

فیستول چیست؟

در نتیجه یک اتصال غیر نرمال (روزنه) میان عضو یا دو سطح پوست و بافت بدن به وجود می آید.

فیستول پره آنال (روزنه قبل از مقعد) چیست؟

در فیستول مقعد این اتصال بین دیواره مخاطی درون کانال مقعد ایجاد میشود که به شکل یک تونل کوچک و باریک غیر طبیعی در پایان روده ظاهر خواهد شد که به سطح خارجی پوست باز می شود.

دهانه خارجی مقعد

این مسیر در پوست اطراف مقعد و دهانه داخلی آن قرار دارد.

عفونت در نزدیکی مقعد و تجمع چرکی در بافت نزدیک آن ایجاد می شود و در سطح پوست گسترش می یابد.

علائم و نشانه ها

- التهاب پوست اطراف مقعد درد ثابت یا ضربان دار
- با تغییر حالت نشستن و حرکت مدفوع که با سرفه بدتر می شود .
- دردهای شدید به صورت سوزش و بریدگی ایجاد میشود.
- خروج ترشحات خون آلود و چرکی از اطراف مقعد

عوارض احتمالی

✚ خونریزی شدید

✚ تب بالای ۳۸ درجه یا بالاتر

✚ تهوع یبوست تورم و ترشح ادرار افزایش یافته

✚ مشکل در دفع ادرار

✚ بی اختیاری مدفوع

✚ عفونت

انواع فیستول (روزنه) مقعد

۱. روزنه (فیستول) خارج عضله مقعد

از روده بزرگ شروع و به سمت پایین کشیده می شود از بیماری کرون یا یک فرایند التهابی مانند آپاندیس و آبسه ایجاد می شود . این بیماری ۲۰ درصد شیوع دارد .

۲. روزنه بین دریچه های مقعد (فیستول ترانس اسفنکتریک)

بین عضلات دریچه داخلی و خارجی و یا پشت مقعد شروع واز عضله دریچه خارجی عبور کرده دورتر از پوست اطراف مقعد خارج می شود. شیوع این بیماری ۲۰ تا ۲۵ درصد می باشد . به شکل U و به آن بیماری نعل اسبی نیز گفته می شود .

۳. روزنه (فیستول) زیر مخاطی

به صورت سطحی از مخاط عبور می کند باعث بروز علائمی مانند ناراحتی و سوزش پوست - درد - التهاب - ترشح و خونریزی در مدفوع می شود.



معاینه و تشخیص

۱. آندوسکوپی: فیستول در خارج و جانب مقعد قرار دارد که از آن ترشح چرکی خارج می شود.
۲. فیستوگرافی: با استفاده از اشعه ایکس و رادیوگرافی موقعیت فیستول را مشخص می کند
۳. سیگموئیدکتومی: یک لوله کوچک و باریک دارای نوار که با کمک آن درون مقعد و انتهای راست روده را مشخص می کنند . در صورتیکه چند فیستول همزمان باشد بهتر است جهت رد بیماری های انتهایی روده از آن استفاده کرد.
۴. سونوگرافی
۵. MRI (تصویر برداری رزونانس مغناطیسی) تصویر تمامی بافت های بدن و ناحیه آسیب دیده را با کمک اشعه مغناطیسی و رادیویی می توان مشاهده کرد.



یامن اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



راهنمای بیمار

فیستول پره آنال (روزنه قبل از مقعد)

کد محتوا: ۶۲۳



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

تعویض پانسمان بیمار

- ✚ زخم جراحی طی ۶ هفته بهبود می یابد.
- ✚ در صورتیکه بیمار تب ولرز داشته باشد طبق نظر پزشک آنتی بیوتیک باید مصرف کند.
- ✚ از بیوست جلوگیری شود.
- ✚ بیماران از غذای ملین و پر فیبر استفاده کنند.
- ✚ بیماران از حمام نشسته آبگرم به مدت ۱۵ دقیقه سه بار در روز طی یک هفته جهت بهبود سریع زخم جراحی استفاده کنند.
- ✚ گذاشتن یک بالشت زیر باسن هنگام نشستن به کاهش فشار
- ✚ روی زخم کمک می کند .
- ✚ جهت ادامه درمان به پزشک معالج مراجعه نمایند.



منبع : جراحی آشکرافت ویرایش ۲۰۱۹

تهیه کننده: محدثه میرلوحی کارشناس پرستاری

مشاور علمی: دکتر مسعود ناظم فوق تخصص جراحی اطفال

و نوزادان

طراحی و تدوین: دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) "مریم

اقتداری کارشناس ارشد پرستاری"

اسفند ۱۳۹۸ (بروز رسانی مرداد ۱۳۹۹)



فیستول مقعدی



درمان

✚ جراحی

مراقبت های بعد از عمل

- ♣ بیمار بعد از عمل نیاز به چند روز بستری دارد.
- ♣ بیمار چند ساعتی بعد از عمل هوشیار می شود.
- ♣ قادر به راه رفتن میباشد طبق نظر پزشک معالج
- ♣ شروع رژیم غذایی بعد از هوشیاری کامل
- ♣ جهت تسکین درد از داروهای ضد درد طبق نظر پزشک استفاده گردد.

