編號：CCMP90-RD-004

慢性B型肝炎病患使用、不使用中醫藥及合併中西醫藥者之特質與對中醫藥看法的探討

Characteristics and attitudes of chronic Hepatitis-B patients using traditional Chinese and /or Western medicine

國立台灣大學醫學院護理學系所

黃　秀　梨

摘　要

台灣地區 B 型肝炎相當盛行，帶原率為世界之冠。由於文化背景的影響，民眾對傳統中國醫藥認同，許多研究指出民眾具有同時使用中、西醫治療的複向求醫行為。本研究目的在瞭解傾向使用中醫藥治療、西醫藥治療或合併使用中、西醫藥治療者，各自具有何種特質、對中醫藥之看法及其醫療資訊取得來源，以協助中醫藥界未來發展時掌握其目標人口群、吸引現階段非中醫藥的顧客，提供慢性B型肝炎病患多一種治療的選擇。本研究採橫斷研究法，研究工具係參考“消費者決策模式”、“健康信念模式”及國內外相關研究，發展出“中西醫藥抉擇模式”為基礎，設計成結構性問卷「使用中、西醫藥慢性 B 型肝炎病患之特質及信念量表」。

在北、中部三所醫院中，選擇中、西醫肝炎門診各二個之慢性 B 型肝炎病患調查，共收得個案398位，其中西醫門診198位，中醫門診200位。結果發現年齡、社經狀況、發病時之肝功能是否異常、症狀出現與否、父母親罹患肝病及其選擇中西醫治療方式、對中西醫治療之觀感、及對中西醫信念之偏向中醫或偏向西醫影響慢性 B 型肝炎病人發病時選擇中西醫之治療方式。研究也發現目前接受中醫治療或合併治療者之中西醫藥信念較偏向中醫，接受西醫治療或只檢查不治療者其中西醫藥信念較偏向於西醫。此外，慢性B型肝炎病患除在正式醫療機構求治外，仍會合併成藥、食療、草藥及民俗療法治療，其資訊得知途徑大部份來自親友介紹及報章雜誌。“B 型肝炎病人使用中西醫藥抉擇模式”的資料分析及印証未來將繼續進行。本研究結果的發現可提供慢性 B 型肝炎病人中醫藥治療及決策單位的參考。

關鍵詞：中醫治療、西醫治療、合併醫療、中西醫藥信念

School and Graduate Institute of
Nursing National Taiwan University

Shiow-Li, Hwang

Abstract

The prevalence of chronic viral hepatitis type B in Taiwan is as high as 15% to 20%, which rank highest in the world. Studies have reported that chronic hepatitis B patients in Taiwan tend to combine both traditional Chinese medicine and western medical treatment in order to cure the disease. The purpose of this research was to study the characteristics of chronic hepatitis B patients who received Chinese medicine, western medicine, and combined Chinese-western medicine. Patients' perception of Chinese/western medicine, and the sources of their medical information were also investigated. A "Chinese-western medical care model" based on a "consumer decision model " and "health-belief model" was developed to guide the study design. Participants were interviewed using a questionnaire entitled "the characteristics and beliefs of patients with chronic hepatitis B using Chinese and western medicine". Three hundred and ninety-eight patients from the north and center of Taiwan were interviewed. One hundred and ninety-eight patients came from two western-style medical clinics and 200 patients came from two Chinese medicine clinics. The results showed that age, social and economic status, abnormal liver function, number of symptoms, patient's parents with liver disease and their choice of Chinese/western treatment, and patients' perception of, and belief in Chinese/western medicine, influenced patients' choice of Chinese/western medicine. Patients who used traditional Chinese medicine and combined Chinese/western medicine were found to have a strong belief in traditional Chinese medicine, while those who used western medicine and came to clinics for examination without treatment were found to have a strong belief in western medicine. Herbal medicine, food therapy, over-the-counter Chinese medicine, and folk-cures were found to be used by patients as an alternative treatment for chronic hepatitis B. Information related to traditional Chinese medicine was found to come from relatives and friends, news and magazines. Further analysis of data will be carried out to test the " Chinese-western medical care model " and provide guidelines for the medical care of chronic hepatitis B patients in the future.

Key words: Chinese medicine, western medicine, combined Chinese/western medicine, belief

壹、前　言

一、背景與現況

台灣地區B型肝炎相當盛行，據統計台灣地區人口有 91.3%曾感染過 B 型肝炎，一般人口 15～20% 為 B 型肝炎帶原者，即成年人平均五至六人中就有一人是 B 型肝炎帶原者，全國有三百萬 B 型肝炎帶原者，帶原率為世界之冠，B 型肝炎被稱為國病亦不為過（吳等，1980）。經過長期追蹤結果發現 B 型肝炎除可將病毒傳染給他人，本身亦可能轉為急性、猛爆性、慢性肝炎、肝硬化、或肝癌等疾病，依據臨床病理研究報告指出，肝硬化、肝癌患者約有 80% 以上為 B 型肝炎帶原者，而台灣每年約有 5000 人死於肝癌，4000 人死於肝硬化（陳，1982；陳，1986；宋，1997），因此 B 型肝炎對台灣民眾的健康是一大威脅，是一個急待治療及預防的疾病。

目前治療 B 型肝炎的方法，除休息及食物控制外，在西醫方面有免疫學療法、免疫預防法、及抗病毒藥物等（蔡、王，1983）。然而這些療法對 B 型肝炎之療效並非十分之明確，且鑑於台灣具有多元化醫療體系的特質，除了西醫醫療外，傳統中醫一直存在於民間，根據非正式統計約有 70%以上的 B 型肝炎病患會合併使用多種的秘方，如中醫藥、民俗療法（梁，1997），因此中醫藥之 B 型肝炎治療亦應佔有其一席之地位。

中國醫藥為我國一脈相傳精湛文化之一，其對疾病之解釋及治療原則與西醫截然不同。中醫認為 B 型肝炎是由外感濕熱或疫毒之邪所引起，而造成慢性變化則由正氣不足，正不勝邪所致。肝臟從本質上為藏血，從功用上則為疏導血液運行和協助脾胃升降。當濕熱蘊結於肝或肝內藏血不足時，就會造成血行瘀滯和脾胃升降功能失常（錢，1998；黃，1998）。治療肝炎之法則為祛除病源-瘟疫毒邪，於正氣免疫功能較強時，採用祛邪的方法，邪去則正安；當正氣不

足，免疫功能低下時，採用扶正方法，以補養氣血，健脾補腎方法，以扶正固本，增強免疫力，間接清除肝炎病毒。中醫對 B 型肝炎之療法有：清熱解毒法、疏肝利膽退黃法、行氣活血法、利水滲濕芳香化濕法及補益氣血法，應視病患病程之進展而靈活應用各種療法（鄭，1998）。用於治療肝炎之中藥方劑，包括枳實梔鼓湯、丹梔逍遙散、甘露飲加味、蠶桑合劑、清葉天士方等，經實驗證明對 B 型肝炎之治療有其療效（謝等，民 86）。

由於文化背景的影響，民眾對傳統中國醫藥之認同，普遍認為中醫藥藥性溫和有治本的效果，且在西醫並無明確有效之治療方法，因此許多研究中均指出民眾具有同時使用中、西醫治療的複向求醫行為（梁，民 86；王，民 79；余，民 74；吳，民 71）。而傾向於使用中醫藥治療、從不使用中醫藥治療或合併使用中、西醫藥治療者，各自具有何種特質，則未有系統性的研究。故本研究將瞭解慢性 B 型肝炎病患，在治療期間只使用中醫藥、西醫藥或中西醫藥合併者之特質及對中醫藥之看法，可協助中醫藥界未來發展時掌握其目標人口群及吸引中醫藥的非顧客群體，使慢性B型肝炎病患多一種治療的抉擇。

二、研究目的

1. 探討並比較使用中、西醫藥及併用中、西藥病患之人口學變項差異。
2. 探討使用中、西醫藥併用之慢性 B 型肝炎病患的資訊取得來源及方式、中醫藥使用之種類、方式、劑量、持續時間，使用中醫藥的理由或不使用中醫藥的理由、主觀與客觀療效之現況及求治過程中所遇到中、西醫衝突之困擾。
3. 探討並比較使用中醫藥、西醫藥及中、西醫藥合併之慢性 B 型肝炎病患對中醫藥之看法。

貳、材料與方法

一、研究設計：

本研究為探索性研究，根據消費者行為模式及健康信念模式，並參考文獻，設計結構性問卷進行調查。以臺大醫院、台北市立中醫醫院、中國醫藥學院附設醫院中醫部與西醫部之慢性 B 型肝炎患者為研究對象，進行問卷資料之收集。

二、研究對象：

本研究對象之基本選取條件包括：18 歲以上；經醫師診斷為慢性慢性 B 型肝炎病患；無精神疾患及其他重大疾病者。

本研究探討慢性 B 型肝炎病患使用中醫藥特質及看法，西醫將以臺大醫院、中國醫藥學院附設醫院西醫部，中醫則以北市立中醫醫院、中國醫藥學院附設醫院中醫部之肝炎門診為主要收案場所，中、西醫門診病患各 200 位，共 400 名有效個案。

三、研究方法

探討慢性 B 型肝炎病患使用中醫藥之特質及對中醫藥之看法。於台大醫院、台北市立中醫醫院、中國醫藥學院附設醫院之中、西醫肝炎門診之慢性 B 型肝炎病患各 100 人，以比較中藥使用與非使用者，或合併中西醫使用者之特質、及其對中藥的看法與使用中藥的相關影響因素。設計結構性問卷-使用中、西醫藥慢性 B 型肝炎病患之特質及信念（看法）量表，研究工具的信效度測試採專家效度，延請與研究相關之中、西醫學及護理學者共 7 位，針對問卷之內容進行專家效度檢定，以三分法評定問卷各項問題之合適與否，參考專家意見後再作修正。信度方面將採內部一致性進行檢測。正式收案前先做一小型預試以修訂問卷。問卷經 15 次修正後完成（附錄）。資料由經過標準化訪視訓練的訪查員至門診外直接訪問符合入選標準的慢性B型肝炎病患，收集的資料依標準程序編碼、採重複鍵入建檔，經除錯

整理後進行統計分析，以 SAS 6.14、SPSS 10.0 及 EXCEL 2000 統計軟體對基本資料作次數分佈、百分比、平均值、標準差之描述性統計，及卡方檢定、ANOVA 之推論性統計。在對問卷資料，以次分佈、百分比、平均值、標準差、最高分、最低分來描述，並以 t-test、ANOVA 及迴歸進行推論性統計分析。

四、研究工具

參考相關文獻及「消費者行為模式」Engel（1997）、健康信念模式（Janz & Becker, 1984），修訂李金鳳（1990）、梁靜祝（1999）、康健壽（1994，1995）等多份研究之問卷擬定本研究所用之中、西醫藥慢性 B 型肝炎病患之特質及信念（看法）量表，經七位專家作專家效度後，至台大醫院及北市中醫醫院收集個案，經過 14 次修正問卷後，最後共收集 10 人作前測，其內在一致性為 $\alpha=0.75\sim0.83$。至 90 年 6 月問卷確定後（附錄一）開始由三位曾接受訓練之問卷訪談員分別於台大醫院、北市中醫醫院、中國醫藥學院中醫部及西醫部收集個案各 100 人。個案於 9 月中旬收集完成，開始進行資料輸入及分析。

參考消費者決策模式（Howard's Consumer Decision Model, CDM）及健康信念模式（The Health Belief Model, HBM），修訂為中西醫治療抉擇模式（圖一）。

參、結　果

本研究結果以中西醫治療抉擇模式為架構（圖一），針對變相間之關係進行統計分析，結果如下：

一、基本資料

本研究 90 年 6 月至 9 月於台大醫院、北市中醫醫院、中國醫藥學院中醫部及西醫部之肝炎門診進行研究個案之訪談，共收得有效個

案 398 位，其中台大醫院、北市中醫醫院、中國醫藥學院中醫部各 100 人，中國醫藥學院西醫部 98 人。個案 94.5%均為複診，男性 288 人（72.4%），女性 110 人（27.6%），平均年齡為 44.3 歲（SD 13.6 歲）；受訪者中以已婚佔多數（75.4%），北部醫院患者家庭型態多為父母子女同住（68.0～69.0%），而中部醫院患者則約 62%為夫妻二人同住，以卡方檢定呈統計學上差異（P<0.001）；病患教育程度以專科、高中（職）者佔 42.7%，大學以上者佔 31.1%，其中中國醫藥學院西部受訪者大學以上佔 18.3%，國中及以下則佔 36.7%，卡方檢定 P<0.05，呈統計學上差異；宗教信仰以中國民間信仰（61.8%）及無信仰（32.4%）為最多，四所醫院中無統計學差異；北部兩所醫院病患之社經狀況中管理階層為 30～36%，中部醫院病患之管理階層則佔 7.0～14.0%，而中國醫藥學院西醫部患者無工作者較多，佔 29.6%，以卡方檢定呈統計學上差異（P<0.001）。所有肝炎病患肝炎罹病時間平均為 11.73 年（SD7.5），其中有 57%患者之家屬罹患肝病（表一）。

研究個案目前治療的四種方式中，以中醫治療或接受中醫治療、西醫檢查者佔 186 位（46.7%）、只接受西醫治療者 124 位（31.2%）、同時接受中西醫檢查與治療者 31 位（7.8%）、只接受檢查不治療者 57 位（14.3%）（表三）。表二為目前四種不同治療方式者之基本屬性。平均初診者佔 5.5%，但只檢查不治療者佔 14.0%，複診者佔 86.0%，初診比率較高，以 Fisher exact 檢定呈統計學上差異（P<0.05），表示初診者大部份會先自西醫開始治療；只接受西醫治療者男性佔 42 人（33.87%），女性佔 82 人（66.13%），而中西合併治療者男性 4 人（12.9%），女性 27 人（87.10%），而平均為男性 27.64%，女性 72.36%，無統計學上差異；教育程度以國中以下者佔 26.1%，專科、高中（職）者佔 42.7%，大學以上者佔 31.2%，接受中西醫合併治療者國中以下教育程度者佔 35.5%，專科高中

（職）畢業者佔 54.8%，大學以上畢業者只佔 9.7%，以 Fisher exact 檢定P<0.05，呈統計學上差異；社經狀況中西醫合併治療者之管理階層只佔 6.45%，而非專業技術工作者佔 41.94%，平均之管理階層為 21.86%，非專業技術工作者佔 30.9%，Fisher exact 呈統計學上差異（P<0.05）；平均家族中其他親屬罹患肝病中西醫合併治療者佔 48.39%，只檢查不治療者佔 77.19%，以卡方檢定 P<0.05，具統計學上差異。受訪者之平均年齡為 44.25 歲（SD±13.6 歲），接受中西醫合併治療者為 50.13 歲（SD±16.05 歲）。

研究對象醫院分佈方面，186 位（46.7%）中，目前只以中醫治療或接受中醫治療、西醫檢查者，台大醫院佔 1.6%，中國醫學院西醫部佔 1.1%，兩所中醫醫院佔 48.4～48.9%；只接受西醫治療者 124 位（31.2%），兩所西醫醫院則佔 49.2～50.8%；同時接受中西醫檢查與治療者 31 位（7.8%），台大醫院僅佔 3.2%，中國醫藥學院西醫部佔 35.5%，北市中醫及中國中醫部則佔 29.0～32.3%；只接受檢查不治療者 57 位（14.3%），台大醫院患者佔 61.4%，中國醫學院西醫部佔 38.6%（表三）。

二、B 型肝炎治療病史

研究對象慢性 B 型肝炎病患中大部份在其他狀況（如生產檢查就醫或體檢時）下發現患有 B 型肝炎（73.4%），真正疑有肝病症狀就醫者僅佔 26.6%，發現B 型肝炎時肝功能即不正常者佔 59.9%，而採中西醫合併治療者肝功能不正常者佔 92.3%，只檢查不治療者肝功能不正常佔 42.6%，以卡方檢定 P<0.001，具統計學上差異；因疑是肝病症狀就醫者中，中西醫合併治療者佔 48.4%，卡方檢定亦具統計學上的差異（P<0.05）（表四）。病患得知B 型肝炎後之治療方法分析發現只作檢查不治療者最多佔 183 人（45.98%），直接看中醫者 49 人（12.31%），直接看西醫者 156 人（39.2%），中西醫合併醫療者僅佔 10 人（2.51%）（表五）。圖二為初次診斷為 B 型肝炎後之

