连夜采收清洗 一早装车送达

慈溪公益组织200份爱心蔬菜送给有需要的人

“我们绿恒公益的一块菜地里，有一批蔬菜可以采收了。哪里有需要，我们可以安排送过去。”21日下午3点左右，慈溪市绿恒社会工作服务中心（绿恒公益）负责人罗益来在网络平台发了这条消息，很快，慈溪宗汉街道星光社区表示有需求。22日上午，200份新鲜蔬菜以最快速度送到了该社区居民的手中。

志愿者们在择菜、洗菜、分装。

蔬菜被送到居民手里。

据了解，绿恒公益有一块十几亩的菜地，是慈溪观海卫爱心人士无偿提供的。志愿者们闲暇时，便在地里种上了蔬菜，计划丰收后分发给有需要的老年人、困难群众，也可以给附近孩子提供一个农业实践的基地。近日，这块菜地里的萝卜、大白菜、小青菜、葱等蔬菜，迎来了采摘的季节。

“与宗汉街道星光社区对接后，我们火速召集了20多名志愿者去地里收菜。”罗益来说，“当天下午4点便开始采摘，一直忙到晚上9点半，终于把200份菜清洗打包好了。每份2公斤。”择菜、洗菜、分装，志愿者们当晚忙得热火朝天，心里暖暖的，手头忙不停。

22日一早7点左右，志愿者们将200份蔬菜装车完毕。随后赶去与星光社区工作人员接上头，完成了200份蔬菜的交接。

接收这批蔬菜的星光社区工作人员潘美琴告诉记者，目前，当地街道调配来的一部分物资也已经到位，还有一部分正在路上，这200份蔬菜正好给有些还没收到物资的居民先补充上。经过排摸，社区工作人员首先将蔬菜送到了最有需要的居民手里，例如独居老人、困难群体等。

在送菜的过程中，也有不少暖心的瞬间。在廉租房分发蔬菜时，一位独居老大妈对上门的志愿者说：“我家里食材都已经备齐了，你们还是给其他有需要的邻居吧。”还有不少居民得知这些菜是公益团队捐赠的爱心蔬菜，连连称谢。

罗益来还说，再过两三天，地里还会有一批菜可以采收，到时候如果有村、社区有需求，他们可以继续提供。

记者 吴震宁 通讯员 李佳珊 文/摄

自己种的平菇滞销！

90后小伙心急如焚 周边企业职工出手了

在北仑区小港街道江桥头村食用菌基地，一堆堆发酵好的菌棒原材料像小山一样堆放在菌棚里，一簇簇平菇紧紧簇拥，争抢着探出头来，鲜嫩肥厚。

但望着这些蘑菇，90后小伙陈海群却怎么也高兴不起来。陈海群是江西人，主修数控技术专业的他两年前从父母手里接过平菇种植产业，在江桥头村当起了地地道道的农民。

陈海群说，菇类采摘后两三天内必须出售，销不出去会坏掉，那就白白辛苦了。

这几天，近6亩面积的种植基地里，平菇每天的产量能达250公斤左右。陈海群说，以前都是直接拉到批发市场去卖，如今因为疫情，平菇销售受影响，价格腰斩。除去原有客户订下的量，目前每天仍有100公斤左右平菇滞销。

陈海群家中平菇滞销的事情被小港街道渡头董社区党总支书记郑蕾知道了。她开始在社区“云菜场”群内帮小伙子吆喝。郑蕾所在的渡头董社区是个工业社区，辖区内有不少企业。“云菜场”是在疫情期间建立的，一直致力于助农援工，是周边不少农户和园区企业需求对接的主阵地。

“1斤平菇，1斤秀珍菇；平菇2斤，秀珍菇1斤……”截至记者发稿时，各家企业的职工们还在付出爱心，在群内接龙下单。“一斤一斤都是大家的爱心，真的很感谢。”陈海群表示。

记者 吴丹娜 通讯员 张超伶

宁大附院优势学科群之消化病中心

胆囊和胆管都有结石？

24小时内医生通过两次微创手术为患者解决难题

胆道和胰腺位于腹部较深处，一旦发生疾病不容易被早期发现，治疗也比较困难。宁大附院消化病中心对胆胰疾病的诊治积累了丰富的经验，除了通过线阵式超声内镜、胆道直视镜等先进诊疗手段，让胆胰疾病无处遁形，还通过ERCP（胆胰内镜技术）等微创方式为患者解除病痛。

