



中醫臨床思路探討



彰化基督教醫院
CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

臨床思路?



臨床思路

- 知識
- 學習
- 臨床驗證
- 經驗
- 反射



建立完整的知識架構



中醫特色

- 整體觀
- 恆動觀
- 辨證論治
- 中醫方法學
- -----



中醫基礎理論

- 陰陽
- 五行
- 藏象
- 氣血津液
- 經絡
- 病因
- 四診
- 八綱
- 辨證
- 方劑
- 藥物
- -----



西方醫學知識

- 解剖
- 生理
- 病理
- 藥理
- 實驗室(影像)檢查檢驗
- 診斷治療
- ICD-9 vs. ICD-10
ICD-11
- 急重症處理
- 中西醫合作
- 知己知彼



完整的中醫病(歷)例記錄

- 基本資料
- 主訴
- 現病史
- 過去病史
- 個人史
- 家族史
- 中醫四診
- 理學檢查
- 實驗室檢查及特殊檢查
- 整體回顧(時序圖)
- 理法病機分析(病因病機圖)
- 診斷(中西醫)
- 治則
- 處方
- 用藥
- 追蹤診療紀錄(SOAP)



辨證法

- 通過四診(望,聞,問,切)之法將疾病所有的症狀和體徵加以觀察,並加以分析綜合,找出疾病的部位,定出疾病的性質,從而作出診斷,指導治療之方向原則稱為“辨證法”。



證的定義

- 證是機體在疾病發展過程中的某一階段的病理概括，它包含了病變的部位、原因、性質，以及邪正關係，反映出疾病發展過程中某一階段的病理變化的本質
- 主要元素：病位、病因、病性、病機