治療情形，初次接受中醫治療者有71.4%至今仍使用中醫治療，22.4%病患曾更換為西醫治療，更換原因是認為中醫療效不彰佔 36%，有18%病患則希望好得更快而改為西醫治療；一發現B型肝炎即接受西醫治療者 156 人，74 人次（47.4%）至今仍接受西醫治療，78 人次（50%）曾使用過中醫治療，更換為中醫之原因中 36%希望好得更快，32%認為西醫療效不彰，18%則認為西醫治療有副作用，此外有17.95%病患曾使用中西醫合併治療，最主要原因是希望能好得更快，佔 71%；發病初期即接受中西醫合併治療者 10 人，曾更換為中醫治療者 3 人（30%），曾更換為西醫治療者 4 人（40%），其主要更換治療方式之理由均認為中西醫合併治療療效不彰及希望能好得更快；原只接受檢查不治療者 183 人中，54.64%病患曾更換為中醫治療，51.37%曾更換為西醫治療，6.01%曾接受中西醫合併治療，主要原因亦為認為原來治療方式療效不彰及希望好得更快，而有 22.4%病患至今仍只接受檢查但不治療。在所有更換治療方式的原因中親友介紹是主要的原因。

表六為目前接受不同治療方式者曾出現之 B 型肝炎症狀，名列前三名之症狀：接受中醫治療者為口乾 148 人（79.6%）、倦怠 125 人（67.2%）、口臭 106 人（57.0%）；接受西醫治療者倦怠 94 人（75.8%）、口乾 78 人（62.9%）及失眠 69 人（55.7%）；中西醫合併治療者為口乾 23 人（74.2%）、口臭 21 人（67.7%）及口苦 20 人（64.5%）；只檢查未治療者倦怠 34 人（59.7%）、口乾 28 人（49.1%）、口臭及失眠 25 人（43.9%）。上述可見口乾為所有患者之共同症狀，倦怠及口臭出現之比率亦相當高。研究進一步以四分量表測量受訪者主觀認為不同的治療方式對各種 B 型肝炎症狀的治療效果（表七及圖三），由圖表趨勢可得知目前以中醫治療及中西醫合併治療者均較傾向認為中醫之療效較佳，而以西醫或只檢查之病患則對中醫、西醫及合併治療的主觀療效認為相約。

三、選擇中西醫治療之原因

不同治療方式者選擇目前就醫方式的原因方面（表八），只看中醫與及接受西醫檢查者，選擇看中醫的理由以認為中醫可調理身體 100 人（53.8%）、中醫較溫和 89 人（47.9%）、較適合長期使用 88 人（47.3%）及副作用較少 81 人（43.6%）為最多，其中有 81 人（43.55%）係經親友推薦而看中醫。至於只看西醫者方面其選擇西醫治療之原因：以西醫較有科學根據及準確 100 人（80.7%）為最多，其次為習慣看西醫 52 人（41.9%）及認為西醫療效較快 42 人（33.9%）。同時接受中西醫藥治療者則認為經中西醫兩位醫師診斷治療較安心 21 人（67.7%）、其次為可控制病情又可調理身體 19 人（61.3%）、可集合中醫及西醫的優點 16 人（51.6%），經親友推薦而合併治療者 10 人（32.3%）。接受治療者認為各種不同治療方式之缺點如表九，目前接受中醫治療者認為中醫的療效較慢 73 人（39.3%），療效不明確者佔 24 人（12.9%）；接受西治療者認為西醫的缺點為有副作 27 人（21.8%），抽血檢驗較多佔 16 人（12.9%），認為較刺激身體則有 15 人（12.1%）；中西醫合併治療者則認為最大的缺點是花費較高 8 人（25.8%）、費時 6 人（19.4%）、不方便 5 人（16.1%）。

表十為受訪者將來是否可能更換至其他治療方式之情形，目前接受中醫治療者將有 67.2%絕對不會使用西醫，有點可能的佔 49 人（26.3%），可能性很高者佔 5.9%，若要更換時只會看西醫者 23 人（37.7%），將會合併使用中西醫治療者則佔 36 人（59.0%）；目前接受西醫治療者絕對不會使用中醫者 75 人（60.5%），有點可能者佔 37 人（29.8%），可能性很高者 11 人（8.9%），若要更換時，使用中醫或中西醫合併治療者各佔 46.94%及 53.06%；目前合併中西醫治療者會單獨更換為中或西醫者只佔 1 人，其他 10 人不知道將來是否會更換為其他治療方式；只檢查不治療者有 3.5%不會改變目前治療

方式，其他均有可能更換為其他治療方式，其中以選用西醫者為最多（68.4%）。

將來考慮可能更換為中醫治療之原因（表十一），目前在看西醫者有 23 人考慮可能更換為中醫治療，主要是認為中醫另可調理身體 8 人（34.8%）、試試看 7 人（30.4%）；只檢查未治療者則有 9 人考慮將來可能更換為中醫治療，主要原因則為中醫較溫和 55.6%、較少副作用 44.4%及另可調理身體 33.3%。將來可能更換治療方式為西醫之原因如表十二，目前看中醫者有 23 人將來可能更換為西醫，此外認為西醫療效較快及認為西醫較大科學根據則各佔 17.4%及 13.0%；目前只檢查未治療者則有 39 人考慮日後可能更換為西醫治療，主要原因則認為西醫較有科學根據準確（84.6%）、習慣看西醫（51.3%）及西醫療效較快（33.3%）。將來可能會中西醫合併治療者原因如（表十三），目前使用中醫者考慮使用中西醫合併治療者 36 人主要原因認為可集合中西醫優點 25 人（69.4%）、可控制病情又可調理身體 21 人（58.3%）、經中西醫兩位醫師診斷治療較安心 13 人（36.1%）；目前看西醫者有 26 人考慮合使用合併治療，理由與使用中醫者相同外，另有 38.5%認為副作用較少；只檢查未治療者之更換為中西合併療法原因亦相同。

患者在求醫過程中曾使用中西醫藥治療者所面臨的困擾程度（表十四），以四分法 0 至 3 分評量困擾程度，結果發現曾使用中醫藥治療者，以目前只接受檢查未作治療者對不知預後及不知道需要治療多久的困擾最大，平均為 1.2 分，可能與其未接受治療故對未來較有不確定感有關；目前使用中醫及合併使用者對不知道需要治療多久平均為 0.8 分；西醫治療者則對藥物的作用及副作用不很明確平均 0.6 分。治療過程中曾使用西醫藥治療者對西醫的困擾以不知道需要治療多久、不知預後、對肝功能的效果不明確及藥物不知會不會造成其他身體的傷害為最大的困擾，這可能與一般民眾對西醫藥較會傷身的印象

有關。至於曾經使用中西藥合併治療者較大之困擾則為只檢查未治療者不知須治療多久（平均 2.5 分）、目前使用西醫及只檢查未治療者之不敢告知醫師另有看中醫或西醫，怕被醫師罵亦為重要的困擾（平均 1.2～1.5 分）。目前用中醫、西醫及只有檢查者對兩種藥物合併是否會發生不好的化學變化，造成身體傷害為最大困擾（平均 0.7～1.5 分）。

四、中西藥治療之觀感及信念之比較

本研究針對中醫藥、西醫藥及中西醫合併治療之主觀比較整合為對慢性 B 型肝炎的療效觀感，分析不同中、西醫治療方式對慢性 B 型肝炎之療效觀感，結果如表十五及表十六。在治療花費上、處理藥物時間上除中醫外，不論目前接受西醫、中西醫合併治療或只檢查不治療者均認為西醫治療的為三種治療中花費最少，而所有治療方式者均認為西醫處理藥物最不費時；至於治療所需時間、治療效果及副作用方面，受訪病患均對自己目前所使用之治療方式有較正向之主觀效果，即目前接受中醫治療者認為中醫治療之治療時間、效果及沒副作用均優於其他兩種治療方式，接受西醫治療者認為西醫治療之治療時間、效果及沒副作用優於其他兩種治療方式，合併中西醫治療者亦有相似之主觀認定，只檢查未接受治療者則認為中醫之治療時間少於其他兩種療法，治療效果方面以西醫較優；不論何種治療方式之受訪者均認為西醫副作用之發生則較其他兩種治療方式為多。

表十七及圖四為受訪者對中西醫治療信念之相對比較，由圖四中可得知目前看中醫者對中醫能調理全身、不會引起胃腸不適的副作用、急性期後的療效好、能治療及能治本有較強之認同，而目前接受西醫治療者則對西醫急性期的療效好、診斷上準確、較具科學根據、醫療時效快、服藥的方便性、藥物成內容標示較明確、服藥較順口等項對西醫有較正向的認同。

五、慢性 B 型肝炎疾病中醫藥使用情況

研究對象在中醫藥物使用方面分為醫師處方藥、成藥、食療、草藥及民俗療法五大類。醫師處方藥以龍膽瀉肝湯使用最多，佔 108 人（27.1%），丹參其次，佔 102 人（25.6%），其他常用的有板藍根、加味逍遙散（19.9%）、車前草（15.3%）、蒲公英（15.1%）及地黃（13.8%）。使用成藥中以保肝丸及不知名中藥為最多，各佔 5.5%，使用片仔黃 6 人（1.5%），使用六味地黃丸 5 人（1.3%）。食療中以飲用蜆湯者為最多 76 人（19.1%），黃耆紅棗枸杞湯 9 人（2.3%）為其次，其他有甘蔗頭汁及蕃茄牛肉湯 5 人（1.3%）及蜂膠 4 人（1.0%）。使用草藥中以不知名草藥為最多，佔 35 人（8.8%），靈芝 21 人（5.3%），五爪金英 18 人（4.5%）及欖仁葉 14 人（3.5%）。使用民俗療法者有針灸、腳底按摩及氣功各 3 人。受訪者對以上各種成藥、食療、草藥及民俗療法之資訊取得來源如表十八，親友為最大的資訊來源，尤其食療佔 78 人（68.4%），草藥佔 99 人（83.9%），民俗療法佔 8 人（66.7%）

六、相關因素探討

本研究資料分析以中西醫治療抉擇模式進行相關因素間之探討，初步結果呈現如下：

(一)、基本資料與治療方式認知

研究資料分析經卡方檢定發現病患之社經狀況（$P<0.05$）、得知肝炎時是否有肝炎症狀（$P<0.001$）、父親是否罹有肝病（$P<0.05$）及父母親患有肝病時之治療方式（$P<0.05$）、均會影響病患選擇發病當時之治療方式，呈統計學上差異；此外，以 ANOVA 檢定發現病患年齡越高者較會選擇中西合併治療，其次為西醫及只檢查，只看中醫者年齡最低，而合併治療者年齡明顯較中醫治療者為高，具統計學上有意義差異（$P<0.05$）。病患得知 B 型肝炎時以西醫治療者被診斷為 B 型肝炎之時間較只檢查不治療者為長，達統計學上有意義差別

（P<0.001）。以 ANOVA 檢定經研究資料分析，男性在 B 型肝炎出現症狀率上明顯高於女性，離婚者之出現症狀率亦明顯高於已婚者（P<0.05），具統計學上差異；影響分析發現教育程度對國中以下教育程度者出現症狀之比率亦明顯高於大學以上學歷者（P<0.05）；非專業工作人員出現症狀的比率明顯高於管理階層人員及學生（P<0.05）。得知肝炎時有症狀者其症狀出現比率明顯高於無症狀者（P<0.001），得知肝炎時若肝功能異常，病患之出現症狀比率亦明顯高於肝功能正常者（P<0.05），母親罹有肝病者出現之症狀比率亦高於父母親無罹肝病者（P=0.047）（表十九）。

病患基本資料與對中西醫治療觀感之關係檢定（表二十），發現男性對中醫的觀感得分以 T test 檢定明顯高於女性（P<0.05）；已婚者對中醫治療的觀感得分以 ANOVA 檢定亦明顯高於未婚者（P<0.05），非專業工作人員對中醫治療的主觀比較得分高於管理階層及學生（P<0.05）；親屬中沒有人得肝病者對中醫治療及中西醫合併治療觀感的得分明顯高於有親屬曾罹肝病者（P<0.05），母親沒有罹肝病者對中西醫合併治療的觀感（P<0.05），明顯高於母親罹有肝病者，而父母曾患肝病接受中醫治療者對中醫治療觀感得分則高於父母接受西醫治療者（P<0.05）。

(二)、治療方式與選擇治療之機會

針對中西醫治療觀與患者得知肝炎時採行治療方式之關係，以 ANOVA 檢定結果發現，剛發病時即選擇中醫治療者對中醫觀感得分明顯高於接受西醫或只檢查不治療病患（表二十一 A）。但病患剛得病時所採之治療方式與中西醫治療缺點比率、困擾與選擇目前治療之原因比率無統學上之差異（表二十一 B～表二十一 E）。

研究也以直線迴歸分析進行治療中曾出現症狀比率與中西醫治療方式之觀感、主觀療效、不同治療方式的困擾的關係，結果如表二十二，出現症狀比率增加則對中西醫治療之困擾亦會增加，迴歸分析結

果：中醫治療者 R^2 =0.046、β=2.968、P=0.001，西醫治療者 R^2 =0.020、β=1.620、P=0.016，合併中西醫治療者R^2=0.147、β=4.926、P=0.005；接受西醫治療者出現症狀比率與選擇目前治療方式之原因比率呈負相關（R^2=0.042，β=-8.338，P=0.023），接受中西醫合併治療者出現症狀比率與選擇目前治療方式之原因比率呈正相關（R^2 =0.197，β=17.356，P=0.012）；而使用中醫（R^2 =0.027，β=4.359，P=0.026）及合併治療者（R^2 =0.429，β=3.338，P=0.000）之認為中西醫治療缺點比率亦呈顯著正相關。

對不同中西醫治療的觀感得分與對該治療感到之困擾呈有意義負相關（中醫 R^2=0.292，β=-0.426，P=0.000；R^2=0.048，β=-0.214，P=0.000；R^2=0.082，β=-0.391，P=0.000），即對該種治療方式之觀感較好時，則對該治療方式所感到之困擾得分減少（表二十三）。

中西醫治療的信念與 B 型肝炎出現症狀比率並無有意義的相關（表二十四）。中西醫治療信念與中西醫治療觀感關係方面，以直線迴歸作分析，0 分為對中西醫無偏好，得分越高越偏向中醫，越負得分越偏向西醫，發現信念對中醫治療觀感的預測力為R^2=0.439，對西醫治療觀感的預測力為 R^2=0.185，對合併治療觀感的預測力為 R^2 =0.297；認為醫療時效快、急性期後的療效好偏向西醫治療者，對中醫治療之觀感較好，認為用藥方便性及醫療費用較經濟偏向中醫治療，對中醫治療之觀感較好；認為不會引起胃腸不適副作用、急性期後的療效好較偏向西醫，則對西醫治療的觀感較好；認為用藥方便性及醫療費用較偏向西醫，對合併治療的觀感較好（表二十五）。

剛得知肝炎時不同治療方式與中西醫信念的差異分析方面（表二十六），0 分為對中西醫無偏好，得分越高越偏向中醫，越負得分越偏向西醫，十三種信念中能治標、能治本、能調理全身、不會引起胃腸不適的副作用及急性期後療效好，不論採何種治療之病患均為正向得分，即偏向中醫。醫療時療快、診斷上準確、用藥方便性、較具科

學根據及藥物成份標示較明確，均偏向西醫。以ANOVA檢定發現能治標於不同治療方式達顯著差異，中醫治療者較只檢查及只用西醫治療者得分高，即觀念中認為中醫較好。在醫療時效快、急性期後的療效好、診斷上的準確性、用藥方便性、服藥較順口、較具科學根據、藥物成份內容標示較明確，以上七項信念於得知肝炎時接受中醫治療者之得分為最高，而西醫治療者或只檢查者為最低，即觀念中接受中醫治療者信念較偏向中醫，西醫治療或只治療者信念較偏向西醫。在檢定目前治療方式與中西醫信念之差異，所有之信念均為中醫得分最高，西醫治療者得分最低，中醫治療者信念偏向於中醫的傾向更為強烈，西醫治療者信念偏向西醫的情況亦更為強烈，故目前治療方式影響中西醫信念關係強烈（$P<0.001$）。

