

香港中醫藥管理委員會中醫組  
根據《中醫藥條例》第 98(2)條  
就註冊中醫陳夢昇進行研訊的  
決定及理由

- 研訊日期及時間 : (i) 2018 年 3 月 1 日  
下午 3 時 30 分至 5 時 30 分；及  
(ii) 2018 年 4 月 16 日  
下午 4 時正至 6 時 10 分
- 研訊地點 : 香港灣仔皇后大道東 213 號  
胡忠大廈 22 樓會議室
- 被告人姓名 : 註冊中醫陳夢昇(編號：005903)

## 引言

1. 中醫組根據《中醫藥條例》第 69(1)條於 2008 年 9 月 26 日通知被告人陳夢昇中醫師，將其姓名列入註冊中醫名單之中。在通知書裡，中醫組亦同時通知被告人，其執業條件是他必須遵守由香港中醫藥管理委員會（下稱“管委會”）中醫組制定的《香港註冊中醫專業守則》（下稱“守則”）。根據《中醫藥條例》第 98(2)(e)條的規定，註冊中醫如違反中醫組就該註冊中醫作中醫執業而施加的一項或多於一項的條件，則中醫組有權根據條例第 98(2)(e)條進行研訊後，作出適當懲處，即第 98(3)條所列的內容。另外，中醫組根據《中醫藥條例》第 98(2)(b)條舉行紀律研訊，以確定被告人是否犯有專業上的失當行為及是否有違反中醫組就被告人作中醫執業而施加的條件。

2. 中醫組秘書於 2018 年 1 月 26 日，向被告人發出研訊通知書，通知書中列出被告人的五項紀律控罪，現詳列如下：—

「註冊中醫陳夢昇(註冊編號：005903)，於 2016 年 8 月 25 日，為病人診治期間—

- (i) 處方的中藥，違反中醫配伍『十八反』的禁忌，沒有對病人負起專業上的責任，違反了《香港註冊中醫專業守則》第三部分第 2(1)條的規定；
- (ii) 處方「生附子」予病人，沒有對病人負起專業上的責任，違反了《香港註冊中醫專業守則》第三部分

第 2(1)條的規定；

- (iii) 發出的處方未能符合專業標準，濫用藥物，違反了《香港註冊中醫專業守則》第三部分第 4(3)條的規定；
- (iv) 簽發的處方字體不清晰或不容易辨認，違反了《香港註冊中醫專業守則》第三部分第 4(5)條的規定；及
- (v) 未有於簽發的處方上註明該劑中藥材的煎煮及服用方法，違反了《香港註冊中醫專業守則》第三部分第 4(6)(e)條的規定。

就以上事項，陳夢昇中醫師違反了《中醫藥條例》第 98(2)(b)條在香港或其他地方犯有專業上的失當行為，及/或第 98(2)(e)條所述的中醫組就註冊中醫執業而施加的條件。根據《中醫藥條例》第 98 條，中醫組可在研訊後酌情採取第 98(3)條所述的任何紀律處分。」

3. 根據《守則》第三部分第 2(1)條有以下的規定：

## 2. 專業責任

(1) 必須對病人負起專業上的責任；

另根據《守則》第三部分第 4(3)、4(5)及 4(6)(e)條有以下的規定：

## 4. 業務規範

(3) 處方必須符合專業標準，不得濫用藥物；

(5) 簽發的處方必須字體清晰，容易辨認。

(6) 處方必須註明的資料包括：

(e) 該劑中藥材的煎煮及服用方法。

紀律研訊的日程

4. 研訊於 2018 年 3 月 1 日正式開始，在控方（即中醫組秘書的代表律師）舉證及提交所有證據後，研訊押後至 2018 年 4 月 16 日繼續，經過兩日的研訊後，完成了所有紀律研訊程序。

### 被告人的答辯

5. 被告人於研訊開始時，透過其法律代表承認紀律控罪(iv)，但否認了其餘 4 項紀律控罪。

### 中醫組秘書的法律代表倚賴的證據

6. 中醫組秘書的法律代表除了倚賴研訊文件冊中所有的書面文件外，傳召了專家證人作供。

7. 有關案情指，衛生署於 2016 年 9 月 2 日接獲醫院管理局呈報一宗烏頭類生物鹼中毒的案件，並展開調查。調查發現，病人於 2016 年 8 月 25 日向被告人求診，並獲被告人處方三劑中藥材。病人於 2016 年 8 月 28 日根據處方上的指示把該藥加 8-9 碗水煎煮至 2 碗，並服用其中一碗。服用 2 小時後，病人出現舌頭與肢體麻痹的症狀，故前往公立醫院求診。醫院管理局化驗報告證實，病人的尿液樣本內檢測到含有烏頭類生物鹼。病人情況穩定，並於當日出院。

