有户居民坚持进行垃圾分类5年多 看看他是怎么做的

勿以善小而不为，人人都可以是垃圾分类的践行者

N 晚报记者 周佩佳 通讯员 黄建青

有人说，垃圾分类是小事，但要做好这件“小事”并且持之以恒地做下去，却并不容易。记者昨天从市垃圾分类办了解到，市区春晓源小区有一户居民坚持进行垃圾分类已经有5年多。

垃圾被称为“被放错了地方的资源”，那怎么才能把这些资源放对地方呢？谢杰良一家从5年前开始摸索实践垃圾分类，“现在已经养成习惯了。”记者在谢杰良先生家里看到几个收纳箱，里面堆放的不是换季衣物，而是一些垃圾，主要是包装袋、矿泉水瓶、泡沫等塑料制品，旁边还整齐地叠放着一些纸板盒子等。

谢杰良从事的是外贸生意，时常出国。“几年前，我在澳洲的朋友家做客时，看到的一幕让我开始重视垃圾分类这件事。”谢杰良回忆，当时女主人看到一大片经过自家门前的水草，就想尽办法打捞上来处理掉，“垃圾分类可以说是一件麻烦事，但麻烦了自己，却能造福社会和环境。”就是在这种想法的支撑下，他开始从身边的事做起，把家里日常产生的垃圾分为四大类，进行分类处理。

第一类是纸张、纸板等纸制品，毫无疑问属于可回收垃圾。谢杰良会将纸盒子拆开压平，按照纸板大小排序，把小的纸片、纸杯等，装到大一点的纸盒里，纸盒又装到纸袋里，最后整理好，和纸板绑在一起。“像网购寄快递的盒子，有些用透明胶带缠绕的，要记得把胶带撕下来，因为胶带属于塑料制品，不能打浆成为纸张。”谢杰良说。

塑料制品就被谢杰良分为第二类垃圾，也就是放在收纳箱里的这些东西。记者拿起其中一个瓶子，发现瓶身上的标签已经被撕下来，透明的瓶子里被塞满了各种包装袋，有买菜时装蔬菜的白色塑料袋，还有各种糖果的塑料包装。

除此之外，收纳箱里还有洗干净的塑料酱油瓶子、洗发水和沐浴露等日化用品的塑料瓶，虽然品种各异，但无一例外都清洗得很干净。“塑料可以回炉重新制作，但如果里面还有其他成分的东西，我想应该是不行的吧。”谢杰良从收集的垃圾量来分析，塑料制品在可回收垃圾中占了很大比重，但也是分类过程中难度较大的一部分，“生活中的塑料制品实在是太多了，小孩子的塑料玩具、厨房的洗菜盆、盒装豆腐的包装盒等，我不知道自己的这种处理方法是不是正确，如何准确分类还需要再摸索。”

第三类垃圾就是铝制品了。谢先生家的柜子上放了一些空的饮料罐，里面装的是一些铝制的小东西，比如超市购物袋扎口的铝钉。

至于这第四类垃圾，谢杰良领着记者去他家的露台看了个究竟，原来都是果皮菜叶等可腐烂垃圾。这些垃圾都被放进盆栽里，当成肥料。

对于一户家庭来说，平时产生的垃圾五花八门，要分类处理并不容易，谢杰良却已经坚持了5年多，“天和地，本来是不产生垃圾的，空气、水、泥土都不是垃圾，但把泥土放在客厅里，或者是把树叶放在餐桌上，它们才被称为垃圾。把泥土和树叶送回森林，那它们就又不是垃圾了。”谢杰良说，自己已经把垃圾分类处理当成一种习惯，在家里对垃圾完成了初步分类之后，大部分垃圾就各归各处了，只剩下很少的无法再利用的垃圾扔到楼下的垃圾桶，“如果每户家庭扔出来的垃圾都变少，城市垃圾就能少很多。”

作为家庭垃圾分类的市民代表，谢杰良在去年全市垃圾分类推进大会上也做了发言，介绍自己开展垃圾分类的原因和具体方法。记者从垃圾分类办获悉，为了发挥他的示范作用，市垃圾分类办特邀他担任嘉兴市生活垃圾分类顾问，希望由他带动市民转变观念，接受并配合垃圾分类工作，破解城市垃圾之困。

垃圾分类小课堂：

我们的生活垃圾一般可分为四大类：可回收垃圾、厨余垃圾、有害垃圾和其他垃圾。目前常见的垃圾处理方法主要有综合利用、卫生填埋、焚烧发电、堆肥、资源返还。

可回收垃圾主要有废纸、塑料、玻璃、金属和布料五大类。其中，废纸主要包括报纸、期刊、图书、各种包装纸、办公用纸、广告纸、纸盒等，但是要注意纸巾和厕所纸由于水溶性太强不可回收；塑料主要包括各种塑料袋、塑料包装物、一次性塑料餐盒和餐具、牙刷、矿泉水瓶、牙膏皮等；玻璃主要包括各种玻璃瓶、碎玻璃片、镜子、灯泡、暖瓶等；金属物主要包括易拉罐、罐头盒等；布料主要包括废弃衣服、桌布、洗脸巾、书包、鞋等。