(三)、選擇治療機會與使用現況

病患對中西醫療的信念與是否更換原來治療方式原因比率之關係分析（表二十七），以直線迴歸分析發現：更換治療方式原因比率與診斷上的準確性呈負相關（$R^2=0.128$，$\beta=-2.555$，$P=0.041$），即其信念偏向西醫，而更換為中醫的原因比率較多；更換治療方式原因比率與醫療費用較經濟呈正向有意義相關（$R^2=0.135$，$\beta=3.029$，$P=0.036$），即其信念偏向中醫，而更換為中醫的原因比率較多。醫療時效較快、急性期療效好、急性期後的療效、診斷上的準確性、用藥的方便性、服藥較順口、較具科學根據、藥物成份內容標示較明確及醫療費用較經濟九項變項均與更換治療方式原因比率呈負向有意義相關，病患信念均偏向西醫治療，換看西醫的原因比率較高；急性期後的療效、診斷上的準確性、用藥的方便性、服藥較順口、較具科學根據與更換治療方式原因比率呈負向有意義相關，病患信念均偏向西醫治療，換看合併治療的原因比率較高。

對中西醫治療困擾程度與目前治療方式之差異分析（表二十八），以ANOVA進行分析，目前採只檢查不治療的病患其對中醫的

困擾明顯高於目前接受中醫治療者（$P<0.05$），而對合併治療方法之困擾則亦是目前接受西醫治療者明顯高於合併治療者，只接受檢查者之困擾亦明顯高於西醫治療者（$P<0.05$）。

研究發現主觀療效與更換為西醫治療之原因比率呈有意義負相關（$R^2=0.420$，$\beta=-6.149$，$P=0.006$），即主觀療效越高則要更改為西醫治療的原因比率越低。對西醫治療之困擾得分越高，則改為中醫治療的原因比率較多（$R^2=0.352$，$\beta=2.294$，$P=0.000$），對中醫治療之困擾得分越高，改為西醫治療的原因比率較多（$R^2=0.350$，$\beta=1.669$，$P=0.000$）（表二十九）。

(四)、使用現況與傾向

更換治療方式原因比率及對中西醫治療缺點之比率，無法預測患者是否會更換治療方式之傾向，呈無意義相關（表三十）。

肆、討　論

本研究結果發現許多 B 型肝炎病患均是在無意中發現罹病的，此與B型肝炎不一定出現症狀有關，但亦與國人無定期身體檢查之習慣有關。當發病時之肝功能異常或伴隨有症狀出現時，病患可能因為對疾病的壓力較大，希望能儘早痊癒而較傾向於中西醫合併治療，此外父母親之肝病治療經驗與病患發病當時之治療方式有關，可能是因父母的肝病治療經驗對病患耳濡目染，而影響其在發現 B 型肝炎時之治療選擇。而研究發現 B 型肝炎後即選擇中醫治療的個案並不多，可能與當初發現 B 型肝炎係於西醫治療時發現，且多數人認為肝病之急性期西醫較為合宜有關，但肝功能異常或有肝炎症狀發生者則仍以合併中西醫治療為主，可能與其覺得病情較嚴重，中西醫雙齊下會對肝炎治療更有效有關。症狀發生率方面，研究結果發現非專業工作人員發生率明顯高於管理階層及學生，國中以下教育程度者出現症狀的比率亦明顯高於大學畢業者，可能與管理階層多為大

學畢業，與學生同時均須對工作及學業多所投入，較無時間專注是否有症狀出現有關。肝功能異常時症狀之出現比較會較高，但對肝炎症狀之注意與否可能亦受家中父母是否曾因肝病而出現某些症狀而加強。在對不同治療方式之各種治療條件比較中，父母親之治療經驗會影響病患對不同治療方式之看法，而管理階層及學生對中醫之主觀比較得分低於非專業工作人員，可能與管理階曾及學生對用藥處理上之時間、療效、治療時程等時效問題較非專業人員在意有關，且一般疾病較少使用中醫，對中醫較不瞭解而致，但一旦使用過中醫治療後則對中醫治療的主觀比較得分有所改善。

曾接受合併治療者之困擾程度以怕醫師知道在看其他中、西醫及不知預後較高，可能與目前中西醫合併治療之研究不多，民眾為求好心切會尋求多種治療同時進行，但又怕醫師知道另有看別的醫師，有不信任感，故不敢告知醫師，病患更無法取得更多有關中西醫合併使用時的建設性建議，因而對中西兩種藥物合併使用是否會發生不良影響而感到困擾。

使用中醫治療者與其他治療方式者比較，其各項中西醫信念均較偏向中醫，但西醫治療者則並非所有中西醫信念均偏向西醫的情況，可能因B型肝炎為慢性病，且接受中醫治療者對中醫瞭解後認為中醫對慢性疾病治療較有效、溫和而致。但不同的中醫藥信念均會有效影響病患日後選擇不同治療 B 型肝炎的治療方式。

肝炎是慢性疾病，病患為能更早的恢復健康，除會於正式的醫療機構治療外，亦會以許多其他的方法治療，包括成藥、草藥、食療及民俗療法等，但於研究中顯示許多有關成藥、草藥、食療及民俗療法等之資訊來源均來自非正式管道，而親友的口耳相傳為最大宗，報章為次，這可能與正式資訊管道無法滿足民眾需求有關。

伍、結論與建議

本研究探討慢性 B 型肝炎病患使用、不使用中醫藥及合併中西醫藥

者之特質與對中醫藥之看法，結果發現初患 B 型肝炎者，尤其是發現 B 型肝炎時肝功能即異常者大部份自西醫開始治療，一開始即選擇用中醫治療的並不多；採中西醫合併治療者以專科高中（職）畢業者及非專業工作者為多；治療效果、副作用、科學根據、可否調理身體及親友介紹等是影響民眾選擇中、西醫不同治療方式的最大原因；對中西醫藥治療的觀感及信念會影響其選擇何種治療方式，也會影響所面臨困擾的多寡；B 型肝炎是慢性病大部份病患仍會以其他成藥、草藥、食療及民俗療法合併治療，但其資訊來源均為口耳相傳或傳播媒體，治療時間亦不持久。

慢性 B 型肝炎是國病，至目前仍未有非常有效安全的治療藥物，民眾在得病後亦感相當的徬徨，而有到處求醫的行為，如跋山涉水求不知名藥草，以一萬元一帖處方求取靈藥，但多數病患都是徒勞無功，因此如何能協助民眾建立一正確的 B 型治療觀念，是刻不容緩的，因此針對研究發現建議：

1. 建立定期身體檢查機制：及早發現 B 型肝炎病患，納入治療。
2. 增加民眾第一次使用中醫的機會：因成長的經驗中許多病患均是先看西醫，所以有病會習慣看西醫，且 B 型肝炎的發現均是於西醫檢查而知，但研究中發現病患在使用中醫後會對中醫之主觀觀點改變，故建議中醫可增加義診的機會，以增加民眾第一次接觸中醫的機會，因瞭解而願意使用中醫。
3. 正確提供有關 B 型肝炎資訊：包括醫師資料（如治療專長等）、藥物正確認識、日常生活保健（如食療、民俗療法）等。可利用公共媒體廣為宣傳，以免民眾摸索之苦。
4. 建立中西醫聯合諮詢模式：許多民眾求好心切，會採中西醫合併的方式治療，但對此方面的問題無一有效的諮詢單位解決相關的疑問，而民眾亦不敢與醫師討論造成困擾。
5. 改善病患對中西醫藥之固有信念：民眾認為中醫較弱勢為較貴、藥物成份不明、較無科學根據、用藥較費時等，中醫可針對以上原因

作一採討，制定政策改善。西醫方面病患之主要認為有副作用，對身體有其他之傷害，且治療的藥效可再加強。中西醫藥共同努力以改變病患之固有中西醫藥信念。

本研究以中西醫治療抉擇模式，從消費者立場發展一中西醫合作之衛教模式，但限於時間、經費的限制而只能針對 B 型肝炎病患之治療情況作出基本之分析，研究計劃執行一年期間，除收集資訊及進行資料分析外，針對中西醫治療抉擇模式，僅能作出初步之簡單直線迴歸分析，未來進一步將不同之治療方式作整合，針對各種不同因素作間接因素之分析，將能對中西醫治療抉擇模式有更進一步的瞭解，以助提升慢性 B 型肝炎病患之治療品質。

陸、參考文獻

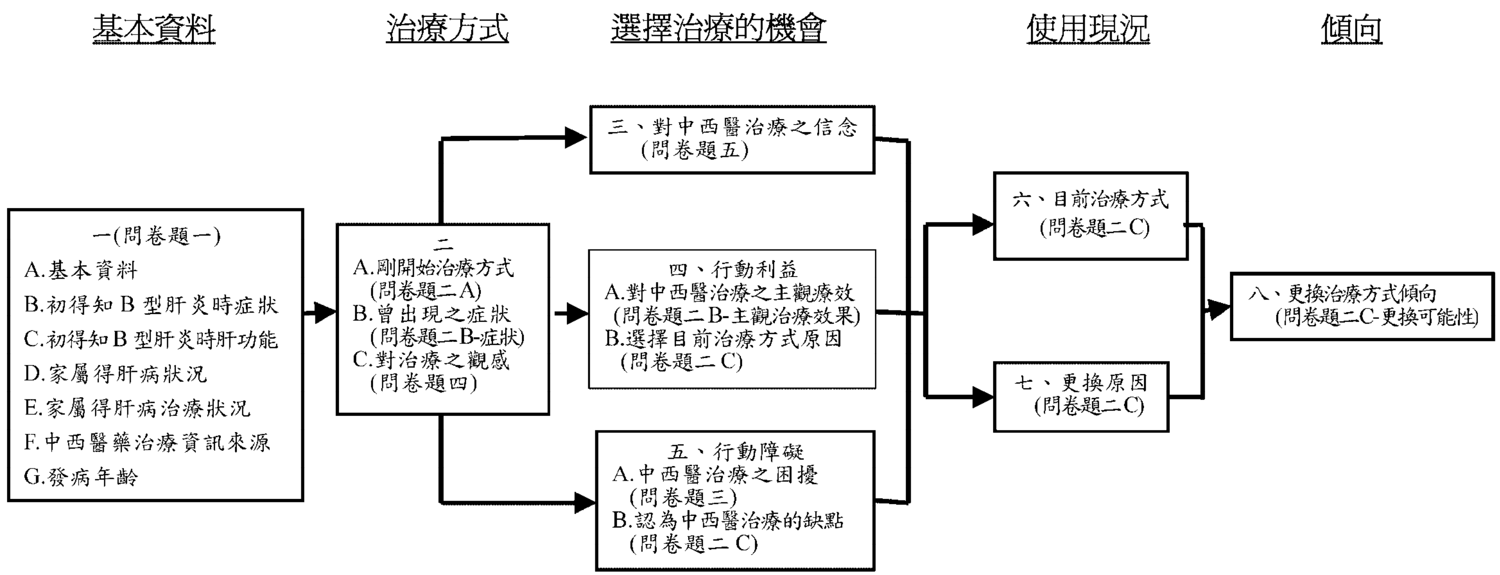
1. 吳昭新、陳家和、江易雄等：A 型及慢性 B 型肝炎病毒在台灣感染之研究。台灣醫學雜誌 1980；79：694-699。
2. 陳定信：病毒肝炎討論會綜合報導。當代醫學 1982；9：81-108。
3. 陳定信：慢性 B 型肝炎與肝癌的過去、現在與未來。科學月刊 1986；75：20-24。
4. 宋瑞樓：在台灣控制肝細胞癌及肝硬化盛行有關的研究與措施及其成效。台灣醫學 1997；1：1-11。
5. 蔡養德、王觀瑜：抗肝炎病毒藥物的新趨勢。臨床醫學 1983；12：72-79。
6. 梁靜祝：影響肝炎病患醫療行為的決定因子。行政院國家科學委員會專題研究計畫 1997；1-5。
7. 陳文伯：淺談慢性B型肝炎的中醫防治。中國醫藥研究叢刊 1998；19：29-33。
8. 鄭振鴻：中醫對慢性病毒性肝炎的治療。中國醫藥研究叢刊 1998；19：

25-28。
9. 錢英：病毒性肝炎的中醫防治。中國醫藥研究叢刊 1998；19：34-55。
10. 謝明村、劉淑鈴、王廷輔、哈鴻潛、張成國：治療肝炎中藥方劑之藥理學研究。中醫藥雜誌 1997；8：111-126。
11. 王廷甫：台中地區居民中西醫療行為取向之研究。公共衛生 1990；17：21-33。
12. 李金鳳、周碧瑟：中西醫門診病患對傳統醫療認知、情意與行為意向之調查研究[碩士論文] 陽明醫學院公共衛生學研究所，1990，102p。
13. 宋瑞樓：慢性B型肝炎病毒感染。台灣醫界 1987；30：45-49，62-66。
14. 郭興伯、王新華：中西藥治療慢性病乙型肝炎的現狀與展望。傳統醫學雜誌 1997；10：100-109。
15. 林丹紅：綜述台灣地區中醫藥治療乙型肝炎研究。明通醫藥 1995；218：19-22。
16. 陳建仲：慢性肝炎患者之中醫證型及舌診科學化之研究。行政院環保署中醫藥年報 2000；18：181-215。
17. 黃進明：中醫對慢性B型肝炎的看法與治療。中國醫藥研究叢刊 1998；19：11-20。
18. 梁靜祝：中西醫療信念量表的發展與建立。護理研究 1999；7：444-457。
19. 許木柱：民俗醫療與醫護因應。榮總護理 1992；9：117-126。
20. 林憲、吳英璋：台灣地區民眾醫療態度與行為之分析。中央研究院民族學研究所專刊乙種 1988；20：553-594。
21. 康健壽、李金鳳、陳介甫、周碧瑟：單負向求診行為的相關因素之探討。中醫藥雜誌 1995；6：175-186。
22. 康健壽、陳介甫、周碧瑟：中醫門診病人對傳統醫學的認知、態度與行為意向的分析研究。中華衛誌 1994；13：432-441。
23. 康翠秀、陳介甫、周碧瑟：台北市北投區居民對中醫醫療的認知、信念

與行為意向及其對醫療利用形態之影響。中華衛誌 1998；17：80-91。
24. 吳就君：台灣地區居民社會醫療行為研究。公共衛生 1982；8：25-48。
25. 曾雅玲：護理人員對中醫藥的知識、態度、行為極其相關因素之探討。護理雜誌 1999；46：57-69。
26. 王素瑛、胡育麟、王聰貴：中部某醫學院學生有關台灣民俗醫療的知識與態度研究。公共衛生 1989；16：120-130。
27. 陳美鳳、邱艷芬：護理人員對中醫藥的知識、態度、行為及其相關因素探討[碩士論文]慈濟醫學院護理研究所，1997，110p。
28. Engel JF, Blackwell RD, Miniard PW： Consumer Behavior, 8th edition. Orlando：The Dryden Press. 1997。
29. Kakumu S, Yoshioka K, Wakita T, Ishikawa T：Effects of TJ-9 Sho-saiko-to（Kampo Medicine）on interferon Gamma and antibody production specific for hepatitis B virus antigen in patients with Type B Chronic Hepatitis. International Journal of Immunopharmacology 1990；13：141-146。

