**An unusual foreign body IN the nose**

***D. М .*** ***D.M.Mustafaev, NA Danilin*** ***Mustafayev, N.A. Danilin***

**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** | The authors present the clinic case: rare traumatic injury of the face with the big foreign body in the nose as a knife. The authors report the clinic case: rare face trauma with a large foreign body in the nose as a knife. |
| **Keywords :** **Keywords:** | knife, nose . knife, nose. |

Удаление крупных инородных тел, повреждающих различные отделы головы, остается сложной задачей оториноларингологов, челюстно-лицевых хирургов, нейрохирургов и в каждом случае требует индивидуальной тактики лечения. Removal of large foreign bodies, damaging various parts of the head, remains a challenge for otolaryngologists, maxillofacial surgeons, neurosurgeons, and in each case requires individual treatment strategy.Удалению инородного тела, расположенного в глубоких отделах челюстно-лицевой области, должно предшествовать тщательное клинико-рентгенологическое обследование. Removal of foreign body located in the deep parts of the maxillofacial region, must be preceded by a thorough clinical and radiographic examination. Хирург, производящий удаление инородного тела из глубоких отделов челюстно-лицевой области, должен предусмотреть возможность профузного кровотечения как в момент удаления, так и в раннем послеоперационном периоде.The surgeon performing removal of a foreign body from the deep parts of the maxillofacial area should be aware of possible to profuse bleeding during operation and in the early postoperative period as well.Вопрос о выборе оптимальной лечебной тактики приходится решать в каждом конкретном случае индивидуально. The choice of the optimal treatment strategy is unique in each case. In this regard, our report on successful treatment of a patient with a large foreign body in the nose is attractive.

**Больной П.** , 35 лет, поступил в ГБУЗ МО МОНИКИ им. **Patient P.,** 35 y.o., was transferred to Moscow Regional Research Clinical Institute n.a. M.F. Vladimirsky on 05.01.15 from the Central Regional Hospital of Lobnya with complaints of pain and the presence of a foreign body in the nose.Из анамнеза известно, что 05.01.15 во время работы в гараже при попытке пациента ножом открыть крышку автомобильного аккумулятора произошел взрыв, после чего пациент потерял сознание. From the history, we know that on 05.01.15 while the patient was working in the garage and trying to open the car battery, the explosion occurred, and after that, the patient lost consciousness. После взрыва пациент обнаружил в левой половине носа нож, также отмечалось кратковременное кровотечение из носа, которое остановилось самостоятельно.After the explosion, the patient found a knife in the left half of the nose, and also noted a short-term bleeding from the nose, which had stopped independently. Больной самостоятельно обратился в приемное отделение ЦРБ г. Лобня, бригадой скорой медицинской помощи доставлен в МОНИКИ им.The patient requested medical attention at the Emergency Department of Lobnya Central Regional Hospital, and was transferred to Moscow Regional Research Clinical Institute n.a. M.F. Vladimirsky.

При поступлении состояние средней тяжести. The patient was in a state of moderate severity upon arrival.Сознание ясное, адекватен. Consciousness was clear, adequate. Нарушений чувствительности и менингеальной симптоматики не выявлено.Sensory disturbances and meningeal symptoms have not been detected. АД 110/80 мм рт.ст., пульс 100 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения, дыхание — 16 в мин.BP – 110/80 mm Hg, rhythmic pulse 100 beats per min. with satisfactory strength, respiratory rate – 16 breaths per minute.

При осмотре определяются множественные раны кожных покровов лица, субконъюктивальная гематома слева, кровоизлияние в склеру, подвижность глазного яблока в полном объеме. Examination revealed multiple wounds of facial skin, left subconjunctival hematoma and bleeding in the sclera, the mobility of the eyeball was perfect. Также визуализируется рукоятка ножа, выступающая из левой половины носа в косом направлении (рис. 1).Also, a knife handle was protruding from the left side of the nose in an oblique direction (Fig. 1).

На обзорной рентгенограмме черепа, полости носа и околоносовых пазух в двух проекциях в проекции левой половины полости носа определяется тень инородного тела металлической плотности, длиной около 5 см и шириной около 8–10 мм, занимающего пространство от преддверия носа до заднего конца средней носовой раковины слева. On plain skull scan, the nasal cavity and paranasal sinuses in two views contours of a metal foreign body were defined in the projection of the left nasal cavity, of 5 cm length about 8-10 mm width, which occupied the space of the vestibule of the nose to the rear end of the middle turbinate on the left . Конец ножа находится в полости носа вне стенок левой орбиты.The end of the blade was located in the nasal cavity on the left out of the walls of the orbit.Затемнены клетки решетчатого лабиринта слева (рис. 2). Cells of ethmoidal labyrinth on the left were darkened (Fig. 2).

