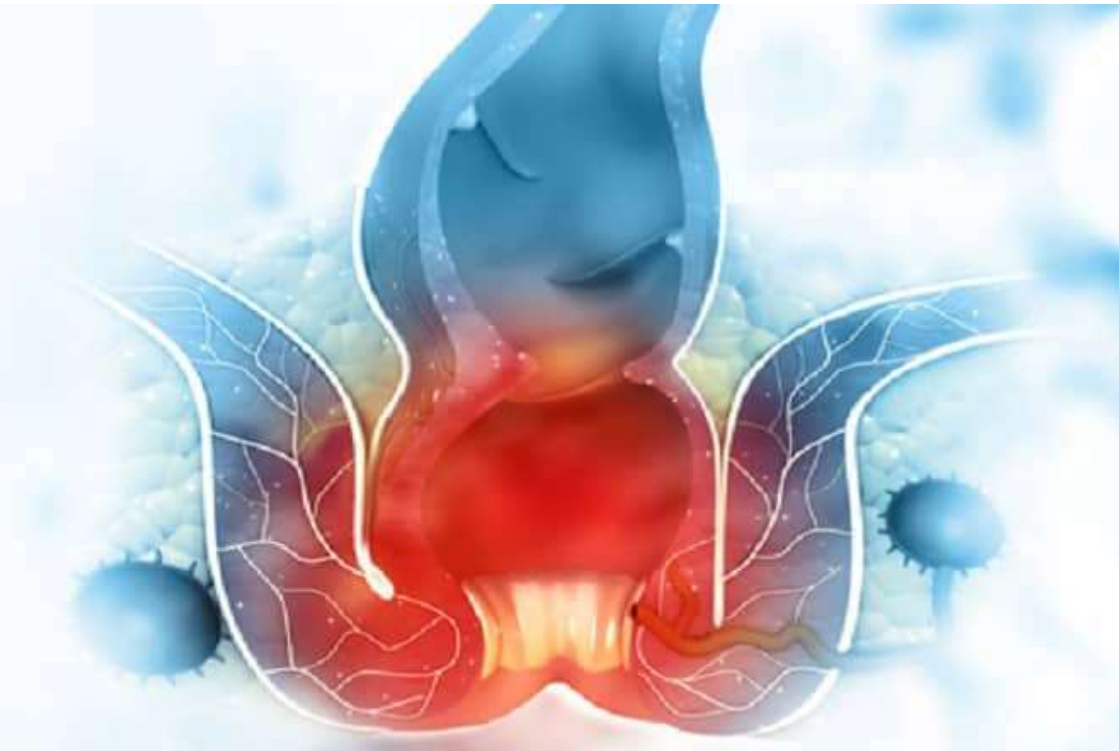


محتوای آموزشی و خودمراقبتی

عنوان آموزش:

