

کیست پیلونیدال یا کیست مویی چیست ؟

سینوس یا کیست پیلونیدال (کیست مویی) درشکاف عضله سیرینی (بین باتکس ها) روی سطح پشتی انتهای کمر ایجاد می شود. این کیست حاصل نفوذ مو در اپیتلیوم و بافت های زیرجلدی می باشد. همچنین ممکن است بصورت مادرزادی در اثر پوشیده شدن بافت اپی تلیال توسط پوست تشکیل شود. در بیرون زدگی دریچه سینوس، مو دیده می شود و علت نامگذاری کیست پیلونیدال (یک لانه مو) هم همین است.

علائم کیست پیلونیدال

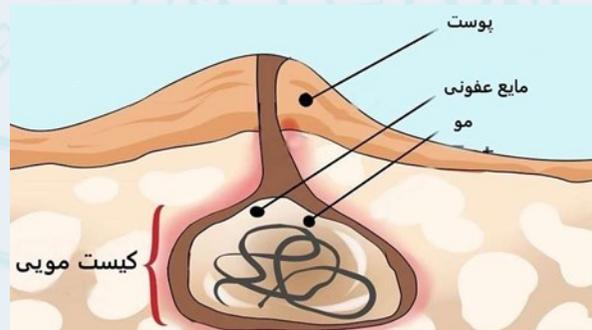
در ابتدا ممکن است به غیر از فرورفتگی کوچک و گودی مانند روی سطح پوست، علائم قابل توجهی نداشته باشید. با این حال، هنگامی که کیست آلوده شود و رشد کند، به سرعت به یک آبسه (بافت متورم و ملتهب پر از چرک) تبدیل می شود.

در مرحله اولیه فرد فقط یک برآمدگی کوچک مثل تپله پشت خود حس می کند. ولی وقتی بیماری پیشرفت کند، علائم آن نیز متفاوت ظاهر می شوند. نشانه های عفونت شامل موارد زیر هستند:

تورم و ملتهب شدن کیست

درد هنگام نشستن یا ایستادن

قرمز شدن پوست و احساس درد در اطراف ناحیه



علل ایجاد کیست پیلونیدال

اگرچه علت پزشکی دقیقی ناشی از کیست مویی هنوز مشخص نشده است، اما اعتقاد بر این است که علت آن ترکیبی از:

* تغییر هورمون ها بعد از بلوغ

* رشد مو و اصطکاک ناشی از لباس

* نشستن طولانی مدت

* چاقی مفرط

* عدم رعایت بهداشت و اصلاح نکردن موهای آن ناحیه

* ساختار بدنی فرد

فعالیت هایی که باعث اصطکاک می شوند مانند نشستن، می توانند موهای در حال رشد را در پایین کمر مجبور کنند به زیر پوست برگشته و در آنجا به رشد خود ادامه دهند. بدن این موها را جسم خارجی شناسایی کرده و نسبت به آن واکنش ایمنی نشان می دهد. این پاسخ ایمنی باعث ایجاد کیست های کوچک در اطراف موها می شود. بعضی اوقات ممکن است که کیست یک فرد در زیر پوست او به چند کیست مویی تبدیل شده و عفونت با سرعت بیشتری گسترش پیدا کند.

پیشگیری

خوشبختانه با انجام یک سری نکات ساده می توانید از پیش آمدن این عارضه در دناک به خوبی جلوگیری کنید:



توصیه های خودمراقبتی قبل از عمل جراحی

شب قبل از عمل شام سوپ سبک میل کرده و از نیمه شب ناشتا باشید. در صورت داشتن آرایش و لاک ناخن آن را پاک کنید. موهای موضع عمل، قبل از عمل باید تراشیده شود. قبل از انتقال به اتاق عمل، مthane را تخلیه نمایید(ادرارکنید). قبل از رفتن به اتاق عمل زیورآلات، اجسام فلزی، گیره سر، دندان مصنوعی و غیره را خارج کنید. کلیه لباسهای خود (لباس زیر، جوراب و ...) را در آورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید. در صورت داشتن سابقه بیماری و سابقه حساسیت دارویی یا غذایی، پرستار و پزشک معالج را در جریان امر قرار دهید. در صورتی که بیماری خاصی دارید و تحت درمان هستید و دارو مصرف می کنید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع و داروهای جدید جایگزین شود. قبل از رفتن به اتاق عمل به شما سرم وصل شده و ممکن است برای پیشگیری از عفونت طبق دستور پزشک به شما آنتی بیوتیک تزریق شود.

توصیه های خودمراقبتی بعد از عمل جراحی

بی حرکتی پس از عمل میتواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد لذا ورزش های تنفسی (تنفس عمیق و سرفه) و چرخش پا را بلافاصله پس از عمل انجام دهید. طبق دستور پزشک رژیم مایعات را شروع کرده و در صورت عدم تحمل(بروزحالت تهوع و استفراغ) به پرستار اطلاع دهید در صورت توانایی مصرف مایعات به تدریج با نظر پزشک میتوانید از سایر مواد غذایی استفاده کنید.

