

## سینوس پایلونیڈال

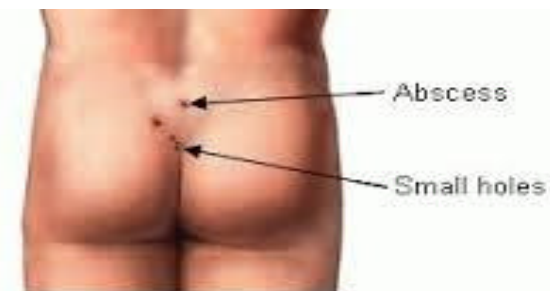
### بیماری سینوس پایلونیڈال چیست؟

بیماری سینوس پایلونیڈال به لحاظ ایجاد مزاحمت زیاد برای بیمار (ترشح، درد، عفونت)، تحمیل هزینه های ناشی از مراقبت و بالا بودن مدت غیبت از کار نیازمند توجه دقیق می باشد.

سینوس پایلونیڈال، کانال باریکی است که در انتهای آن سوراخ ترشح کننده ای در پوست پایین ترین نقطه پشت (بالای سوراخ مقعد)، در خط وسط، میان کپلها ظاهر می شود. این حفره اغلب حاوی مو بوده و اصطلاحاً به آن بیماری آشیانه مو گفته می شود.

### چه کسانی در معرض ابتلا به این بیماری هستند؟

این بیماری در آقایان چهار برابر شایعتر از خانمها است و سن شیوع آن در محدوده سنین بلوغ تا چهل سالگی سینوس پایلونیڈال است. از عوامل مستعد کننده این بیماری می توان به چاقی، پوشیدن لباسهای تنگ، وضعیت نشسته بیش از حد، سابقه مشکلات پوستی یا صدمات در آن ناحیه، پر مو بودن پوست در این قسمت و سابقه خانوادگی اشاره نمود.



### علائم بیماری چیست؟

بیماری سینوس پایلونیڈال ممکن است مدتها ( تا قبل از بلوغ ) بدون علامت باشد.

۱- اغلب بیماران معمولاً با درد پایین پشت و بین کپلها و ترشح از این ناحیه مراجعه می کنند.

۲- گاهی ممکن است یک توده بدون درد یا یک تورم در ناحیه فوق ایجاد گردد و بیمار در هنگام استحمام و شستشوی این ناحیه متوجه آن گردد.

۳- گاهی ممکن است به صورت یک گودی در پوست ناحیه بین کپلها فرورفتگی یا سوراخ بروز کند.

۴- ممکن است در سینوس آبسه ایجاد گردد. در این صورت بیمار دچار تب و درد و تورم فزاینده پایین پشت می گردد.

### آمادگیهای قبل از عمل

بعد از اینکه بیمار بوسیله جراح ویزیت شد برای وی برگ پذیرش بستری صادر میشود . جراح در صورتی که صلاح بداند قبل از عمل با متخصص بیهوشی و احیاناً با متخصص قلب (در مورد افراد بالای ۴۰ سال ) مشورت می کند. بیمار لازم است سابقه ابتلا به بیماریهای قلبی، بیماریهای مادرزادی و داروهای را که مصرف می کند به اطلاع پزشک برساند. چنانچه بیمار اسپرین مصرف می نماید ۷-۱۰ روز قبل از عمل دارو باید با نظر پزشک قطع شود.

قبل از عمل بایستی موهای ناحیه عمل را تا فاصله زیادی از محل سینوس از بین برد و سپس استحمام نمود.

بیمار باید حداقل ۱۲ ساعت قبل از عمل ناشتا باشد.

### مراقبتهای پس از عمل

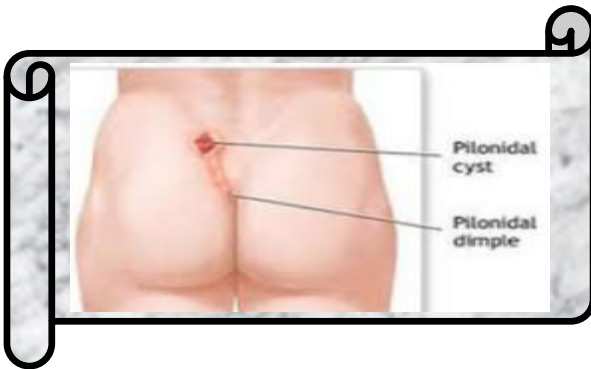
۱- قبل از ترخیص در مورد نحوه ادامه درمان، داروهای مورد نیاز، زمان مراجعه بعدی، نحوه استحمام، مدت استراحت، نحوه فعالیت های روزانه و نحوه پانسمان از جراح سوال نمایید. موهای ناحیه عمل بایستی هر هفته از بین برده شوند، در غیر این صورت ممکن است بیماری عود کند. بعد از زایل کردن موها بایستی با استحمام، موها را از بدن دور نمود.

۲- در صورتیکه زخم باز نگهداشته شود، بایستی جراح و به طریقی که وی توصیه زخم زیر نظر می کند پانسمان گردد. در این صورت قبل از نمایید. اغلب در ترخیص اطلاعات لازم را اخذ این حالت زخم را با گاز پانسمان پر می کنند. بهتر است بیمار از روز سوم به بعد، قبل از تجدید پانسمان استحمام کرده و بخصوص زخم را در وان آب گرم حاوی بتادین قرار دهد و سپس پانسمان نماید . معمولاً برای پر شدن زخم به ۲-۳ ماه وقت نیاز است.

«بسمه تعالی»



# سینوس پایلونییدال



پمفلت آموزش به بیمار

واحد آموزش سلامت

بازنگری: ۱۳۹۹

## عوارض سینوس پایلونییدال

۱- عوارض زودرس: ممکن است در حین عمل قسمتی از مجرای سینوس در حاشیه زخم باقی بماند و از دید جراح دور بماند. در این صورت بقایای سینوس رشد نموده و به یک سینوس کامل مجدداً تبدیل می شوند.

۲- عوارض دیررس: شامل عفونت ثانوی ناشی از باقیماندن مو یا بقایای چرک غلیظ شده می باشد. مراقبت ناکافی یا عدم توجه کافی به زدودن موها از علل این عارضه است.



آدرس: بابل ابتدای امیرکلا بلوار امام رضا بیمارستان خصوصی مهرگان  
تلفن: ۴ - ۰۱۱۳۲۳۹۵۵۹۱  
ایمیل: info@mehregan-hospital.com

۳- در مواردی که آبسه شکافته شده است بایستی آنتی بیوتیکهای تجویز شده را طبق دستور پزشک مصرف نمایید.

۴- در مواردی که بعد از جراحی زخم بسته شود مراقبت از زخم مشابه زخمهای معمولی است ولی بدلیل مجاورت و نزدیکی زخم به مقعد بایستی مراقبت بیشتری در جهت کاهش آلودگی زخم به عمل آید. بعد از هر بار اجابت مزاج بهتر است زخم را در وان آب گرم حاوی بتادین به مدت ۱۵ دقیقه قرار داد.

۵- درد ناحیه عمل در این بیماری قدری شدید است. بهتر است قبل از ترخیص، از تجویز و دریافت داروی مسکن مطمئن باشید. استفاده از توالتهای فرنگی باعث کاهش درد می شود.

۶- در صورتی که نشستن برای بیمار مشکل و با درد همراه باشد بایستی یک بالش تکی که وسط آن سوراخ است تهیه و از آن استفاده نمود در این صورت زخم در ناحیه سوراخ قرار می گیرد و فشاری بر آن وارد نمی شود. همچنین از نشستن طولانی مدت پرهیزد.

