



1 用现代方式 让“老手艺”活下去

直播间被环形打光灯照得通明，姚罗婷坐在正中央，面前的长桌上堆满了各色宁波特色产品：油焖笋、夹笋豆干、脏脏年糕条……讲解完手中的油焖笋，她的目光扫向正前方滚动着实时评论的大屏，手指灵活地调整着展示角度。

她右侧的直播中控正快速敲击键盘，实时调整商品链接、发放优惠，偶尔抬头和她对视一眼，默契地配合着节奏。

直播告一段落，姚罗婷喝了口水稍作休息，一旁的直播运营负责人徐良接过话头，指着桌上的油焖笋笑着说：“这罐笋，是被两把‘火’炒香的。”

第一把火，烧在奉化溪口的土灶上，那是非遗代表性传承人裘师傅掌心的温度，是祖孙三代传下来的老手艺；第二把火，燃在三关六码头的直播间里，是流量的热度，是连接老味道与新市场的桥梁。

“我们做的就是用现代方式让‘老手艺’活下去、火起来。”徐良说。2019年，三关六码头与市级油焖笋制作技艺第三代传承人裘丽娜达成合作，将这门土灶间传承数代的手艺，正式纳入了现代产业链。从此，土灶里的烟火气，与直播间里的流量之火，在宁波的新春里交汇成了独特的风景。

“曾经，这里的油焖笋年销售额只有几十万元；如今，单品的年销售额已突破千万元。”徐良补充道，“我们和奉化好几个村镇都签了雷笋包销协议，每年固定收购，农户只要专心把笋种好就行，销路完全不用愁。”

姚罗婷闻言，又拿起一罐油焖笋对着镜头展示：“很多宝宝问，我们家的油焖笋是不是正宗宁波味道？大家放心，用的都是奉化本地的新鲜雷笋，而且这可是咱们宁波的非遗手艺！过年带几罐回家，给爸妈尝个鲜，或者寄给在外的亲人，都是满满的家乡味。”

2 让宁波的老味道走得更远、更暖

“传承非遗确实是我们一直在做的事。”徐良在旁边向记者解释，“现在我们既请传承人去高校讲课、做研学，把老手艺的故事讲到台前；也在生产线上带新人，老师傅的晚辈、厂里的熟手，都能慢慢成为‘新师傅’。商业能让手艺活下去，但只有文化，才能让它真正走得远。”

“这位宝宝说要买多单寄给在海外的家人，可以的，多购人有优惠！”姚罗婷突然提高声调，对着镜头热情回应。

徐良告诉记者，后台经常收到加拿大、澳大利亚等地的海外订单，他们也在筹备布局正式的海外线上渠道，希望让这道宁波风味，不仅成为游子的乡愁慰藉，也能成为一张飘香世界的“中国味道”名片。

非遗技艺，曾在漫长的时光里静默传承；而

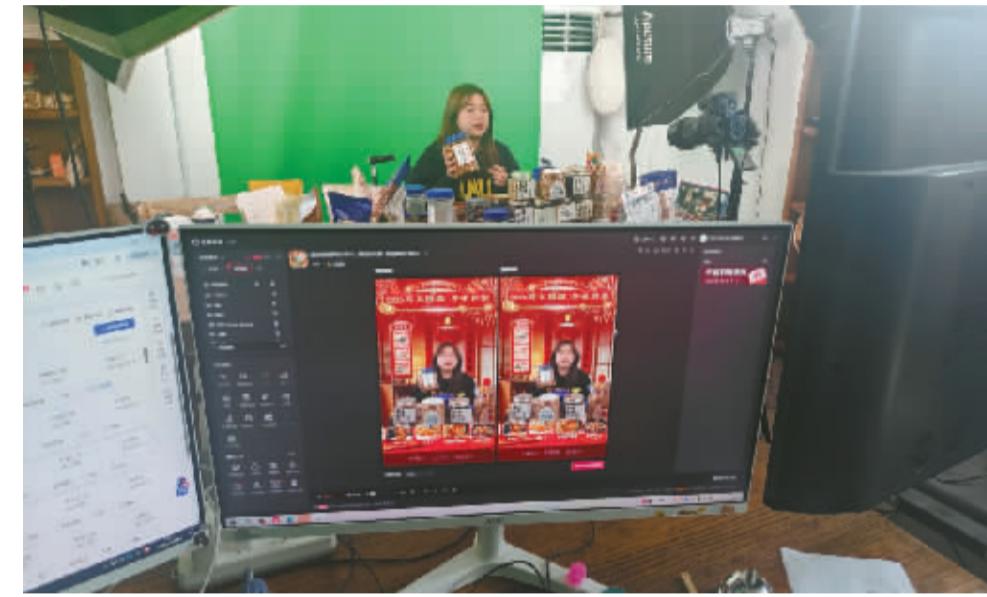
今，它在直播的镜头下，在流量的助推中，找到了与时代共鸣的新节奏，“炒”出了一道连接过去与未来的风味，也“炒”出一片充满生机的新面貌。

