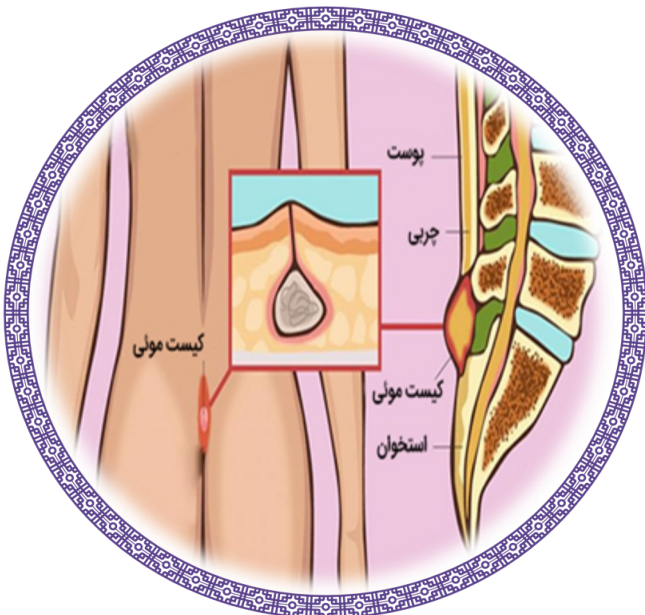


سینوس پیلونیدال



بخش جراحی عمومی

واحد آموزش سلامت — تاریخ بازنگری بهار ۱۴۰۰

♦ در صورتی که جراح زخم را باز نگه دارد بایستی زخم زیر نظر جراح و به طریقی که وی توصیه می کند پانسمان گردد. لذا در این حالت نیز حتماً قبل از ترخیص اطلاعات لازم را اخذ نمایید. معمولاً در این وضعیت زخم را با گاز پانسمان پُر می کنند. قبل از تجدید پانسمان بهتر است بیمار از روز سوم به بعد استحمام کند و خصوصاً زخم خود را در وان آب گرم قرار دهد و سپس پانسمان نماید. معمولاً برای پُر شدن زخم به ۲ تا ۳ ماه وقت نیاز است.

♦ بایستی آنتی بیوتیک های تجویز شده را طبق نظر پزشک مصرف نمایید.

♦ در مواردی که بعد از جراحی، زخم بخیه شود مراقبت از زخم مشابه زخم های معمولی است ولی به دلیل مجاورت و نزدیکی زخم به مقعد، بایستی مراقبت بیشتری در جهت کاهش آلودگی زخم به عمل آید. بعد از هر بار اجابت مزاج بهتر است زخم شستشو شود.

♦ درد ناحیه عمل در این بیماری قدری شدید است. بهتر است قبل از ترخیص از تجویز و دریافت داروی مسکن مطمئن باشید.

♦ استفاده از توالت های فرنگی باعث کمتر شدن درد می شود.

تماس با بیمارستان: ۰۵۱۵۷۲۳۶۸۳۳

شماره داخلی بخش: ۱۱۷۷

پس از پایان جراحی، پزشک دو انتخاب دارد که مدت زمان بستری و نقاهت به آن بستگی دارد:

♦ **باز گذاشتن زخم:** در این حالت برشی که برای خارج کردن کیست از بدن ایجاد شده، باز می ماند و پانسمان می شود. زخم از داخل به خارج ترمیم شده و جوش می خورد. اگرچه این روش دوره ی نقاهت طولانی دارد، ترمیم زخم تقریباً ۸ هفته طول می کشد و نیازمند نگهداری و مراقبت زیادی است، اما ریسک عود کیست و تشکیل مجدد کیست بسیار پایین است.

♦ **بخیه کردن زخم:** پزشک برش ایجاد شده را بخیه می زند. این روش دوره ی نقاهت کوتاه تری نسبت به روش قبلی دارد، حدود ۴ هفته، اما خطر عود کیست در این روش بسیار بالاست

مراقبت های بعد از عمل

♦ قبل از ترخیص در مورد نحوه ی ادامه درمان، داروهای مورد نیاز و زمان مراجعه بعدی، نحوه استحمام، مدت استراحت، نحوه فعالیت های روزانه، نحوه پانسمان از جراح سوال نمایید.

