

如东滩涂上演“文蛤收获战”

“机器换人”解决用工荒问题

晚报讯 16日下午,在如东县长沙镇的广裘滩涂上,上演了一场别开生面的滩涂贝类采捕作业“文蛤收获战”。

伴随着机器的轰鸣,两款不同型号的滩涂贝类采捕机械——淳泰1300型和贝牧10BCZ-65A型自走式滩涂贝类采捕机蓄势待发,在牧场内展开了一场用机器代替人工的“掘金”较量。

只见淳泰1300型采捕机的铲齿犹如巨齿鲨般铲挖出带有文蛤的泥沙,经过传输带和清洗装置后,文蛤们纷纷“现身”。在机器尾部的振动筛经过筛选后,较大的文蛤便落入收集筐中;而另一边,贝牧10BCZ-65A型采捕机则采用铲板式挖掘,将文蛤与泥沙一同挖起,经过同样的传输、清洗、筛分流程,也将一颗颗饱满的文蛤收入筐中。

这些新鲜出土的文蛤第一时间被运往市场,为市民的餐桌增添来自海洋的美味。

如东长沙镇被誉为“中国海鲜之乡”,文蛤更是当地的特色产品,被誉为“天下第一鲜”。在传统滩涂采贝作业中,渔民们需要下到旱滩、徒手使



采捕机作业中。

用耙子工具进行采收,不仅费时费力、效率低下,还存在极大的安全隐患。而“机器换人”的推行,则让这一切发生了变化。升级后的采捕机安装了智能导航和监测设备,能够自动规划路径,实时监测作业面积、作业时间、作业效率和作业深度,大幅降低了安全风险。

“现在,1台滩涂贝类采捕机的作业效率相当于10名熟练工人,而且使用成本低、采捕效率高。”如东县长沙镇三联滩涂养殖公司的文蛤养殖基地负责人感慨道。随着一代采收人的老去,文蛤采收行业面临着

严重的用工荒问题。而“机器换人”正是解决这一问题的有效途径。

目前,长沙镇拥有滩涂面积31万亩,海岸线全长24公里,文蛤养殖面积达2.4万亩,年产文蛤约2万吨,年产值约2亿元人民币。滩涂贝类采捕机具的应用不仅扩大了文蛤养殖规模,提高了生产效率,更将沿海滩涂资源之“势”转化为产业之“能”,推动近海养殖业实现产业转型升级,为渔民们开辟了一条增收致富的新渠道。

通讯员孙磊 记者王颖

耕海牧渔 渔旅融合

吕四沿海渔港经济区建设项目全面实施

晚报讯 连日来,吕四渔港内,渔船不断进进出出,梭子蟹、带鱼、鲳鱼等海鲜通过传送履带,从船舱运进货车箱,被运往各大海鲜市场。

“每天船还没进港,货就被预订完了。”苏启渔运08299号船长刘克迎指着不远处的几艘渔船说,“山东、浙江、福建的渔船也会来这里卸货。这边不仅客源多,渔港配套设施也很完善。”

今年年初以来,启东市积极抢抓新一轮江苏沿海高质量发展发展机遇,全面实施吕四沿海渔港经济区建设项目,着力推进渔区经济持续快速发展,提升渔港对全市高质量发展的带动作用。前不久,吕四沿海渔港经济区建设项目获省农业农村厅批复立项,项目总投资5.506亿元,其中,省财政补贴2亿元。这为启东市深入挖掘渔港发展空间、推动渔旅深度融合赋予更多可能。

据了解,吕四沿海渔港

经济区将以吕四渔港为核心,区域面积5.7平方公里,将按照“一核两带两区”的规划布局,把渔港建设与海洋风情区建设紧密融合,打造集渔船避风补给、渔货交易、冷链物流、海洋药物、休闲观光等功能于一体的现代渔港。

建设水产品交易区是吕四沿海渔港经济区整体规划的一大重点。吕四水产路市场形成于20世纪80年代,每到渔船进港之时,来往运输的货车、叫卖的商贩和挑选新鲜渔货的买家,常常把这条小路围得水泄不通。

新规划的水产品交易区位于渔港惠港路南侧、启航路西侧,预计年底开工建设,建成后,将为人驻企业和商户提供更加优良的经营环境,也更方便规范管理。同时,水产品交易区离码头更近,短途运输过程中能节约近三分之二的成本。

