

香港中醫藥管理委員會中醫組  
根據《中醫藥條例》第 91(2)(a)條  
就表列中醫李翠霜進行研訊的  
決定及理由

研訊日期及時間：2020 年 11 月 3 日  
下午 2 時 30 分至 6 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：表列中醫李翠霜(編號：L00438)

引言

1. 中醫組根據《中醫藥條例》第 91(2)(a)條於 2020 年 11 月 3 日對被告人李翠霜進行研訊，以考慮是否信納被告人違反了表列中醫的執業條件。被告人於 2001 年 12 月 19 日被書面通知正式成為表列中醫，在通知書中列明，根據《中醫藥條例》第 90(3)(a)條規定被告人必須遵守由中醫組制定的《表列中醫守則》(下稱守則)作為其繼續作中醫執業的條件。另外，根據《中醫藥條例》91(2)(a)條，表列中醫如違反守則中的規定，因而違反上述繼續執業所施加的執業條件，則中醫組可根據《中醫藥條例》91(2)(a)條進行適當的研訊後，考慮是否從表列中醫名單中將其除名。

2. 被告人的法律代表曾於 2020 年 10 月 19 日致函中醫組，申請將研訊押後，但被告人的法律代表於研訊當天向中醫組表示決定不會提出押後研訊的申請。

3. 研訊開始時，中醫組秘書法律代表宣讀有關研訊事項，研訊事項已經詳列於中醫組秘書在 2020 年 9 月 29 日向被告人發出的研訊通知書中，其內容如下：—

「表列中醫李翠霜(表列編號：L00438)，於 2018 年 12 月 21 日至 2019 年 1 月 1 日，為一名病人診治期間，沒有對病人負起專業上的責任，違反了《表列中醫守則》第三部分第 2(1)條的規定。

就以上事項，李翠霜中醫師違反了中醫組根據《中醫藥條例》第 90(3)(a)條就表列中醫執業而施加的執業條件。」

### 被告人的答辯

4. 被告人透過其法律代表否認上述的一項紀律控罪。

### 中醫組秘書的法律代表倚賴的證據

5. 中醫組秘書法律代表提出兩項元素為是次紀律控罪的重點，第一，被告人斷證出錯，根據證據及控方中醫專家證人的意見，病人是左肩膊脫位，但按照被告人的判斷，病人並非左肩膊脫位，而只是軟組織跌傷，這是錯誤的；及第二，被告人向病人施行的治療並不合適，被告人所用的治療方法，只是每天為病人敷藥，並無復位，。

6. 中醫組秘書的法律代表所倚賴的文件證據，並傳召了兩位控方證人，有關證據現詳列如下。

7. 根據本案的投訴人 X 先生呈交予紀律小組的文件，於 2018 年 12 月 21 日，X 先生跌倒受傷，於同日向被告入求診。當日他要求被告人撰寫轉介信作 X 光檢查，但被告人說憑她的經驗肯定是肩脫位，可省回 X 光檢查的成本。之後 X 先生每天向被告入求診，直至 2019 年 1 月 1 日為止。被告人共應診 12 天，惟病情沒有改善。期間在四診當天，被告人曾聲稱 X 先生「應該斷骨」，需多治療 10 天。後來在十二診時，被告人再說需多治療 15 天。十二診為 X 先生到被告人處的最後一診。

8. X 先生之後再向另一位中醫師求診，該名醫師向 X 先生提供轉介信，於 2019 年 1 月 7 日進行 X 光檢查。該名醫師根據 X 光片確認 X 先生沒有斷骨或骨裂，只是脫位仍未復位，惟因錯過了受傷後三天的治療黃金期，故建議 X 先生到醫院進行手術。X 先生其後向另一名中醫師求診，得到類似建議。

9. 2019年1月16日，X先生到仁濟醫院急症室求診，醫生確認X光顯示其左肩脫位。2019年1月17日，在全身麻醉的情況下，醫生為X先生進行閉合復位治療。其後，於2019年1月24日，再進行開放復位治療和骨性修復。X先生於2019年1月27日出院後，亦有接受物理治療及職業治療。

10. 中醫組秘書的法律代於研訊中傳召了本案的投訴人X先生於宣誓下作供，其供詞略述如下：

(i) 於控方主問時：

- (1) X先生確認了文件冊文件四第七頁至三十三頁及文件五第三十四頁至六十一頁，是其呈交予管委會中醫組的投訴信及發定聲明；
- (2) X先生表示於2018年12月21日工作時失足從三尺高的木梯，即離地大約6尺，墮地撞傷左肩，隨即返回住處葵芳區，然後到被告人的診所求診；
- (3) X先生表示經被告人檢查後，被告人表示其左肩脫位，並為其作復位治療。經被告人的復位治療後，X先生左肩的痛楚並沒有減少，其認為被告人所謂的托骹動作太輕微。第一次治療當天，X先生向被告人詢問其是否需要去照X光，當時被告人表示不需要，亦不曾轉介其到急症室，只著其服用「田七」及多吃田雞等作食療。被告人曾多次售賣「田七」予X先生，每次收費大約港幣30至40元；
- (4) 被告人第一次為X先生敷藥後，X先生問及被告人什麼時候會痊癒，被告人向其表示脫位可三天，所以被告人自此每天到被告人診所接受治療。X先生表示其於每天早上8時45分便到被告人的診所外等候，通常他是第一個顧客。到第四天，X先生表示沒有任何進展，痛楚亦沒有減輕，其於換藥後問被告人究竟什麼時候才會痊癒或會不會出現什麼問題，被告人對其

