

A Case Report of a 10 cm Foreign Body in the Bladder

A. Mohebbi (MD)¹, H. Vaseghi-Dodaran (PhD)², E. Hosseinkhani (MD)³,
A. Hosseinkhani (MD)^{*4}

1.Social Determinants of Health Research Center, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, I.R.Iran.

2.Departemant of Transgenic Animal Science, Stem Cell Technology Research Center ,Tehran, I.R.Iran.

3.Students Research Committee, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, I.R.Iran.

4.Department of Surgery, School of Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, I.R.Iran.

***Corresponding Author: A. Hosseinkhani (MD)**

Address: Department of Surgery, School of Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, I.R.Iran.

Tel: +98 (45) 33245053. **E-mail:** drhosseinkhani@yahoo.com

Article Type	ABSTRACT
Case Report	Background and Objective: The presence of a foreign body in the bladder is a rare occurrence, usually caused by the individuals themselves, or by a part of a Foley catheter remaining in the bladder, or by penetrating trauma. In this study, a case of a pencil being placed in the bladder of a woman with a history of depression is reported. Case Report: A 44-year-old single female patient with a past medical history of seizures and depression, who complained of left flank pain since about 1.5 months ago and hematuria, burning urination, and pus discharge since about a week ago, visited the urology clinic of Imam Reza Hospital in Ardabil. Due to the absence of specific findings in the patient's physical examination and her lack of cooperation in providing a medical history, a complete ultrasound of the abdomen and pelvis was performed for the patient, which showed the image of an object with dimensions of 98×5 mm diagonally inside the bladder. The patient then underwent cystoscopy, and finally it was removed longitudinally, and she was discharged with oral antibiotics. In the monthly follow-up, the symptoms were resolved and the patient had no complaints. Conclusion: The results of the study show that in the presence of urinary symptoms and even non-specific symptoms, especially in patients with mental disorders, including depression, the presence of a foreign body in the bladder must be considered. Keywords: <i>Bladder, Foreign Body, Foreign Body in the Bladder, Urinary-Genital System, Depression.</i>
Received: Dec 2 nd 2024	
Revised: Dec 30 th 2024	
Accepted: May 31 st 2025	
Cite this article: Mohebbi A, Vaseghi-Dodaran H, Hosseinkhani E, Hosseinkhani A. A Case Report of a 10 cm Foreign Body in the Bladder. <i>Journal of Babol University of Medical Siences</i> . 2026; 28: e36.	

گزارش یک مورد جسم خارجی ۱۰ سانتی متری در مثانه

علیرضا محبی (MD)^۱، حسین واثقی دودران (PhD)^۲، عماد حسین خانی (MD)^۳،
علی حسین خانی (MD)^{۴*}

۱. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۲. گروه علوم دامی تراریخته، مرکز تحقیقات فناوری سلول‌های بنیادی، تهران، ایران

۳. کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۴. گروه جراحی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

