



旧里小区垃圾分类运用“新方”破解“顽症”

“移动”收垃圾 “薄膜”除异味

会形成“破窗效应”的小包垃圾怎么管？垃圾箱房的异味如何除？……上海垃圾分类已走过了三个年头，记者昨天从市绿化市容局获悉，最新数据显示除受疫情影响外，今年垃圾分类实效与去年基本持平，而针对小包垃圾和环境等“顽症”，各街镇和小区也通过科技赋能、专项整治等方式，进行了重点改善提升。

旧里收垃圾不再烦

对于旧式里弄来说，会形成“破窗效应”的小包垃圾，一直是令人头痛的难题。而在拥有约300户居民的宝山路街道宝昌路老式里弄，这个难题被一辆移动回收车破解。

记者看到，这辆小车由园区导览车改装而成，前半部分放着三个干垃圾桶、一个湿垃圾桶、一个定制的有害垃圾桶，后半部分则能收集可回收物。每天早、中、晚三个固定时间段，小车会开到宝昌路停靠，居民可以出来扔垃圾。“这里没地方设垃圾桶，我们以前有时候就把垃圾袋扔在马路，现在每天来收，很方便，环境卫生也好了。”住在里弄里的李阿姨说。

宝山路街道城运中心垃圾分类负责人鲍晶晶介绍，这里实际居住着约600人，旧里内部空间局促、走道狭窄，垃圾投放点无处可设，直接造成小包垃圾散落严重。于是，街道参考商辅垃圾上门分类收集模式，改造了“移动投放车”，还对小车进行了几次升级，加装了电灯等。

新科技除箱房异味

垃圾箱房的异味，也困扰着不少小区。有些小区不断喷洒空气清新剂，但效果并不



宝昌路737弄旧式里弄采用移动垃圾投放车方便居民扔垃圾



彭三小区在垃圾箱房安装了植物液挥发型除臭设施 本报记者 周馨 摄

持久。在海关新村和彭三小区，新工艺、新技术等科技赋能，把除异味这件“小事”做到了居民心坎里。

在海关新村，今年7月对垃圾箱房实施了防虫处理。记者看到，垃圾房的墙壁和箱体，都被涂上了一层康谱迈科技公司生产的汉斯克防虫涂料，如同一层“薄膜”，虽然无色无味，却可以起到驱赶蚊蝇的效果。北京居民区党总支书记陈虹虹说，覆膜前，要先将垃圾箱房和垃圾桶彻底清洁，再用防虫涂料涂刷并自然阴干，防虫效果可以维持3—6个月。“往年夏天过后，捕蝇笼里都有大半笼蚊蝇。今年涂了防蚊涂料，笼子里基本看不到蚊蝇了。”江宁路街道管理办主任周鹏飞说。据

悉，该街道的33个老旧小区，目前都已采用新型防虫涂料进行改造。

而在彭浦新村街道的彭三小区，则采用了从植物中萃取的除臭剂，运用无感极细雾化喷洒，可以做到全自动感应及喷灌。当空气中除臭剂浓度低于一定数值，盒里就会自动喷洒除臭剂，通过“一网统管”也可对除臭剂的使用进行监控。

全程分类体系运转良好

市绿化市容局数据显示，除受疫情影响外，今年截至目前，全市可回收物分出量6912吨/日，有害垃圾分出量2.07吨/日，湿垃圾分出量9328吨/日，干垃圾清运量15552吨/日。湿

垃圾分出量基本稳定在干湿垃圾总量35%左右，可回收物回收量基本稳定在日均7000吨左右，有害垃圾分出量日均2吨以上，与2021年生活垃圾分类实效基本持平，全市生活垃圾分类全程分类体系保持良好势头。

此外，2019年以来，全市服务于居住区的生活垃圾分类投放/收集点中，已有22000多个完成升级改造，安装了洗手装置和除臭设备，防虫除臭控制措施已逐步普及。多个街镇还将“一网统管”智慧平台运用于生活垃圾分类，深化智能监控对定时定点投放的场景应用。

而在小包垃圾方面，“小包垃圾随手拍”小程序也已全面上线，市民可随时对小包垃圾落地现象在线进行反馈。 本报记者 金曼矣

肺炎爱“找”新入园儿童和“二孩”

目前已进入小儿肺炎的高发期，家长要注意防范

第 医 线

每年11月至次年1月是流感发病的高峰，也是小儿肺炎的高发期。今天是世界肺炎日，复旦大学附属儿科医院呼吸内科主任王立波说，从往年门诊数据来看，儿童内科门诊或门诊急诊80%以上是呼吸系统疾病；住院患儿中也有不少是肺炎。气温波动，婴幼儿呼吸道防御功能降低，进入集体生活容易交叉感染，导致呼吸道感染人数增加。

肺炎也可能不发烧

6岁的佳佳(化名)突然发烧咳嗽，在家休息了几天，也吃了退烧药，病情不见好转。在复旦大学附属儿科医院呼吸科，医生检查发现，佳佳除了呼吸频率略快外，肺部听诊并没有发现哮鸣音和湿啰音。尽管如此，外周血液检查显示白细胞和中性粒增高，C反应蛋白偏高，血支原体IgM阳性，再拍了一张胸片，发现右上肺大片渗出影。原来，佳佳得了肺炎。

肺部检查没有异常，怎么就得了肺炎呢？王立波说，有些肺炎比较“隐匿”，除了发热咳嗽，医生听诊并不一定能听到肺部异响(湿啰音)。学龄儿童常见引起肺炎的病原是肺炎支原体，主要表现为发热和咳嗽，对于持续发热超过3天伴有明显咳嗽的孩子，尽管肺部检查没有异常，但仍需要拍胸片明确。佳佳得的这种大叶性肺炎，大多肺部听诊不能发现异常体征，其治疗主要静脉用阿奇霉素，也可以加用糖皮质激素缓解肺部炎症状态。

