

# 病理学家 周湘涛

(1937~2005)

1985年获澳洲皇家学会院士



故居

院士故居—梅县荷泗太平董田村

# 病理怀感

周湘涛



访问北京，在长城留影。

自1963年5月从母校毕业后，除了有一年在加拿大临床实习外，我就从事解剖病理工作，光阴荏苒，屈指算来，刚好是四十年，最近因病退休，想写篇“病理四十年”给源远杂志，旋即看到案头摆着班友游兆宁兄在1971年送我的叶曙教授名著“病理三十三年”（1970年，传记文学出版社）就觉得最初设想的题目欠妥，还是用现在的标题拉杂谈谈较好。

我如何入病理之门？想来又不禁怀旧，勾起许多往事的追忆。我毕业那年已通过美国境外医师考试，又蒙故友卢光舜教授介绍受聘为费城女子医学院（现已并入宾州大学医学院）内科助教，当时因先父（不久前）在香港逝世，我毕业后便立即回香港向美国领事馆申请签证，当时因一些枝节，美领馆没有答应何时可以发证，正在焦虑等待时，看到香港大学医学院在华南早报征聘病理助教一名的广告，我应征后很快获约见面谈，不多日便得到港大通知，并要我尽快答复，我当时真是高兴，但又犹豫胆怯起来，因为病理学不是我的第一兴趣，我又不是港大出身，不知能否承担教学重责，后来我决定先去港大做病理一段时间，如果不喜欢，再转内科。这个决定有一部分是来自一直对我有深远影响的叔父，他当时在港大教数学，对有“理”字的学术科目，如生理、药理、病理有较高评价，并对我能去港大教学鼓励有加。

在港大病理系最初的工作是尸体解剖和带领医科三年级学生实习，那时非常忙碌，真是挑灯夜战，我有时实在太累了，就在办公室过夜。说忙碌不为过，因为当时只有四位病理助教主持教学医院（玛丽医院）每年的六百多例尸体解剖，带领学生实习和主持简单的临床病理教学对我来说也是很大的挑战，因为我那时的病理水平只止于朱邦猷、杜炎昌、刘宏璋和朱康初诸教官的教导而已，在陆军八〇一总医

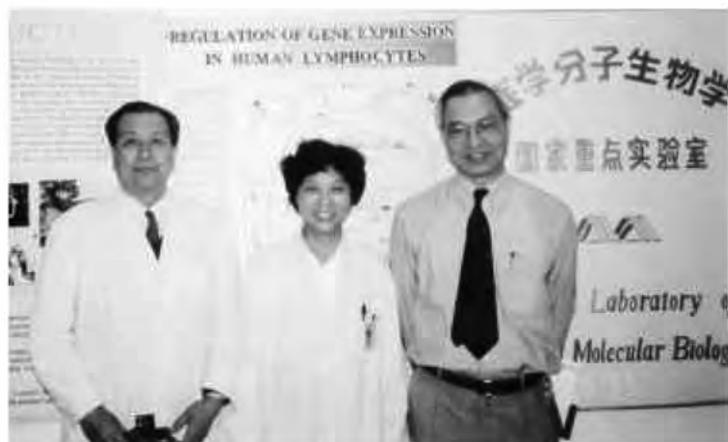


院见习及实习时也只见过两例尸体解剖，而且港大是英语教学，凡事都要多费时间准备，虽然很忙，但我很快爱上病理工作：记得第一次领到月薪支票时，真是高兴，觉得在港大教书，既有很不错的薪金，又能学到很多东西，也就推辞了费城的内科聘约。

解剖病理学是很有趣的，它是医学中最科学、又很具艺术成份的一门，“明察秋毫，见微知著”的学问。病理医生将各种细胞和组织因不同疾病引起的，颇有规律，有些似图案的形态改变符号贮存在记忆里，遇到相似的病例，结合临床资料，再加一点想像力，便可作出病理诊断，在显微镜下，芸芸细胞和组织病变的影像真是彩色缤纷，犹如窥视万花筒呢。我以为疾病引起的细胞形态变化，基本上是符号的观察和诠释，与中文的方块字和数学的规则有相似的地方，是中国人拿手的，可以说中国人应该是很好的病理医生。

在香港大学工作时，我得益于英国的良好教育制度和健全的医疗法律，提供众多的尸体解剖病例，奠下深厚的病理基础。当时的主任教授J.B.Gibson是提携我最多的良师。他出身爱丁堡大学，是典型的苏格兰人，既沉静又幽默，工作认真，但每天不忘咬烟斗，和系内的同事一起喝早茶或咖啡，谈些家常事，工作虽忙，大家都不觉得有压力。他每天下班六时左右就要我把当天做完的尸体解剖和外科切除标本报告交给他过目，我坐在他的显微镜旁，把已写好的病理描述、分析和诊断念给他听，他会给我不厌其烦地修改或加入意见，不到三个月时间，他就要我独当一面出尸体解剖和简单的外科切割标本报告，我当时确是没有很大的信心，但记起他对我说过“只有肯负责的人才会有进步”。我也就硬着头皮答应，小心翼翼去做了，当然有任何问题我都会先找其他同事或他求教。他对病理诊断报告非常重视，记得当时

