



Миграция фрагмента инъекционной иглы из срединной локтевой вены в левую нижнедолевую лёгочную артерию (a. laterobasalis S9): редкий клинический случай и хирургическое лечение

©О.Д. Эшонходжаев^{1,2}, Б.Б. Аманов¹, Н.Т. Турсунов^{1,2}, Б.Ф. Якубов¹, З.Г. Рихсиев^{1,2},
О.А. Бахромова^{1,2*}, Б.И. Гуломов¹

¹Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр хирургии им. акад. В. Вахидова, Ташкент, Республика Узбекистан

²Ташкентский государственный медицинский университет, Ташкент, Республика Узбекистан

* Бахромова Одина Алишер кизи, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр хирургии им. акад. В. Вахидова, Узбекистан, 100115, Ташкент, ул. Кичик Халка Йули 10, azimbaevaodina4@gmail.com

Поступила в редакцию 14 октября 2025 г. Исправлена 11 марта 2026 г. Принята к печати 26 марта 2026 г.

Резюме

Внутрисосудистые инородные тела являются редким, но потенциально жизнеопасным осложнением медицинских процедур. В данной статье описан клинический случай 15-летней пациентки, у которой после внутривенного введения препарата произошла поломка иглы и последующая её миграция по венозному руслу в нижнюю долю левого лёгкого, где она оказалась локализованной в просвете латеробазальной артерии сегмента S9. Удаление иглы было выполнено методом видеоассистированной торакоскопической операции. Послеоперационный период протекал без осложнений.

Ключевые слова: внутрисосудистое инородное тело, миграция иглы, VATS, легочная артерия, торакальная хирургия

Цитировать: Эшонходжаев О.Д., Аманов Б.Б., Турсунов Н.Т. и др. Миграция фрагмента инъекционной иглы из срединной локтевой вены в левую нижнедолевую лёгочную артерию (a. laterobasalis S9): редкий клинический случай и хирургическое лечение. *Инновационная медицина Кубани*. 2026;11(2):81–84. <https://doi.org/10.35401/2541-9897-2026-11-2-81-84>

Migration of Injection Needle Fragment from the Median Cubital Vein to the Left Lower Lobar Pulmonary Artery (a. laterobasalis S9): A Rare Clinical Case and Surgical Treatment

©Otabek D. Eshonkhodzhaev^{1,2}, Bakhrom B. Amanov^{1*}, Nasritdin T. Tursunov^{1,2}, Bekzod F. Yakubov¹,
Zoirjon G. Rikhsiev^{1,2}, Odina A. Bakhromova^{1,2*}, Bakhriddin I. Gulomov¹

¹Republican Specialised Surgery Scientific and Practical Medical Centre named after Academician V. Vakhidov, Tashkent, Republic of Uzbekistan

²Tashkent State Medical University, Tashkent, Republic of Uzbekistan

* Odina A. Bakhromova, Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Surgery named after Academician V. Vakhidov, 10 Kichik halqa yoli kochasi, 10, Tashkent, 100115, Uzbekistan, azimbaevaodina4@gmail.com

Received: October 14, 2025. Received in revised form: March 11, 2026. Accepted: March 26, 2026.

Abstract

Intravascular foreign bodies represent a rare but potentially life-threatening complication of medical procedures. This article describes the clinical case of a 15-year-old female patient whom, after an intravenous injection, needle fracture occurred with subsequent migration through the venous system into the lower lobe of the left lung, where it became localized within the lumen of the laterobasal artery of segment S9. The needle was removed using video-assisted thoracoscopic surgery. The postoperative period was uneventful.

