

## عفونت کیست مویی :

سینوس ها و آبسه های پایلونییدال که به آن بیماری آشیانه ی مو هم گفته میشود.



کیست پیلونییدال یا کیست مویی همیشه در نزدیکی دنبالچه و در بالای شکاف بین باسن بوجود می آید. لازم است بدانید که کیست مویی بر اثر رشد مو و به دام افتادن آن در زیر پوست تشکیل میشود.



این کیست معمولاً در سنین جوانی و بویژه در بین آقایان شایع می باشد، بیشتر در افراد پُر مو دیده می شود، بخصوص در کسانی که شغل های نشسته دارند. به همین علت به آن بیماری رانندگان هم گفته می شود.

## علائم:

در حالتی که کیست مویی عفونی نباشد، علامتی ایجاد نمی کند اما در صورت بروز عفونت می تواند علائم زیر را ایجاد کند:

- کمر درد
- درد، قرمزی و تورم در پایین ستون فقرات در ناحیه ی دنبالچه

- حساسیت به لمس

- خروج چرک و خون از یک سوراخ باز در پوست
- بوی بد هنگام تخلیه ی چرک
- تب

## مراقبت های قبل از عمل جراحی:

- ❖ جراح در صورتی که صلاح بداند قبل از عمل با متخصص بیهوشی و احیاناً با متخصص قلب برای افراد بالای ۴۰ سال مشورت می کند.
- ❖ بیمار لازم است سابقه ی ابتلا به بیماری های قبلی 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 گرفته میشود.
- ❖ کلیه اشیای فلزی بایستی خارج شود.

## درمان:

کیست پیلونییدال یا کیست مویی، آبسه یا جوشی است که درمان آن شامل مصرف آنتی بیوتیک، کمپرس گرم و درمان موضعی با کرم مو بر می باشد. در موارد بیشتر که دیگر کیست به آنتی بیوتیک پاسخ نمی دهد، 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.

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 و زخم را با گاز پُر میکنند، زخم از داخل به خارج ترمیم شده و جوش می خورد. اما ریسک عود کیست و تشکیل مجدد کیست بسیار پایین است. قبل از تعویض پانسمان بهتر است بیمار از روز سوم به بعد استحمام کند و خصوصاً زخم خود را در وان آب گرم قرار دهید و سپس پانسمان نماید.

معمولاً برای پُر شدن زخم به ۲ تا ۳ ماه وقت نیاز 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.



## بیمارستان ۹ دی منظره

### کیست مویی / پیلونیدال

کد پمفلت: SU-014



- ❖ استفاده از توالت های فرنگی باعث کمتر شدن درد می شود.
- ❖ در صورتیکه نشستن برای شما مشکل و با درد همراه باشد لازم است، یک رینگ یا تیوب ( بالشتکی که وسط آن سوراخ باشد) تهیه و از آن استفاده کنید، در این صورت زخم در ناحیه ی سوراخ قرار میگیرد و فشاری بر آن وارد نمیشود.
- ❖ موهای اطراف ناحیه ی عمل را بایستی هر هفته از بین برده و سپس شستشوی تمیز و دقیق انجام دهید تا از عارضه ی عود مجدد پیشگیری شود.

شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	کیست مویی / پیلونیدال
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت
تأیید کننده علمی	آقای دکتر کریمیان
سمت	جراح عمومی
تاریخ تهیه	پاییز ۱۴۰۲
کد پمفلت	HE-bl(su)-014-01

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

### مراقبت های بعد از عمل جراحی

- ❖ بعد از انتقال به بخش همچنان به پشت بخوابید، فشار بدن شما بر روی محل جراحی از احتمال خونریزی می کاهد.
- ❖ بعد از هوشیاری کامل و در صورت عدم تهوع با اجازه ی پزشک می توانید مصرف مایعات را آغاز کنید و در صورت تحمل مایعات، کم کم سایر مواد غذایی برای شما آغاز میشود
- ❖ پاهای خود را در بستر تکان دهید تا از ایجاد لخته در پاها و عوارض بعد از عمل جلوگیری شود.
- ❖ وقتی به شما اجازه ی ترک بستر داده شد، ابتدا لبه ی تخت بنشینید و پاهای خود را آویزان کنید و در صورتی که سرگیجه نداشتید با کمک پرستار از بستر خارج شوید.
- ❖ معمولاً در صورت صلاحدید پزشک معالج یک روز بعد از عمل مرخص می شوید.