还没有电脑，但有一二位聪明的同事把常见的疾病诊断按自己的分类，发出相同的报告，省了不少时间。Gibson教授知道了，却很很不以为然，他认为世界上没有两宗病例的病理是雷同的，所以不能有雷同的报告。他常告诫同仁不要把每天要做的



访问北京中国医学科学院基础医学研究所



事情常规化。有一天Gibson教授和我谈及疾病的地理环境致病因素，他曾在美国工作一段时间，加上在英国的经验，从没有想象到在香港有这么多的中国人罹患鼻咽癌、肝炎、肝癌、胆管炎，中华睾分枝肝吸虫（*clonorchis sinensis*）和胆管癌，因为当时港大已有多个部门从事鼻咽癌和肝癌研究，问我有无兴趣从事胆管病理研究，我答应了，便花了几个星期去找文献，那时还没有电脑，当然艰辛，也不可能齐全，我发觉文献上有关胆管疾病的形态变化报告不多，也鲜有用新的技术，例如电子显微镜和组织化学等去探讨问题。那时是1964年底，生命科技仍未萌芽，组织和细胞的制作只靠冰冻切片，港大也没有电子显微镜，还没有看到有重大技术突破的可能，不过我还是拟了一份研究建议书给Gibson教授，希望建立实验室动物模型，并用组织化学技术去探讨肝胆管病理。他修改和润饰了我的建议书，帮助我拿到一份很不错的香港政府研究金，并替我在港大注册为博士研究生。港大随即委任Gibson教授为我的指导老师，不久又委任苏格兰格拉斯哥大学的病理教授Robert Patricks为我的校外考官，并邀请美国三军病理研究所的组织化学主任Frank Johnson博士（他就是和Dubin医师一起发现Dubin-johnson disease的）来港一个月，启蒙和指导我的组织化学技术和应用，从此开展了我的病理教学研究生涯。之后我很幸运建立了大白鼠总胆管结石模式，比较了大白鼠肝脏和肝胆管在一些化学物质或致癌物影响下所引起的组织化学和形态变化，最有趣的是在致癌物质刺激下，大白鼠肝脏出现不规则而含有丰富气体的细胞，一星期左右气体消失，我不明了个中原委，就解释为细胞再生过程中的一种现象。可能因为时间不足，我没有成功创立胆管癌动物模型。1967年我获港大哲学博士，同时获联合国世界卫生组织博士后研究金赴芝加哥西北大学病理系，把我的肝胆研究延伸至电子显微镜层次，和参加P.B.Herdson教授领导的肿瘤免疫研究。在电子显微镜下，我观察到大白鼠肝脏在某



些化学物质影响下，相当于我在香港观察的含有丰富的细胞。当时在加拿大、美国均有类似的报告，但大家均不甚明白那些细胞究竟代表什么，大部分的人都接受那是再生细胞的解释，因为在电子显微镜下它们的超微结构很简单，慢慢才复杂起来，之后在这方面的研究就没有那么热闹了。有趣的是三十年之后，1988年我参加国际肝病会议才知道，来自纽约和欧洲的研究证实那些很玄的深灰色细胞，原来是由骨髓衍生的成体干细胞，弥补已损的肝细胞，又可转变为胆管细胞，目前干细胞是生命科学中的巨大领域，只是三十年前我们对于干细胞的观念仍很模糊呢。虽然我没有直接参与欧美同仁的工作，他们的发现令人感奋。我自己更体认到做研究是要结合创新的思维、团队精神和锲而不舍的勇气，才可以向现况挑战，提升和确立新的境界。

在芝加哥做完博士后研究，联合国要我回港大工作，但答应我先赴加拿大实习一年，以便我日后可以在英联邦和香港医学会注册。所幸一切均如愿。1971年我返港大重执教鞭，并主持每星期一次的临床病理教学和讨论会。那时中国大陆仍是竹幕低垂，香港便利用既有地理和国际形势，以英国为后盾，作强势的政经布局，香港大学病理系躬逢其盛，直接参与联合国卫生组织的文教工作，更由Gibson教授主持肝脏及胆管肿瘤的分类工作。那时很多欧美非亚的顶尖病理人员均定期携带病例和资料到港大病理系讨论，我也幸运接触到许多一流的病理学家，学到宝贵的知识和做人的态度。我想香港大学造就了不少优秀的专科医师和病理医师，它的制度和学生素质固然重要，与当时的有利国际环境也不无关系。1974年我赴苏格兰格拉斯哥大学进修扫描电子显微镜，并顺道考取英国皇家病理学院院士。翌年赴旧金山加州大学医学院进修免疫电子显微镜，我总是希望抓住机会学习与病理相关的新技术，推进诊断和研究工作，虽然这些新技术如组织、化学、电子显微镜等在病理诊断方