柒、圖　次

圖一、中西醫治療抉擇模式



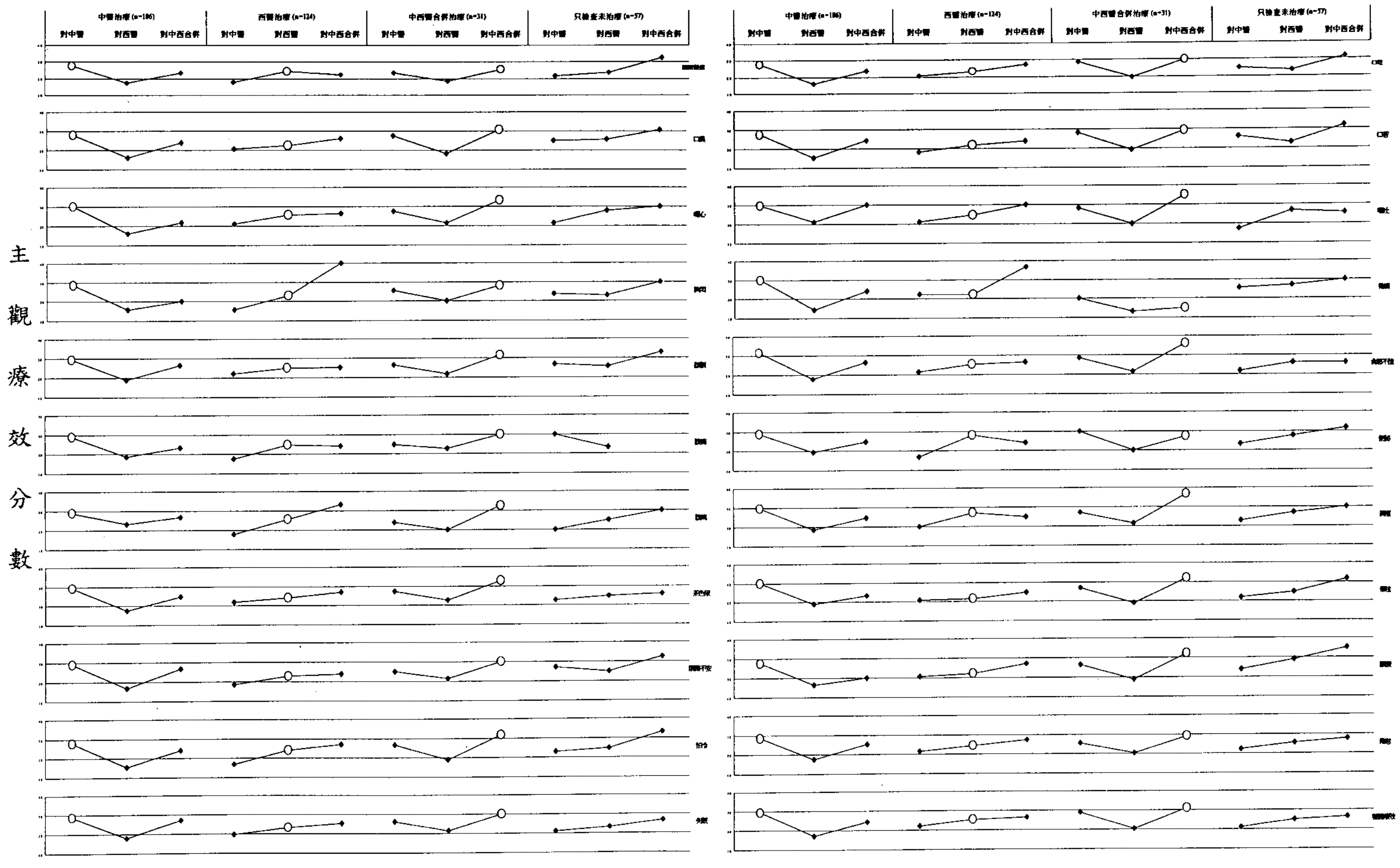
說明：研究模式架構之推論性統計分析表列情況

表十九：基本資料一 A—治療方式二 A、二 B
表二十：基本資料一 A—治療方式二 C
表二十一 A：治療方式二 A—治療方式二 C
表二十一 B：治療方式二 A—治療機會四 A
表二十一 C：治療方式二 A—治療機會四 B
表二十一 D：治療方式二 A—治療機會五 A
表二十一 E：治療方式二 A—治療機會五 B
表二十二：治療方式二 B—治療方式二 C、治療機會四 A、四 B、五 A、五 B
表二十三：治療方式二 C—治療機會五 A
表二十四：治療機會三—治療方式二 B
表二十五：治療機會三—治療方式二 C
表二十六：治療機會三—治療方式二 A
表二十七：治療機會三—使用現況七
表二十八：治療機會五 A—使用現況六
表二十九：治療機會四 A、五 A—使用現況七
表三十：治療機會五 B、使用現況七—傾向八

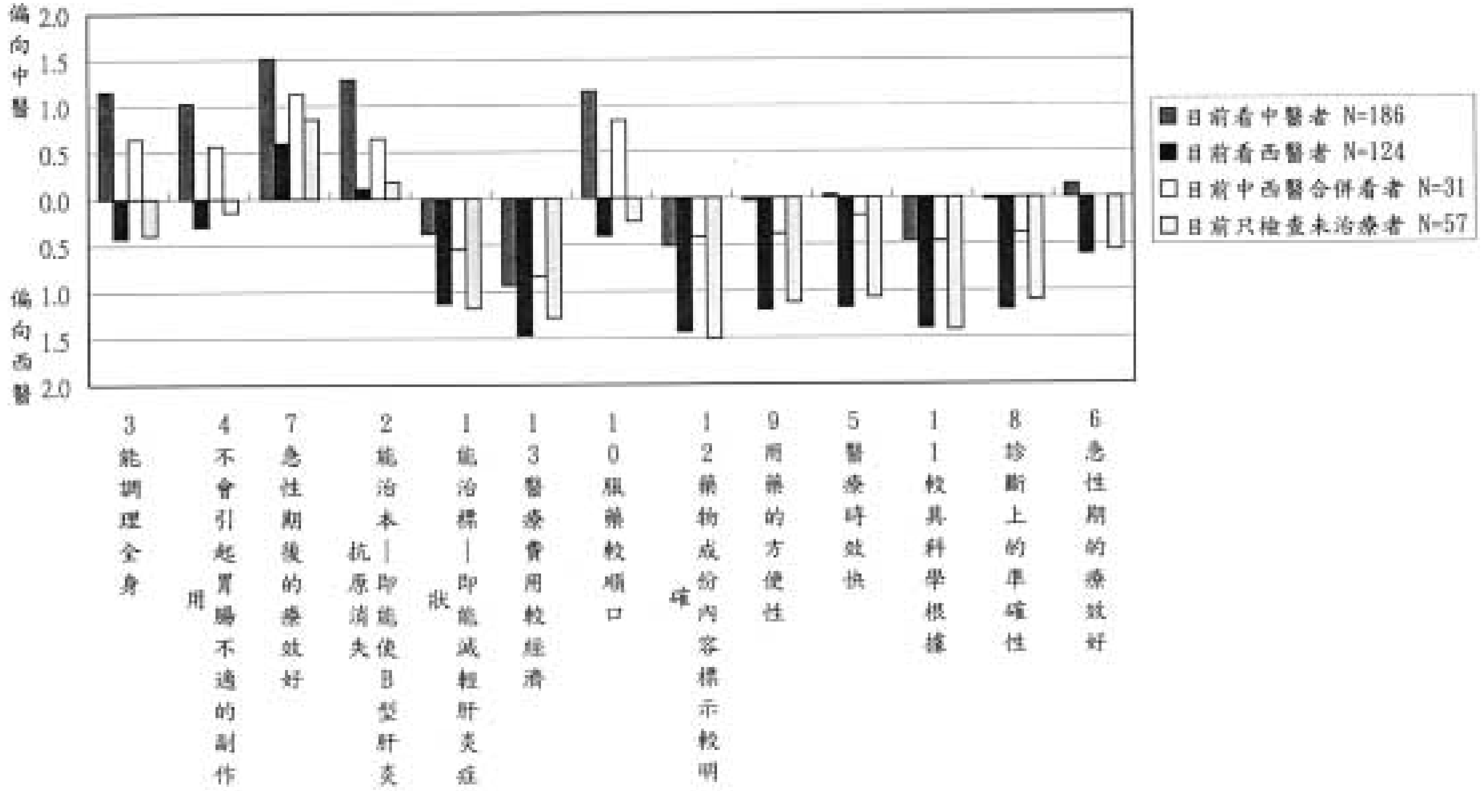
圖二 慢性B型肝炎改變治療情況

發病時治療方式				更換治療方式	時間	更換原因	百分比
中醫治療 49人 12.3%	35 人次	(71.4%)	103.4 月	中醫治療	44.5 月		
	11 人次	(22.4%)	65.6 月	西醫治療	6.8 月	療效不彰	36%
						希好更快	18%
						有副作用	0%
						服務不好	0%
						其他	55%
	5 人次	(10.2%)	62.0 月	中西醫合併治療	3.1 月	療效不彰	20%
						希好更快	80%
						有副作用	0%
						服務不好	0%
						其他	20%
西醫治療 156人 39.2%	78 人次	(50.0%)	82.6 月	中醫治療	17.5 月	療效不彰	32%
						希好更快	36%
						有副作用	18%
						服務不好	0%
						其他	36%
	74 人次	(47.4%)	114.0 月	西醫治療	48.9 月		
	28 人次	(17.9%)	69.5 月	中西醫合併治療	4.4 月	療效不彰	21%
						希好更快	71%
						有副作用	18%
						服務不好	0%
						其他	36%
中西醫合併治療 10人 2.5%	3 人次	(30.0%)	81.5 月	中醫治療	20.4 月	療效不彰	33%
						希好更快	33%
						有副作用	0%
						服務不好	0%
						其他	67%
	4 人次	(40.0%)	87.9 月	西醫治療	26.8 月	療效不彰	50%
						希好更快	25%
						有副作用	0%
						服務不好	0%
						其他	75%
	5 人次	(50.0%)	136.5 月	中西醫合併治療	75.4 月		
只檢查不治療 183人 46.0%	100 人次	(54.6%)	132.6 月	中醫治療	14.8 月	療效不彰	27%
						希好更快	45%
						有副作用	9%
						服務不好	0%
						其他	57%
	95 人次	(51.9%)	134.0 月	西醫治療	16.2 月	療效不彰	25%
						希好更快	41%
						有副作用	3%
						服務不好	0%
						其他	60%
	11 人次	(6.0%)	118.4 月	中西醫合併治療	0.6 月	療效不彰	64%
						希好更快	64%
						有副作用	0%
						服務不好	0%
						其他	18%
	41 人次	(22.4%)	135.7 月	只檢查不治療	17.9 月		

圖三、慢性B型肝炎病人對中、西醫治療之主觀療效評估



圖四　中西醫治療觀念相對比較



捌、表　次

表一、各醫院慢性B型肝炎病患基本屬性及檢定

醫院	台大醫院		北市立中醫院		中國醫藥學院（西醫部）		中國醫藥學院（中醫部）		P value	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比	Fisher's exact	X^2
	100	25.1	100	25.1	98	24.6	100	25.1		
看診情況										
初診	6	6.0	0	0.0	8	8.2	8	8.0	0.0101*	
複診	94	94.0	100	100.0	90	91.8	92	92.0		
性別										
男	70	70.0	77	77.0	66	67.4	75	75.0	0.407	
女	30	30.0	23	23.0	32	32.7	25	25.0		
婚姻狀況										
未婚	23	23.0	18	18.0	22	22.4	26	26.0	0.6917	
已婚	76	76.0	80	80.0	72	73.5	72	72.0		
其他	1	1.0	2	2.0	4	4.1	2	2.0		
家庭型態										
夫妻二人	8	8.0	6	6.0	61	62.2	63	63.0		
父母子女	68	68.0	69	69.0	26	26.5	30	30.0		<0.001*
三代同住	17	17.0	15	15.0	4	4.1	1	1.0		
獨居	5	5.0	7	7.0	2	2.0	4	4.0		
與其他家屬同住	2	2.0	3	3.0	5	5.1	2	2.0		
教育程度										
國中及以下	22	22.0	24	24.0	36	36.7	22	22.0		0.0295*
專科、高中（職）	42	42.0	38	38.0	44	44.9	46	46.0		
大學以上	36	36.0	38	38.0	18	18.3	32	32.0		
宗教信仰										
無	31	31.0	24	24.0	36	36.7	28	38.0	0.132	
中國民間信仰	59	59.0	72	72.0	58	59.2	57	57.0		
天主、基督教	10	10.0	4	4.0	4	4.1	5	5.0		
社經狀況										
管理階層	36	36.0	30	30.0	7	7.1	14	14.0		
專業工作者	28	28.0	28	28.0	20	20.4	33	33.0		<0.001*
非專業技術工作者	21	21.0	32	32.0	38	38.8	32	32.0		
學生	6	6.0	2	2.0	4	4.1	9	9.0		
無工作	9	9.0	8	8.0	29	29.6	12	12.0		
家族中其他親屬罹患肝病　有	75	75.0	54	54.0	49	50.0	50	50.0		
無	25	25.0	46	46.0	49	50.0	50	50.0		
	平均	S.D.	平均	S.D.	平均	S.D.	平均	S.D.		
年齡（歲）	44.4	12.8	47.4	13.6	44.4	14.5	40.7	12.8		
肝炎罹病時間（年）	13.9	6.4	11.7	7.9	10.4	8.1	11.1	7.2		

表二、目前不同治療方式慢性B型肝炎病患基本屬性分佈

目前治療方式	中醫治療 n=186		西醫治療 n=124		中西醫合併 n=31		只檢查不療治療 n=57		P value	
	人數 186	百分比	人數 124	百分比	人數 31	百分比	人數 57	百分比	Fisher's exact	X^2
看診情況										
初診	6	3.2	6	4.8	2	6.5	8	14.0	0.025*	
複診	180	96.8	118	95.2	29	93.6	49	86.0		
性別										
男	138	74.2	82	66.1	27	87.1	41	71.9	0.105	
女	48	25.8	42	33.9	4	12.9	16	28.1		
婚姻狀況										
未婚	44	23.7	27	21.8	4	12.9	14	24.6	0.576	
已婚	139	74.7	94	75.8	25	80.7	42	73.7		
其他	3	1.6	3	2.4	2	6.5	1	1.8		
家庭型態										
夫妻二人	66	35.5	46	37.1	10	32.3	16	28.1		
父母子女	89	47.9	52	41.9	17	54.8	35	61.4		
三代同住	16	8.6	15	12.1	2	6.5	4	7.0		0.473
獨居	11	5.9	6	4.8	0	0.0	1	1.8		
與其他家屬同住	4	2.2	5	4.0	2	6.5	1	1.8		
教育程度										
國中及以下	40	21.5	39	31.5	11	35.5	14	24.6		
專科、高中(職)	77	41.4	57	46.0	17	54.8	19	33.3	0.005*	
大學以上	69	37.1	28	22.6	3	9.7	24	42.1		
宗教信仰										
無	59	31.7	42	33.9	8	25.8	20	35.1		
中國民間信仰	117	62.9	72	58.1	23	74.2	34	59.7		0.635
天主、基督教	10	5.4	10	8.1	0	0.0	3	5.3		
社經狀況										
管理階層	42	22.6	26	21.0	2	6.5	17	29.8		
專業工作者	59	31.7	29	23.4	9	29.0	12	21.1		0.039*
非專業技術工作者	57	30.7	38	30.7	13	41.9	15	26.3		
學生	12	6.5	5	4.0	0	0.0	4	7.0		
無工作	16	8.6	26	21.0	7	22.6	9	15.8		
家族中其他親屬罹患肝病 有	98	52.7	71	57.3	15	48.4	44	77.2	0.006*	
家族中其他親屬罹患肝病 無	88	47.3	53	42.7	16	51.6	13	22.8		
父母肝病 母	26	14.0	24	19.4	2	6.5	14	24.5	0.089	
父母肝病 父	20	10.8	10	8.1	4	12.9	9	15.8	0.418	
	平均	S.D.	平均	S.D.	平均	S.D.	平均	S.D.		
年齡(歲)	43.1	13.0	45.8	13.7	50.1	16.1	41.6	12.9		
罹病時間(年)	11.5	7.6	12.3	7.8	9.8	6.8	12.5	7.0		

表三、目前 B 型肝炎的治療情形

治療情況	台大		北市中醫		中國西醫		中國中醫		總計	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
只看中醫、只接受中醫治療，西醫檢查	3	1.6	90	48.4	2	1.1	91	48.9	186	46.7
只看西醫	61	49.2	0	0.0	63	50.8	0	0.0	124	31.2
同時接受中西醫檢查與治療	1	3.2	10	32.3	11	35.5	9	29.0	31	7.8
只檢查不接受治療	35	61.4	0	0.0	22	38.6	0	0.0	57	14.3

表四、得知 B 型肝炎的情況

	目前治療方式	中醫治療 n=186		西醫治療 n=124		中西醫合併 n=31		只檢查不治療 n=57		P value
		人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比	
主觀症狀	出現疑是肝病症狀就醫	42	22.6	37	29.8	15	48.4	12	21.1	0.020*
	其他情況 (如生產檢查) 就醫時得知	14	7.5	13	10.5	1	3.2	9	15.8	
	體檢時得知 (當時無症狀)	130	69.9	74	59.7	15	48.4	36	63.2	
客觀資料	剛被告知 B 型肝炎時，肝功能 (GOT、GPT) 檢查不正常	75	55.2	62	68.1	21	91.3	20	42.6	0.000**
	正常	61		29		2		27		

* P<0.05*　*P<0.001

表五、初得知患有 B 型肝炎時之治療情況

目前治療方式 \ 最初的治療方式	看中醫		看西醫		中西醫合併		只檢查不治療	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
	49	12.3	156	39.2	10	2.5	183	46.0
目前看中醫	35	71.4	65	41.7	2	20.0	84	45.9
目前看西醫	5	10.2	58	37.2	3	30.0	58	31.7
目前看中西合併	5	10.2	16	10.3	5	50.0	5	2.7
目前只檢查未治療	4	8.2	17	10.9	0	0.0	36	19.7