Keywords: intravascular foreign body, needle migration, VATS, pulmonary artery, thoracic surgery

Cite this article as: Eshonkhodzhaev OD, Amanov BB, Tursunov NT, et al. Migration of injection needle fragment from the median cubital vein to the left lower lobar pulmonary artery (a. laterobasalis S9): a rare clinical case and surgical treatment. *Innovative Medicine of Kuban*. 2026;11(2):81–84. <https://doi.org/10.35401/2541-9897-2026-11-2-81-84>



Введение

Инородные тела сосудистого русла (катетеры, иглы, фрагменты медицинских инструментов) возникают редко, однако их миграция способна вызывать серьёзные осложнения, такие как повреждения стенок сосудов, тромбоэмболические эпизоды и инфекции [1, 2]. По данным литературы, частота неблагоприятных последствий после внутривенных инъекций не превышает 1% [3].

При попадании постороннего предмета внутрь сосуда существует высокая вероятность последующих осложнений, таких как кровотечения и повреждения сосудистой стенки. Сообщается, что этот риск колеблется от 10 до 25% [4]. Особенно опасным считается попадание инородных тел в легочную систему кровообращения через камеры правого отдела сердца [5].

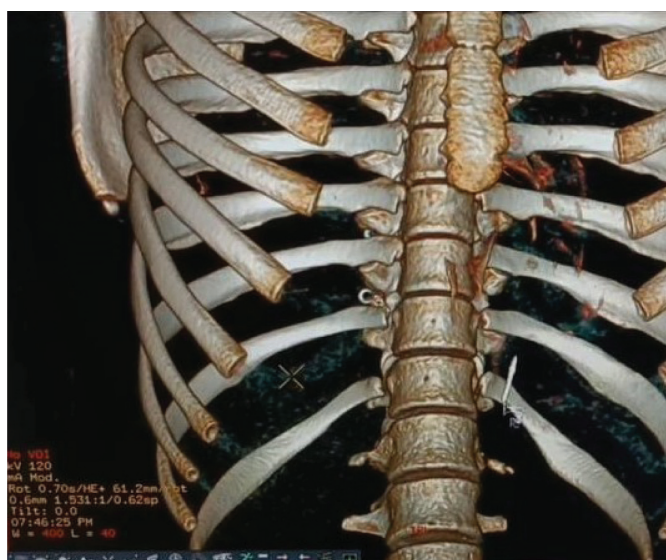


Рисунок 1. На МСКТ органов грудной клетки в нижней доле левого лёгкого определяется инородное тело (игла?)
 Figure 1. MSCT of the chest demonstrating a foreign body (needle?) in the lower lobe of the left lung

Клинический случай

Пациентка, 15 лет, 27.03.2025 г. поступила в отделение хирургии лёгких и средостения спустя 2 дня после внутривенной инъекции, при которой произошел перелом иглы и её попадание в v. mediana cubiti.

Оперативное вмешательство

После обследования выполнено видеоассистированное торакоскопическое вмешательство (VATS). Интраоперационно под контролем (высокочастотный мобильный рентген-аппарат C-arm (дуга)) при рентгеноскопии обнаружена игла в просвете латеробазальной артерии (S9) нижней доли левого лёгкого. Игла была удалена, на артерию наложен узловый шов.

Послеоперационный период протекал без осложнений. Пациентка выписана в удовлетворительном состоянии на 5-е сутки.

Обсуждение

Случаи миграции инъекционных игл из периферических вен в легочное сосудистое русло описаны в специальной литературе, хотя и остаются весьма редкими явлениями [6, 7]. Механизм проникновения заключается в следующем: фрагмент иглы проходит по венозному кровотоку, достигает полостей правого отдела сердца и далее распространяется по ветвям легочной артерии.

