

کیست مویی چیست؟

یکی از شکایت های نسبتا شایع، مخصوصا در سنین جوانی، به ویژه در بین آقایان، ترشحات خط بین دو باسن و کثیف شدن لباس زیر است که دلیل آن، یک کیسه غیر طبیعی حاوی مو و تکه های مرده ی پوست است که درون پوست تشکیل می شود .

کیست پیلونیدال همیشه در نزدیکی دنبالچه یا کوکسیکس در بالای شکاف بین باسن قرار دارد .

لازم است بدانید که کیست مویی بر اثر رشد مو و به دام افتادن آن در زیر پوست ، تشکیل می شود .

این بیماری بیشتر در افراد پر مو دیده می شود، مخصوصا در کسانی که شغل های نشسته دارند، به همین علت ؛به آن بیماری رانندگان هم گفته می شود .

زیاد نشستن های طولانی،چاقی؛ صدمات پوستی؛ التهاب در پوست ؛سابقه ی فامیلی از جمله عوامل مستعد کننده ی ابتلا به این بیماری است.



علائم:

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

کمر درد

درد و 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

کیست های مویی ممکن است به سرعت و ظرف چند روز اتفاق می افتد و سبب بروز مشکلات طولانی مدت شوند .

کیست مویی ؛آبسه یا جوشی است که درمان آن شامل مصرف آنتی بیوتیک ؛کمپرس گرم ودرمان موضعی با کرم موبر می باشد.

در موارد شدید تر 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.

آمادگی های قبل از عمل:

جراح در صورتی که صلاح بداند قبل از عمل با متخصص بیهوشی و احیانا با متخصص قلب (در موارد بالای ۴۰سال غالبا)مشورت می کند .

بیمار لازم است ساقه ی بیماری های زمینه ای، مادرزادی ، بیماری های قلبی و داروهایی که مصرف می کند را تماما به پزشک و پرستار اطلاع دهد.

چنانچه آسپرین مصرف می کرده باید ۴تا ۵ روز قبل از عمل قطع شود .

قبل از عمل باید موهای ناحیه عمل را تا فاصله ی زیادی از محل سینوس از بین ببرد و به دنبال آن استحمام کند.

حداقل از ۸ ساعت قبل از عمل(۱۲ شب) ناشتا باشد و از خوردن و آشامیدن پرهیز کند.

لباس مخصوص اتاق عمل به بیمار داده میشود که باید بپوشد .

کلیه ی اشیا فلزی ؛زیور آلات ؛لباس زیر خارج گردد.

قبل از عمل ادرار تخلیه گردد و مثانه خالی شود.

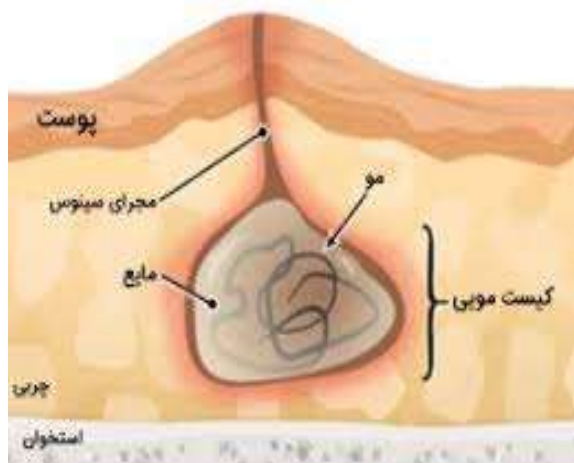


دانشگاه علوم پزشکی مشهد

بیمارستان ولیعصر (عج) شهرستان بردسکن

سینوس پیلونیدال (کیست مویی)

ویژه بیمار و خانواده



شماره تماس: ۰۵۱ ۵۵۴۲۲۴۰۱ - داخلی ۱۰۶

تاریخ تهیه: ۱۴۰۰ - تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲

شماره سند: EDU/215/۱۴۰۰/S.W.C

واحد آموزش سلامت

در صورتی که جراح زخم را باز نگه دارد بایستی زخم زیر نظر جراح و به طریقی که وی توصیه می کند تعویض شود. معمولاً در این وضعیت زخم را با گاز استریل پر می کنند.

قبل از تجدید پانسمان بهتر است بیمار از روز سوم به بعد استحمام کند و خصوصاً زخم خود را در وان آب دگرم قرار دهد و سپس پانسمان انجام دهد. معمولاً برای پر شدن زخم به ۲ تا ۳ ماه زمان نیاز است.

داروهای دستور داده شده طبق دستور مصرف شود.

درد ناحیه ی عمل در این بیماری قدری شدید است بهتر است قبل از ترخیص از تجویز و دریافت داروی مسکن مطمئن شوید.

جهت کاهش ریسک آلودگی زخم رعایت بهداشت فردی الزامی است.

منبع: داخلی جراحی برونر سودارث

پس از پایان جراحی پزشک دو انتخاب دارد که مدت زمان بستری و نقاهت به آن بستگی دارد:

۱. باز گذاشتن زخم: در این حالت برشی که برای خارج کردن کیست از بدن ایجاد شده؛ باز می ماند و پانسمان می شود. زخم از داخل به خارج ترمیم شده و جوش می خورد. اگر چه این روش دوره ی نقاهت طولانی دارد؛ ترمیم زخم تقریباً ۸ هفته طول می کشد و نیازمند مراقبت و نگهداری زیادی است اما ریسک عود کیست و تشکیل مجدد کیست پایین است.

۲. بخیه کردن زخم: پزشک برش زده شده را بخیه می زند. این روش دوره ی نقاهت کوتاهتری نسبت به روش قبلی دارد؛ حدود ۴ هفته؛ اما خطر عود کیست در این روش بسیار بالاست.

مراقبت های بعد از عمل

قبل از ترخیص در مورد نحوه ی ادامه ی درمان؛ داروهای مورد نیاز؛ و زمان مراجعه ی بعدی و نحوه ی تعویض پانسمان؛ نحوه ی استحمام؛ مدت استراحت؛ نحوه ی فعالیت های روزانه؛ از جراح سوال نمایید. موهای ناحیه ی عمل باید هر هفته از بین برده شوند. در غیر این صورت ممکن است بیماری کند.