表六、不同治療方式病患曾經出現症狀的情況

症狀	中醫治療 n=186		西醫治療 n=124		中西醫合併治療 n=31		只檢查未治療 n=57	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
眼睛酸澀	65	35.0	46	37.1	13	41.9	17	29.8
口乾	148	79.6	78	62.9	23	74.2	28	49.1
口臭	106	57.0	59	47.6	21	67.7	25	43.8
口苦	98	52.7	59	47.6	20	64.5	21	36.8
噁心	44	23.7	42	33.9	9	29.0	17	29.8
嘔吐	22	11.8	26	21.0	6	19.4	9	15.8
胸悶	46	24.7	27	21.8	8	25.8	14	24.6
脅痛	19	10.2	20	16.1	3	9.7	10	17.5
腹脹	58	31.2	47	37.9	12	38.7	15	26.3
食慾不佳	43	23.1	47	37.9	8	25.8	20	36.8
腹痛	19	10.2	20	16.1	4	12.9	5	7.0
便秘	39	21.0	19	15.3	7	22.6	12	21.1
腹瀉	30	16.1	21	16.9	5	16.1	6	10.5
黃疸	23	12.4	27	21.8	7	22.6	12	22.8
茶色尿	64	34.4	54	43.6	18	61.3	21	36.8
暈眩	39	21.0	35	28.2	12	35.5	13	21.1
煩躁不安	52	28.0	28	22.6	7	22.6	16	28.1
腰酸	45	24.2	41	33.1	9	29.0	13	22.8
怕冷	39	21.0	28	22.6	10	32.3	10	17.5
倦怠	125	67.2	94	75.8	19	64.5	34	59.7
失眠	81	43.6	69	55.7	16	48.4	25	43.9

表七、接受不同治療方法對中西醫藥治療 B 型肝炎之觀感

症狀	目前接受中醫治療						目前接受西醫治療						目前接受合併治療					
	對中醫之觀感		對西醫之觀感		對中西醫合併治療觀感		對中醫之觀感		對西醫之觀感		對中西醫合併治療觀感		對中醫之觀感		對西醫之觀感		對中西醫合併治療觀感	
	n	平均值	n	平均值	n	平均值	n	平均值	n	平均值	n	平均值	n	平均值	n	平均值	n	平均值
眼睛酸澀	60	2.8	37	1.7	18	2.3	19	1.8	37	2.4	8	2.3	12	2.3	12	1.8	9	2.6
口乾	138	2.8	76	1.6	50	2.4	34	2.1	67	2.3	18	2.7	21	2.9	21	2.0	17	3.0
口臭	100	2.8	58	1.6	37	2.4	25	2.1	51	2.2	13	2.6	19	2.7	17	1.8	13	3.1
口苦	93	2.8	58	1.5	31	2.4	24	1.8	53	2.2	13	2.4	18	2.8	18	1.9	13	2.9
噁心	41	3.0	29	1.6	18	2.2	20	2.1	39	2.6	11	2.6	8	2.8	8	2.1	6	3.3
嘔吐	20	3.0	11	2.1	7	3.0	11	2.1	24	2.5	5	3.0	6	2.8	6	2.0	4	3.5
胸悶	43	2.9	26	1.6	13	2.0	7	1.6	21	2.3	1	4.0	7	2.6	7	2.0	5	2.8
脅痛	16	3.0	12	1.4	5	2.4	9	2.2	17	2.2	3	3.7	3	2.0	3	1.3	2	1.5
腹脹	53	2.9	34	1.9	20	2.7	19	2.2	45	2.5	11	2.6	11	2.6	11	2.2	7	3.1
食慾不佳	38	3.1	27	1.8	16	2.6	23	2.1	44	2.6	16	2.6	7	2.9	7	2.1	5	3.6
腹痛	17	2.9	8	1.9	3	2.3	8	1.8	18	2.5	5	2.4	4	2.5	4	2.3	1	3.0
便秘	36	2.9	18	1.9	8	2.5	6	1.7	16	2.8	5	2.4	5	3.0	6	2.0	4	2.8
腹瀉	27	2.9	12	2.3	6	2.7	10	1.8	19	2.6	3	3.3	5	2.4	5	2.0	4	3.3
黃疸	20	3.0	14	1.9	11	2.5	11	2.0	24	2.7	8	2.5	7	2.7	7	2.1	6	3.7
茶色尿	58	2.9	33	1.8	21	2.5	26	2.2	45	2.4	16	2.7	15	2.7	16	2.3	11	3.3
暈眩	34	3.0	23	1.9	15	2.3	11	2.1	29	2.2	2	2.5	10	2.7	10	1.9	5	3.2
煩躁不安	45	2.9	29	1.7	18	2.7	13	1.9	26	2.3	8	2.4	6	2.5	7	2.1	5	3.0
腰酸	39	2.7	22	1.6	8	2.0	17	2.1	36	2.2	10	2.7	8	2.6	8	1.9	5	3.2
怕冷	33	2.8	18	1.6	10	2.4	12	1.7	24	2.4	7	2.7	9	2.7	9	1.9	6	3.2
倦怠	114	2.8	67	1.8	45	2.5	45	2.2	80	2.4	26	2.7	18	2.6	19	2.1	11	2.9
失眠	74	2.9	41	1.8	21	2.7	33	2.0	62	2.3	19	2.5	13	2.6	14	2.1	9	3.0
整體療效	169	2.9	103	1.7	63	2.4	56	2.2	102	2.6	35	2.7	28	2.9	26	2.0	18	3.1

表八、選擇目前治療方式的原因

選擇中醫原因	目前看中醫 n=186 人數	目前看中醫 n=186 百分比	選擇西醫原因	目前看西醫 n=124 人數	目前看西醫 n=124 百分比	選擇中西醫合併原因	目前中西醫合併 n=31 人數	目前中西醫合併 n=31 百分比
中醫另可調理身體	100	53.8	西醫較有科學根據、準確	100	80.7	經中西醫兩位醫師診斷治療較安心	21	67.7
中醫較溫和	89	47.9	習慣看西醫	52	41.9	可控制病情又可調理身體	19	61.3
較適合長期服用	88	47.3	西醫較有效	42	33.9	集合中醫及西醫的優點	16	51.6
較少副作用	81	43.6	西醫療效較快	39	31.5	親友推薦	10	32.3
親友推薦	81	43.6	親友推薦	32	25.8	副作用較少	5	16.1
只相信中醫有效	48	25.8	西藥服用較容易	23	18.6	曾經單獨只使用西醫，但效果不明顯	4	12.9
看過西醫無效	46	24.7	中藥不科學	22	17.7	媒體廣告	3	9.7
可治本	40	21.5	沒看過中醫	20	16.1	不知中、西醫選那一種較好，所以一起用	2	6.5
在中醫醫院就診，比較方便檢查	30	16.1	西藥服用之劑量較準確	19	15.3	曾經單獨只使用中醫，但效果不明顯	1	3.2
吃了西藥有副作用	29	15.6	認為中醫療效較不明確	17	13.7	其他	1	3.2
體質適合看中醫	25	13.4	只相信西醫有效	15	12.1			
其他	25	13.4	西醫名氣高	13	10.5			
媒體廣告	24	12.9	看過中醫無效	13	10.5			
中醫師名氣高	18	9.7	方便就醫	12	9.7			
試試看	18	9.7	其他	12	9.7			
習慣看中醫	15	8.1	試試看	8	6.5			
方便就醫	4	2.2	中藥處理太麻煩	8	6.5			
西醫經常要抽血	2	1.1	中藥須服藥較久	7	5.7			
西醫太多檢查	2	1.1	中藥太苦	5	4.0			
較便宜	1	0.5	較便宜	2	1.6			
			沒服過中藥	2	1.6			
			媒體廣告	0	0.0			

表九、主觀認為各種不同治療方式之缺點

中醫的缺點	目前看中醫 n=186		西醫的缺點	目前看西醫 n=124		中西醫合併缺點	目前中西醫合併 n=31	
	人數	百分比		人數	百分比		人數	百分比
療效較慢	73	39	有副作用	27	22	花費較高	8	26
療效不明確	24	13	抽血檢查較多	16	13	費時	6	19
味道不好	9	5	較刺激身體	15	12	不方便	5	16
其他	9	5	花費較多	10	8	不清楚中西醫混合使用之不良反應	4	13
藥物處理較麻煩	7	4	其他	6	5	較麻煩	4	13
						療效無法確知	2	6
						沒有相關的諮詢人員或機構	1	3
						其他	1	3

表十、日後可能更換其他治療方式的情形

將來更換傾向 \ 人數 \ 目前治療方式		中醫治療 n=186		西醫治療 n=124		中西醫合併治療 n=31		只檢查 n=57	
		人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
使用西醫的傾向	絕對不會	125	67.2					1	2.4
	有點可能	49	26.3					18	42.9
	可能性很高	11	5.9					18	42.9
	一定會	1	0.5					5	11.9
如何用	只用西醫	23	37.7					39	84.8
	合併	36	59.0					7	15.2
	不知道	2	3.3					0	0.0
使用中醫的傾向	絕對不會			75	60.5			36	69.2
	有點可能			37	29.8			12	23.1
	可能性很高			11	8.9			3	5.8
	一定會			0	0.0			1	1.9
	不知道			1	0.8			0	0.0
如何用	只用中醫			23	46.9			9	56.3
	只用合併			26	53.1			7	43.8
單獨使用中或西醫的傾向	單獨使用中醫					1	8.3		
	單獨使用西醫					1	8.3		
	不知道					10	83.3		
不換						19	61.3	2	3.5

表十一、將來可能更換治療方式為中醫的原因

更換人數 / 更換為中醫原因	目前看西醫 n =23 人數	目前中西醫合併 n =1 人數	目前只檢查未治療 n =9 人數	總計 N =33 總人數
中醫另可調理身體	8	0	3	11
試試看	7	0	2	9
中醫較溫和	3	0	5	8
較少副作用	4	0	4	8
其他	5	0	2	7
較適合長期服用	4	1	1	6
親友推薦	3	0	2	5
看過西醫無效	4	0	0	4
只相信中醫有效	1	1	1	3
習慣看中醫	0	0	2	2
可治本	1	0	1	2
體質適合看中醫	0	0	2	2
吃了西藥有副作用	2	0	0	2
媒體廣告	0	1	0	1
方便就醫	0	0	1	1
中醫師名氣高	0	0	0	0
在中醫醫院就診，比較方便檢查	0	0	0	0
較便宜	0	0	0	0
西醫經常要抽血	0	0	0	0
西醫太多檢查	0	0	0	0

表十二、將來可能更換治療方式為西醫的原因

更換為西醫原因 \ 更換人數	目前看中醫 n =23 人數	目前中西醫合併 n =1 人數	目前只檢查未治療 n =39 人數	總計 N =63 總人數
西醫較有科學根據、準確	3	0	33	36
其他	17	1	10	28
習慣看西醫	1	0	20	21
西醫較有效	1	0	17	18
西醫療效較快	4	0	13	17
親友推薦	1	0	10	11
西藥服用之劑量較準確	1	0	9	10
西藥服用較容易	1	0	9	10
認為中醫療效較不明確	0	0	10	10
沒看過中醫	0	0	9	9
中藥處理太麻煩	0	0	7	7
中藥不科學	0	0	7	7
西醫名氣高	1	0	5	6
只相信西醫有效	1	0	5	6
方便就醫	1	0	5	6
看過中醫無效	4	0	2	6
中藥須服藥較久	0	0	6	6
中藥太苦	0	0	3	3
試試看	0	0	1	1
媒體廣告	0	0	1	1
沒服過中藥	0	0	1	1
較便宜	0	0	0	0

表十三、將來可能更換治療方式為中西醫合併的原因

更換為中西醫合併原因 ＼ 更換人數	目前看中醫 n =36 人數	目前看西醫 n =26 人數	目前只檢查未治療 n =7 人數	總計 N =69 總人數
經中西醫兩位醫師診斷治療較安心	13	10	5	28
集合中醫及西醫的優點	25	18	7	50
可控制病情又可調理身體	21	17	7	45
副作用較少	6	10	6	22
其他	6	7	1	14
曾經單獨只使用西醫，但效果不明顯	4	9	0	13
不知中、西醫選那一種較好，所以一起用	4	2	0	6
曾經單獨只使用中醫，但效果不明顯	2	4	0	6
親友推薦	1	3	0	4
媒體廣告	2	0	0	2

表十四、求醫過程中曾使用中西醫藥治療者面臨中西醫困擾之程度

有單獨使用中醫藥治療經驗者對中醫之困擾

	目前使用中醫者 n=186	目前使用西醫者 n=27	目前使用中西醫合併者 n=8	目前只檢查未治療者 n=17	總計 N=238
藥物準備費時	0.1	0.2	0.0	0.3	0.1
藥物之作用不很明確	0.2	0.6	0.3	0.7	0.3
藥物之副作用不很明確	0.1	0.6	0.0	0.5	0.2
道聽塗說依秘方取藥	0.2	0.2	0.3	0.4	0.2
聽不懂醫師的解釋	0.1	0.2	0.0	0.2	0.1
對處方不明白	0.1	0.1	0.0	0.2	0.1
不知預後	0.5	0.4	0.5	1.2	0.5
不知道需要治療多久	0.8	0.5	0.8	1.2	0.8
不知注意事項	0.1	0.3	0.3	0.2	0.1
不知道要找哪位醫師較好	0.1	0.2	0.0	0.1	0.1
其他	0.1	0.2	0.0	0.1	0.1

有單獨使用西醫藥治療經驗者對西醫之困擾

	目前使用中醫者 n=97	目前使用西醫者 n=124	目前使用中西醫合併者 n=17	目前只檢查未治療者 n=48	總計 N=286
.對肝功能的效果不明確	0.6	0.4	0.4	0.3	0.5
藥物不知會不會造成其他身體的傷害	0.6	0.4	0.4	0.4	0.5
.聽不懂醫師的解釋	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1
對處方不明白	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
不知預後	0.7	0.5	0.2	0.7	0.6
不知道需要治療多久	0.9	0.5	0.5	0.7	0.7
不知注意事項	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1
不知道要找哪位醫師較好	0.2	0.2	0.1	0.1	0.2
其他	0.2	0.3	0.1	0.2	0.2

表十四（續）、求醫過程中曾使用中西醫藥治療者面臨中西醫困擾之程度

有合併使用中西醫藥治療經驗者對中西醫合併之困擾

	目前使用中醫者	目前使用西醫者	目前使用中西醫合併者	目前只檢查未治療者	總計
	n=9	n=10	n=31	n=2	N=52
兩種藥物合併不知會不會發生不好的化學變化造成身體的傷害	0.7	0.8	0.4	1.5	0.6
服藥時間不知如何分配	0.0	0.3	0.0	0.0	0.1
如何可避免兩種藥物的相衝突	0.2	0.3	0.2	0.5	0.2
不敢告知醫師另有看中醫或西醫，怕會被醫師罵	0.4	1.2	0.1	1.5	0.4
不敢與醫師討論合併中西醫藥所遇的困擾問題	0.2	0.5	0.1	2.0	0.3
聽不懂醫師的解釋	0.1	0.5	0.1	0.0	0.2
對處方不明白	0.2	0.5	0.1	0.0	0.2
不知預後	0.7	0.8	0.2	2.5	0.5
不知道需要治療多久	0.8	1.1	0.4	2.0	0.6
不知注意事項	0.0	0.2	0.2	0.5	0.2
不知道要找哪位醫師較好	0.0	0.6	0.1	0.0	0.2
其他	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0

0：沒困擾　1：尚可　2：有困擾　3：非常大

表十五、對中西醫治療之觀感

治療項目	目前使用中醫治療 n=186						目前使用西醫治療 n=124						目前使用中西醫治療 n=31					
	中醫		西醫		合併		中醫		西醫		合併		中醫		西醫		合併	
	n	平均	n	平均	n	平均	n	平均	n	平均	n	平均	n	平均	n	平均	n	平均
自行花費	185	1.7	123	2.0	91	1.0	61	0.9	123	1.5	50	0.2	30	1.4	31	1.8	22	0.8
0:每次 500 元以上 1:每次 301-500 元																		
2:每次 101-300 元 3.每次 100 元以下																		
4.不需額外花費																		
處理藥物費時	185	3.6	130	3.9	97	3.7	69	2.0	120	4.0	53	1.8	29	2.7	30	3.8	22	3.0
0:處理 30 分鐘以上 1:處理 16-30 分鐘																		
2:處理 6-15 分鐘　3:處理少於 5 分鐘																		
4:馬上可用																		
治療所需時間	157	0.5	105	0.4	75	0.6	68	0.4	107	0.8	56	0.7	24	0.3	24	0.4	22	0.0
0:治療 5 年以上　1:須治療 2-5 年																		
2:須治療 1-2 年內 3.治療 7 個月-1 年內																		
4:治療 6 個月內																		
治療效果	176	1.5	118	0.3	72	1.1	61	0.7	114	1.1	44	1.1	28	1.4	30	0.9	21	1.4
-2:病情惡化 -1:效果有些不好																		
0:沒改變 1:症狀些微減輕　2:有效																		
副作用	174	2.8	127	1.8	82	2.0	63	2.4	116	2.5	41	2.1	30	2.7	31	2.7	22	2.8
0:有許多副作用 1:有副作用																		
2:有少許副作用 3:完全沒有副作用																		

