

中石油气源入潍 天然气有了“双保险”

年底潍坊有望不再闹“气荒”

本报记者 董惠



自2004年来,潍坊天然气仅有中石化济青管线单气源提供,每至冬季就会闹“气荒”。3月11日,记者了解到,总投资5500万的中石油气源入潍工程正式动工,计划于今年5月30日前竣工。届时,中石油协议每年为潍坊输气4千万 m^3 ,天然气“双保险”有望使潍坊年底不再闹“气荒”。



11日下午,在潍坊市昌乐县营丘营丘村,中石油天然气引进工程正式开工。本报记者 吴凡 摄

缺气量一年比一年多

据了解,自2004年引入天然气以来,潍坊市区的天然气供应只有中石化一个气源,并且一直是单管线供应,无论是从安全可靠还是从资源供应量来说,“单气源”供应对居民及工业用气都缺乏有效保证。

中石油气源引进工程项目相关工作人员告诉记者,若供应区的天然气主线发生故障,潍坊将面临天然气区大面积停气的局面。中石化济青管线由中原油田途经济南、淄博、潍坊至青岛。管线全长375公里,设计输气规模21亿 m^3 /年。济青管线气源自2010年11月主要来自鄂尔多斯,通过榆林-济南管线进入济-青管线,另外胜利油田天然气通过东营至临淄管线进入济青管线,中海油天然气通过胶州-莱州管线连接济青线。但目前胜利油田和中海油补充济青线气量很少。

另外,随着城市发展,潍坊天然气用量逐年快速增长,导致每至冬季供需矛盾极为突出,出租车加气难,就极为普遍。据介绍,潍坊2008年冬季每日最大缺口2万 m^3 ,2009年最大日缺口达到5万 m^3 ,2010年冬季日均缺口气量为7万 m^3 。

为缓解用气紧张局面,由潍坊港华超过以5元/方的价格高价购入液化天然气作为补充气源,利用富茂燃气已有的液化天然气站进行储存,在气源不足的情况下,两家燃气公司共同合作将储存的液化天然气气化后输送至供气管道,以缓解气源不足的压力。

记者了解到,今年中石化供应山东的气源将比上年减少6000万 m^3 ,如无中石油气源补充,预计今冬供气缺口将超过10万方,将有超过1/3用户受影响。

开通后至少多供10亿立方气

在项目开工典礼上,记者了解到,该工程总投资7000多万元,主要包括输气管道和西外环门站的建设。

据介绍,中石油气源从中石油泰青威管线安丘分输站接气,在城区外围主要通过高压输气管道输送至潍坊港华西外环门站,天然气到门站经降压后接至城区中压管线,然后输送给市民使用。

其中,输气管道途径安丘、坊子、昌乐、潍城四个县市区,全长约22.8公里,管线设计年输气能力将达到10亿立方。而西外环门站设计输气能力达到4.2万 m^3 /小时,年输气能力可达3.5亿 m^3 ,计划于今年5月30日竣工通气。

记者了解到,工程竣工通气

后,不仅可以满足中心城区市民及工业用气,另外,滨海、昌邑及昌乐周边乡镇的百姓也可用上方便清洁的天然气,同时满足滨海经济开发区等地的工业用气需求。

据介绍,中石油泰青威输气管线入潍,将彻底改变目前全市单一气源结构、气源没有保障的现状。

年底有望不再闹“气荒”

中石油气源进入潍坊,实现天然气“双气源”后,潍坊是否就无气之忧了?

据了解,目前潍坊天然气需求量每天平均在27万 m^3 ,而中石化天然气日供应量约在20-23万 m^3 ,导致2010年冬季日均缺口气量最大时达到7万 m^3 。而随着城市用气量的不断加大,若如无中石油气源补充,预计今冬供气缺口将超过10万 m^3 。若按此最大缺口量,今年天然气缺口将达到3650万 m^3 。

对此,项目相关负责人告诉记者,工程建成后,目前跟中石油协议下的供气量为每年输送4千万 m^3 ,年底潍坊有望不再闹“气荒”。据介绍,以后输气量每年将增加2千万,但具体还将需根据实际情况与中石油继续协商。

据了解,在建的中石油泰青威管线将成为潍坊市第二大气源。泰青威管线途经泰安、莱芜、淄博、潍坊、青岛、烟台、威海、日照。全长1067公里,管径DN1000,设计压力10MPa,设

计输气规模110亿 m^3 /年。其气源主要来自西气二线。同时,中石油冀宁联络线途经泰安,也可为泰青威管线转输京二线天然气。

另外,中海油渤海南部油气田的天然气从龙口上岸,目前正在建设龙口至莱州的管线,该管线将向西南延伸至昌邑,可作为潍坊市的第三大气源。“三气源”将较有效保障城市居民及工业用气,提高市民生活品质,为城市发展服务。

