

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

研訊日期及時間：2018 年 5 月 17 日  
下午 2 時正至 4 時 30 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：註冊中醫甘紫柔(編號：006822)

引言

1. 中醫組根據《中醫藥條例》第 69(1)條於 2012 年 10 月 29 日通知被告人甘紫柔中醫師，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。於研訊當日，即 2018 年 3 月 1 日，因較早時間進行的研訊超時及被告人的法律代表於當日呈交了數份新文件以支持其答辯，故中醫組決定把研訊押後至 2018 年 5 月 17 日進行。於研訊開始時，中醫組秘書法律代表讀出研訊事項，內容現詳列如下：—

「註冊中醫甘紫柔 (註冊編號：006822)，2016 年 12 月 11 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；及

- (ii) 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。

就以上事項，甘紫柔中醫師違反了《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》第三部份第 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》第三部份第 4(3)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。

被告人的答辯

4. 被告人於研訊中透過其法律代表否認上述的兩項紀律控罪。

中醫組秘書的法律代表倚賴的證據

5. 中醫組秘書的法律代表倚賴研訊文件冊中的書面證據，以及傳召專家證人作供。於文件證據中與本案最為有關的文件是投訴人向紀律小組提交由被告人於 2016 年 12 月 11 日發出的處方，於處方中有以下相關的藥材，即黑順片 6 克、薑半夏 6 克及細辛(先煎)20 克。

6. 另外，由被告人呈交予紀律小組的有關病人的病歷紀錄中，有關於 2016 年 12 月 11 日對該病人的紀錄如下：

主訴： 感冒  
前日開始喉痛，聲沙

昨日食幸福傷風素 4 次沒用  
 月經 8/12 來，delay 2 week，現第四日  
 喉痛，鼻水倒流，喉癢咳，頭重

病徵/病狀： 有汗  
 月經上次 8/11，23/10，cycle 一般 31-32 日，第 1  
 日肚酸，血塊多，色鮮紅，7 日完  
 胃口不好，無餓感  
 口渴有，可解，口淡  
 睡可  
 大便每日 1-2 次，盡次，成形，屁不多  
 小便中黃，盡感  
 手足涼  
 舌黃濕紅中間裂痕  
 手熱額溫  
 脈弱無力  
 眼：脾濕，肝積毒素肥氣，腎陰不足  
 腹：巨關闌尾瘀血

診斷： 感冒

7. 控方傳召中醫專家證人馮奕斌博士作供時，其採納了他於 2017 年 4 月 20 日撰寫的專家意見，內容重點節錄如下：

- (i) 根據紀律小組所提供的資料，被告人於 2016 年 12 月 11 日的 3 劑中藥處方中含有細辛 20 克/日予該病人服用，根據 2015 年版《中國藥典》(下稱“藥典”)，細辛飲片常用量應為：1-3 克/日。細辛過量或誤服易中毒，影響中樞神經系統，尤其是對呼吸系統的抑制，而對心肌及平滑肌亦有直接抑制作用，用藥要謹慎。首先被告人並無足夠證據支持其必須處方超過《藥典》常用量 6 倍的細辛給該病人服用，而該病人服用一次被告人的處方後，雖無出現明顯的相關中毒反應，但病人僅服用過該處方一次，難以評估該病人如再次服用會否引致中毒情況，故不代表該劑量適用於病人；
- (ii) 被告人於 2016 年 12 月 11 日的中藥處方中同時含有黑順片和薑半夏，根據 2015 年版《藥典》，附子不宜與半夏同用。「十八反」在臨床上一般作為配伍禁忌，相反中藥同方配伍應用至今仍為各醫家所爭議，而中醫界對附

子與半夏配伍的安全問題仍論述不一，但臨床上確有關於半夏、附子同方應用產生不良反應的報導，主要是出現口、舌尖、面部、全身麻木、頭暈、腹部不適、噁心嘔吐、胸悶呼吸乏力、全身乏力等中毒反應。且有實驗研究發現黑順片和半夏同用可對大鼠產生心臟毒性。故於臨床應用時，若無充分理據和實際臨床應用經驗，應避免使用。另外，黑順片宜先煎及久煎，但被告人並沒有在處方中注明；

