
第一回專家效度建議新增項目		
1	微汗	33.3
2	頭面四肢浮腫	73.3
3	口苦	10.0
4	噁心(反胃)	90.0
第一回專家效度同意百分比達 50% 未達 70% 之項目		
1	頭痛	63.3
2	身痛(身疼、身體疼痛、身體酸楚、周身酸痛)	76.6
3	肢體疼痛(肢體酸楚)	80.0
4	腰脊酸痛	60.0
5	身癢(皮膚癢)	36.6
6	耳閉(耳塞感)	43.3
7	面色晦暗(面垢)	60.0
8	聲重(語聲重濁、鼻音)	56.6
9	咳嗽	23.3
10	口淡	66.6
11	噁心	83.3
12	陰癢(陰部、陰囊搔癢)	50.0
13	小便混濁	50.0
14	瀉下穢臭(瀉下黃濁臭穢)	53.3
15	裏急後重	60.0
16	苔薄白潤(苔薄白滑)	73.3
17	苔薄黃潤(苔薄黃滑)	56.6
18	脈濡遲	63.3
19	脈滑數	60.0

外感
證
診
斷
項
目

表十二、外感「燥證」診斷項目專家同意比率 (N=32)

症 狀		同意百分率
第一回專家效度建議新增項目		
1	咳血	63.3
2	吐血	10.0
3	齒衄	30.0
4	唇黯(紫黯)	13.3
5	無苔	56.6
6	剝苔	50.0
第一回專家效度同意百分比達 50% 未達 70% 之項目		
1	發熱(身熱)	53.3
2	鼻衄(衄血)	66.6
3	音啞(聲音嘶啞)	80.0
4	喉癢	60.0
5	痰中夾血(痰中帶血、痰如鐵鏽色)	63.3
6	口澀	56.6
7	便秘	73.3
8	舌紅	70.0
9	脈細數	66.6

外
感
證
診
斷
項
目

表十三、外感「火證」診斷項目專家同意比率 (N=32)

症 狀		同意百分率
第一回專家效度建議新增項目		
1	四肢抽搐	23.3
2	咳血	80.0
3	吐血	70.0
4	齒衄	86.6
5	唇黯(紫黯)	10.0
6	口苦	76.6
7	易飢	56.6
8	胃中嘈雜	46.6
9	胃脘泛酸	43.3
10	噁心(反胃)	30.0
11	尿血	80.0
12	不容易入眠	83.3
13	眠差	73.3
14	譫語	90.0
15	牙齦腫痛	93.3
16	皮膚瘡、瘍、痘	93.3
17	目眩	33.3
18	剝苔	46.6
19	無苔	43.3
第一回專家效度同意百分比達 50% 未達 70% 之項目		
1	神昏(神識如蒙、神志昏蒙)	73.3
2	頭暈	53.3
3	頭痛	76.6
4	身癢(皮膚癢)	56.6
5	皮膚發斑(皮膚瘀斑、紫斑)	83.3
6	黃疸(身黃、目黃、身目黃)	56.6

外感證診斷項目

7	鼻乾(鼻孔乾燥)	70.0
8	鼻流稠涕(涕稠)	56.6
9	音啞(聲音嘶啞)	60.0
10	咳嗽	46.6
11	痰中夾血(痰中帶血、痰如鐵鏽色)	63.3.
12	心中懊惱	73.3
13	心中結痛	30.0
14	陰癢(陰部、陰囊搔癢)	36.6
15	尿急	46.6
16	頻尿	40.0
17	小便混濁	50.0
18	小便不利(小便澀、小便難)	63.3
19	裏急後重	46.6
20	苔薄黃	60.0
21	苔黃白而乾(苔黃白欠潤、苔黃白而燥)	70.0
22	苔薄黃	63.3
23	苔黃膩	56.6
24	脈浮數	80.0
25	脈弦數	73.3
26	脈滑數	76.6

第二回問卷，再次確認第一回專家同意比率低於 70% 及專家建議新增項目，結果顯示：專家同意比率大於 70% 之項數，風證 3 項、寒證 4 項、暑證 10 項、濕證 6 項、燥證 3 項、火證 19 項。合計兩次專家問卷建立六淫證型的診斷指標共 197 項（含重複項目），包括風證 23 項、寒證 31 項、暑證 24 項、濕證 41 項、燥證 18 項、火證 60 項。

