

文/片 本报记者 张阿凤
通讯员 董娟 朱贺

年均排放3000万方 消纳场数量不足

随着济南建筑垃圾排放量逐年递增,建筑垃圾的处理方式和综合利用等问题,变得越发重要。济南市城管局相关负责人介绍,据不完全统计,从2008年至2016年,济南年均排放建筑垃圾超过3000万立方米,其中弃土排放量1985万立方米、弃料707万立方米、其他废弃物318万立方米。尤其是2017年前8个月,随着济南拆违拆临、旧城改造、项目建设等重点工作的推进,市内七区建筑垃圾总量已达2750万立方米。预计未来五年建筑垃圾总排放量将达2亿-2.5亿立方米,年排放量将达4000万-5000万立方米。

与此同时,一个重要问题又摆在眼前,就是济南消纳场数量相对不足。目前现有建筑垃圾消纳场,每年只能消纳约2500万立方米的建筑垃圾,建筑垃圾排放量与有限的消纳场的矛盾日益突出。“除此之外,济南消纳场还存在选址定点难、运输距离远、管理不规范等问题,个别消纳场还存在私自收取倾倒费现象。”济南市渣土管理处副处长张建华介绍。

据了解,济南市目前没有一座政府直接投资建设和运营的消纳场,主要靠社会投资选择场地。自2008年7月至2017年6月,10年期间,济南共建设各类型建筑垃圾消纳场(点)51处,其中已封场24处,暂停9处,在运行15处,在建3处。

消纳场分长期临时 还有装修垃圾处理厂

脑瘫是一种常见的残疾,一般是由出生前或分娩过程中发生的脑损伤引起,脑瘫患儿也被人称为“慢天使”。近年来,脐带血在脑瘫等神经系统疾病的治疗领域取得一定成效,为这类疾病的治疗提供了一种新的治疗手段。

治疗神经系统疾病 脐带血有一定作用

美国脑瘫患儿有75万,患病率大约2.5‰。日本脑瘫患病率1.5‰,丹麦2.08‰,挪威2.34‰,英国1.8‰-5‰;在中国0-6岁儿童的脑瘫患病率为1.8‰-4‰,并以每年4.6万的速度递增。

近年来,脐带血在脑瘫等神经系统疾病的治疗领域取得一定成效,为这类疾病的治疗提供了一种新的治疗手段。

用好建筑垃圾 政府给补贴 消纳场纳入城市基础设施体系

建筑垃圾排放量逐年递增,但消纳场数量不足,再资源化利用率不高,一直是横亘在济南建筑垃圾管理上的两座大山。今年5月1日起实施的《济南市城市建筑垃圾管理条例》(以下简称《条例》),首次明确将消纳场纳入城市基础设施体系,并为建筑垃圾的再利用设计了一套科学的长期制度安排,给未来泉城绘制出一幅美丽蓝图。



济南汉峪片区一工地,移动式破碎机将建筑垃圾重新加工制成空心砖。

针对这一问题,《条例》首次提出,将依法合理确定建筑垃圾长期消纳场、装饰装修垃圾无害化处理厂的布局,选址和规模,纳入到了城市基础设施建设体系。并明确市政府应当将建筑垃圾消纳场建设和综合利用,纳入到国民经济和社会发展规划。

“建筑垃圾的处理关乎生态环境,关乎人民健康,关乎泉城水源地的保护。如果仅靠社会投资建设消纳场,很多问题终究难以避免。这一次,济南下定决心,用立法的方式明确消纳场的建设责任,用政府财政来扛,以求真正彻底解决问题,保护泉城的长远发展。”济南市

人大常委会法制工作室副主任张瑞说。

据了解,此次《条例》在消纳场的建设方面,将建筑垃圾消纳场区分为长期消纳场、临时消纳场和装饰装修垃圾无害化处理厂;对消纳场和无害化处理厂的选址规定了禁止区域,落实严格的环境保护制度

和无害化处置原则;发挥区政府的积极性,对社会参与临时消纳场的建设规定了相对灵活的程序,旨在规范的同时,对原有历史形成的消纳场所能利用的尽量利用起来;同时还对消纳场运营和封场关闭作了明确规定。