- (iii) 每條中藥處方用藥藥味多少雖無硬性規定，處方用藥最重要是遵循中醫辨證論治的理論，分君臣佐使而處方用藥，診治需要按照病情的輕重緩急來用藥。該病人主要為感冒初起、喉嚨痛、鼻水倒流、喉嚨痕咳、頭重聲沙，雖正值經期，但根據所提供的資料，被告人的處方含有發散風寒藥、清熱藥、瀉下藥、利水滲濕藥、溫裡藥、活血化瘀藥、化痰止咳平喘藥、滋陰藥、補氣藥等，藥味偏多而繁雜，結構鬆散，易使組方主次不分，未能遵循中醫辨證論治的理論而分君臣佐使用藥，易影響療效。若為風寒感冒可用細辛，若為陽虛感冒可用黑順片配伍細辛，但配伍發散風熱藥、清熱藥等藥則犯病證禁忌之戒；及
- (iv) 綜上所述，該病人服中藥後自覺咳嗽加劇而影響入睡，不能排除是病人個體特異質所致，或被告人處方中中藥藥量不當所致，或是被告人處方所用中藥所致，抑或其他因素影響，均難以根據既往的實驗證據和臨床報導作出判斷。但根據《藥典》，被告人在沒有足夠理據支持下，處方超過《藥典》常用量 6 倍的細辛及將黑順片和薑半夏同用，並且被告人的處方藥味偏多而繁雜，結構鬆散，未能遵循中醫辨證論治的原則而以君臣佐使用藥，有濫用藥物之嫌。

8. 於辯方盤問中，中醫專家證人同意根據《藥典》的敘述，所列的藥物用量是基本的標準，可根據醫師的臨床診證酌情增減，但必須要有論證的紀錄及根據診證後判斷為有需要的情況下方可，而如果病人出現任何不良反應，中醫師則要承擔責任。此外，中醫專家證人認為根據被告人的病案紀錄，病人並非風寒感冒的徵狀，根本不應使用違反「十八反」的黑順片配以薑半夏及超量細辛的用藥。再者，中醫專家證人表示業界有大量因為使用了細辛過量引致病人不適或中毒的案例。其於盤問中的答辯及專家意見是根據《藥典》

的規定，半夏及薑半夏雖然不完全相同，但兩者同為半夏，只是炮製方法不一，製法並不影響與附子相沖的事實，故半夏及薑半夏均與附子是「十八反」配伍禁忌，不應同用。

9. 於控方提交所有證據後，被告人的法律代表指出並無任何中段陳詞，被告人選擇於宣誓下作供，其採納了較早前呈交予中醫組的書面陳述及被告人於 2018 年 3 月 1 日所提交的補充版申述書，被告人於作供時再呈交了一份文件冊及一份由深圳方典經方中醫館負責人及主治醫師方亮醫師所撰寫的兩頁文件，中醫組接納上述新增的文件作考慮。被告人於宣誓下作供的供詞簡述如下：