8. 衛生署中醫藥事務部懷疑病人因服用中藥引致烏頭類生物鹼中毒，遂於 2016 年 9 月 6 日致函管委會轉介本個案以作跟進。

9. 中醫組秘書法律代表倚賴專家證人的中醫專家意見書及其於研訊中所作供的供詞，現節錄如下：

(1) 專家證人採納並確認了其專家報告是由其所撰寫的，並採納為是次研訊的主問證據；

(2) 在有關專家報告中，專家證人指雖然被告人處方的熟附子為 7.5 克，符合《中國藥典》(下稱“藥典”)的建議用量(3-15 克)，但熟附子一般情況下需要先煎才能內服，否則容易出現不良反應。專家證人亦指生附子毒性劇烈，若無充分理據支持和實際臨床應用經驗，臨床處方用藥一般不建議用生附子內服。根據現代臨床觀察及實驗研究結果，不超過 15 克的生附子若內服必須先煎煮 2 小時以上(以藥液煮沸開始計算)，至藥液口嚐無或微

有麻舌感。專家證人認為被告人沒有在處方上註明正確先煎和久煎的方法和注意事項，屬用藥不當；

- (3) 專家證人亦在專家報告中指，根據《藥典》硫磺有毒，內服需經炮製過入丸散服，且不宜過量或久服，以免砷中毒。被告人向病人處方硫磺三錢（約 11 克），超過《藥典》建議的用量（1.5-3 克），且處方中的硫磺未經炮製過入丸散以內服，故被告人有濫藥之嫌；
- (4) 同時，專家證人亦在專家報告中指出，根據《藥典》中的「十八反」配伍原則，附子與半夏不宜同用。雖然中醫界對附子與半夏配伍的安全問題論述不一，但有臨床證據指出附子與半夏同用的不良反應，主要是口、舌尖、面部、全身麻木，以及頭暈、腹部不適、噁心嘔吐、胸悶呼吸乏力及全身乏力等。另外，有實驗研究發現生附子與清半夏的同煎液中烏頭類生物鹼類成分含量遠高於生附子的單煎液。同樣地，若無充分理據支持和實際臨床應用經驗，專家證人認為生附子與清半夏不應共同使用。所以，被告人所簽發的處方中同時出現生附子與清半夏屬不恰當配伍；
- (5) 在辯方盤問中，專家證人表示「十八反」當中包括了很多種中藥，本案中的清半夏和附子的是「十八反」中的一組配伍，亦即是「十八反」的配伍禁忌，所以不用探討其煎煮過程及方法是否正確。一般來說雖然有各種爭議，但最後從正規的教科書到《藥典》，《藥典》於國內是有法律效力的，亦證明清半夏和附子的是「十八反」的絕對配伍禁忌。中醫師可以將違反配伍禁忌的中藥材用於處方上，但其絕對要承擔風險，如病人服用藥物後出現不良反應，醫師絕對要為病人負上責任；
- (6) 被告人的法律代表向中醫組呈交辯方文件一的附件一 A，即由上海科學技術出版社出版的《中藥學》，當中提及「但亦有持不同意見者，有人認為十八反、十九畏並非絕對禁忌，有的醫藥學家還認為，相反藥同用，能相反相成，產生較強的功效」。專家證人認為以上講法並沒有錯，因為是學術上的一種討論，歷史上十八反、十九畏是配伍禁忌，現代大部分人亦有同意，雖然業界有不同意見，但在法定文件中十八反、十九畏均被列為配伍禁忌。專家證人認為中醫師必須遵守《藥典》標準，

即使病人的病情出現各種不同的情況，使用了上述的配伍禁忌便要承擔風險；

- (7) 專家證人表示，生附子及熟附子中包含的成份有很多，當中導致中毒的有效成份是烏頭類生物鹼，亦是導致此次病人產生不良反應的主因。若生附子及熟附子配以清半夏同用，亦可能導致當中的毒性增加。於本案中，雖然熟附子的用量沒有超越《藥典》的規定，若有足夠的煎煮時間及先煎，則熟附子屬中毒主因的機會不大，熟附子中的烏頭類生物鹼於足夠的加熱情況下是會被破壞。專家證人認為，本案中的中藥材煎煮時間雖然有 2.5 小時，但煎煮時間是否由水沸後起計並不能確定，但若由沸水後計起煎煮 2.5 小時是足夠的。但由於熟附子與清半夏是配伍禁忌，於同時使用的情況下會否令毒性加劇，專家證人並不確定。至於被告人使用了生附子，於《傷寒論》的記載中生附子有被使用，但現代標準的法律文件中，生附子是屬於內服禁忌，不能內服，所以《藥典》中沒有生附子的紀錄；於香港的法例中，《中醫藥條例》中的附表 I 是載錄含毒性的中藥材，生附子被列入附表 I 當中。於本家中生附子內服劑量已是超量。生附子及熟附子均產地不同、來源不同及炮製不同，煎煮時間長短對是否足夠破壞烏頭類生物鹼亦很難說，總合以上的因素，假設熟附子不是是次病人中毒的主要成因，但配以清半夏同時服用，問題變得複雜，附子與清半夏同用不但單只是配伍禁忌，亦是用藥禁忌，於本案便出現了中毒情況；
- (8) 總括來說，專家證人認為是因為被告人使用了「十八反」的配伍禁忌，是導致病人出現中毒情況的重大因素。另外，由於生附子毒性猛烈，難以控制劑量，及生附子並未有列進《藥典》中，因此專家證人認為生附子不應內服；
- (9) 另外，專家證人指出根據衛生署提供的資料，本案的病人服用一劑中藥後出現中毒的情況，而被告人的法律代表則指出其實該病人是服用了兩劑共四碗的中藥後至第三劑(即第五碗)才出現中毒情況。專家證人假設了被告人法律代表所述的是事實，其表示業界大多只會處方熟附子內服的重要因素是經炮製及沒經炮製的附子所含毒素的差異。病人服用第一及第二劑後沒出現不良反應，不

