

行医四十载 仁心济百姓

——记阳谷县中心医院主治中医师周广文

□ 周长才 吕婷婷 李伟

在阳谷县中心医院，有一位年过七旬的主治中医师，他从医四十余载，以精湛医术疗疾，以仁心大爱待人，年门诊量逾万人次，深受患者信赖与同行认可。他，就是周广文。

深耕岐黄，练就过硬本领

从医以来，周广文始终以精益求精的态度深耕中医领域。上世纪80年代，他拜名老中医葛仰山为师，同时在阳谷县卫校执教中医课程，后又赴山东中医药大学附属医院深造，系统的学习与实践提高了他的理论水平与临床业务能力。

从医以来，周广文先后发表《从肾施

浅谈》《肝郁之我见》《旋代汤的临床应用》等10余篇专业论文，获得了中医界同行的广泛好评。诊疗中，他擅长内科疾病与妇科杂病的治疗：针对脾胃病、肝胆病，善用调和气机、疏肝解郁之法，疗效独特；对于糖尿病，主张“补肾为主、健脾为辅、兼顾祛瘀”的治疗思路；面对妇科月经病、闭经、不孕症、产后恶露不绝等病症，也总结出系统的治疗原则，临床效果显著。他还结合临床实践，自拟了胃炎1号方、胃炎2号方、三调经方、消渴降糖方等多个有效经验方，为无数患者解除了病痛。

济世为民，践行医者初心

“七分是药，三分是气”，这是周广文

常挂在嘴边的话。他对待患者态度和藹、尽心尽力，在用药物治疗的同时，格外重视情志调护，耐心引导患者树立战胜疾病的信心。在诊疗用药上，他坚持“少花钱、看好病”的原则，力求精准有效，绝不增加患者额外负担。

临床中，曾有一名头痛眩晕的患者因一时困难无法支付CT检查费用，周广文主动为其垫付费用完成检查，患者事后专程前来致谢。这样的暖心举动在他的从医生涯中不胜枚举。他用实际行动诠释了“医者父母心”的深刻内涵。

言传身教，传承中医国粹

作为一名老中医，周广文始终心系中医传承。从医四十余年，他先后带徒

十余人，将多年临床治疗经验倾囊相授。他教导弟子精读中医四部经典，从望闻问切等基本功教起，通过现场辨证分析，让弟子在临床实践中积累经验。同时，他还反复强调医德医风的重要性，引导弟子以孙思邈《大医精诚》的标准要求自己，成长为德技双馨的好医生。如今，他的弟子均已成长为医疗卫生战线的业务骨干，在各自岗位上传承着中医薪火。

周广文虽年过七旬，仍坚守在临床一线。他说，只要患者需要，他就会一直在岗，为守护百姓健康贡献自己的力量。从青丝到白发，他用四十余载光阴践行着“医者仁心”的誓言，也为年轻一代中医人树立了德艺双馨的榜样。



4月25日至5月1日是第24个全国《职业病防治法》宣传周，主题为“守护职业健康 共建健康中国”。4月27日，聊城市眼科医院医护人员走进聊城公园开展健康义诊，为群众科普职业病防护知识。
吕婷婷 于文新 摄

本报讯(周长才 李燕)4月28日，聊城市肿瘤医院消化内科、麻醉科及内镜中心紧密协作，成功为一名8岁患儿实施急诊内镜下异物取出术，全程仅用5分钟。

当日中午，患儿午睡时将一枚长约2.6厘米的硬质塑料陀螺含在口中玩耍，不慎误吞，随即出现咽喉异物感、胸痛等症状。家长尝试吞馒头、喝醋等“土方法”，反致患儿不适加重，紧急就医。CT检查显示，异物卡在食管上段，距咽喉仅十余厘米，紧邻大血管与气管，一旦刺破食管壁可引发纵隔感染、大出血甚至危及生命。

