

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 10 月 26 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, 裁定唐逸謙牙科醫生 (‘唐逸謙牙醫’) (註冊編號: D03608) 以下控罪罪名成立:

‘你身為註冊牙醫, 於 2012 年 9 月至 2017 年 4 月期間, 未能負起適當治療和護理病人何淑儀小姐 (下稱‘何小姐’) 的專業責任, 又或對她疏忽職守, 原因是你:

- (i) 沒有告知何小姐矯齒治療可能引致的併發症;
- (ii) 在何小姐的矯齒治療引致併發症時沒有為她妥善並充分地查究情況; 以及/或
- (iii) 在何小姐出現併發症時沒有及時把她轉介予其他牙醫跟進;

就指稱的事實而言, 你犯了不專業行為。’

2012 年 9 月 23 日, 何小姐首次向唐逸謙牙醫求診, 要求配戴透明牙套, 以解決其牙齒排列不正和輕微前突的情況。據唐逸謙牙醫的診斷, 何小姐有以下問題: (a) 兩頷輕微前突; (b) 沒有 46 號牙; 以及 (c) 下頷中線向右偏移。唐逸謙牙醫在其臨床紀錄裏列出兩種矯齒治療選項, 但最後確定選用的治療方案為拔除四顆小白齒 (14、24、34 及 44 號牙), 並藉透明牙套特定系統排列牙齒, 把門牙拉後, 以及把所有牙縫合攏 (下稱‘治療方案’)。當唐逸謙牙醫向何小姐描述治療方案時, 何小姐詢問唐逸謙牙醫可否不要拔除下頷右方的小白齒, 因為下頷右方曾經拔除第一白齒, 該處已有空間。唐逸謙牙醫告知何小姐, 進行治療方案的療程需時兩年左右。何小姐最終同意治療方案。唐逸謙牙醫遂為她展開療程。整個療程約由 2012 年至 2017 年, 為期超過 4 年, 而非唐逸謙牙醫最初向何小姐所建議的兩年。治療方案最終未能完成。最後何小姐的牙齒出現若干併發症。

何小姐其後正式向委員會作出申訴。何小姐的申訴包括牙齒鬆脫及咀嚼困難; 治療時間由兩年延長至逾 4 年; 唐逸謙牙醫改用牙箍/金屬鋼線, 偏離治療方案; 由牙科助理剪除突起的金屬鋼線線尾; 以及 48 號牙在清洗後損壞。

委員會作出下列裁決:

控罪 (i)

這宗個案屬矯齒治療而引起併發症的個案。併發症是由一項程序、治療或疾病所引起和導致的潛在問題。併發症令情況變得複雜, 引致疾病或病況愈趨危險或更難醫治。恰當及充分的診斷和治療計劃, 對確保達至良好的臨床結果 (即在計劃及合理的時限內, 滿足病人在美觀及牙齒健康方面的需要及要求) 至為重要。現實中, 病人確會出現併發症。對預計和預防出現併發症來說, 術前診斷、持續監察和術後保養亦甚為重要。

就本個案而言, 根據治療方案而進行療程所引致的併發症為下頷牙齒鬆脫 (45、47 和 48 號牙甚至進一步傾斜); 病人訴說進食時下頷牙齒搖動及有進食困難。委員會同意控方專家所述, 從何小姐治療前的照片可見, 她下頷中線只稍為向右偏移。她的牙齦健康狀況正常, 牙齒的咬合能力良好。然而, 她於 2014 年 11 月 5 日所拍的照片清楚顯示, 她雙唇收縮, 下頷白齒及小白齒進一步向前傾斜, 而後牙開咬。2015 年 10 月 25 日, 唐逸謙牙醫診斷何小姐 45、47 和 35 號牙鬆脫, 程度為第 II 級。何小姐於 2015 年 11 月 26 日所拍的全景牙位曲面層掃描 (下稱‘斷層掃描’) 顯示, 她角狀齒槽骨中度喪失。唐逸謙牙醫理應在起初及根據治療方案開始治療前, 便告知何小姐所有這些可能出現的併發症。委員會一再強調, 牙醫取得病人的知情同意是很重要的。

何小姐告知委員會，唐逸謙牙醫從未口頭或書面告知她，就她的情况而言，在進行治療方案後有可能出現併發症。

唐逸謙牙醫承認，他沒有告知何小姐他的治療方案療程可能會引致的併發症。

委員會信納唐逸謙牙醫的行為嚴重低於註冊牙醫應有的水平，也會被聲譽良好並適任的註冊牙醫視為不名譽和敗壞名譽的行為。

因此，委員會裁定唐逸謙牙醫控罪 (i) 罪名成立。

控罪 (ii)