- (i) 被告人確認了其於研訊當天呈交的一份文件目錄，並向中醫組申請採納為其供詞的一部份。另外，被告人亦確認了由中醫組秘書提供的文件冊中的文件八是其於 2017 年 3 月 6 日向紀律小組呈交的申述書，內容亦基本是準確的，但被告人想澄清其申述書，「即等於將藥物煎煮時間為 45 分鐘至 1 小時」，意思是藥物的煎煮時間本身是 45 分鐘至 1 小時，而整個藥物已煎煮了 1 小時；
- (ii) 被告人解釋當時為何要處方黑順片與薑半夏，原因是黑順片與薑半夏的適應證之一是寒痰咳飲，非常適合病人當時的情況，而根據其於內地 6 年臨床跟診的經驗，亦有大量處方黑順片與薑半夏的經驗，這配伍應該非常廣泛，其亦未有聽聞服用黑順片與薑半夏出現中毒反應的案例。被告人處方上述藥物予病人是因其想病人得到最好的治療。被告人明白「十八反」是配伍禁忌，但非絕對的配伍禁忌，在學術上、古書、古代名醫、現代名醫或坊間中醫亦有處方「十八反」的配伍，而且效果顯著。另外，被告人亦有就是次事件於 2018 年 5 月 7 日向衛生署查詢，衛生署中醫藥事務部的職員向她表示法例沒有規定不能處方違反「十八反」的中藥材，中醫師要按病人的實際情況而處方及只需要多加留意便可；
- (iii) 被告人表示當她替上述病人診斷時，其診斷為外感風寒，因為病人開始出現喉嚨痛，沒有其他感冒的病徵，亦沒有其他熱證，例如身熱發燒及口渴不解等，加上當時是冬天，所以她沒有考慮病人患的是風熱外感或實熱，其認為病人正氣比較虛弱，出現虛熱的徵狀，身體虛熱時便會容易上炎引致喉嚨痛，正氣偏虛時容易感染風寒之氣，而出現感冒的徵狀。被告人表示其於文件八

第三十九頁中的方義有對上述論點作解釋，她當時診斷病人患的是疏風散寒，被告人表示其於文件八中只解釋方義，沒有特別說明其對病人的診斷；

- (iv) 被告人認為半夏與薑半夏於《藥典》記載中是兩種不同的中藥材，主要分別是半夏是生品並帶有毒性，而薑半夏是半夏的炮製加工品，並無毒性；
- (v) 「十八反」當中確實說明了附子反半夏，由於《藥典》中說明半夏與薑半夏是兩種不同的中藥材，毒性亦有分別，附子與半夏均帶有毒性，需要避忌，但薑半夏本身並無毒性，加上被告人跟診的經驗，所以其認為有需要處方附子配以薑半夏予病人；
- (vi) 被告人因為當時診斷病人為外感風寒，風寒泛肺引致病人喉嚨痕癢及咳嗽，病情一直惡化，加上病人偏虛的體質，所以其認為處方細辛是非常適合病人當時的情況。以其 6 年跟診的臨床經驗，被告人見過不少於 400 次有類似病情的病人，特別是喉嚨痕咳，都會視乎實際需要使用 20 至 60 克細辛，效果非常顯著，亦沒有出現不良反應。被告人經過深思熟慮後才處方上述劑量予病人服用，其認為是合適的。另外，被告人表示細辛本身整株帶有毒性，故香港衛生署只容許使用細辛的根部。細辛根毒性最低，煎煮 30 分鐘後，細辛的毒性會大為降低，並不足以引致中毒。於本案例中，病人服食的細辛已經過煎煮，所以毒性已被降低；
- (vii) 被告人表示於是次研訊中呈交的文件目錄當中的文件十至文件十四，是《藥典》中有關中藥材的內容及凡例總則，當中的《藥典》凡例總則是解釋每種中藥藥性例如性味、歸經功能及主治用量等。有關文件十四第六十頁第一行，即第二十七點提及「飲片的[用法與用量]，除另有規定外，用法是指水煎內服；用量是指成人一日常用劑量，必要時可根據需要酌情增減」。被告人認為《藥典》中的每種中藥材都有其用法及用量，雖然有註明每種中藥物的建議常用量，但都可按實際需要來酌情增減用量，而她亦有於處方細辛時運用上述原則；
- (viii) 被告人表示於是次研訊中呈交的文件目錄當中的文件十五至文件二十二，都是一些文獻及書籍，講述關於附子

