

کیست پیلونیدال یا کیست موئی

این بیماری از وجود حفره ای زیر پوستی در فاصله دو باسن و کمی بالاتر از مقعد ایجاد می شود. این حفره که ممکن است اندازه ای به قطر یک الی چندین سانتی متر داشته باشد، حاوی مو می باشد و توسط چند سوراخ ریز به سطح پوست راه دارد.

این بیماری گاهی بدون علامت است و فقط در معاینه سوراخهای ریز پوست در فاصله بین دو باسن دیده می شود.

بیماری موئی (کیست یا سینوس پیلونیدال)



گاهی نیز باعث خارج شدن ترشحات چرکی یا خونابه ای از سوراخهای مذکور می گردد. اگر مجرای این سوراخها بسته شود ترشحات چرکی داخل حفره تجمع می کنند و باعث ایجاد آبسه می شوند که با درد شدید همراه است.

علت بیماری

علت ایجاد این بیماری ناشناخته است ولی در افراد چاق یا کسانی که کار نشسته انجام می دهند یا موی زیادی در پوست این ناحیه دارند بیشتر دیده می شود. لذا بعضی علت آن را فرورفتن موهای این ناحیه به داخل پوست می دانند.

درمان

انواع روشهای جراحی در این بیماری به شرح زیر است:

✓ جراحی به روش باز: در این روش کیست حاوی مو پس از انجام بیهوشی عمومی و یا بی حسی از کمر خارج می شود و محل عمل بخیه نمی شود. در نتیجه حفره ای به جا خواهد ماند که تدریجاً از کف پر خواهد شد. اندازه این حفره به اندازه کیست بستگی دارد و به زبان ساده ممکن است به اندازه یک گردو و حتی یک پرتقال باشد. از محل عمل تا حدود یک هفته ترشحات خارج می شود و پس از آن تدریجاً ترشحات کم می شود و پس از حدود دو تا سه ماه بطور کامل توسط بافتهای اطراف پر خواهد شد.

✓ جراحی به روش بسته: در این روش کیست حاوی مو پس از انجام بیهوشی عمومی و یا بی حسی از کمر، خارج می شود و محل عمل بخیه می شود و حدود ۱۴-۱۰ روز بعد بخیه ها کشیده می شوند.

مراقبتهای پس از عمل در روش جراحی باز

• پس از اتمام عمل جراحی محل زخم با پانسمان فشرده پر می شود و بسته به نظر پزشک پس از یک الی دو روز پانسمان خارج خواهد شد. در این زمان حفره ای تو خالی وجود خواهد

داشت که علیرغم ظاهر ترسناکی که دارد فاقد خطر جدی است.



- لازم است که روزانه با شامپو و صابون استحمام کنید. سپس موضع خشک می شود و با گاز خشک روی آن پوشانده می شود.
- بافت طبیعی که تدریجاً در این مکان تشکیل می شود رنگ قرمز یا صورتی دارد.
- گاهی نیز بافت زرد رنگی ایجاد می شود که لازم است با کشیدن گاز مرطوب به روی آن، تمیز گردد در صورتیکه این کار باعث درد شدید شود می توان قبل از آن چند قطره محلول بی حس کننده مثل لیدوکائین داخل زخم ریخت و پس از چند دقیقه کار تمیز کردن را شروع نمود.
- مصرف داروی مسکن در موارد درد شدید توصیه می شود.
- بسته به صلاحدید پزشک گاهی از پمادهایی که رشد را تسریع می کنند یا پمادهایی که بافتهای غیر مفید را حل می کنند استفاده می شود.
- حجم ترشحات پس از یک هفته کاهش پیدا می کند و فرد پس از یک هفته می تواند فعالیتهاى خود را شروع کند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

کلیه بهداشت و درمان شهرستان ساری

پدرتان امام جعفر صادق (ع)

کیست پیلونیدال یا کیست موئی و خود مراقبتی



شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	کیست پیلونیدال یا کیست موئی و خود مراقبتی
تهیه کننده	واحد ارتقا سلامت
تاریخ تهیه	۱۳۹۶
تاریخ بازنگری	۱۴۰۳
شماره تماس	۴۴۲۱۰۹۲۲ - داخلی ۱۷۰

مراقبتهای پس از عمل در روش جراحی بسته

• بطور معمول پانسمان اولیه به مدت سه الی پنج روز در محل حفظ می شود و در صورت تداوم ترشحات، ادامه تعویض انسمان توصیه می شود.

• 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).
• معمولاً بخیه ها پس از ۱۴-۱۰ روز خارج می شوند و پس از حدود یک هفته فعالیتهای خود را می توانید شروع کنید.

مراقبتهای در منزل

C بهتر است در منزل تا سه روز اول روی تخت یا کاناپه به پهلو دراز بکشید.

C حدود یک هفته استراحت داشته باشید.

C در مواردی که به روش بسته جراحی شده اند پس از دو لی سه روز می توان حمام کرد.

C در روش جراحی باز پس از خارج کردن پانسمان اولیه می وان حمام رفت و ورود آب به زخم مشکلی ایجاد نمی کند.

C از رشد مو در اطراف زخم جلوگیری کنید و این کار را تا چند هفته پس از بهبود زخم ادامه دهید تا از عود جلوگیری کند.

C جهت خروج بخیه در روش بسته یا خروج اولین پانسمان، روش باز به افراد غیر متخصص مراجعه نکنید.

C جواب پاتولوژی را پیگیری کنید و به رویت جراح خود رسانید.