

中醫師 対象 形象诊断仪器 研究开发 需要调查 报告

東義大學校 韓醫科大學¹ · 中國 廣州中醫藥大學 國際學院 國際培訓辦公室²
金敬喆¹ · 金重漢¹ · 申舜植¹ · 金勳¹ · 李海雄¹ * · 杜承禧² · 朴珠然² · 趙英日²

形相 望診에 대한 中醫師의 시각에 관한 조사

金敬喆¹ · 金重漢¹ · 申舜植¹ · 金勳¹ · 李海雄¹ * · 杜承禧² · 朴珠然² · 趙英日²

¹東義大學校 韓醫科大學 · ²中國 廣州中醫藥大學 國際學院 國際培訓辦公室

形相 望診에 대한 국제공동연구와 해외진출을 위한 준비과정으로 中醫師를 대상으로 수요조사를 실행하였다. 참여자의 학문적인 경향성은 전통 한의학적인 보수 경향성보다는 현대의학을 실용적으로 활용하는 태도를 보였으며, 임상에서 활용도가 높은 병증체계는 장부병증과 팔강병증의 순이었다.

한방 진단법에서 중요하게 활용하는 방법은 問診이며, 望診, 聞診, 脈診, 腹診 등의 방법도 고른 분포도를 보였으며, 그 이유는 진단 효율성, 환자와의 상담, 치료효과 입증, 환자 정보 공유, 진단 결과의 재현성과 진단의 표준화 객관성 등으로 고르게 나타났다. 한약과 침구의 활용에 대한 진단기법의 일관성은 비교적 동일하거나 보통으로 나타났으며, 그 이유로는 한약과 침구의 변증행위가 동일한 체계를 활용하거나, 소속 학과의 이론을 한약과 침구에 활용하는 것으로 보인다.

망진·형상진단의 중요도와 활용도는 고르게 나타났으며, 망진에서 중요하게 활용하는 부위와 내용으로는 두면의 생김새, 신체 전반적 생김새, 신체 특징부위로 나타났다. 형상진단의 기전과 표준화 연구에 가장 적합한 연구방법론으로는 형상진단에 입각한 고전 문헌연구, 전문가의 형상분석에 대한 통계처리, 병증과 형상에 대한 임상데이터 구축 등이었다.

형상진단기에 대해 요구하는 기능은 형상유형감별, 오장육부 상태 진단, 표리한열 진단, 경락기운 진단 등으로 나타났으며, 형상진단기의 임상적인 활용도를 높일 수 있는 임상분야는 심혈관 질환, 뇌혈관 질환, 소화기 질환, 대사증후군 질환, 부인과 질환, 노인성 질환 등으로 고른 분포를 보였다.

핵심어 : 형상, 망진, 진단기기, 중의사, 수요조사

I. 序论

在韩方临床重视个体生理病理特征的病症辨别是要求高度专门性的韩方医疗行为, 为补助此事需要多样的临床方案. 重视人体相貌的形象医学是追求形象派症合一的形象诊断治疗法, 为了辨别病症, 强调望诊形

象诊断的医学. 现时给韩国韩醫與同一的形象模式分类医学的四象医学诉诸裁判的实情. 考虑个别的特征类型的医学立场, 出现社会争议的慢性生活习惯病, 高龄社会医疗环境认识了预防医学起点的管理治病和健康分野.

一方面, 尽管在临床上优秀的治疗和预防效果, 因为在分类形象模式上没有客观的基准和方案, 形象医学遭遇了不少难局. 著者进行了对于多样的形态诊断的研究¹⁾²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾, 为了确保客观形态诊断的资料进行了利用3D颜面扫描器开发形态诊断仪器的研究.

* 通信作者: 李海雄. 東義大學校 韓醫科大學 豫防醫學敎室.
051-850-7427. E-mail : jameslee@d@deu.ac.kr
접수일(2009년 3월 28일), 수정일(2009년 5월 7일),
게재확정일(2009년 5월 15일)

为了此工作，标准化形象诊断和开发诊断仪器的调查，已经对国内韩医学专业者实行调查了形象诊断和开发仪器的认识程度。此次为国际共同研究和进入海外的准备过程，对中国广州中醫藥大學的中醫实施了需要调查，获得了其次的结果。

II. 开发问卷與需要调查

为了开发形象诊断仪器，基础有矣资料⁶⁾⁷⁾开发的需要调查问项翻译到汉语，制作汉语需要调查问卷。2008年2月对中国廣州中醫藥大學中醫100名实行了

III. 研究结果

1. 一般的事项

性别是男人43名，女人57名，年龄是20代 85名，30代 12名，40代 1名，50代 1名，60代 1名平均年龄是27.6岁了。最终学历是毕业大学的24名，研究所硕士过程以上的76名，综合醫院38名，中醫醫院10名，中醫院9名，醫院15名，卫生院2名，研究所12名，其他14名，经历期间是未滿一年34名，一年以上~未滿3年44名，3年以上~未滿5年10名，5年以上~未滿10年7名，10年以上5名了。

2. 參與者的学问倾向

首先，在临床运用的传统疗法，所属学派45名是伤寒论，36名是病因八纲，2名实四象体质，1名实八体质，7名是抚养轮，1名是运气轮，8名是扶正派。喜欢阅读的传统醫學书籍是黄帝内经（34名），伤寒论（36名），景岳全书（18名），醫學入门（4名），东醫宝鉴（3名），其他（5名）了。

临床上习惯用的诊断方法是以古典的四诊與八纲辨证为中心应用（27名），用传统的诊断方法，并附带现代仪器的检查（16名），合用传统的诊断方法與现代醫學临床病理检查（38名），重视现代醫學的病名和