代表之後再服用必定沒事，因為毒素是可以累積的。第三劑的煎煮時間及過程也有機會是病人出現不良反應的因素之一。專家證人亦指出，烏頭類生物鹼中毒，不一定於服藥物的兩小時後出現，快則可能服用藥物後立即出現不良反應，慢則可能服藥後兩三天才出現不良反應；及

- (10) 專家證人認為若病人服用過量硫磺，於其尿液亦比較難驗出有砷的成份，砷其實是硫磺內的一種雜質，病人服用過量硫磺後，硫磺在其體內會轉化成硫化氫，相比起砷，硫化氫對病人的身體響影比較大。而且被告人處方硫磺的用量，超過《藥典》的規定，已屬濫用藥物。另外，由於病人已出現中毒的反應，所以超量使用硫磺亦有可能是增加病人出現不良反應的因素之一。

10. 此外，中醫組秘書法律代表指出，被告人所簽發的處方字跡潦草難以辨認，可見於 2016 年 8 月 25 日的處方。

11. 經中醫組查詢，中醫組秘書法律代表澄清有關紀律控罪(i)是針對被告人在上述有關處方中，處方了生熟製附子與清半夏配伍，故違反了中醫「十八反」的配伍禁忌；第(ii)項是針對被告人處方了一般中藥學不建議使用的生附子；第(iii)項是針對被告人於有關處方中，使用了超量的硫磺；及第(v)項是針對被告人於有關處方中沒有列出含有生附子的處方藥物的所有重要的煎煮方法。

### 被告人的案情

12. 於中醫組完成舉證後，被告人的法律代表並無作任何中段的陳詞或申請被告人無需答辯。

13. 被告人選擇於宣誓下作供，並無傳召其他證人，被告人作供的證據，現簡述如下：

- (1) 被告人採納了其於 2018 年 2 月 26 日作出的兩封陳述書作為其供詞，當中包括十一份附件；
- (2) 被告人亦採納了有關個案病人於 2018 年 2 月 21 日的陳述書；

- (3) 另外，被告人亦採納了日期為 2018 年 4 月 11 日由病人所寫的信函，表示同意被告人可於是次研訊中詳述涉及其診斷經過及病歷資料等；
- (4) 被告人於作供時向中醫組呈交了兩份文件，第一份是有關海藻玉壺湯的網上資料，當中的成份包括海藻及甘草；另一份是由凌一揆主編的中藥學，由上海科學技術出版社出版，當中被告人標示了有關其倚賴的章節，現列如下：

「『十九畏』和『十八反』諸藥，有一部分同實際應用有些出入，歷代醫家也有所論及，並引古方為據，證明某些藥物仍然可以合用。如感應丸中的巴豆與牽同用，甘遂半夏湯以甘草同甘遂並列；散腫潰堅湯、海藻玉壺湯等均合用甘草和海藻；十香返魂丹是將丁香、郁金同用；大活絡丹烏頭與犀角同用等等。現代這方面的研究工作做得不多，有些實驗研究初步表明，如甘草、甘遂兩種藥合用時，毒性的大小主要取決於甘草的用量比例，甘草的劑量若相等或大於甘遂，毒性較大；又如貝母和半夏分別與烏頭配伍，未見明顯的增強毒性。而細辛配伍藜蘆，則可導致實驗動物中毒死亡。由於對『十九畏』和『十八反』的研究，還有待進一步作較深入的實驗和觀察，並研究其機理，因此，目前應採取慎重態度。一般來說，對於其中一些藥物，若無充分根據和應用經驗，作須避免盲目配合應用。」

- (5) 除上述外，被告人作供的內容簡述如下：
- (i) 被告人聲稱其知道「十八反」的配伍禁忌及原則，但根據其對有關病人病情的專業理解及判斷後，被告人認為需要處方附子與半夏同用，因為該病人患有哮喘，根據歷代的資料顯示，附子配半夏醫治喘咳效果是非常明顯的，而且沒有任何毒性及副作用，所以被告人處方了上述兩種中藥材予本案病人；
- (ii) 被告人表示其 16 歲開始學中醫，期後更於香港大學修讀中醫藥學的學士學位，於 2008 年獲取註冊中醫執業資格，其作中醫執業已有 10 年。本案的病人由 2015 年的夏季開始到被告人的診所求診，每星期一

