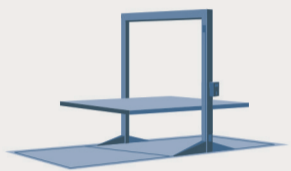


原本是为缓解停车难而建,结果很多车主不领情——机械车位为何沦为“鸡肋”?



机械车位原本是为缓解“停车难”,结果却成“空架子”。有市民发现,一些居民小区、商业综合体配套建设的大量机械车位如今成了摆设。对此,17日,本报记者展开一番实地调查。



机械车位居民小区不受欢迎

“说心里话,作为业主,我们小区的机械车位有些‘中看不中用’。进进出出比较麻烦不说,有时一不小心还容易刮蹭。”17日下午,市民赵女士坦言,“很多时候宁愿停在地面上,也不太高兴停进机械车位。”

对于赵女士的看法,该小区内有不少居民亦有同感。

近年来,为缓解“停车难”,我市多处新建小区、商业综合体配套建设了机械车位。然而,现实中不少机械车位却陷入“建而不用”的窘境,成为名副其实的

“摆设”。太难停、不敢停、不能停……很多车主对这些车位避而远之。

“业主们反映的问题在一定程度上确实客观存在。”17日下午,负责小区物业管理的工作人员王先生介绍,九里香堤有三个地块建有300多个机械车位,目前一号、二号地块的机械车位基本停用,只剩三号地块仍在继续使用。

机械车位本为缓解业主们的停车难,然而,为何“叫好不叫座”呢?

“以我们小区的机械车位来说,原有的车位设计吨位普遍比较小,而现在的一些汽车特别是新能源车动不动自重就两吨多,车位承重显然不足。并且,一些车辆车长、车高也超出了标准,无法正常停放,只能‘望位兴叹’。”王先生还坦言,“在实际使用过程中,一些业主的车在机械车位停得不规范,导致车位动不起来。还有一些女司机停车技术不熟练,一不小心就会造成刮蹭。她们宁可停在路面上,也不愿停到机械车位上。”

有商业综合体拆了机械车位

17日下午,记者来到崇川区万达广场负一层的地下停车场,眼前是清一色的平面停车位。原来的机械车位到哪里去了呢?

“广场地下车库共两层,共约1000个车位。”万达广场安保部经理袁先生介绍,万达广场地下车库最初其实建的是立体机械车位,投资建设成本不低,然而实际使用不足一年,于2017年被拆除。

机械车位设计得过于“紧凑”,是令不少车主感到头痛的

原因之一。

“对于驾驶经验不足的新手司机来说,停进机械车位难度相对较高,稍有不慎就会发生刮蹭,造成不必要的损失。”袁经理进一步介绍。

但在袁经理看来,机械车位也并非一无是处。他认为,机械车位可在有限的空间里停进更多的车,大幅增加停车位数量。

考虑到车辆越来越大的现状,袁经理认为,机械车位其实

可以适度进行拓宽。“通常机动车宽约1.9米,而原先使用的机械车位宽度在2.1米至2.2米。如果再放宽20厘米,便更利于车辆进出。同时,机械车位管理方也需要主动承担起相应责任,对车主进行引导。”

在我市市区另一家商业综合体,一名工作人员也坦言,目前机械车位的使用率不高,说到底,还是车主感觉车位较窄,倒车不便,特别是对女车主不太友好。

户外机械车位同样面临尴尬

“你们看到的立体停车库已经建成十多年了,坦率地说,由于建成时间较久,原有的机械车位已经完全不适应新的停车需求。所以,基本上沦为了‘鸡肋’。”17日下午,记者在崇川区东大街附近一家户外机械车位立体停车库采访时,有关工作人员指着已显老旧的车位感叹不已。

这些车位建成已久,车位上方悬挂着已褪色的标牌。记者看到上面停车规格为车长小于

或等于5米,车宽小于或等于1.85米,车高小于或等于1.55米,车重小于或等于1.7吨。

“这些数据目前已经远远不能满足新车使用要求。”现场一名工作人员说,“不少新车的车重、车长、车宽、车高都远远超过了上面的标准,根本无法停进去。”

更糟糕的是,机械车位的维护保养、定期年检、人员配备、用电费用等诸多成本叠加在一起导致负责单位每年亏损不小,运

营艰难。

有专家认为,建设机械停车位,要综合考虑用地、建设成本、停车的实用性、车库的运营成本等多种因素,不能盲目铺开,后期的设备运营和维护不能简单地扔给物业。

也有专家表示,从现实状况来看,及时更新机械车位的设计标准,同步配合汽车发展的新趋势,同样也成为当务之急。

本报记者周朝晖 张园

南通一院血液内科多学科协作拯救白血病合并多重危急重症患者

“是南通一院血液内科团队把我母亲从死神手里抢了回来!”近日,家住如东县的赵奶奶来到南通一院血液内科复诊。最新骨髓穿刺报告显示其急性白血病已完全缓解,心功能指标恢复正常,下肢深静脉血栓基本吸收。看着母亲气色红润,儿子王先生难掩激动:“三种危急重症缠身,能挺过来简直是医学奇迹!”

2月12日凌晨,赵奶奶因胸闷气促、双下肢水肿被家人送至南通一院急诊。急诊血常规检查

显示:白细胞计数高达正常值20倍以上,血红蛋白及血小板计数显著降低;下肢血管超声提示深静脉广泛血栓形成,心脏超声显示大量心包积液。患者命悬一线,情况危急,血液内科主任陶健接到会诊通知后,迅速赶到急诊,查看病人并收治入院。

“白细胞瘀滞如同‘血液泥石流’,随时可能阻塞重要脏器血管;心包积液若引发填塞,数分钟内即可危及生命。”血液内科主任胡彩华介绍,三种危急重症叠加在老年

患者身上,死亡率超过80%。

患者入院后,当天行骨髓穿刺等检查,迅速诊断为急性髓系白血病伴白细胞瘀滞,同时合并心包积液、深静脉血栓、凝血功能障碍等并发症。与患者家属沟通后,市一院血液内科迅速组建MDT团队,召集介入科、心内科、呼吸科等科室骨干,紧急开展多学科讨论,制订周密的治疗计划,包括如何抗凝、心包穿刺、用血细胞分离机进行白细胞单采,VA方案靶向治疗等,经一个多月精心诊

治及护理,赵奶奶的病情逐渐好转,白细胞恢复正常、贫血改善,也能下床活动了。

这场惊心动魄的救治不仅展现了医院血液内科快速诊断及危急重症救治体系的反应能力,更印证了“以患者为中心”的多学科诊疗模式(MDT)在攻克复杂疑难病例中的决定性作用。近年来,该模式已成功救治疑难重症患者超百例,抢救成功率达省内领先水平。

急性白血病在老年人中发病率较高,市一院胡彩华主任强调:

“当出现不明原因血细胞异常,或白血病患者突发肢体肿胀疼痛、呼吸困难、意识改变等症状时,需警惕合并症风险,尽早前往血液专科就诊。”

王玲 朱颖亮