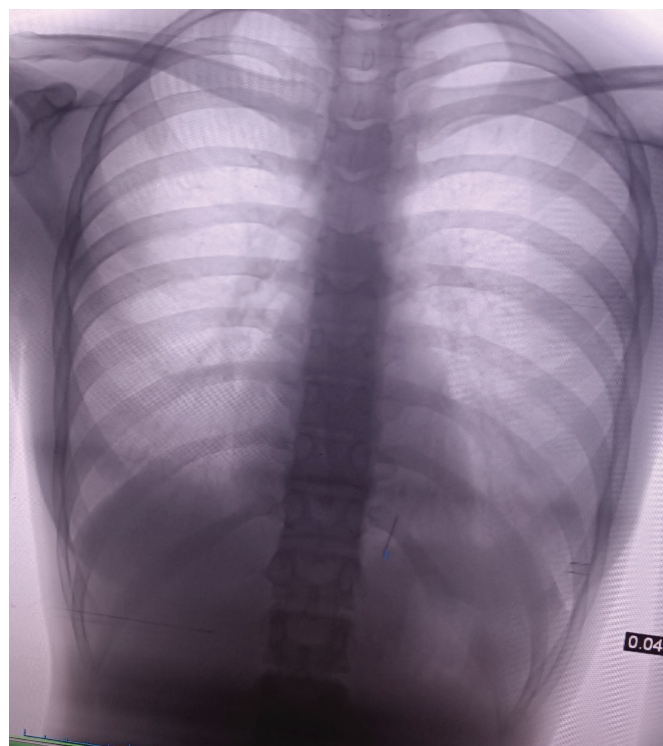


Рисунок 2. На рентгенограмме органов грудной клетки был выявлен металлический предмет в проекции нижней доли левого лёгкого. Больная была срочно госпитализирована
 Figure 2. Chest X-ray demonstrating a metallic object projected over the lower lobe of the left lung. The patient was urgently admitted to the hospital

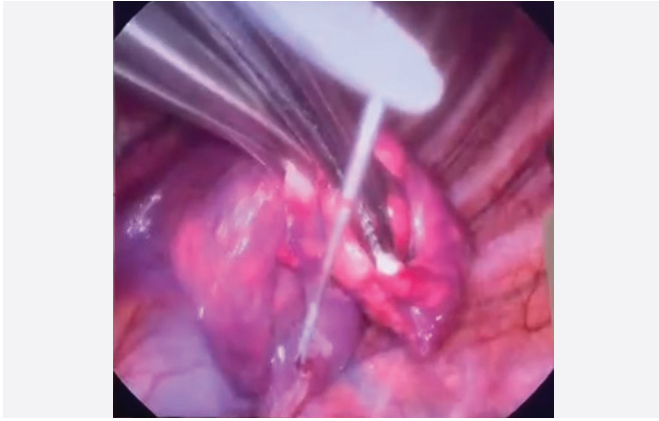


Рисунок 3. Интраоперационное фото с монитора
Figure 3. Intraoperative image captured from the monitor

Ключевые потенциальные риски, возникающие вследствие нахождения посторонних объектов в сосудистом русле, включают:

- Повреждение сосудов и кровотечение (частота осложнений варьируется от 10 до 25%);
- Формирование тромбов и тромбоэмболические события;
- Инфекционные процессы (например, сепсис, бактериальный эндокардит).

Возможные подходы к устранению инородных тел варьируются от эндоваскулярных методов (с использованием специальных инструментов и катетеризации) до открытых хирургических вмешательств. В данном конкретном случае мы выбрали минимально инвазивный способ хирургического извлечения – VATS (видеоассистированная торакоскопия), что обеспечило снижение операционной травмы и ускоренное выздоровление пациентки.

Заключение

Миграция внутрисосудистых инородных тел – редкое, но крайне опасное осложнение, требующее срочной диагностики и хирургического вмешательства. Представленный случай демонстрирует успешное применение видеоассистированной торакокопии (VATS) для удаления иглы из просвета легочной артерии.

Клиническое значение: при подозрении на миграцию внутрисосудистого инородного тела пациент должен быть немедленно госпитализирован в специализированное отделение.