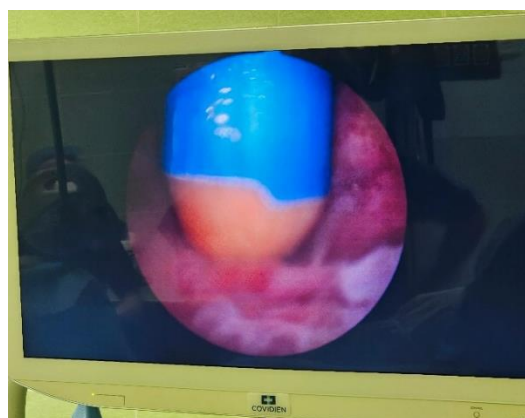
نوع مقاله	چکیده
گزارش مورد	سابقه و هدف: وجود جسم خارجی در مثانه از موارد نادر است که معمولاً قرارگیری آن توسط خود فرد و یا باقی ماندن قسمتی از سوند فولی و یا در اثر ترومای نافذ می‌باشد. در این مطالعه یک مورد قرارگیری مداد داخل مثانه یک خانم با سابقه افسردگی گزارش می‌گردد.
دریافت:	گزارش مورد: بیمار خانم ۴۴ ساله و مجرد با سابقه بیماری تشنج و افسردگی می‌باشد که با شکایت درد پهلوی چپ از حدود ۱/۵ ماه پیش و هم‌چوری و سوزش ادرار و ترشح چرک از حدود یک هفته پیش به درمانگاه اورولوژی بیمارستان امام رضا اردبیل مراجعه کرد، با توجه به عدم وجود یافته خاص در معاینه بیمار و عدم همکاری وی در ارائه شرح حال برای بیمار سونوگرافی کامل شکم و لگن انجام شد که تصویر جسم به ابعاد ۹۸×۵ میلی‌متر بصورت مورب در داخل مثانه رویت شد سپس بیمار مورد سیستوسکوپی قرار گرفته و در نهایت به شکل طولی خارج و با آنتی‌بیوتیک خوراکی مرخص گردید. در پیگیری ماهانه انجام شده علائم رفع و بیمار شکایتی نداشت.
اصلاح:	نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان می‌دهد که در صورت وجود علائم ادراری و حتی علایم غیر اختصاصی به خصوص در بیمارانی که داری اختلالات روانی از جمله افسردگی هستند باید حتماً وجود جسم خارجی در مثانه را مد نظر داشت.
پذیرش:	واژه‌های کلیدی: مثانه، جسم خارجی، جسم خارجی در مثانه، سیستم ادراری-تناسلی، افسردگی.
استناد:	علیرضا محبی، حسین واثقی دودران، عماد حسین خانی، علی حسین خانی. گزارش یک مورد جسم خارجی ۱۰ سانتی متری در مثانه. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل. ۱۴۰۵؛ ۲۸: ۳۶-۴۵.

مقدمه

شیوع بیماران با شکایت جسم خارجی در سیستم ادراری-تناسلی نسبتاً نادر می‌باشد. با وجود اینکه آمار دقیقی از مراجعه بیماران با شکایت وجود جسم خارجی در سیستم ژنیتالیا گزارش نشده است، مطالعاتی وجود دارد که نشان می‌دهد جسم خارجی در سیستم ادراری تحتانی بیشتر در کودکان و بیماران با اختلالات روانی مشاهده شده است (۱ و ۲). مثانه شایع‌ترین محل وجود جسم خارجی است که گزارش شده است (۳). مواردی مانند جاگذاری جسم خارجی توسط خود بیمار، باقی ماندن تکه‌های سوند ادراری، نفوذ قسمتی از لوازم پزشکی از ارگان‌های مجاور (مانند ابزار پیشگیری از حاملگی از رحم به مثانه)، همچنین تروماهای نافذ از علل وجود جسم خارجی می‌باشد (۴). گزارش‌های زیادی از اجسام خارجی متنوعی مانند سنجاق قفلی، کلیپس، خلال دندان پلاستیکی، گوش پاک کن، گلوله، تکه‌های باقی مانده از سوند فولی (به دلیل ترکیدن بالون سوند)، ترمومتر و حتی زالو و ماهی نیز بیان شده است (۵ و ۶). بیشترین علایمی که بیماران با آن مراجعه می‌کنند شامل تکرر ادرار، سوزش ادرار و هم‌اچوری می‌باشد که گاهی منجر به اشتباه در تشخیص مانند سنگ‌های ادراری می‌شود. همچنین گاهی یافته‌ها غیر اختصاصی بوده که در این موارد به خصوص در زمینه بیماران با اختلالات ذهنی و کودکان باید اجسام خارجی مدنظر باشد (۷ و ۳). از اقدامات پاراکلینیکی کمک کننده، سونوگرافی، سی تی اسکن و (Intravenous Pyelogram) IVP می‌تواند در ارزیابی ماهیت، محل دقیق و نوع اجسام خارجی مورد استفاده قرار گیرند. یک رادیوگرافی ساده شکم در تشخیص اجسام اویک بسیار ارزنده می‌باشد (۸). در این مقاله یک مورد جسم خارجی در مثانه (مداد تحریر به ابعاد ۹۸×۵ میلی‌متر) که به صورت مورب در دیواره لترال چپ مثانه نفوذ کرده و باعث سختی در تشخیص و خروج آن شده، گزارش می‌گردد و هدف از این مطالعه این است که در صورت وجود علایم ادراری و حتی علایم غیر اختصاصی در تشخیص‌های افتراقی عفونت‌ها و سنگ‌های ادراری احتمال وجود جسم خارجی به خصوص در کودکان و افراد دارای اختلال روانی از جمله افسردگی و بزرگسالانی که سعی در گمراه کردن پزشک با شرح حال نادرست می‌کنند، مد نظر باشد.