次，直至 2016 年 8 月，被告人已為病人診治了一年多的時間；

- (iii) 被告人表示生附子於中醫的歷史中已沿用了二千多年，當中著名的《傷寒論》內亦多次列出生附子使用的例子。同時，使用生附子的原因是因為有關病人的陽氣衰微，使用熟附子而療效不強時，這時便要考慮使用生附子。於 2016 年 8 月 25 日前的兩星期，病人曾經因為咳、哮喘、盜汗、四肢冰冷、泄瀉、不能進食及胸悶的徵狀而向被告人求診，被告人當時處方了熟附子予病人服用。病人於 2016 年 8 月 25 日向被告人提及服用了被告人處方的中藥後，病情有輕微好轉，但效果不明顯。被告人於上述情況下，想起了《傷寒論》的記載，凡病人脈微弱、沉及無力時，醫聖張仲景便會使用生附子配乾薑。被告人經過深思熟慮後，處方了 2 錢的生附子予病人服用。被告人表示知道生附子帶有毒性，即烏頭類生物鹼，若不適當地處理的情況下，生附子的毒性猛烈，甚至會危及病人的生命，但若生附子經過高溫、沸水及一定時間的處理後(缺一不可)，能清除毒性。根據記載，若使用不超過 15 克的生附子，於 100 度高溫的水中煎煮 2 小時，便能分解生附子的毒性；
- (iv) 被告人指出其有將煎煮方法寫於處方中，即「8 至 9 碗水，並於水沸的情況下煎煮 2.5 小時，至兩碗分兩次服用」，其亦表示有叮囑咐病人「這種藥對你的病情很有幫助，但是有毒性的，萬一不適當地處理會構成危險，若服用後出現不適，聯絡不上我的話，可以直接到急症室求診」。被告人亦表示有囑咐病人用 8 至 9 碗水，以水沸後開始計，煎煮 2.5 小時，途中不能加水或關火，若關了火或水乾後加水以致水溫下降(低於 100 度)的情況下，便要重新開始計算煎煮 2.5 小時；
- (v) 被告人確認了上述處方是於 2016 年 8 月 25 日處方予病人，被告人表示因為記憶中翌日疑是星期六或公眾假期，所以並未有與病人聯絡詢問其服藥後的情況；
- (vi) 被告人表示硫磺是一種礦物質的藥物，藥用價值為用於治療命門火衰、腰膝酸冷、腎不納氣及哮喘等。被



告人表示其處方硫磺的份量，比《藥典》建議份量多，但《藥典》中的建議是以丸或散予病人直接服用，但被告人處方的硫磺是經過煎煮，以其理解礦物是不溶於水，加上病人的醫院化驗結果顯示病人的尿液中未有驗出砷的成份，所以被告人直到現在仍深信其處方的硫磺用量雖然比《藥典》中規定的超量，但非常適合用於病人當時的病情；

- (vii) 至於「十八反」的配伍，被告人當時考慮了病人陽虛及哮喘的病情，根據歷代資料的記載(被告人提交的陳述書及十一份附件)，附子配半夏對於病人的病情是非常有效的，病人對這療效亦非常滿意(見辯方文件證物二病人的口供陳述書)。根據被告人的認知，烏頭類生物鹼這種毒性，半衰期不長，毒發時段為服藥的 2 小時後，所以烏頭類生物鹼是不能夠殘留於身體內累積超過 1 天的時間；
- (viii) 有關被告人提交的海藻玉壺湯的中成藥的資料，此中成藥經衛生署註冊，市面亦有發售。海藻玉壺湯中含有海藻和甘草的配方，而海藻和甘草是「十八反」中的一個組合，被告人指出既然海藻玉壺湯當中的用藥雖違反了「十八反」，但亦可於市面發售，由此證明了使用違反「十八反」配伍的藥材不一定是濫用藥物；
- (ix) 被告人不同意紀律控罪中指其對病人沒有負起專業上的責任，其表示對病人付出了真心的責任，其明知道「十八反」及生附子是具爭議性的，但於當時對病人的病情幫助非常大的情況下，被告人選擇處方了對病人病情非常有效的藥物，此點正正反映了被告人是一個負責任的判斷；
- (x) 被告人表示不同意紀律控罪(iii)指其濫用藥物，被告人聲稱其是根據病人的病情處方了附子及半夏，只是附子及半夏剛好是「十八反」的配伍禁忌，他反對使用「十八反」即等同於濫用藥物；
- (xi) 被告人再次強調其由 16 歲開始跟師傅學習中醫，看到其師傅使用生附子不下 100 次，自己亦曾煎煮生附子配半夏試藥超過 20 次，亦有將附子配半夏處方予

其他病人，效果非常明顯，病人服後均沒有出現中毒或副作用的情況。附子與半夏的配伍是用於非常嚴重的病況，被告人亦清楚知道病人不能長期服用，其表示中病即止，所以其處方了三日的份量予病人，病人服藥後病情亦有好轉；至於為何病人服用第五次後中毒，被告人聲稱病人表示是次服用後有不良反應的藥物是由其家傭所煎煮的，煎煮時間是否足 2.5 小時，被告人表示不清楚，但其認為是因為煎煮時間不足，烏頭類生物鹼的毒素未能完全被分解，引致病人出現中毒的情況；

