

香港牙醫管理委員會頒布的命令

現公布香港牙醫管理委員會(下稱‘委員會’)於2018年3月29日根據香港法例第156章《牙醫註冊條例》第18條的規定進行適當的研訊後,裁定陳亨翰牙科醫生(‘陳亨翰牙醫’)(註冊編號:D03783)以下控罪罪名成立:

‘你身為註冊牙醫,大約於2015年7月至2016年3月期間,未能負起適當地治療和護理病人梁婉婷女士(下稱‘梁女士’)的專業責任,又或對她疏忽職守,原因是:

- (i) 你沒有在手術前充分評估手術對梁女士的潛在風險,便開始為她施行局部麻醉,並一次過移除其4顆智慧齒;
 - (ii) 你沒有妥善地告知梁女士相關治療可能引致的風險與併發症;以及/或
 - (iii) 你沒有妥善地執行為梁女士移除下頷左側第三大白齒的程序,以致其下牙槽神經受損;
- 就指稱的事實而言,你犯了不專業的行為。’

2015年7月6日,梁女士首次向陳亨翰牙醫求診,評估是否須進行矯齒治療。按診斷,她有4顆阻生智齒,分別為18、28、38及48號牙(下稱‘該4顆智慧齒’)。陳亨翰牙醫建議拔除該4顆智慧齒,惟她拒絕。由2015年9月開始,她接受陳亨翰牙醫的矯齒器治療。2016年2月23日覆診期間,陳亨翰牙醫再度建議她拔除該4顆智慧齒。她遂於同年3月14日接受拔牙程序。陳亨翰牙醫先為她施行局部麻醉,再以非手術方式移除該4顆智慧齒。拔牙後首兩日,她的手術後疼痛情況嚴重。同年3月19日,她的下唇與下巴左側開始麻痺。由於情況持續,她於同年3月21日返回陳亨翰牙醫處覆診。陳亨翰牙醫為她進行錐狀束射電腦斷層掃描後,便施行局部麻醉,探查其38號牙槽並予縫合。

2016年3月21日晚上,陳亨翰牙醫請口腔頷面外科專科醫生羅若望牙科醫生(‘羅若望牙醫’)為梁女士覆診。羅若望牙醫告訴她,麻痺感覺可能是因感染或她在拔牙後配戴的矯齒器所致,故向她處方了7日的類固醇及抗生素藥物療程。同年3月23日,她向另一名口腔頷面外科專科醫生楊偉傑牙科醫生(‘楊偉傑牙醫’)尋求第二意見。楊偉傑牙醫認為她的症狀非因感染所致,並着她停止該類固醇治療。

研訊進行期間,陳牙醫確認他不會質疑下列各項:(a)控罪(i)、(ii)及(iii)所載的事實;(b)投訴人信件所載的事實;(c)控方專家證人李健民牙科醫生(下稱‘專家證人’)的報告(日期為2017年12月15日)所載的事實與觀點;以及(d)控罪(i)、(ii)及(iii)所指稱的事實均屬不專業的行為。

委員會作出下列裁決:

控罪(i)

控罪(i)的內容是陳亨翰牙醫在手術前沒有充分評估手術對梁女士的潛在風險,便開始為她施行局部麻醉,並一次過移除該4顆智慧齒。就拔除阻生智齒而言,手術前評估應包括臨床檢查和放射檢驗。委員會認同專家證人所言,即手術難度或受多項局部因素影響,例如阻生角度(近中、橫向、垂直、遠中);阻生深度;覆蓋於阻生牙齒上的組織類型(骨質或軟組織);牙根形態;以及相關部位與口腔重要結構及下牙槽神經的距離。在本個案中,陳亨翰牙醫於2015年7月6日為梁女士拍攝曲面X光全景影像。

在手術前進行充分評估程序,旨在因應治療難度、風險及醫者能力來決定合適的治療計劃。委員會認為以拍攝曲面X光全景影像來評估18及28號牙是適當的。然而,從該影像所見,38及48號牙相當接近下頷神經管,因此令人懷疑下牙槽神經束與38及48號牙的牙根尖的實

際關連，以及是否有神經和骨質受損的潛在風險。這應令陳亨翰牙醫警覺，並考慮採取進一步行動加以探查，以決定最終的治療計劃，例如是否轉介病人或採取哪種拔牙方式。然而，陳亨翰牙醫並未採取進一步的探查行動，更徑自為梁女士移除 38 及 48 號牙，做法明顯欠妥。

委員會信納陳亨翰牙醫的行為嚴重低於註冊牙醫應有的水平，聲譽良好並適任的註冊牙醫也會視此為不名譽和敗壞名譽的行為。因此，委員會裁定陳亨翰牙醫控罪 (i) 罪名成立。