病例證型診斷的練習

- 李小姐就診時見緊張、煩躁、頭暈、頭痛、失眠，納可，腹無不適，二便可等症，脈弦細，左寸弱，苔白，質淡紅，朱點。



下列情形是否會影響您的證型診斷

- 緊張、煩躁→頭暈、頭痛→失眠
- 失眠→頭暈、頭痛、煩躁
- 頭痛→失眠→煩躁、頭暈



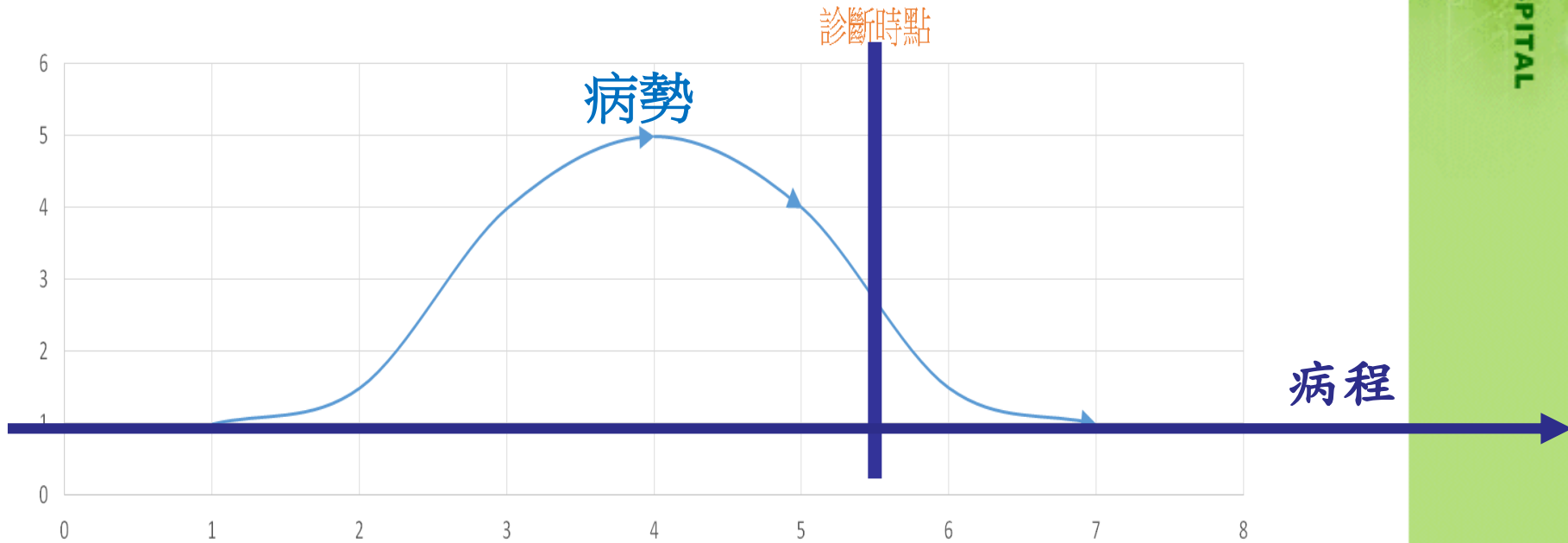
不同病勢對證型診斷和用藥的影響

- 緊張、煩躁→頭暈、頭痛→失眠
 - 肝鬱氣滯
 - 疏肝理氣：加味逍遙散
- 失眠→頭暈、頭痛、煩躁
 - 心神失寧
 - 寧心安神：酸棗仁湯
- 頭痛→失眠→煩躁、頭暈
 - 風邪入絡
 - 搜風通絡：川芎茶調散



辨證論治如何運作？

❖ 明瞭病勢及病程





四診

- 望而知之謂之神
- 聞而知之謂之聖
- 問而知之謂之工
- 切而知之謂之巧



望 診

望診



彰化基督醫院

CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL



河北靈源機械設備有限公司

foodqa.com

望診



彰化基督教醫院
CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL





望診

■ 整體與局部

■ 舌診

- 舌質
- 舌苔
- 津液
- 舌下絡脈

■ 排泄物

■ 神色形態

■ 形色質量



CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL
彰化基督教醫院

診 聞

聞診



彰化基督

CHANGHUA

CHRISTIAN HOSPITAL





聞診

■ 聽聲音

- 語言
- 呼吸
- 喘息
- 咳嗽
- 嘔吐
- 呃逆
- 呻吟

■ 嗅味道

- 口氣
- 身體
- 分泌物
- 排泄物
- 病室
- 異常氣味



診 切

切診





脈診

- 三指禪
- 三部九候
- 寸關尺 vs. 浮中沉(舉按尋)
- 心肝腎 vs. 左
- 肺脾腎(命門) vs. 右
- 胃神根



問 診



問診不周 未會西醫 推拿成癱 中醫判賠963萬

■ 自由時報

● /記者劉志原、林相美/台北報導 2008-01-03

■ 未照X光檢查 成為關鍵

■ 國內昨天出現首宗中醫推拿醫療糾紛、須賠償病患近千萬元的判決！法官認為，中醫有必要時須與西醫會診，做X光檢查，引起中醫師不滿，並可能引爆中醫與西醫對醫療的論戰。

■ 原任職資策會的工程師蔡XX，因脖子痠至北市和平西路一段XX中醫診所就醫，接受「頸部旋轉拔伸」，他的脖子喀喀作響後十二小時竟四肢癱瘓，中醫師與醫院昨天遭台北地方法院判處九百六十三萬餘元高額賠償。本案為國內首宗醫師因推拿而遭判賠案。

■ -----



問評也。言部曰。評問也。引从口。門聲。
亾運切。十三部。

- 問診的目的在於充分收集其他三診無法取得的資料
- 如疾病發生的時間、地點、原因或誘因，以及治療的經過，自覺症狀，既往健康狀況，自然環境與社會影響等。



■ 基本資料

● 姓名 年齡 性別 職業 婚姻 籍貫
住址

■ 主訴

■ 現病史

■ 過去病史 家族史

■ 生活習慣與精神環境

問診

■ 十問

■ 寒熱

■ 汗

■ 頭身

■ 二便

■ 飲食

■ 胸腹

■ 睡眠

■ 婦女

■ 小兒

■ L

■ Q

■ Q

■ O

■ P

■ E

■ R

■ A





LQQOPERA analysis of symptoms

- **L**ocation 位置
- **Q**uality 性質
- **Q**uantity 程度
- **O**nset (mode and time) 起病狀態或發作模式和時間
- **P**recipitating factors 情境或誘發因素
- **E**xaggerating factors 加重因素
- **R**eliving factors 緩解因素
- **A**ccompanying symptoms 伴隨症狀
- **精神**