表示其是斷骨，需要再治療十天。X先生表示於這個情況下，唯有再次相信被告人及考慮到自己可能年紀大及體質差而影響康復進度。由於被告人保證十天後便會痊癒，X先生選擇相信被告人，繼續每天到被告人的診所接受治療；

- (5) 再被問及第四天的診療過程，X先生表示第四天跟往常治療一樣，先換藥，而被告人每次於拆藥後均是同一句說話「冇腫囉喎！好靚喎！應該會好快好番。」。X先生十分肯定被告人每天均說一遍上述的對白，說完後便為其搽藥酒，然後敷藥，每天均是相同工序及流程；
- (6) 由2018年12月21日至2019年1月1日期間，X先生認為傷勢並非完全沒有好轉，但是郁動的時候還是感到痛楚，被告人為其敷的藥相信是有止痛作用，只是其認為痛楚的減退非常輕微，而其左手提高的幅度並無進展；
- (7) X先生表示於2018年12月21日至2019年1月16日期間，絕對沒有發生任何意外導致其左肩再次受傷，而上述期間其左手均有由被告人提供的繃帶固定，其亦沒有工作，日常的起居飲食由其太太照顧；
- (8) X先生確認文件冊第一百二十八頁至一百三十頁，是其呈交予紀律小組的照片，而照片顯示被告人診所的診症時間由早上9時至晚上8時；及
- (9) X先生回應指，第三位中醫師於有關求診日(X先生忘記了確實日期，但肯定於1月6日至1月16日期間，比較接近1月6日的日期)替其復位，被告人於其求診的第一天，並沒有向其進行類似的復位動作，只是上下移動其左手到胸口，被告人向其形容這動作是復位治療。

(ii) 於辯方盤問時，X先生作出以下的回應：

- (1) X 先生表示其是自僱人士，負責安裝及維修冷氣，沒有固定的工作地點，事發當地點是西貢，屬一個家居工程。X 先生認為跌傷後沒有召喚救護車的原因是，他認為自己的傷勢並非非常嚴重，受傷的痛楚是其所能接受的。X 先生表示受傷後做了一些舒緩動作，如肩膊前後拉筋，左手嘗試向上提起，其表示只是嘗試做出這些動作，但由於郁動的範圍有限而失敗；
- (2) X 先生被問及受傷後沒有到醫院求醫的原因，其表示並不知道醫院有「托骹」的治療方法，並誤以為到醫院就一定要進行開刀手術。其亦表示如果其是受僱人士，可能會到醫院接受治療以換取數天病假休息，但其是自僱人士，其概念是想馬上痊癒然後復工；
- (3) X 先生表示其後每天於早上 8 時 45 分便到達被告人的診所門外，並沒有預約，其只有曾經一次致電給被告人，原因是其等到 9 時 30 分診所還沒開門。X 先生認為經被告人的第一次治療後，情況並未有好轉，再接受被告人的三次治療，至第四天，情況並未有好轉，當被告人告知其有斷骨時，X 先生也感到愕然，但由於被告人曾向其保證十天後便會痊癒，所以其決定相信被告人，並繼續接受被告人的治療。文件冊第六十八頁的病歷紀錄中記錄了「本日再建議患者照 X 光，患者並無表示」，X 先生強調於治療十多天期間，被告人從沒有建議其照 X 光；
- (4) 被告人表示其曾於接受被告人治療的第五天在家中自行拆藥抹身，原因是皮膚太痕癢的關係，但只試過一次而已，因為被告人囑咐他以後不要自行拆藥；
- (5) 另外，X 先生回應被告人的法律代表的提問時指出其於第一天到被告人的診所求診時，被告人提起其左手嘗試摸到其頭部，但只能摸到耳朵的位置，被告人亦

曾托起其左手嘗試轉動，但幅度不大。X 先生亦表示經過十多天治療，由於有敷藥，其痛楚確實有減輕及消腫，不過只是輕微的減輕，但左手始終不能抬起，而經治療後黑色腫起的地方亦已有消退，但並不是完全消腫。X 先生是認同有一點消腫，痛楚亦減輕了一點，但其左手還是不能抬起，直到 2019 年 1 月 1 日時，他都不能自行洗澡；

(6) 被告人的法律代表向 X 先生指出，文件冊第七十五頁，即第十一診的病歷註明，「左手可以適量運動，但不建馬上做粗重或體力工作」，被告人曾經有對其囑咐可做適量運動。X 先生不同意，並表示被告人沒說過其左手可以適量運動，但有說不能做粗重工作，其左手當時根本不能做運動，被告人亦並未有著其做一些動作測試其左肩，只是替他搽藥酒，並把其左手提高等；

