

解開「肺腑」之言

健康人生

作為一名呼吸系統專科醫生，筆者的日常工作離不開處理各種肺部疾病。然而，近年在筆者診症室中有一個愈趨明顯的現象，總讓人心頭一緊——前來求診的肺病患者，不再是傳統印象中煙不離手的中年男性，反而越來越多是年輕、從不吸煙，甚至是生活習慣十分健康的女性。

近日，一位年輕男演員確診第四期肺腺癌的消息，引發了許多人的恐慌。大家不禁要問：「為什麼？」通過這篇專欄，筆者希望深入探討肺腺癌這個潛伏在我們身邊的「無聲殺手」。

肺癌的迷思：不吸煙就安全嗎？

長久以來，吸煙被視為肺癆的頭號元兇，煙草中的尼古丁、焦油等數千種化學物質，對肺部細胞的傷害是直接且致命的。

然而，在筆者的臨床經驗中，超過半數的肺腺癌患者，尤其是亞裔族群，是從不吸煙的。他們可能是注重養生的家庭主婦、在辦公室工作的白領，甚至是對健康一絲不苟的年輕人。這徹底顛覆了「肺癆=吸煙者疾病」的傳統觀念。

誘發肺腺癌的「元兇」

事實上，除了吸煙和被动吸入的「二手煙」，誘發肺腺癌的「元兇」遠比我們想像的要多，而且更為隱蔽：

- 1、基因突變的伏擊：**這是目前醫學界認為，導致不吸煙者患上肺腺癌的最重要因素。部分人士，特別是亞裔女性，體內可能先天帶有特定的基因突變，例如「表皮生長因子受體（EGFR）」的變異，這種基因突變會讓肺部細胞不受控地異常增生，最終形成腫瘤。這也解釋了為何肺癆會呈現出一定的家族聚集性。

年輕不吸煙 為何肺腺癌依然找上門

2、無處不在的空氣污染物：PM2.5懸浮微粒、汽車廢氣、工廠排放的有害氣體，這些污染物能長驅直入，深入肺泡，引發長期的慢性炎症。這種炎症狀態，猶如為癌細胞提供滋生的「溫床」。

3、廚房裏的「戰爭」：中式烹飪講求鑊氣，爆炒、煎炸等高溫烹調方式，會產生大量含有「苯並芘」等致癌物的油煙。若廚房通風不佳，長年累月吸入的油煙，其危害絕不亞於吸煙。

4、看不見的職業風險：部分職業需要長期接觸石棉、氬氣、砷、鎘、鎳等，這些都是明確的致癌物質，會顯著增加患癌風險。

診斷之路：揪出「隱形殺手」的每一步

正因為肺腺癌早期症狀極不明顯，甚至完全沒有症狀，許多患者最初只是因為持續數周的咳嗽、

久咳不癒而前來求診。在他們看來，這或許只是小小的感冒後遺症，但絕不能掉以輕心。在詳細問診，了解其生活背景、家族病史後，筆者通常會安排胸部X光片作初步篩查。

然而，X光片有其局限性，對於小於1公分的腫瘤或被心臟、骨骼遮擋的病灶，很容易「走漏眼」。因此，若是對患者的情況有所懷疑，或對方屬於上述提到的高風險族群時，筆者會建議進行「電腦斷層掃描（CT）」。CT能偵測到小至幾毫米（mm）的肺部結節，是目前公認最有效的早期肺癆篩查工具。

當CT報告顯示肺部有「結節」或「陰影」時，筆者會根據結節的大小、形態、密度等特徵，評估其惡性風險，並制定下一步的監測或檢查計劃。

對於高度懷疑是惡性的結節，必須取得組織樣

本，才能「一錘定音」。這就是俗稱的「抽針」或「抽組織」，根據腫瘤的位置，選擇最合適的方式精準地抽取組織化驗，經歷這個過程如確診是肺癆後，便會制定後續治療方案的「金標準」，也是我們呼吸科醫生一項極其重要的任務。

交出接力棒：從診斷到治療的無縫交接

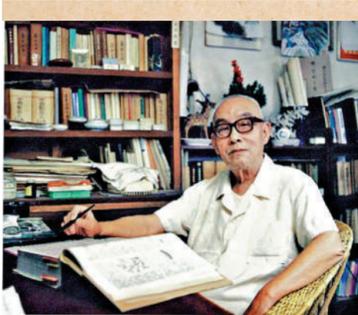
當病理化驗報告證實是肺腺癌後，意味著診斷階段的任務已基本完成。此刻，醫生需要清晰、坦誠地將消息告知患者及其家人，並詳細解釋報告的內容。

緊接着，腫瘤科專科醫生是患者接下來治療路上的主要掌舵人，他們會根據癌症的分期、基因突變的類型（EGFR、ALK、ROS1等）以及患者的整體健康狀況，制定個人化的精準治療方案。從手術切除、標靶治療、免疫治療，到傳統的化療和放射治療，現代醫學已為肺癆患者提供了越來越多的武器。

