

國家去年公布《「十四五」中醫藥發展規劃》後，香港特區政府積極推動中醫藥發展，包括設立中醫藥發展專員，中醫醫院及政府中藥檢測中心預計兩年後落成，中醫藥產學研發展邁向新里程。香港擁有背靠祖國連通國際的獨特優勢，在中醫藥的科研、國際推廣、規範化、產業化等方面可盡展所長，香港在中醫藥的發展上可謂潛力無限。香港與內地合作聯手，定可打造中醫藥之都，讓中醫藥走向世界，開拓中醫藥國際市場，發揮香港所長貢獻國家所需。

《大公報》「中醫藥新路向系列」將全方位探討香港中醫藥產學研的最新發展，以及當中所面對的困難，專訪業界權威人士、中藥企業，為中醫藥現代化發展建言獻策。

編者投：

中醫藥新路向



▲中藥研究的成功案例越來越多，有助促進中西醫協作，產生協同效應。圖為中西醫合作治療新冠病毒病人。



▲陳錦良博士指出，香港有品牌、科研優勢，中醫藥科研產業化有面向國際的優勢。

加強與內地交流 優勢互補促發展

專家倡拆牆鬆綁 設中藥師註冊制

根據香港中醫藥管理委員會的統計資料，本港持牌中成藥批發商四年間增幅逾兩成，但傳統的中藥材進口及出口的總銷貨價值均下跌逾三成，中醫藥業要有前途及有錢途，必須向現代化轉型發展。中大中西醫結合醫學研究所研發組召集人兼中醫學院講師陳錦良博士指出，香港有品牌、科研優勢，中醫藥科研產業化有面向國際的優勢，但現時中醫藥展仍被條條框框束縛，需加強配套支援，包括要建立中藥師註冊制度、加強與內地中藥臨床研究合作、強化醫院中西醫協作等等。

有「廣東藥王」之稱，為中大中醫學院做「開荒牛」的中醫藥界權威梁頌名教授，對香港中醫藥發展前景感樂觀，但認為香港仍停留在中醫輔助西醫的階段，應加速發展，參照廣州做法提高中醫藥地位，有關部門需加強與國家機關溝通及合作。

大公報記者 李雅雯、楊州（文） 李斯達（資料） 許梓傑（圖、視頻）

四代均為中醫、來自嶺南著名中醫世家，前廣州中醫學院（現廣州中醫藥大學）中藥系主任的梁頌名教授，現任中大中醫學院、香港中西醫結合醫學研究所教授。88歲的他每天忙碌地在中大校園講學授課、在中西醫結合醫務中心診症。該中心門診雖然遠離市區及民居，但一清早已坐滿病人，梁頌名教授的病人更是絡繹不絕，好不容易待到他看完診，記者甫進入診症房，梁教授身旁已有五名學生在旁學醫學藥理。

與內地簽很多協議 未細化落實

1998年中文大學中醫學院籌辦之初，梁頌名獲創院院長江潤濤教授邀請來港教學。當時63歲的梁教授已屆退休之齡，他因江院長的一句話說「香港回歸，香港應該與內地一樣振興中醫藥。」梁老遂決定離開廣州，來港做「開荒牛」協助江院長籌辦中大中醫學院，培養香港一代又一代的中醫藥人才，推動中藥科研。

梁頌名教授至今不時往返內地出席專家學術會議，他指出，香港要發展中醫藥，須與內地中醫藥界多溝通：「現時交流不多，特區政府應帶頭組織交流團，與廣州衛生廳聯繫、開座談，聆聽廣州中醫發展的意見，我覺得這方面政府做得少。」梁教授的副手陳錦良博士補充，2019年起特區政府與國家有關機關簽署的中醫藥協議很多，但具體內容至今未細化及落實。

根據香港統計處2021年11月公開2020年香港的中醫藥統計資料，內地是香港中藥材進口的首要供應地，中藥材進口貨值佔29.6%。但中藥材進口香港的總銷貨價值2022年為21.93億元，對比2016年約31.96億元，下跌31%；2022年香港出口中藥材總銷貨價值7.85億元，對比2016年的11.56億元，同樣下跌32%。從事中藥治療臨床研究的陳錦良博士指出，隨着物流越趨便捷及內地市場開放，昔日香港「南北行」的角色大不如前，中藥業的貿易發展必須轉型。他指出，香港有品牌及科研優勢，利用已建立的銷售渠道，香港在中醫藥的產學研發展有「走出去」的優勢，但先要拆牆鬆綁。

