

“长沙之星”幕墙相当于56个足球场

华中地区最大单体幕墙工程收尾,黄花机场T3航站楼进入精装修阶段,预计明年投用



扫码看视频

围挡后面 是什么

深秋的长沙黄花机场,灰色围挡圈起一片繁忙的“钢铁森林”。10月16日,记者从中建五局总承包公司获悉,长沙黄花机场T3航站楼项目迎来重大进展——主体结构施工已全面完成,正式转入精装修与机电安装新阶段,全力冲刺11月份普装完工节点。

■三湘都市报全媒体记者 王翊玮
视频 朱帅铭 通讯员 罗霜



▲长沙机场T3航站楼内部。 朱帅铭摄

◀长沙机场T3航站楼航拍图。
通讯员供图

“华中最大单体幕墙”有56个足球场大

来到T3航站楼F大厅南面落客平台,玻璃幕墙上映射着作业人员施工的倒影。中建五局总承包公司长沙机场T3航站楼项目片区经理王旭告诉记者:“幕墙工程堪称‘华中地区最大单体幕墙项目’,施工面积超40万平方米,相当于56个标准足球场的大小。目前幕墙施工已进入收尾阶段。”

记者了解到,项目创新采用20米大跨度拉索点式玻璃幕墙,选用环保型三银夹胶充氩气低辐射玻璃,隔热效果比传统双银玻璃提升3倍。

为实现玻璃板块零误差安装,在烈日干扰全站仪精度的情况下,项目团队毅然选择最可靠的“人工盯控”。不二幕墙生产经理廖凌云每日顶着近40℃高温指挥,每装完一块玻璃就立即转入室内复测平整度。青年突击队员轮番坚守,最终成就全国首例超30米单锁斜拉幕墙。

“搭积木”式施工压缩工期70%以上

为保障“2026年6月竣工”的节点目标,项目创新设置“中建魔方”移动工厂。工人不在现场切割焊接,只需像“搭积木”般组装单元。

“这比以前省力多啦!”工人们由衷赞叹。基于3D扫描+BIM技术,工厂实现装配式机房深化设计,严格执行工序验收,推进机电安装“一次成型”“一次成优”。

工厂化生产既保证质量,又减少损耗,压缩工期70%以上,完美契合“绿色机场”目标。

金属屋面工程展现技术创新力量。10万平方米屋面采用“整体提升、分区施工、分层安装”技术路线,运用超长板无伸缩缝自适应变形和360°直立咬合暗扣式接缝,如同给建筑穿上“无缝天衣”,有效防止渗漏,确保超大平面多阶梯屋面安全可靠。

T3航站楼也叫“长沙之星”,从空中俯瞰,形似五角星,总面积达53.36万平方米,是T1、T2航站楼总和的两倍多,预计2026年投入使用。该楼采用“五指廊构型”设计,可提供更多近机位,从而极大减少旅客从登机口步行登机的距离。

据介绍,T3航站楼设计有73个近机位,是T1、T2总和的2.3倍,并且近机位步行距离都在600米内。这意味着,在T3航站楼值机,旅客绝大多数时候可以直接通过走廊进入飞机客舱,而不用乘坐摆渡车。

建成后,T3航站楼将成为国内交通接驳方式最多、无缝换乘效率最高的现代化立体综合交通枢纽,开启航空、磁浮、高铁、地铁一体化交通运输新模式,可满足年旅客吞吐量4000万人次的需求。

划定时间表!我国将全面推进医保基金即时结算

为进一步减轻医疗机构垫资压力,国家医保局明确2025年底前全国所有统筹地区均需开展即时结算。

这是记者10月16日从国家医保局获悉的。根据《国家医疗保障局办公室关于全面推进医保基金即时结算改革扩面提质的通知》,2026年底前实现即时结算资金占本地医保基金月结算资金的80%以上。结算资金覆盖职工医保基金(含生育保险)和城乡居民医保基金,有条件的地方可探索将大病保险资金、医疗救助基金等纳入即时结算范围。结算资金覆盖普通门诊、门诊慢特病、住院、生育和药店购药等医药费用,并可逐步探索将异地就医费用纳入即时结算范围。