诊断（14名），根据本人所属的学派理论予以诊断和治疗（5名）。临床上最重要而且使用频率高的传统辨证体系是脏腑辨证(52명)，六气辨证(5名)，八纲辨证(34名)，卫气营血辨证(6名)，经络辨证（3名）了。

3. 在韩方临床上诊断方法

斟酌在临床上爱使用的治疗技术，韩方诊断方法其中想最重要的是望诊（23名），聞診(1名)，問診(56名)，脈診(14名)，机器诊断(6名)，但没有腹診與問卷的项目。并且选泽此诊断方法的理由是诊断的效率性（17名），醫患交流（23名），治疗效果明确（25名），共享患者情报（11名），诊断结果的再现性與诊断的标准化、客观性（23名），其他(1名)了。

关于临床上应用韩药（或中药）與针灸疗法的时候，是否有其诊断方法的某種一贯性，一贯性完全一致（10名），一贯性比较一致（58名），一贯性程度一般（17名），一贯性不一致（15名），但没有一贯性完全不一致的。一贯性完全一致的理由是应用韩药（或中药）與针灸的辨证体系是相同的（50名），把所属学派的理论应用于韩药（或中药）與针灸(13名)，其他(5名)了，还有应用韩药（或中药）與针灸疗法诊断方法一贯性不一致（包括一般），根据治疗方法使用不同的辨证体系（26名），韩药（或中药）與针灸的学派理论不同（2名），其他（4名）了。

诊断方法中望诊（形象诊断）的重要性與活用程度是100%（6名），75%（35名），50%（30名），25%（30名），其他（2名）了，在望诊主要应用的部位是全身和颜面的模样（14名），头部與颜面部位（59名），軀干部位（1名），四肢部位（1名），身体特征性局部位(23名)，其他(2名)了。望诊(形象诊断)中最重视的内容是望神（59名），形态性方面（形体與姿态）(5名)，望色(色像变化)(32名)，肌肉與皮肤的状态（2名），其他（2名）。

4. 望诊與诊断机器的意见

关于望诊(形象诊断)的机理與标准化研究中最适合的研究方法论是立足于望诊(形象诊断)的古典文献研究（51名），专家对形象分析的统计处理（8名），构筑

病症與形象的临床数据库 (8名), 西洋醫學形态分析技法的移花接木 (1名), 其他 (8名) 了。

临床上韩方 (或中藥药) 诊断仪器所占的比重是非常重要的 (6名), 重要 (27名), 一般 (55名), 不重要 (12名) 和没有完全不重要的意见了。选择此意见的理由是包括一般的88名其中对测定技术与数据的信赖 (6名), 补充传统诊断方法的不足 (60名), 作为向患者说明的资料使用 (12名), 补充客观化 (12名), 其他 (1名) 了。还有部重要的理由是对测定技术与数据的信赖性不足 (9名), 辅助传统诊断方法上不适合 (3名) 和没有不足以此向患者说明的。

临床上使用的诊断仪器主要有体热诊断仪 (30名), 良导络 (4名), 经络功能测程仪 (18名), 脉象诊断仪 (24名), 其他 (24名) 和没有波动测定仪的回答。还有成为临床上活度度與有意性高的望诊仪, 诊断仪应具备的主要功能是人体形态类型的鉴别 (21名), 五脏六腑状态的诊断 (49名), 表里寒热的诊断 (11名), 经络气运的诊断 (8名), 其他 (11名) 了。

而且能提高望诊诊断仪活度度的现代临床领域平均有心血管疾患 (14名), 脑血管疾患 (16名), 消化系统疾患 (30名), 代谢症候群疾患 (18名), 妇科疾病 (17名), 老年性疾患 (13名), 其他 (2名) 了。

另一方面, 从韩醫學 (或中醫學) 立场考虑, 在开发望诊 (形象) 诊断仪时需要先行的基础研究是确立望诊 (形象) 的基准與部位 (24名), 开发基于个体形象差异的测定技术 (30名), 准备和确保测定基准與方法的方案 (13名), 根据年龄性别提示基准方案 (2名), 确立與韩方 (或中藥药) 病证的相关性标准方案 (23名), 需要调查與统计分析 (8名) 了。

使用望诊 (形象) 诊断仪所需的诊断时间是5分 (21名), 10分 (24名), 15分 (17名), 20分 (2名), 跟时间无关, 重要的是正确的诊断是36名了。还有安排有矣望诊 (形象) 诊断仪测定专人 (护士) 的想法是没想到安排测定专人的必要性 (20名), 虽然安排测定专人是必要的, 但是韩醫院经营上较困难 (12名), 安排测定专人是必要的, 另外应具备教育方案 (63名), 其他有5名了。并且在临床应用望诊 (形象) 诊断仪, 若开发出准确的诊断仪器和方法有意向积极地应用于临床 (36名), 根据性价比等各方面考

虑使用與否 (26名), 目前因與现用的临床系统无关而不会使用, 但是逐渐会变更 (17名), 不管什么时候都不用 (21名)。还有若开发出望诊 (形象) 诊断仪, 诊断准确率达到多少时信赖此诊断仪有60% (7名), 70% (16名), 80% (30名), 90% (41名), 100% (6名) 了。

5. 形象诊断教育

通过大学教育已全部熟悉掌握了望诊 (形象) 诊断方法非常熟悉 (3名), 熟悉 (25名), 一般 (58名), 没有 (13名), 完全没有 (1名) 了。熟悉 (包括一般) 的理由是理论与实习的紧密联系 (48名), 丰富的理论教学 (18名), 实习时间 (15名), 其他 (5名), 而且没有熟悉的理由是理论与实习的联系性不足 (10名), 通过实习的训练不足 (4名) 了, 但没有讲课时间不足和没有诊断仪器的回答。并且实际临床上中醫自己望诊 (形象) 诊断的水平是优秀 (16名), 一般 (69名), 不足 (14名), 非常不足 (1名) 了。临床上通过望诊 (形象) 诊断若想达到非常娴熟的辨证水平, 大学毕业后尚需多少年的修炼过程是1年以上 (5名), 3年以上 (35名), 5年以上 (24名), 10年以上 (32名), 其他 (4名) 了。