根據唐逸謙牙醫在日期為「2014年11月5日」的一則臨床紀錄，他在這天更改治療方案，開始在何小姐下頷牙齒使用牙箍／金屬鋼線，並繼續在其上頷牙齒使用透明牙套。這是療程到此階段明顯出現的併發症，因為何小姐的牙齒並沒有移至原先計劃的位置，使唐逸謙牙醫未能達到原先預計的治療目標。唐逸謙牙醫知悉此併發症，但他完全不去查究此事。此外，他於日期為「2015年5月5日」的臨床紀錄中寫道：‘牙周，移除金屬鋼線，治療牙周……’，這證明他在這天已知悉何小姐的牙齒出現牙周問題。這顯然是另一併發症，但他沒有查究此事。

唐逸謙牙醫在日期為「2015年11月26日」的一則臨床紀錄中寫道：「……斷層掃描，骨位沒問題」。這是在他紀錄內唯一記下的斷層掃描資料。控方專家告知委員會，該斷層掃描顯示何小姐下頷牙齒的角狀骨喪失。委員會已參閱該斷層掃描的副本，並完全同意控方專家的觀點。斷層掃描所顯示的骨位顯然並非完全沒問題。斷層掃描顯示，當日何小姐牙齒已出現角狀骨喪失的併發症。然而，唐逸謙牙醫並沒有查究此事。

唐逸謙牙醫日期為「2016年4月15日」、「2016年5月12日」及「2016年6月30日」的幾則臨床紀錄顯示，他在這三次診症中已考慮應否替何小姐拍攝根尖周 X 光片。委員會認為拍攝根尖周 X 光片對查究當時業已出現的併發症是必須的。然而，唐逸謙牙醫並沒有這樣做。

據控方專家所述，唐逸謙牙醫亦理應為何小姐擬備牙周紀錄表，以監察她有牙周問題的白齒牙齦附連組織的損壞程度，以及評估對該等牙齒進行局部措施（洗牙及打磨牙齒表面）的成效。他也應製作進展研究模型，以評估該等牙齒的咬合干擾情況及不正常的負荷力。然而，他並沒有製備此類紀錄表或模型。

唐逸謙牙醫承認，他沒有在何小姐的矯齒治療引致併發症時為她妥善並充分地查究情況。

委員會同意唐逸謙牙醫沒有在何小姐出現併發症時為她妥善並充分地查究情況。

委員會信納唐逸謙牙醫的行為嚴重低於註冊牙醫應有的水平，也會被聲譽良好並適任的註冊牙醫視為不名譽和敗壞名譽的行為。

因此，委員會裁定唐逸謙牙醫控罪 (ii) 罪名成立。

控罪 (iii)

如上文所述，從唐逸謙牙醫 2014 年 11 月 5 日的臨床紀錄可見，他已更改其治療方案，改用用上牙箍／金屬鋼線。2015 年 5 月 5 日，他已發現何小姐的牙齒出現牙周問題。他至少應在該日起與何小姐討論有關情況或考慮是否可把她轉介至專科牙醫。然而，何小姐告知委員會，唐逸謙牙醫沒有與她討論這些事。沒有紀錄顯示唐逸謙牙醫就矯齒療程出現的併發症及／或牙周問題而轉介何小姐至其他牙醫。唐逸謙牙醫承認他在何小姐牙齒出現併發症時沒有及時替她作出轉介安排。

委員會信納唐逸謙牙醫的行為嚴重低於註冊牙醫應有的水平，也會被聲譽良好並適任的註冊牙醫視為不名譽和敗壞名譽的行為。

因此，委員會裁定唐逸謙牙醫控罪 (iii) 罪名成立。

委員會考慮到個案的嚴重程度，以及唐逸謙牙醫提出的輕判請求後，頒令如下：

- (a) 就控罪 (i) 而言，把唐逸謙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，把唐逸謙牙醫的姓名從普通科牙醫名冊中除去，為期 3 個月；
- (c) 就控罪 (iii) 而言，把唐逸謙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) 至 (c) 段所述的除名命令同期執行；
- (e) 在憲報上刊登上文 (a) 至 (d) 段所述的命令。

委員會曾考慮應否暫緩執行以上刑罰，但並不認為緩刑合適。沒有診斷和評估病人牙患是牙醫最根本及嚴重的錯誤。再者，唐逸謙牙醫在一段長時間內沒有為何小姐診斷和評估有關情況。他有充足的機會來診斷和控制矯齒治療所引致的併發症，但他沒有這樣做。忙碌並不是藉口。

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。委員會的判詞全文於其官方網站 (<http://www.dchk.org.hk>) 發布。

香港牙醫管理委員會主席李健民