年輕藝人的經歷是一個沉痛的警示，但我們不應只停留在恐懼，更應將其轉化為行動。在此，筆者想給大家幾點衷心的建議：

- 1、正視症狀，切勿諱疾忌醫：**持續三周以上的咳嗽、不明原因的胸痛、聲音沙啞、帶血絲的痰，都可能是肺部發出的警號。請務必及時尋求專業意見。
- 2、了解風險，主動篩查：**若您有肺癆家族史、長期吸煙（或曾長期吸煙），或有上述提到的其他風險因素，建議考慮定期進行CT篩查。在早期發現，是治療肺腺癌的最大關鍵。
- 3、改善生活，趨吉避凶：**戒煙、遠離二手煙老生常談，但永遠有效。此外，注意廚房通風，在空氣污染嚴重時佩戴高效能口罩，也是愛護雙肺的具體行動。

醫學的進步讓我們在面對肺腺癌時，有了前所未有的信心。即使不幸被這個「無聲殺手」盯上，只要能及早發現，定能贏得治療的曙光。



大醫之道在無我

周鳳梧從坐堂郎中到中醫脊梁（下）

厲彥林

學術無我

「鳳鳴岐黃梧蔭深，羽寫方書心作燈。」2016年10月，教育部對山東中醫藥大學中醫藥專業正式認證，認證專家浙江中醫藥大學來平凡教授在校考察期間專門到中藥學教研室，因為那裏曾經是周鳳梧先生工作的地方。他說：我們當年上學時就崇拜周鳳梧先生，我們所用教材也是周老的《中藥方劑學》。

1956年，我國中醫學院逐步成立，這是中醫藥教育史上的一個重要里程碑。面臨教材、師資、基礎設施等諸多困難，山東中醫學院引進周鳳梧等名老中醫承擔教學、教材編撰等任務，為我國中醫理論教育制度構建，以傳承醫病方法為主的師承方式向傳授實踐理念為主的現代學歷教育轉化，推動中醫傳承的現代化轉型。

周鳳梧強調「醫藥同一理，治病煉於藥」。他主張醫生不僅要掌握中藥藥性理論，還應精通中藥的品種辨析、炮製方法、藥物的用量、用法、禁忌、劑型等內容，臨床才能準確選藥組方，獲得佳效。譬如，色薑黃與片薑黃，本是來源不同、寒溫迥異的兩味藥，卻被混為一談。從《唐本草》到1978年統編《中藥學》教材都沒有搞清楚二者的區別，為此先生撰寫了《色薑黃與片薑黃辨》一文，發表在《山東中醫雜誌》創刊號上，予以糾正。

從「先中後西」到開放互學。當時精通西醫的教師稀缺，而老中醫多擅長經典教學。因而他曾建議學校將重心從中醫藥創新製劑轉變為對中醫藥理論的探尋與挖掘，牢牢抓住了中醫藥的薄弱點和根本；在課程設計上，主張「先中後西」，不但要學中醫經典，還要學外語，樹立開放互學的思維方式。

山東中醫藥大學繼續堅持這種教學理念。中醫藥專業本科學生在入學後，先學習中醫學有關課程，如《黃帝內經》《傷寒論》《金匱要略》《溫病學》，在夯實中醫理論基礎前提下，陸續學習部分西醫基礎與臨床課程。這種「先中後西」的課程設計，確保學生在深入理解中醫的基礎上，能夠結合現代醫學知識，提升臨床實踐能力。同時，還開設中西醫臨床醫學專業，旨在培養既精通中醫又掌握西醫知識的中西匯通、複合型人才。

從「學問為公」到「留根守魂」。周鳳梧呼籲中醫教育需兼顧醫道、醫德與醫術，避免「重術輕道」或「重道輕術」的偏頗。他敢於對中醫工作提出個人見解，敢於堅持正確的意見，表現出名老中醫人的正直和擔當，即使遭人責難，也無怨無悔。「我是四代中醫，為中醫事業的振興，我責無旁貸，甘願鞠躬盡瘁、死而後已」。

晚年堅持著書立說，無私公開畢生經驗。七十歲時，他除了教學，指導研究生和主編《山東中醫雜誌》，還堅持閱讀有關書刊，編述論著。他說：「留根守魂是大事。」

育人無我

周鳳梧先生學術經驗的第一傳承人、山東中醫

藥大學原校長、八十八歲的鄒積隆教授回憶恩師不僅「精於醫而且敏於教」，要求我們把「為醫勿忘德、為醫勿忘精、醫之病、病在不思」等作為教育育人的神聖職責。

傳道授業，甘為人梯。1958年8月，山東中醫學院建立，周鳳梧成為其重要奠基人。開學伊始，教材、師資嚴重缺乏。周鳳梧發揮自身專業特長優勢，針對不同層次、不同背景的學生，設計個性化教學方案，真正「以學生為本」。對中醫藥專業本科學生，他主張將方劑學進行分化教學，分為基礎方劑學、實驗方劑學和臨床方劑學三個部分。對於研究生的培養，根據「面向臨床，面向科研，面向未來」的培養目標，他主張研究生的培養應分層度，碩士生着重學習方劑的配伍方法；留學生、博士生則重點研究方劑的類方。