♦ موهای ناحیه عمل بایستی هر هفته از بین برده شوند، در غیر این صورت ممکن است بیماری عود کند. بعد از حذف موها بایستی با استحمام موها را از بدن دور نمود.

عفونت کیست مویی

یکی از شکایت های نسبتاً شایع، مخصوصاً در سنین جوانی، به ویژه در بین آقایان، ترشحات خط بین دو باسن و کثیف شدن لباس زیر است که دلیل آن، یک کیسه‌ی غیرطبیعی حاوی مو و تکه‌های مرده‌ی پوست است که درون پوست تشکیل می‌شود.

کیست پیلونیدال یا کیست مویی همیشه در نزدیکی دنبالچه یا کوکسیکس در بالای شکاف بین باسن قرار دارد. لازم است بدانید که کیست مویی بر اثر رشد مو و به دام افتادن آن در زیر پوست، تشکیل می‌شود.

این بیماری بیشتر در افراد پُر مو دیده می‌شود؛ مخصوصاً در کسانی که شغل های نشسته دارند؛ به همین علت، به آن **بیماری رانندگان** هم گفته می‌شود.

زیاد نشستن های طولانی، چاقی، صدمات پوستی و التهاب در پوست و سابقه ی فامیلی از جمله عوامل مستعد کننده ی ابتلا به این بیماری است.



علائم :

در حالتی که کیست پیلونیدال یا کیست مویی عفونی نباشد، علامتی ایجاد نمی‌کند اما در صورت بروز عفونت می‌تواند علائم زیر را ایجاد کند:

- کمر درد
- درد، قرمزی و تورم در پایین ستون فقرات در ناحیه‌ی دنبالچه
- حساسیت به لمس
- خروج چرک و خون از یک سوراخ باز در پوست
- تخلیه خون یا چرک
- بوی بد هنگام تخلیه‌ی چرک
- تب

کیست های مویی ممکن است به سرعت و ظرف چند روز اتفاق بیفتند و سبب بروز مشکلات طولانی مدت شوند.

کیست پیلونیدال یا کیست مویی، آبسه یا جوشی است که درمان آن شامل مصرف آنتی بیوتیک، کمپرس گرم و درمان موضعی با کرم مو بر می‌باشد.

در موارد شدیدتر که دیگر کیست به آنتی بیوتیک پاسخ نمی‌دهد، به تخلیه و جراحی نیاز است.

در صورت بروز علامت شدید و عفونت حاد لازم به جراحی اورژانس و خارج کردن عفونت از آبسه است.

آمادگی های قبل از عمل سینوس

چيست؟

- ♦ بعد از این که بیمار به وسیله ی جراح ویزیت شد برای وی برگ پذیرش بستری صادر می شود.
- ♦ جراح در صورتی که صلاح بداند قبل از عمل با متخصص بی هوشی و احیاناً با متخصص قلب(در مورد افراد بالای ۴۰ سال) مشورت می کند.
- ♦ بیمار لازم است سابقه ی ابتلا به بیماری های قلبی و بیماری های مادرزادی و داروهایی که مصرف می کند را به اطلاع پزشک برساند.
- ♦ چنان چه آسپیرین مصرف می کرده بایستی ۵ تا ۷ روز قبل از عمل قطع شود.
- ♦ قبل از عمل بایستی موهای ناحیه عمل را تا فاصله زیادی از محل سینوس از بین برد و به دنبال آن استحمام شود.
- ♦ حداقل از ۸ ساعت قبل از عمل باید ناشتا بود.
- ♦ قبل از عمل رضایت آگاهانه از بیمار اخذ می‌شود.
- ♦ لباس اتاق عمل را قبل از عمل بایستی بپوشید.
- ♦ کلیه اشیای فلزی بایستی خارج شود.