問診注意事項

- 自覺 VS. 他覺
- 主觀 VS. 客觀
- 開放 VS. 封閉
- 誤導 VS. 誘導
- 重點 VS. 流水帳
- 態度 VS. 醫病關係



四診合參

- 有機的結合
- 鑑別診斷
- 捨症從脈(舌)
- 捨脈(舌)從症



脈證合參

- 《素問》曰：能合色脈，可以萬全。
- 汪昂：證必有脈，脈者臟腑、經絡、寒熱、虛實之所由也。有與證相符者，有與證不相符者，必參驗確而後可施治者也。查脈辨證，而立方焉。



脈證合參

- 徐靈胎：有宜從症者，有宜從脈者，必有一定之故。審之既真，則病情不能逃。若辨證不明，否則不為症所誤，必為脈所誤矣。故宜從症者，雖脈極順而症危，亦斷其必死。宜從脈者，雖症極險，而脈和，亦決其必生。
- 如脫血之人，形如死狀，危在頃刻，而六脈有根則不死，此宜從脈不從症也。
- 如痰厥之人，六脈或促或絕，痰降則愈，此宜從症不從脈也。
- 總之脈與症，分觀之則吉凶兩不可憑，合觀之則某症忌某脈，某脈忌某症，其吉凶乃可定矣。

捨脈從症 傷寒論

■ 脈浮為表，治宜汗解，亦有下法

- 脈浮而大，心下反鞞，有熱屬藏者，攻之，不令發汗。

■ 脈沉為裏，治宜攻下，亦有汗解

- 少陰病始得之，反發熱，脈沉者，麻黃附子細辛湯主之。





捨症從脈 傷寒論

■ 有表證應發汗

- 病發熱頭痛，脈反沉，若不差，身體疼痛，當救其裡，宜四逆湯。

■ 結胸證具，當與陷胸湯下之

- 結胸證，其脈浮大者，不可下，下之則死。(桂枝人參湯)



切脈以有神無神辨吉凶

- 李東垣曰：「不病之脈，不求其神，神無不在。有病之脈則當求其神之有無。」脈法曰：「脈中有力，即為有神。」「有力」二字，最當細心體察。如實、緊、弦、牢均系有力，均屬病脈，以是知力者非強硬之謂，是中和之謂也。要有力中不失和緩，柔軟中不失有力，方是有神之脈。若其不及，即微弱脫絕之脈也。若其太過，即弦緊真髴之脈也。二者均屬無神，皆危兆也。



