

为毕业生提供租房政策咨询、租房优惠

宁波启动 保租房进高校活动

又是一年毕业季,甬城高校校园里弥漫着离别的气息,也洋溢着对未来的憧憬。对于即将在宁波就业的毕业生来说,居住问题是他们步入社会要迈的第一道关卡。6月10日,一场专为高校毕业生量身定制的安居活动,在浙江万里学院拉开帷幕——2025年宁波保租房进高校暨青年人才驿站共建活动(青年人才专场)正式启动,为毕业生们送上了一份暖心的“安居礼”。

本次活动由宁波市委人才办统筹,宁波市住房和城乡建设局、共青团宁波市委、宁波市教育局、宁波市人力资源和社会保障局联合主办,宁波晚报社承办,中国农业银行宁波市分行和中国建设银行宁波市分行提供支持。

“我们的房源性价比特别高”

活动现场,住建、人社、公积金、银行等单位,为毕业生提供保租房租住政策、大学生租房补贴政策、租房提取公积金政策等的咨询服务。城投橙寓、万科泊寓、瓴寓国际、北仑城投、华润有巢、明洲星寓等宁波知名保租房建设运营单位,为毕业生们带来了租金稳定、配套齐

全、安全可靠、可“拎包入住”的各类保租房房源,以及毕业季特设租房优惠。

城投橙寓的工作人员说:“我们的房源针对高校毕业生有特别优惠,租金在九折的基础上还能再享折扣,性价比特别高。”

“通过这次活动,了解了宁波原来已经有这么多租金适合我们又能租得放心的保租房。我还下载了宁波晚报做的‘宁波租房’APP,上面能很方便地查找到全市的保租房房源,租金多少、房子里面怎么样,离地铁站、公交车站、商场有多少路等情况,一目了然,可以说为我们这些正在找房子的大学生解决了大问题!”浙江万里学院大四毕业生张扬兴奋地说道。

已连续三年组织此类活动

为帮助大学毕业生解决步入社会后居住问题上的“首年之困”,宁波住建部门已经连续三年在毕业季组织保租房进高校活动。据悉,在2023年和2024年,保租房进高校活动累计参与企业50余家,已惠及2万余名高校学子。

宁波从2021年开始筹建保租房,至



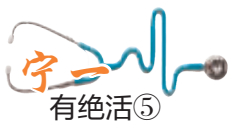
高校毕业生现场咨询租房事宜。 记者 杨辉 摄

今已累计筹建房源19.89万套,为25.8万新市民、青年人提供了安居之所,其中包括新毕业的大学生、城市白领、一线产业工人以及环卫工人、快递小哥、外卖小哥等城市重点行业一线人员。

全市首批参与保租房与青年人才驿站共建意向的15家企业的25个保租房项目,也在活动现场正式公布。这批项目目前均已上线“宁波租房”APP,供有租住需求的大学毕业生以及来甬求职、就业的青年人查看。

“宁波租房”APP是在宁波市住建局

指导下,由宁波晚报打造的一个全市保租房集中展示平台。根据平台数据,宁波保租房进高校活动已经连续两年发布宁波市保障性租赁住房房源地图。在昨天活动现场免费向大学毕业生发放的2025版宁波市保障性租赁住房房源地图,共落图98个保租房项目、房源63765套,其中已运营项目89个、房源55250套,即将运营项目9个、房源8515套。首批保租房与奔甬青驿·青年人才驿站共建合作意向项目地图也同步发布,为高校毕业生提供租房指引。 记者 周科娜 杨辉



【编者按】

在与疾病交手的战场上,他们以“绝活”为刃,以仁心为盾,将高超技术淬炼成百姓触手可及的健康守护,让疑难重症化险为夷,助康复之路提速减痛。本系列将带您走近宁波大学附属第一医院的这些“匠心”医者,看他们如何在患者的生命褶皱里镌刻希望。



张秀强医生在手术中。

咽旁间隙是位于人体颈部深处的一个潜在组织间隙,像一个隐秘的“通道”和“缓冲区”,包裹着重要的血管、神经和腺体,是咽喉区域的关键结构之一。由于层次较深、涉及重要结构甚多,治疗时往往难以“施展拳脚”,过程中可能对正常组织造成较大损伤。