鼓励社会资本参与 推动综合利用

除消纳场数量不足之外,伴随着建筑垃圾逐年增长的,还有资源化利用率不高。据了解,目前济南每年超过3000万立方米的建筑垃圾,实际管理中95%都埋于地下,没有得到利用。“建筑垃圾是放错地方的资源,可以变废为宝,进行资源化综合利用。大量填埋十分可惜,也不符合建筑垃圾减量化、资源化、无害化的处置要求。”济南市城管局政策法规处处长陈振成表示。

此次,《条例》就充分考虑到了综合利用问题,明确了建筑垃圾综合利用的基本原则,凡是可以直接利用或者可以再生利用的,应当循环利用;对实现了综合利用要求的,设立了补贴制度;同时规定市、区人民政府应当在产业、财政、金融等方面扶持鼓励建筑垃圾再生利用,鼓励和引导社会资本参与综合利用项目,开启了建筑垃圾综合利用新时代。

“建筑垃圾的处理只有两个出口,一个是进入消纳场填埋,另一个就是资源再利用。而后一个出口才是科学的出口,《条例》从立法的层面上,设计出一个建筑垃圾资源化综合利用的长期制度安排,并大力推广资源化利用企业,它有益于环境保护,有益于产业发展,也有益于保泉,是真正利国利民、造福后代的根本解决方案。”张瑞说。

脐带血成治脑瘫新手段 给“慢天使”一个新希望

2018年4月,西安交通大学医学院神经生物学研究所吕海侠教授在细胞移植期刊上发表了一篇研究成果:一项随机、安慰剂对照的脐带血干细胞输注治疗脑瘫患儿的临床研究,其结果显示脐带血治疗组患儿的症状改善程度显著优于对照组。

这项临床研究入组了54名患儿,平均分为两组。无论是患儿的平均年龄和不同年龄区间分布,还是出生体重、早产儿占比、男性占比、临床试验前已接受康复治疗的患儿占比,两个组之间都无明显差异。治疗组的27人在大约一个月内接受了

4次脐带血干细胞输注,而对照组的27人输注的是0.9%生理盐水。两组受试者均同时接受基础康复治疗。完成输注治疗后,54名患儿分别在3、6、12、24个月的时候接受随访观察。

从此项临床试验的不良事件记录来看,两组患儿发生的不良事件大部分都是轻微级别,无严重不良事件,脐带血输注治疗脑瘫是安全的。

粗大运动功能测试评分(GMFM-88)的结果显示,脐带血治疗组显著优于对照组,相对于安慰剂对照组,脐带血治疗组的行走、跑跳、爬行屈膝

等功能改善更加明显,且随着时间的推移有进一步扩大差距的趋势。而站、坐、躺和翻身功能同样也有不同程度的改善。

综合功能评分(CFA)结果表明,脐带血治疗组同样显著优于对照组,脐带血治疗组的自理能力、社会适应能力、语言能力、运动能力和认知能力相对于安慰剂对照组有更加明显的改善,并且随着时间的推移有进一步扩大差距的趋势。

除了GMFM-88评分和CFA评分的明显改善,脑电背景活动减慢的患者在接受脐带血输注治疗后,研究者也观察

到弥漫性慢波活动的减少。总的来说,吕海侠教授这项为期两年的临床试验证实了脐带血干细胞治疗脑瘫是安全的,效果也非常显著。脐带血干细胞在脑瘫等神经系统疾病领域的应用前景值得我们期待。

国外也有 大量类似研究

实际上,在国外也有大量类似的研究开展。仅在美国国立卫生研究院临床试验数据信息库上登记的脐带血治疗脑瘫临床试验就有19个。通过大量的临床研究已经证明,脐带血干细胞治疗脑瘫是安全且有效的。随着医学的发展,我们相信脐带血干细胞在脑瘫中的应用还可以更加完善,比如通过优化治疗策略、结合其他新技术,进一步提高脑瘫患儿的康复程度。