理法方藥分析

- 中醫基礎
- 中醫思維
- 中醫邏輯
- 病因 病位 病性 病勢 病機
- 時序圖
- 鑑別診斷
- 標本緩急
- 轉歸預後



理法方藥分析

■ 以病人為中心

- 有幾分證據就講幾分話，避免太過武斷的推論

■ 文獻探索

- 古今中外

■ 相關 vs. 因果

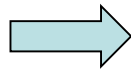
- 必須檢視合理性和正當性

■ 參考實證醫學



中醫現代化的方法論

Modernization of TCM



建構基礎中醫觀

Construction

解構

Deconstruction

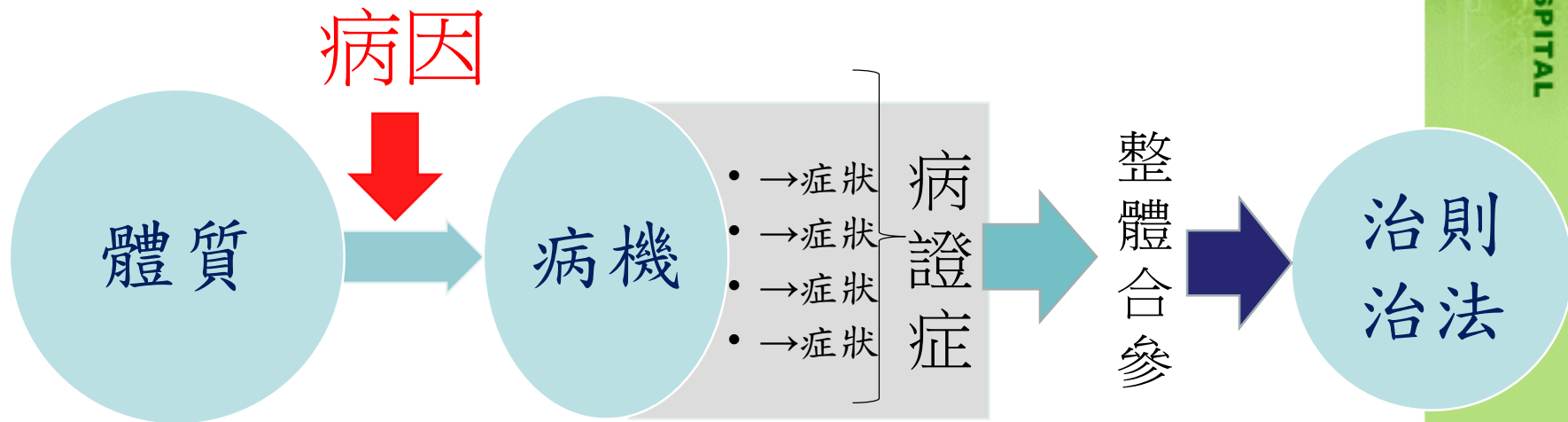
再建構

Reconstruction



理法方藥分析-辨證論治如何運作？

❖ 掌握體質、窮究病因、謹守病機、整體合參、辨證論治。





理法方藥分析

- 抓住**主要問題** 參考次要問題
- 將**四診資訊**與其發生時間結合
- 由**病史**思考**病因病機**
- 初步由**八綱**入手，辨表裏，寒熱，虛實
- 逐步搭配**其他辨證**模式
 - 氣血、臟腑、六經、衛氣營血等
- **鑑別診斷**
- 以**主要診斷**為主，次要診斷為輔
- 建立**臨床療效**的評估模式(標本主次)



掌握(臟腑)病機四大要素

- 病因
- 病位
- 病性
- 病勢
- 架構 & 符號



掌握病機四大要素

■ 病因

■ 外感

■ 內傷

■ 不內外因



掌握病機四大要素

■ 病位

- 建立於臟象學說，以**功能系統**定位為主
- 以**解剖器官**為輔。
- 如支氣管哮喘，功能系統定位在肺，或脾肺，或肺脾腎，而解剖器官**病位**在支氣管
- 六經 經絡 -----



掌握病機四大要素

■ 病性

■ 即病理性質，疾病的病理性質在臨床症狀的表現，可分**主證**與**次證**兩大項。

■ 根據主症(主要脈證)可分析出疾病的主要病因病機所在。

■ -----

■ 其他

● 如**寒熱虛實 標本主次**等



掌握病機四大要素

■ 病勢

- 即疾病的整個發展過程與演變，即**現病史**。
- 依據現病史，分析病機四大要素的病因病位病性，提出治則與處方用藥，整個過程稱為**理法方藥分析(精簡版)**。

■ 過去 現在 未來



辨病論治與辨證論治的存在差異

- **辨證**論治的特點，主在解決臟腑功能失調所引起的『病證』。
- **辨病**論治的特色，主要在解決疾病所引起的組織器官病變及症狀。
- **中西整合**



理法方藥分析

■ 診斷

● 中醫

● 西醫

■ 治則

■ 處方

■ 用藥

■ 追蹤診療記錄



診斷

■ 病名診斷

- 西醫病名
- 中醫病名

■ 中醫證候

- 病因 病位 病性 病勢



治則

■ 依據診斷制定治則

- 將診斷、治則、理法方藥分析環環相扣，定出治療計劃，以免白做工
- 定出先後主次之策略
- 應符合邏輯



處方用藥

- 「方、藥」必須扣緊「理、法」之脈絡
- 分析內容要以病人為中心
 - 勿將藥物依典籍內容完全照抄
 - 必須和病情證型、治則需要相符，和此次疾病無關之作用和療效，則切勿畫蛇添足
- 以典籍記載之方劑為主軸，進行加減
- 最好以飲片方式開立，輔以學習科學中藥
- 注意藥物基源、炮製、劑量、處理方式、和服用方法



謝謝聆聽！