與半夏的配伍、「十八反」及細辛的用量等資料，是其於跟診期間，除了跟診作學習經驗外，被告人亦會翻查的一些文獻。她希望繼續學習更多醫家的報導與進展，上述只是被告人平常閱讀文獻的其中一部份，例如文件十五，從古到近代的醫家對於附子與半夏配伍的臨床實用經驗，均認為療效顯著。而文件十七當中，講述藥理研究與實驗指出，附子與半夏配伍煎煮與附子配薑半夏配伍煎煮是有所不同，附子配薑半夏(即炮製過的半夏)的安全性更加高。至於文件十六及十八，是講述有很多醫家使用「十八反」配伍的經驗、臨床及效果正面的文獻及書籍。文件十九及二十，講述綜合從古至今不同醫師臨床使用細辛的經驗，當中超過 3 克的用量，效果顯著，亦沒有出現中毒反應。而文件二十一只是講述 5-90 克的黑順片煎煮 1 小時後，毒性會完全消除。最後文件二十二為衛生署的小冊子，講述中藥材的煎煮方法；

- (ix) 被告人聲稱其公司的藥房有提供煎煮中藥的服務，而本案中病人服用的藥物是由其公司的藥房負責煎煮，亦依照衛生署小冊子的指引，煎煮時間為 1 小時。而其公司亦有代煎規定，若處方中含有黑順片，整個處方的藥物煎煮時間為 1 小時。被告人表示「十八反」的配伍，當中主要是因為兩種中藥材均有毒性，配伍後可能會增加毒性，但如果煎煮時間足夠的話，當中的毒性已被去除，故不會引致不良影響；
- (x) 被告人指其修讀中醫學時，暑期到美國跟倪海廈教授學習及跟診(倪海廈教授是一位台灣籍的中醫師，是扶陽派的中醫，擅長使用附子及細辛等陽藥)，其於 2012 年完成中醫執業資格考試後，開始到內地跟診至 2015 年，被告人每星期均有到深圳跟診至今。被告人表示上述提及其接觸過的 400 個案例，大部份的徵狀為感冒及喉嚨痕咳。以其跟診經驗，使用細辛去治療這類病人，效果非常顯著的。因為本案中的病人是寒咳，所以其認為使用細辛，根據病情的輕重而處方 20 克細辛予病人，這是被告人從其跟診經驗的結論；
- (xi) 被告人表示不知道黑順片和半夏同用可對大鼠產生心臟毒性的實驗研究資料，只在中醫專家證人的專家意見書中得悉，而自己提供的文件中的文件十五第六十五頁的附子與半夏配伍禁忌的研究發展中，即該頁的第五項下

面是一個關於附子與半夏的小鼠研究，被告人表示自己只是看過該文章而已，其只著重於古代書籍與文獻中醫家的學說；

- (xii) 另外，被告人表示其處方上述藥物予本案的病人後有提醒病人，咳嗽是會反覆的，並向病人解釋開始服藥後如果咳嗽更為嚴重是一個過程，直至把藥物服完後咳嗽徵狀便可得以緩解，並於有需要時可致電診所向其查詢；
- (xiii) 針對本案的兩項指控，即沒有對病人負起專業上的責任及濫用藥物。被告人表示其是根據病人的實際需要，經過對病人望聞問切及其累積的經驗而作出上述的處方，其認為自己已小心謹慎地作出處方，所以其不同意上述的指控；
- (xiv) 經中醫組秘書的法律代表盤問下，被告人表示同意附子與半夏是「十八反」的配伍禁忌，但半夏與薑半夏於《藥典》中是兩種不同藥性的中藥材，正如附子與黑順片的名稱也有所不同，但於《藥典》中，附子已包括黑順片及白附片，所以亦可以說是黑順片反半夏。總括來說，被告人認為附子與薑半夏不是「十八反」的配伍禁忌。中醫組秘書的法律代表指出根據被告人的呈交的文件目錄中的第五十四頁中，是關於薑半夏的資料，該頁的最後二行講述「不宜與附子同用」。被告人表示據其理解，不宜並不代表一定不可以的意思。另外，中醫組秘書的法律代表問及被告人是否曾經處方 20-60 克細辛予其他病人，被告人回應指其只是跟診時曾見過有醫師處方 60 克細辛予病人，其同意 20-60 克的細辛是超過《藥典》建議的用量；
- (xv) 中醫組秘書的法律代表向被告人指出，病人被診斷為外感風寒，20 克細辛是否醫治外感風寒的唯一處方。被告人指出病人患的不單是外感風寒，故她處方 20 克細辛予病人，因為病人風寒泛肺引致其喉嚨癢咳，再加上病人偏虛的體質。被告人指 20 克細辛並不是處理外感風寒的唯一處方，但根據其認知及臨床經驗，認為處方細辛是最合適的，被告人處方黑順片與薑半夏亦是基於上述原因；