(7) 2019 年 1 月 2 日至 1 月 5 日，X 先生表示在家中休息及自行進行食療三天，因感到徬徨，又害怕到醫院做手術，所以買了一些補腰補骨的煲湯食療，雖然是消極的做法，但其始終不想到西醫院。直到 2019 年 1 月 6 日，X 先生經互聯網上找到第二位中醫師，第二位中醫師寫信轉介其去照 X 光，首診當天並沒有為其做任何治療。到 2019 年 1 月 7 日，該名中醫師看到 X 光片後，向 X 先生表示其左肩脫位，並說因為脫位太久，很難治理，著其到醫院處理。但其並沒有到醫院，而是接著再從互聯網上找第三位中醫師，其忘記了確實的求診日期，只表示日期於 2019 年 1 月 6 日至 16 日期間，並較接近 2019 年 1 月 6 日，X 先生表示第三位中醫師亦著其到醫院處理。第三位中醫師曾經幫其做復位治療，由一位助手站在其前方拉著其左手，該名中醫師在其左邊撐著其腋下，拉了四五下，其表示治療時感到痛楚，然後該名醫師說已錯過黃金治療時間，復位失敗，並著其到醫院接受開刀治療，；

(8) 被告人的法律代表向 X 先生指出，被告人表示於第一

天為 X 先生檢查後，沒有說過「脫位」，更從來沒說過「脫位已經復位」，X 先生表示不同意；及

- (9) 被告人的法律代表向 X 先生指出，其第一天到被告人的診所求醫時，向被告人士表示其是跌倒受傷，被告人曾經建議 X 先生到急症室，X 先生表示被告人從來沒說過要他到急症室求醫。

(iii) 於中醫組委員詢問時，X 先生作出以下的回應：

- (1) X 先生指被告人幫其做復位治療時，其當時是坐著的；至於第三位醫師幫其做復位治療時，其是躺在治療床上的，而該名醫師則用腳踭撐其腋下；
- (2) X 先生指每次到被告人診所接受治療時，被告人都有囑咐其要暫停工作，減少使用左手，其為盡快痊癒馬上開工，故一定會配合。被告人有問及其是否說要病假證明書，X 先生向被告人士表示不需要，因為其是自僱人士。到第十一診，即被告人於文件冊第七十五頁的病歷紀錄所描述的「腫脹已消，疼痛僅餘輕微，伴有少少痠軟」及「左手可以適量運動，但不建馬上做粗重或體力工作」，X 先生重申沒有發生上述情況。X 先生表示初期整個左臂是腫的，還帶有瘀黑，到治療後期，瘀黑退去，剩餘肩膊位置腫脹，其是用眼觀察及用手觸摸自我檢查；及
- (3) X 先生表示到 2019 年 1 月 1 日接受被告人的治療後，沒有質疑被告人為何治療十多天仍沒有任何進展，原因是他自己也有放棄的想法，亦對被告人再沒有信任。X 先生回應被告人法律代表時指出，因為其接受被告人的治療時並不知道自己是脫位，只以為被告人已幫其左肩復位，所以其當時沒有對被告人抱怨或質疑，直到 1 月 7 日知道左肩脫位後，當刻認為要先治理患處，所以沒有即時去找被告人質詢。

11. 控方傳召了第二名控方證人，專家證人涂丰博士(下稱“涂博士”)，其證供簡述如下：

- (1) 涂博士確認了文件冊文件十三第三百一十九頁至三百二

十一頁是其撰寫的專家意見報告，並同意採納上述報告為其主問的內容；

- (2) 涂博士回應中醫組秘書的法律代表，指除骨頭以外都屬於軟組織，比例如是關節位、韌帶、肌肉、皮膚及關節囊等，這些組織一旦受傷，都屬於軟組織損傷。這個案的關鍵問題是肩關節是否有脫位。一名專業人士必須為病人作排除性的診斷，排除病人沒有脫位。而脫位必定包含軟組織損傷，但軟組織損傷則不一定為脫位，脫位是比較嚴重的，專業醫師的病歷紀錄必須詳細記錄，例如病人的肩部沒有方肩畸形，如肩膊變方，就證明是一個畸形的脫位，而第二個診斷方法就是是否有彈性固定，脫位並不表示病人的手一定不能動，脫位也可以做到搭肩的動作，但病人的手肘會翹起來，如果把手肘貼到胸口，手就會翹起來，有彈性的，所以稱為彈性固定。還有一項測試就是醫師可以觸摸病人肩膊位置是不是空的，肱骨頭在關節裡面，是圓的，但脫位以後就變方，用手觸摸那位置會摸到空的。涂博士認為中醫師應為病人進行上述檢查，然後必須在病歷記錄不應只考慮病人患處是否有腫脹、疼痛、肩關節活動時是否疼痛等一般軟組織損傷的表徵；及
- (3) 有關第三位中醫為病人復位的動作，是否正確的動作，涂博士認為病人的描述不足以判斷，實際上復位有很多種方法，手拉的方法是最常用的，但他認為病人的復位治療日期是於 2019 年 1 月 7 日後的治療，對本案不太重要。

12. 於辯方盤問時，涂博士作出以下的回應：

- (1) 被告人的法律代表首先向涂博士問及，於其專家報告中寫道，「如果按李醫師的診斷單純的左肩軟組織損傷，12 天的治療及自我修復，起碼會好 70% 以上或痊癒」，涂博士作此意見時是否有考慮到被告人的病歷紀錄，即 2018 年 12 月 29 日的第九診，被告人紀錄為「腫脹消滅



