

# 废弃塑料回收难,再生利用有哪些堵点?

新华社“新华视点”记者 张宇琪 陈凯姿 丁非白 周颖 吴慧珺 周凯

废弃塑料,是日常生活中常见的垃圾。今年政府工作报告提出,强化塑料污染治理。数据显示,我国废弃塑料回收处置只占少部分,一大半只是简单掩埋或焚烧,对生态环境造成挑战。“新华视点”记者调查发现,提高废弃塑料再利用,亟待解决回收成本高、技术制约、再生塑料推广难等一系列现实问题。

## 塑料垃圾随意抛弃 回收处置只占少部分

扫码、投放、积分到账……如今,不少居民发现自家所在的生活小区,开始出现智能化垃圾分类站和再生资源回收站。这些站点由环保科技企业提供成套设备,通常无人值守。记者近期调研时发现,在不少回收站,规范分类并回收的塑料垃圾并不多见。

“塑料回收目前面临很多难解的问题。”海南省一家环保科技公司负责人辛军介绍,“在前端环节,塑料垃圾分类未推行到位,不少家庭还没有塑料垃圾分类的习惯。”

记者实地走访多个小区了解到,大量废弃塑料被直接混入生活垃圾中。

据《中国再生塑料行业发展报告(2022年度)》,由于塑料产品结构影响,资源化价值较好的工程塑料、瓶体类塑料等基本采取物理回收方式,实现了较好的回收利用;但占塑料产量45%左右的包装类塑料,特别是膜袋类塑料基本不具备开展物理回收的技术、经济条件。

辛军介绍,塑料垃圾分类不到位,直

接影响后续回收再利用。前端家庭环节分类不到位,导致一些塑料回收企业“吃不饱”。

根据中国物资再生协会再生塑料分会统计,2022年我国产生废弃塑料6300万吨,其中被回收处置的仅有约30%,而填埋量为2016万吨、焚烧量为1953万吨,分别占比32%和31%。

## 废弃塑料回收难 再生塑料推不开

记者走访发现,外卖塑料餐盒大多数带有可回收标志,虽然很多小区都有捡拾废品人员,可他们的目标大多是纸壳等垃圾,餐盒、泡沫等体积大、运输需要压缩的塑料垃圾几乎无人问津。

中国物资再生协会副会长高延莉解释,由于低值再生资源利润低、成本高,回收者收集的积极性不高。

记者调查发现,成本、技术等因素也制约着塑料循环再生利用。浙江省固废利用处置与土壤修复行业协会会员周竺说,为符合环保标准,一些塑料再加工时,要经过脱硫、过滤等程序,电费等方面成本每吨要增加2000元。

目前,我国塑料回收行业主要是工艺较简单的物理回收,存在产品降级等短板,无法产出附加值较高的塑料产品。

中国再生资源回收利用协会再生塑料分会原秘书长盛敏表示,再生塑料行业自动化程度不够,分选技术有待进一步提高,导致再生塑料的品质降低;在1至2次的回收再生后,便会成为无法再用的塑料垃圾。

据了解,人工智能等数字技术已经融入小件固废的前端回收中,可以进行



新华社发 王鹏作

自动挑选、单独收集,替代大部分的人工,降低分选拆解成本,但真正做智能分选垃圾的企业较少。

此外,再生塑料产品的推广使用待提升。目前,全国范围内还没有政策对再生塑料产品的使用比例作出规定,再生塑料的大规模应用难以开展。

## 提高再生产品使用意愿 推动行业关键技术突破

塑料循环产业联合绿色行动联盟2022年绿色行动白皮书指出,随着全球废塑料回收再生技术提升和产能增加,预计到2030年,全球废塑料回收率有望达到50%。

近年来,我国对塑料污染治理和废塑料回收再利用越来越重视,有关部门印发关于进一步加强塑料污染治理的意见、“十四五”塑料污染治理行动方案等一系列政策文件。

据了解,目前一些地方和企业已经探索开展塑料回收。2023年10月,上海市废旧物资循环利用体系建设实施方案正式发布,计划到2025年,废塑料回收量达到70万吨/年。有的企业在其生产线中创新利用再生聚酯、废弃渔网等物料,制作移动终端的外壳等组件;有的将破水桶经过数道工序加工,变成可再生的塑料粒子,用来生产家电、汽车部件。

南开大学循环经济与低碳发展研究中心副主任张墨建议,加大宣传再生塑料应用,培养废塑料回收的社会共识,提高社会使用意识和意愿。

盛敏表示,要进一步研发应用塑料回收利用相关技术,特别注意能将废塑料回归到分子层级进行重新组织的化学回收。同时,可推动竹材等生物基材料替代传统石油基材料,减少塑料垃圾的产生。

据新华社北京4月15日电

让早诊早治惠及更多人——

## 科学防癌呼唤“关口前移”

新华社记者 董瑞丰 马晓媛 赵丹丹

到2030年,总体癌症5年生存率达到46.6%——《健康中国行动—癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》提出这一目标。