Вклад авторов:

Подготовка текста: Н.Т. Турсунов, Б.Б. Аманов, О.А. Бахромова, Б.И. Гуломов

Сбор, анализ и интерпретация данных: О.Д. Эшонходжаев, Б.Б. Аманов, О.А. Бахромова, Б.И. Гуломов

Критический пересмотр текста с внесением ценного интеллектуального содержания: Б.Ф. Якубов, З.Г. Рихсиев, О.Д. Эшонходжаев

Утверждение окончательной версии: Н.Т. Турсунов, Б.Ф. Якубов, З.Г. Рихсиев

Author contributions:

Manuscript drafting: Tursunov, Amanov

Acquisition, analysis, or interpretation of data: Eshonkhodzhaev, Amanov, Bakhromova, Gulomov

Critical revision of the manuscript for important intellectual content: Yakubov, Rikhsiev, Eshonkhodzhaev

Final approval of the version to be published: Tursunov, Yakubov, Rikhsiev

Литература/References

1. Leite TFO, Pazinato LV, Bortolini E, Pereira OI, Nomura CH, Filho JMDML. Endovascular Removal of Intravascular Foreign Bodies: A Single-Center Experience and Literature Review. *Ann Vasc Surg.* 2022;82:362-376. PMID: 34936892. <https://doi.org/10.1016/j.avsg.2021.12.003>
2. Lyu T., Cao S., Wang J., et al. Endovascular removal of foreign bodies: single center experience. *Indian J Surg.* 2023; 85(Suppl 1):254–258.
3. Rostami S, Miller J, Grandhi N, Ray CE, Kord A. Intravascular Ultrasound-Guided Retrieval of a Radiolucent Foreign Body from the Superior Vena Cava. *Semin Intervent Radiol.* 2024;40(6):549-552. PMID: 38274217. PMID: PMC10807956. <https://doi.org/10.1055/s-0043-1777713>
4. Sánchez-Escobar IC, Restrepo-Arboleda MÁ, Palacio MI, Díaz-Medina LH, Correa-Velásquez R, Lince-Varela R. The Removal of Intravascular Foreign Bodies by Intervention in Pediatrics. *J Endovasc Ther.* 2025. PMID: 40542822. <https://doi.org/10.1177/15266028251344541>
5. Anwar U, Shaikh R, Alomari AI, et al. Percutaneous removal of pulmonary intravascular foreign bodies in children. *J Invasive Cardiol.* 2025;37(6):10.25270/jic/24.00299. PMID: 39899697. <https://doi.org/10.25270/jic/24.00299>
6. Yaseen M.J., Akram N.N., Nori W. Intravascular foreign bodies retrieval: navigating differences from childhood to adulthood. *Scr Med.* 2025;56(1):69–76.
7. Lin T, Wang Q, Huang W, Liu Y, He C. Endovascular management of a fractured dialysis catheter: a case report and review of retrieval techniques. *Front Surg.* 2025;12:1700677. PMID: 41312260. PMID: PMC12647060. <https://doi.org/10.3389/fsurg.2025.1700677>
8. Thomas NL, Johnson CD, Stevens C, et al. Complex port removal: balloon-assisted retrieval of retained intravascular catheters – a technical note. *CVIR Endovasc.* 2025;8(1):89. PMID: 41094297. PMID: PMC12528561. <https://doi.org/10.1186/s42155-025-00589-0>

Сведения об авторах

Эшонходжаев Отабек Джураевич, д. м. н, профессор, первый заместитель директора, руководитель отделения «Хирургия лёгких и средостения», Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр хирургии им. акад. В. Вахидова; профессор кафедры факультетской и госпитальной хирургии, трансплантологии № 2, Ташкентский государственный медицинский университет (Ташкент, Республика Узбекистан). <https://orcid.org/0000-0002-1351-839X>

Аманов Бахром Баходирович, к. м. н, врач-хирург, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр хирургии им. акад. В. Вахидова (Ташкент, Республика Узбекистан). <https://orcid.org/0009-0009-6807-0287>