另一方面，香港醫療體系長期由西醫主導，

有學者透露臨床研究亦是優西藥而次中藥，住院病人是臨床研究的重要資源，西醫學者掌握住院病人做臨床研究，不輕易把有限的資源與中醫分享。

西醫臨床研究資源 難與中醫分享

雖然香港首間中醫醫院最快於2025年分階段投入服務，當中臨床試驗和研究中心預留20張病床。陳錦良指20張病床僅能應付一期臨床試驗，「這20張床是否只限於收納某種病種，又是否符合臨床納入條件？」他期望中醫醫院投入服務後可獲得更多資源，譬如中風病人可以留院治療而非居家，醫院的中醫師便可在院內介入並進行研究。

陳錦良又指中藥臨床研究面對的另一個問題，是受試病人會在服食西藥時接受中醫藥治療，要從中觀察中藥療效而得出有效數據並非易事，他舉例其研究團隊曾就小兒濕疹進行雙盲隨機對照臨床研究，允許病人繼續使用類固醇和潤膚膏，但為獲得中藥療效的數據，會要求受試者記錄用西藥情況，再抽絲剝繭對比出有效數據。中醫藥亦可對西醫難治的過敏症作臨床科研例如鼻敏感研究，患者在沒有服食西藥下，中藥臨床便可通過病人的生活質素找到較大的用藥差異。「中藥提升免疫力（中醫稱之為正氣），對過敏性疾患有舒緩效果」，他表示，待數據整理出來便會發表在國際期刊。

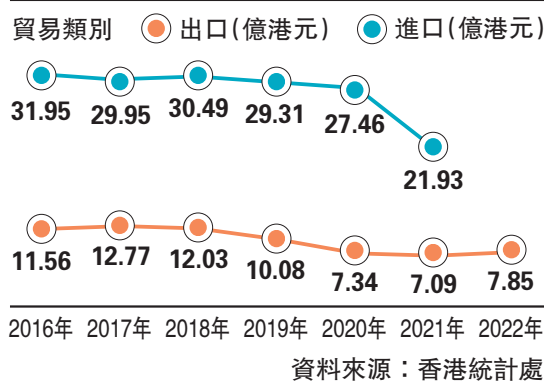
成功案例多 助促進中西醫合作

雖然目前中西醫協作科研仍未夠緊密，陳錦良認為只要中藥研究的成功案例越來越多，便有助促進中西醫合作。曾有醫院與其團隊合作研究男性不孕症，用中藥提高男性精子質量及數量，以配合西醫治療方案。而中藥在研究糖尿病，在某方面亦會有優勢，因而有西醫主動邀請中大參與研究；其他特定病種如慢性咽喉炎、腸易激綜合症等展開中西醫合作研究，亦可獲得有用數據：「在藥物來源及治療方面獲得西醫不知道或未被發現的方法，他們便樂於合作，更多研究成果的出現，就會產生協同效應。」

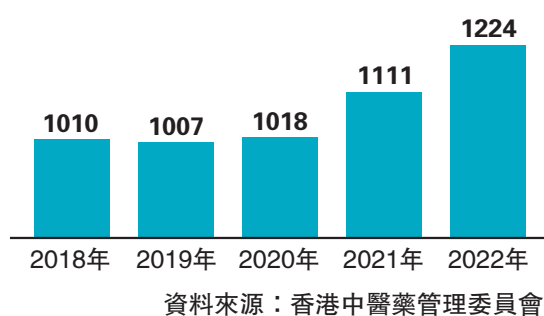


▲專家表示，需要為中醫藥的臨床研究提供更多住院病人。

中藥材對外貿易



中成藥批發商領牌數字



住院病人不足 可與內地合作臨床研究

解決難題

中醫住院病人不足，窒礙臨床研究，中大中西醫結合醫學研究所研發組召集人兼中醫學院講師陳錦良博士認為，解決中藥臨床研究住院病人不足的另一方法，是加強與內地合作，以多中心研究獲得一致性的數據，去證明中藥的有效性與安全性。