四、第三回問卷

第三回問卷請專家評估六淫證型診斷指標之重要性，給分範圍 0 至 100 分。本研究就專家回覆結果完成 Cronbach's alpha 值的統計分析與 Pearson correlation 的相關分析。結果如下。

表十四、外感「風證」診斷去除該項目之 Cronbach's alpha 值分析

症 狀		Cronbach's Alpha (item deleted)
全 部 項 目		0.891
1	惡風(怕風)	0.889
2	頭痛	0.885
3	身痛(身疼、身體疼痛、身體酸楚、周身酸痛)	0.884
4	骨節疼痛(關節疼痛、痠痛)	0.883
5	頭項強痛(頭痛項強)	0.888
6	項背疼痛	0.888
7	痛無定處	0.888
8	偏癱(半身不遂)	0.885
9	身癢(皮膚癢)	0.884
10	口眼喎斜(面癱)	0.887
11	鼻塞	0.886
12	噴嚏	0.887
13	鼻流清涕	0.886
14	喉癢	0.889
15	咳嗽	0.887
16	角弓反張	0.882
17	牙關緊閉	0.881
18	舌淡紅	0.886
19	苔薄白	0.887
20	脈浮	0.885
21	脈浮數	0.892
22	脈浮緩	0.890
23	脈浮弱(脈輕取浮而重取細弱)	0.890

表十五、外感「寒證」診斷去除該項目之 Cronbach's alpha 值分析

症 狀		Cronbach's Alpha (item deleted)
全 部 項 目		0.937
1	惡寒(怕冷、畏寒)	0.936
2	形寒(身冷、肢冷)	0.933
3	寒戰(寒栗、戰栗、振寒、惡寒戰栗)	0.936
4	無汗	0.934
5	頭痛	0.935
6	身痛(身疼、身體疼痛、身體酸楚、周身酸痛)	0.935
7	肢體疼痛(肢體酸楚)	0.936
8	骨節疼痛(關節疼痛、痠痛)	0.935
9	頭項強痛(頭痛項強)	0.937
10	項背疼痛	0.936
11	項背發涼	0.937
12	腰脊酸痛	0.934
13	手足厥冷(四肢厥冷、四肢冰冷)	0.935
14	鼻塞	0.936
15	噴嚏	0.935
16	鼻流清涕	0.937
17	咳嗽	0.933
18	痰清稀	0.936
19	痰多稀白	0.936
20	喘促(氣喘、喘息、氣促)	0.935
21	口不渴	0.933
22	不欲飲	0.935
23	喜熱飲	0.936
24	小便清利	0.933
25	便溏(便稀、溏瀉、泄瀉)	0.936
26	苔白	0.933
27	苔薄白	0.935
28	苔白潤	0.935
29	苔薄白潤(苔薄白滑)	0.933
30	苔白滑(苔白濕)	0.933
31	脈浮緊	0.936
32	脈緊	0.934

外感風證診斷項目

表十六、外感「暑證」診斷去除該項目之 Cronbach's alpha 值分析

症 狀		Cronbach's Alpha (item deleted)
全 部 項 目		0.926
1	惡熱(怕熱)	0.924
2	發熱(身熱)	0.922
3	高熱(大熱、壯熱)	0.923
4	大汗	0.924
5	乏力(無力、少氣乏力、疲乏、倦怠乏力、全身困倦)	0.921
6	肢體困重(四肢困倦、手足困重)	0.925
7	神昏(神識如蒙、神志昏蒙)	0.926
8	頭目不清	0.920
9	頭痛	0.921
10	頭暈	0.923
11	面紅	0.923
12	唇紅	0.923
13	口渴(口乾、大渴)	0.922
14	欲飲(多飲)	0.923
15	喜冷飲	0.925
16	舌乾少津	0.926
17	噁心(反胃)	0.925
18	納呆(不飢不食、食慾不振、不思飲食)	0.924
19	心煩(煩躁)	0.927
20	小便短少	0.924
21	小便黃赤(小便短黃、小便短赤、尿短黃、尿短赤、尿少而黃)	0.922
22	舌紅	0.922
23	脈洪(脈洪大)	0.921
24	脈洪(浮)大沈取無力弱	0.923
25	脈數	0.923