对于姚罗婷来说，这个春节的坚守，就是让更多人尝到宁波的老味道，让这味道在新春的热闹里，走得更远、更暖。

下午2点，姚罗婷的直播任务告一段落，她揉了揉略带酸胀的喉咙，看着直播间里不断滚动的订单信息，脸上露出了笑容。

不远处，另一位主播的声音已经响起：“刚进来直播间的朋友们可以看看我们14号链接的油焖笋哦，正宗宁波非遗味道，过年备货正合适！”此刻，这间小小的直播间里，正用一罐罐油焖笋，连接着千家万户的新春餐桌。

记者 何丫 文/摄



别让早癌悄悄发展 早诊早治守护胃肠健康

病理专家做客《甬上健康大讲堂》

随着健康意识的提升，越来越多人开始关注消化道癌的预防与筛查，但关于疾病本身、症状表现以及病理报告的解读，不少人仍有着诸多困惑。近日，宁波市临床病理诊断中心消化病理亚专科带头人汪春年主任医师做客《甬上健康大讲堂》直播间，为大家带来了专业科普。

消化道癌早发现是关键， 这些症状要注意

很多人以为消化道早癌只是“没长大的癌”，其实这一认知并不准确。汪春年介绍，消化道涵盖从口咽、食道、胃、小肠、大肠到肛门的整个消化通道，早癌与进展期癌的核心区别在于肿瘤浸润深度。早癌的肿瘤细胞局限于黏膜及黏膜下层，尚未侵入固有肌层，而进展期癌则已突破这一界限。虽然早癌体积通常比进展期癌小，但并非绝对，部分早癌向胃腔内生长也可能形成较大病灶，其最大优势在于预后较好，规范治疗后5年生存率显著提高。

汪春年回忆，几年前有一位男士

明明已经出现了胃部不适、吞咽困难等症状，却因忙于工作拖延检查，等到确诊时已是胃癌晚期，两三个月后不幸离世。他的妻子虽无症状，但受此事警示，连忙前往医院检查，意外发现早期胃癌，经内镜下切除后，多年来定期复查，没有出现复发转移，身体状况良好。

“消化道早癌早期大多无明显症状，由于肿瘤体积小，很多患者在疾病初期并无不适，而等到出现症状时已发展至中晚期。因此定期体检很有必要。”汪春年提醒，当身体出现这些信号时，需及时就医：食道部位出现异物感、吞咽困难、疼痛；胃部有恶心呕吐、腹痛等症状；肠道表现为大便习惯改变，如排便次数增多、大便稀溏或便秘等。这些症状虽不一定是癌症引起的，但需及时通过检查明确病因。

在诊断手段方面，虽然抽血、CT、磁共振等检查能发现部分病变，但对于消化道早癌，最直接有效的仍是胃镜和肠镜。经验丰富的医生通过内镜就可发现直径

仅几毫米的早期癌肿瘤。同时，内镜医生会对可疑部位钳取组织进行病理检查，这也是诊断是否为癌症的“金标准”。

看不懂胃肠镜报告？ 这些关键信息得留意

拿到胃肠镜报告时，不少人会被报告上的专业术语困扰，其实只要读懂关键信息，就能理性应对。

在胃镜活检报告中，第一行往往会出现“慢性萎缩性胃炎/非萎缩性胃炎”，这两个词听起来很吓人，但其实是常见的两种胃炎类型。汪春年解释，在长期炎症刺激下，这类炎症可能逐步发展为肠化、异型增生，进而增加癌变风险，但并非必然癌变，无需过度恐慌。

另外，报告中出现的“肠化”一词也常常引起关注。“肠化”是指在慢性萎缩性胃炎基础上，炎症持续存在，胃黏膜腺体未恢复正常，反而长出了肠道类型的腺体。肠化与胃癌有一定相关性，是胃癌发展路径中的一个阶段，但并非出现肠化就意味着会得胃癌，关键在于定期监测。

如果不幸确诊癌症，大家需要注意报告中“高分化、中分化、低分化”的表述，这反映了癌细胞的成熟程度。汪春年解释，正常细胞由原始干细胞分化成熟而来，癌细胞与同类正常细胞的相似度越高，分化程度越好，称为高分化，预后也相对较好。

除此之外，在胃镜报告中，有一个关键信息要留意——HP（幽门螺杆菌）。汪春年提醒，检测若显示阳性，无论是否有症状，都建议根治治疗。幽门螺杆菌可通过口口、粪口传播，定居于胃黏膜内，会破坏胃黏膜细胞，引发胃炎、胃溃疡，甚至增加胃癌、胃淋巴瘤的发病风险，及时根治能有效降低相关疾病的发生率。

为了更好守护胃肠道健康，汪春年建议大家，一定重视定期筛查，拿到报告后找医生科学解读，避免过度焦虑或忽视风险。日常生活中保持清淡饮食、规律作息、适度运动的健康生活方式，才能更好地抵御消化道癌的侵袭。

记者 任诗妤 通讯员 车倪