

## سینوس پیلونیدال چیست؟

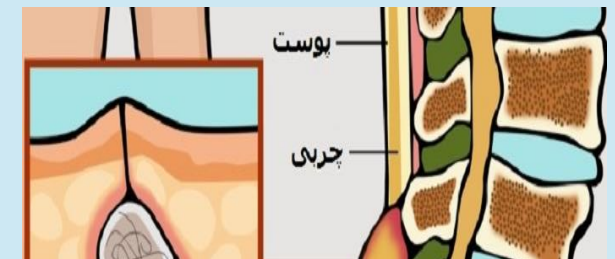
این بیماری به شکل یک سوراخ ترشح کننده یا آبسه یا زخم عفونی در پوست و در پایین ترین نقطه پشت بین دو برجستگی باسن ظاهر می شود.

بیماری پیلونیدال یک بیماری نسبتاً شایع است که علت ایجاد آنرا فرورفتن مو در عمق پوست می دانند، این بیماری بیشتر در ناحیه ساکروم دیده می شود ولی در قسمت های دیگر بدن مثل زیر بغل، ناف نیز ممکن است ایجاد شود.

کیست پیلونیدال اغلب بدون علامت است، در اثر فعالیت هایی مانند دوچرخه سواری فرد آگاه می شود، این کیست مستعد عفونت است.

## علت سینوس پیلونیدال چیست؟

هنوز دقیقاً مشخص نیست که چرا عده ای دچار سینوس پیلونیدال می شوند، اما رشد غیر طبیعی مو معمولاً به عنوان علت ایجاد کننده سینوس پیلونیدال در نظر گرفته می شود. سایر عوامل منجر به سینوس پیلونیدال عبارتند از:



نشستن بلند مدت، از قبیل رانندگی مسیرهای طولانی، پوشیدن لباس های تنگ، اصطکاک و سایش پوست، مشکلات بهداشت فردی، چاقی، کرمی و پرمو بودن بدن، داشتن موهای مجعد و زمخت در بدن، آسیب ناحیه، ژنتیک.

**علائم بیماری:** در صورت عدم عفونت علامتی ندارد. با ایجاد عفونت علائم زیر بروز می کند: درد، قرمزی، احساس درد با لمس و تورم ناحیه مبتلا تب و لرز، ترشح چرکی.

## تشخیص:

تاریخچه بیماری و معاینه ضایعه جهت تشخیص کفایت می کند و نیازی به اقدامات پاراکلینیک برای تشخیص ندارد.

**درمان:** اگر کیست پیلونیدال با علامت خاصی همراه نباشد،

معمولاً مراقبت در منزل با استفاده از بهداشت فردی مناسب توصیه می شود. سینوس پیلونیدال بایستی خشک و تمیز نگهداری شود، پوست اطراف سینوس را تمیز و بدون مو نگهداشت و با استفاده از تیغ یا محصولات موبر موی ناحیه را تراشید. آنتی بیوتیک ها ممکن است توصیه شوند، اگر آبسه ایجاد شد، به پزشک مراجعه کنید. برای اجتناب از انتشار باکتری به اطراف، هرگز خودتان اقدام به فشار و تخلیه آبسه نکنید. در این صورت بهترین درمان آن است که بیمار سریعتر مورد عمل قرار گیرد چون هر چه زمان بگذرد وسعت کیست پیلونیدال بیشتر شده و مجاری جدیدی ظاهر می شوند، نکته مهم اینکه قبل از عمل جراح را در جریان بیماریهای زمینه ای و داروهای

## آموزش های بعد از عمل جراحی:

\* در ساعات اولیه پس از عمل به پشت بخوابید فشار بدن شما بر روی محل جراحی احتمال خونریزی را کاهش می دهد.

\* بعد از هوشیاری کامل و در صورت عدم تهوع با اجازه پزشک می توانید مصرف مایعات را آغاز کنید و در صورت تحمل مایعات، کم کم می توانید از سایر مواد غذایی نیز استفاده کنید.

\* از توالی فرنگی استفاده نمایید.

\* فعالیت خود را به تدریج افزایش دهید و دوره های استراحت داشته باشید.