表十六、對中西醫治療觀感之排序

排序項目		目前使用中醫治療 n=186						目前使用西醫治療 n=124						目前使用中西醫治療 n=31					
		中醫		西醫		合併		中醫		西醫		合併		中醫		西醫		合併	
		n	平均	n	平均	n	平均	n	平均	n	平均	n	平均	n	平均	n	平均	n	平均
治療花費	昂貴(1)→便宜(3)	184	2.7	171	2.4	131	1.8	91	2.3	117	2.5	73	1.4	31	2.4	31	2.6	25	1.5
備藥費時	費時(1)→方便(3)	185	2.8	181	2.9	146	2.8	100	2.3	119	3.0	76	1.9	31	2.4	31	2.9	27	2.1
治療時間	漫長(1)→快速(3)	169	1.2	160	1.3	120	1.3	100	1.1	110	1.4	87	1.4	26	1.1	26	1.2	25	1.3
治療效果	不好(1)→好(3)	176	2.7	142	1.6	98	2.3	67	1.7	108	2.4	55	2.3	29	2.4	29	1.9	25	2.4
副作用	多(1)→少(3)	179	2.9	162	1.8	115	2.3	78	2.6	114	2.5	52	2.3	30	2.9	31	2.6	26	2.5

n：表有效人數

表十七、對治療慢性B型肝炎之中西醫醫療相對比較觀念

-2=西醫好多了　-1=西醫稍好　0=中西醫一樣好　1=中醫稍好　2=中醫好多了

目前治療方式	中醫治療 n=186		西醫治療 n=124		中西醫合併治療 n=31		只檢查未治療 n=57	
	n	平均值	n	平均值	n	平均值	n	平均值
能治標	186	1.2	123	-0.4	31	0.7	56	-0.4
能治本	178	1.0	120	-0.3	30	0.6	55	-0.2
能調理全身	186	1.5	121	0.6	31	1.1	56	0.9
不會引起胃腸不適的副作用	186	1.3	123	0.1	31	0.7	56	0.2
醫療時效快	183	-0.4	124	-1.1	31	-0.6	56	-1.2
急性期的療效好	184	-0.9	124	-1.5	31	-0.8	56	-1.3
急性期後的療效好	185	1.2	124	-0.4	31	0.8	56	-0.3
診斷上的準確性	185	-0.5	124	-1.4	31	-0.4	57	-1.5
用藥的方便性	186	0.0	124	-1.2	31	-0.4	56	-1.1
服藥較順口	186	0.0	124	-1.2	31	-0.2	56	-1.1
較具科學根據	185	-0.5	124	-1.4	30	-0.5	57	-1.4
藥物成份內容標示較明確	186	0.0	124	-1.2	31	-0.4	56	-1.1
醫療費用較經濟	186	0.1	116	-0.6	31	0.0	56	-0.6

表十八、各處成藥、食療、草藥及民俗療法之資訊取得來源

資訊來源	醫療人員		親友		報章	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
成藥	29	48.3	28	46.7	3	5.0
食療	16	14.0	78	68.4	20	17.5
草藥	10	8.5	99	83.9	9	7.6
民俗療法	3	25.0	8	66.7	1	8.3

表十九、不同治療方式病患基本特性與初得肝炎時治療方式及出現肝炎症狀比率比較檢定（N=398）

變項	得病時治療方式					出現症狀比率	
	中醫(%)	西醫(%)	合併(%)	只檢查(%)			
	n=49	n=156	n=10	n=183	檢定	平均	檢定
性別					$\chi^2=0.842$		t=-0.385
男	12(24.5)	46(29.5)	2(20.0)	50(27.3)		6.767	
女	37(75.5)	110(70.5)	8(80.0)	133(72.7)		6.573	
婚姻					$\chi^2=0.459$		F=3.235
已婚	38(77.6)	35(22.4)	1(10.0)	42(30)		6.180	
未婚	11(22.4)	115(73.7)	9(90.0)	138(75.4)		6.770	
其他	--	6(3.8)	--	3(1.6)		10.111	
家庭狀態					$\chi^2=0.071$		F=1.047
夫妻二人	26(53.1)	58(37.2)	3(30.0)	51(27.9)		7.022	
父母子女	17(34.7)	68(43.6)	5(50.0)	103(56.3)		6.383	
三代同住	3(6.1)	15(9.6)	2(20.0)	17(9.3)		6.459	
獨居	3(6.1)	8(5.1)	--	7(3.8)		7.111	
與其他家屬同住	--	7(4.5)	--	5(2.7)		8.667	
教育程度					$\chi^2=0.051$		F=3.645*
國中及以下	11(22.4)	52(33.3)	5(50.0)	36(19.7)		7.260	國中>大學
專科、高中(職)	23(46.9)	58(37.2)	4(40.0)	85(46.4)		7.029	
大學以上	15(30.6)	46(29.5)	1(10.0)	62(33.9)		5.823	
宗教信仰					$\chi^2=0.194$		F=1.008
無	21(42.9)	44(28.2)	3(30.0)	61(33.3)		6.411	
中國民間信仰	26(53.1)	106(67.9)	7(70.0)	107(58.5)		6.768	
天主、基督教	2(4.1)	6(3.8)	--	15(8.2)		7.826	
社經狀況					$\chi^2=0.006$*		F=3.199*
管理階層	6(12.2)	26(16.7)	1(10.0)	54(29.5)		5.816	非專業>管理階層
專業工作者	16(32.7)	36(23.1)	4(40.0)	53(29.0)		6.927	非專業>學生
非專業技術工作者	18(36.7)	54(34.6)	3(30.0)	48(26.2)		7.537	
學生	6(12.2)	10(6.4)	--	5(2.7)		4.571	
無工作	3(6.1)	30(19.2)	2(20.0)	23(12.6)		6.690	
得知肝炎時症狀					$\chi^2=0.000$**		t=-4.218**
有	16(32.7)	73(46.8)	5(50.0)	12(6.6)		8.264	
無	33(67.3)	83(53.2)	5(50.0)	171(93.4)		6.151	
得知肝炎時肝功能					$\chi^2=0.000$**		t=-3.408*
正常	13(33.3)	20(15.5)	2(20.0)	84(69.4)		5.807	
不正常	26(66.6)	109(84.5)	6(60.0)	37(30.6)		7.624	

表十九、不同治療方式病患基本特性與初得肝炎時治療方式及出現肝炎症狀比率比較檢定（N=398）（續）

變項	得病時治療方式					出現症狀比率	
	中醫(%)	西醫(%)	合併(%)	只檢查(%)	檢定	平均	檢定
親友罹病(N=398)	n=49	n=156	n=10	n=183	$\chi^2 = 0.061$		t=-0.669
有	28(57.1)	77(49.4)	6(60.0)	117(63.9)		6.842	
無	21(42.9)	79(50.6)	4(40.0)	66(36.1)		6.541	
母親罹病(N=228)	n=28	n=77	n=6	n=117	$\chi^2 = 0.086$		
有	5(17.9)	25(32.5)	--	36(30.8)		7.818	t=-1.999*
無	23(82.1)	52(67.5)	6(100.0)	81(69.2)		6.444	
母親治療方式(N=42)	n=4	n=13	--	n=25	$\chi^2 = 0.009$*		
中醫	3(75.0)	--	--	4(16.0)		8.000	
西醫	1(25.0)	12(92.3)	--	21(84.0)		7.118	F=0.053
中西醫合併	--	1(7.7)	--				
父親罹病(N=228)	n=28	n=77	n=6	n=117	$\chi^2 = 0.029$*		
有	3(10.7)	23(29.9)	1(16.7)	16(13.6)		8.605	t=-2.748*
無	25(89.3)	54(70.1)	5(83.3)	101(86.3)		6.432	
父親治療方式(N=27)	n=1	n=13	--	n=13	$\chi^2 = 0.041$*		
中醫	--	--	--	1(7.7)		6.500	
西醫	1(100.0)	11(84.6)	--	12(92.3)		7.217	F=3.977
中西醫合併		2(15.4)	--				
年齡(N=398)			F=4.606*		$R^2 = 0.000$	β = 0.068	P = 0.659
中醫	41.6						
西醫	46.4						
中西合併	54.0						
只檢查	42.6						
發病年齡(N=398)					$R^2 = 0.000$	β = 0.030	P = 0.847
中醫	32.78						
西醫	35.69		F=6.668**				
中西合併	39.34						
只檢查	29.38						

表二十、不同治療方式病患基本特性與對不同治療之觀感之比較分析（N=398）

變項	對中醫之觀感		對西醫之觀感		對中西醫合併之觀感	
	平均	檢定	平均	檢定	平均	檢定
性別		t=-2.319*		t=0.207		t=-2.232
男	1.716		1.822		1.466	
女	1.561		1.832		1.347	
婚姻						
已婚	1.814	F=3.235*	1.876	F=1.341	1.494	F=2.914
未婚	1.634	已婚>未婚	1.813		1.424	
其他	1.586		1.712		1.106	
家庭狀態		F=0.645		F=0.514		F=1.374
夫妻二人	1.679		1.853		1.481	
父母子女	1.668		1.805		1.426	
三代同住	1.572		1.807		1.276	
獨居	1.832		1.799		1.451	
與其他家屬同住	1.762		1.909		1.448	
教育程度		F=2.842		F=1.509		F=2.317
國中及以下	1.565		1.771		1.352	
專科、高中(職)	1.680		1.851		1.479	
大學以上	1.753		1.834		1.437	
宗教信仰		F=1.909		F=1.003		F=1.779
無	1.718		1.819		1.427	
中國民間信仰	1.670		1.837		1.447	
天主、基督教	1.453		1.722		1.310	
社經狀況	1.648	F=4.275*	1.842	F=0.696	1.414	
管理階層	1.734	非專業>管理階層	1.849		1.456	
專業工作者	1.727	非專業>學生	1.786		1.479	
非專業技術工作者	1.883		1.768		1.508	
學生無工作	1.403		1.857		1.293	
得知肝炎時症狀		t=-0.008		t=-1.111		t=0.275
有	1.673		1.860		1.422	
無	1.673		1.812		1.437	

表二十、不同治療方式病患基本特性與對不同治療之觀感之比較分析（N=398）（續）

變項	對中醫之觀感		對西醫之觀感		對中西醫合併之觀感	
	平均	檢定	平均	檢定	平均	檢定
得知肝炎時肝功能				t=-1.580		t=-1.563
正常	1.675	t=-0.564	1.850		1.457	
不正常	1.633		1.775		1.365	
親友罹病		t=2.682*		t=0.635		t=4.285**
有	1.605		1.814		1.346	
無	1.763		1.839		1.549	
母親罹病		t=0.212		t=-0.370		t=3.076*
有	1.591		1.830		1.192	
無	1.611		1.808		1.409	
父親罹病		t=0.300				t=-0.092
有	1.579		1.801	t=0.248	1.352	
無	1.612		1.818		1.345	
父母親治療方式		F=3.285		F=0.763		F=0.961
中醫	2.293		1.756		1.420	
西醫	1.509		1.896		1.250	
中西醫合併	1.422		1.696		1.218	
不知道	1.790		1.748		1.582	

變項	β	P	R^2	β	P	R^2	β	P	R^2
年齡	-1.702	0.134	0.006	0.091	0.960	0.000	-1.413	0.323	0.002
發病年齡	-1.292	0.275	0.003	-1.292	0.581	0.001	-0.757	0.612	0.001

表二十一、A 得知肝炎時治療方式與中西醫治療觀感之檢定

變項	對中西醫治療之觀感					
	對中醫		對西醫		對合併治療	
	平均	F	平均	F	平均	F
得知肝炎時治療方式		5.041*		0.1613		2.298
中醫治療	1.976	中醫>西醫>只檢查	1.728		1.592	
西醫治療	1.652		1.862		1.416	
合併治療	1.564		1.810		1.519	
只檢查	1.616		1.520		1.400	

表二十一、B 得知肝炎時治療方式與主觀療效的檢定

變項	主觀療效	
	平均	F
得知肝炎時治療方式		0.565
中醫治療	0.831	
西醫治療	0.540	
合併治療	0.304	
只檢查	0.469	

表二十一、C 得知肝炎時治療方式與中西醫治療選擇目前治療原因之檢定

變項	選擇目前治療方式原因					
	中醫		西醫		合併治療	
	平均	F	平均	F	平均	F
得知肝炎時治療方式		0.318		0.901		1.319
中醫治療	0.190		0.120		0.160	
西醫治療	0.218		0.172		0.275	
合併治療	0.200		0.093		0.280	
只檢查	0.204		0.177		0.320	

表二十一、D 得知肝炎時治療方式與中西醫治療之困擾的決定

變項	中西醫治療之困擾					
	中醫		西醫		合併治療	
	平均	F	平均	F	平均	F
得知肝炎時治療方式		0.886		0.142		1.100
中醫治療	1.178		0.378		0.034	
西醫治療	1.213		0.313		0.306	
合併治療	1.243		0.305		0.167	
只檢查	1.262		0.345		0.372	

二十一、E 得知肝炎時治療方式與中西醫治療之缺點的檢定

變項	中西治療之缺點					
	中醫		西醫		合併治療	
	平均	F	平均	F	平均	F
得知肝炎時治療方式		0.745		1.628		0.328
中醫治療	0.103		0.200			
西醫治療	0.126		0.148		0.142	
合併治療	0.100		0.000		0.104	
只檢查	0.148				0.176	

表二十二、出現症狀比率與對中西醫觀感、主觀療效、困擾、缺點及選目前治療原因之迴歸分(N=398)

變項	出現症狀比率								
	接受中醫治療者 n=186			接受西醫治療乾 n=124			接受合併治療者 n=31		
	β	P	R^2	β	P	R^2	β	P	R^2
對中西醫觀感	-0.69	0.067	0.008	-0.924	0.122	0.006	-0.075	0.875	0.000
困擾	2.968	0.001*	0.046	1.620	0.016*	0.020	4.926	0.005*	0.147
選目前治療原因	1.592	0.474	0.003	-8.338	0.023*	0.042	17.356	0.012*	0.197
缺點	4.359	0.026*	0.027	3.338	0.121	0.020	3.338	<0.001*	0.429
主觀療效	-0.063	0.811	0.000						

表二十三、不同治療方式之觀感與主觀療效、中西醫困擾之迴歸分析

變項	中醫困擾			西醫困擾			中西醫合併困擾		
	β	P	R^2	β	P	R^2	β	P	R^2
對中醫治療觀感	-0.426	<0.001*	0.292	-0.090	0.301	0.004	-0.393	0.068	0.065
對西醫治療觀感	-0.035	0.638	0.001	-0.214	<0.001*	-0.214	0.112	0.431	0.012
對中西醫合併治療觀感	-0.257	0.004	0.035	-0.012	0.870	0.000	-0.391	0.040	0.082

說明：

自行花費：0:每次 500 元以上　1:每次 301-500 元　2:每次 101-300 元　3.每次 100 元以下 4:不須額外花費

處理藥物費時：0:處理 30 分鐘以上　1:處理 16-30 分鐘　2:處理 6-15 分鐘　3:處理少於 5 分鐘　4:馬上可用

治療所需時間：0:治療 5 年以上　1:須治療 2-5 年　2:須治療 1-2 年以內　3.治療 7 個月-1 年以內　4:治療 6 個月以內

治療效果：-2:病情惡化　-1:效果有些不好　0:沒改變　1:症狀些微減輕　2:有效

副作用：0:有許多副作用　1:有副作用　2:有少許副作用　3:完全沒有副作用

表二十四、中西醫信念與 B 型肝炎出現症狀率之關係

變項	症狀出現率		
	β	P	R^2
1.能治標	0.063	0.798	0.176
2.能治本	0.280	0.292	
3.能調理全身	-0.204	0.558	
4.不會引起胃腸不適的副作用	-0.263	0.424	
5.醫療時效快	0.054	0.860	
6.急性期的療效好	-0.438	0.176	
7 急性期後的療效好	0.301	0.283	
8.診斷上的準確性	0.616	0.089	
9.用藥的方便性	-0.455	0.349	
10.服藥較順口	0.353	0.444	
11.較具科學根據	-0.465	0.262	
12.藥物成份內容標示較明確	-0.148	0.693	
13.醫療費用較經濟	-0.302	0.381	