- (xvi) 中醫組秘書的法律代表問及被告人，本案中的病人是否第一次到其診所求診，若是，被告人是否認為第一次求診的病人適合處方上述過量及違反「十八反」的藥物予該病人。被告人回應指該病人是第一次到其診所求診，雖然是第一次求診，但被告人亦會因為該病人的病情及實際需要而處方合適的藥物；及
- (xvii) 另外，被告人解釋其簽發的處方上沒有註明該劑中藥的煎煮方法，是因為上述處方的藥物是經其診所的藥房所煎煮的，所以沒有列明煎煮方法。若病人不是經其藥房煎煮藥物，被告人則會在處方上列明煎煮方法。

10. 於辯方覆問時，被告人作出以下的回答：其認為「十八反」是不包括附子與薑半夏這組配伍，因為根據《藥典》中所指，薑半夏與半夏是兩種不同的中藥材，其認為薑半夏是經過炮製的半夏，並無毒性。另外，被告人同意中藥的處方是可以有其他藥物可醫治本案中病人的感冒，而其所用的附子與薑半夏，以及超過《藥典》建議用量的細辛，並不是唯一醫治有關病人的中藥材。

11. 針對被告人於 2016 年 12 月 11 日向病人發出的處方上註明「此藥方可於 10 天內重配 2 次」，中醫組委員向被告人提問，其於沒有觀測病人於服用有關違反「十八反」及超量細辛處方後的反應下，容許病人重配藥方的原因。被告人表示她只考慮到如病人前往其診所重配藥方，則她會再次為病人診症，她並沒有考慮到病人有可能憑處方到其他藥房配藥的情形。

#### 中醫組的裁定

12. 於考慮上述被告人的兩項紀律控罪時，即沒有對病人負起專業上的責任及濫用藥物，中醫組採納以下的原則：

- (1) 舉證的責任在於控方；
- (2) 舉證的標準為相對可能性的民事標準，但如果所指控內容是嚴重的話，所要求的舉證質素就依照控罪的嚴重性遞增，詳見被告人的法律代表陳述時所提出的案例，即 *Dr Sin Chung Yin Ronald & others v Dental Council of Hong Kong* (CACV 1211/2011, 18 December 2002, unreported)；及

- (3) 在考慮上述兩項紀律控罪時，中醫組需要滿意及接納被告人有關的醫療行為是遠離專業中醫的水準，才會裁定她對病人沒有負起專業上的責任或濫用藥物。如果被告人的醫療行為是專業中醫可接受的合理行為，就不能裁定上述的紀律控罪成立。

13. 無可置疑，中醫專家證人的專家身份是未有受到辯方挑戰的，中醫專家證人的履歷足以支持其以專家身份作供。有關的用藥原則、「十八反」以及《藥典》中提出細辛的標準用量，即 1-3 克/日，為中醫傳統中醫藥學經累積長期的經驗後得出的標準。於中醫藥學中，「十八反」的配伍原則包括附子及半夏不宜同用，是有其長久以來的臨床經驗支持，因為上述兩種藥物同用會增加毒性，正如中醫專家證人所述，除非有特別的情況，經過專業醫師考慮病人的實際病情，在沒有其他選擇的情況下，才可以例外地作出「十八反」的配伍，但此情況必須於病人的病歷紀錄中，詳細紀錄其用藥原則及病人的病情，以及必須使用「十八反」的配伍的原因，才可作出此例外的處方。同樣道理，細辛作為一種有毒性的中藥材，除非有以上的情況，否則專業醫師不應作超出《藥典》建議份量的處方。