对于韩国四象体质论中传统上使用的体质鉴别诊断法认为是形体望诊法 (35名), 脉诊法 (17名), 闻诊法 (4名) 然后不知道有44名了。对韩国形象醫學学派的了解是非常了解 (5名), 大概了解 (10名), 听说过 (17名) 而不知道有68名了。最后的问卷对于韩国的四象体质论、或形象醫學、或脉诊是否有共同研究的意向, 若条件成熟对上述3个领域都有共同研究的意向 (19名), 若条件成熟对四象体质论有共同研究的意向 (19名), 若条件成熟对脉诊有共同研究的意向 (26名) 而无共同研究的意向有多的36名了。

IV. 考察

对于形象醫學跟形象诊断机器的国际共同研究和准备进入海外, 首先对中国廣州中醫藥大學的中醫实行了

需要调查。

1. 參與者的学问倾向

首先考虑临床上或用的传统临床察法，所属学派是伤寒论，病因八纲，四象体质，扶阳轮等。喜欢阅读的医学书籍是『黄帝内经』，『伤寒论』，『景岳全书』为主，『医学入门』和『东医宝鑑』是不多看。

临床诊断方法是古典的四镇與八纲辩证为中心活用，用传统的诊断方法，并附带现代仪器的检查，合用传统的诊断方法與现代医学临床病理检查，重视现代医学的病名诊断，本人所属的学派理论予以诊断和治疗等，比传统含义学的保守倾向把现代医学使用的活用。而且临床上使用频率高的传统辩证体系是脏腑辩证，八纲辩证为主，这表示參與者重视身体脏腑功能和病理状态的韩医学的特征。

2. 韩方临床上的诊断方法

在临床上爱使用的治疗技术，韩方诊断方法其中想最重要的是問診，还有望诊，聞診，脈診，腹诊是平均的分布。而且选泽此诊断方法的理由是诊断的效率性，醫患交流，治疗效果明确，共享患者情报，诊断结果的再现性與诊断的标准化、客观性等。从此咱们知道了韩醫在临床上想重要的诊断法的判断价值有相当多的分布，再加这应该在设定诊断分野研究目标与开发机器需要重要的基础因素。

关于临床上应用韩药（或中药）與针灸疗法的时候，是否有其诊断方法的某種一貫性，一貫性比较一致，一貫性程度一般地回答多。一貫性完全一致的理由是应用韩药（或中药）與针灸的辩证体系是相同的，把所属学派的理论应用于韩药（或中药）與针灸，还有应用韩药（或中药）與针灸疗法诊断方法一貫性不一致，根据治疗方法使用不同的辩证体系。中醫对韩药（或中药）與针灸疗法的一貫性问题是如此两样的态度，这部分应该考虑开发医疗机器分析窗，向这部分应该再进行多的研究。

诊断方法中望诊（形象诊断）的重要性與活用程度是100%，75%，50%，25%，运用望诊时最重视的部位主要是全身和颜面的模样，头部與颜面部，四肢部

位，身体特征性局部部位。望诊(形象诊断)中最重视的内容是望神，形态性方面（形体與姿态），望色(色像变化)等。

3. 形象医学的诊断方法

关于望诊(形象诊断)的机理與标准化研究中最适合的研究方法论是立足于望诊(形象诊断)的古典文献研究，专家对形象分析的统计处理，构筑病症與形象的临床数据库，他们喜欢基于传统的内容在加临床研究的方式。

4. 望诊與诊断机器的意见

临床上韩方（或中醫药）诊断仪器所占的比重都有重要，一般，不重要。但是，普通有55名最多，還不重要也有12名，在韓醫學治療領域不像西洋醫學把診斷器機想重要。比較在西洋醫學診斷器機越來越重要，在韓醫學領域也一直進行診斷器機的研究。重要的理由是补充传统诊断方法的不足，还有不重要的理由是对测定技术与数据的信赖性不足，辅助传统诊断方法上不适合，没有不足于此向患者说明的，这是中醫对形象诊断机器的认识非常多，同时会想到现在的韩方医疗机器的问题。还有临床上使用的诊断仪器主要有体热诊断仪，良导络，经络功能测程仪，脉象诊断仪等，他们用多样的诊断仪器，跟上面说的比较看，他们的立场不是否定医疗仪器。

还有成为临床上活用度與有意性高的望诊仪，诊断仪应具备的主要功能是人体形态类型的鉴别，五脏六腑状态的诊断，表里寒热的诊断，经络气运的诊断等，表示多养的要求开发诊断分析服务，这明确的启示开发形象诊断机器。而且能提高望诊诊断仪活用度的现代临床领域平均有心血管疾病，脑血管疾患，消化系统疾患，代谢症候群疾患，妇科疾患，老年性疾患等，从韩医学（或中醫學）立场考虑，在开发望诊（形象）诊断仪时需要先行的基础研究是确立望诊（形象）的基准與部位，开发基于个体形象差异的测定技术，准备和确保测定基准與方法的方案，根据年龄性别提示基准方案，确立與韩方（或中醫药）病症的相关性标准方案，需要调查與统计分析。

使用望诊（形象）诊断仪所需的诊断时间上重要的是正确的诊断跟诊断时间无关。还有安排有失望诊（形象）诊断仪测定专人（护士）的想法是安排测定专人是必要的，另外应具备教育方案的肯定的意见。从此看，对韩方诊断机器否定的态度不是诊断机器本身是机器的性能與正确性，解决方案以开发符合韩方诊断的机器为急务。对这诊断机器的肯定和否定的两样是形象诊断器的临床应用上，若开发出准确的诊断仪器和方法有意向积极地应用于临床，根据性价比等各方面考虑使用與否，目前因與现用的临床系统无关而不会使用，但是逐渐会变更，不管什么时候都不用。还有若开发出失望诊（形象）诊断仪，诊断准确率达到多少时信赖此诊断仪有8~90%，要求高度的诊断明确性。