那些年，周鳳梧承擔醫史、金匱、內科、婦科、中藥、方劑等多門課程的教學任務。雖然任務繁重，但一絲不苟，認真對待每一堂課。他自豪地說：「吾以區區坐堂中醫，竟能執教於最高學府，欣慰之至。每當見到學生們滿懷信心地奔向祖國「四化」建設崗位的時候，由衷地感到「得天下英才而教之，一樂也。」

師道匠心，知行合一。周鳳梧強調「醫者父母心」，要求學生「視病如親」，自己通過言傳身教、立德樹人，將醫德與醫術融為一體，培養了一批批德才俱佳的中醫人才。

「前方無路，我們就是要踏出一條路來。」周鳳梧從事中醫臨床和教學50多年，傾心治學，勤於著述，先後主編和編著《黃帝內經素問白話解》《中醫婦科學》《實用千金方選按》《名老中醫之路》等多種中醫基礎、臨床、中藥、方劑著作。他晚年整理畢生經驗著書立說，公開《中藥方劑學》等著作，拒絕將學術成果視為私產。讀者朱炳林對多次加印的《名老中醫之路》讚不絕口，以「到處逢人說鳳梧」為題在《中國中醫藥報》發文：「……要不是當年周鳳梧他們深感搶救名老中醫經驗刻不容緩，我們也就得不到這份寶貴的醫學財富。隨着時間的流逝，已經成書的3冊《名老中醫之路》更加光彩照人！」

心中無我

20世紀七八十年代，周鳳梧數次發文，呼籲全社會關注中醫藥藥品短缺、質量低劣和臨床中藥學等重大問題，提出自己的見解。譬如，目前在藥材的採取、切製、炮製、調劑、藥煎等各個環節，都不同程度地存在質量低劣問題，給人們的生命健

康造成巨大損失，也進一步加劇了藥材短缺情況。對此，他逐一闡述，指出問題和解決辦法。說這煎藥，古人曰：「方藥雖中病而煎法失度，其藥必無效。」煎藥法與病機密切相關。《金匱要略》中煎藥法佔重要地位，書內178方，方方詳述煎製之法，對煎煮時間和方法都有明確要求，常用的煎法有先煎、後入、包煎、烱化、濃縮、兌汁再煎等，必須嚴格遵守。否則雖辯證正確，投藥精專，炮製適度，僅僅因為煎藥魯莽造次，而功虧一簣。如柴胡湯、瀉心湯類方劑所主之症，多有胃氣上逆的病機，其症多嘔，藥要用煎後去渣再煎的濃縮煎法，以縮小煎取量，便於服用。

「無我」精神薪火相承

中醫藥的發揚光大，有賴於中醫人，中醫人的代代相傳有賴於中醫魂，中醫魂的固守熔鑄有賴於中醫傳承。學術非私產，薪火靠傳承。

1997年9月10日，第十三個教師節這天，周鳳梧先生因心臟病溘然辭世，享年85歲。告別儀式這天，濟南下了一場雨，家鄉臨邑大雨，雨水伴着淚水，訴說着綿綿不盡的思念與悲傷。

2022年，山東省衛生健康委員會發文成立「周鳳梧經典名方學術流派傳承工作室」。山東中醫藥大學圖書館藏周鳳梧所著圖書13種，《實用方劑學》《周鳳梧方劑學》和《周鳳梧耕耘錄》等圖書，借閱率依然比較高。學校依託扁鵲學院辦有扁鵲班（中醫藥專業八年制）、華佗班（骨傷五年制）、倉公班（針推八年制）、鳳梧班（中藥專業創新人才班），中醫學院設立了「周鳳梧傳承工作室」，立志通過制度性安排與傳承，培育「魂術兼備」的現代中醫人。「鳳梧班」採用「班主任+輔導員+學術導師」的全方位導師制，實施雙語教學和綜合性實驗課程改革，着力為中藥學領域輸送一批批高素質的創新型中醫人才。

醫乃仁術，非仁人仁心者莫為良醫。周鳳梧一生奉獻是樂、助人為樂、書畫最樂、知足常樂，自封自己的居所為「四樂齋」。他活得純粹、通透、明白，在他的人生曠野裏，坎坷與磨難被樂觀和堅韌碾碎，名利與金錢的羈絆被無私無畏、淡利忘己的純粹擊破，書裏、眼裏、心裏，始終以別人的快樂為樂、以患者的笑聲為傲，唯獨沒有自己的快樂……

世間任何建築都可能倒塌，唯獨精神大廈築造在人心之上，高聳於靈魂之巔。願「無我」的「四樂齋」主人含笑天堂，樂而無憂……