فیستول مقعد

Anorectal Fistulas

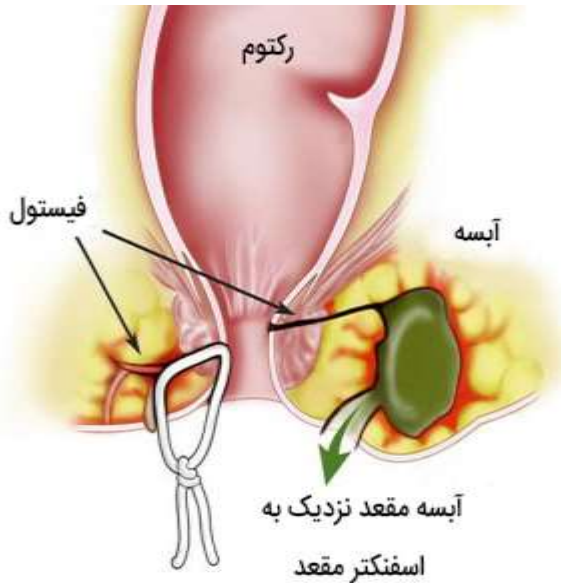


واحد آموزش سلامت همگانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد

گردآورنده: راضیه مرتضوی نژاد، سوپروایزر آموزش سلامت همگانی

فیستول مقعد چیست؟

- فیستول مقعد به یک تونل یا راه غیرطبیعی گفته می شود که بین کانال مقعد و اعضای اطراف آن ایجاد می شود. این مسیر مانند یک تونل باریک عمل می کند که از داخل بدن تا سطح پوست امتداد دارد و معمولاً در اثر یک عفونت قدیمی یا آبسه به وجود می آید.
- وقتی چرک و باکتری های داخل غدد مقعد راهی برای خروج پیدا نکنند، ممکن است از دیواره عبور کرده و یک مجرا درست کنند. این مجرا همان فیستول است.
- با توجه به محل قرارگیری کانال غیرطبیعی، فیستول های مختلفی وجود دارد:
- **فیستول مقعدی- پوستی:** شایع ترین نوع فیستول مقعدی است که بین کانال مقعدی و پوست اطراف مقعد قرار دارد.
 - **فیستول مقعدی- واژنی:** در این نوع، مسیر غیرطبیعی بین راست روده و واژن (کانال زایمان) تشکیل می شود.



چه عواملی در بروز فیستول مقعدی موثر است؟

فیستول مقعد ممکن است در نتیجه موارد زیر ایجاد شود:

- **آسیب‌های حین زایمان:** آسیب‌های مرتبط با زایمان شایع‌ترین علت فیستول‌های مقعدی-واژنی هستند. آسیب‌ها شامل پارگی در پرینه - پوست بین واژن و مقعد - است که به روده گسترش می‌یابد یا عفونت. فیستول‌های ناشی از آسیب‌های حین زایمان ممکن است شامل آسیب به اسفنکتر مقعد - حلقه‌های عضلانی در انتهای مقعد که به نگه داشتن مدفوع کمک می‌کنند - باشد.



- **بیماری التهابی روده:** دومین علت شایع فیستول‌های مقعدی، بیماری کرون و به ندرت کولیت اولسراتیو است. این بیماری‌های التهابی روده باعث تورم و تحریک بافت‌های پوشاننده دستگاه گوارش می‌شوند. اکثر افراد مبتلا به بیماری کرون هرگز دچار فیستول مقعدی نمی‌شوند، اما ابتلا به بیماری کرون خطر ابتلا به این بیماری را افزایش می‌دهد.

- **سرطان یا پرتودرمانی در ناحیه لگن:** تومور سرطانی در مقعد، دهانه رحم، واژن، رحم یا کانال مقعد می‌تواند منجر به فیستول مقعدی شود. همچنین، پرتودرمانی برای سرطان‌های این نواحی می‌تواند شما را در معرض خطر قرار دهد. فیستول ناشی از پرتودرمانی می‌تواند در هر زمانی پس از پرتودرمانی تشکیل شود، اما بیشتر در دو سال اول تشکیل می‌شود.

- **جراحی مربوط به واژن، پرینه یا مقعد:** در موارد نادر، جراحی قبلی در ناحیه لگن، مانند برداشتن غده بارتولین آلوده، می‌تواند باعث ایجاد فیستول شود. غدد بارتولین در هر طرف دهانه واژن یافت می‌شوند و به مرطوب نگه داشتن واژن کمک می‌کنند. فیستول ممکن است در نتیجه آسیب در حین جراحی یا نشست یا عفونتی که پس از آن ایجاد می‌شود، ایجاد شود.

- **عوارض ناشی از دیورتیکولیت:** عفونت کیسه‌های کوچک و برآمده در دستگاه گوارش، که دیورتیکولیت نامیده می‌شود، ممکن است باعث چسبیدن روده بزرگ به واژن شود و منجر به فیستول شود.

فیستول مقعدی چه علائمی دارد؟

علائم دقیقی که فرد دارد تا حدودی به محل فیستول بستگی دارد.

- زائده پوستی (همانند جوش پوستی) در کنار مقعد
- درد اطراف مقعد
- تورم و قرمزی اطراف مقعد
- ترشح چرکی
- خارش مقعد
- نشت ادرار یا مدفوع یا دفع گاز از طریق فیستول
- عفونت‌های دستگاه ادراری که اغلب اتفاق می‌افتند
- درد در هنگام رابطه جنسی
- عفونت‌های مکرر واژن.



