

香港醫務委員會研訊小組頒布的命令

耿光天醫生 (註冊編號: M01890)

2019 年 10 月 24 日, 香港醫務委員會研訊小組 (下稱‘研訊小組’) 根據香港法例第 161 章《醫生註冊條例》第 21 條的規定, 對耿光天醫生 (下稱‘耿醫生’) (註冊編號: M01890) 進行適當的研訊。現公布研訊小組裁定耿醫生以下違紀行為罪名成立:

‘他身為註冊醫生, 於 2015 年 5 月 18 日或其前後, 在沒有詢問其病人 (下稱‘病人’) 有否對藥物過敏的情況下, 便向其處方 250 毫克阿莫西林 (Amoxicillin), 罔顧對其所須負上的專業責任。

就上述指稱的事實而言, 他確有專業上的失當行為。’

耿醫生於所有關鍵時間是一名註冊醫生。他由 1972 年 2 月 8 日起名列普通科醫生名冊至今, 但從未名列專科醫生名冊。

2015 年 5 月 18 日, 時年 75 歲的病人向耿醫生求診, 表示自己左腳疼痛, 走起路來很吃力。

根據耿醫生的診症記錄, 病人曾先後於 2001 年 5 月 4 日、6 月 5 日及 2015 年 1 月 22 日 3 次向他求診。

根據耿醫生向初步偵訊委員會提交的陳述書, 他診斷病人左腳患有急性蜂窩織炎, 並提出以下解釋:

‘要治療急性蜂窩織炎, 阿莫西林與氯唑西林 (Cloxacillin) 是當時我手頭上最理想的藥物。根據 2001 年 5 月 4 日的醫療記錄, 病人曾服用名為 Keflex (頭孢菌素 IV) 的藥物 (即頭孢氨苄 (Cephalexin), 屬第 1 代頭孢噻啉 (Cephaloridine) 藥物, 會與青霉素 (Penicillin) 類藥物產生過敏), 而並無出現不當的副作用。我以此推斷, 病人對青霉素有耐受性, 故沒有詢問他是否對青霉素過敏。’

病人服用耿醫生所處方的藥物約 4 至 5 小時後, 感到頭暈、胸口不適、裡急後重、嘔吐及四肢無力; 這點並無爭議。

2015 年 5 月 19 日 08 時 45 分, 病人被送往基督教聯合醫院 (下稱‘聯合醫院’) 急症室, 這點同樣並無爭議。當日早上較後時間, 病人轉往內科病房接受進一步治理。

根據聯合醫院於 2015 年 5 月 20 日發出的出院摘要, 醫護人員察覺到病人對苄青霉素過敏。

阿莫西林屬青霉素類藥物, 不應處方予任何對青霉素類藥物過敏的病人。

根據病人所述, 他約十八、九歲時對青霉素產生過嚴重過敏反應。自此以後, 他求診時總會把自己對青霉素過敏一事告知診治他的所有醫生。耿醫生對病人這部分證供沒有質疑。

研訊小組同意秘書一方所聘用的專家彭醫生無受質疑的證供:

‘由於對青霉素過敏的病人服用頭孢菌素類藥物而產生交叉過敏的比率只有約 0.17% 至 6% 不等, 而 Keflex 屬頭孢菌素類藥物而非青霉素類藥物, 即使病人過往對 Keflex 藥物沒有產生過敏反應, 也不能因此排除病人對阿莫西林會產生過敏反應的可能性……由此可見, 病人過往雖然對處方 Keflex 藥物沒有過敏反應, 但仍有可能對阿莫西林過敏。’

耿醫生因見 2001 年 5 月 4 日向病人處方 Keflex 藥物時他沒有報稱出現藥物過敏反應, 便由此推斷向他處方阿莫西林是穩妥的做法; 研訊小組認為此舉是不合邏輯的。鑑於病人有藥物過敏病史, 耿醫生理應在處方新藥時掌握病人最新的藥物過敏病史。

因此，研訊小組裁定耿醫生專業上行為失當罪名成立。

研訊小組考慮本個案的性質與嚴重程度，以及耿醫生的法律代表所提出的輕判請求後，頒令把耿醫生的姓名從普通科醫生名冊中除去，為期 1 個月，暫緩執行 12 個月。在暫緩執行除名令期內，耿醫生須於未來 12 個月內完成醫委會認可並相等於 10 個延續醫學教育學分的安全處方藥物課程。

根據《醫生註冊條例》第 21(5) 條的規定，上述命令將在憲報上刊登。研訊小組的判詞全文上載於香港醫務委員會官方網頁 (<http://www.mchk.org.hk>)。

香港醫務委員會主席劉允怡