

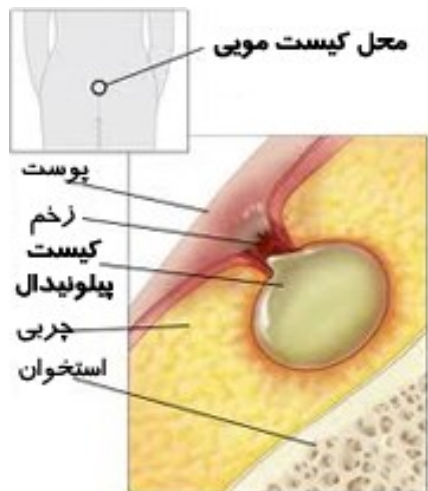


بیمارستان و دارالشفای حضرت زهرا (س) مرضیه

سینوس (کیست)

پیلونیدال

تاریخ بازنگری: مهر ماه ۱۳۹۶



۹- در صورتی که نشستن برای بیمار مشکل و با درد همراه است بایستی یک بالشک که وسط آن سوراخ باشد تهیه و از آن استفاده نماید. در این صورت زخم در ناحیه سوراخ قرار می‌گیرد و فشاری بر آن وارد نمی‌شود.

۱۰- برای پیشگیری از یبوست از رژیم غذایی پر فیبر (حاوی سبزیجات و میوه‌های تازه) استفاده کنید.

۱۱- استفاده از توالت فرهنگی باعث کمتر شدن درد می‌شود.

۱۲- یک تکه گاز روی زخم گذاشته شود تا هم امکان هوا خوردن وجود داشته و هم از سائیده شدن لباس‌ها به زخم جلوگیری شود.

برای پیشگیری از عود مجدد کیست:

۱. موهای ناحیه عمل را از بین ببرید.
۲. از لباس‌های سبک و گشاد استفاده کنید.
۳. وزن خود را متعادل نگه دارید.

*کانال تلگرام بیمارستان: @zahrayemarziye

نمائید.

۲- در صورتیکه زخم باز شد طبقه صحیح تعویض پانسمان را از پرستار یاد بگیرید.

۳- تا جایی که می‌توانید ناحیه عمل را باید تمیز و خشک نگه دارید.

۴- بعد از هر بار اجابت مزاج به آرامی خود را با آب گرم شسته و سپس با پنبه جاذب خشک کنید.

۵- خوابیدن بر روی شکم و یا پهلو و گذاشتن بالش بین پاها جهت تسکین درد لازم است.

۶- داروها و آنتی بیوتیک‌های تجویز شده را طبق دستور پزشک مصرف کرده و دوره درمان را کامل کنید.

۷- موهای ناحیه عمل بایستی هر هفته از بین برده شود در غیر اینصورت ممکن است بیماری عود کند. همچنین بعد از زایل کردن موها باید با استحمام موها از بدن دور نمود.

۸- علائم عفونت ناحیه عمل را بررسی کنید در صورت تب (38°C بالاتر)، درد غیر قابل کنترل و ترشح زیاد از ناحیه عمل حتماً به پزشک مراجعه نمایید.

سینوس پیلو نیدال

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 و چون معمولاً حاوی توده ای از مو است به آن بیماری آشیانه مو نیز گفته می شود. این بیماری به طور شایع مردان را بیشتر از زنان گرفتار می کند. تعریق زیاد، چاقی و پوشیدن لباس تنگ از عوامل افزایش بروز بیماری است. علایم شایع:

ممکن است تا مدت ها قبل از بلوغ بدون علامت باشد، در صورت ایجاد عفونت علایم زیر بروز می کند:

- درد، قرمزی، احساس درد و تورم، ترشح چرک و مو در ناحیه مبتلا
- در صورتی که در سینوس آبسه ایجاد شود بیمار دچار تب و لرز، درد و تورم فزاینده در ناحیه پشت می گردد.

درمان:

طبیعت بیماری به گونه ای است که خود به خود رفع نمی شود و اغلب بیماران نهایتاً به جراحی به صورت موضعی و یا بیهوشی عمومی نیاز پیدا می کنند. در مراحل اولیه التهاب، عفونت ممکن است توسط درمان آنتی بیوتیکی کنترل شود. اما آنتی بیوتیک کیست پیلونیدال را رفع نمی کند و صرفاً عفونت را خاموش می کند. اگر آبسه تشکیل شده باشد حتماً باید توسط جراح محل آبسه تحت بی حسی باز شده و ترشحات آن تخلیه گردد.

بعد از درمان فرآیند حاد در صورتی که بیماری مزمن شده باشد و همچنین ترشح مداوم و یا درد و یا تشکیل متناوب آبسه ها وجود داشته باشد، جراحی وسیعتری برای باز کردن و خارج کردن کیست و مجرای سینوس انجام می شود. معمولاً بعد از جراحی زخم باز نگه داشته می شود تا با ایجاد بافت جدید ترمیم شود البته برای پر شدن زخم به طور میانگین ۱ ماه وقت نیاز است.

مراقبت های قبل از عمل جراحی

در صورتی که جهت عمل جراحی بستری می شوید لازم است در مورد داروها و سوابق بیماری های قبلی خود پزشک را مطلع کنید. کسانی که سیگاری هستند باید حداقل ۲ هفته قبل از جراحی سیگار کشیدن را متوقف کنند زیرا در افراد سیگاری شانس مشکلات تنفسی در حین جراحی بیشتر است.

اگر شما به علت بیماری های دیگر آسپرین مصرف می کنید لازم است که ۷-۱۰ روز قبل مصرف آنرا قطع کنید.

قبل از عمل باید موهای ناحیه عمل را تا فاصله زیادی از محل سینوس از بین برده و سپس استحمام نمائید. شب قبل از عمل غذای ساده ای مثل سوپ بخورید و از حداقل ۱۲ ساعت قبل از عمل ناشتا باشید.

مراقبت های پس از عمل جراحی

۱- قبل از ترخیص در مورد نحوه مصرف داروها، نحوه پانسمان، مدت استراحت و مراقبت های پس از عمل از پزشک خود سؤال