理想，疼痛減退很多，今日開始協助患者更多幅度的郁動左手」、文件冊第七十四頁，第十診紀錄為「輕鬆程度較第九診好」、文件冊第七十五頁，第十一診紀錄為「腫脹已消，疼痛僅餘輕微，伴有少少痠軟」及備註「左手可以適量運動，但不建馬上做粗重或體力工作」及文件冊第七十六頁。第十二診，紀錄「左肩活動能力漸見好，痠軟感仍有」，基於以上的診斷紀錄，是否可以判斷病人的情況已有 70%以上的好轉？涂博士回應指不認為病人有 70%以上好轉，因為人的身體都有修復能力，即使是脫位但沒有做復位治療，正常也一樣會消腫，疼痛感及活動範圍也能比之前好一點，只是功能上沒能恢復。如果肩膊單純是軟組織受傷，經兩星期的治療及自我修復後，功能基本上已回復正常，但在被告人的病歷紀錄上只能看到病人患處腫脹消退，所以涂博士不能以此判斷病人當時已有 70%以上好轉。因為被告人沒有以排除法診斷病人左肩有沒有脫位，所以涂博士不能確切地說病人的左肩是脫位，只是憑其專業知識來說，其認為病人左肩是脫位的機率比較大。從 2019 年 1 月 7 日的資料來說，病人左肩脫位是肯定的，只是不能確定確切的脫位時間而已。如果以 2019 年 1 月 1 日病人的情況來說，假如沒有脫位的話，大致上應該復原正常，更何況敷了中藥會恢復得更快，即使沒有敷中藥，如果有充分休息的話，也會自我復原。涂博士回應指不能排除病人可能於 2019 年 1 月 1 日至 1 月 7 日期間因故脫位的可能性；

- (2) 被告人的法律代表再向涂博士查問，假設沒有 X 光片，從中醫的角度，會怎樣測試一個病人是否有肩膊脫位。涂博士回應指如上述，畸形、彈性固定、關節位空虛及掉出來的關節頭等方面，出現以上其中一項就能確定是脫位；
- (3) 被告人的法律代表再向涂博士查問，假設病人只是有軟組織損傷，會否因此而較容易出現肩關節脫位。涂博士回應表示一定不會，脫位是因為受到很大的暴力，一般

拿東西或搬東西並不會導致脫位；

- (4) 有關黃金期的問題，陳舊脫位的定義，塗博士同意陳舊性脫位是指 2 至 3 星期，但不能憑 X 光片推斷是否陳舊性脫位。而陳舊性的脫位是指一旦超過 2 至 3 星期的時間，復位就變得相當困難，不是說百分之百不能復位，只是很困難，要為脫位後亦會長了很多新組織，復位就變得困難；
- (5) 被告人的法律代表質疑塗博士，有關其專家報告的結論，「病人首診肩外傷脫位的機率有 90% 以上，李中醫師遺漏診斷」，是否基於被告人的供詞而認為有遺漏診斷。塗博士回應指他根據病人形容拉手後也是疼痛，活動範圍沒改善而推斷，但是被告人沒有於病歷中作詳盡紀錄。塗博士指不肯定被告人向紀律小組提交的病歷是否診症當天所作的紀錄，是否曾作修改，他認為醫師應記錄病人是否有脫位，清楚列明如何為病人檢查，有沒有畸形及方肩等的情況；
- (6) 有中醫組委員向塗博士查詢，被告人於病歷紀錄中有描述一些簡單的檢查，當中提及了檢查病人的左肩時沒有發現「骨擦音」，在檢查有否「骨擦音」的過程中，是否已能夠確認是否有脫位的情況。塗博士回應表示不同意，因為大部分的情況很少會出現「骨擦音」，即使有骨折也不會出現「骨擦音」，不管是骨頭斷或是脫位，病患的關節也能活動的，只是活動時會很痛，而活動範圍也受限制，因為骨頭斷了容易變成錯位，所以其認為作為醫師是不應作「骨擦音」檢查，只能從檢查中無意發現有「骨擦音」。

