

کیست موئی (کیست پیلونیدال)

تعریف:

این بیماری از وجود حفره های زیر پوستی در فاصله دوباتسن و کمی بالاتر از مقعد ایجاد می شود. این حفره که ممکن است اندازه ای به قطر یک الی چندین سانتی متر داشته باشد حاوی مو می باشد که معمولاً توسط چندسوراخ ریز به سطح پوست راه دارند. بیماری گاهی بدون علامت است و فقط در معاینه سوراخ های پوستی دیده میشوند. گاهی نیز از سوراخ ها ترشحات چرکی یا خونابه ای خارج می گردد. اگر مجرای این سوراخ ها بسته شود ترشحات چرکی داخل حفره تجمع پیدا می کنند و باعث ایجاد آبسه می شوند که با درد شدید همراه است.

درمان:

در مواردی که فرد دچار آبسه و تجمع چرک در محلها شده باشد با تزریق بی حسی موضعی و یا بیهوشی و ایجاد برش در محل آبسه، تخلیه صورت می گیرد و با شستشوی منظم، علائم التهابی آبسه مرتفع خواهد شد و پس از رفع التهاب، عمل جراحی اصلی که همان خارج کردن کیست است حداقل شش هفته بعد انجام می شود. در مواردی که بی علامت هستند یا ترشحات از مجرای کیست خارج می شود ولی عفونت یا التهاب دیده نمی شود از همان ابتدا عمل جراحی برای خارج کردن تمام کیست انجام می گیرد.



انواع روش های جراحی در این بیماری:

جراحی به روش باز: در این روش کیست حاوی مو پس از انجام بیهوشی عمومی و با بی حسی خارج می شود و محل عمل بخیه نمی شود. در نتیجه حفره ای به جا خواهد ماند که تدریجاً از کف پر خواهد شد. اندازه این حفره به اندازه کیست بستگی دارد و به زبان ساده ممکن است به اندازه یک گردو یا حتی یک پرتقال باشد. از محل عمل تا حدود یک هفته ترشحات خارج می شود و پس از آن تدریجاً کم می شود و پس از حدود دو تا سه ماه به طور کامل توسط بافت ها پر خواهد شد. که این روش غیر معمول میباشد.

جراحی به روش بسته: در این روش کیست حاوی مو پس از انجام بیهوشی عمومی و با بی حسی خارج می شود و محل عمل بخیه می شود و حدوداً 7 تا 10 روز بعد بخیه ها کشیده میشود. این نوع جراحی روش معمول میباشد.



یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



بیمارستان شهید اشرفی اصفهانی شهر

کیست موئی



کیست موئی (سینوس پیلونیدال)

کد پمفلت: AH/HE 61

واحد آموزش سلامت همگانی

031-33625081

در روش جراحی بسته:

به طور معمول پانسمان اولیه به مدت یک الی دو روز در محل حفظ می شود و در صورت تداوم ترشحات ادامه تعویض پانسمان توصیه می شود. داروی آنتی بیوتیک خوراکی تجویز می شود. بسته به نظر پزشک گاهی در محل زخم درن گذاشته می شود. (درن لوله ای است که ترشحات را از محل زخم خارج می کند) در مورد مراقبت از درن از پزشک خود راهنمایی بگیرید. (معمولاً بخیه ها پس از ۷ الی ۱۰ روز خارج می شوند) و پس از حدود یک هفته فعالیت های خود را می توانید شروع کنید.

سوالات رایج:

- ✓ آیا ممکن است این ضایعه بدخیم شود ؟
فقط در موارد بسیار نادری این عارضه گزارش شده است.
 - ✓ نحوه نشستن یا خوابیدن در چند روز اول پس از عمل چگونه باشد ؟ بهتر است در منزل تا سه روز اول روی تخت یا کاناپه به پشت بخوابید.
 - ✓ مراقبت از موهای محل عمل چگونه باشد
از رویش مو در اطراف زخم جلوگیری کنید و این کار را تا یک سال پس از بهبود زخم ادامه دهید.
- منبع: درسامه پرستاری برونر و سودارث 2018

مراقبتهای پس از عمل:

در روش جراحی باز : پس از اتمام عمل جراحی محل زخم با پانسمان فشرده می شود و بسته به نظر پزشک پس از یک الی دو روز پانسمان خارج خواهد شد. در این زمان حفره ای تو خالی وجود خواهد داشت که علیرغم ظاهر ترسناکی که دارد فاقد خطر جدی است.

لازم است که روزانه دو تا سه مرتبه در لگن آب گرم نشسته به طوریکه زخم داخل آب ولرم غوطه ور شود و آب به آن نفوذ کند ترشحات آن تمیز میشود و سپس موضع خشک می شود و با گاز مرطوب روی آن پوشانده بافت طبیعی که تدریجاً در این مکان تشکیل می شود رنگ قرمز یا صورتی دارد. گاهی نیز بافت زرد رنگ ایجاد می شود که لازم است با کشیدن گاز مرطوب به روی آن تمیز گردد. مصرف داروی مسکن در موارد درد شدید توصیه می شود. حجم ترشحات پس از یک هفته کاهش پیدا میکند و فرد پس از یک هفته میتواند فعالیت های خود را شروع کند.