

调查显示,电瓶车引发的火灾事故频频发生,其中80%都是由充电引起——

电瓶车充电,安全隐患如何消除

10日,成都一小区电瓶车进电梯,突然起火爆燃,导致包括一名婴儿在内多人受伤,而随后数日内,北京、合肥等多地也发生电瓶车自燃事故,甚至出现人员伤亡。事件引发大众对电瓶车如何规范停放及安全充电的关注。电瓶车充电哪种方式相对安全、哪些隐患较大?老小区改造过程中如何解决这一问题?……连日来,记者实地走访了多个小区和相关部门,对此进行探访。



智能车库

电瓶车火灾80%因充电引起

据应急管理部消防救援局发布的数据显示,全国每年约发生2000起电瓶车火灾。其中80%的火灾都是充电时引发;而致人伤亡的案例中,90%发生在门厅过道以及楼梯间等场所;超过一半的电瓶车火灾发生在夜间充电的过程中。

记者在采访中发现,一些住户乱停乱放、电瓶车“上楼入户”、私自拉线与昼夜充电现象,并不鲜见。

“社区改造后,明明新建了‘智能车库’,他还是私自充电。”崇川区新城桥街道城南新村社区党委副书记赵雪梅告诉记者,一家租赁户,在社区实行智能车库后,依然从一楼电表箱接通电路至楼道内充电,居民多次反映,社区、民警多次协调无果。最终,社区请电工直接剪断私接管道才告一段落。

“当时剪断后发现,他接的不是一根整线,管子里的线是几根拼起来的。”谈及于此,赵雪梅仍心有余悸,还好及时清理掉这根“线”,否则一旦冒出火星,后果不堪设想。

据“中国消防”官方微博发布消息指出,电瓶车频频起火,有“八大杀手”。首先是与电瓶车质量有关,部分厂家为节省成本,采取主锁直接控制电流开断的系统,这种先天缺陷将造成电瓶车在骑行中起火。而其他“七大杀手”均与充电有关,包括充电操作不当、电池超期服役、充电线路出现故障、线路老化严重、充电地点不当、雨天室外充电、充电器不匹配。

“中国消防”指出,电瓶车火灾危害极大,一旦起火,3分钟火温即可达到上千度,而30秒内有毒气体就会覆盖整个房间。如果单辆电瓶车在建筑门厅内起火,4分钟左右烟气就可充满整个建筑楼梯间,如果这些高温烟雾进入人体呼吸道,会导致严重灼伤,致使被困人员在逃生过程中出现窒息、晕厥等情况。

“黑科技”“智能车库”纷纷上岗

“请勿将电瓶车推入电梯,否则

电梯会停止运行,谢谢配合……”

25日下午,在崇川区唐闸镇街道中海碧林湾小区9号楼,物业工作人员刚把一辆电瓶车推到电梯口,电梯内的语音监控系统立刻发出提示。这套科技被称作电瓶车梯阻系统,当有电瓶车进入电梯轿厢时,系统会自动抓拍图片并现场联动语音报警,同时输出信号到电梯主板。与此同时,电梯也出现“罢工”现象,电梯门敞开,轿厢停止不动,直到电瓶车离开,电梯才恢复正常。

小区物业经理栾伟介绍,有了这套系统,电梯就像长了眼睛,可以实时分辨出电瓶车有没有进入电梯轿厢。监控摄像头全天24小时盯着电梯“看”,一有电瓶车尝试进入,便发出响声。记者了解到,这套系统准确率很高,轮椅、婴儿车、买菜推车进入电梯不会报警,电瓶车一旦进入,立马报警。不少居民表示,电瓶车不上楼,楼道里不仅干净整洁多了,最关键的是安全感强了。

如果不让上电梯,那电瓶车放在什么地方?应该如何充电?对此,我市在老旧小区改造中,启动建设了一批“智能车库”满足居民需求。

“滴!”25日一早,买菜回来的崇川区新城桥街道八厂社区居民陈玲玲拿着门禁卡刷开“智能车库”,将电瓶车停在充电区域。八厂社区作为市区首家引入智能非机动车库系统的社区,前后经历了三种“电瓶车安置”模式。从曾经的满眼飞线、铁棚林立到有人值守的公共车库,再到如今的智能车库,陈玲玲感觉安全系数越来越高。