陳錦良指出，香港人口不多，某一類型病種較內地少，特別是罕見病及嚴重疾病，可收納的病人數量自然不及內地多。香港的大學科研團隊不時會跟內地單位合作，包括藥廠、學術機構等，進行多中心臨床研究。他續指出，多中心研究已成國際主流，在不同地區、不同團隊，以同一臨床研究方案同步進行，以獲得一致性的數據，即可重複性及可

對比性高，與同一地區同一團隊研究的並不同，更可證明中藥的有效性與安全性。

多中心研究尋一致數據

陳錦良續指，西醫面對某些腸胃疾病治療束手無策，但中醫藥則可研究尋求用藥方法。幾年前曾有浙江藥廠與其團隊合作進行多中心研究，以臨床實證為依歸，對比雙方數據，期望獲得一致性的數據，有關結果對特定中藥、特定配方進行臨床研究，以同一方法、同一手段、同一管理的臨床研究，在不同地方進行，所獲得的數據來證明其質量和可確性高。

中醫藥臨床研究亦非只有循證醫學一條道

路，大學還有動物、細胞等中藥科研。細胞方向則是機理研究，例如腸道微生物菌群的變化，「發病不單是體內生化反應，更多是腸道菌群變化致病，過去我們研究所的幾項研究都針對這方面進行數據分析，包括在小兒濕疹研究中發現患者腸道內的某種菌增多了，令睡眠質素改善。」

陳錦良續指，現時中藥的藥效機理研究可透過體外測試，研究所其中一項利用中藥治療小兒濕疹的臨床研究中，初步發現能改善睡眠的菌增多了，推論中藥透過增加小兒腸道菌群的變化，改善睡眠質素，減輕小兒濕疹症狀。未來亦會做口腔菌群的研究，「口腔是腸道第一個入口，會否與中醫舌診有關仍有待探討。」

中藥師為用藥安全把關 薪酬待遇須提升

保障病人 隨着中藥產業國際化發展，中藥師的數量增加，專業要求亦提高，業界人士建議設立中藥師註冊制度。

在大學任中藥房主管、國家執業藥師蕭漢松表示，本港沒有中藥師註冊制度，而是採用「提名人及其副手」的制度。根據《中藥規例》，中藥材零售商牌照獲提名監管中藥材配發的負責人及其副手；在知識及經驗方面有六項最低要求，包括持有由本地大學頒發的中醫藥學士學位，以及有六個月相關經驗；由本地大學頒發的中藥文憑，以及有一年經驗等；最後是沒有學歷要求，以及有五年在香港配發中藥材的實際經驗，便可達到要求，擔任「提名人及其副手」。

現用「提名人及其副手」制度

蕭漢松指出，中藥師的角色非常關鍵，是用藥安全的守門人，監管藥材的質量控制，因中藥的原材料來自不同產地，期間有運輸、加工、炮製等步驟，性質可以截然不同，加上將來中醫醫院落成，整所醫院的用藥安全由藥房把關，中醫院絕對不適用現行「提名人及其副手」的制度。

在中藥產品製造的生產流程中，中藥師負責生產流程設計、檢驗藥物品質、含菌量、重金屬是否超標等；而中藥師須修讀《藥事管理與法規》當中包含處理中藥要注意的法例。蕭漢松指出，香港必須建立中藥師註冊制度，「因為藥物事故，若無專業責任，對病人無保障。」

民建聯副主席陳恒鑾議員指中藥師註冊有助推動中藥國際化，中醫未有註冊前，只歸類中草藥販賣者，界別屬於批發零售；自從有註冊中醫，中醫業得以發展，中醫醫院將落成；同一道理，有了中藥師註冊提高認受性，中成藥、科研產業便可高端發展。

中藥師的薪酬待遇遠不及藥劑師，現時中藥師薪酬由29500到高級中藥師39650元；衛生署招聘註冊藥劑師的新酬由52410元至57390元不等。浸會大學提供中藥學士課程，17年來只有6人從事中藥師，蕭漢松希望提高業界薪酬水平，吸引更多人才加入。