5. 形象诊断教育

对西形象诊断教育的大学教育的作用有一般，熟悉和没有熟悉。熟悉的理由是理论與实习的紧密联系，丰富的理论教学，实习时间，而且没有熟悉的理由是理论與实习的联系性不足，通过实习的训练不足，但没有讲课时间不足和没有诊断仪器地回答。此事表示未来的诊断学與实习教育的重要性。

实际临床上中醫自己望诊（形象）诊断的水平是优秀，一般，不足，临床上通过望诊（形象）诊断若能达到非常娴熟的辨证水平，大学毕业后尚需多少年的修炼过程是1年以上，3年以上，5年以上，10年以上平均的回答。

对于韩国四象体质论中传统使用的体质鉴别诊断法认为是形体望诊法，脉诊法，闻诊法和不知道的也有，对韩国形象醫學学派的了解不知道的大部分，这表示对韩国的四象体制和形象醫學的了解不足。最后对于韩国的四象体质论、或形象醫學、或脉诊是否有共同研究的意向，若条件成熟对上述3个领域都有共同研究的意向，对四象体质论有共同研究的意向，对脉诊有共同研究的意向都有，而无共同研究的意向也有很多。对此事的理由與共同研究激活的方案在多的进行研究。

V. 结论

对于形象醫學跟形象诊断机器的国际共同研究和准备出海外，首先对中國新近中醫实行了需要调查，而得到如下的结果。

1. 參與者的学问倾向是比保守的传统韩醫學使用地应用现代醫學的态度，临床上使用频率高的传统辨证体系是脏腑辨证，八纲辨证为主。
2. 韩方诊断法项重要的应用方法是问诊，望诊，聞诊，脈诊，腹诊也有平均得分步。此理由是诊断的效率性，醫患交流，治疗效果明确，共享患者情报，诊断结果的再现性與诊断的标准化、客观性等。
3. 关于韩药（或中药）與针灸疗法的时候，是否有其诊断方法的某種一贯性，一贯性比较一致，一贯性一般，一贯性完全一致的理由是应用韩药（或中药）與针灸的辨证体系是相同的，把所属学派的理论应用于韩药（或中药）與针灸，还有应用韩药（或中药）與针灸疗法诊断方法一贯性不一致，根据治疗方法使用不同的辩证体系。
4. 还有诊断方法中望诊（形象诊断）的重要性與活用程度是100%，75%，50%，25%，运用望诊时最重视的部位主要是全身和颜面的模样，头部與颜面部位，四肢部位，身体特征性局部部位。
5. 关于形象诊断的机理與标准化研究中最适合的研究方法论是立足于形象诊断的古典文献研究，专家对形象分析的统计处理，构筑病症與形象的临床数据库。
6. 韩方（或中醫药）诊断仪器所占的比重都有重要，一般，不重要，重要的理由是补充传统诊断方法的不足，还有不重要的理由是对测定技术與数据的信赖性不足，辅助传统诊断方法上不适合，没有不足于此向患者说明的，这是中醫对形象诊断机器的认识非常多，同时会想到现在的韩方医疗机器的问题。
7. 诊断仪应具备的主要功能是人体形态类型的鉴别，五脏六腑状态的诊断，表里寒热的诊断，经络气运的诊断等，表示多养的要求开发诊断分析服务，这明确的启示开发形象诊断机器。而且能提高望诊诊断仪活用度的现代临床领域平均有心血管疾病，脑血管疾患，消化系统疾患，代谢症候群疾患，妇科疾患，老年性疾患等。

8. 在开发望诊（形象）诊断仪时需要先行的基础研究是确立望诊（形象）的基准與部位，开发基于个体形象差异的测定技术，准备和确保测定基准與方法的方案，根据年龄性别提示基准方案，确立與韩方（或中藥）病证的相关性标准方案，需要调查與统计分析，诊断准确率达到90%，80%，70%的信赖，要求高度的诊断明确性。

9. 对于形象诊断教育的大学教育的作用有一般，熟悉和没有熟悉。熟悉的理由是理论与实习的紧密联系，丰富的理论教学，实习时间，而且没有熟悉的理由是理论与实习的联系性不足，通过实习的训练不足，但没有讲课时间不足和没有诊断仪器的回答。

10. 实际临床上中醫自己望诊（形象）诊断的水平是优秀，一般，不足，临床上通过望诊（形象）诊断若想到非常娴熟的辨证水平，大学毕业后尚需多少年的修炼过程是1年以上，3年以上，5年以上，10年以上平均的回答了。

感谢的文章

此研究是保健福祉部韩方治疗技术研究开发事业支援下形成的。(课题固有号码: B070022)

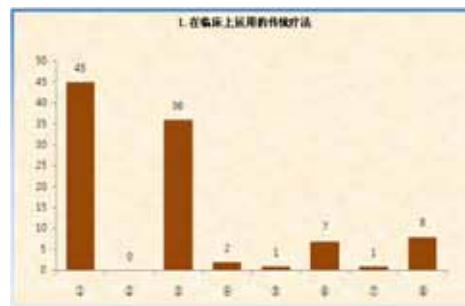
參考文獻

1. 金敬喆, 申舜植. 全身形態診斷的意義活用研究. 東醫生理病理學會誌. 2002. 16(5). pp. 873-880.
2. 金敬喆, 申舜植. 全身形態診斷與辨證施治連繫的葉溪形態體質論. 東醫生理病理學會誌. 2004. 18(1). pp.22-27.
3. 金敬喆, 申舜植. 全身形態診斷與辨證施治連繫的樟南形態體質論. 東醫生理病理學會誌. 2004. 18(2). pp.355-358.
4. 金敬喆. 靈樞陰陽二十五人篇知人法認識和思考方式的形成要因考察. 東醫生理病理學會誌.