“五六年前因为插座老化,新村北车库烧了好几辆车。前年是网格员晚上巡查时看到充电器冒烟,及时给拔了。以前这种事隔几年就要发生。”借鉴八厂社区的经验,同在新城桥街道的城南新村社区去年也建成了智能车库。社区党委书记张杰介绍说,“建成后,到目前还没有发生过电瓶车失火事故。”

安全充电,这份小贴士请收下

为有效消除电瓶车火灾安全隐患,全国多地已立法从严治理。今年5月1日起正式施行的《上海市非机动车安全管理条例》明确规定,禁止电瓶车在楼道充电,违者最高罚5万元。

“要从根本上杜绝电瓶车充电隐患,必须加大投入,跟进规划建设。”业内人士指出,要加大对已建成的住宅小区非机动车集中停放场所及充电设施建设的投入,推动已建成的住宅小区新建、改建、扩建敞开式地面车棚等集中停放场所及充电设施。

电瓶车如何安全充电,相关专家也给出了建议:

一定要停放在电瓶车管理场所,切勿停放在楼道内。电瓶车停放容易造成消防通道堵塞,如果发生火灾,疏散人群很不利。

一定不要私拉电线,或者私自改装电池。同时,充电环境须通风,最佳的环境温度是25℃。所以,充电的时候,最好把电池和充电器安排在有通风并且调温的环境里,避免车辆存放时有暴晒、淋雨等情况。

远离易燃易爆物品。电瓶车在充电时,要仔细检查附近是否堆放易燃易爆物品,以防电瓶车在起火时引燃附近的物品,造成更大的火灾。

不盲目改装电瓶车。一辆电瓶车正常使用寿命为3到4年,如果超期使用,电气线路和电瓶会出现老化、短路等情况,如果再加装音响、照明或者加装电瓶,就很容易造成线路过负荷,引发火灾。

最后,应加强日常自查自检。在日常生活中,应该加强对电瓶车的电线、电路等方面的检查,防止接触不良引起接触点打火,发热,避免线路老化、磨损而造成短路、串电事故的发生。

本报记者陈可 仇禅慧 江姝颖

一小区车库内电瓶车起火60秒爆燃

监控画面触目惊心

自行车轻度变形。

从监控画面中看到,8时22分左右,车库内开始冒烟,1分钟后,冒出火苗,瞬间引起爆燃。南通消防接警后,第一时间赶赴现场处置,

发现车库内智能消防设施已启用,火势得到进一步控制,随后消防指战员立即扑灭明火。目前,事故原因正在进一步调查中。

通讯员季敏 记者李慧

地震无情人有情

7名南通蓝天救援队队员驰援青海果洛地震灾区

晚报讯 24日凌晨,南通蓝天救援队的7名队员抵达青海省玛多县黄河乡藏文寄宿学校安置点,根据当地政府和中华慈善总会统一安排,协助集中安置点进行帐篷、床位等生活设施搭建,同时在中华慈善总会物资仓库设立爱心驿站,将各类赈灾物资分装成家庭赈济箱(共计200箱)奔赴茶马龙乡、昌麻河乡等地转运发放。

21日云南大理州发生地震以后,蓝天救援队就根据灾情需求协调附近队伍开展响应,同时队伍处于持续关注状态。22日2时04分,青海省果洛藏族自治州发生7.4级地震。应中华慈善总会委托,根据江苏省域蓝天救援应急协调中心指令,南通蓝天救援队迅速响应,赶赴青海省果洛州参与任务。接到任务后,南通蓝天救援队立即报备救援人员和后方平台人员组织装备器材装运,同时第一时间上报主管单位(市人防办)办理相关文书并向市应急局报备,出发前根据前方传回的灾情信息,带着南通人的爱心紧急采购30袋大米和18桶食用油等部分灾区急需的生活物资,于22日15时58分2车7人从钟秀消防队部出发前往玛多县。



