

中醫藥全球發展策略之醫療篇

——「國家疫病中醫研究（香港）中心」

8月21日，香港浸會大學與香港中西醫結合醫學會聯合主辦香港特別行政區成立25週年紀念活動「中西對話論岐黃，環球匯聚賀香江」，討論「二十一世紀中醫藥全球發展策略」。這次中西對話後，有何啟發呢？

根據國家的「十四五」規劃，香港與大灣區被賦予促進中醫藥國際化的任務。國務院《粵港澳大灣區中醫藥高地建設方案（2020-2025年）》中明確了我們臨床管理、教學培訓、新藥研發創新、產業化和國際化的角色。先從醫療服務說起。

討論會第一節：國際法規及政策，洞悉澳洲、歐洲及美國的運作模式。他們在過去30年的工作成果，可以說是超前香港，要我們努力學習。澳洲墨爾本皇家理工大學協理副校長（國際）Charlie XUE教授簡述了1993年在RMIT首創舉辦5年制英語課程、雙學士人類生物學及中醫學，其後於2000年在維多利亞州始創中醫法定條例，到2011年，全國便在National Registration and Accreditation Scheme (NRAS) 下的Chinese Medicine Board of Australia 進行中醫註冊，與專職醫療人員共列。在2008年，RMIT與廣東省中醫院合作成立China-Australia International Research Centre for Chinese Medicine，他們以「全部證據」的方法，把傳統中醫與現代循證醫療方法結合分析，以常見的疾病編寫了29冊專著，由World Scientific出版，有中英文版。他亦開展了循證的「臨床常規」(Clinical Practice Guidelines, CPG) 及作用者調查，看看是否可以循證診治，亦以此尋找研究的方向及題目。

奧地利Graz大學生藥學部門主管Rudolf BAUER教授解釋了歐盟營銷授權（marketing authorization）的三種類別。他們允許中醫用中藥飲片開方，而飲片是不需要市場批准。歐洲藥品質量及健康管理理事會（European Directorate for the Quality of Medicines and Healthcare）已根據中國的藥典重編每種藥的專著（monographs），現在已經有84種中藥材上榜。但歐洲藥品管理局（EMA）並沒有刊出關於安全及療效的專著，他強調供應鏈上的質控及臨床試驗要加強，才可以達到營銷授權的要求。

在美國，1970年代已經有針灸的培訓及執業牌照，而CPG已經受承認，例如National Comprehensive Cancer Network (NCCN) 已有一系列的臨床常規，哈佛大學的Dana Farber癌症中心也有「癌症針灸」治療團隊。

耶路大學的鄭永齊教授以「黃芩湯」研究發展了PHY906，現已在美國FDA Orphan Drug 下註冊，做第三期臨床研究，與西藥共同醫治肝癌、大腸癌及胰腺癌等。他強調WE

(West+East) 醫療是最佳的發展世界醫學的方向。他也強調不是醫病 (Disease care) 而是保健 (Health care)，中藥的研究是經過「系統生物」方面，從多靶點方法發展，並需官產學研合作才能成功。

許家傑教授是加州大學洛杉磯分校醫學院內科部東西方醫學中心的主任。他用了 28 年，成功地培訓了一批內科西醫，作中西結合的服務，在 UCLA Health(全國首三大醫療機構)成功發展門診及入院服務，有 450 位專科西醫轉介病人。成功的因素是「以病人為中心」解決問題，強調健康推廣，疾病預防，治療要安全、有效、平宜及可及，達到「自療」。他的策略是：1. 整體觀治療，2. 教育與培訓醫科學生、醫生等，3. 與各持份者共建安穩臨床環境，共享同一使命。而在新冠大流行時，他們破天荒成立了研究團隊，組織用中藥方作臨床試驗，現在正等待分析結果。

香港 3 所中醫學院與醫管局十八區診所合作的「長新冠中醫康復治療」觀察研究報告剛剛在《Chinese Medicine》期刊發表。關於新冠的研究，香港在《American Journal of Chinese Medicine》發表了 3 篇文章，並在 Citation (2020-2021) 名列前茅。

中央援港專家組組長全小林院士推出四個方案：《居家使用中成藥建議》、《方艙醫院中醫診療方案》、《恢復期中醫康復指導建議》及《中醫藥預防治療 FAQ》，提出四個「共同」，即中醫進入「紅區」，與西醫共同組建隊伍、共同收治病人、共同值班查房、共同制定方案。他建議香港充實中醫藥部門的力量，健全中醫藥管理機構，提高整體統籌與協調能力；補齊中西醫結合尤其是重症人才缺口；建設「國家疫病中醫研究（香港）中心」，建立疫病臨床及科研體系。

香港可以啟動方艙醫院，改成「國家疫病中醫研究（香港）中心」，以「四方案」、「四共同」開展中西醫合作的醫教研服務，一方面處理確診病人，另一方面可統籌中西醫及各類治療師的「長新冠」個人化服務，並以大數據分析致病、病況及康復與中藥處方的關係。

比較澳洲的「循證醫療及臨床常規」，歐洲的「衛生保健及藥品質量理事會」，到美國的「東西醫療」模式，香港中西醫醫學研究的成就證明我們有能力以科研作中西溝通，支持及推動國家中醫藥「行出去」。在方艙醫院成立「國家疫病中醫研究（香港）中心」是否指日可待？

黃譚智媛
香港大學醫學院榮譽教授