加强筛查和早诊早治,是提高癌症5年生存率的有效手段。今年4月15日至21日是第30个全国肿瘤防治宣传周,主题为“综合施策 科学防癌”。防癌如何更好地“关口前移”?记者就此进行采访。

### 综合防治

#### 癌症5年生存率升至43.7%

根据国家卫生健康委公布的数据,我国癌症5年生存率已从2015年的40.5%上升至2022年的43.7%。

基本建成国家、省、地市级三级癌症综合防治网络,全民健康生活方式行动在县区的覆盖率超过90%,乳腺癌和宫颈癌的筛查区县覆盖率超过90%……数字变动的背后,一系列综合防治措施持续落地。

同时,依据国家癌症中心2000年至2018年持续监测数据,我国人群恶性肿瘤的年龄标准化死亡率年均下降1.3%,食管癌、胃癌和肝癌等我国人群高发肿瘤的年龄标准化发病率和死亡率均逐年下降。

世界卫生组织提出,三分之一的癌症可以预防,三分之一的癌症通过早发现、早治疗可以治愈。

根据国家卫生健康委等多部门联合印发的《健康中国行动—癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》,我国正在深入推进癌症早期筛查和早诊早治。各地将针对本地区高发、早期治疗成本效益好、筛查手段简便易行的癌症,逐步扩大筛查和早诊早治覆盖范围。

### 主动筛查

#### 及时检出更多肿瘤病例

国家癌症中心根据持续监测数据估算,2022年我国恶性肿瘤发病约482.47万例,发病前五位的分别为肺癌、结直肠癌、甲状腺癌、肝癌、胃癌。

相关专家分析,恶性肿瘤发病数与前几年相比有所增加,人口老龄化程度持续加深是主要原因,同时,由于居民健康素养提升,越来越多人主动参加肿瘤体检及国家筛查、早诊早治项目,更多肿瘤病例被及时检出。

国家癌症中心党委书记张勇表示,国家癌症中心牵头制定了7个常见癌种的筛查早诊早治指南,截至2022年,我国高发地区重点癌种的早诊率已超过55%。

张勇介绍,下一步,还要持续扩大筛查和早诊早治人群的覆盖面,优化筛查与早诊早治的有效衔接。同时,加强防癌科普宣传,进一步提高群众对癌症筛查的接受度和主动性,让筛查成效惠及更多群众。

### 有所差别

#### 高危人群可考虑防癌体检

虽然才过30岁,山西太原市民王艳梅(化名)每年都会到山西省肿瘤体检中心做一次防癌体检。王艳梅有着罕见的癌症家族史:父亲因肺癌去世,大哥、二哥也分别因胃癌、肺癌离世,母亲则患有宫颈癌。

“考虑到她有较高的患癌风险,我们建议她每年都来做一次筛查。”山西省肿瘤体检中心副主任管雪梅告诉记者,与面对普通人群的常规体检不同,防癌体检主要针对癌症高危人群。

据介绍,需要考虑防癌体检的人群主要包括:有癌症家族史,特别是父母、兄弟姐妹患有癌症的人群;长期接触有毒有害物质、有职业暴露的人群;有不良生活习惯的人群,如长期或重度吸烟者、嗜酒者等。

与常规体检相比,防癌体检的检查手段更多,设备要求更高。

不过,目前还没有一种手段能够对所有癌症进行统一筛查,只能针对不同癌症进行专项检查。相比而言,防癌体检费用也较高,一些检查还有一定的侵入性和辐射性,并不适合所有人。专家指出,不同癌种的高危人群有所差别,也要有选择地进行防癌体检。

据新华社北京4月15日电

## 研究发现与肥胖风险相关的基因突变

新华社北京4月15日电 肥胖是引发某些常见疾病的危险因素之一,且与遗传相关。日前发表在《自然·遗传学》期刊上的一项新研究发现了两个对发展为肥胖的风险影响较大的基因突变,为开发针对肥胖的新疗法提供了潜在“靶点”。

该研究显示,英国剑桥大学的研究团队借助英国生物医学数据库等的数据库,对50多万人进行全外显子组测序数据分析,确定了与成年体重指数(BMI)增加相关的两个重要基因——BSN和APBA1,这两个基因突变的影响远大于此前公认的肥胖相关基因。

这个团队的科研人员表示,早期研究发现了“瘦素-黑皮素”通路对于食欲和体重的影响,并发现了这一通路上的众多基因有可能导致早发严重肥胖。与这些相关基因不同的是BSN和APBA1的突变与儿童期肥胖无关,其引发肥胖的风险直到成年期才显现。其中,BSN突变会导致发生严重肥胖的风险增加6倍,还显著增加了患2型糖尿病和非酒精性脂肪性肝病的风险。英国生物医学数据库显示,大约每6500个人中就有1人发生BSN基因突变。

科研人员认为,上述发现让研究者对遗传学、神经发育和肥胖之间的关系有了新的认识。