### 被告人的證供

13. 被告人於研訊中選擇宣誓下作供。其供詞的主要方向如下：

- (1) 被告人首先確認了文件冊文件七第六十四頁至七十八頁及文件十第一百二十四頁至一百二十五頁，是其向紀律

小組提交有關病人的病歷紀錄及申述；

- (2) 被告人表示於 2018 年 12 月 21 日，病人第一次到其診所求診，病人對其表示工作時跌傷致肩膊疼痛，然後被告人著病人把外衣除去，發現病人左肩至手臂都有腫，遂著病人到急症室求診，以便獲得勞工賠償，但病人拒絕，並要求被告人盡快處理，希望能盡快復工。被告人以其右手搭著病人的左手，其左手拿著被告人的手，按一下，再輕輕由外轉內，然後著病人搭一下自己右邊的膊頭，病人能做到的，被告人再著病人嘗試是否能夠摸到頭部，病人亦能做到，所以被告人排除病人為左肩脫位，上述是被告人測試病人是否脫位的方法，這方法是從其師傅學習而來。其行醫數十年，一直以其經驗去作判斷，如果正常脫位是沒可能手提起摸到頭部的，轉動的時候亦會痛。第一次轉動病人的左手時由其協助下完成，第二次是病人自行轉動的，所以被告人排除了病人左肩脫位的可能性，繼而診斷其為左肩膊軟組織損傷。其為病人的左手上夾板，限制左手的活動範圍及令敷藥更為貼服。不論是骨折或扭傷，她也是用同樣方法處理。被告人表示於第一診時已曾著病人到急症室，惟病人表示因為要趕工，所以要求被告人為其治療。被告人亦對病人說如日後出現任何問題要自行負責，被告人沒有回應，只著被告人盡快為其治療。然後，被告人為病人輕柔按摩，於手臂四周搽藥酒，敷藥後再上夾板。為避免病人做粗重工作，被告人為病人包上三角繃帶吊著其左手，以策安全；
- (3) 第二診，即 2018 年 12 月 22 日，病人到被告人的診所繼續接受治療。病人表示痛楚沒有減少，被告人著病人到急症室照 X 光。被告人稱病人有預約，病人每朝早九時多便會致電被告人，然後被告人會於大約 15-20 分鐘後趕回診所。被告人表示其不願意開舖，所以不會準時早上九時應診，但其拍擋則是早上九時應診。於第二診時，被告人問及病人是否有好轉，病人表示「好似好 D」，被告人著病人照 X 光，但病人不願意，然後被告人就替病

人拆藥，輕柔按摩及敷藥，並囑咐病人不能做粗重工作及別郁動左手；

- (4) 第三診，病人向被告人士表示「好似係好 D」，然後被告人重複第一、二診的治療方法，換藥、包紮、上夾板及吊上三角繃帶。被告人聲稱於第一診時，絕對沒有對病人說過三天便會痊癒，其表示任何一個病人很難界定他們吸收快慢，因此絕對不會對任何病人說這些話。第四診，病人對被告人說「我都係咁痛」，被告人再著病人去照 X 光，照了會比較安心。病人表示不用及要求被告人盡快幫其治療，令其可以盡快上班，於是被告人用上述同樣方法替病人治療，按摩、敷藥上夾板及吊三角繃帶，並囑咐病人要戒口等，被告人強調絕對沒有向病人說及「斷骨」。要是病人是斷骨的話，被告人絕對不會為病人做上述的治療，因為涉及工傷及傷勢太嚴重，被告人會盡量避免；
- (5) 第五診，病人再到被告人的診所，被告人問病人為何把敷的藥及繃帶拆下，病人解釋因為昨晚洗澡所以拆下，被告人發現病人的左肩腫了些少，問被告人有沒有做粗重工作，病人表示沒有，於是被告人繼續診斷病人為軟組織跌傷，然後重複替病人敷藥等治療程序。第六診，病人如常到被告人的診所，被告人問病人是否有好轉，病人表示有好一點，就是康復得比較慢，被告人表示如果康復進展慢，建議病人向別的中醫求診，更表示可能是其功夫未到家，只是病人並沒有理會，然後被告人也是依照上述治療程序，幫病人按摩、擦藥酒及敷藥等；
- (6) 第七診，被告人表示跟第六診差不多，但病人向其表示痛楚有減輕。第八診，被告人稱病人的左肩已明顯消腫，其為病人嘗試郁動，並稱病人有舒服一點，更囑咐病人要小心注意，別再觸碰到患處；
- (7) 第九診及第十診，病人患處開始慢慢消腫，被告人稱假設其敷的藥料只是舒筋活絡，如果病人左肩脫位，他會感到非常痛楚，亦沒可能會消腫。但病人每日都有消腫，

於第九診，被告人更幫病人做運動，著病人自己也要有適量運動，不然手會粘連。第十診發現進展理想，比之前好很多；及

- (8) 第十一診及第十二診，也是一樣，病人左肩的活動幅度有明顯進展，病人到第十診時曾表示因要進行一宗工程而只能覆診至 1 月 1 日，被告人著病人千萬不要做粗重工作，但病人表示要趕工。到第十二診，被告人亦同樣囑咐病人，然後自 2019 年 1 月 2 日起，病人沒有再覆診，被告人以為病人的情況已有好轉。

14. 於控方盤問時，被告人作出以下的回應，其證供簡錄如下：

- (1) 被告人表示其於 1979 年開始行醫，早期 10 年免費幫教會義診，並於 1987-1988 年搬到現時的診所位置執業至今。她確認文件冊第一百二十八頁中的照片是其診所位置，照片中的告示及診症時間是其寫的；
- (2) 被告人表示一般情況下，其因不善開鋪而最早會於早上十時至十一時開始看診至到晚上八時，平均每天為 8-10 位病人看診，每星期六天半的診症時間，每星期大約有 60 次診症；
- (3) 控方質疑被告人，事發至今已相隔 22-23 個月，為何被告人仍能仔細記得與本案有關共 12 診的詳細細節。被告人回應指因為一般病人不多，加上與有關病人的接觸時間比較長，而與有關病人的交談亦比較特別，所以記憶特別清楚；
- (4) 案發至今大約兩年時間，被告人看診多達數千次，其於主問敘述第一診至第十二診期間，從來沒有翻閱文件，為何仍能清楚認憶每一診所有的詳細內容，包括所有動作、與病人對話等，被告人回應指絕對沒問題，因為其對有關病人的記憶特別深刻，其能夠清楚分別記得每一診的內容，並認為作為醫師，要清楚記得病人的情況；