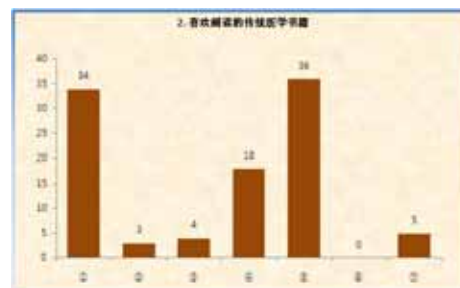
2004. 18(5). pp.1237-1241.
5. 金敬喆, 申舜植, 柳京昊. 身體形態觀察方法論比較研究. 東醫生理病理學會誌. 2005. 19(5). pp.1162-1168.
6. 李鳳教. 韓方診斷學. 서울. 成輔社. 1986. pp.98-108.
7. 金敬喆. 全身形態診斷. 서울. 大進出版社. 2001. pp.1-21.

說問結果

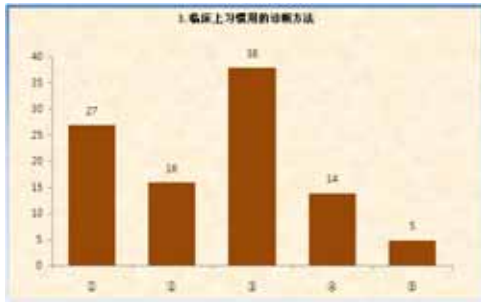
1. 在临床上运用的传统疗法	
①伤寒论古方派	②形象医学东医宝鉴
③病因八纲	④四象体质
⑤八体质	⑥素问学派 扶阳论
⑦运气论及运气体质	⑧腹证论



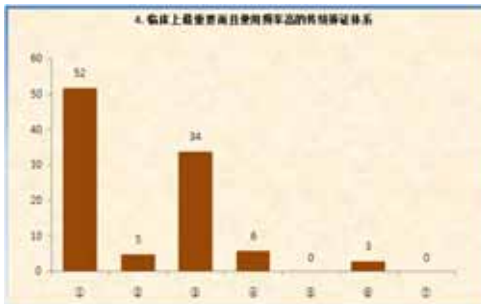
2. 喜欢阅读的传统医学书籍		
①黄帝内经	②东医宝鉴	③医学入门
④景岳全书	⑤伤寒论	⑥东医寿世保元
⑦其他		



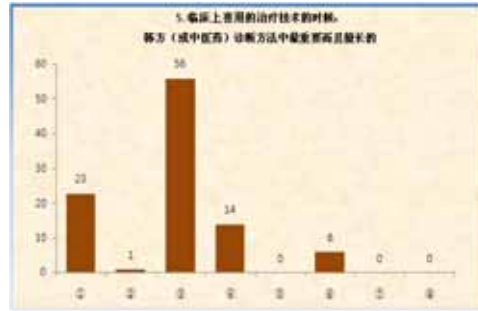
3. 临床上习惯用的诊断方法
① 以古典的四诊与八纲辨证为中心
② 用传统的诊断方法，并附带现代仪器（注：韩医学或中医学）的检查
③ 合用传统的诊断方法与现代医学临床病理检查
④ 重视现代医学的病名和诊断
⑤ 根据本人所属的学派理论予以诊断和治疗



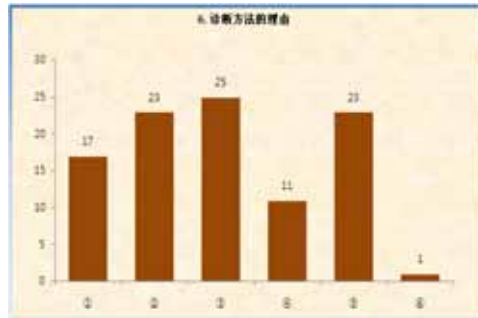
4. 临床上最重要而且使用频率高的传统辨证体系
① 脏腑辨证 ② 六气辨证 ③ 八纲辨证
④ 卫气营血辨证 ⑤ 三焦辨证 ⑥ 经络辨证
⑦ 体质辨证



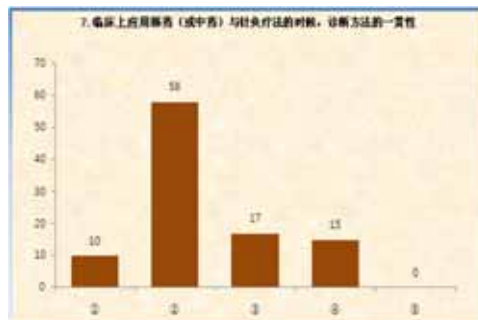
5. 临床上喜用的治疗技术的时候，韩方（或中药）诊断方法中最重要而且擅长的
① 望診 ② 聞診 ③ 問診
④ 脈診 ⑤ 腹診 ⑥ 仪器诊断
⑦ 说问纸



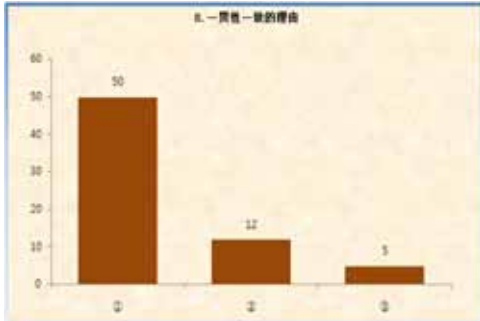
6. 回答5.問項的理由
① 诊断的效率性 ② 医患交流
③ 治疗效果明确 ④ 共享患者情报
⑤ 诊断结果的再现性与诊断的标准化、客观性
⑥ 其他



