



شرح بیماری :

- سینوس و آبسه های پیلونیدال که بیماری کیست مویی هم گفته می شود کیست های حاوی مو هستند. در انتهای فوقانی شکاف، بین دو کفل یک گودی وجود دارد که شایع ترین محل تشکیل این نوع کیستها است. این ضایعات در افراد جوان به خصوص مردان پر مو و رانندگان کامیون شایع است.

علائم :

- در صورت عفونت نکردن کیست، علامتی وجود ندارد.

با ایجاد عفونت علائم زیر بروز می کنند:

- ورم، درد، قرمزی و احساس درد با لمس

- تب و لرز

- ترشح چرکی

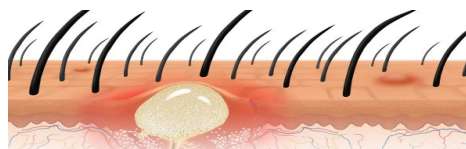
- درد موقع نشستن

علل شایع :

- ارثی بودن این بیماری

- علت شایع تر فرورفتن موهای ناحیه به داخل پوست می باشد. برای همین این بیماری بین افراد پر مو و افرادی که شغل نشسته دارند بیشتر است.

- از دیگر عوامل می توان به تعریق شدید در محل کیست مویی - شکاف عمیق بین دو باسن - چاقی و غیره اشاره کرد.



عوامل افزایش دهنده خطر :

- یکسری از عوامل خطر ابتلا به آبسه های پیلونیدال را افزایش می دهد این عوامل عبارتند از:

- تعریق زیاد بدن

- پوشیدن لباس تنگ

- پر مویی

- نشستن طولانی مدت

تشخیص :

- تشخیص توسط پزشک با اخذ شرح حال و معاینه دقیق بیمار صورت می پذیرد و در صورت نیاز از دیگر روش های تشخیصی استفاده می شود.

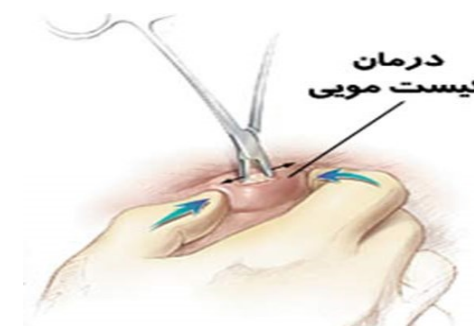
درمان :

- در مواردی که فرد دچار آبسه (تجمع چرک در محل) شده باشد با تزریق بی حسی موضعی و ایجاد برش در محل آبسه، تخلیه صورت می گیرد و با شستشوی منظم علایم التهابی آبسه مرتفع خواهد شد و پس از رفع التهاب، عمل جراحی اصلی که همان خارج کردن کیست است انجام می گیرد.

- در مواردی که کیست ها بی علامت هستند یا ترشحات از مجرای کیست وجود دارد ولی عفونت یا التهاب دیده نمی شود از همان ابتدا عمل جراحی برای خارج کردن تمام کیست انجام می گیرد.

جراحی به روش باز :

- این عمل با بی حسی موضعی و یا نخاعی و یا بیهوشی عمومی انجام می شود. در این روش بافت حاوی کیست به طور کامل خارج می شود.



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

کیست موئی

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey، WebMD، Mayo clinic

- بعد از خارج کردن کیست، زخم باز گذاشته شده و با گاز مرطوب پر می شود.

- یک تا دو روز بعد می توان گازها را خارج کرده و زخم را با سرم نمکی شستشو داد.

♦ جراحی به روش بسته:

- در این روش بعد از خارج کردن کیست، زخم به روش های مختلف بسته می شود. بسته به نظر جراح می توان از لوله ای خاص برای خارج کردن ترشحات استفاده کرد.

- بخیه ها ۱۰-۱۴ روز بعد خارج می شوند.

♦ اقدامات قبل از عمل جراحی:

- قبل از انجام عمل جراحی لازم است که اقدامات زیر انجام شود:
- آزمایش خون
- تمیز نمودن محل عمل
- منع از خوردن و آشامیدن، حدود ۱۲ ساعت قبل از عمل



♦ مراقبت بعد از عمل جراحی:

- بعد از عمل جراحی جهت بهبود سریعتر محل عمل لازم است مراقبت های زیر را انجام دهید:

- فعالیت تا 24 ساعت بعد از عمل محدود می شود، پس از 2 تا 3 روز می توان به فعالیت عادی برگشت.

- طی 1 تا 2 هفته اول بعد از عمل از انجام فعالیت های سنگین خودداری شود.

- محدودیت غذایی ندارد.

- مصرف داروهای تجویز شده شامل آنتی بیوتیک و مسکن

- مراجعه به پزشک برای معاینه (دو روز بعد و هر هفته تا بهبودی کامل)

- پانسمان زخم بسته به نوع جراحی متفاوت است که با نظر جراح انجام شود.

♦ فعالیت:

- محدودیتی وجود ندارد مگر اینکه کیست عفونی شده باشد. در این صورت فعالیت های خود را تا بهبود عفونت محدود کنید.

- اگر هنگام نشستن احساس ناراحتی می کنید یک بالش مخصوص در محل نشستن خود قرار دهید. وزن خود را متعادل نگه دارید.

- از نشستن طولانی مدت خودداری کنید.

- در صورت داشتن اضافه وزن، وزن خود را به حد معمولی برسانید.

♦ رژیم غذایی و تغذیه:

- در صورت اضافه وزن از یک رژیم کم کالری و کم چربی استفاده کنید.

- توصیه می شود برای جلوگیری از ایجاد یبوست و وارد شدن فشار به ناحیه مورد نظر از رژیم غذایی پر فیبر استفاده کنید.

♦ داروها:

- درمان دارویی پس از این جراحی صرفاً جهت مقابله با عفونت و با مصرف آنتی بیوتیک انجام می شود.

♦ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمائید؟

- تب بالاتر از ۳۸ درجه
- خونریزی یا ترشح زیاد از محل عمل
- تورم شدید در ناحیه عمل