



مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه

آبسه پری آنال

دکتر رحمان خسروی

فوق تخصص جراحی کودکان

منبع: نلسون بیماریهای نوزادان ۲۰۲۰

پرستاری کودکان ۲ ونگ



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 تجمععی از چرک است که به دلیل عفونت اولیه در غدد مذکور ایجاد شده و می تواند در زیر پوست اطراف مقعد و یا در بافتهای 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 عفونتهای مدفوع، آنتی بیوتیکها، 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 وانتهای روده بزرگ است. انسداد غدد مترشحه، خراشیدگی، ضربه یا پارگی در طول کانال مقعد، رکتوم (انتهای روده بزرگ) و پوست اطراف پرینه و عفونت بعدی از علل شایع آن به شمار می آیند. معمولاً فیستولها به دنبال عفونت ظاهر میشوند 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.



عوارض درمان: عود بیماری. حتماً بعد از جراحی در زمانی که جهت ویزیت مجدد به کودک شما اختصاص داده می شود به

درمانگاه جراحی مراجعه بفرمایید.

زمان پذیرش بیمار لطفاً از مسئول بخش یا مسئول شیفت در مورد نحوه تهیه غذا برای همراه بیمار با قیمت مناسب توضیحات لازم اخذ شود.

اگر بعد از ترخیص نیاز به مشاوره تلفنی داشتید با شماره های ذیل تماس بگیرید.

کارشناس آموزش: ۰۴۴۳۱۹۷۷۳۳۰

شماره داخلی بخش:

آدرس پست الکترونیک:

motahari-h-urm@umsu.ac.ir

****توجه:** مادر گرامی کودک کان به علت سن

پایین در معرض سقوط از تخت می باشند که

عوارض جبران ناپذیر دارد. خواهشمند است

مراقب سقوط کودک از تخت باشید.

۲- عمل دفع را به موقع انجام دهید و از یبوست و زورزدن خودداری کنید. رعایت بهداشت و تمیز و خشک نگه داشتن منطقه از پیدایش عفونت جلوگیری می کند.

۳- 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 دستهای خود را بشویید..

۴- مسهل های نرم کننده مدفوع (طبق تجویز پزشک معالج) و در صورت یبوست همراه با رژیم

۵- غذایی پرفیبر (الیاف، غلات، سبزیجات و سبوس) به پیشگیری از یبوست کمک می کنند.

۶- ویزیت های مکرر را فراموش نکنید.

۷- توجه داشته باشید که فیستولهای اطراف پرینه طی ۵ - ۴ هفته و زخمهای عمیق این ناحیه طی ۱۶ - ۱۲ هفته باید بهبود یابند.



درمان جراحی: فیستولها خود بخود بهبود نمی یابند و باید جراحی شوند. گاهی ممکن است قبل از عمل، به اقدامات تشخیصی بیشتری نیاز باشد؛ مانند سونوگرافیداخل مقعدی یا MRI که بسته به صلاح دید پزشکانجام میشود. 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. وسایل لازم جهت انجام

پانسمان در منزل مانند پدهای اطراف

پرینه و شورتهای مشبک

(SURGIFIX) را تهیه کنید.