**An unusual foreign body in the esophagus**

***D. М .*** ***D. M.Mustafaev*** ***Mustafayev***

**Moscow's Regional Research Clinical Institute na MF Vladimirskiy, Moscow, Russian Federation** **Moscow Regional Research Clinical Institute n.a. M.F. Vladimirsky, Moscow, Russian Federation**

|  |  |
| --- | --- |
| **abstract** **abstract** | Sharp and sharp-p ointed foreign bodies in the aerodigestive tract can result in potentially fatal complications. Sharp and sharp-pointed foreign bodies in the digestive tract can result in potentially fatal complications. They can be safety removed by rigid esophagoscopy thereby avoiding open surgical methods, which may be required when there is perforation or abscess formation. They can be safely removed by rigid esophagoscopy thereby avoiding open surgical methods, which may be required when there is perforation or abscess formation.This case report highlights the risk of accidental ingestion of various dental instruments, which can lead to fatal complications. This case report highlights the risk of accidental ingestion of various dental instruments, which can lead to fatal complications.Successful removal of a foreign body helped prevent the development of life-threatening complications. The successful removal of a foreign body helped prevent the development of life-threatening complications. |
| **Keywords :** **Keywords:** | dental fil e, foreign body, esophagus. dental file, foreign body, esophagus. |

Острые и остроконечные инородные тела в пищеварительном тракте могут привести к серьезным и смертельным осложнениям. Sharp and sharp-pointed foreign bodies in the digestive tract can lead to serious and fatal complications.Они могут быть безопасно удалены при ригидной эзофагоскопии, тем самым позволяя избежать открытых хирургических вмешательств, которые могут потребоваться при наличии осложнений (перфорации, кровотечения или абсцедирования). They can be safely removed during rigid esophagoscopy, thereby avoiding open surgical intervention which may be required if there are complications (perforation, bleeding or abscess).

Приводим клиническое наблюдение необычного остроконечного инородного тела пищевода (стоматологический инструмент для обработки корневых каналов — файл). We present an unusual clinical observation of a sharp-pointed foreign body in the esophagus (dental instrument for the root canal treatment — the file).

Больная Е., 32 лет, из Клинского района Московской области, находилась в отделении оториноларингологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. A 32-year-old female patient E. from Klin district of Moscow region stayed in the Department of Otolaryngology of the MoscowRegional Research Clinical Institute n.a. M.F. Vladimirsky from 2 Mar, 2015 to 6 Mar, 2015 with the diagnosis of a foreign body in the esophagus (the file, an instrument — инструмент для обработки корневых каналов)for the root canal treatment).

Жалобы при поступлении на боль в горле, слюнотечение. Upon admission, the patient had complaints of a sore throat, excessive salivation.Со слов пациентки, месяц назад упала с лестницы и травмировала зубы. According to the patient, a month ago, she fell down the stairs and injured teeth. On02.03.15 стоматологом в поликлинике по месту жительства перед пломбированием зуба проводилось расширение корневых каналов ручным инструментом 2 Mar, 2015 the dentist of the community polyclinic widened the canal with a dental file before filling the tooth. During the procedure, theПри обработке корневых каналов стоматолог уронил файл в полость рта, и пациентка проглотила его.During the procedure dentist dropped file into the mouth, and the patient swallowed it.Сразу появились жалобы на умеренно выраженную боль в горле при глотании. Immediately there were complaints of moderately severe pain in the throat when swallowing.

Вызвана бригада скорой медицинской помощи, пациентку доставили в приемное отделение ЦРБ Клинского района. The team of emergency medical care was called in; the patient was taken to the Emergency Department of Central Regional Hospital of Klin District. TheВыполнена обзорная рентгенография органов грудной клетки, в результате которой на рентгенограмме выявлена металлическая тень инородного тела в проекции верхней трети пищевода.The plan chest X-ray was performed, which revealed a shadow of the metallic foreign body in the upper third of the esophagus.После установления диагноза больная по экстренным показаниям направлена в ЛОР-отделение ГБУЗ МО МОНИКИ им. Once the diagnosis was confirmed the patient was transferred to the ENT Department of the MoscowRegional Research Clinical Institute n.a. M.F. Vladimirskyby emergency indications.

При поступлении — состояние средней степени тяжести, температура тела 36,7 *С* , кожные покровы обычной окраски. Upon admission: a state of moderate severity, body temperature 36.7 *C,* normal skin color.Пульс — 81 в мин. Pulse — 81 beats per min. Дыхание компенсировано в покое и при физической нагрузке, бесшумное. Breathing compensated at rest and during exercise, silent.Вспомогательная мускулатура в акте дыхания не участвует, одышки нет. Auxiliary muscles were not involved in the act of breathing, there was no shortness of breath.Отмечается редкий сухой кашель. Rare dry coughs.При аускультации в легких дыхание симметрично проводится во все отделы. Auscultation of the lungs showed breathing symmetrically performed in all departments. ЧДД Respiratory rate — 23 breaths per min. Тоны с ердца ритмичные.Rhythmic heart tones.Мягкие ткани шеи не изменены, безболезненны при пальпации. The soft tissues of the neck were not changed, painless to palpation.