- (xii) 中醫組秘書法律代表向被告人提出詢問，問及附子配以半夏是否治療病人的唯一方法。被告人回答「不是」，但其強調病人在發生事故前有向其求診，被告人處方了熟附子，但治療效果不明顯，期後病人再次向被告人求診，病人的陽氣比較早前更衰微，在此情況下，被告人認為附子與半夏可以說是唯一有效的處方；
- (xiii) 另外，中醫組秘書法律代表向被告人指出，文件冊文件四第九頁的第一段第四行，即「按陳醫師指示將 8-9 碗水煎成 2 碗，服用其中一碗並於 2 小時後出現舌頭與肢體麻痺症狀」中的舌頭與肢體麻痺症狀，是否由附子中的烏頭類生物鹼中毒而引致。被告人同意是由烏頭類生物鹼中毒而引致；
- (xiv) 被告人再次強調其有囑咐病人煎煮時要注意的事項及若處理不當有機會出現中毒麻痺的情況。被告人同意於其所處發的處方箋上沒有註明其上述囑咐病人的內容，即處方上只列出「上方加水 8-9 碗，煎煮 2 小時半至 2 碗」，被告人表示其只以口頭方式向病人囑咐「煎煮途中不能停火、不能加水、水沸後起計煎煮 2.5 小時」。由於篇幅問題及不是每位病人都需要這種煎煮方法，所以沒有寫於處方上，但承認以上三點均非常重要。被告人聲稱病人當時給他的反應顯示他明白上述的煎煮方法。另外，被告人表示其處方的 15 克附子煎煮 2 小時，便可除去毒性，被告人亦同意應該將煎煮方法寫於處方上；

- (xv) 中醫組秘書的法律代表再向被告指出，文件冊中第十頁第四段的第四行，「陳醫師聲稱他沒有告訴病人熟(製)附子要先煎」，當中的先煎是否有向病人以口頭形式交代。被告人回應指其有囑咐病人將藥物煎煮 2.5 小時已包含了先煎及久煎的定義，以其理解久煎和先煎為將藥物煎煮時間長一點。此外，被告人亦向中醫組解釋何謂先煎，被告人表示將某種中藥材先煎，有先煎就必有後下，正常煎煮藥物時間為 1 小時內，某些藥物為了要達到最佳效果或需要分解當中的毒性煎煮時間超過 1 小時，上述情況稱為先煎，其後又表示先煎的意思是將某種指定藥物煎煮 1 小時以上或其他規定的時間；
- (xvi) 中醫組秘書的法律代表就紀律控罪(ii)詢問被告人生附子是否治療病人的唯一方法。被告人回應指依照當時的情況是唯一方法，原因是生附子與熟附子有所不同，生附子是用於陽氣極之衰微的情況，處理陽虛的情況比熟附子強。被告人亦同意中醫組秘書的法律代表所指，若沒有適當的處理或煎煮方法，服用生附子後可能出現中毒的情況；
- (xvii) 另外，中醫組秘書的法律代表指出，被告人若認為水沸(即 100 度)才開始計 2.5 小時是非常重要的，為何沒有於處方中顯示。被告人則認為已跟病人有交代，病人亦知道被告人的要求為水沸後才開始計時，其被告人認為口頭交代跟寫於處方中的作用相同；及
- (xviii) 經中醫組委員詢問，被告人表示其有病人的醫療紀錄，病人當天求診表示連續三天於夜半被凍醒、出現盜汗、哮喘、大便每天三次均為稀爛、小便正常、不想進食、喘、痰稀白、四肢冰冷、胸悶、怕風及疲倦無力。被告人當時的脈像左邊弦、右邊沉而且微弱無力、舌像為淡胖，舌苔白膩、臉色晄白，於脈診的合參下，被告人的診斷為心脾腎的陽虛，肺被寒痰閉鎖。

14. 在提交所有上述證據後，被告人的法律代表作出最後的結案陳詞，簡錄如下：

- (1) 就第(i)項指控，被告人雖違反了「十八反」的禁忌，但並非沒有對病人負起專業上的責任。用一個簡單比喻，

如果法例上行人是不應該衝紅燈，無論發生什麼情況，紅燈亮起後行人不應該過路，若行人此時衝紅燈，犯了法是理所當然。若清楚看一下上述的指控，指控應分為兩部分，第一部分是違反「十八反」禁忌，而第二部分應該是「若使用了違反『十八反』禁忌的藥物，是否已等同對病人沒有負起專業上的責任」；

- (2) 同樣道理，涉及第(ii)項指控，指被告人處方生附子予病人，若停留於這個部分，被告人當然違反了《守則》，簡單來說，要指控被告人沒有對病人負起專業上的責任，並不是處方生附子便等同沒有對病人負起專業上的責任；
- (3) 對於指控(iii)，發出的處方未能符合專業標準是否等同濫用藥物，根據被告人的證供，其是經多方面考慮後，包括病人的體質及病情，才於臨床上作出專業的決定；
- (4) 最後對於指控(v)，指被告人沒有於簽發的處方上註明該劑中藥材的煎煮及服用方法，辯方同意被告人並沒有於處方上註明詳細的煎煮方法，但處方中已列出加水 8-9 碗煎至 2 碗的資料，上述資料顯示被告人最少於書面上有作簡單地註明。而事實上，毫無爭議的是病人在其書面陳述書中同意其知道被告人曾經向其口述了煎煮的方法；
- (5) 被告人法律代表指，中醫組秘書的法律代表於指控被告人的陳述方面，大部分跟事實均有所抵觸，例如在文件中指被告人承認沒有告訴病人該中藥的煎煮方法，但於其他文件中卻顯示被告人其實是有告訴病人中藥的煎煮方法，即「陳夢昇聲稱他並沒有告訴病人熟附子要先煎」(見有關案情的第四頁的第九段)，但於專家證人的專家意見中，即文件六第二十九頁第五段第一點的第三行，「並按陳中醫師指示將 8-9 碗水煎煮 2.5 小時以上成 2 碗」，以上均跟事實出現矛盾。此外，於本案中，專家證人有很多個人意見是建基於一些不準確的事實，誤導專家證人作出了一些錯誤的意見，原因主要是病人不願意與衛生署合作。因為衛生署曾經有職員與病人聯絡，表示希望病人提供進一步資料，但由於病人認為衛生署職員發問問題的方向似乎已經有了立場，並且對被告人有偏