随着内镜技术的不断进步,这类患者有了更佳选择。宁波大学附属第一医院耳鼻咽喉科张秀强主任医师尤其擅长内镜下头颈部肿瘤的高难度切除手术,为患者解决“卡脖子”痛苦。

张秀强： 透过“钥匙孔”解除“卡脖子”痛苦

肿瘤占据咽喉 “半壁以上江山”

近日,53岁的朱女士(化姓)吞咽时常有异物感,睡觉时憋气感明显。她发现左侧颌下方有一处鸡蛋大小的隆起。朱女士确诊患“咽旁间隙肿瘤”,且瘤体巨大,十分罕见。多位医生建议从脖子这里入路手术,须切开5到8厘米的口子,逐层翻开皮瓣、分离组织,再把深部的肿瘤“挖”出来。辗转多家医院后,她慕名找到张秀强医生。

“肿瘤直径达到6厘米,使颈部组织结构移位明显,并挤占了咽喉1/2-2/3的空间,导致咽腔气道极为狭窄,更与颈动脉鞘紧密粘连,肿瘤后壁是颈部大动脉和重要神经。”张秀强指着三维重建影像介绍,“肿瘤所在的咽旁间隙是公认的高难度手术区,瘤体巨大,组织形变明显,须仔细制定手术方案。”

传统颈外入路手术须切开、牵引颈部深层肌肉,途经密布的血管与神经,创伤大且风险高。肿瘤向咽腔凸出的特点,恰恰为口内镜微创手术创造了契机。经过多学科会诊,张秀强团队果断摒弃传统开放术式,选择经口内镜手术。

“分层剥洋葱”式 打通生命通道

手术室内,张秀强操控着细长的内镜器械,进行一场精密的外科“微雕”。经口置入内镜后,首先见到的是患者因肿瘤挤压而重度狭窄的口咽腔。随着钨针电刀划开黏膜,等离子刀切开肌肉、去除多余脂肪后,肿瘤占据整个视野。面对庞大致密的瘤体,团队采用“分层剥洋葱”策略:先用等离子刀在肿瘤表面“开窗”,取样送检后再逐步切吸内容物,使瘤体体积缩小六成。在近颈动脉区,张秀强的操作精确到毫米之间——左手持内镜精准定位,右手以等离子刀轻柔推开血管鞘,精准离断瘤体边界组织,将肿瘤从动脉壁上完整剥离。术中出血不到20毫升。而采用传统术式的话,术中出血一般不少于200毫升。

术后第一天,朱女士惊喜地说:“本以为会留长疤,没想到一点疤痕也没有。”第六天,她顺利出院。

让朱女士感动的是,原本术后要在口内插一周左右的引流管,相当痛苦。医生却创新地把引流管引到鼻腔,让她舒适很多,且第三天就拔除了。

从“开门打扫” 到透过“钥匙孔”作业

张秀强已深耕耳鼻咽喉头颈外科20

年,尤其对头颈肿瘤有独到见解。近年来,他和团队将目光投向了创伤小、恢复快的前沿内镜微创治疗。内镜下微创治疗头颈部肿瘤,主要有四方面优势。

第一,降低创伤,开启“无痕时代”。可以通过自然腔道建立手术通道,避免大量分离、牵引组织,大大缩短手术路径,减少术中损伤,且无须颈部皮肤大切口,不留瘢痕。

第二,光学放大,可清晰呈现直径只有发丝粗的微小血管、神经纤维,让医生在“生命禁区”实现毫米级精准。

第三,三维立体操作,突破解剖限制。精密器械可以在狭小空间内灵活转向,配合各类角度镜可以多角度观察术区,消除传统术式的视野盲区。

第四,损伤可控,加速康复进程。手术创伤小,术中出血量明显减少,术后疼痛评分亦大大降低,康复进程加快。

“耳鼻咽喉头颈外科正进入‘超级微创’时代。”张秀强打比方说,传统手术像打开房门清扫房间,内镜技术则是透过钥匙孔精细作业,可以让患者以最小的代价重获新生。2024年,该科室完成了1200多例头颈部肿瘤手术,微创手术的比例在不断提升。

记者 王颖 通讯员 曹宇杰 庞赞