表二十五、中西醫藥信念與對中西醫觀感之關係(N=398)

信念(自變項)	對中醫治療觀感			對西醫治療觀感		
	β	P	R^2	β	P	R^2
1.能治標	0.032	0.200	0.439	-0.016	0.384	0.185
2.能治本	0.019	0.486		-0.036	0.074	
3.能調理全身	0.002	0.945		0.008	0.755	
4.不會引起胃腸不適的副作用	0.053	0.107		-0.044	0.072	
5.醫療時效快	-0.068	0.027		-0.03	0.129	
6.急性期的療效好	0.041	0.211		0.015	0.551	
7.急性期後的療效好	-0.063	0.025		-0.045	0.034	
8.診斷上的準確性	0.004	0.902		0.012	0.662	
9.用藥的方便性	0.236	0.000*		-0.003	0.942	
10.服藥較順口	-0.022	0.632		-0.023	0.502	
11.較具科學根據	-0.023	0.579		0.037	0.231	
12.藥物成份內容標示較明確	-0.042	0.264		-0.012	0.661	
13.醫療費用較經濟	0.148	0.000		-0.030	0.243	

表二十六、中西醫信念與發病時治療方式、目前治療方式之檢定

信念(自變項)	發病時治療方式		現在治療方式	
	平均	F	平均	F
1.能治標		7.25**		56.19**
中醫治療	1.14	中醫>只檢查	1.16	中醫>西醫>只檢查
西醫治療	0.16	中醫>西醫	-0.42	合併>西醫
合併治療	1.00		0.65	
只檢查	0.39		-0.39	
2.能治本		2.14		45.69**
中醫治療	0.73		1.03	中醫>只檢查>西醫
西醫治療	0.27		-0.30	
合併治療	0.10		0.57	
只檢查	0.45		-0.15	
3.能調理全身		1.78		35.95**
中醫治療	1.33		1.52	中醫>只檢查>西醫
西醫治療	1.01		0.60	合併>西醫
合併治療	1.20		1.13	
只檢查	1.13		0.86	
4.不會引起胃腸不適的副作用		5.76*		56.52**
中醫治療	1.24	中醫>只檢查	1.28	中醫>只檢查>西醫
西醫治療	0.59		0.11	合併>西醫
合併治療	0.90		0.65	
只檢查	0.66		0.18	
5.醫療時效快		4.62*		17.86**
中醫治療	-0.22	中醫>西醫	-0.38	中醫>只檢查
西醫治療	-0.84	中醫>只檢查	-1.13	合併>西醫
合併治療	-0.60		-0.55	
只檢查	-0.80		-1.18	
6.急性期的療效好		0.77		10.09**
中醫治療	-0.98		-0.93	中醫>西醫
西醫治療	-1.13		-1.47	合併>西醫
合併治療	-1.10		-0.84	
只檢查	-1.20		-1.29	
7.急性期後的療效好		5.44*		74.06**
中醫治療	1.04	中醫>西醫	1.16	中醫>只檢查>西醫
西醫治療	0.29	中醫>只檢查	-0.40	合併>西醫
合併治療	0.90		1.84	
只檢查	0.39		-0.25	

表二十六、中西醫信念與發病時治療方式、目前治療方式之檢定（續）

信念(自變項)	發病時治療方式		現在治療方式	
	平均	F	平均	F
8.診斷上的準確性		5.45* 中醫>西醫 中醫>只檢查		42.17** 中醫>西醫>只檢查 合併>西醫
中醫治療	-0.43		-0.51	
西醫治療	-1.02		-1.44	
合併治療	-0.80		-0.42	
只檢查	-1.01		-1.51	
9.用藥的方便性		4.43* 中醫>西醫 中醫>只檢查		84.11** 中醫>只檢查>西醫 合併>西醫
中醫治療	-0.16		-0.03	
西醫治療	-0.67		-1.20	
合併治療	-0.50		-0.39	
只檢查	-0.62		-1.12	
10.服藥較順口		6.13** 中醫>西醫 中醫>只檢查		73.31** 中醫>只檢查>西醫 合併>西醫
中醫治療	0.00		0.03	
西醫治療	-0.62		-1.18	
合併治療	-0.30		-0.19	
只檢查	-0.59		-1.07	
11.較具科學根據		3.58* 中醫>西醫 中醫>只檢查		48.22** 中醫>西醫>只檢查 合併>西醫
中醫治療	-0.52		-0.46	
西醫治療	-0.92		-1.40	
合併治療	-0.70		-0.47	
只檢查	-0.98		-1.42	
12.藥物成份內容標示較明確		7.77** 中醫>西醫 中醫>只檢查		65.91** 中醫>只檢查>西醫 合併>西醫
中醫治療	-0.02		-0.03	
西醫治療	-0.74		-1.20	
合併治療	-0.30		-0.39	
只檢查	-0.59		-1.11	
13.醫療費用較經濟		2.38		24.15** 中醫>只檢查>西醫 合併>西醫
中醫治療	0.02		0.13	
西醫治療	-0.34		-0.61	
合併治療	-0.20		0.00	
只檢查	-0.15		-0.57	

註：信念得分--2:西醫好多了 -1:西醫稍好 0:中西醫一樣好 1:中醫稍好 2:中醫好多了

表二十七、中西醫藥信念與更換治療原因比率之分析

變項	更換為中醫			更換為西醫		
	R^2	β	P	R^2	β	P
1.能治標	0.001	-0.470	0.833	0.396	-6.409	0.000**
2.能治本	0.071	2.871	0.134	0.135	-2.994	0.004*
3.能調理全身	0.057	1.875	0.181	0.006	-0.513	0.548
4.不會引起胃腸不適的副作用	0.082	2.922	0.106	0.037	-1.285	0.133
5.醫療時效快	0.030	1.750	0.337	0.098	-1.947	0.013*
6.急性期的療效好	0.020	1.131	0.429	0.080	-1.166	0.026*
7.急性期後的療效好	0.019	1.456	0.448	0.423	-6.303	0.000**
8.診斷上的準確性	0.128	-2.555	0.041*	0.202	-2.547	0.000**
9.用藥的方便性	0.008	-0.731	0.625	0.174	-2.742	0.001*
10.服藥較順口	0.025	1.550	0.377	0.182	-2.608	0.001*
11.較具科學根據	0.064	-2.057	0.155	0.161	-2.391	0.001*
12.藥物成份內容標示較明確	0.067	2.494	0.146	0.216	-3.326	0.000**
13.醫療費用較經濟	0.135	3.029	0.036*	0.155	-2.968	0.002*

表二十八、目前接受不同治療方式感到之困擾與目前治 療方式比較分析

變項	平均	F
對中醫之困擾		3.657*
目前接受中醫治療	1.201	只檢查>中醫
目前接受西醫治療	1.290	
目前接受合併治療	1.181	
目前接受只檢查	1.444	
對西醫之困擾		1.989
目前接受中醫治療	0.405	
目前接受西醫治療	0.297	
目前接受合併治療	0.228	
目前接受只檢查	0.278	
對合併治療之困擾		6.039*
目前接受中醫治療	0.279	西醫>合併治療
目前接受西醫治療	0.567	
目前接受合併治療	0.145	只檢查>合併治療
目前接受只檢查	0.875	

表二十九、更換治療方式原因比率與對不同治療方式之困擾、主觀療效之關係

變項	改為中醫治療原因			改為西醫治療原因			改為合併治療原因		
	β	P	R^2	β	P	R^2	β	P	R^2
主觀療效	1.704	0.428	0.046	-6.149	0.006*	0.420	-0.040	0.965	0.000
對中醫困擾	0.735	0.330	0.095	1.669	0.000*	0.350	-2.994	0.665	0.004
對西醫困擾	2.294	0.000*	0.352	0.204	0.499	0.009	0.393	0.383	0.015
對合併治療困擾	-3.300			1.692	0.356	0.719	-0.026	0.979	0.000

表三十、目前選擇治療方式原因、中西醫缺點與更換治療方式傾向的關係

變項	出現症狀比率 接受中醫治療者 n=186			接受西醫治療乾 n=124			接受合併治療者 n=31		
	β	P	R^2	β	P	R^2	β	P	R^2
目前選擇治療方式原因	-0.021	0.332	0.005						
中醫				-0.014	0.213	0.013			
西醫							-0.005	0.438	0.021
合併治療									
缺點									
中醫	-0.044	0.071	0.018						
西醫				0.014	0.520	0.004			
合併治療							-0.009	0.340	0.031

問卷編號：ID

慢性B型肝炎病患中、西醫使用調查表
衛生署中醫藥委員會九十年委辦計畫

收案日期：date______________病人姓名：__________________訪員姓名：__________________

病歷號：chano______________聯絡電話：__________________看診醫師：__________________

一、基本資料

1.醫院	□1.台大醫院 □2.北市中醫醫院 □3.中國醫藥學院附設醫院	1B1
2.科別	□1.中醫 □2.西醫 □3.中西醫合診	2B2
3.本門診初複診	□1.初診 □2.複診	3B3
4.性別	□1.女 □2.男	4B4
5.出生年月	(民國)__________年______________月生	5.B5(西元) 19
6.籍貫	______________省______________縣	
	□1.閩南人 □2.客家人 □3.原住民 □4.外省人	6B6
7.出生地	□1.台灣 □2.大陸 □3.其他地區，請說明______________	7B7
8.目前居住地	____________縣____________市__________鎮/鄉/區	
9.婚姻	□1.未婚 □2.已婚 □3.離婚 □4.喪偶 □5.分居	9B9
10.家庭型態	□1.夫妻二人 □2.父母子女 □3.三代折衷(大家庭)	10B10
	□4.獨居(不與親屬同住) □5.與其他親屬同住______________	
11.教育程度	□1.不識字 □2.國小 □3.國(初)中 □4.高中(職) □5.專科	11B11
	□6.大學 □7.研究所或以上 □8.其他______________	
12.宗教信仰	□1.無 □2.中國民間信仰(佛道教) □3.天主教 □4.基督教	12B12
	□5.回教 □6.其他______________	
13.目前工作狀況	□1.無 □2.在學學生 □3.有 □4.已退休	13B13
	工作單位：______________職位：__________________________	
	13-1.職業項目：______________(退休者請填退休前職業及職位)	13-1B13-1
14.家族中有無其他親屬罹患肝病	□0.無 □1.有 (請繼續回答以下表格)	14B14

親屬關係	肝病種類	有無接受治療	
		□0.無，有:何種治療 □1.中醫 □2.西醫 □3.中西醫合併 □4.不知道	
		□0.無，有:何種治療 □1.中醫 □2.西醫 □3.中西醫合併 □4.不知道	
		□0.無，有:何種治療 □1.中醫 □2.西醫 □3.中西醫合併 □4.不知道	
		□0.無，有:何種治療 □1.中醫 □2.西醫 □3.中西醫合併 □4.不知道	
		□0.無，有:何種治療 □1.中醫 □2.西醫 □3.中西醫合併 □4.不知道	
		□0.無，有:何種治療 □1.中醫 □2.西醫 □3.中西醫合併 □4.不知道	

中醫問卷 15-1

二、慢性B型肝炎治療史

二A. 過去治療情況

1.你(民國)______________年得知患有B型肝炎？

2.如何得知：

□1.出現懷疑是肝病的症狀而就醫時得知

□2.其他情況(含生產檢查)就醫時得知

□3.無症狀一般體檢時得知

3.剛得知B型肝炎時，肝功能 (GOT、GPT) 檢查是否正常：

□0.正常 □1.不正常

4.此病剛發生時，您如何處理？

□1.未經中醫師診斷，自行到中藥房配藥或買成藥

□2.經中醫師診斷後，至中藥房配藥

□3.經中醫師診斷後，在就醫機構按處方領藥

□4.經西醫師診斷後，中醫治療

□5.未經西醫師診斷，自行到藥房買西藥

□6.經西醫師診斷後，在就醫機構按處方領藥

□7.診斷後同時看中西醫 (請就隨後更換就醫狀況回答 5.1~5.3 問題)

□8.只有接受檢查診斷未作任何處理

5.發病之後您的治療情況是

5.1 開始就醫看中醫者(可複選)；5.2

□1.目前仍持續；共____年____月

□2.更換為西醫；共____年____月

□4.合併中西醫；共____年____月

5.1 開始就醫看西醫者(可複選)；5.2

□1.目前仍持續；共____年____月

□3.更換為中醫；共____年____月

□4.合併中西醫；共____年____月

5.1 其他(可複選)；5.2

□1.目前仍持續；共____年____月

□2.更換為西醫；共____年____月

□3.更換為中醫；共____年____月

□4.合併中西醫；共____年____月

5.3 更換或合併看診的理由 (可複選)

□1.療效不彰

□2.希望能好得更快

□3.有其他的副作用

□4.服務不好

□5.其他(請說明)

1.HA1(民國)
2.HA2 ( )
3.HA3 ( )
4.HA4 ( )
5.1.1 HA5.1.1 ( )
5.2.1 HA52.1y 年 HA52.1m 月
5.1.2 HA5.1.2 ( )
5.2.2 HA522y 年 HA522m 月
5.1.3 HA5.1.3 ( )
5.2.3 HA523y 年 HA523m 月
5.1.4 HA5.1.4 ( )
5.2.4 HA524y 年 HA524m 月
5.3.1 HA5.3.1 ( )
5.3.2 HA5.3.2 ( )
5.3.3 HA5.3.3 ( )
5.3.4 HA5.3.4 ( )
5.3.5 HA5.3.5 ( )

二 B. 請問您 B 型肝炎曾經出現的症狀，以及您對治療效果的主觀評估(請三欄都填)

	症狀		主觀治療效果(中醫)					主觀治療效果(西醫)					主觀治療效果(中西醫合併)					HBS 01~21	HBC 01~22	HBW 01~21	HBCW 01~21 中西醫合併
	無 0	有 1	無效 1	尚可 2	有效 3	非常有效 4	不知道 5	無效 1	尚可 2	有效 3	非常有效 4	不知道 5	無效 1	尚可 2	有效 3	非常有效 4	不知道 5	症狀	中醫	西醫	
1 眼睛酸澀																		HBS 01	HBC 01	HBW 01	HBCW 01
2 口乾																		HBS 02	HBC 02	HBW 02	HBCW 02
3 口臭																		HBS 03	HBC 03	HBW 03	HBCW 03
4 口苦																		HBS 04	HBC 04	HBW 04	HBCW 04
5 噁心																		HBS 05	HBC 05	HBW 05	HBCW 05
6 嘔吐																		HBS 06	HBC 06	HBW 06	HBCW 06
7 胸悶																		HBS 07	HBC 07	HBW 07	HBCW 07
8 脅痛																		HBS 08	HBC 08	HBW 08	HBCW 08
9 腹脹																		HBS 09	HBC 09	HBW 09	HBCW 09
10 食慾不佳																		HBS 10	HBC 10	HBW 10	HBCW 10
11 腹痛																		HBS 11	HBC 11	HBW 11	HBCW 11
12 便秘																		HBS 12	HBC 12	HBW 12	HBCW 12
13 腹瀉																		HBS 13	HBC 13	HBW 13	HBCW 13
14 黃疸																		HBS 14	HBC 14	HBW 14	HBCW 14
15 茶色尿																		HBS 15	HBC 15	HBW 15	HBCW 15
16 暈眩																		HBS 16	HBC 16	HBW 16	HBCW 16
17 煩躁不安																		HBS 17	HBC 17	HBW 17	HBCW 17
18 腰酸																		HBS 18	HBC 18	HBW 18	HBCW 18
19 怕冷																		HBS 19	HBC 19	HBW 19	HBCW 19
20 倦怠																		HBS 20	HBC 20	HBW 20	HBCW 20
21 失眠																		HBS 21	HBC 21	HBW 21	HBCW 21
整體療效																			HBC 22	HBW 22	HBCW 22

