跨越千里的爱心“速递”
宁波小店主有大情怀

近日，在鄞州区下应街道银桂社区朝阳荟小区，一张来自贵州的捐赠证书让居民们纷纷点赞。证书上，黔东南苗族侗族自治州慈善总会郑重确认：在防汛救灾期间，刘海川捐赠的1000箱方便面和3.6万瓶矿泉水（价值8.2万元），助力驰援防汛救灾工作。

捐赠证书，左侧图片为刘海川（中）将物资运送到贵州榕江。

千里送物资

刘海川是下应“品川便利店”的店主，今年6月24日，他在电视里看到贵州榕江的灾情画面：洪水侵袭，多条河流水位暴涨，灾情严峻。刘海川内心深受触动，觉得自己应该做点什么。

刘海川来自安徽农村，小时候，家里并不富裕，他深知遭遇困苦时有人援手的珍贵。“自己吃过苦，更懂别人的难。我虽然店小利薄，但能帮一点是一点。”在便利店里，他与妻子商议，决定捐赠灾区急需的食品与水，并得到了家人的全力支持。

确定捐赠意向后，刘海川没有丝毫耽搁，迅速联系采购，确保物资质量。7月2日，价值8.2万元的物资集结完毕。当晚，他联系“货拉拉”，承担了1万多元运费……

之后，一辆满载“品川便利店”心意的大货车，顶着夜色从宁波出发，火速驶向千里之外的贵州榕江。

小店主的大情怀

从东海之滨到受灾山乡，路途遥远且艰辛。经过两天两夜的长途跋涉，这批救灾物资终于在7月5日安全抵达榕江，第一时间被分发到受灾群众和救援人员手中。但刘海川并未就此返程，而是选择留在当地，和救援人员一起参与救助工作，直到一周后才返回宁波。

事实上，这并非刘海川第一次传递善意。今年3月，他与社区达成合作，为辖区志愿者发放购物优惠券——辖区志愿者凡购物满50元，即可享受相应折扣，用实际行动支持志愿服务。

宁波在夏季常受台风侵袭，每次台风来临前，社区组织人员巡查，他都会主动加入，协助工作人员提醒居民关好门窗、检查户外物品。他还会提前准备好手电筒、雨具等物资放在店里，方便有需要的居民取用。这位小店主的大情怀，早已融入日常的点滴之中。

如今，刘海川的善举在社区传开，邻里们纷纷称赞：“老刘开店起早贪黑，赚点钱不容易。能这样帮人，真是好样的！”

记者 王悦宁 通讯员 张梓萌 忻娜薇

宁有绝活⑫

俞武良：微创螺钉固定，手术切口缩小2/3

【编者按】

在与疾病交手的战场上，他们以“绝活”为刃，以仁心为盾，将高超技术淬炼成百姓触手可及的健康守护，让疑难重症化险为夷，助康复之路提速减痛。本系列将带您走近宁波大学附属第一医院的这些“匠心”医者，看他们如何在患者的生命褶皱里镌刻希望。

俞武良医生在手术中。

在脊柱感染和转移性肿瘤的治疗中，传统手术方式往往需要切开长达15厘米甚至更大的切口，大范围剥离肌肉组织以显露椎骨，再进行病灶清除和椎弓根螺钉固定，创伤大、出血多，术后恢复慢。

宁波大学附属第一医院骨科中心神经脊柱外科俞武良主任医师团队的一项创新技术，正在改变这一现状。他将经皮椎弓根螺钉固定技术创新性地应用于脊柱感染和转移性肿瘤的治疗，使患者手术切口缩小了约2/3，术后恢复时间显著缩短。

1 肿瘤占据椎管8成空间 改良术式后5天下地

“每个医生的初心都希望患者能少受痛苦，我也不例外。”俞武良说，近年来，在腰椎间盘突出症、胸腰椎骨折等脊柱伤病的治疗中，微创术式为大量患者带来好处。俞武良在临床工作中发现，尽管微创技术已在脊柱外科手术中广泛应用，但胸腰椎感染和肿瘤患者仍不得不接受大切口手术。于是，他开始思考能否用更小的切口完成同样的手术。一次，俞武良在阅读国外文献时注意到，有医生将经皮椎弓根螺钉固定技术应用到脊柱肿瘤患者身上，这让他眼前一亮。此前，他和同事们在胸腰椎骨折、腰椎间盘突出症等治疗上，已经能得心应手地运用这一技术，但在脊柱感染和肿瘤领域应用较少。

凭借丰富的临床经验，俞武良决定将这一技术引入自己的手术方案中。70岁的朱阿姨成了第一位受益者。当时，朱阿姨双腿麻木无力，无法正常走路，被确诊为肺癌手术后出现脊柱转移，肿瘤在胸12椎体向椎管内生长，占据了椎管8成空间，脊髓严重受压。按照传统手术方案，她需要接受15厘米切口的手术，术后卧床两周。朱阿姨体质较弱，难以承受如此大的创伤。俞武良团队决定采用新术式：仅用5厘米切口清除肿瘤病灶，再通过8个不到1厘米的小孔植入螺钉固定脊柱。俞武良和家属沟通新术式后，家属颇为振奋。

手术在X光引导下进行。首先，切开5厘米口子，彻底清除肿瘤病灶；随后，经皮切开8个小孔，植入固定螺钉，重建脊柱的稳定性。朱阿姨术后恢复良好，仅5天就可下地行走。

2 手术创伤明显减少就是微创 医生术前要多做准备

62岁的孙女士也是这一术式的获益者。今年5月初，她出现腰痛症状，在当地医院保守治疗一个月后，疼痛加剧，无法行走，高烧至40℃多。家人推着轮椅上的她来到俞武良的诊室，她被确诊为腰2、3椎体感染，骨质破坏明显，并有脓肿形成。

由于感染严重，对脊柱破坏性大，按常规方法手术，需要切开至少15厘米长的口子，将整个区域的肌肉剥离，暴露椎骨，清除感染病灶，再植入固定螺钉。与患者家属充分沟通后，孙女士选择了微创治疗方案。术中，仅切开5厘米的切口以清除感染病灶，再通过小切口植入固定螺钉。术后，孙女士恢复迅速，很快腰痛缓解并早期下床行走锻炼。

“很多人认为微创就是小切口或内镜手术，但真正的微创是相比传统术式，手术损伤明显减少。”俞武良说，朱阿姨和孙女士的治疗效果和传统术式下完全一样，手术切口缩小了2/3，术中出血减少80毫升–100毫升，下床时间较传统手术提前了一周。

俞武良说，相比传统术式，经皮椎弓根螺钉固定技术需要术者更好地熟悉胸腰椎的解剖结构。而且，术前“预习”更关键，要提前规划螺钉型号和植入角度；术中依赖X光引导，医生须长期暴露于辐射。

目前，俞武良团队已成功将该技术应用于10余例胸腰椎感染和肿瘤患者，均获得良好效果。未来，他们将进一步探索新技术，让微创治疗更加精准、安全。

记者 王颖 通讯员 庞赟