

防治腦卒中國際論壇之啟示

11月6日，香港大學中醫藥學院、香港中西醫結合醫學會共同主辦了「中西醫結合防治腦卒中國際高峰論壇」，包括5部分內容：北美地區理論與實踐，腦卒中的中西醫結合治療路徑，中國內地的理論與實踐，中國港澳地區的理论與實踐，腦卒中轉化醫學：大學與企業合作的橋樑。

港大的醫療、教學及研究

香港大學沈劍剛教授分享了《安宮牛黃丸減少腦卒中溶栓出血及死亡率的分子靶點及其安全性評價》。中風是當代主要流行病全球六分之一在生命中會遭受中風，而溶栓治療rtPA是缺血性中風的關鍵策略。溶栓治療有4.5小時黃金治療時間窗，延遲治療增加出血轉化和死亡率風險。

1. 氧化還原失衡與神經損傷和修復。清除過氧亞硝基（ONOO⁻）能減少延時t-PA引起的腦梗塞後腦出血轉化、減少中風延遲溶栓治療3-NT形成和MMP活性，誘導線粒體自噬介導腦缺血再灌注損傷。
2. 發展血漿氧化還原失衡生物靶標用於指導缺血性腦卒中腦損傷的診斷與治療。急性缺血性中風出血轉化病人血漿硝基化酪氨酸（NT）和炎症因子HMGB1升高。過氧亞硝基（ONOO⁻）是中風溶栓腦出血轉化診斷治療靶標。
3. 安宮牛黃丸與rt-PA聯合用藥：阻斷過氧亞硝基介導的血腦屏障破壞，減少溶栓出血及死亡率新機遇。安宮牛黃丸減少缺血性中風溶栓治療出血併發症，延遲溶栓活性氮自由基介導的MMP活化。硃砂雄黃金箔與安宮牛黃丸其他組分協同減少腦缺血再灌注損傷腦梗塞面積和血腦屏障破壞，促進神經功能恢復。
4. 安宮牛黃丸治療急性腦缺血性損傷安全性評價。大鼠連續7天口服1倍、2倍、4倍濃度的安宮牛黃丸，在第14天均未發現明顯的毒副作用，單服雄黃和硃砂也並未發現明顯的毒副作用。
5. 安宮牛黃丸治療急性腦缺血性損傷活性成分研究及治療缺血性中風和出血性中風臨床試驗系統性評價，顯示安宮牛黃丸對出血性中風和缺血性中風均有效。

北大的醫療、教學及研究

北京大學「天士力微循環研究中心」韓晶岩教授報告的題目是《補氣固攝複方中藥改善心腦微血管滲出的作用和機理》。

1. 基於滲透壓和血管壓理論，不足以解決微血管滲出的問題。通過構建心腦微循環動態可視化系統，觀察血瘀的動態變化過程。氣固攝——氣虛不固攝——補氣固攝是中醫治療微血管屏障損傷的理論。
2. 團隊研究了「芪參益氣滴丸」補氣活血的作用機理，可抑制缺血再灌注引起

的大鼠心臟微血管內皮細胞間縫隙開放、微血管損傷和微血管滲漏等。

3. 血管性水腫和出血是腦梗發病 4.5 小時，rtPA 死亡的主要原因。「芪參益氣滴丸」可改善大腦中動脈腦梗死 rtPA 溶栓後的微血管阻塞和腦灌流量、腦梗死和伊文思藍的滲出、腦血管血漿白蛋白的漏出以及腦出血和血管基底膜損傷等。

藥企產品、醫療、文化、科研之路

北京同仁堂已有 350 多年的歷史，自 1993 年到香港開第一家店，探索出了一條產品、醫療、文化、科研的海外發展之路。在美國開展了細胞實驗、動物實驗、符合 FDA 標準的質量研究等工作。與澳洲高校合作，為提出新的中藥成分獲准在澳洲使用提供證據。與復旦大學為股東的公司開發基於 PUF 的 RFID 芯片的防偽技術。與其他 8 家企業聯合起草了《射頻識別（RFID）芯片防偽追蹤系統開發和應用規範》。

產學研將依託粵港澳大灣區，深入推進中醫藥健康產品研發、海外准入拓展、合作科研、本土資源的開發與應用，以及中醫藥傳統文化展示、國際化人才培養等，包括粵港澳、新加坡、美國、澳洲等，並逐步向南美等地輻射。以實體化運行為目標，以醫療產品渠道拓展為抓手，新產品開發為後援，逐步打開產學研良性發展局面。

「中西醫結合循證醫療中心」

中醫藥學在急性腦中風的治療方面存在獨特的優勢。安宮牛黃丸減少活性氮（過氧亞硝基）和炎症因子介導的血腦屏障破壞和腦損傷。早期使用可能延長中風溶栓治療時間窗。減少缺血性中風溶栓治療出血併發症提高中風生存率。臨床常規劑量短期使用（每天一丸一周內使用）是安全的。

因此香港大學正計劃作世界認可的中西結合臨床研究，而基於我們在國際醫學院中的領導優勢，應成立「中西醫結合循證醫療中心」，與藥企合作，作轉化醫學臨床測試，推動中成藥在國際獲得認證，讓結果可惠及全世界病人。

黃譚智媛
香港大學醫學院榮譽教授