گزارش مورد

این مطالعه مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اردبیل به شماره IR.ARUMS.REC.1403.287 می‌باشد. بیمار خانم ۴۴ ساله و مجرد با سابقه بیماری تشنج و افسردگی با علایم از جمله خستگی، عدم امید به زندگی، عدم لذت بردن از زندگی، افزایش خواب و افزایش وزن از حدود ۹ سال قبل تحت درمان با قرص کاربامازپین می‌باشد که با شکایت درد پهلوی چپ از حدود ۱/۵ ماه پیش و هم‌اچوری و سوزش ادرار و ترشح چرک از حدود یک هفته پیش به درمانگاه اورولوژی بیمارستان امام رضا اردبیل مراجعه کرد، با توجه به عدم وجود یافته خاص در معاینه بیمار و عدم همکاری وی در ارائه شرح حال برای بیمار سونوگرافی کامل شکم و لگن انجام شد که تصویر جسم خارجی به ابعاد ۹۸×۵ میلی‌متر به صورت مورب در داخل مثانه رویت شد، به طوری که نوک جسم فلزی به داخل دیواره لترال چپ مثانه نفوذ کرده و تصاویر دبری‌های اکوژن شناور در داخل مثانه مشهود بود بیمار تحت سیستوسکوپی قرار گرفت (شکل ۱). مداد تحریر خارج شد و لایه رسوبی بر روی سطح مداد تشکیل شده بود (شکل ۲).



شکل ۱. نمای جسم خارجی در سیستوسکوپی



شکل ۲. جسم خارجی

بحث و نتیجه گیری

در این مورد گزارش شده جسم خارجی در مثانه با طول و قطر زیاد می باشد که توسط خود فرد که سابقه بیماری روانی افسردگی داشته وارد مثانه شده است که توسط سیستم اسکوپ خارجی گردید. همان طور که اشاره شد جسم خارجی در سیستم ادراری تناسلی بیشتر در افراد با اختلالات روانی مشاهده می شود به طوری که تقریباً یک سوم از بیماران مردی که از اجسام خارجی مجرای ادرار و مثانه رنج می بردند، سابقه اختلالات روانی عمده داشتند (۹ و ۳). در مورد ما هم بیمار مبتلا به افسردگی بوده است. Rodríguez و همکاران، در سال ۲۰۲۰ نشان دادند که اجسام خارجی دستگاه تناسلی بار مالی مهمی بر سیستم های مراقبت های بهداشتی وارد می کنند که وجود جسم خارجی در دستگاه تناسلی اغلب در بیماران زن جوان است در حالی که اجسام خارجی آلت تناسلی و مجرای ادرار/مثانه در مردان مسن تر شایع تر است (۱۰ و ۹) و در مطالعه ای که توسط Rafique و همکاران در پاکستان انجام شده نشان داد که از ۱۶ مورد گزارش شده جسم خارجی در مثانه ۱۰ مورد مربوط به مردان و ۶ مورد مربوط به زنان می باشد (۷). همچنین در مطالعه Datta و همکاران در هندوستان از ۹ مورد جسم خارجی ۶ مورد مرد و ۳ مورد زن بودند (۴). در بیمار ما نیز جسم خارجی توسط خود شخص که فرد مونث بود، به مثانه وارد شد بود.

این افراد از نظر بالینی ممکن است به ندرت بدون علامت باقی بمانند و یا علائم غیر اختصاصی و مبهم داشته و یا حتی تقلید از علایم عفونت حاد و مزمن مثانه را نشان داده و با سنگ های ادراری اشتباه شوند (۱۱). بیمار ما نیز با شکایت درد پهلوی چپ از حدود ۱/۵ ماه پیش و همابوری و سوزش ادرار و ترشح چرک از حدود یک هفته پیش به درمانگاه مراجعه کرده بود که با اقدامات پاراکلینیکی وجود جسم خارجی تایید شد.