فیستول مقعدی چگونه تشخیص داده می‌شود؟

پزشک با مشاهده پوست اطراف مقعد و لمس ناحیه، معمولاً می‌تواند وجود فیستول را تشخیص دهد. اگر سوراخ خارجی فعال باشد (سوراخی که ترشحات از آن خارج می‌شوند)، پزشک با مشاهده مستقیم می‌تواند محل خروج ترشح را شناسایی کند. گاهی با فشار ملایم روی ناحیه ملتهب، چرک یا مایع از آن خارج می‌شود که نشانه فعال بودن مسیر فیستول است. در موارد ساده، همین معاینه کافی است. اما اگر مسیر فیستول عمیق‌تر یا شاخه‌دار باشد، تشخیص تنها با معاینه دشوار خواهد بود.

برای بررسی دقیق‌تر ساختار داخلی فیستول، از تصویربرداری کمک گرفته می‌شود. روش‌های رایج عبارت‌اند از:

- سونوگرافی که در آن امواج صوتی، تصاویر را تهیه می‌کنند.
- MRI: که در آن از میدان مغناطیسی برای تصویربرداری استفاده می‌شود. این تکنیک جزئیات بیماری را نشان می‌دهد.
- سی‌تی اسکن: که در آن با کمک اشعه ایکس و پردازش کامپیوتری، تصاویر مقطعی از بدن تهیه می‌شود.

- فیستولوگرام : در این تکنیک پزشک، یک رنگ حاجب به فیستول تزریق می‌کند. در ادامه با کمک اشعه ایکس وضعیت آن بررسی خواهد شد.

در ارتباط با فیستول مقعدی چه کاری میتوان انجام داد؟

الف) درمان جراحی

- در اغلب موارد، درمان اصلی جراحی فیستول است. روش‌های مهم شامل:
- باز کردن فیستول (فیستولوتومی): باز کردن مسیر فیستول و تمیز کردن کامل مجرا؛ مؤثرترین روش برای فیستول‌های ساده.
- استفاده از ستن (Seton): نخ مخصوصی در مسیر فیستول قرار می‌گیرد تا چرک تخلیه شود؛ برای فیستول‌های عمقی استفاده می‌شود.
- درمان با لیزر: حرارت از درون مسیر داده می‌شود و مجرا بسته می‌شود؛ درد و زخم کمتر است.

ب) درمان دارویی و حمایتی

- آنتی‌بیوتیک‌ها برای کنترل عفونت (اگر چرک یا تب وجود داشته باشد).
- داروهای ضدالتهاب یا مسکن طبق نسخه پزشک.
- در بیماران مبتلا به بیماری کرون، درمان زمینه‌ای ضروری است.

ج) درمان‌های خانگی حمایتی

- این درمان‌ها جایگزین جراحی نیستند اما به بهبود سریع‌تر کمک می‌کنند:
- حمام نشیمن: درون لگن تمیز، آب گرم بریزید و ۱۰-۱۵ دقیقه بنشینید تا ناحیه تمیز شود و درد کاهش یابد. ۲ تا ۳ بار در روز انجام دهید.
- استفاده از گاز استریل و خشک نگه داشتن ناحیه.
- رعایت دقیق بهداشت پس از اجابت مزاج و پوشیدن لباس زیر نخی تمیز.
- برخی از فیستول‌ها پس از چند هفته تا چند ماه خود به خود بسته می‌شوند.

فعالیت:

- از نشستن طولانی روی سطح سخت خودداری کنید.
- هنگام نشستن از بالشت حلقوی (دونات) استفاده کنید.
- خوابیدن به پهلو یا شکم بهتر از حالت نشسته طولانی است.
- تا سه ماه بعد از عمل از فعالیت هایی چون دوچرخه سواری یا موتور سواری، ورزش های قدرتی مانند اسکوات، لانج، پلانک و شنا یا نشستن طولانی در وان (تا زمان اجازه پزشک) پرهیز گردد.

مراقبت از زخم:

- پس از هر بار اجابت مزاج، ناحیه را با آب گرم و کمی شامپو بچه یا مابون ملایم بشویید.
- از فشار زیاد یا مواد ضد عفونی کننده قوی استفاده نکنید.
- همیشه از لباس زیر نخی و گشاد استفاده کنید. لباس زیر را روزی حداقل دو بار تعویض کنید تا محل زخم خشک و عاری از رطوبت بماند.