控罪 (ii)

控罪 (ii) 的內容是陳亨翰牙醫沒有妥善地告知梁女士相關治療可能引致的風險與併發症。據梁女士的投訴信所述，她於 2016 年 3 月 14 日下午 1 時左右到達陳亨翰牙醫的診所。大約 15 分鐘後，陳亨翰牙醫的護士要求她先繳付拔牙的費用，並着她在同意書上簽名，她遂在陳亨翰牙醫不在場的情況下簽署該同意書。陳亨翰牙醫在取得病人同意的過程中全不在場，也無臨牀紀錄顯示他曾告知梁女士拔除該 4 顆智齒（尤其是 38 號牙）可能引致的風險與併發症。

委員會認同專家證人所言，即在取得病人自願同意前，牙醫必須先告知病人擬進行治療的相關資料（包括成效與所涉及的風險）；解釋時用語應該明確、簡單和前後一致，用詞亦須為病人所能理解。

在本個案中，並無牙科病歷紀錄顯示陳亨翰牙醫曾評估拔牙程序的難度或與梁女士討論移除 38 號牙所涉及的風險；也無紀錄顯示他曾讓梁女士選擇是否轉介至專科牙醫跟進。委員會因而認為陳亨翰牙醫在進行拔牙程序前，沒有先取得梁女士的知情同意。

委員會信納陳亨翰牙醫的行為嚴重低於註冊牙醫應有的水平，聲譽良好並適任的註冊牙醫也會視此為不名譽和敗壞名譽的行為。因此，委員會裁定陳亨翰牙醫控罪 (ii) 罪名成立。

控罪 (iii)

控罪 (iii) 的內容是陳亨翰牙醫沒有妥善地執行為梁女士移除下頷左側第三大白齒的程序，以致其下牙槽神經受損。陳亨翰牙醫當時以非手術局部麻醉方式來替梁女士拔除 38 號牙。委員會從曲面 X 光全景影像中發現，拔牙過程障礙重重，是因為該牙 (a) 屬遠中傾斜阻生者，有球形牙冠和骨質阻生的情況；(b) 屬多根牙，其遠中牙根向近中彎曲；以及 (c) 相當接近下頷神經管。

委員會認同專家證人所言，即 38 號牙應以手術方式（而不是非手術方式）移除，以免對其牙根附近的左下牙槽神經造成不必要的創傷。梁女士的情況是在陳亨翰牙醫為其拔除 38 號牙後 5 日（即 2016 年 3 月 19 日）開始感到麻痺。委員會認同專家證人所言，即拔牙後初期的不適與疼痛蓋過麻痺感覺；待初期症狀消退後，麻痺感覺才漸見明顯。2016 年 3 月 21 日進行的錐狀射束電腦斷層掃描也確定梁女士出現舌板斷裂的併發症，顯示拔牙程序對她造成創傷。委員會認同專家證人所言，即該麻痺感覺並非源自細菌感染或矯齒器所引致的創傷，而是陳亨翰牙醫為她拔除 38 號牙時對其左下牙槽神經所造成的直接創傷。2016 年 3 月 21 日進行的錐狀射束電腦斷層掃描已確認她有此損傷。

委員會信納陳亨翰牙醫的行為嚴重低於註冊牙醫應有的水平，聲譽良好並適任的註冊牙醫也會視此為不名譽和敗壞名譽的行為。因此，委員會裁定陳亨翰牙醫控罪 (iii) 罪名成立。

委員會考慮到個案的嚴重程度，以及須肩負保障市民和維持公眾信任牙科專業的責任後，頒令如下：

- (a) 就控罪 (i) 而言，把陳亨翰牙醫的姓名從普通科牙醫名冊中除去，為期 3 個月；
- (b) 就控罪 (ii) 而言，譴責陳亨翰牙醫；
- (c) 就控罪 (iii) 而言，把陳亨翰牙醫的姓名從普通科牙醫名冊中除去，為期 3 個月；
- (d) 上文 (a) 及 (c) 段的命令同期執行；

(e) 在憲報上刊登上文 (a) 至 (d) 段的命令。

委員會曾考慮應否暫緩執行上文 (a)、(c) 及 (d) 段所述的除名命令，惟委員會不認為有緩刑的理由。

陳亨翰牙醫其後在 2018 年 4 月 26 日就委員會的命令向上訴法庭提出上訴。他在同年 7 月 24 日申請撤回上訴，法庭遂於 8 月 8 日頒令撤銷該上訴。

根據《牙醫註冊條例》第 18(5) 條的規定，委員會的命令將在香港特別行政區政府憲報上刊登。委員會的判詞全文上載於其官方網頁 (<http://www.dchk.org.hk>)。

香港牙醫管理委員會主席李健民