消化内科主任刘运龙决定立即实施内镜下取出术。因患儿进食不久，常规麻醉反流误吸风险高，麻醉科医师许达紧急评估后，制定快速诱导麻醉及保护性体位管控气道的方案。刘运龙操控内镜精准抵达异物位置，医护团队默契配合，抓取、固定、随镜取出，患儿黏膜无损伤。

5分钟为8岁患儿取出食管异物

聊城市肿瘤医院

筑牢三道防火墙，把宫颈癌“挡在门外”

□ 金萌萌 苏含

提及宫颈癌，不少女性感到恐惧。但宫颈癌是目前唯一病因明确、可早期预防和早期治疗、甚至有望彻底消除的恶性肿瘤。聊城市第二人民医院主治医师杨海蕾，为大家讲解了如何筑牢健康防线，将宫颈癌“挡在门外”。

杨海蕾介绍，高危型HPV持续感染是诱发宫颈癌的主因，70%以上的宫颈高级别病变及宫颈癌与HPV16、18型感染相关。感染HPV不等于患上宫颈癌。大多数女性一生中都会感染一次甚至几次HPV，但依靠自身免疫力，1至2年内约80%可自行清除。只有高危型HPV持续感染，才可能进展为癌症。不同于其他多数癌症发现即中晚期，宫颈疾病从病毒感染到发展为癌前病变再到癌症，过程漫长，通常需要5至10年甚至更久，这

为我们通过科学预防阻断癌变提供了黄金窗口。只要在病毒感染阶段或癌前病变阶段及时发现、及时治疗，就能从源头上避免宫颈癌的发生。

目前，我国对宫颈癌有比较完善的三级预防策略。杨海蕾详细介绍了这三道“防火墙”。

第一道：接种HPV疫苗。接种疫苗是预防宫颈癌的有效措施。HPV疫苗为预防性疫苗，旨在降低高危HPV亚型的感染率，从而减少宫颈癌的发生。疫苗适用于9至45岁女性，最好在首次性生活前接种。即便开始性生活后接种，依然有益。目前有多种HPV疫苗可供选择，均具有显著预防效力。

第二道：定期筛查。疫苗无法覆盖所有高危型别，也不能清除已存在的感染。因此，接种后仍需定期筛查。筛查是早发现、早干预、阻断癌变的关键。

TCT(液基薄层细胞学检测)联合HPV检测是“黄金搭档”：TCT看“果”，检查宫颈细胞是否异常；HPV检测查“因”，排查高危病毒感染。两者结合灵敏度高。建议25岁以上或有性生活史的女性定期进行联合检查。

第三道：规范治疗。女性应重视宫颈癌的典型症状，尤其是接触性出血(如同房后或妇科检查后的少量出血)，这是宫颈病变最典型的“预警信号”。此外，阴道排液异常(如米泔水样或脓血性分泌物)也需警惕。出现这些症状应立即就医，切勿羞于启齿或自行用药。若筛查发现癌前病变，无需恐慌，通过微创手术可彻底治愈。即便确诊宫颈癌，也并非无药可治，医生会根据疾病分期、患者年龄及生育需求，综合运用手术、放疗、化疗等手段，既延长生存期，又最大限度保障生活质量。

杨海蕾指出，宫颈癌的高危因素分两类：一是增加HPV感染机会的因素，如多个性伴侣、过早性生活；二是降低免疫力的因素，如吸烟、酗酒、长期熬夜、压力大、营养不良，以及长期使用免疫抑制剂、患有自身免疫性疾病等。有这些高危因素的女性，更应筑牢防线。她建议做好以下日常防护：坚持安全性行为，全程正确使用避孕套，减少HPV及其他性传播疾病感染风险；保持健康生活方式，规律作息、均衡饮食、适度运动，提升自身免疫力，助力清除病毒；关注家族病史，若母亲、姐妹等亲属患宫颈癌，需提前开始筛查，缩短筛查间隔；拒绝吸烟、酗酒，二者会降低免疫力，增加HPV持续感染及宫颈病变风险。

“宫颈癌，预防大于治疗，把疫苗接种和定期筛查落实到行动中，就能为自己和家人筑牢健康屏障。”杨海蕾说。