تغذیه:

- مصرف یک رژیم غذایی متعادل می تواند به پیشگیری یا شیوع بیشتر بیماری های مختلف کمک کند. برخی از غذاها ممکن است از عفونت ها پشتیبانی کرده و خطر ابتلا به آنها را کاهش دهند یا از بدتر شدن بیماری جلوگیری کنند. این موارد عبارتند از:
- **غذاهای غنی از پروتئین:** غذاهای غنی از پروتئین مانند سویا و لبنیات به بدن در ترمیم منظم بافت و عملکرد طبیعی اندام کمک می کنند. این امر ممکن است به جلوگیری از گسترش بیشتر عفونت کمک کند.

- **غذاهای پرفیبر:** مصرف منظم غذاهای غنی از فیبر مانند سبزیجات و میوه‌ها می‌تواند هضم را آسان کند و امکان حرکت روان روده را فراهم کند.



هنگام پیروی از یک رژیم غذایی متمرکز بر بیماری، دانستن غذاهایی که باید از آنها اجتناب شود نیز بسیار مهم است. عبارتند از:

- **غذاهای سرخ شده:** چنین غذاهایی سرشار از چربی‌های ناسالم هستند، به التهاب کمک می‌کنند.
- **غذاهای ناسالم:** غذاهای فرآوری شده مانند غذاهای ناسالم فاقد مواد مغذی هستند و در هنگام دفع مدفوع باعث ناراحتی می‌شوند.
- **غذاهای تند:** غذاهای بسیار تند می‌توانند منجر به تشدید التهاب در بدن می‌شوند و مشکلات تنفسی را بدتر می‌کنند.



ترک دخانیات:

توصیه‌های زیر برای ترک سیگار مناسب است:

✚ ابتدا فرد سیگاری باید برای ترک سیگار تصمیم بگیرد و دلیلی برای آن داشته باشد. بهتر است زمان ترک با یک برنامه ورزشی شروع گردد. ✚ از خستگی زیاد پرهیز شود و به قدر کافی استراحت نماید. ✚ یک روز مشخص برای ترک سیگار توسط فرد سیگاری تعیین و به اطرافیان و دوستان اعلام گردد و باید به فرد سیگاری اطمینان داد که: ترک سیگار کار دشواری نیست. ✚ علائمی که بعد از ترک پیدا می‌کند مدت کوتاهی باقی می‌ماند.



✚ با توجه به اینکه اکثر افرادی که مصرف سیگار را ترک می‌کنند ظرف هفته اول تا سه ماهه اول به مصرف سیگار روی می‌آورند، لذا باید تمام شرایطی که منجر به عود می‌گردد پیش بینی و نسبت به رفع آن اقدام گردد. ✚ فرد سیگاری باید بداند که سیگار کشیدن یک عادت است و این عادت را می‌توان کنار گذاشت. ✚ باید به خاطر داشت ممکن است افراد سیگاری بعد از چندین بار تلاش موفق به ترک سیگار شوند. ✚ فرد سیگاری اگر همراه با افراد دیگری که سیگاری هستند به ترک سیگار مبادرت کند، احتمال عود بسیار کمتر خواهد بود. ✚ فردی که سیگار را ترک کرده است پولی را که روزانه برای خرید سیگار می‌پرداخته است برای خود هدیه بخرد. ✚ هر زمان هوس سیگار کرد یک لیوان آب بنوشد یا میوه میل کند. ✚ این فرد نباید بیکار بماند و در طول روز باید مشغول باشند. ✚ افراد خانواده باید به او کمک کنند، بخصوص در هفته اول ترک که ممکن است تحت فشارهای روحی باشد و آرامش او را فراهم نمایند.

در صورت داشتن علائم زیر با پزشک مشورت کنید:

- تب بالا
- افزایش درد شدید: دردی که با داروهای مسکن تجویز شده کنترل نمی‌شود یا به تدریج بدتر می‌شود.
- افزایش قرمزی، تورم یا ترشحات چرکی: این علائم در اطراف محل زخم یا ناحیه جراحی، به ویژه اگر ترشحات بدبو یا رنگ غیرعادی (سبز/زرد غلیظ) داشته باشند، نگران‌کننده هستند.
- خونریزی شدید یا مداوم: خونریزی قابل توجه از زخم که با فشار ملایم متوقف نمی‌شود.
- مشکلات در دفع ادرار یا مدفوع: ناتوانی در ادرار کردن یا بدتر شدن کنترل روده.



منابع:

<https://medlineplus.gov/>
<https://medsmart.shop/>
<https://www.uptodate.com/>
 MURTAGH'S PATIENT EDUCATION, 8 EDITION