“除了针对肺炎支原体进行抗感染治疗外，重症支原体肺炎(大片实变肺炎)治疗还可能需加用糖皮质激素，甚至用支气管镜

进行肺泡灌洗，目的是为了预防病情反复，避免因治疗不彻底而产生肺不张等后遗症，影响肺部功能。”王立波说。

即便没有发热，同样也可能得肺炎。王立波接诊过一个6个月大婴儿，咳嗽3天，没有发热，而肺部听诊有较多哮鸣音和湿啰音，胸片显示肺气肿和斑片状渗出，病原学检查提示呼吸道合胞病毒感染，诊断急性毛细支气管炎、支气管肺炎。

“小婴儿易感染呼吸道合胞病毒，这个病毒主要感染小的支气管，容易导致广泛的小气道堵塞，引起喘息发作，严重的话可能发展成肺炎。”王立波说。

肺炎爱“找”哪些孩子

为什么会得肺炎？王立波解释，儿童的身体首次遇到一种病原体，没有特异性免疫力，感染后病情容易扩散或加重，所以呼吸道感染容易发展成肺炎。此外，一些儿童特别容易呼吸道感染，比如刚进入幼儿园进行集体活动的孩子，在上幼儿园前，由于接触呼吸道感染的病人少，或家长保护比较好，很少有呼吸道感染；但进入幼儿园后，交叉感染使呼吸道感染频率增加。

肺炎也很容易找上家中的“二孩”。如果家里有个上幼儿园的哥哥或姐姐，他们会作为传染源把病毒或细菌从幼儿园带给弟弟或妹妹，导致反复呼吸道感染，加上婴儿呼吸道防御能力差，容易发展成肺炎。

临床上，不同年龄、不同季节、不同基础疾病的孩子，感染病原不一，普通或轻症肺炎治疗以经验性治疗为主；但重症肺炎需要及时检查明确病原，进行针对性治疗，减少对肺组织的损伤。

不久前，复旦大学附属金山医院也收治

了一名来沪的5岁患儿，发热持续16天，伴有严重咳嗽。之前治疗的医院已经给予正规的支原体抗感染治疗和激素的抗炎治疗，但是没有改善。借助复旦儿科医院的医联体平台，王立波指导治疗小组迅速对患儿的治疗方案进行了讨论和制定，高度怀疑其为难治性支原体肺炎。肺炎支原体是儿童期常见的肺炎病原体之一，在5岁以上儿童肺炎中占比接近50%，大多流行于夏秋季。治疗小组对其进行了电子支气管镜下的肺泡灌洗，宏基因的检查也明确了支原体合并肺炎链球菌的感染。经过治疗，患儿康复出院。

肺炎不是“拖”出来的

如今，很多家长已经具备了肺炎的防治知识。“发烧咳嗽不能拖，否则容易变成肺炎。”家长都听说过这句话，但这句话并不完全准确。王立波解释，很多肺炎开始于上呼吸道感染，后面再逐渐发展成肺炎；其间有个时间差，如果早点去拍片，可能是正常或支气管炎，但过几天就可能变成肺炎，很少有一发热就变成肺炎的。“没有拖成肺炎一说，这是疾病的发展过程。医生主要根据孩子的发热天数与热型、咳嗽程度以及肺部啰音来进行判断，最后拍胸片来确认肺炎以及肺炎的范围；也不是每个发热咳嗽孩子都需要马上去拍胸片，否则会出现检查过度的情况。”

王立波还谈到，目前很多孩子伴有过敏性鼻炎、鼻窦炎和腺样体肥大，也容易诱发呼吸道感染，在容易呼吸道过敏和呼吸道感染的季节，需要在耳鼻喉科医生指导下进行相关处理；此外有支气管过敏的孩子(咳嗽变异性哮喘、支气管哮喘)需要到儿童呼吸专科进行评估，明确是否需要吸入糖皮质激素进行预防处理。 本报记者 左妍

本报讯(记者 马丹)受暖湿气团强势掌控，申城今天宛若初夏。清晨北部和南部再现浓雾，部分地区能见度不足200米。白天雾气散净后，湿热带感袭来，最高气温攀至26℃。不过，一股“纠缠型”冷空气将于今天上半夜抵沪，“附赠”降雨和大风，明后天速降近10℃，近日偏高的气温将回到正常状态。

这股较强冷空气的影响今晚开始显现。后半夜起，本市会出现一次大风降温和小雨天气过程，并伴有短时轻度空气污染。气温将明显下降，13日到14日的最高气温将降至17℃，比今天低了近10℃，而市区的最低气温预计只有9~11℃。冷空气过境后，气温回升势头后劲不足，下周的最高气温基本在20℃以内，以18~19℃居多，最低气温在12~13℃。与此同时，上半夜起本市风力逐渐增大，内陆最大阵风可达6级，沿海地区6~7级，长江口区7~8级，13日夜间风力才会减弱。今夜的雨只是小打小闹，以小雨为主，但下周中起，短波槽活动频繁，降水过程增多，天气会显得有点阴冷。

既然冷空气要来了，为什么今天白天会这么热？短暂的“升温”只是冷空气抵达前的“烟雾弹”，锋前增温是升温的幕后推手。冷空气到来前，处在冷锋锋面前部的区域被暖湿气流控制。随着冷锋逼近，冷空气会将原来占主导地位的暖气团挤压到狭窄区域，大气会出现“聚集增温”的情况。另外，冷空气到来前，当地一般都会吹偏南向风，这也会加剧大气升温变暖。



马丹 看 天气

今天宛若初夏 明后天气温「速降」