- (5) 控方向被告人指出，其實被告人是不記得當時與有關病人診症時的細節。被告人否認，並指其大部分都記得。控方再向被告人指出剛才作供的細節只是其為了作為是次研訊的辯解才嘗試回憶當時情況，其實被告人是不肯定當時的情況。被告人表示不同意；
- (6) 有關文件冊文件七第六十四頁至七十七頁的病歷紀錄，被告人表示每次收費後，會於一本單行簿記錄收費、做了什麼治療及病人受傷原因等資料。所有病人的紀錄都集中於同一本單行簿內。被告人聲稱文件七的病歷紀錄是其從上述的單行簿內撮錄出來，而上述的單行簿是每年換一本的，被告人使用單行簿紀錄的習慣已有五年。控方向被告人指出，既然已記錄於單行簿，為何要再手抄一次。被告人回應指因應紀律小組的要求，文件七第六十四至七十七頁的內容，是其從上述的單行簿中抄寫出來的，被告人再指出因為上述的單行簿內有其他病人的資料，所以沒有將單行簿直接影印，而是抄寫出來向紀律小組提交。被告人同意控方指其是於收到紀律小組於 2019 年 3 月 12 日向其發出的信函後，才從上述的單行簿把有關病人的紀錄重新抄寫出來，成為文件七第六十四頁至七十七頁的內容；
- (7) 控方向被告人指出，文件七顯示的內容，未必與其於單行簿的紀錄完全相同。被告人於控方及中醫組的詢問下承認文件七的內容並不是完全與單行簿的紀錄相同，其也有作出修改，憑其記憶再加減。控方再向被告人提問，文件七第六十四頁中，「為患者進行檢查後，左肩膊近肱骨位置腫脹，有疼痛感，未發現骨擦音，手扶患者左肩固定後向內移動」，當中的固定是什麼意思？被告人回應指是其用手搭住病人的膊頭再移動。控方繼續向被告人詢問，文件七第六十六頁，二診紀錄的「固定」是否與上述的意思相同？被告人指為病人敷藥後，通常用紙板及薄鋁片夾著固定，這樣會令病人更好吸收藥效，這是其傳師教導的慣用方法，並非是因為病人脫位才用此方法。被告人同意其有用繃帶替病人吊著手臂，原因

是手一直垂下會很累及很痛，也能避病人做其他活動，以策安全；及

- (8) 控方向被告人指出其於第一診為病人檢查後著病人到急症室治理，是否因為認為病人的情況嚴重及不肯定病人傷勢才著病人到急症室？被告人表示其有著病人到急症室，是因為看到病人的左肩有腫脹，所以提議病人到急症室照 X 光，這是作為醫師的責任，但病人拒絕，這是病人自己的問題。而被告人曾嘗試轉動被告人的肩膊，因為成功所以排除病人為脫位或骨折。其認為若病人為脫位的話，沒可能做到以上動作。

15. 於被告人回應中醫組委員的提問作出以下的回應：

- (1) 有關文件冊第一百二十九頁，照片上所看到的學歷是屬於她及其拍檔的，其曾有接觸過肩關節脫位的病人，但不多，其診斷肩關節脫位的主要依據是肩膊的幅度，並會著病人去照 X 光。即使病人能做到不同動作但有腫脹，亦會著病人去照 X 光。而專家證人所述的檢查方法如方肩、畸形等，被告人表示知道，但有關病人沒有特別腫脹。而專家證人的所述的彈性固定等，其亦表示知道有這種檢查方法，其亦知道的左右兩手長度不一的檢查方法，而病人亦沒有長短手，但並沒有記錄於病歷紀錄中。被告人已排除了病人為脫位的可能性，仍然著病人照 X 光的原因只為了讓病人感到安心。另外，被告人聲稱其捉摸過病人的左肩，都沒有發現脫位的情況，其亦有三次著病人照 X 光，但病人沒有去，而其亦有著病人去找別的醫師治療，病人亦沒回應；
- (2) 被告人行醫 41 年，但至今仍然是表列中醫，曾參加過註冊中醫執業資格考試，但都失敗，最後一次參加考試大約於 2002 至 2003 年，然後感到心灰意冷及因年紀大，再沒有參加考試，其骨傷科的知識是跟其師傅所學，也嘗試過於華夏、骨傷及註冊中醫機構進修，而上述的進修課程普遍是全套的，沒有單一針對肩關節脫位的課程；

- (3) 被告人回應指文件七第七十七頁是一張外敷藥的藥方，當中的中藥材要先煮然後敷，亦是由前述的單行簿中抄寫出來的，用以舒筋活絡，診治病人十二天期間也是用上述的藥方敷藥。有關文件七第六十四頁，被告人同意，因為牽涉工傷故著病人到急症室，更表示病人不願意去急症室亦有著他去照 X 光，但病人拒絕。被告人表示憑其經驗，徒手檢查亦能為病人斷症。若被告人有著其他病人去急症室或照 X 光，但病人拒絕，其亦會於病歷中記錄。被告人被問及為何記錄「患者脫去上衣」，但其為病人檢查時沒有長短手的情況等資料卻沒有記錄，被告人只回應日後會更加留心。最後被問及若中醫組有需要其呈交上述的單行簿，被告人表示願意呈交；
- (4) 被告人表示她能看懂 X 光片。被問及控方專家證人提及，即使有脫位，亦有機會能郁動膊頭，左手亦能搭到右邊膊頭，被告人是否同意上述說法時，被告人表示同意，但她排除病人沒有脫位原因是病人的肩膊能轉動，這都是根據其數十年行醫經驗及師傅經驗。被問及被告人於臨床上是否有應用畸形、彈性固定、方肩及關節孟空虛等診斷脫位方法，被告人回應指於本案例中也有用到上述方法，例如用彈性固定檢查等，因為她判斷病人沒有脫位，因此並沒有將上述的檢查結果記錄下來，但表示以後會把檢查紀錄做好；及
- (5) 被告人回應指其為病人敷的中藥有舒筋活絡及消腫的功效，病人能夠抬起手及做運動，於被告人的認知中，脫位的話一定不會消腫。