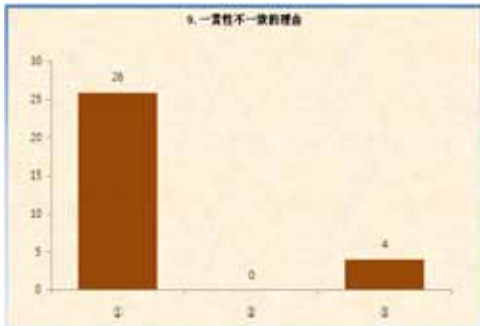
7. 临床上应用韩药（或中药）与针灸疗法的时候，诊断方法的一贯性
① 一贯性完全一致 ② 一贯性比较一致 ③ 一贯性程度一般
④ 一贯性不一致 ⑤ 一贯性完全不一致



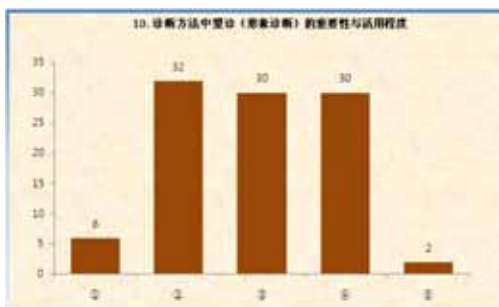
8. 一贯性一致的理由		
① 韩药 (或中药) 与针灸的辨证体系是相同的		
② 把所属学派的理论应用于韩药 (或中药) 与针灸		
③ 其他		



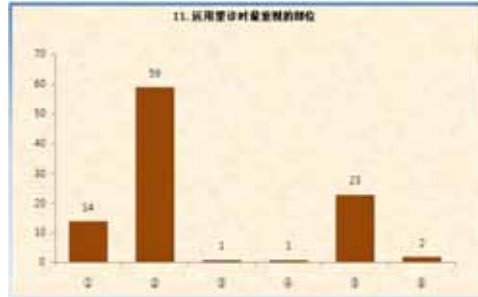
9. 一贯性不一致的理由		
① 根据治疗方法使用不同的辨证体系		
② 韩药 (或中药) 与针灸的学派理论不同		
③ 其他		



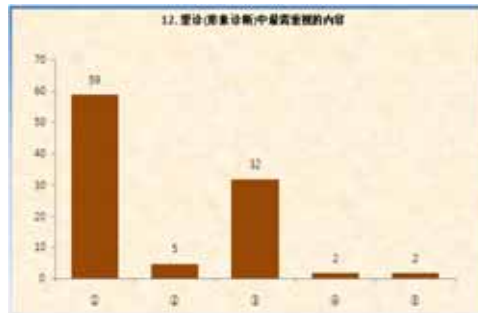
10. 诊断方法中望诊 (形象诊断) 的重要性与活用程度		
① 100%	② 75%	③ 50%
④ 25%	⑤ 0%	⑥ 其他



11. 运用望诊时最重视的部位		
① 全身的模様	② 头部与颜面部位	③ 躯干部位
④ 四肢部位	⑤ 身体特征性局部部位	⑥ 其他

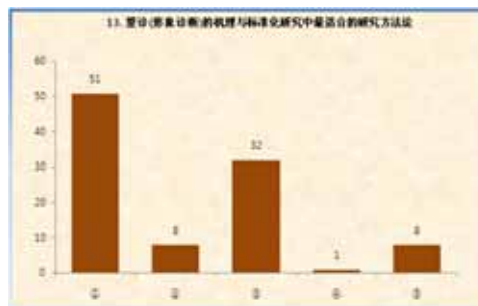


12. 望诊 (形象诊断) 中最需重视的内容		
① 望神 (形体与姿态)	② 形态性方面	③ 望色 (色像变化)
④ 肌肉与皮肤的状态	⑤ 其他	

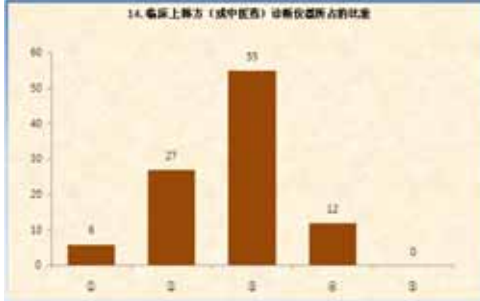


13. 望诊 (形象诊断) 的机理与标准化研究中最适合的研究方法论		
-----------------------------------	--	--

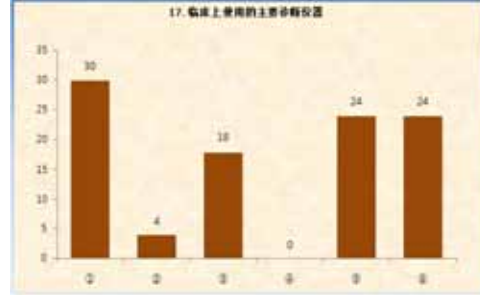
- ① 立足于望诊 (形象诊断) 的古典文献研究
- ② 专家对形象分析的统计处理
- ③ 构筑病症与形象的临床数据库
- ④ 西洋医学形态分析技法的移花接木
- ⑤ 其他



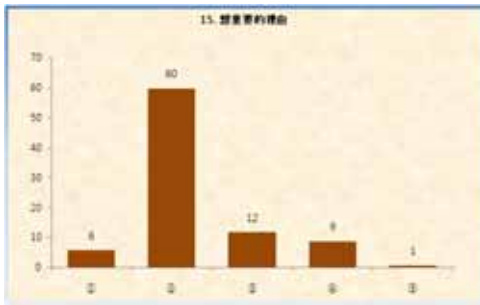
14. 临床上韩方（或中医药）诊断仪器所占的比重		
① 非常重要	② 重要	③ 一般
④ 不重要	⑤ 完全不重要	