外感風證診斷項目

表十七、外感「濕證」診斷去除該項目之 Cronbach's alpha 值分析

症 狀		Cronbach's Alpha (item deleted)
全 部 項 目		0.964
1	低熱(低熱持續不退)	0.965
2	乏力(無力、少氣乏力、疲乏、倦怠乏力、全身困倦)	0.964
3	神昏(神識如蒙、神志昏蒙)	0.964
4	頭暈	0.962
5	頭重(頭重如裹)	0.964
6	頭目不清	0.964
7	頭面四肢浮腫	0.963
8	肢體困重(四肢困倦、手足困重)	0.964
9	骨節疼痛(關節疼痛、痠痛)	0.964
10	身痛(身疼、身體疼痛、身體酸楚、周身酸痛)	0.965
11	肢體疼痛(肢體酸楚)	0.964
12	水腫	0.962
13	黃疸(身黃、目黃、身目黃)	0.963
14	濕疹(皮疹)	0.963
15	痰多稀白	0.963
16	不欲飲	0.963
17	口不渴	0.963
18	口膩	0.964
19	噁心(反胃)	0.963
20	嘔吐(嘔逆)	0.963
21	納呆(不飢不食、食慾不振、不思飲食)	0.963
22	胸悶(胸中窒)、腹脹(腹滿)	0.963
23	脘痞(脘腹痞滿、心下痞)	0.963
24	帶下(白帶)	0.963
25	大便帶黏液	0.963
26	便軟	0.963
27	便溏(便稀、溏瀉、泄瀉)	0.964
28	苔白	0.963
29	苔白潤	0.963

外感濕證診斷項目

30	苔薄白潤(苔薄白滑)	0.963
31	苔白膩(苔白黏膩、苔白微膩)	0.963
32	苔黃膩	0.963
33	苔厚膩(苔膩)	0.963
34	苔滑	0.962
35	苔白滑(苔白濕)	0.963
36	脈濡	0.962
37	脈濡緩	0.962
38	脈濡數	0.962
39	脈滑	0.964

表十八、外感「燥證」診斷去除該項目之 Cronbach's alpha 值分析

症 狀		Cronbach's Alpha (item deleted)
全 部 項 目		0.937
1	皮膚乾燥(膚燥)	0.936
2	身癢(皮膚癢)	0.933
3	鼻乾(鼻孔乾燥)	0.936
4	唇燥(唇乾、唇焦)	0.931
5	咽乾(咽燥)	0.935
6	咳嗽	0.934
7	乾咳(乾咳少痰)	0.932
8	痰黏(痰黏難出)	0.936
9	口渴(口乾、大渴)	0.929
10	欲飲(多飲)	0.931
11	舌乾少津	0.931
12	音啞(聲音嘶啞)	0.932
13	便硬(大便乾結、大便乾燥)	0.929
14	便秘	0.932
15	舌紅	0.932
16	苔薄白而乾(苔薄白欠潤、苔薄白而燥)	0.932
17	苔黃白而乾(苔黃白欠潤、苔黃白而燥)	0.932
18	苔黃乾	0.940

表十九、外感「火證」診斷去除該項目之 Cronbach's alpha 值分析

		症狀	Cronbach's Alpha (item deleted)
外 感 火 證 診 斷 項 目	全部項目		0.979
	1	惡熱(怕熱)	0.979
	2	發熱(身熱)	0.978
	3	高熱(大熱、壯熱)	0.979
	4	胸部灼熱(胸膈灼熱)	0.978
	5	腹部灼熱	0.979
	6	大汗	0.979
	7	頭痛	0.979
	8	皮膚紅腫	0.979
	9	紅疹(紅色皮疹)	0.979
	10	耳鳴	0.979
	11	面紅	0.979
	12	目赤	0.978
	13	鼻扇(鼻翼扇動)	0.979
	14	鼻流黃涕(涕黃)	0.978
	15	鼻衄(衄血)	0.979
	16	咳血	0.979
	17	吐血	0.979
	18	齒衄	0.978
	19	唇紅	0.978
	20	唇燥(唇乾)	0.978
	21	咽乾(咽燥)	0.978
	22	鼻乾(鼻孔乾燥)	0.979
	23	咽痛(喉嚨痛、咽喉腫痛、咽喉疼痛、咽喉腫痛)	0.978
	24	舌瘡	0.978
	25	口瘡	0.978
	26	痰黃	0.978
	27	喘促(氣喘、喘息、氣促)	0.978
	28	口渴(口乾、大渴)	0.978
29	口苦	0.978	