二 C. 慢性 B 型肝炎中西醫藥治療的現狀，目前治療慢性 B 型肝炎的情況

□1.只看中醫 □2.只接受中醫治療，西醫檢查 □3.只看西醫 □4.同時接受中西醫檢查與治療 □5.其他________	T

依中醫、西醫或合併治療 擇一回答

目前只看中醫者請回答 (看西醫者以下三題不必回答)	
a1.您選擇看中醫的原因是(可複選)	a 1 -
□1.習慣看中醫 □2.只相信中醫有效	1(Ta101) 2(Ta102)
□3.中醫師名氣高 □4.中醫較溫和	3(Ta103) 4(Ta104)
□5.中醫另可調理身體 □6.較少副作用	5(Ta105) 6(Ta106)
□7.較適合長期服用 □8.可治本	7(Ta107) 8(Ta108)
□9.體質適合看中醫 □10.試試看	9(Ta109) 10(Ta110)
□11.親友推薦 □12.媒體廣告	11(Ta111) 12(Ta112)
□13.方便就醫 □14.在中醫醫院就診，比較方便檢查	13(Ta113) 14(Ta114)
□15.較便宜 □16.其他________	15(Ta115) 16(Ta116)
□17.看過西醫無效 □18.西醫經常要抽血	17(Ta117) 18(Ta118)
□19.西醫太多檢查 □20.吃了西藥有副作用，例如________	19(Ta119) 20(Ta120)
a2.您認為在治療慢性 B 型肝炎時中醫藥之缺點是：(可複選)	a2-
□1.療效較慢 □2.療效較不明確 □3.藥物處理較麻煩 □4.味道不好	1(Ta21) 2(Ta22)
□5.其他：________	3(Ta23) 4(Ta24)
a3-1.將來會使用西醫的可能性：	5(Ta25)
□1.絕對不會 □2.有點可能 □3.可能性很高 □4.一定會	a3-1-
(有可能者請填下一題)	(Ta31)
a3-2.□0.只用西醫**(有可能者請填可能的原因，下一大格 b1)**	a3-2-
□1.合併中西醫**(有可能者請填可能的原因，下一頁 c1)**	(Ta32)

目前只看西醫者回答 (看中醫者以下三題不必回答)	
b1.您選擇看西醫的原因是(可複選)	b1-
□1.習慣看西醫 □2.西醫療效較快	1(Tb101) 2(Tb102)
□3.西醫較有科學根據、準確 □4.西藥服用之劑量較準確	3(Tb103) 4(Tb104)
□5.西醫較有效 □6.西藥服用較容易	5(Tb105) 6(Tb106)
□7.西醫名氣高 □8.只相信西醫有效	7(Tb107) 8(Tb108)
□9.試試看 □10.親友推薦	9(Tb109) 10(Tb110)
□11.媒體廣告 □12.方便就醫	11(Tb111) 12(Tb112)
□13.較便宜 □14.其他	13(Tb113) 14(Tb114)
□15.沒看過中醫 □16.看過中醫無效	15(Tb115) 16(Tb116)
□17.中藥須服藥較久 □18.中藥處理太麻煩	17(Tb117) 18(Tb118)
□19.中藥太苦 □20.中藥不科學	19(Tb119) 20(Tb120)
□21.沒服過中藥 □22.認為中醫療效較不明確	21(Tb121) 22(Tb122)
b2.您認為在治療慢性 B 型肝炎時西醫藥之缺點是：(可複選)	b2-
□1.較刺激身體 □2.會有副作用 □3.花費較多 □4.抽血、檢查較多	1(Tb21) 2(Tb22)
□5.其他：________	3(Tb23) 4(Tb24)
b3-1.將來會使用中醫的可能性：	5(Tb25)
□1.絕對不會 □2.有點可能 □3.可能性很高 □4.一定會	b3-1-
(有可能者請填下一題)	(Tb31)
b3-2.□0.只用中醫**(有可能者請填可能的原因，上一大格 a1)**	b3-2-
□1.合併中西醫**(有可能者請填可能的原因，下一頁 c1)**	(Tb32)

目前合併看中西醫者回答 (沒有合併中西醫治療者以下三題不必回答)	
c1.您選擇合併看中西醫的理由是(可複選)	c1-
□1.經中西醫兩位醫師診斷治療較安心	1 (T c 1 0 1)
□2.可控制病情又可調理身體	2 (T c 1 0 2)
□3.集合中醫及西醫的優點	3 (T c 1 0 3)
□4.副作用較少	4 (T c 1 0 4)
□5.不知中、西醫選那一種較好，所以一起用	5 (T c 1 0 5)
□6.親友推薦	6 (T c 1 0 6)
□7.媒體廣告	7 (T c 1 0 7)
□8.其他＿＿＿＿＿＿＿＿	8 (T c 1 0 8)
□9.曾經單獨只使用中醫，但效果不明顯	9 (T c 1 0 9)
□10.曾經單獨只使用西醫，但效果不明顯	1 0 (T c 1 1 0)
c2.您認為在治療慢性 B 型肝炎時合併中西醫藥之缺點是：(可複選)	c2-
□1.不清楚中西醫藥混合使用的不良反應	1 (T c 2 1)
□2.療效無法確知	2 (T c 2 2)
□3.沒有相關的諮詢人員或機構	3 (T c 2 3)
□4.花費較高	4 (T c 2 4)
□5.費時	5 (T c 2 5)
□6.不方便	6 (T c 2 6)
□7.較麻煩	7 (T c 2 7)
□8.其他：＿＿＿＿＿＿＿＿	8 (T c 2 8)
c3. 將來會單獨使用	c 3 - (T c 3)
□0.中醫(有可能者請填可能的原因，上一頁 a1)	
□1.西醫(有可能者請填可能的原因，上一頁 b1)	

三、求醫過程中面臨之中西醫困擾，以及因應的辦法(分別敘述於該項問題之下)

困擾的事項	困擾程度	
您在使用中醫藥治療時是否有遇到困擾 (從未單獨使用過中醫藥者，此題跳答)		
1. 藥物準備費時	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	1 (PC01)
2. 藥物之作用不很明確	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	2 (PC02)
3. 藥物之副作用不很明確	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	3 (PC03)
4. 道聽塗說依秘方取藥	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	4 (PC04)
5. 聽不懂醫師的解釋	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	5 (PC05)
6. 對處方不明白	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	6 (PC06)
7. 不知預後	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	7 (PC07)
8. 不知道需要治療多久	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	8 (PC08)
9. 不知注意事項	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	9 (PC09)
10.不知道要找哪位醫師較好	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	10 (PC10)
11.其他	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	11 (PC11)
您在使用西醫藥治療時是否有遇到困擾 (從未單獨使用過西醫藥者，此題跳答)		
1. 對肝功能的效果不明確	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	1 (PW01)
2. 藥物不知會不會造成其他身體的傷害	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	2 (PW02)
3. 聽不懂醫師的解釋	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	3 (PW03)
4. 對處方不明白	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	4 (PW04)
5. 不知預後	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	5 (PW05)
6. 不知道需要治療多久	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	6 (PW06)
7. 不知注意事項	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	7 (PW07)
8. 不知道要找哪位醫師較好	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	8 (PW08)
9. 其他	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	9 (PW09)

您在合併使用中西醫藥治療時是否有遇到困擾(從未中西醫藥合併使用過者，此題跳答)		
1. 兩種藥物合併不知會不會發生不好的化學變化造成身體的傷害	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	1 (PCW01)
2. 服藥時間不知如何分配	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	2 (PCW02)
3. 如何可避免兩種藥物的相衝突	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	3 (PCW03)
4. 不敢告知醫師另有看中醫或西醫，怕會被醫師罵	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	4 (PCW04)
5. 不敢與醫師討論合併中西醫藥所遇的困擾問題	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	5 (PCW05)
6. 聽不懂醫師的解釋	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	6 (PCW06)
7. 對處方不明白	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	7 (PCW07)
8. 不知預後	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	8 (PCW08)
9. 不知道需要治療多久	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	9 (PCW09)
10.不知注意事項	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	10 (PCW10)
11.不知道要找哪位醫師較好	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	11 (PCW11)
12.其他	□0.沒困擾 □1.尚可 □2.有困擾□3.非常大	12 (PCW12)

四、就慢性B型肝炎中西醫藥三種治療方式，提供您整體的主觀比較意見（三種治療情況均填）。在合適程度的格子中記 "V"，並就三種治療情況加以排序（分數越高越好）。

中醫藥						西醫藥						中西醫藥合併						
自行花費(不包含健保給付)																		中 西 合
0	1	2	3	4	沒意見	0	1	2	3	4	沒意見	0	1	2	3	4	沒意見	SC11 SW11 SCW11
0:每次500元以上 1:每次301~500元 2:每次101~300元 3:每次100元以下 4:不須額外花費																		SC12 SW12 SCW12
花費依照 昂貴(1)→(3)便宜 排序：中______，西______，中西醫合併______																		
處理藥物費時																		中 西 合
0	1	2	3	4	沒意見	0	1	2	3	4	沒意見	0	1	2	3	4	沒意見	SC21 SW21 SCW21
0:處理30分鐘以上 1:處理16~30分鐘 2:處理6~15分鐘 3:處理少於5分鐘 4:馬上可用																		SC22 SW22 SCW22
處理費時依照 費時(1)→方便(3) 排序：中______，西______，中西醫合併______																		
治療所需時間																		中 西 合
0	1	2	3	4	沒意見	0	1	2	3	4	沒意見	0	1	2	3	4	沒意見	SC31 SW31 SCW31
0:治療5年以上 1:須治療2~5年 2:須治療1~2年以內 3:治療7個月~1年以內 4:治療6個月以內																		SC32 SW32 SCW32
治療時間依照 漫長(1)→快速(3)排序：中______，西______，中西醫合併______																		
治療效果																		中 西 合
-2	-1	0	1	2	沒意見	-2	-1	0	1	2	沒意見	-2	-1	0	1	2	沒意見	SC41 SW41 SCW41
-2:病情惡化 -1:效果有些不好 0:沒改變 1:症狀些微減輕 2:有效																		SC42 SW42 SCW42
治療效果依照 不好(1)→好(3)排序：中______，西______，中西醫合併______																		
副作用																		中 西 合
0	1	2	3		沒意見	0	1	2	3		沒意見	0	1	2	3		沒意見	SC51 SW51 SCW51
0:有許多副作用 1:有副作用 2:有少許副作 3:完全沒有副作用																		SC52 SW52 SCW52
副作用依照 多(1)→少(3) 排序：中______，西______，中西醫合併______																		

五、對治療慢性B型肝炎之中、西醫醫療相對比較之觀念

內容	西醫		中西醫	中醫		
	1 好多了	2 稍好	3 一樣	4 稍好	5 好多了	
1 能治標（即能減輕肝炎症狀）						1 C01
2 能治本（即能使B型肝炎抗原消失）						2 C02
3 能調理全身						3 C03
4 不會引起胃腸不適的副作用						4 C04
5 醫療時效快						5 C05
6 急性期的療效好						6 C06
7 急性期後的療效好						7 C07
8 診斷上的準確性						8 C08
9 用藥的方便性						9 C09
10 服藥較順口						10C10
11 較具科學根據						11C11
12 藥物成份內容標示較明確						12C12
13 醫療費用較經濟						13C13

六、使用中、西醫藥的情況

種類	藥名	醫師處方	劑量	服用方式	得知此方法的來源	是否持續規律使用	持續使用時間	目前是否仍在使用	多久前使用(目前無用者)
					中醫藥				
成藥	□保肝丸	□有 □無	一次__粒__次	□錠劑 □沖泡 □其他__	□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	□龍膽瀉肝湯	□有 □無	一次__包__次	□錠劑 □沖泡 □其他__	□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	□黃連解毒丸	□有 □無	一次__包__次	□錠劑 □沖泡 □其他__	□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	□不知名稱	□有 □無	一次__粒__次	□錠劑 □沖泡 □其他__	□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	□其他(與肝炎有關)		(包)						
		□有 □無	一次__粒__次	□錠劑 □沖泡 □其他__	□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
		□有 □無	一次__粒__次	□錠劑 □沖泡 □其他__	□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	________	□有 □無	一次__粒__次	□錠劑 □沖泡 □其他__	□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	
補藥	□十全大補湯	□有 □無	一天__次		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	□四物湯	□有 □無	一天__次		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	□黃耆紅棗枸杞湯	□有 □無	一天__次		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	□其他(與肝炎有關)								
		□有 □無	一天__次		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
		□有 □無	一天__次		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	________	□有 □無	一天__次		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	
食療	□玉米鬚燉蚌肉湯	□有 □無	一天__次		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	□茵陳蜆肉湯	□有 □無	一天__次		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	□山藥龍眼燉鱉	□有 □無	一天__次		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	□枸杞紅棗煲雞蛋	□有 □無	一天__次		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	□蕃茄牛肉湯	□有 □無	一天__次		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	□蜆湯	□有 □無	一天__次		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	□甘蔗頭汁	□有 □無	一天__次__		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	□其他(與肝炎有關)								
		□有 □無	一天__次		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
		□有 □無	一天__次		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前
	________	□有 □無	一天__次		□報章雜誌 □親友介紹 □其他____	□是 □否 □偶而 頻率____	__年__月	□是 □否	__年__月前

草藥	☐欖仁葉	☐有 ☐無	一天__劑__次	☐煎煮 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
	☐西河柳	☐有 ☐無	一天__劑__次	☐煎煮 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
	☐五爪金英	☐有 ☐無	一天__劑__次	☐煎煮 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
	☐靈芝	☐有 ☐無	一天__劑__次	☐煎煮 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
	☐不知名稱	☐有 ☐無	一天__劑__次	☐煎煮 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
	☐其他(與肝炎有關)								
		☐有 ☐無	一天__劑__次	☐煎煮 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
		☐有 ☐無	一天__劑__次	☐煎煮 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
	____	☐有 ☐無	一天__劑__次	☐煎煮 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
其他民俗療法	☐針灸	☐有 ☐無	一天__次部位：__		☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
	☐腳底按摩	☐有 ☐無	一天__次		☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
	☐氣功	☐有 ☐無	一天__次		☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
	☐其他(與肝炎有關)								
		☐有 ☐無	一天__次		☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
		☐有 ☐無	一天__次		☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
	____	☐有 ☐無	一天__次		☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前

西醫藥

種類	藥名	醫師處方	劑量	服用方式	得知此方法的來源	是否持續規律使用	持續使用時間	目前是否仍在使用	多久前使用(目前無用者)
成藥	☐Alinamin-F	☐有 ☐無	一次__粒__次	☐錠劑 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
	☐其他(與肝炎有關)								
		☐有 ☐無	一次__粒__次	☐錠劑 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
		☐有 ☐無	一次__粒__次	☐錠劑 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
	____	☐有 ☐無	一次__粒__次	☐錠劑 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
補藥	☐Multivitamin	☐有 ☐無	一次__粒__次	☐錠劑 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
	☐其他(與肝炎有關)								
		☐有 ☐無	一次__粒__次	☐錠劑 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
		☐有 ☐無	一次__粒__次	☐錠劑 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前
	____	☐有 ☐無	一次__粒__次	☐錠劑 ☐沖泡 ☐其他__	☐報章雜誌 ☐親友介紹 ☐其他____	☐是 ☐否 ☐偶而 頻率____	__年__月	☐是 ☐否	__年__月前

七、慢性 B 型肝炎之疾病相關資料（由訪談員調閱病歷）

1.何時得知患有 B 型肝炎？ 民國_________年________月得知	1.I 1(西元)
2.診斷：_____________________________________第一次 及 目前(含日期)	2.
3.是否合併其他疾病：□0.否 □1.是	3.I 3
3-1 肝臟疾病： □0.無 □1.肝硬化 □2.肝癌 □3.其他肝臟疾病_______	3-1 I 3-1
3-2 其他疾病： □0.無 □1.高血壓 □2.糖尿病 □3.中風 □4 其他_______	3-2 I 3-2
4.肝炎病程及嚴重度	
4-1 黃疸： □0.無 □1.有 □2.查無資料	4-1 I 4-1
4-2 肝臟腫大： □0.無 □1.有 □2.查無資料	4-2 I 4-2
4-3 肝臟壓痛： □0.無 □1.有 □2.查無資料	4-3 I 4-3
4-4 脾臟腫大： □0.無 □1.有 □2.查無資料	4-4 I 4-4

5.最近一次腹部超音波結果：__________________(檢驗日期：民國____年___月) □查無資料

6.最近一次肝臟切片結果：__________________(檢驗日期：民國____年___月) □查無資料

7.能查得到的 第一次 及 最近半年 的驗血結果：

檢驗日期	AST(GOT)	ALT(GPT)	HBsAg	HBeAg	AntiHBs	AntiHBc

目前用藥情況(請查閱病歷)：

8-1 中藥：□無用藥紀錄

____

____

____

____

____

8-2 西藥：□無用藥紀錄

____

____

____

____

____

中醫問卷 15-11