

کیست پیلونیدال:

سینوس پیلونیدال (PNS) که با نام کیست مویی یا مو برگشتی نیز شناخته می‌شود یک سوراخ در پوست است که معمولاً در چین خوردگی باسن، شکاف بالای باسن یا هر جای دیگر از استخوان دنبالچه تا مقعد ایجاد می‌شود. این کیست‌ها معمولاً به دلیل عفونت پوستی ایجاد می‌شوند و در داخل آنها مو رشد می‌کند. این نوع کیست معمولاً عفونی شده، چرک و خون ترشح می‌کند و بوی بدی نیز می‌گیرد. درد کیست مویی به خصوص هنگام نشستن می‌تواند بسیار زیاد باشد.

علت بیماری کیست مویی چیست؟

هر کسی می‌تواند به کیست پیلونیدال مبتلا شود، اما برخی افراد بیشتر در معرض ابتلا به این بیماری هستند. مانند:

- چاقی و اضافه وزن
- پرمویی ناحیه ی کمر
- ژنتیک
- سابقه ی خانوادگی
- فشار شدید و ضربه های مکرر به کمر
- نشستن طولانی مدت
- تعریق شدید
- پوشیدن لباس های تنگ

علائم شایع:

در صورت عدم عفونت علامتی ندارد. با ایجاد عفونت علائم زیر بروز می‌کند:

- درد، قرمزی، احساس درد با لمس و تورم ناحیه مبتلا
- تب و لرز

• ترشح چرک

که در این صورت نیاز به عمل جراحی می‌باشد. هدف جراحی برداشتن کیست عفونی و خارج کردن عفونت است.

پیشگیری:

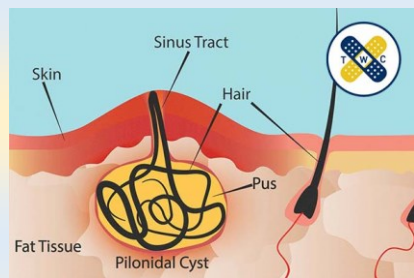
- تمیز نگه داشتن ناحیه مقعد و رعایت بهداشت
- پرهیز از نشستن طولانی مدت
- استفاده از لباس ها و لباس زیر های گشاد - دارای بافت الیاف طبیعی
- از بین بردن و تراشیدن مرتب موهای زائد پشت کمر
- تعادل وزن

درمان:

روش های درمان کیست مویی: با لیزر و جراحی باز معمولاً در کلینیک های پزشکی انجام می شوند و متخصص پس از بی حس کردن محل به طور موضعی، یک برش کوچک برای تخلیه کیست ایجاد می کند. اگر کیست عود کند، که اغلب اتفاق می افتد، ممکن است بخواهد با استفاده از روشهای دیگر آن را درمان کند. نسبت به روش درمانی که به کار برده می شود، پزشک یکی از روشهای زیر را برای پس از جراحی انتخاب می کند:

باز گذاشتن زخم: در این گزینه، زخم جراحی باز می ماند و روی آن پانسمان می شود تا از داخل به بیرون بهبود یابد. این روند منجر به زمان بهبودی طولانی تر می شود اما معمولاً خطر عفونت مکرر کیست پیلونیدال کمتر است.

بستن زخم با بخیه: در حالی که زمان بهبود این روش کوتاه تر است، اما خطر عود کیست بیشتر است. برخی از جراحان برش را در کنار شکاف باسن ایجاد می کنند که ترمیم آن بیشتر طول می کشد.



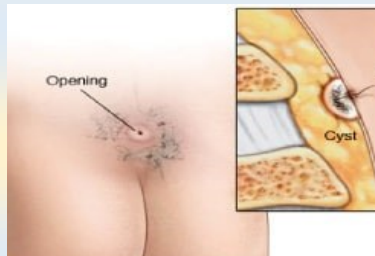
مراقبت های پس از عمل:

در روش جراحی باز: اگر برشی که برای جراحی زده شده باز است مراقبت از آن دو چندان اهمیت دارد. پس از عمل پانسمانی فشرده در محل زخم قرار می گیرد و زمان تعویض پانسمان بعد از عمل جراحی باز توسط پزشک تعیین می شود. لازم است به همه این دستورات عمل نمایید. این حفره برخلاف ظاهری ترسناک خطر عفونت جدی ندارد. تعویض این پانسمان به خصوص دفعه اول ممکن است دردناک باشد از همین روی لازم است یک ساعت قبل از تعویض یک مسکن مصرف نمایید. همچنین اگر پانسمان بر روی زخم چسبیده شده است، می توانید نشستن در وان آب گرم و یا دوش را برای جدا کردن پانسمان امتحان کنید. لازم است که روزانه ۲ تا ۳ مرتبه در لگن آب گرم نشست بطوریکه زخم داخل آب ولرم غوطه ور شود و آب به آن نفوذ کند و ترشحات آن را تمیز کند، سپس موضع را خشک کرده و با گاز مرطوب روی آن بپوشانید. مصرف داروی مسکن در موارد درد شدید توصیه می شود. حجم ترشحات پس از یک هفته کاهش پیدا میکند و فرد پس از یک هفته میتواند فعالیت های خود را شروع کند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان
مجمع بیمارستانی برادران خواجه جهرمی (خواجه پور)
مرکز آموزشی درمانی سید الشهداء (ع)

کیست پیلونیدال



- جواب پاتولوژی را پیگیری کرده و به رویت جراح خود برسانید.
- بعد از عمل جراحی در صورتی که فرد موارد پیشگیرانه را رعایت نکند احتمال ابتلای مجدد به این نوع کیست مویی زیاد خواهد بود.
- شستن زخم ها و خشک کردن آن ها به منظور جلوگیری از تجمع عفونت و چرک
- مصرف زیاد فیبر و مایعات برای جلوگیری از آسیب های گوارشی همچون یبوست و...
- پوشیدن لباس های گشاد و پرهیز از البسه تنگ و آزاددهنده
- استحمام و دوش گرفتن با آب گرم
- تا حد امکان از نشستن زیاد در یک نقطه، **به مدت ۲ هفته** پرهیز نمایید. (اگر کارمند هستید حتما این توصیه را جدی بگیرید)
- از زور زدن هنگام دفع و بلند کردن اجسام سنگین از روی زمین خودداری کنید چون باعث باز شدن بخیه می-شود.



در روش جراحی بسته: به طور معمول پانسمان اولیه بمدت ۳ ال ۵ روز در محل حفظ می شود و در صورت تداوم ترشحات ادامه تعویض پانسمان توصیه می شود. داروی آنتی بیوتیک خوراکی تجویز شده، بسته به نظر پزشک گاهی در محل زخم درن گذاشته می شود. درن لوله ای است که ترشحات را از محل زخم خارج می کند (در مورد مراقبت از درن از پزشک خود راهنمایی بگیرید). معمولا بخیه ها بعد از دو هفته خارج می شود و بیمار پس از یک هفته میتواند فعالیت های خور را شروع کند.

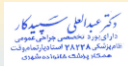
سوالات رایج:

- آیا ممکن است این ضایعه بدخیم شود؟ **فقط در موارد بسیار نادری این عارضه گزارش شده است.**
- نحوه نشستن یا خوابیدن در چند روز اول پس از عمل چگونه است؟ **بهتر است در منزل تا ۳ روز اول روی تخت یا کاناپه به شکم بخوابید و به مدت طولانی در یک نقطه ننشینید...**
- مراقبت از موهای محل عمل چگونه است؟ **از رویش مو در اطراف زخم جلوگیری کنید و این کار را تا یکسال بعد از بهبود زخم ادامه دهید تا از عود جلوگیری کند.**

توصیه های رایج بعد از عمل:

- قبل از ترخیص زمان مراجعه جهت ویزیت بعد از عمل را با پزشک خود هماهنگ نمایید.
- آنتی بیوتیک تجویز شده توسط پزشک را در زمان به موقع مصرف نمایید.



شناسنامه بروشور آموزشی		NM_FO_052_00 شماره پمفلت: ۳۵
عنوان	کیست پیلونیدال	
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت همگانی	
منابع	۱- پرستاری داخلی جراحی برونر سودارث ۲۰۱۸ ۲- اصول جراحی شوارتز ۲۰۱۵	
سال تهیه	۱۴۰۱	
بازبینی	سالانه	
ناظر کیفی	 	

با آرزوی سلامتی و شفای کامل همه بیماران