Проведено повторное рентгенологическое исследование: обзорная рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях, боковая рентгенография шеи по Земцову, рентгенография пищевода с водорастворимым контрастом: на уровне *Th* 2- *Th* 4 в проекции пищевода определяется инородное тело — инструмент для обработки корневых каналов (стоматологический файл) во фронтальной плоскости острым концом вверх (рис. 1). Repeated X-ray examination: plain radiography of the chest in two projections, lateral radiographs of the neck according to Zemtsov, X-ray of the esophagus with a water-soluble contrast: at the level of *Th2- Th4* in the projection of the esophagus a foreign body was revealed — a tool for root canal treatment (the dental file) in frontal plane with the pointed end upwards (Fig. 1).

Анализы крови и мочи: без отклонений от нормы. Blood and urine tests: no abnormalities. Клинический диагноз: инородное тело верхней трети пищевода» (стоматологический файл — инструмент для обработки корневых каналов).Clinical diagnosis: a foreign body in the upper third of the esophagus (the dental file — an instrument for the root canal treatment).

02.03.15 под общей анестезией выполнена ригидная эзофагоскопия с помощью эзофагоскопа из набора *Karl Storz.* При осмотре на расстоянии 18 см от верхних резцов в просвете пищевода обнаружено инородное тело в виде файла во фронтальной плоскости острым концом вверх. On 2 Mar, 2015 we performed rigid esophagoscopy using an esophagoscope of the *Karl Storz* set under general anesthesia*.* During the procedure, a foreign body as a file in the frontal plane with the sharp end upwards was revealedРучка файла находится в просвете пищевода, а острый конец внедрен в левую боковую стенку пищевода. at a distance of 18 cm from the upper incisors in the lumen of the esophagus. The file’s handle was located in the lumen of the esophagus, and the sharp end was introduced into the left lateral wall of the esophagus.Острый конец файла освобожден от стенки пищевода с помощью щипцов типа «крокодил» и введен в просвет тубуса. The sharp end of the file was released from the wall of the esophagus using "crocodile" forceps and introduced into the lumen of the tube. ThenДалее при помощи щипцов тракциями файл вместе с ручкой внедрен в тубус эзофагоскопа и удален через него целиком (рис. 2).Then, the file with the handle was introduced into the tube of the esophagoscope with forceps by traction movements and completely removed (Fig. 2).Осложнений во время хирургического вмешательства не было. There were no complications during the surgery.



Рис. Fig. 1. Боковая рентгенография шеи по Земцову пациентки Е., 32 лет: на уровне *Th* 2- *Th* 4 в проекции пищевода определяется инородное тело — файл — инструмент для обработки корневых каналов1. The lateral radiography of the neck according to Zemtsov: at the level of *Th2-Th4* in the projection of the esophagus a foreign body is revealed (the file — a tool for the root canal treatment)

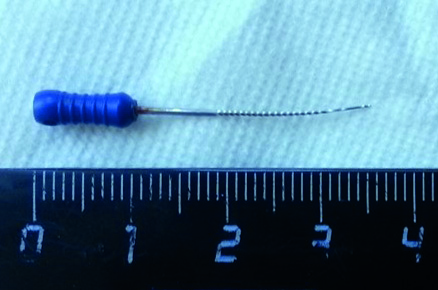


Рис. Fig.2. Файл — инструмент для обработки корневых каналов, удаленный из пищевода пациентки Е., 32 лет 2. The file — a tool for root canal treatment removed from the esophagus of the patient E., 32 years old

Контрольная рентгенография пищевода с водорастворимым контрастом через 2 ч после операции: превертебральные мягкие ткани не расширены, проходимость пищевода сохранена на всем протяжении, контуры ровные, четкие. The test X-ray of the esophagus with a water-soluble contrast 2 hours after the surgery: prevertebral soft tissue was not enlarged; the esophagus was passable throughout the whole length and had smooth clear contours.Затеков контраста за пределы пищевода не определяется. There were no leaks of contrast off the esophagus.

В послеоперационном периоде пациентка получала антибактериальную и симптоматическую терапию. Postoperatively, the patient received antibiotic and symptomatic therapy. На 3-и сут после операции в удовлетворительном состоянии была выписана из стационара.On the third day after the surgery she was discharged from the hospital in a good condition.При выписке температура тела в пределах нормы, состояние удовлетворительное. At discharge, the body temperature was within normal limits, the condition was satisfactory.

Особенностью представленного клинического наблюдения является наличие в пищеводе необычного остроконечного инородного тела — инструмента для обработки корневых каналов. The feature of the reported clinical observation is the unusual sharp-pointed foreign body in he esophagus — an instrument for the root canal treatment. Несмотря на большие размеры и наличие у инородного тела острого конца, его удалось удалить с помощи ригидного эзофагоскопа, избежав при этом опасных для жизни и здоровья осложнений.Despite the large size and the sharp end, we managed to remove it with a rigid esophagoscope avoiding life and health threatening complications.

**ArticleПоступила 10.03.2015** **received on 10 March, 2015**

*Контактная информация:* *For correspondence:*

**Мустафаев Джаваншир Мамед оглы,** **Dzhavanshir Mamed Ogly Mustafayev,** Cand. Sc. Med.,

к.м.н., научный сотрудник отдела ЛОР-клиники МОНИКИ Researcher of the Department of ENT Clinic, **Moscow Regional Research Clinical Institute n.a. M.F. Vladimirsky, Moscow, Russian Federation**

e-mail: mjavanshir@mail.ru e-mail: mjavanshir@mail.ru