回故乡与襟叔合影



兄弟合影于广州宝墨园



面所扮演的角色都因自1980年代兴起的免疫组织化学已黯然失色。1975年我受聘为澳洲墨尔本大学病理学高级讲师，之后我参加了内科学系同仁T.J.Martin教授领导的从事动物细胞在再生过程中产生各种的基因体时空定位工作，直至1983年接任墨尔本大学教学医院Heidelberg Repatriation General Hospital病理主任职务后，因为行政业务加重，我就慢慢地远离了教研工作。

病理医师的生活是多姿多彩的，因为严格的专业训练，很多同仁都意外地培育了一些专业外的副产物：其一是刀工，其二是色彩鉴赏。刀工始于训练初期用肉眼视察尸体和外科切除标本的病灶和周边组织，以利刀切下大小及厚度适宜的组织块，以制作切片供显微镜观察之用，病理医师的精确眼力及优良刀工，造就了许多卓越的业余厨师。在香港时有一位马来西亚籍的病理老前辈，在办公室里自备了菜刀和简单厨具，常为后辈在星期六中午烹煮有名的咖哩牛腩。在墨尔本同仁中更有许多位煎牛排的高手。多年前一次从昆士兰州来的病理医师在我系内做时工，有一次周末邀我到他家吃中饭，他带我到附近的Queen Victoria Market买了一只活鸡，就动手宰杀，见他放血，拔毛、去内脏，游刃其间，叹为观止。不多久他便炮制了一鸡三味泰式咖哩鸡、广式豆豉蒸鸡及鸡骨青菜汤，二人大快朵颐，那是我终生难忘的一餐。我同事的娴熟厨艺，不但在现代的中国人中难得一见，更遑论他是土生土长的澳洲人，他也认为他喜爱烹饪与病理专业有关。病理医师对颜色的敏感和喜爱源于朝夕相对的切片和染色，病理实验室所用的染料有数十种之多，基本上只有两种，即hematoxylin与eosin，也追溯历史，可以知道几千年以前中东地区已开始应用这两种植物性染料于地毯工业。我在美国认识一位蜚声国际的病理学家，也是波斯地毯鉴赏家。有一次我在土耳其旅游，希望购买一小块地毯作纪念品，在交谈中知道店主人是当地病理医师，因为医院待遇不高，晚上要帮忙家庭式生意，他自己写

了一本有关地毯用色的小册子，并向我娓娓道来中东不同部落地毯的特殊图案布局和颜色组合，得益匪浅。我认识的病理医师爱好和颜色有关的艺术，如绘画，就更多了。

追索和回忆人生旅程的一些阶段，是大时代的小插曲和大背景中的小点滴，很有意思，我生适逢时，年轻时很幸运得母校师长培育和同学爱护，使我能国际间与专业人士同步



与罗可群教授合影于墨尔本家中

共进奠下事业基础。在漫长的病理四十年，目睹生命科学和资讯科技突飞猛进，医学亦发生革命性变化，在全民保健的普世价值和经济效益的大前提下，病理与临床医学的互动和运作，也受到重大的冲击。目前临床病理检验部门，如生物化学、微生物学和血液病理学已全部电脑化和资讯化，病理医师在这方面所能扮演的角色已式微或消失。如果将来仍有病理医师的话，那一定是解剖病理医师。解剖病理和其他专业之间的密切关系和互依的传统价值观还是存在，也会历久不衰，因为解剖病理依然是检验医疗品质的最佳指标，因为没有任何一种病理检验是百无一误的，只有解剖病理才能作出最后的确切诊断。但解剖病理亦要对内对外专门化（specialization），与临床专业同步共进共荣，才能掌握自己的未来。在内要加强专业训练，也就是说病理医师要对一般的诊断工作要能胜任愉快；同时要走出去，通过与内外科同仁的交流和合作发展一二门与自己有特别兴趣的专门业务，例如皮肤病理、肾泌尿病理、心肺病理、肠胃肝胆病理、小儿妇产病理等，并把整套的专业服务网延伸至整个领域。我就以下面一则道出了病理和其他专业医师的微妙关系的笑话，来结束本文：有内科、外科、解剖病理医师同去打猎，见满天的飞鸟，内科医师正在端详分辨哪种鸟可以打，哪些不可以，外科医师却不管三七二十一，举枪就扫射，并把所有鸟尸交给解剖病理医师去分类和善后。



与家人合影