蓝天救援队在灾区救助现场。

南通蓝天救援队党支部书记宫瑞斌介绍,7名队员将根据当地的需要开展相关的救援工作,此行的任务主要是根据中华慈善总会的协调,现场进行物资的分配、运送。

记者了解到,中华慈善总会“爱心驿站”物资接收点设在黄河乡,由于果洛地区村民分布广泛,赶来物资仓库往往都要100多公里。于是,蓝天救援队的志愿者们就利用自己机动性强的能力,协助驻村干部分别将帐篷棉被、食物和水等亟须物资送到村民家里,也将来自全社会的关怀与关爱送到他们的心上。

记者 冯启榕

女性尿频、尿不尽、排尿费力是怎么了? 警惕女性前列腺病一膀胱颈梗阻



老年男性前列腺增生大家都不陌生,都知道会出现尿频、尿急、尿不尽、排尿困难等表现。你听说过女性“前列腺增生”吗?虽然前列腺是男性特有的器官,女性没有前列腺,但是随着年龄增长,中老年女性也会出现和中老年男性一模一样的尿频、尿急、尿不尽、排尿困难表现,这就是女性膀胱颈梗阻。

近期,南通六院(上大附院)泌尿外科就收治了两名膀胱颈梗阻的老年女性患者,其中一位已经102岁高龄。康复出院之际老人高兴地说:“谁能想到我100多岁了还能恢复得这么好,我要争取活到110岁哩!”

还有一名67岁的王女士,尿频、排尿困难已有两年多,承受着巨大的身心痛苦,辗转多家医院就诊,一直没有得到对症彻底治疗。

来到六院泌尿外科后,经询问病史,考虑她是“女性前列腺增生”——膀胱颈梗阻。B超检查发现她尿潴留140ml。经尿道膀胱颈电切术仅15分钟,术后拔除尿管,排尿通畅,困扰两年多的排尿问题顺利解决。

女性排尿困难为何容易误诊?

排尿困难在女性患者中相对少见,究其原因,同其生理解剖结构有很大关系,尿道远端狭窄、膀胱颈梗阻经尿道膀胱颈电切术治疗无效者,可行膀胱颈后唇楔形切除联合膀胱颈成形术。

南通六院泌尿外科主任 钱麟

膀胱颈缩窄、膀胱颈梗阻、逼尿肌无力、盆底脱垂、少见器质性疾病、手术及其他原因等,均可导致女性排尿困难。正因为病因多种多样,所以很多女性排尿困难患者往往不能得到正确诊治,从而延误病情,门诊中经常遇到误诊长达几年的患者,其身心痛苦可想而知。

女性膀胱颈梗阻会有哪些危害?

女性膀胱颈梗阻可发生于任何年龄,以老年人居多,年龄越大发病率越高,女性患者发病率年龄多在30岁以上,且多发生于已婚生育过的妇女,在女性排尿异常疾病中占2.7%~8.0%。主要临床症状是进行性排尿困难,表现为排尿费力、尿流细小、射出无力、分段排尿、排尿淋漓、尿频、尿潴留及充盈性尿失禁等。

若不及时诊治,不仅会严重影响人们的身心健康,妨碍工作、生活及社交活动,也会引起湿疹、皮炎、阴道炎、反复尿路感染。膀胱内长期存留的死水还会出现晶体沉淀形成结石,合并感染时也更容易长膀胱结石。晚期可致上尿路扩张、肾积水、肾功能损害严重后果。

女性膀胱颈梗阻如何治疗?

症状较轻的,排尿困难不明显者、无剩余尿者、无膀胱输尿管反流及肾功能损害者,可保守治疗。服用α1受体阻滞剂,也可行经尿道膀胱颈扩张术。有明显膀胱颈梗阻以及保守治疗无效者,可行经尿道膀胱颈电切术。严重的膀胱颈梗阻经尿道膀胱颈电切术治疗无效者,可行膀胱颈后唇楔形切除联合膀胱颈成形术。

南通六院泌尿外科主任 钱麟