

判決快遞

2026/2 吳志正副教授 整理

2月

臺灣高等法院 114 年度醫上字 第 14 號民事判決要旨 【涉訟科別】神經外科



事實摘要

上訴人A因後背劇痛至B醫院就診，由C醫師（神經外科）診斷為胸椎壓迫性骨折，並施行「低溫骨水泥椎體成形手術」。A主張C醫師涉有誤診骨折節數、未盡告知說明義務、手術過程未以氣球撐開致手術失敗，且術後棄診，導致其受有背部畸形、神經壓迫及憂鬱症等傷害，遂起訴請求損害賠償。

判決理由

上訴人A未能舉證病歷係偽造，且電子化同意書系統於簽署時有全程錄音錄影，並經上訴人親自簽署確認。手術前醫師已說明術式、費用及風險並由上訴人簽署同意書；雖未特別強調骨質疏鬆，但衡諸A之年齡，難認違反告知義務。C醫師具備神經外科專科醫師資格，依法得施行系爭手術，並非僅限骨科醫師始得為之。術後X光顯示骨水泥成形良好，壓迫處已撐開；上訴人A於手術後曾遭遇兩次車禍，其傷害是否與手術有關存有疑慮。上訴人A於訴訟中拒絕將卷證送交專業機構鑑定，故無法證明醫師處置違反醫療常規或與傷害具備因果關係。

- 關鍵詞：手術失當、告知義務、拒絕送鑑定、診斷錯誤

本檔案僅供試閱，完整內容請見本刊。

臺灣高等法院臺中分院 113 年度 醫上字第 3 號民事判決要旨 【涉訟科別】婦產科



事實摘要

上訴人A於2015年間因下腹痛由甲醫院B醫師診斷為左側巧克力囊腫破裂，並於同年10月23日進行第一次手術，對右側卵巢表面進行電燒，術後未告知可使用防黏連產品。次年，A因右側卵巢囊腫再次由B醫師施行第二次手術，病理報告為出血性黃體囊腫。A主張醫師未告知得使用防黏連產品，致伊術後嚴重黏連，第二次術前未告知可能為假性囊腫或黃體囊腫、得為觀察追蹤，造成其術後診斷出早發性卵巢衰竭。

判決理由

B醫師於第一次術前未告知會對卵巢表面進行電燒，亦未說明電燒可能造成生育能力下降，違反告知義務，准許侵害A自主決定權之精神慰撫金請求。至於防黏連產品，依當時醫療常規尚無共識需告知。經鑑定，A之卵巢衰竭與系爭手術間無法認定有因果關係，且術後3年多才檢驗，難認係手術所致。醫師基於超音波檢查，除考慮巧克力囊腫外，診斷上也可能為黏連形成之假性囊腫、黃體囊腫、生理性囊腫、漿液型、黏液型水瘤，甚至為惡性卵巢癌，故建議第二次手術符合醫療常規，術前亦已告知替代療法，難認有過失。

- 關鍵詞：不必要手術、出血性黃體囊腫、巧克力囊腫破裂、告知義務、防黏連產品

臺灣高等法院臺中分院 113 年度 醫上易字第 1 號民事判決要旨 【涉訟科別】神經外科



事實摘要

A因胸椎壓迫性骨折，由甲醫院，由B醫師施作第九胸椎椎體成形手術（注入骨水泥）。術後A仍疼痛難耐，前往他院回診檢查，發現椎管內遺留白色不透光圓柱體異物。A主張該異物為手術導管斷裂，B醫師則抗辯異物為手術中必然之骨水泥滲漏風險。

本檔案僅供試閱，完整內容請見本刊。