## نکات قابل توجه در منزل بعد از عمل جراحی

### تخلیه سینوس پیلونیدال

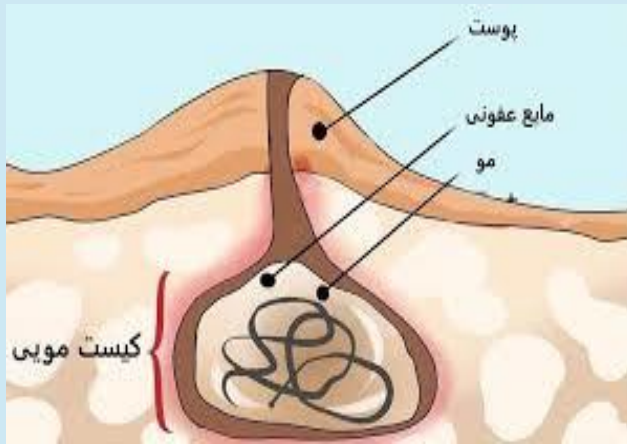
\* اگر زخم شما بسته هست ترجیحاً از توالی فرنگی استفاده کنید.

\* 48 ساعت بعد از عمل می توانید حمام کنید. بهداشت ناحیه عمل را رعایت کنید، موهای ناحیه عمل را بترشید.

\* در مواردی که بعد از جراحی زخم بسته شود، مراقبت از زخم مشابه زخم های معمولی است ولی به دلیل مجاورت و نزدیکی زخم به مقعد، باید مراقبت بیشتری در جهت کاهش آلودگی زخم به عمل آید، بعد از هر بار اجابت مزاج



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود  
مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام حسن (ع)



## سینوس پائلونیدال

### (کیست مویی)

تلفن: 13-32342000

تهیه و تنظیم: م خطیبی، کارشناس پرستاری، سوپروایزر آموزش

سلامت بازنکری: زمستان 1399

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث

راهنمای بالینی پرستاری دکتر امامی رضوی و اعظم کیوری

\*در صورت فرستادن نمونه جهت پاتولوژی پس از ترخیص برای دریافت جواب مراجعه نموده و آن را به پزشک نشان دهید.

\*آموزش‌هایی را که در مورد تغییر وضعیت بدن و چرخش پاها به شما داده می‌شود، انجام دهید تا از ایجاد لخته در پاها و عوارض بعد از عمل جلوگیری شود.

\*داروهای تجویز شده پزشک معالج را تهیه و در ساعات مقرر به طور صحیح استفاده نمایید.

\*برای ترمیم زخم خوردن میوه‌های حاوی ویتامین C همچون کیوی، پرتقال و استفاده از مکمل‌هایی که پزشک تجویز می‌کند مانند زینک .... توصیه می‌شود.

\*از نشستن‌های طولانی و همچنین رانندگی طولانی به دلیل ایجاد نیروهای سایشی اجتناب شود.

\*هنگام ترخیص برگه خلاصه پرونده را از منشی بخش تحویل بگیرید و زمان مراجعه به پزشک برگه خلاصه را با خود همراه داشته باشید.

\*به آموزش‌های داده شده توسط پرستار و پزشک قبل از ترخیص در مورد نحوه ادامه درمان، داروهای مورد نیاز، زمان مراجعه بعدی، نحوه استحمام، مدت استراحت، نحوه فعالیت‌های روزانه و نحوه پانسمان دقت نموده و برگه آموزش را از پرستار تحویل بگیرید.

در صورتیکه زخم باز نگهداشته شود، بایستی زخم زیر نظر جراح و به طریقی که وی توصیه می‌کند پانسمان گردد. در این صورت قبل از ترخیص اطلاعات لازم را اخذ نمایید. اغلب در این حالت زخم را با گاز پانسمان پر می‌کنند. بهتر است بیمار از روز سوم به بعد، قبل از تجدید پانسمان استحمام کرده و بخصوص جهت خروج راحت‌تر گاز، در وان آب گرم نشسته و یا از دوش آب گرم استفاده کند و سپس پانسمان نماید

\* معمولاً برای پر شدن زخم به 2-3 ماه وقت نیاز است. اگر زخم باز باشد شما می‌توانید هر فعالیتی را که در حد تحمل است انجام دهید.

\*جهت به حداقل رساندن عوارض پس از عمل طبق دستور پزشک معالج خود در زمان مقرر جهت کشیدن بخیه‌ها و ویزیت مجدد به وی مراجعه نمایید.

\*در صورتی که نشستن برای بیمار مشکل و با درد همراه باشد، بایستی یک بالش‌تک که وسط آن سوراخ است تهیه و از آن استفاده نمود، در این صورت زخم در ناحیه سوراخ قرار می‌گیرد و فشاری بر آن وارد نمی‌شود. همچنین از نشستن طولانی مدت بپرهیزید.

\* در مواردی که آبنه شکافته شده است بایستی آنتی بیوتیک‌های تجویز شده را طبق دستور پزشک مصرف نمایید.