اجسام خارجی در دستگاه ادراری تحتانی اغلب با عوارض طولانی مدت مانند عفونت دستگاه ادراری و فیستول و تنگی مجرا همراه هستند (۱۰). بیمار ما نیز در نتیجه وجود جسم خارجی در مثانه دچار عفونت دستگاه ادراری شده و ترشحات چرکی از مجرا داشته است و در آنالیز ادراری که برای بیمار درخواست شده بود، گلبول سفید زیاد گزارش شده بود. اکثر اجسام خارجی در سیستم ادراری را می توان از طریق آندوسکوپی خارج کرد (۱۰)، در مورد بیمار ما نیز جسم خارجی توسط سیستم اسکوپ خارجی خارج شد.

سه دلیل برای تشخیص نادرست اجسام خارجی مجرای ادراری که توسط خود بیمار وارد سیستم تناسلی-ادراری شده است وجود دارد. اولین دلیل شیوع نادر این وضعیت است، دوم عدم ارائه شرح حال درست از طرف بیمار به پزشک و سوم ناکارآمدی تصویربرداری ساده با اشعه ایکس برای تشخیص اشیاء رادیولوگنت می باشد (۱۲). ما نیز در برخورد با بیمار خود با عدم بیان شرح حال مناسب از طرف بیمار مواجه بودیم.

با توجه به این مورد و دیگر موارد گزارش شده، در صورت وجود علائم ادراری و حتی علایم غیر اختصاصی در تشخیص های افتراقی عفونت ها و سنگ های ادراری احتمال وجود جسم خارجی نیز باید همیشه مد نظر باشد، به خصوص در کودکان و در بیمارانی که دارای اختلالات روانی هستند و به ویژه در افراد بزرگسالی که سعی در گمراه کردن پزشک با ارائه شرح حال نادرست از مشکل خود دارند.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، همچنین تمامی همکاران دانشگاه، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی و بیمارستان آموزشی درمانی امام رضا اردبیل، قدردانی می گردد.

References

- 1.Imai A, Suzuki Y, Hashimoto Y, Sasaki A, Saitoh H, Ohyama C. A very long foreign body in the bladder. *Adv Urol.* 2011;2011:323197.
- 2.Hunter TB, Taljanovic MS. Foreign bodies. *Radiographics.* 2003;23(3):731-57.
- 3.Moudi E, Darzi MM, Kamalinia H. A Rare Case of Intravesical Foreign Body(Pencil): A Case Report. *J Babol Univ Med Sci.* 2019;21(1):201-6. [In Persian]
- 4.Datta B, Ghosh M, Biswas S. Foreign bodies in urinary bladders. *Saudi J Kidney Dis Transpl.* 2011;22(2):302-5.
- 5.Kamal F, Clark AT, Lavallée LT, Roberts M, Watterson J. Intravesical foreign body-induced bladder calculi resulting in obstructive renal failure. *Can Urol Assoc J.* 2008;2(5):546-8.
- 6.Moon SJ, Kim DH, Chung JH, Jo JK, Son YW, Choi HY, et al. Unusual foreign bodies in the urinary bladder and urethra due to autoerotism. *Int Neurourol J.* 2010;14(3):186-9.
- 7.Rafique M. Intravesical foreign bodies: review and current management strategies. *Urol J.* 2008;5(4):223-31.
- 8.Ortoglu F, Gurlen G, Altunkol A, Evliyaoglu Y, Kuyucu F, Erçil H, et al. A rare foreign material in the bladder: piece of pencil. *Arch Iran Med.* 2015;18(9):616-7.
- 9.Rodríguez D, Thirumavalavan N, Pan S, Apoj M, Butaney M, Gross MS, et al. Epidemiology of genitourinary foreign bodies in the united states emergency room setting and its association with mental health disorders. *Int J Impot Res.* 2020;32(4):426-33.
- 10.Fotovat A, Yavari S, Ayati M, Nowroozi MR, Sharifi L. A case report of a self-inserted foreign body in the urethra/bladder causing urinary calculus formation, and a review of the literature. *Heliyon.* 2023;9(3):e14038.
- 11.Dardamanis M, Balta L, Zacharopoulos V, Tatsi V, Tzima H. An Unexpected Foreign Body (a Thermometer) in the Bladder: A Case Report. *Urol Case Rep.* 2014;2(2):65-6.
- 12.Winot S, Hill AC, Simon EL. A Case Report You Can't Make Up: A Bladder Foreign Body. *J Emerg Med.* 2021;61(1):73-5.