



## فیستول پری آنال

فیستول مقعدی یک ساختمان فیبروزی ، لوله ای شکل و باریک است که از طریق یک سوراخ ایجاد شده در کنار مقعد به داخل کانال مقعدی گسترش می یابد.

### عوامل ایجاد کننده:

انسداد غدد مترشحه ، خراشیدگی ، ضربه یا پارگی در طول کانال مقعد - رکتوم و پوست اطراف پرینه و عفونت از علل شایع آن به شمار می روند. معمولاً فیستول ها به دنبال عفونت ظاهر میشوند و آنها ممکن است در نتیجه آسیب ، فیشر و یا بیماری کرون نیز ایجاد شوند

## **علائم و نشانه های بیماری:**

**خروج چرک یا مدفوع به طور مداوم از سوراخ پوست  
دفع گاز یا مدفوع از طریق واژن یا مثانه و خارش  
اطراف مقعد (بستگی به محل فیستول)**

## **تشخیص بیماری:**

**شرح حال و معاینه دقیق در اغلب موارد تشخیص  
فیستول  
را مسجل می سازد و جهت تعیین عمق آن میتوان از  
سونوگرافی آندوآنال و یا MRI استفاده کرد**

## **درمان**

- عدم درمان فیستول ممکن است باعث عفونت و نشانه های مربوطه شود.**
- درمان داخلی شامل تجویز آنتی بیوتیک یا مواد ضد التهاب است. عود فیستول شایع است**
- جراحی همواره تاکید میشود چون تعداد محدودی فیستولها خودبخود بهبود می یابند.**

## فیستولکتومی:

برداشتن فیستول روش جراحی انتخابی است. قبل از عمل قسمت تحتانی روده با چندین نوبت تنقیه به طور کامل تمییز میشود. طی جراحی مجرای فیستول کاملاً مشخص می شود. فیستول بریده و خارج می شود یا بوسیله برش سراسری یعنی دهانه واقع در راست روده تا دهانه بیرونی آن باز میگردد و زخم با گاز پر میشود.

**عوارض جراحی فیستول مقعدی**

درد - خونریزی - بی اختیاری در دفع گاز و مدفوع به سبب آسیب به عضلات مقعد در اثر جراحی - مشکل دفع ادرار - عفونت در صورت ترمیم نشدن کامل مجرای مقعد - تورم و ترشح - تب - تهوع - یبوست

## آموزش های خود مراقبتی

۱. آموزش در مورد نحوه ی تمییز نگه داشتن ناحیه اطراف مقعد  
بدین منظور بیمار باید خود را به آرامی با آب گرم شسته و سپس با پنبه جاذب آب خود را خشک کند
۲. حمام نشیمنگاهی  
قرار دادن ناحیه کفل و لگن در آب به تسریع روند درمان و جلوگیری از عفونت زخم کمک میکند

۳. مصرف منظم دارو ها خصوصا آنتی بیوتیک های تجویز شده توسط پزشک معالج به منظور جلوگیری از عفونت
۴. تعویض مرتب پانسمان به منظور جلوگیری از عفونت
۵. جلوگیری از یبوست
- برای این منظور آموزش به بیمار برای مصرف فیبر و آب کافی و در صورت لزوم ملین طبق تجویز پزشک اجتناب از آوردن فشار بر زخم فیستول (استفاده از بالش طبی مخصوص نشیمنگاه)

## **تداوم مراقبت:**

- ۱- لازم است برای یک تا دو هفته بعد از عمل ۳-۴ بار در روز حمام نشیمنگاهی در وان یا لگن پلاستیکی انجام شود.
- ۲- به بیمار توصیه می شود که به محض احساس تمایل به دفع برای جلوگیری از یبوست عمل را انجام دهد .
- ۳- توصیه به مصرف حداقل دو لیتر آب در روز و انجام تمرینات ورزشی
- ۴- اصلاح رژیم غذایی و گنجاندن مواد فیبری بیشتری تا حجم مدفوع افزایش یافته و با سهولت بیشتری دفع شود و توصیه به استفاده از ملین های افزایش دهنده ی حجم مدفوع طبق دستور پزشک معالج.