

而“融为一体”，再将球囊扩张导管与金属套管一并从气切口拖出。

这一方案的关键在于精准控制球囊充气量——充气不足则固定不稳、套管容易脱落，过量则可能导致球囊无法通过狭窄的气切口、从而无法拖出金属套管。顾俊在镜下反复调整球囊位置，分步缓慢充气，确认固定牢靠后，轻柔匀速地通过球囊扩张导管将金属套管向气切口方向牵引。当金属套管快抵达狭小的气切口时，团队通力协作，精准调整牵引角度，成功克服管体弯曲与气切口口径不匹配的难题，最终将断裂的金属套管完整取出。

平安脱险：一场救援，守护数十年呼吸希望

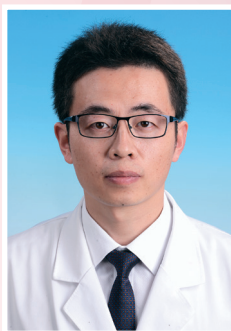
术后，李先生呼吸即刻恢复顺畅，生命体征平稳，血氧饱和度恢复正常，



图为主任医师顾俊(右一)在查房

次日便顺利出院。此次救治，规避了扩大气管切开口、外科开胸等手术创伤，最大限度减轻了患者痛苦，充分彰显了复杂气道异物救治的核心要义：术前全面评估预判风险制定预案、多学科协作保驾护航、灵活应变利用好手边“武器”。

正如顾俊术后总结所言：“气道异物的救治，考验的不仅是技术，更是在极限条件下保持冷静、打破常规的勇气与智慧。”



顾俊

通大附院呼吸与危重症医学科
主任医师，讲师，医学博士，硕导

擅长：肺部恶性肿瘤诊治、肺部良恶性结节诊治、呼吸介入诊疗技术、呼吸危重症诊疗技术。

坐诊时间：

周六全天(东院区),周五全天(西院区)