通讯员王皓 记者黄海

市三院肝胆外科:屡闯“禁区”展妙术,护航健康创奇迹



近年来,南通市第三人民医院肝胆外科聚焦专科领域发展新趋势,积极开展新技术,取得了长足发展。科室现为南通市临床医学中心建设单位、市医学重点学科、市临床重点专科,依托业内领先的荧光腹腔镜手术系统、3D超高清腹腔镜手术系统、腔镜用术中超声系统、数字胆道镜系统、肝脏储备功能检测系统等,三院肝胆外科在全市率先开展了腹腔镜肝癌切除术、腹腔镜脾切除术、腹腔镜保留脾脏的胰体尾肿瘤切除术、腹腔镜保胆取石术、单孔腹腔镜手术、腹腔镜联合胆道镜胆管取石胆道脱落支架植入Ⅰ期胆道缝合术等一系列高精尖手术,以及各种复杂的肝癌、胆囊癌、胰腺癌、肝门部胆管癌根治术,加之围手术期加速康复外科理念(ERAS)的率先应用,患者康复进程大大加快。

践行仁心妙术,拆除重磅“炸弹”

7月22日上午,肝胆外科权威专家蔡卫华教授团队历经3个多小时的“鏖战”,为66岁有3次腹腔肉瘤手术史的沈女士成功摘除了30厘米长、10公斤重、如篮球般大小的肿瘤。

患者巨大的肿瘤霸占了右上腹大量空间,留给医生可操作的空间非常有限,且患者过往手术使整个腹腔粘连严重,第一肝门和第二肝门都严重受压,相对常规的肝脏游离过程,在该患者身上难度极大。好在手术团队凭借丰富的临床经验,以娴熟的肝脏解剖技术先将肿瘤的“外围障碍”逐步清除,再轻柔地托住肿瘤,降低肝静脉系统压力后谨慎渐次离断肝实质,最终这枚“庞然大物”有惊无险地被完整切除下来,为患者成功“减负”。

“三院肝胆外科具备包括超声定量评估肝硬化技术、肝储备功能检测技术、术中胆道造影技术、荧光腹腔镜技术等在内的多项高端技术,能够对各种肝胆肿瘤实现精准有效的治疗,而对于一些不具备良好手术条件的中晚期癌症病例,也可以采用靶向治疗、免疫治疗、介入治疗等转化治疗手段。”蔡卫华介绍,“对于疑难复杂危重患者,我们通过完善的多学科会诊机制(MDT),为这类患者‘量身订制’诊疗方案,最大程度地为每位患者提供个性化、规范化、精准化治疗”。

微创精准导航,再闯手术“禁区”

63岁的曹先生因原发性肝癌进行了两次手术治疗,术后来院复查,诊断为肝癌术后复发、左侧尾状叶肿瘤。尾状叶肿瘤在下腔静脉、门静脉以及三根肝静脉之间,位置深、显露困难、切除难度大,术中稍有不慎损伤任何一支重要血管都可能引发大出血,风险极高,曾被中国工程院院士、我国著名外科学专家黄志强教授称作“肝脏手术的‘禁区’”,加上患者有两次开腹肝癌手术史,估计腹腔粘连严重,手术面临更大的风险。

经过研究,副院长朱任飞、肝胆外科主任吴建军等带领团队为患者实施荧光腹腔镜微创手术。在荧光腹腔镜的导航指引下,手术组勇闯“禁区”,缜密操作,将这枚位置深在下腔静脉、门静脉以及三根肝静脉“峡谷”之间,大小约2.5cm的肿瘤“连根拔起”,不到两个

小时就顺利完成了这一复杂的高难度手术。术后,结合围手术期加速康复理念(ERAS),患者第2天即能下床活动,4天后顺利出院。

“尾状叶肝癌切除难度和风险极大,我们通过先进的荧光染色显像技术,给肿瘤‘染’上颜色,最大程度地保障了肿瘤切除时的精准和安全,这也是当今强调外科手术更加微创、精准要求的充分体现。”肝胆外科主任吴建军表示。

据悉,南通三院是全市首家引进并应用荧光腹腔镜技术的医院,而肝胆外科历史上的“第一次”还有很多——早在2002年5月,科室开展了苏中苏北地市级医院首例肝脏移植手术并获得成功,病人健康生存至今已22年,而肝胆外科实施的各类终末期肝病肝移植中无血肝移植占四分之一,病人都健康存活,单中心10年存活率高于95%,20年存活率高于90%,肝移植病人长期生存率及生活质量居国内前列。

手中一把刀,游刃肝胆之间;心中一束光,践行医者初心。多年来,南通市第三人民医院肝胆外科秉承“人民至上、生命至上”,以创新驱动为抓手,形成了以肿瘤治疗为重点、微创治疗为特色、规范治疗为基础、加速康复理念为牵引的高质量发展新思路,多管齐下、多措并举,以整体技术实力瞄准国内一流为目标,在肝胆“方寸之地”屡创生命奇迹,为无数患者带去希望与新生。

王晨光 朱颖亮

广告