Турсунов Насритдин Тошович, к. м. н, заведующий отделением «Хирургия лёгких и средостения», Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр хирургии им. акад. В. Вахидова; ассистент кафедры факультетской и госпитальной хирургии, трансплантологии № 2,

Ташкентский государственный медицинский университет (Ташкент, Республика Узбекистан). <https://orcid.org/0009-0001-8665-056X>

Якубов Бекзод Фозилжонович, врач-хирург, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр хирургии им. акад. В. Вахидова (Ташкент, Республика Узбекистан). <https://orcid.org/0009-0008-7716-8908>

Рихсиев Зоиржон Гаффарович, ассистент кафедры факультетской и госпитальной хирургии, трансплантологии № 2, Ташкентский государственный медицинский университет; врач-хирург, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр хирургии им. акад. В. Вахидова (Ташкент, Республика Узбекистан). <https://orcid.org/0009-0006-9654-4089>

Бахромова Одина Алишер кизи, ассистент кафедры факультетской и госпитальной хирургии, трансплантологии № 2, Ташкентский государственный медицинский университет; врач-хирург, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр хирургии им. акад. В. Вахидова (Ташкент, Республика Узбекистан). <https://orcid.org/0009-0003-1327-9768>

Гуломов Бахриддин Исмоилжон угли, врач-анестезиолог, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр хирургии им. акад. В. Вахидова (Ташкент, Республика Узбекистан). <https://orcid.org/0009-0002-5688-1954>

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Author credentials

Otabek D. Eshonkhodzhaev, Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of the Department of Lung and Mediastinal Surgery, First Deputy Director of Republican Specialised Surgery Scientific and Practical Medical Centre named after Academician V. Vakhidov, Professor, Department of Faculty and Hospital Surgery, Transplantology

No. 2, Tashkent State Medical University (Tashkent, Republic of Uzbekistan). <https://orcid.org/0000-0002-1351-839X>

Bakhrom B. Amanov, Cand. Sci. (Med.), Surgeon, Republican Specialised Surgery Scientific and Practical Medical Centre named after Academician V. Vakhidov (Tashkent, Republic of Uzbekistan). <https://orcid.org/0009-0009-6807-0287>

Nasritdin T. Tursunov, Cand. Sci. (Med.), Head of the Department of Lung and Mediastinal Surgery, Republican Specialised Surgery Scientific and Practical Medical Centre named after Academician V. Vakhidov; Assistant Professor, Department of Faculty and Hospital Surgery, Transplantology No. 2, Tashkent State Medical University (Tashkent, Republic of Uzbekistan). <https://orcid.org/0009-0001-8665-056X>

Bekzod F. Yakubov, Surgeon, Republican Specialised Surgery Scientific and Practical Medical Centre named after Academician V. Vakhidov (Tashkent, Republic of Uzbekistan). <https://orcid.org/0009-0008-7716-8908>

Zoirjon G. Rikhsiev, Assistant Professor, Department of Faculty and Hospital Surgery, Transplantology No. 2, Tashkent State Medical University; Surgeon, Republican Specialised Surgery Scientific and Practical Medical Centre named after Academician V. Vakhidov (Tashkent, Republic of Uzbekistan). <https://orcid.org/0009-0006-9654-4089>

Odina A. Bakhromova, Assistant Professor, Department of Faculty and Hospital Surgery, Transplantology No. 2, Tashkent State Medical University; Surgeon, Republican Specialised Surgery Scientific and Practical Medical Centre named after Academician V. Vakhidov (Tashkent, Republic of Uzbekistan). <https://orcid.org/0009-0003-1327-9768>

Bakhriddin I. Gulomov, Anesthesiologist, Republican Specialised Surgery Scientific and Practical Medical Centre named after Academician V. Vakhidov (Tashkent, Republic of Uzbekistan). <https://orcid.org/0009-0002-5688-1954>

Conflict of interest: none declared.