30	欲飲(多飲)	0.978
31	喜冷飲	0.978
32	舌乾少津	0.979
33	心煩(煩躁)	0.978
34	心中懊懣	0.979
35	不容易入眠	0.978
36	眠差	0.979
37	譫語	0.979
38	神昏(神識如蒙、神智昏蒙)	0.978
39	牙齦腫痛	0.978
40	皮膚瘡、瘍、痘	0.979
41	皮膚發斑(皮膚瘀斑、紫斑)	0.978
42	小便痛	0.979
43	小便短少	0.979
44	小便黃赤(小便黃、小便赤)	0.978
45	尿血	0.979
46	便硬(大便乾結、大便乾燥)	0.978
47	便秘	0.979
48	瀉下穢臭(瀉下黃濁臭穢)	0.979
49	便膿血	0.979
50	暴注下迫	0.979
51	肛門灼熱感	0.979
52	舌紅	0.979
53	舌尖紅	0.978
54	舌邊尖紅	0.978
55	舌朱點	0.978
56	苔黃乾	0.979
57	苔黃白而乾(苔黃白欠潤、苔黃白而燥)	0.979
58	脈洪(脈洪大)	0.978
59	脈數	0.978
60	脈浮數	0.979
61	脈弦數	0.978
62	脈滑數	0.978

表二十、個別專家對各證型問項重要性評估總得分與全體專家評估得分之 Pearson 相關

外感六淫						
個別專家對證型問項重要性評估與全體專家之 Pearson 相關						
	風證	寒證	暑證	濕證	燥證	火證
P01	0.002	0.323	0.130	0.438*	0.509**	0.373**
P02	0.694**	0.505**	0.716**	0.398*	0.559**	0.621**
P03	0.481*	0.481**	0.529**	0.496**	0.859**	0.451**
P04	-0.88	0.228	0.531**	0.352*	0.681**	-0.128
P05	0.108	0.365*	0.518**	0.115	0.517**	0.607**
P06	0.708**	0.229	0.483*	0.384*	0.614**	0.552**
P07	0.471*	0.721**	0.569**	0.706**	0.867**	0.482**
P08	0.737**	0.644**	0.699**	0.621**	0.756**	0.713**
P09	0.783**	0.525**	0.465*	0.438**	0.341	0.502**
P10	0.593**	0.403*	0.408*	0.164	0.716**	0.718**
P11	0.717**	0.548**	0.652**	0.342*	0.507*	0.576**
P12	0.582**	0.511**	0.688**	0.374*	0.595**	0.328**
P13	0.789**	0.385*	0.426*	0.458**	0.503*	0.491**
P14	0.544**	0.364*	0.821**	0.291	0.512*	0.549**
P15	0.353	0.336	0.417*	0.615**	0.688**	0.280*
P16	-0.50	0.652**	0.507*	0.245	0.537*	0.296*
P17	0.870**	0.436*	0.737**	0.388*	0.889**	0.702**
P18	0.14	0.219	0.811**	0.108	0.236	0.367**
P19	-0.190	0.308	0.735**	0.472**	0.456	0.261*
P20	0.132	0.489**	0.728**	0.636**	0.664**	0.637**
P21	0.603**	0.719**	0.344	0.629**	0.813**	0.621**
P22	0.622**	0.312	0.702**	0.516**	0.463	0.624**
P23	0.863**	0.563**	0.363	0.296	0.597**	0.669**
P24	0.176	0.367*	0.750**	0.570**	0.555*	0.692**
P25	0.459**	0.619**	0.580**	0.390*	0.659**	0.424**
P26	0.756**	0.566**	0.665**	0.237	0.465	0.336**
P27	0.693**	0.431*	0.470*	0.519**	0.616**	0.638**
P28	0.474**	0.503**	0.757**	0.482**	0.400	0.473**
P29	0.627**	0.307	0.649**	0.224	0.527*	0.608**
P30	0.252	0.518**	0.615**	0.466**	0.320	0.586**
P31	0.392	0.291	0.322	0.391*	0.618**	0.236
P32	0.018	0.503**	0.447*	0.456**	0.064	0.570**