厨余垃圾包括剩菜剩饭、骨头、菜根菜叶、果皮等食品类废物，经生物技术就地处理堆肥，每吨可生产约0.3吨有机肥料。

有害垃圾包括废电池、废日光灯管、废水银温度计、过期药品等，这些垃圾需要进行特殊处理。

其他垃圾包括除上述垃圾之外的砖瓦陶瓷、渣土、卫生间废纸、纸巾等难以回收的废弃物，采取卫生填埋可有效减少对地下水、地表水、土壤及空气的污染。

除了处理垃圾，还有一种垃圾减量的方法，就是使用绿色环保用品，比如买菜时随身携带一个环保袋，尽量不用塑料袋。此外，出门旅游可自己携带小瓶装日用品，不用酒店的一次性用品，节约资源也是环保。

台湾小学生制作江南小船

昨天下午，台湾高雄师生参访团一行30多人来到嘉兴市青少年宫参观交流，大家体验各色好玩的活动，并在“微蓝工坊”里一起体验制作江南小船，聆听小船故事，感受江南文化。

N 记 者 李剑铭
实习生 张启帆
通讯员 王少军 摄

“CTO老伙计”团队将在嘉兴开展手术演示及学术研讨会

面向全市征集8名疑难性慢性闭塞性病变及复杂性冠心病患者

N 晚报记者 张 倩 通讯员 许 月

对于急性心肌梗死，大家可能并不陌生。但还有一种冠心病，“杀人于无形”，这就是心血管内科常见的冠状动脉慢性完全闭塞性病变（简称CTO）。

CTO是指原冠状动脉完全闭塞，冠脉造影证实TIMI血流为0级，同时闭塞时间大于或等于3个月的病变。发生CTO的患者最常见的症状是胸闷、心绞痛等，大多有过急性心梗史，但因为症状没有特异性，所以往往不能引起足够的重视，有再发心肌梗死、心脏扩大、心功能衰竭甚至致命的危险。

因病变闭塞时间长，有时钙化严重，血管走向不明确，因此CTO治愈成功率只有70%~90%。CTO作为冠脉介入最后一座“堡垒”，一直困扰着广大介入医生，“征服”CTO是众多介入医生孜孜追求的终极目标。

“CTO老伙计”团队由一群匠人匠心、痴迷于CTO治疗的著名心血管介入专家组成，立志通过交流心得和体会、分享经验与教训，一起实现介入治疗的再规范、再普及、再提高。团队自成立以来，得到了葛均波院士、王建安院长等诸多专家的帮助和指导，参加了多次全国会议手术演示及基层医院的帮扶带教工作，取得了有目共睹的出色成绩。

1月20日，浙江新安国际医院心内科联合浙二医院将邀请“CTO老伙计”团队到嘉兴进行CTO的手术演示交流及学术研讨活动。上海中山医院的马剑英教授，西安西京医院的胡涛教授，北京安贞医院的聂斌教授，浙二医院的孙勇、蒋峻和李长岭教授，杭州邵逸夫医院的何红教授领衔专家团队，这将是嘉兴地区心血管医生学习交流讨论CTO的一次学术盛宴，对提高嘉兴地区CTO介入治疗技术提高意义重大。

向全市征集疑难冠心病病例 仅限8个名额

73岁的市民李先生（化名）9年前曾发生心梗，经过造影检查，因冠状动脉阻塞情况复杂、治疗难度大，医生建议李先生到杭州、上海的大医院进行治疗。考虑到手术的危险性和治疗难度，李先生和家人最终选择了保守治疗。近日，李先生再度因持续性心悸、心绞痛入院。新安国际医院心内科主任周茂生告诉李先生，随着新器械的发明与技术不断创新，李先生可以通过介入治疗成功开通病变血管。

“以前，由于CTO介入治疗的技术不成熟、手术并发症较严重，很多患者选择了保守治疗，还有一些心梗治愈的患者，由于CTO症状不明显而忽略了，时间长了会很危险。”周茂生告诉记者，通过介入治疗开通病变血管，可以增加心肌供血，缓解心绞痛，改善左心室功能，减少室性心律失常，增加侧支血管闭塞时对缺血的耐受，提高长期生存率，这也符合国内外指南提出的“冠心病、心脏扩大、严重心衰患者行血管再通治疗是这类患者行之有效的措施”的观点。

为了解决广大禾城CTO患者及复杂性冠心病患者的治疗难题，主办方现面向全市征集8名患者，将由“CTO老伙计”团队的专家们亲自进行手术。报名方式：15857360596（沈医师）、13666765120（周医师）。报名截止日期：1月19日。

冠脉慢性闭塞病变应及早治疗

周茂生提醒，出现心脏血管慢性完全闭塞的冠心病患者，应尽早根据是否有存活心肌接受治疗，及时开通闭塞的血管，以降低心力衰竭或再发心梗后猝死的发病率。特别需要提醒的是，冠状动脉慢性完全闭塞病变病人要改变传统的就医观念，不能久拖不治，尤其是心电图上显示有陈旧性心梗表现或有反复发作的心绞痛患者，应尽早去大医院心血管内科诊治。目前通过心脏CT、冠脉造影等检查都可以明确诊断，是否存在冠状动脉慢性完全闭塞，早发现、早治疗才能早康复。