見，因此病人並沒有提供進一步的資料。基於以上原因，導致管委會提供予專家證人的資料建基於錯誤的事實；

- (6) 專家證人於專家意見書中指病人於 2016 年 8 月 28 日服用了第一次藥物後，於 2 小時後出現舌頭與肢體麻痺症狀，但事實上，病人是於 2016 年 8 月 28 日前三天，即 8 月 25 日晚上服用了一碗，8 月 26 日服用了兩碗，8 月 27 日服用了一碗，直至服用第五碗時，才出現中毒情況，綜合了很多由管委會提供予專家證人的資料，當中的資料跟事實出現很多有矛盾的地方；
- (7) 另外，專家證人於其專家意見書中指，「綜上所述，本案病人按陳中醫師指示服用所處方的中藥 2 小時後出現舌頭與肢體麻痺症狀而入院」，但事實上病人不是服用中藥的 2 小時後出現上述症狀。但專家證人於作供時指出，可能是藥物殘留於病人的體內，到病人感到身體不適方才出現上述症狀，似乎跟其意見書中所述有矛盾；
- (8) 最後，希望各委員可以從事實方面考慮，並且從有關的控罪中考慮，被告人是否濫用藥物或沒有經過其專業判斷而作出處方，從專家證人的意見書中看到，即文件冊的文件六第二十九頁的第二段第五行，「引起附子中毒反應主要與超劑量使用、煎煮不當、配伍不當、炮製不當、服用不當」，專家證人的結論是否綜合上述的原因導致病人出現不良反應，還是上述的其中一個原因而引致，專家證人並沒有一個明確的立場。以被告人的角度，當然希望能夠糾正自己的錯誤(如有錯誤的話)，但事實上，現時並沒辦法知道是什麼原因導致被告人出現不良反應，只能夠考慮其中一個因素是，病人服用第三劑(即第五碗)藥的時候，是否確認是煎煮藥物的時間出錯而導致病人出現不良反應，但無人能確定。經考慮了中醫組秘書代表提供的書面證據及專家證人作的證供後，控罪中所指的被告人行為錯誤是指判斷錯誤還是不應該處方違反「十八反」配伍的中藥，被告人並不清楚知道，若有出錯，錯處在哪？被告人亦想清楚知道，令其日後執業時可以避免再出錯。但現在錯在哪亦不知道，令被告人不知從何答辯，只能夠倚賴極有限的資源、證供及病人的供詞得知事件的真相。從盤問被告人的過程中，各委員應該對被告人處方該等藥物是否經過深思熟慮有判斷，如果於沒有經深思熟慮而發出上述處方的話，相信

這就是被告人的錯處；反之，被告人是經深思熟慮後發出處方，究竟在哪出錯導致病人有不良反應，被告人亦很想知道。

### 中醫組的裁定

15. 有關紀律控罪(iv)，由於被告人承認這項紀律控罪，中醫組經檢視了有關 2016 年 8 月 25 日被告人向有關病人發出的處方後，同意控方所描述，被告人的字跡潦草，在很多字體上難以辨認，同時接受被告人的認罪，故裁定被告人的第(iv)項紀律控罪成立。

16. 有關上述的控罪，《守則》規定的原意是註冊中醫發出處方予病人時，字體必須清晰，令病人及其所委托的任何配藥的人士都能夠清楚辨認上述處方的有關中藥及份量。當出現有關病人於服藥後有任何突發不適的情況下，急救的人員亦能夠即時從處方中得到有關病人所服用的藥物資料。

17. 有關紀律控罪(i)，於處理這項控罪時，中醫組詳細考慮了專家證人(被告人並無爭議其專家身份)的所有供詞，明顯及無可置疑地，於同一張處方中，被告人處方了生熟附子及清半夏，違反了中醫傳統中藥學上的「十八反」的配伍原則。上述的原則，是因為附子及半夏不宜同用，此乃中醫藥學長久以來的一個原則，故無論從中醫藥學的訓練以至實際臨床應用時，行內認可的做法亦是不會違反此項配伍的原則，否則會對病人的安全構成嚴重的威脅。

18. 被告人對上述紀律控罪(i)的答辯是，並非所有違反「十八反」配伍禁忌的處方都是錯誤的，於實際行醫的過程中，被告人已憑其臨床的經驗作出專業的判斷，認為對有關的病人，應該以上述違反「十八反」的原則去治療，被告人亦引用了不同的例子，包括書本上的例子指出，於特殊的情況下，發出上述配伍禁忌的處方是可接受的。