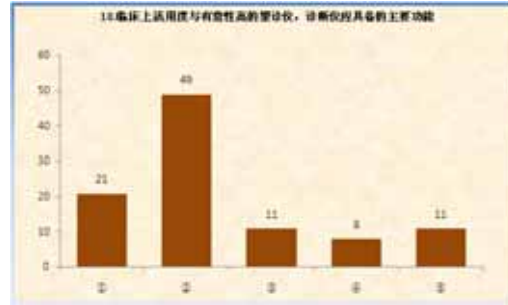
17. 临床上使用的主要诊断仪器		
① 体热诊断仪	② 良导络	③ 经络功能测定仪
④ 波动测定仪	⑤ 脉象诊断仪	⑥ 其他



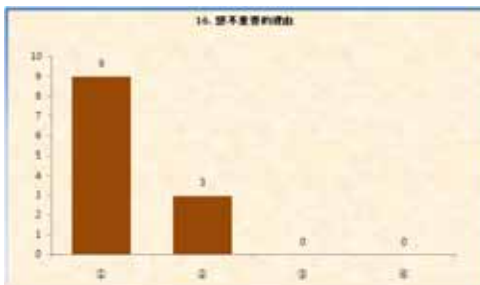
15. 想重要的理由	
① 对测定技术与数据的信赖	
② 补充传统诊断方法的不足	
③ 作为向患者说明的资料使用	
④ 其他	



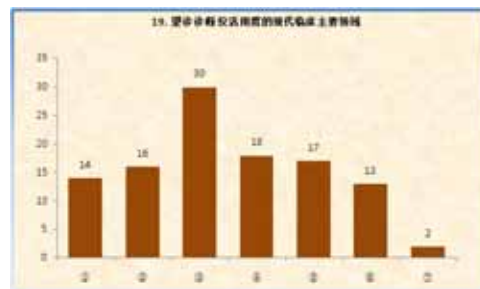
18. 临床上活用度与有意性高的望诊仪，诊断仪应具备的主要功能	
① 人体形态类型的鉴别	② 五脏六腑状态的诊断
③ 表里寒热的诊断	④ 经络气运的诊断
⑤ 其他	



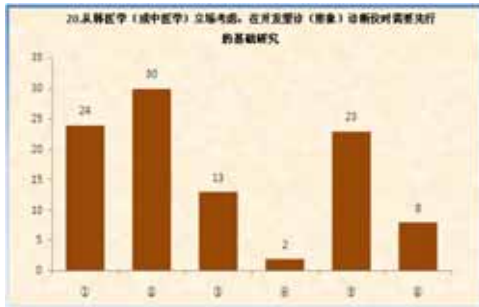
16. 想不重要的理由	
① 对测定技术与数据的信赖性不足	
② 辅助传统诊断方法上不适合	
③ 不足以以此向患者说明	
④ 其他	



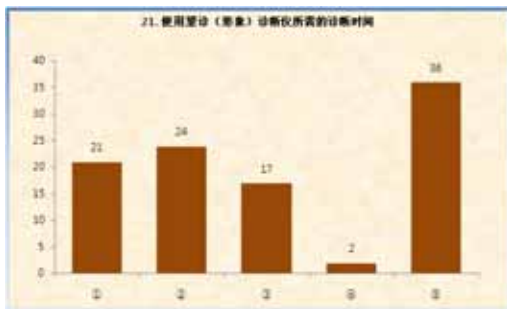
19. 望诊诊断仪活用度的现代临床主要领域	
① 心血管疾患	② 脑血管疾患
③ 消化系统疾患	④ 代谢症候群疾患
⑤ 妇科疾患	⑥ 老年性疾患
⑦ 其他	



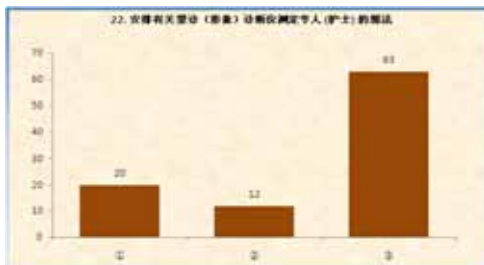
20. 从韩医学(或中医学)立场考虑, 在开发望诊(形象)诊断仪时需要先行的基础研究
① 确立望诊(形象)的基准与部位
② 开发基于个体形象差异的测定技术
③ 准备和确保测定基准与方法的方案
④ 根据年龄性别提示基准方案
⑤ 确立与韩方(或中医药)病证的相关性标准方案
⑥ 需要调查与统计分析



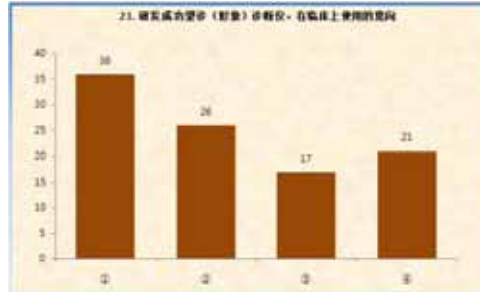
21. 使用望诊(形象)诊断仪所需的诊断时间
① 5分 ② 10分 ③ 15分 ④ 20分
⑤ 跟时间无关, 重要的是正确的诊断



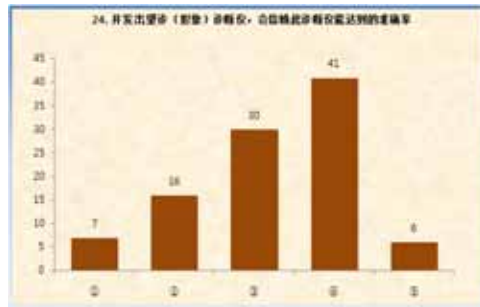
22. 安排有关望诊(形象)诊断仪测定专人(护士)的想法
① 没想过安排测定专人的必要性
② 虽然安排测定专人是必要的, 但是韩医院经营上较困难
③ 安排测定专人是必要的, 另外应具备教育方案