1 70岁患者胆囊和胆管都有结石 一天内的两次微创手术医生成功取石

几天前，一位70岁的老太被送进了宁大附院，她患有胆结石多年，之前一直在保守治疗。此次发病，她出现了严重腹痛，还发生了黄疸。医生检查发现，老太的胆囊里有多个小结石，其中一个直径6毫米左右的结石还掉到了胆总管里，正是这个结石作祟导致了她一系列症状。

患者胆囊结石要想取出，最微创的方法是腹腔镜，解决胆管结石有更微创的方法，是通过经口的胆胰内镜。在不少医院，这两个手术需要消化内科和肝胆外科医生分头处理。而在宁大附院肝胆外科，凭借推广多年的多镜联合序贯性诊疗方案，主任医师冯雪峰先为患者做了ERCP，经过半个小时为患者成功取出卡在胆管里的结石，患者在手术台上立刻就感觉之前的剧烈腹痛消失了。之后过了十几个小时，冯雪峰主任又为患者做了腹腔镜下的胆囊切除手术，手术后第一天老人就能在病房里走动了。

冯雪峰主任介绍，ERCP胆胰内镜技术是目前微创治疗胆胰疾病的主要手段，与传统手术操作相比，具有微创、疗效确切等特点，特别适合中老年人及结石反复发作以及胆胰肿瘤晚期梗阻性黄疸的姑息治疗。但因为操作难度大，这项技术也被业内人士称为“消化内镜皇冠上的明珠”。如今，冯雪峰主任每年开展300多例ERCP手术，最高龄的患者达到95岁。

2 先进诊疗手段+丰富的诊疗经验 让疑难胆胰疾病无处遁形

胰腺癌被称作“癌中之王”，不少患者确诊时已经是晚期，5年生存率不足5%。早期胰腺癌由于缺乏症状，缺少早期筛查手段，临床上发现往往都是晚期，去年宁大附院消化内科主任医师缪敏就发现了一例小胰癌的患者。

那是一位52岁的女患者，在体检中B超、CT发现胰管扩张，但造成胰管扩张病因不明，患者身体并无任何不适。通过最擅长的线阵式超声内镜，缪敏隔着胃壁仔细检查患者的胰腺，发现患者的胰体部位有一个低回声占位、血供少且小于1厘米的病灶。通过手术病理报告显示这是一个早期胰腺癌病灶。因为发现得早，没有转移，患者接受了切除手术后一年多了，身体情况良好。

线阵式超声内镜相当于“胃镜+B超”，可以避免肠道气体的干扰，隔着胃查看胆胰疾病。和体外B超相比，诊断更加精准。宁大附院消化内科每年开展线阵式超声内镜诊疗数量位居宁波前列，而90%以上的穿刺阳性率也是位居全国先进水平。

胆道直视镜是宁大附院消化内科诊疗胆胰疾病的又一个“利器”，它可以帮助医生直接看到患者胆管内情况，帮助不少疑难患者找到病因。

一位60多岁的女患者接受肝癌切除手术十多年了，每年都会做包括磁共振在内的详细检查，一直没有发现异常。这次因为肚子痛，又出现一过性黄疸，住进了医院。刚开始医生怀疑是胆结石，但没有查出问题。

通过线阵式超声，缪敏医生在患者胆总管里发现了很长的一条低回声影，怀疑是胆总管占位疾病。但通过ERCP胰胆管造影，没有发现病灶。两种检查结果迥异，为进一步明确病因，此时轮到胆道直视镜上场了。通过这种检查方式，发现患者的胆总管里有一条长长的血肿，清除血肿之后进行活检发现，始作俑者竟然是一段转移癌的种植癌栓。“如果不是有线阵式超声结合胆道直视镜，可能只有通过外科手术才能发现问题了。”缪敏说，有了先进检查方法的加持，医生在进行胆胰疾病诊疗的时候可以更加得心应手。

记者 孙美星 通讯员 庞赟