14. 辯方所提出的答辯理由，辯方的案情是根據有關病人的病情，被告人用了其臨床的經驗及判斷，認為該病人是需要以違反「十八反」配伍原則及超量的細辛去治療。在處理這個問題前，中醫組亦判斷了接受中醫專家證人作為專家證人的證供，即「十八反」中附子(黑順片)與半夏不宜同用，當中的半夏已包括了薑半夏。薑半夏只是半夏經過用薑炮製後而成的中藥材，其本質仍然是半夏，所以「十八反」中的配伍原則當然是包括附子及薑半夏。從被告人自己提出的《藥典》中可見，有明文規定薑半夏是不宜與附子同用。

15. 中醫組經詳細研究被告人對有關病人的病歷紀錄後，認為有關病人的病徵，並非完全是風寒感冒，如該病人有舌黃濕紅中間裂痕的情況，即使是根據被告人的診斷，亦只診斷為感冒。再者，於被告人所發出的處方中，當中包含了三十多種中藥材，裡面亦包含了溫性及寒性的中藥材，故從被告人自己所記錄的病情以至其發出的處方中，可見並非針對典型的風寒感冒作治療。於上述的情況下，被告人並沒有足夠的病案基礎及用藥處方的理論基礎，去判斷以違反「十八反」配伍原則及超量 6 倍的細辛此等有毒性成份的中藥材，處方予一個病情並不嚴重的病人。因上述的原因，無論是從《藥典》中所記載，用的藥物可以增減份量或從中醫專家證人被中醫組接納的意見，或中醫組一貫的看法，如需要違反中醫藥學長久以來的「十

八反」配伍原則或使用超量有毒性的中藥材，必須於適當或有足夠的辨證理論支持處方的情況下，才可於臨床中運用。於本案中，被告人所面對有關病人的情況，遠遠不是上述的情況。

16. 中醫組重申，上述有關「十八反」的配伍原則及有毒性的藥物標準份量的用法，是維護並保障病人安全必須要的專業做法。如果有醫師曾經使用違反配伍原則或超量有毒性的藥物，而病人沒有出現不良反應，並不等於上述用法是適當的。每個病人的體質都有所不同，若使用超量有毒性的藥物或違反配伍原則，可能因而引致增加藥材的毒性時，病人的安全是最大的考慮因素。專業醫師不能以個別情況用藥後沒有不良反應為由，然後便隨意作出違反上述原則的處方。正如中醫專家證人所述，如果專業醫師作出上述違反用藥原則的處方，其必須負起可能引致病人中毒的專業責任。於本案中，可幸的是上述病人於服用第一劑藥物後，感覺到咳嗽增加，故已停服，所以對該病人的身體沒有造成任何長遠的影響。但即使沒有證據顯示，病人因為服用了上述處方的藥物而引致身體受損或中毒情況並非是一個答辯理由。

17. 辯方重複地強調，被告人於以往跟診或自行於香港看診時，曾經多次看到超量處方細辛或違反「十八反」配伍原則(即附子與薑半夏同用)的有效治療案例，亦提交了一些以往醫師的論述，以說明違反了「十八反」配伍原則或處方超量的細辛是會對某些病案有幫助的。但即使有上述的情況，並不能夠凌駕於《藥典》中根據長時間累積經驗而得出的「十八反」配伍原則及《藥典》中細辛的建議用量，而且被告人畢業於 2012 年，其行醫及跟診經驗於事發時只有四年多時間。正如中醫專家證人所述，中醫組亦知道因運用了超量含有馬兜鈴酸有毒性的中藥時，曾經引致多宗中毒的案例，故上述的「十八反」配伍原則及細辛用藥的標準份量，除非有特別的情況下，否則必須要遵守。此外，就辯方所提出由深圳醫師方亮所提供的書面意見而言，中醫組並不認可方亮的專家身份，而且，其意見與被告人提出的抗辯理由並無分別，故中醫組並不會就該份意見書給予任何比重。

