

آبسه پری آنال

آبسه پری آنال یک عفونت موضعی در اطراف مقعد است که به دلیل انسداد و التهاب غدد مترشحه ی کانال مقعدی ایجاد میشود. این غدد مسئول ترشح موکوس و مرطوب نگه داشتن مخاط کانال مقعدی هستند. در واقع آبسه، تجمعی از چرک است که به دلیل عفونت اولیه در غدد مذکور ایجاد شده و می تواند در زیر پوست اطراف مقعد و یا در بافت های عمقی گسترش یابد.

مهمترین علامت آبسه پری آنال، درد اطراف مقعد و یا داخل آن است که طی چند روز شدید می شود و به صورت دردی طاقت فرسا در می آید. این درد ممکن است با علائمی مانند تب، لرز، تورم، قرمزی، درد موقع نشستن و خونریزی در هنگام دفع مدفوع همراه باشد.

تشخیص: ساده ترین راه تشخیص آبسه مقعد معاینه چشمی و بررسی سوابق و علائم بیمار است.

درمان: درمان اصلی آبسه پری آنال مراجعه به جراح و تخلیه آن است.

درمان طبی: تا زمانی که تجمع چرک ایجاد نشده است، درمان طبی عفونت های مدفوع، آنتی بیوتیک ها، مسکن ها و بی حس کننده های موضعی امکان پذیر است؛ ولی در صورت تشکیل آبسه، تنها درمان موثر جراحی خواهد بود.

فیستول مقعد

فیستول مسیری غیرطبیعی بین پوست اطراف مقعد و انتهای روده بزرگ است. انسداد غدد مترشحه، خراشیدگی، ضربه یا پارگی در طول کانال مقعد، رکتوم (انتهای روده بزرگ) و پوست اطراف پرینه و عفونت های بعدی، از علل شایع آن به شمار می آیند. معمولاً فیستول ها به دنبال عفونت ظاهر می شوند و ممکن است در اثر آسیب، شقاق (فیشر)، یا التهاب ناحیه مورد نظر ایجاد شوند. امکان دارد که چرک یا مدفوع بطور مداوم از سوراخ پوست خارج شود. سایر نشانه ها شامل دفع گاز یا مدفوع از طریق مثانه یا واژن و خارش اطراف مقعد است.



درمان جراحی: فیستول ها خود بخود بهبود نمی یابند و باید جراحی شوند. گاهی ممکن است قبل از عمل، به اقدامات تشخیصی بیشتری نیاز باشد؛ مانند سونوگرافی که بسته به صلاح دید پزشک MRI داخل مقعدی یا... انجام می شود. لازم به ذکر است وجود فیستول باعث عود مکرر آبسه پری آنال می شود.

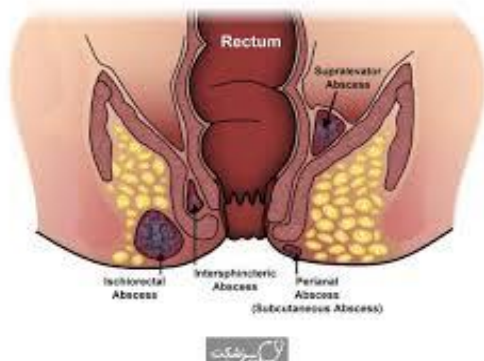
آموزش مراقبت از خود در منزل:

۱- نحوه انجام پانسمان و شستشوی زخم را قبل از ترخیص از پرستار بخش بیاموزید.
طبق دستور پزشک معالج، وسایل لازم جهت انجام پانسمان استریل در منزل را تهیه نمایید.



بیمارستان شهید محمد منتظری

آبسه پری آنال



تاریخ تدوین: ۱۴۰۳/۰۸/۰۹

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۹/۳۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۷/۰۹/۰۹

کد: MH.BR.PE.GEN.۳۳۲

واحد آموزش به بیمار



توجه توجه

۷- مصرف به موقع و صحیح داروها طبق نظر پزشک معالج در بهبود محل عمل و درمان شما بسیار موثر می باشد

با آرزوی سلامتی

۲- عمل دفع را به موقع انجام دهید و از یبوست و زور زدن خودداری کنید.

۳- رعایت بهداشت و تمیز و خشک نگه داشتن منطقه از پیدایش عفونت جلوگیری می کند.

بعد از دفع ادرار و مدفوع، در صورت آلوده شدن پانسمان آن را عوض کنید و پانسمان آلوده را در یک کیسه نایلونی بیندازید؛ درب آن را ببندید و دست های خود را بشویید.

۴- مسهل های نرم کننده مدفوع (طبق تجویز پزشک معالج) و رعایت رژیم غذایی پرفیبر (طبق نظر کارشناس تغذیه) به پیشگیری از یبوست کمک می کنند.

۵- تاریخ مراجعه مجدد به پزشک را فراموش نکنید.

۶- توجه داشته باشید که فیسستول های اطراف پرینه طی ۲ الی ۴ هفته و زخم های عمیق این ناحیه طی ۱۶-۵ هفته بهبود می یابند.