16. 辯方覆問被告人，案中的病人是否於 2019 年 2 月時到其診所與其有所爭執？被告人回答是，被告人行醫多年，有關病人是唯一一位與其爭執的。

### 中醫組的裁決

17. 中醫組在處理有關的紀律控罪的時，重申舉證責任在於控



方，而舉證的標準是民事案件的相對可能性。本案的紀律控罪，控告被告人為病人診治期間，沒有對病人負起專業上的責任，換言之，中醫組要檢視被告人所作出的診治，無論是有關斷證或治療是否遠遠低於香港專業中醫的專業水準，因而未及中醫應有的水準，並遠離市民及行內中醫的期望。如果是的話，就可判定為沒有對病人負起專業上的責任。

18. 於本案中，無爭議的是於 2019 年 1 月 6 日，有關病人到另一位中醫診所求診及尋求意見，並於翌日，即 1 月 7 日拿到 X 光片，證實其為左肩脫位。雖然按控辯雙方亦沒有爭議於 2019 年 1 月 7 日當天病人有左肩脫位的情況，但根據專家及控辯雙方均同意的是，上述的客觀 X 光片是不可以判斷病人左肩脫位是一個陳舊的脫位還是新的脫位。

19. 依照以上無爭議的情況，中醫組要判斷的是有關病人於第一次到被告人診所求醫，即 2018 年 12 月 21 日，直到 2019 年 1 月 7 日期間，是否有因為病人的日常生活或其他原因引致病人左肩由沒有脫位，演變至到 2019 年 1 月 7 日 X 光片顯示左肩脫位的情況。於上述的問題上，中醫組接納有關病人的證供，中醫組相信有關病人所描述於 2018 年 12 月 21 日發生從梯子上跌下來引致其左肩受傷的情況後，而病人亦於同一天已即時回到住所附近的葵芳區，經別人介紹下到被告人的診所求醫，而被告人於接受治療期間因痛楚，而一直沒有工作，於日常生活中，甚至無能力穿衣服，而其亦連續 12 天到被告人的診所接受治療，並有跟隨被告人的指示，一直有用繃帶固定手臂。有關病人的陳述，於上述接受治療期間至 2019 年 1 月 7 日，沒有任何活動引致其左肩於受傷後再次受傷致脫位。於上述情況，加上沒有任何相反的證據的情況下，中醫組於事實上裁斷，有關上述的時段，沒有任何原因或理由引致有關病人由左肩軟組織受傷演變為脫位。

20. 於上述的情況下，中醫組全面接受控方專家證人涂丰博士，於其專家報告及宣誓下的證供，即極有可能病人於發生意外後，於第一次到被告人的診所求診時，其已出現左肩脫位，這個事實的裁斷於本案例中是重要的。

21. 因應上述的事實裁斷，中醫組的下一個問題就是要研究被告人於初診中是否作出了一個錯誤的診斷，於這個問題上，正如控方指出，根據病人的陳述，被告人曾經於初診時提及其左肩有脫位的情況，然後作出類似復位的治療，即被告人對病人的左肩做出向上托的動作。相反地，根據被告人提出的案情，其由始至終都排除了病人有左肩脫位的情況。中醫組考慮了上述的證供，認為即使是根據被告人所述的案情及證供，其所作出所謂的檢查，以排除病人是否有左肩脫位的過程並不專業，中醫組同意及裁定成年人左邊肩膊脫位，正如專家所述可以四種方法作出診斷，而上述中醫傳統的檢查方式，是行之有效的。中醫組並不接納被告人所指稱其認識上述的四種檢查方法，若被告人真的認識這四種方法的話，而依照中醫組裁定這四種方法是廣泛使用的話，被告人必定會以這四種方法為病人檢查，而並非其所述的用了其師承的兩種方法為病人檢查，第一是要病人的左手摸右邊肩膊，第二是左手向上摸頭，而這兩個方法亦不是一個全面檢查左肩脫位的方法。正如專家所述，中醫組接受以其用病人左手摸右邊肩膊為例，於左肩脫位的情況下，有些病人仍然可以摸到右邊肩膊，但於捉摸的過程中，左手踭不能貼近胸前，所以中醫組裁斷被告人並沒有使用適當的方法檢查病人以排除左肩脫位的情況。於上述的情況下，中醫組裁斷被告人並未能有效地去診斷病人出現脫位的客觀事實。根據被告人的案情，參考其對紀律小組的書面陳述，於本案中所提交其抄寫出來的病歷紀錄，以至其於研訊中的證供，其從來沒有診斷病人左肩出現脫位，因而影響其治療方向亦不是以脫位為基本。