老人若打蔫 小心得肺炎

老年肺炎是老年人常见疾病,在住院患者中占的比例越来越大,而且病程长,病情重,形成恶性循环,引发多脏器功能衰竭,常常成为老年人致死的直接原因。老年肺炎有何表现?如何正规治疗?潍坊市第二人民医院为您解答。

老人体弱 易感肺炎

老年人是肺炎的高发人群,从生理上看,由于上呼吸道黏膜和腺体萎缩,黏液、唾液分泌减少,黏膜——黏液系统的防御功能下降,病原体易在上呼吸道定植,并且繁殖,成为老年肺炎发生的病原学条件。老年人由于脑活动性的衰退,遇有异物时出现吞咽运动的时间比年轻人明显延长,而吞咽反射是防止异物进入下呼吸道的重要防御机制,因此,老年人上呼吸道病原体吸入的发生率明显高于年轻人,随着年龄的增长,胸廓向桶状转化,致

使通气不足,小气道周围弹性纤维减少,管壁弹性牵引力减弱,致使小气道变窄、塌陷,气道阻力增加,这些结构和功能的改变都会影响异物和分泌物的排出,导致感染,老年人机体的免疫力随着年龄的增长逐渐降低,胸腺退化,胸腺激素减少,各种全身或局部的免疫功能障碍均可使老年肺炎的发病率进一步增高。

此外,老年肺炎患者70%~90%有一种或多种基础疾病存在,包括脑卒中、糖尿病、慢性支气管炎等,因此,老年肺炎往往病程长,病情重,病死率高,各种易感因素使老年肺炎危险性大大增加,易加重基础疾病,形成恶性循环,引发多脏器功能衰竭,使老年肺炎的病死率显著增加。

老年肺炎 病情隐匿

与儿童和年轻人不同,老年肺炎的临床表现不典

型,起病隐匿,可无发热、咳嗽、痰液、血白细胞升高等肺炎的特征性表现,而是表现为食欲不振、意识改变、心悸、气促、虚弱、休克、水电解质紊乱等非特异性肺外表现,或者原有基础疾病不明原因加重,因此,发现家中老人“打蔫”,就应格外引起重视了。

从病原学上看,院外感染以革兰阳性球菌、肺炎球菌为主要致病菌,院内感染以革兰阴性杆菌为主,如有结构性肺病(如支气管扩张)发生,铜绿假单胞菌感染的机会增多,支原体和衣原体肺炎在老年患者与年轻患者间无明显区别,军团菌感染者多为重症肺炎,易发生在免疫力显著低下者,同时,老年肺结核的发病呈现上升趋势。

另外,老年人吸入性肺炎多见,45%的正常人在睡眠中可发生口咽分泌物的微

量吸入,71%老年肺炎有隐性吸入;混合感染多见,混合感染在老年医院获得性肺炎中占30%以上,也可能合并有结核杆菌感染。

规范治疗 专家支招

正因为老年肺炎具有较强危害性,因此在防治上必须规范,要尽早确定诊断,详细询问病史及查体,进行辅助检查,综合分析,早期诊断。

在用药上,抗生素的使用原则是早期、足量,针对致病菌选药,尽量选用作用快、排泄快、毒性小的药物,重症肺炎需要联合用药以获得协同的杀菌作用和扩大抗菌谱的覆盖,降阶梯疗法是目前推荐的方法,第一阶段使用广谱抗菌药进行经验性治疗,必要时联合用药,要考虑混合感染、二重感染的可能,第二阶段降级使用相对窄谱的抗菌药。

在治疗过程中,也要注

意这些要点:

一、加强气道保护,鼓励患者咳嗽,如无力咳嗽或痰液黏稠,应定时翻身拍背,吸痰,应用祛痰剂,呼吸道雾化,雾化吸入,必要时进行纤支镜吸痰,对有明显球麻痹、意识障碍者,留置管子以鼻饲,少量多次,鼻饲后采取半卧位,减少吸入性肺炎的发生;对人工气道者,严格执行无菌操作技术,加强病室环境卫生,减少探视,避免交叉感染。

二、防治并发症,严密监测血气、水电解质、酸碱平衡情况,监测肝、肾功能,防止药物毒性反应出现,警惕多脏器功能衰竭的发生。

三、积极治疗基础疾病,老年肺炎合并基础疾病多,治疗以综合治疗为主,双管齐下,切断恶性循环链条,如糖尿病患者不有效控制高血糖,心衰者不改善心功能,肺炎也难治愈。

四、加强营养支持,在感染状态下,由于应激,高分解状态以及广谱抗生素对胃肠道黏膜、菌群的影响,患者容易出现营养不良,营养不良可严重损害肺的防御和免疫功能,影响治疗与预后。

咨询电话:

0536-8214072
交通路线:乘4、15、环16、17、19、20、25、52、66、69、77路公交车到第二人民医院
医院地址:潍坊市奎文区院校街7号



潍坊市第二人民医院
Second People's Hospital of Weifang
潍坊市胸科医院
Chest Speciality Hospital of Weifang