Анализы крови, мочи — без отклонений от нормы. Blood tests, urine – no abnormalities.Больной в отделении консультирован окулистом, неврологом, нейрохирургом, челюстно-лицевым хирургом. The patient was examined by the ophthalmologist, neurologist, neurosurgeon, maxillofacial surgeon.

Заключение невролога и нейрохирурга: закрытая черепно-мозговая травма. Conclusion of the neurologist and neurosurgeon: closed craniocerebral injury. Сотрясение головного мозга.Brain concussion. Brain contusion gradeУшиб головного мозга I степени.Brane contusion I.

Заключение окулиста: контузия левого глазного яблока легкой степени тяжести. Conclusion of the ophthalmologist: mild contusion of the left eyeball.

Учитывая стабильную гемодинамику, удовлетворительные показатели анализа крови, отсутствие видимых признаков кровотечения, рентгенологически установленную локализацию инородного тела, 05.01.15 под наркозом проведено удаление инородного тела из левой половины носа. Given the stable hemodynamics, satisfactory blood test, there were no visible signs of bleeding, radiographically established localization of foreign body, on 05.01.15 we performed removal of the foreign body from the left half of the nose under anesthesia.Инородное тело небольшими тракционными движениями удалено (нож с длиной лезвия 6x1 см) (рис. 3). The foreign body was removed by small traction movements (a knife with a blade of 6x1 cm) (Fig. 3).После удаления проведена ревизия полости носа жестким эндоскопом фирмы *Karl Storz* . After the surgery exploration of nasal cavity with a rigid *Karl Storz* endoscope was performed*.* Повреждений латеральной стенки левой половины носа не выявлено.Damage to the lateral wall of the left half of the nose was not revealed. Данных за кровотечение из полости носа нет.No signs fNo signs of bleeding from the nose.

В послеоперационном периоде проводили общую и местную антибактериальную терапию, ежедневные перевязки и туалет полости носа под контролем жесткого эндоскопа. General and local antibacterial therapy was performed postoperatively, as well as daily dressings and nasal cleaning controlled by rigid endoscope.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 170_11.tif | 170_12 | 170_13 |
| Рис. Fig. 1. Пациент П., 35 лет, внешний вид. 1. Patient P., 35 years old, general view. The knife handle protruding from the left side of the nose in an oblique direction | | |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 170_21 | 170_22 |
| Рис. Fig. 2. Рентгенография черепа, полости носа и околоносовых пазух в двух проекциях. 2. X-ray of the skull, the nasal cavity and paranasal sinuses in two views.В проекции левой половины полости носа определяется тень инородного тела металлической плотности, длиной около 5 см и шириной около 8–10 мм, занимая пространство от преддверия носа до заднего конца средней носовой раковины слева The metal foreign body were defined in the projection of the left nasal cavity, of 5 cm length about 8-10 mm width, which occupied the space of the vestibule of the nose to the rear end of the middle turbinate on the left | |
|  |  |

|  |
| --- |
| 170_3 |
| Рис. Fig. 3. Нож с размером лезвия 6x1 см, удаленный из левой половины носа 3. The knife blade of 6x1 cm removed from the left half of the nose |

Особенностью данного наблюдения является редкое травматическое повреждение лица с наличием в носу крупного инородного тела с экстраназальным путем внедрения, которое не привело к повреждению жизненно важных образований черепно-лицевой зоны. The feature of this observation is rare face trauma with the presence of a large foreign body in the nose with extranasal introduction that has not resulted in damage to vital structures of the craniofacial area. Своевременное хирургическое вмешательство, использование эндоскопической техники и интенсивная медикаментозная терапия в послеоперационном периоде предотвратили развитие серьезных внутричерепных и септических осложнений.Timely surgery, the use of endoscopic techniques and intensive medical therapy in the postoperative period prevented the development of serious intracranial and septic complications.

**Поступила 23.02.2015**

Article received on 23 Feb, 2015

For correspondence:

Dzhavanshir Mamed Ogly Mustafayev, Cand. Sc. Med.,

Researcher of the ENT Clinic,

**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**

e-mail: mjavanshir@mail.ru