** 在顯著水準為 0.01 時(雙尾)，相關顯著。

* 在顯著水準為 0.05 時(雙尾)，相關顯著。

五、專家會議

專家會議中，提供 Delphi method 問卷結果專家們對各症狀、體徵重要性平均得分及標準差，請專家參考 Delphi method 問卷結果群體意見，進行討論，結論如下：

- (一)保留所有專家意見之診斷指標。
- (二)考量六淫外邪造成急性胃炎，在火證中加上「胃中嘈雜」。
- (三)由臨床收案之驗證做最後項目之修正。

肆、討論

中醫診斷之結構性問題一直未受重視，直到海峽兩岸學者開始研究中醫體質證型議題。為建立中西醫學結合研究之橋樑，以及研究個人化醫學之內涵，中醫體質證型測量之工具，也才受到國際重視。然而穩定之個人體質特徵，不受疾病病機之介入，其測量指標較容易取得共識與建立，因此國際上，證型研究雖已進行數十年，但依照心理測量方法進行之評估指標或問卷等工具仍集中在最基本之體質陰陽問題上，如中國大陸上海學者，以及韓國學者。本研究團隊過去受衛生署中醫藥委員會之支持也完成評估陽氣、陰血、痰瘀之初步量表，並進行完關於肝心脾肺腎之五臟評估項目測量之收案，但要完整解析中醫臨床診斷證型，仍需要外感六淫之評估工具，同時外感六淫之評估也是因應未來流感、禽流感盛行時，中藥使用臨床定性與分類分期之所需。

然而中醫歷史上學派爭議最大也就在外感六淫上，其中包括內傷六淫與外六淫之爭；傷寒、溫病與溫疫之爭。歷史與文獻回顧顯示建立診斷共識之困難度！然而自一九五六年起，五十年來海峽兩岸建立中醫高等教育已達五十年，醫師養成之基本能力與中醫師教、考內涵標準已逐漸統一，因此，我們相信仍可依照量表與診斷指標發展之國際模式，採用心理測量方法為之。而參與中醫體質證型量表之發展，亦可提昇中醫臨床醫師對科學測量之熟悉予接受。果然在測量過程中，對於研究測量之定義至填寫均有許多意見，經由溝通第二回完成問卷之專家仍有 32 名，顯示對中醫科學測量分析之支持。而對內容之不同意見（包括許多新增建議），也顯示中醫師對六淫概念之多元性，也支持德菲法中醫專家測量之必要性。如在第一回問卷結果中，專家提出風邪常合併其它五邪（寒、暑、濕、燥、火）一起出現，如風寒、風寒濕、風濕、風燥、風火等，造成填答之爭議與困難。

本研究在第一回問卷即開宗明義定義外感暑邪為季節性的熱邪，而火邪即熱邪，而外感六淫不同於所謂內生五邪（內風、內寒、內濕、內燥、內火）。由第一回結果中可得知「火邪」與「熱邪」除季節上的區分外，專家們所判斷的症狀也不相同。由目前第二回問卷結果看來，專家們歸入所謂「外感熱證」的症狀，包括了風、寒、暑、濕、燥邪侵犯人體後，人體內正氣與外邪交爭，所表現的症狀；而外感暑證的診斷指標，則與外感風證、外感濕證的診斷指標有不少重複之處。專家歸入外感燥證的症狀中，不少也見於外感熱證。熱邪與燥邪在定義上並不相同，症狀表現卻頗多雷同，很可能是因為燥邪傷津所致。至於外感熱邪觸冒人體所導致的症狀，與邪氣冒犯人體後，正邪交爭所致的症狀，值得投入進一步地研究，釐清兩者之差別。

而從專家兩回問卷確立之項目來看，火證佔了 60 個項目，扣除重複約佔三分之一，無怪乎金代劉河間先生那麼強調火邪之重要性，當然實際上各項目與臨床證型出現之真實流行病學特性，仍有待下年度實際收案測量，以及未來於疾病調查應用後才能有精確答案。