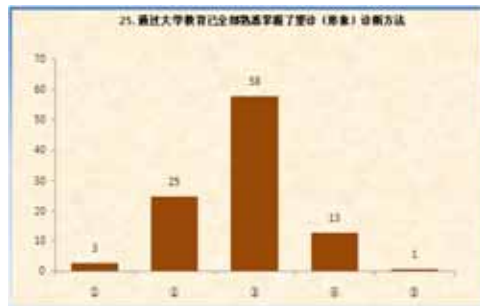
23. 研发成功望诊(形象)诊断仪, 在临床上使用的意向
① 若开发出准确的诊断仪器和方法有意向积极地应用于临床
② 根据性价比等各方面考虑使用与否
③ 目前因与现用的临床系统无关而不会使用, 但是逐渐会变更
④ 不管什么时候都不用



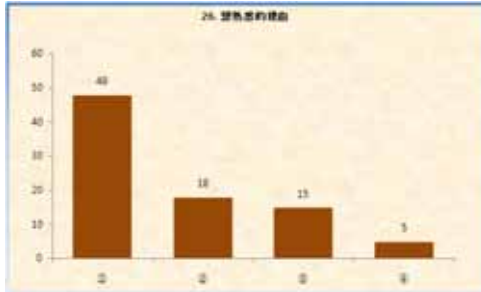
24. 开发出望诊(形象)诊断仪, 会信赖此诊断仪能达到的准确率
① 60% ② 70% ③ 80%
④ 90% ⑤ 100%



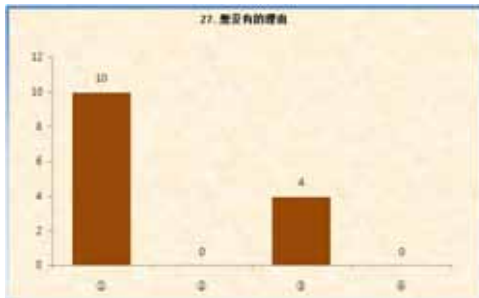
25. 通过大学教育能熟练掌握望诊(形象)诊断方法
① 非常熟悉 ② 熟悉 ③ 一般
④ 没有 ⑤ 完全没有



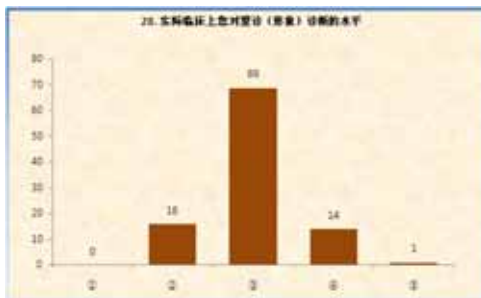
26. 想熟悉的理由	
① 理论与实习的紧密联系	② 丰富的理论教学
③ 实习时间	④ 其他



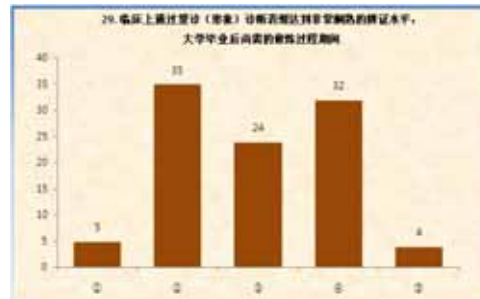
27. 想没有的理由	
① 理论与实习的联系性不足	② 讲课时间不足
③ 通过实习的训练不足	④ 没有诊断仪器



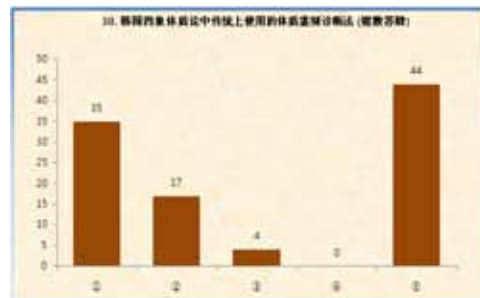
28. 实际临床上对望诊（形象）诊断的水平		
① 非常优秀	② 优秀	③ 一般
④ 不足	⑤ 非常不足	



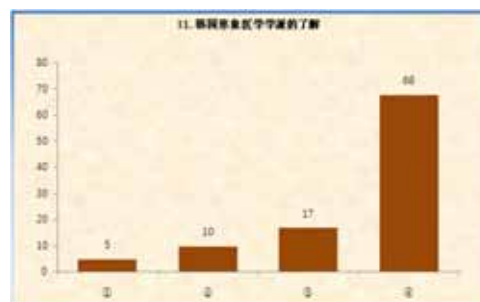
29. 临床上通过望诊（形象）诊断达到非常娴熟的辨证水平， 大学毕业后尚需的修炼过程期间		
① 1年以上	② 3年以上	③ 5年以上
④ 10年以上	⑤ 其他	



30. 韩国四象体质论中传统上使用的体质鉴别诊断法（複數答辯）		
① 形体望诊法	② 脉诊法	③ 闻诊法
④ 腹诊法	⑤ 不知道	



31. 韩国形象医学学派的了解	
① 非常了解	② 大概了解
③ 听说过	④ 不知道



32. 韓國的四象體質論、或形象醫學、 或脈診共同研究的意向
① 若條件成熟對上述 3 個領域都有共同研究的意向
② 若條件成熟對四象體質論有共同研究的意向
③ 若條件成熟對脈診有共同研究的意向
④ 無共同研究的意向