通知明确,2026年底前开通即时结算定点医疗机构占比达到80%以上。推进二级及以上定点医疗机构应纳尽纳,鼓励一级及未定级定点医疗机构纳入即时结算范围。将符合条件的定点零售药店逐步纳入即时结算机构范围。

通知要求,规范资金拨付机制。各省级医保部门指导统筹地区定点医药机构原则上在次月10日前申报医药费用。各地要进一步规范即时结算流程,利用信息化手段,提高即时结算效率,压缩结算周期,在定点医药机构申报截止次日起不超过20个工作日拨付结算资金,力争在次月底前拨付到位。各地可根据当年医保基金预算、往年医保基金支出等情况,合理确定即时结算拨付比例。

■据新华社

半个馒头危及生命,医嘱“禁食”绝非吓唬人 专家详解患者什么情况下需禁食,不禁食有哪些危害



扫码看视频

做完胃部手术后,医生交代禁食,家属却给患者吃了半个馒头,导致患者消化道大出血去世。近日,在社交媒体上,这个案例让治疗时“禁食”的话题,再次引起热议。

医生提出的“禁食”只是吓唬人吗?为什么该禁食?什么情况下需要禁食?不禁食有哪些危害?10月16日,中南大学湘雅三医院国家临床重点专科消化内科主任王晓艳进行提醒。

检查和手术禁食是为了“保命”

在医疗问题上,“听话”是最高级的求生欲。王晓艳表示,禁食有手术前和手术后两种情况,都是为了患者健康而要求。

以胃肠镜检查来说,刚做完普通胃镜,患者的喉咙是麻的,吞咽反应迟钝;做完无痛胃镜,患者整个人更是“麻”的。此时进食极易呛入气管,导致吸入性肺炎。所以,医生通常会要求检查后2小时才能尝试喝水、吃少量无渣冷流食(比如凉牛奶、米汤),避免吃过热、过硬、带渣的食物(比如馒头、米饭、芹菜),以免划伤尚未恢复的创面。

为什么不能吃?王晓艳解释,这时肠胃还没“醒”,强行喂食,它们根本无力消化输送,只会导致腹胀、呕吐,甚至使极其脆弱的吻合口破裂。破裂的后果,是食物和消化液会漏到满肚子都是,引发致命的弥漫性腹膜炎和脓毒血症。结果就

是——可能二次开腹,进去重新缝,十分危险。

抽血、胃镜、腹部B超为何要禁食

抽血、胃镜、腹部B超等检查,事前都要“禁食”,这些情况下要求空腹真不是故意饿着患者。王晓艳认为,因为食物一下肚,人的身体就开启了“狂欢模式”,血液指标全线乱飙。吃个鸡蛋喝口粥,血糖、甘油三酯立马“装富”,可能被误诊为高血脂、糖尿病,从此开始忌口吃草。来块红烧肉?血尿酸、尿素氮集体“作妖”,医生可能怀疑受检者肾不行,面临更多的检查与诊断。

“做B超查胆囊,哪怕只吃一个鸡蛋,胆囊就会迅速收缩变小,医生在屏幕上只能看个寂寞,患者只能改天空腹再来。”王晓艳说,“检查前偷吃,等于亲手给自己的体检报告造假,然后拿着假报告让医生给你看病。这不仅是浪费钱,更是拿自己的健康开玩笑。”

全麻手术前后、消化道出血、急性胰腺炎等情况下,禁食是“铁律”,是写在医嘱单上的“保命符”。

王晓艳强调,麻醉时,胃里如果有食物,反流吸进肺里,分分钟就是窒息和严重的吸入性肺炎,可能发生抢救不过来的危险。

消化道出血时,进食会摩擦刺激出血创面,加重出血。被热议的“被半个馒头送走的病人和那个因半杯热牛奶而喷血休克的病人”,就是家属用“爱”为名酿成的悲剧。

■文/视频 三湘都市报全媒体记者 高煜棋
通讯员 乔木 廖琴 李姗