19. 中醫組接受專家證人的專家意見，但亦認同於非一般及嚴重病危的病人的情況下，亦可以研究及接受發出違反「十八反」配伍原則的藥物，並非必然是失德及沒有對病人負起專業上責任的行為。但正如中醫組於以往的案例中強調，上述有關例外的情況，必須是針對某些病情非常嚴重的病人，而且是於詳細論證及作出有關用藥原則及需要紀錄於病案後，才可以使用，令其違反「十八反」用藥的理論、治則及原因有充份依據，才可對上述「十八反」配伍原則作出例外的處理。換言之，一般來說，註冊中醫不應在危及病

人的健康情況下，處方任何違反「十八反」配伍原則的中藥，但是，如果有例外的情況便要由有關的中醫師作出記錄及辨證，以支持其用藥。於本案中，中醫組在詳細聆聽了被告人所提出的證供後，觀察到以下情況：

- (i) 明顯地被告人對中醫藥學的認識嚴重缺乏，除被告人所提出從十六歲開始師承其師傅學習中醫外，其唯一的正統中醫藥訓練是於香港大學修讀中醫藥學的學士學位，被告人並未有提出任何對中醫藥學的個人論著或對中醫藥學的深入研究。在作供過程中，當被問及「先煎」的過程，以解除附子的毒性的方法時，被告人錯誤地不斷提出「有先煎就必有後下」，又提出「先煎」是首先把水煲沸後，將所有的藥物一併煎煮。另外，被告人又提出其所用的煎煮方法，即將所有藥物一併煎煮 2.5 小時，便相等於將有毒性的藥物「先煎」的效果。但根據中醫組已接受了專家證人的意見，因為生附子是未經過炮製及處理，並含有劇毒的藥物，故其處理是有別於熟附子，必須將生附子一種藥物「先煎煮」2 小時以上，令到藥物於口嚐時，沒有或微有麻舌感，這才是處理內服生附子必須的步驟。綜合以上各點，中醫組不同意上述被告人所提出對生附子的處理方法，其上述的答案亦正正顯示被告人對處理含有高毒性的中藥時，並沒有清楚認識如何減除其毒性以降低病人中毒風險的方法；
- (ii) 被告人雖然嘗試描述有關病人的病情以說服中醫組其必須使用生附子及違反「十八反」配伍的用藥，而別無他選。但被告人從來沒有提交有關病人於上述診治期間或之前的病歷紀錄，更枉論有詳細記錄運用該等配伍及藥物對該病人的辨證及必要性。故中醫組無法接受上述病人是於嚴重或危及生命的情況下，別無選擇，必須使用生附子及違反「十八反」配伍的藥物；
- (iii) 即使依照被告人於作供期間所提出有關病人的四診徵狀，亦未能推論或證明病人的身體狀況是有生命危險及嚴重陽虛，以致要處方違反「十八反」禁忌及生附子等藥物。被告人同意除配發了 3 天違反「十八反」的藥物予病人外，並無使用其他方法替該病人治療，亦沒有將病人轉介至西醫醫院治療或急救，而病人是自行到被告人的診所求醫及自行離開的，故中醫組不

接受被告人所提出該病人的身體是嚴重陽虛或處於危險的狀況；及

- (iv) 被告人亦提及有關病人有盜汗的情況，於睡眠時會因流汗而影響睡眠，中醫組經研究後認為，上述盜汗的情況並不顯示有關病人有嚴重陽虛的情況，根據上述所有被告人描述的情況，並未有足夠的資料顯示有關病人必須以違反「十八反」的配伍原則，以劇毒的方法去醫治，於本病案中，病人並非屬被告人聲稱的「嚴重陽虛」，必須以生附子與清半夏醫治。

20. 因為上述的原因，中醫組認為被告人的用藥遠遠低於專業中醫師的水平，並沒有對病人負起專業上的責任，妄顧該病人有中毒的危險的情況下，發出有關的處方，違反了傳統中醫藥學「十八反」的配伍原則，而並沒有提供足夠的理由以支持處方「十八反」配伍的中藥。故裁定被告人的第(i)項紀律控罪成立。

21. 有關被告人的第(ii)項紀律控罪，傳統的中醫藥學的典籍，是容許中醫師處方附子予病人，而附子分為兩種，分別為生附子及熟附子，熟附子是經過炮製以減低毒性(即烏頭類生物鹼)的一種藥物，而生附子是未經任何炮製過程，所以當中的毒性(即烏頭類生物鹼)，遠遠超過熟附子。生附子這種藥物一般來說，行內共同的理解為不應作內服。正如中醫組同意專家證人的意見，臨床處方用藥時，由於生附子含劇毒，故一般不建議內服。正如上述中醫組提出的原則，如果任何註冊中醫違反上述原則，處方生附子供病人內服的話，必須有足夠的理據及有詳細的論證基礎支持，並於病案中作詳盡紀錄，否則，其處方生附子內服的做法，增加了病人中毒的風險，因而違反對病人的專業責任。正如上述所說，被告人除了沒有任何足夠的證據支持其處方違反「十八反」配伍原則的藥物外，同時亦沒有任何足夠資料顯示其必須使用生附子作處方，所以於同樣的情況下，中醫組裁定被告人的處方遠遠低於專業中醫師的應有水平，故被告人的第(ii)項紀律控罪成立。