22. 中醫組對被告人於本案中所提交的書面有關病人的病歷紀錄，存有重大的懷疑，如果如被告人所述，其是有單行簿並會於完成診斷後的短時間內記錄的話，被告人沒理由不將上述的紀錄直接呈交予中醫組。若單行簿中有其他病人的紀錄，其實被告人可以把其他病人的紀錄遮蔽，這個是一般正常人都明白的，何況是一名專業人士，沒理由有需要將當時病人的病歷紀錄重新抄寫一次，更遑論作出加減。所以，中醫組不認同被告人所提交病人的病歷紀錄是一個可以倚賴的病歷紀錄。

23. 但是，即使如此，因為中醫組已裁斷了病人當時是有左肩脫位的情況，而這個在適當的檢查中是可以很快被診斷出來，所以於

上述情況下，中醫組裁定被告人對有關病人的診斷是錯誤的，而其排除脫位的方法是遠離一般骨傷科中醫的水準。

24. 中醫組認為有關病人於初診時的記憶中，被告人曾向其說的脫位或所謂復位的治療，是可能會有出錯的地方，亦可能是被告人曾經對病人作出以上簡略的說話，但於被告人心中確信病人的左肩並不是脫位。故有關病人於這方面的證供，中醫組並不會給予任何的比重，而是以被告人自己有關診斷的案情及證供作為判案基礎。

25. 控方指出第二個被告人犯錯的地方是其治療對有關病人完全無效，根據上述有關被告人診斷錯誤的裁斷，明顯地，因為診斷錯誤，被告人所作出無爭議的所謂治療，包括按摩、擦藥酒、敷藥、上夾板固定及吊繃帶等，對脫位是完全無效的，因而影響到病人左肩錯失了一個黃金復位的時間，而引致病人需要到其他中醫診所尋求意見，最後需到西醫院接受手術。上述錯失黃金時間復位的情況，完全是因為被告人上述的診斷及治療上的錯誤所致。

26. 被告人於陳詞中，相當強調有關病人連續到其診所接受 12 天的治療，如果治療是毫無進展的話，病人就不會這樣做。中醫組接受病人這方面的解釋，因為其從來沒有經歷過脫位，亦不曾接受過脫位的治療，而其信任被告人是可以使其復原的，所以於上述情況下，一般的病人(包括本案的病人)，都是會連續接受診治希望痊癒，但是於第 12 次治療後，病人已經知道沒有特別的效果，其痛楚仍然持續，所以病人沒有再到被告人的診所接受治療。中醫組認為，上述的情節並不影響病人的證供，亦沒有對初診時的錯誤診斷及往後的治療有任何影響。

27. 基於上述理由及中醫組接納無爭議的專家證人的證供，中醫組裁定，第一，被告人對病人的診斷錯誤；第二，被告人對病人使用的治療方案也錯誤；以及第三，被告人的錯誤引致病人錯失了黃金復位的時間，所以中醫組裁斷被告人的控罪成立。

#### 被告人的求情及陳詞

28. 中醫組在作出紀律制裁前，經向中醫組秘書查詢得知，根據

香港中醫藥管理委員會秘書處資料，被告人過往並無被中醫組紀律制裁命令的紀錄。被告人的法律代表同意上述紀錄。

29. 在中醫組的邀請下，被告人的法律代表作出以下的陳述及求情。被告人行醫超過 40 年，於是次事件上，其可能於判斷上有誤差，但沒有對有關病人違反誠信，而其診斷是憑自己的經驗得出，其一直是坦白的，亦真的認為有關病人是肩關節軟組織損傷，並沒有脫位。而被告人過往並沒有任何違反的紀錄，是次事件是被告人的初犯，以往亦沒有受到其他病人的質疑，希望中醫組能夠考慮用提高被告人的專業及治療的水平的方式，取代除名的命令。

### 中醫組的紀律制裁命令

30. 中醫組經考慮個案的整體情況及被告人作出的陳詞及求情後，決定不會根據《中醫藥條例》91(2)條從表列中醫名單內刪除被告人李翠霜的姓名。

31. 中醫組認為在此案中顯示被告人中醫骨傷科的專業知識有所欠缺。在本案中，中醫組重申專業中醫必須為病人負起專業責任，而此專業責任是包括對病人的診斷及診治是要有適當的專業水準。此舉旨在保護病人的利益及公眾的利益，公眾人士及病人是應該得到適當的治療及診斷，如中醫在此方面未達到專業水準的話，中醫組對此類事件會嚴肅處理。

32. 惟被告人以往並無被中醫組紀律制裁命令的紀錄及違規行為，表列中醫違反守則以至裁定紀律控罪成立，懲處只有兩個選擇，就是除名或不除名但紀錄在案，及/或並附加執業條件。於本案中，雖然病人是受到傷害，但被告人錯失的主要原因是其專業的知識不足，並不是存心加害病人，所以中醫組於此事件中決定給予被告人機會以表列中醫的資格繼續行醫，但是決定附加一個執業條件，要求被告人於研訊當天計起，須於 12 個月內進修有關中醫組認可的骨傷科課程 30 小時。

33. 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主席

王如躍中醫師

2020年11月24日