در بستر پاها را حرکت دهید، تا از لخته شدن خون در پاها پیشگیری شود. بهتر است هر چه زودتر از بستر خارج و راه بروید. استراحت نسبی داشته باشید و برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمایید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و ... با کمک تیم مراقبتی راه بروید.

در صورتیکه کیست به روش جراحی باز عمل شود، پس از یک الی دو روز پانسمان خارج می شود. روزانه داخل لگن آب گرم که حاوی چند قطره بتادین است بنشینید بطوریکه زخم داخل آب غوطه ور شود. در صورتیکه زخم باز شد طبقه صحیح تعویض پانسمان را از پرستار یاد بگیرید. حمام نشیمن ۳-۴ بار در روز درون راحتی راکاهش می دهد. خوابیدن بر روی شکم و یا پهلو و گذاشتن بالش بین پاها جهت تسکین درد الزامی است. جهت خروج ترشحات و کاهش خطر عفونت در زخم لوله هایی به نام درن توسط جراح گذاشته می شود که بعد از چند روز بسته به نظر پزشک و میزان ترشحات خارج شده از آن، از زخم خارج میشود. مراقبت از آن و محل قرار گیری آن توسط پرستار کنترل می شود. از دستکاری آن اجتناب کنید. در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.

توصیه های خودمراقبتی در زمان ترخیص:

رژیم غذایی و تغذیه: در روزهای اول بعد از عمل از مصرف مواد غذایی نفاخ پرهیز کرده و رژیم غذایی حاوی پروتئین و ویتامین ث صرف نمایید. مصرف ۸ لیوان آب روزانه از بیوست جلوگیری میکند. برای پیشگیری از بیوست از رژیم غذایی پر فیبر(حاوی سبزیجات و میوه های تازه) استفاده کنید.

فعالیت: پس از یک هفته با نظر پزشک معالج فعالیت عادی را میتوانید شروع نمایید. از کارهای سنگین مانند بلند کردن اشیاء سنگین، ایستادن به مدت طولانی، تمرینات ورزشی خشن طی ۶ هفته اول بعد از عمل خودداری کنید. پس از جراحی به روش بسته(که در آن زخم بعد از عمل بخیه می شود) پس از سه روز می توانید حمام کنید. پس از جراحی به روش باز، پس از خارج کردن پانسمان اولیه میتوانید حمام کنید. تا جایی که میتوانید ناحیه عمل را باید تمیز و خشک نگاه دارید.

بعد از هر بار اجابت مزاج به آرامی خود را با آب گرم شسته و سپس با پنبه جاذب خشک کنید. در روش جراحی بسته، بخیه ها پس از یک الی دو هفته خارج میشود. یک تکه گاز روی زخم گذاشته شود تا هم امکان هوا خوردن وجود داشته و هم از سائیده شدن لباسها به زخم جلوگیری شود. در صورتیکه نشستن مشکل و با درد همراه است بایستی یک بالش تک که وسط آن سوراخ باشد تهیه و از آن استفاده نمایید. از لباسهای سبک و گشاد استفاده کنید. موهای ناحیه عمل بایستی هر هفته از بین برده شود در غیر اینصورت ممکن است بیماری عود کند. ترجیحا در زمان استحمام این کار را انجام دهید تا موهای زاید کاملا از بدن شما پاک شوند. وزن خود را متعادل نگه دارید. استفاده از توالت فرنگی باعث کمتر شدن درد می شود. جهت پیشگیری از عفونت و فشار بر روی بخیه ها مراقبت از ناحیه عمل و رعایت بهداشت شخصی ضروری است. تعویض روزانه لباس زیر یا در معرض آفتاب قرار دادن آنها ضروری است. لباس زیر همیشه باید خشک باشد. جهت تسکین درد از داروی مسکن تجویز شده طبق دستور پزشک استفاده نمائید. داروهای تجویز شده توسط پزشک مانند آنتی بیوتیک در ساعات معین (طبق دستور و تا اتمام کامل) مصرف نمائید. زمان مراجعه بعدی در زمانی که پزشک برایتان مشخص کرده به وی مراجعه کنید. جهت دریافت نتیجه آزمایش پاتولوژی به بیمارستان مراجعه و نتیجه را به رویت پزشک معالج برسانید. در صورت داشتن ترشح زیاد از ناحیه عمل، خونریزی و تب بالای ۳۸ درجه سانتیگراد و درد غیر قابل کنترل به پزشک مراجعه نمایید.

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی

حکیم

نیشابور، میدان امام رضا (میدان باغرد)

۰۵۱۴۳۳۰۳۰۰۰

www.Hakim.Nums.ac.ir

Hakim_Nums