22. 有關被告人的第(iii)項紀律控罪，根據專家證人的專家意見及《藥典》，硫磺有毒，內服需經炮製過入丸散服用，且不宜過量或久服，以免砷中毒。被告人於 2016 年 8 月 25 日發出的處方中，處方硫磺三錢(約 11 克)，明顯超過《藥典》的建議用量(1.5-3 克)數倍，而且處方中的硫磺並未經炮製過入丸散以內服，雖病人無出現明顯的相關中毒反應，而醫院化驗亦未發現有砷中毒情況，但難以評估該病人如再次服用會否引致相關中毒反應，更不代表該劑量適



用於病人。超量使用硫黃硫磺亦有可能是增加病人出現不良反應的因素之一，同樣地被告人亦不能提出任何理據及病案證明有上述用藥的必要。中醫組同意專家證人的意見，故裁定被告人的第(iii)項紀律控罪成立。

23. 有關被告人的第(v)項紀律控罪，即有關處方是否已列出《守則》上要求的煎煮及服用方法。經中醫組研究被告人所發的處方，被告人的證供顯示其聲稱水沸後才開始計算煎煮 2.5 小時，這做法只是於口頭上對病人的囑咐，並沒有於處方中寫出水沸後才放藥物煎煮的方法，根據《守則》規定中醫師須註明中藥材的煎煮及服用方法，是包括所有重要及相關的煎煮方法，正如被告人同意水沸後才下藥材是煎煮方法重要的一部分，其沒有於處方中列明水沸後才下藥材已經干犯了《守則》的規定。中醫組重申，上述用了生附子的藥物應以先煎的方法，才是適當的煎煮方法。

24. 故中醫組亦同意馮專士的專家意見，有關的處方因為包含了有毒性的藥物生附子，所以必須將生附子先煎 2 小時，正如上述所言，才可將生附子的毒性解除。被告人不但錯誤地不接受該正確的煎煮方法，亦沒有列出於處方中。基於上述的原因，中醫組裁定被告人的第(v)項紀律控罪成立。

25. 中醫組在此強調，於本案的所有紀律控罪中，控方並不需要證明被告人的用藥引致病人中毒。控罪只針對被告人在用藥及處方上的不當行為。故就算有關病人是否有中毒或其中毒是否直接由該等藥物引致，不會影響中醫組的以上裁決。

### 中醫組的紀律制裁命令

26. 經中醫組查詢得悉，被告人過往並沒有被中醫組紀律制裁的紀錄，被告人的法律代表亦同意上述的紀錄。

### 被告人的求情及陳述

27. 中醫組邀請被告人的法律代表作出求情及陳述，被告人的法律代表表示希望中醫組考慮本案時重點放於病人的福祉，於本案例中，有關病人到西醫醫院求診後，無需留院，甚至無需要服用任何西藥，而且有關病人亦願意挺身而出支持被告人，故希望委員會可以考慮被告人雖然面對五項指控，但五項指控皆源自同一個事實，是屬於五為一體的。

28. 從以上中醫組裁定被告人各項的紀律控罪成立的論據中，中醫組已經明確表示，於本案的答辯過程中，顯示被告人對中醫藥學的認識嚴重不足，被告人單憑其個人的臨床經驗，便作出不適當及危險的判斷，發出違反「十八反」配伍禁忌基本用藥原則的中藥，並於用藥的過程中，加入大量有毒性的藥物於同一處方中，亦於沒有足夠原因支持下濫用硫磺，上述的情節，已經引致病人出現中毒的徵狀，幸運地，有關藥物並無對該病人造成的長遠及永久的傷害，但本個案顯示了被告人處方中藥材的過程中，除了認識不足外，用藥亦對病人構成健康的危險。故有關被告人的第 (i)、(ii)、(iii)及(v)項紀律控罪，中醫組認為最適合懲處是從註冊中醫名冊內刪除陳夢昇的姓名，為期 6 個月，但由研訊判決開始計，暫緩執行此項命令 24 個月；意思是中醫組不會即時將被告人的名字從註冊中醫名冊內刪除，但如被告人在暫停執行命令期間，再次干犯第 98(2)條的任何紀律行為，而令中醫組決定行使紀律處分權力，則中醫組會即時執行從註冊中醫名冊內刪除被告人的姓名 6 個月。中醫組亦建議被告人於中醫藥學上進修，深切認識傳統中醫藥學「十八反」的原則道理、含有劇毒的中藥材的處理方法及不能輕視病人的健康。

29. 此外，有關被告人的第(iv)項紀律控罪，中醫組認為最適當的懲處是向被告人發出警告信。

30. 中醫組亦提醒被告人，如果被告人對中醫組以上作出的紀律制裁命令感到受屈，可根據《中醫藥條例》第 103 條，於中醫組送達命令日期起計一個月內，或在上訴法庭在特殊情況下所容許的較長時間內，向上訴法庭提出上訴。

31. 中醫組將根據《中醫藥條例》第 104 條的規定，於上訴期屆滿，或在有上訴提出的情況下而該上訴已予以最終裁定後，將上述紀律制裁命令於憲報刊登，有關刊憲的日期將另函通知被告人。另外，中醫組亦決定會把是次研訊的憲報公告及裁決理由書在上訴期滿及在沒有提出上訴的情況下，上載香港中醫藥管理委員會網頁，為期 6 個月。

香港中醫藥管理委員會中醫組臨時主席  
周叔英中醫師  
2018 年 5 月 8 日