

中国科学家为何能获国际卒中领域临床医学最高奖？

● 本报记者 张思玮

近日，在美国洛杉矶召开的 2025 年国际卒中大会上，首都医科大学附属北京天坛医院院长王拥军被授予“威廉·费恩伯格卒中卓越贡献奖”，以表彰其在卒中领域的科研和临床方面作出的全球性贡献。据悉，这是该奖项设立 34 年以来亚洲科学家第一次获此殊荣。

“王教授的研究重点是缺血性卒中的再灌注治疗和二级预防策略。作为首席科学家，他主导了具有深远影响的 CHANCE 和 TRACE 系列临床试验，学术成果丰硕。”2025 年国际卒中大会主席、美国卒中协会主席劳伦·桑辛在颁奖词中说。

随后，王拥军在颁奖结束后以《急性缺血性脑血管事件的 30 年治疗：证据的力量》为题进行了发言。他表示，“在过去的 30 年里，脑血管疾病的治疗，尤其是急性缺血性脑血管事件的治疗发生了巨大的变化，我和我的团队非常幸运能够见证并参与这一重要的历史变革。”

据悉，威廉·费恩伯格卒中卓越贡献奖由美国心脏协会 / 美国卒中协会发起设立，以在卒中预防和治疗领域作出突出贡献的神经病学家威廉·费恩伯格命名，由该领域内知名专家、学术机构在全球范围内提名，来自不同国家和地区的权威专家组成评审委员会评审，旨在表彰在卒中临床医学发展过程中作出里程碑式贡献的卓越医生和临床科学家，该奖项也被认为是国际卒中领域临床医学的最高奖。

在过去的 30 年里，全球的临床科学家们一共产生了 12 项在卒中再灌注治疗领域具有里程碑意义的证据，其中，王拥军和他的团队贡献了 5 项。

中国是世界上卒中疾病负担最沉重的国家之一。40 年来，王拥军带领团队针对这一疾病防治方面的一系列世界性难题开展突破性研究。

“方法”：推动全球缺血性卒中治疗进入“双抗时代”

在卒中治疗中，两种抗血小板药联用无法达到“1+1=2”的效果是困扰世



受访者供图

界各国数十年的难题。通过 CHANCE 系列研究，王拥军找到了阿司匹林和氯吡格雷两种抗血小板药联用的“甜蜜点”，改写全球诊疗指南；进而又找到导致部分人群使用氯吡格雷效果不佳的“绕行基因”并提出替代方案。这项研究将缺血性卒中患者复发率从 11% 降到 6%。来自中国的“CHANCE”方案，被多个医学权威机构和期刊评价为国际卒中领域的重大突破，推动全球缺血性卒中治疗进入“双抗时代”。

“药物”：证实三种药物在卒中治疗中的有效性和安全性

对于急性缺血性卒中患者来说，静脉溶栓是治疗的第一选择，传统静脉溶栓药物阿替普酶生产工艺复杂、产能有限，导致药物稀缺，成为世界性的难题。王拥军团队对新型溶栓药物替奈普酶、瑞替普酶、尿激酶原进行临床研究，证实这三种药物在卒中治疗中的有效性和安全性。目前，这 3 种使用更便捷、价格更低的药物已经陆续获得中国和欧美国家药品监管部门的批准，逐步应用于临床。这一突破彻底解决了脑血管病溶栓治疗的药物短缺问题，解决了溶栓药物的“卡脖子”难题，同时助力中国贡献全球溶栓药物 50% 以上产能，打破卒中领域溶栓药物的国际垄断。

“时间”：设计并证实延长静脉溶栓时间窗至 24 小时新方案

对于急性缺血性卒中患者来说，“时间就是大脑”。多年以来，传统静脉溶栓时间窗始终被“锁定”在 4.5 小时，但对于中国这样幅员辽阔、医疗资源不均衡的国家而言，约有 67% 至 75% 的患

者无法在这个时间窗内接受溶栓治疗。为了解决这个难题，王拥军团队综合应用影像学和人工智能技术，在国际上第一次设计并证实了延长静脉溶栓时间窗至 24 小时的溶栓治疗新方案。这就意味着，90% 的急性缺血性卒中患者有机会得到溶栓治疗，在不增加颅内出血风险的同时患者致残率能够降低 8.8%。这也被权威期刊《新英格兰医学杂志》评价为“对全球临床实践具有深远影响”。

传统急性卒中诊疗模式中，患者进入医院到接受溶栓治疗平均时间大约 60 分钟，王拥军团队整合具有自主知识产权的低场强核磁、人工智能系统和新一代溶栓药物等技术，将传统模式的各环节高度组织化，创新设计“急诊卒中单元”，使这一时间缩短到 20 分钟以内，为更多患者争取治疗机会。

这一系列研究，推动缺血性卒中静脉溶栓进入“新再灌注治疗时代”。

“模式”：可复制的临床研究“天坛模式”

王拥军充分利用新型举国体制优势，依托全国唯一的国家神经系统疾

病临床医学研究中心，打造覆盖全国的“国家 - 省级 - 地方中心”三级国家卒中临床研究网络，以及“学术 PI+ 方法学 + 管理学”的项目团队运营模式；通过打造国家神经系统疾病医疗质量控制网络，实现全国神经系统疾病临床治疗标准的统一，以及临床研究成果的快速高效转化。

他还首创了脑血管病药物研发逆向转化新范式，通过建立高质量的中国人脑卒中多组学多模态数据库集 STROMICS，筛选出多个与缺血性脑血管病相关的靶点，获得相关发明专利 13 项，实现传统新药研发模式从“知识驱动”向“数据驱动”的转型，将新药靶点从发现到药物上市的时间从传统模式的近 20 年缩短到 3~7 年。

通过一系列体系的建设，王拥军团队有效打通基础研究向临床转化的最堵环节，形成了可复制的临床研究“天坛模式”。

据了解，过去 10 年，王拥军团队完成超过 50 项全国多中心临床研究，其中 14 项研究为国际范围的卒中防治提供“中国方案”。

“然而，故事仍在继续，我们的使命尚未完成。”王拥军在发言中说道，“我们期待更多试验成果。”

“几乎没有人能够像王医生那样，引领全世界血管神经病学实践的变革。更值得一提的是，他极具影响力的工作并不局限于卒中治疗的某一领域，而是涵盖了包括急性期治疗（静脉和血管内再灌注）、影像学等多个方面。”国际卒中大会前任主席、美国罗文大学库珀医学院神经病学及神经外科教授都铎·约文（Tudor G. Jovin）评价道。

背景知识

卒中主要包括脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血等。中国卒中学会发布的流行病学调查数据显示，我国现有卒中患者高达 1494 万人，每年新发卒中病例约 330 万人，每年因卒中死亡的人数达 154 万。在卒中存活者中，大约 80% 留下不同程度的残疾，其中约 75% 丧失劳动能力，40% 是严重残疾，生活不能自理。这些数据突显了卒中对个人健康、家庭幸福以及社会发展造成的沉重负担。因此，卒中被称为威胁健康生活的“头号杀手”。