完成三回問卷專家共 32 位，平均年齡 40.2 歲，中醫年資 12.3 年。又部分專家雖經完整學院教育與臨床訓練，但對診斷指標的認知卻不盡相同，代表學校教育對中醫名詞定義之詮釋有待加強，因為這是臨床診斷上基本參數分析之工作。而整理歷代典籍中，同義或相似的症狀，釐清字、義上的差異，也是值得投入的研究工作。

第三回問卷結果 Cronbach's alpha 值偏高，此是因為診斷指標過多所致，以致於重複量測所造成的結果。診斷指標的縮減，將在臨床收案後，根據實際結果，召集專家會議再做討論與刪減。

伍、結論與建議

第三回結果完成，已初步奠定第二年計畫臨床收案的基礎，將再根據臨床收案結果，適度刪減或增添問項。

誌謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會計畫編號 CCMP96-RD-006 提供經費贊助，使本計畫得以順利完成，特此誌謝。

陸、參考文獻

- 1.元、朱震亨，丹溪心法，五洲出版社，1984。
- 2.明、張介賓，景岳全書，人民衛生出版社，1980。
- 3.漢、張仲景，金匱要略，文化圖書公司，1985。
- 4.內經、素問，台聯國風出版社，1977。
- 5.李德新，證候規範芻議，遼寧中醫雜誌，1985，9(8):1-3
- 6.謝觀，中國醫學大辭典（下），合記圖書出版社，2000
- 7.李德新，氣血論，志遠書局，1996
- 8.劉濤，王焯暉教授論「證」的性質和特點，南京中醫藥大學學報，1996，12(5):5-7
- 9.王慶其，中醫證候病理學，上海科學普及出版社，1995
- 10.冷方南，中醫證候辨治軌範，人民衛生出版社，1989
- 11.沈自尹，從《傷寒論》與《內經》的不同學術淵源來研究「證」的本質，中醫雜誌，1984，1:70-73
- 12.王前奔、王前飛、王鴻雁、王琦，論體質和證的關係，江蘇中醫，1992，6:35-36
- 13.馬光亞，臨床辨證與經驗實錄，知音出版社，1993
- 14.王慶其，對證後若干問題的探討，中國醫藥學報，1995，10(6):4-7
- 15.郭小青、田正良，病理性體質與病證，陝西中醫，1998，19(5):212-213
- 16.趙益業、吳煥林、鄧鐵濤，論辨證論治的整體觀內涵，遼寧中醫雜誌，2000，27(7):300-301
- 17.匡調元，人體體質學中醫學個性化診療原理，上海科學技術出版社，2003
- 18.方向東，證型診斷述律，遼寧中醫雜誌，1994，21(7):292-293
- 19.葉任高，中醫內科證後辨析與應用，人民衛生出版社，2003
- 20.柯雪帆，中醫辨證學，上海中醫學院，1987
- 21.鄧鐵濤，中醫證候規範，廣東科技出版社，1990
- 22.沈自尹、王文健，中醫虛證辨證參考標準，中國中西醫結合雜誌，6(10):598，1986
- 23.劉士敬、楊維益，中醫內科脾氣虛證型量化診斷標準研究，遼寧中醫雜誌，23(5):195-197，1996.
- 24.行政院衛生署中醫藥委員會·行政院衛生署中醫藥委員會學術暨臨床應用研討會成果彙編（2002-2003）·2004，台北。
- 25.行政院衛生署中醫藥委員會·92年度中醫藥研究計畫成果報告中英文摘要彙編·2004，台北。
- 26.行政院衛生署中醫藥委員會·行政院衛生署中醫藥委員會學術暨臨床應

- 用研討會成果彙編 (2005)·2006，台北。
- 27.行政院衛生署中醫藥委員會·93 年度中醫藥研究計畫成果報告中英文摘要彙編·2006，台北。
 - 28.行政院衛生署中醫藥委員會·台灣中醫藥防治 SARS 關鍵成果彙編·2004，台北。
 29. Graham B, Regehr G, Wright JG. Delphi as a method to establish consensus for diagnostic criteria. *Journal of Clinical Epidemiology*, 2003;56:1150-1156
 30. Okoli C., & Pawlowski, SD. The Delphi Method as a research tool : an example, design considerations and applications. *Information & Management*, 2004,42, 15-29
 31. WHO International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision Version for 2006, World Health Organization, PA. Available at: <http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>, 2006.