18. 基於以上的原因，中醫組裁定被告人面對的第一及第二項紀律控罪成立。

#### 被告人的陳述及求情

19. 中醫組在作出紀律制裁命令前，根據中醫組秘書確認，被告人過往並無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。

20. 中醫組在作出紀律制裁命令前，邀請被告人作出陳詞及求情，其陳詞及求情簡錄如下：

(1) 被告人的法律代表呈遞了一些被告人曾經醫治過的病人為其撰寫的求情信：

(i) 第一封是葉宇恒先生撰寫的求情信，葉先生於2016年8月開始向被告人求診，其認為被告人是一個熱誠有理想的中醫師；

(ii) 第二封是陳詠詩小姐撰寫的求情信，陳小姐表示曾經向其他的西醫及皮膚專科醫生求診，但效果並不顯著。其後向被告人求診，其認為被告人是一個負責任及有醫德的醫師；

(iii) 第三至五封分別是張芝穎小姐、陳翠芬小姐及鍾永康先生撰寫的求情信，均對被告人作出正面評價。

(2) 由上述的求情信中可見，被告人是一個用心聆聽、細心及負責任的中醫師；

(3) 被告人於2000年於香港大學的計算機科學系學士畢業，2006年於香港大學電子電機工程系碩士(優異成績)畢業。其後從事電腦軟件相關工作，並於2012年於香港大學中醫全科學士畢業，而每年均獲取獎學金。因為被告人對中醫藥學有非常濃厚的興趣，2009至2010年跟隨了其師傅倪海廈教授學習中醫，被告人亦曾到美國跟診，其由2012年至今於香港和順堂中醫診所從事中醫工作，亦於深圳漢唐中醫館及方典經方中醫館跟診；

(4) 被告人成長於一個普通家庭，從其教育背景可看出被告人是一個非常自律及成績優異的學生，從來沒有紀律失當的紀錄。由於其對中醫藥學有濃厚興趣，被告人空閒時會看及鑽研一些文獻，其放棄了自己之前高薪厚職的工作，重投校園修讀中醫科目，其目的是服務社會。被告人是家中的經濟支柱，要供養年老家人，其收入對其家庭是非常重要的。是次事件發生至今已有一年多，被告

人一直承受非常大的壓力，亦提醒她需要不斷進修學習，是次事件對被告人本身及其聲譽亦有很大影響；及

- (5) 最後，希望各委員考慮到被告人上述的背景，能夠予以輕判，以令被告人可以繼續支持其家庭的經濟及服務社會。

### 中醫組的紀律制裁命令

21. 中醫組接受被告人過往並無任何違規或失德的行為，亦接受其是一個有心及有能力的醫師，從被告人於短時間內的學習，以及向中醫組提出的《藥典》及各文獻中可見被告人是一個勤奮的中醫師。被告人年紀尚輕，但其得到了一些錯誤的信息，即有關違反「十八反」配伍原則及使用超量的有毒性藥物是可以治療病人的。中醫組相信就某些病案而言，這是有可能的，但正如前述的論點，病人的體質因人而異，使用有毒性的藥物必須遵循有關的配伍原則及建議使用量。中醫組希望被告人於往後行醫的過程中，能夠以病人的安全作首要考慮，而非以對病人的病情可能有即時幫助而忽略了病人的安全。如果使用違反「十八反」配伍原則及超量含毒性的藥物使病人服用後出現了中毒的情況，則是專業醫師不能夠承擔的風險，亦不應該嘗試。

22. 於本案例中，由於有關病人只服用了第一劑藥物，所以沒有發生任何嚴重的後果，於上述的情況及綜合以上各點，中醫組認為就被告人面對的第一及第二項紀律控罪，最適當的懲處是對被告人予以公開譴責，命令即時生效。

23. 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。

24. 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

謝慶綿中醫師

2018年6月12日