

آبسه مقعد یک بیماری دردناک است که در آن چرک و عفونت در نزدیکی و اطراف مقعد گسترش می‌یابد. آبسه‌های مقعدی معمولاً در دو گروه کلی سطحی و عمقی قرار می‌گیرند.

آبسه می‌تواند باعث آسیب قابل توجهی به بافت‌های مجاور شود، رایج‌ترین نوع آبسه مقعدی، آبسه‌ای است که در اطراف مقعد و در سطح ایجاد می‌شود. این نوع آبسه معمولاً مانند یک جوش متورم دردناک و احتمالاً به رنگ قرمز و به صورت گرم در نزدیکی مقعد ظاهر می‌گردد. آبسه عمقی به صورت تجمع چرک در بافت‌های عمیق اطراف مقعد بروز می‌کند، این نوع آبسه مقعدی کمتر شایع است و ممکن است کمتر دیده شود.

علل آبسه مقعد

آبسه عمقی و سطحی هر دو از غدد اطراف مقعد گسترش می‌یابند. در مواردی، آبسه اطراف مقعد ممکن است از پوست آلوده مجاور مقعد نیز ایجاد شود. غدد ممکن است دچار عفونت باکتریایی پیشرونده شوند. هر دو باکتری‌های هوازی و بی‌هوازی می‌توانند در تشکیل آبسه نقش داشته باشند. آبسه مقعد ممکن است بزرگ شده و باعث درد، تب و مشکلاتی در حرکات روده‌ای و اجابت مزاج شود.

علامه آبسه مقعد

- درد در ناحیه مقعد یا باسن که خاصیت درد آن معمولاً ثابت، ضربان‌دار و تشدید شونده حین نشستن است.
- خروج چرک در نزدیکی مقعد
- توده در ناحیه مقعد
- اجابت مزاج دردناک
- التهاب پوست اطراف مقعد یا باسن از جمله تورم، قرمزی و حساسیت به لمس
- بی‌بوست
- تعریق شبانه
- احساس درد در ناحیه پایین شکم
- تب ولرز
- تهوع
- دردهای شکمی

درمان آبسه مقعد

بسته به شدت آبسه و هر گونه مشکلات پزشکی دیگر، درمان ممکن است به صورت سرپایی یا بستری انجام شود. به صورت اساسی، وجود آبسه نشانه‌ای برای برش و تخلیه است. به تأخیر انداختن مداخله جراحی منجر به تخریب مزمن بافت، فیبروز و تنگی مقعد خواهد شد. در روند درمانی آبسه، جراحی تخلیه فوری ترجیحاً قبل از ترکیدن آبسه بسیار مهم است. آبسه مقعد سطحی را می‌توان با عمل جراحی با لیزر جزئی در مطب یا در بخش اورژانس با استفاده از بی‌حسی موضعی تخلیه نمود.

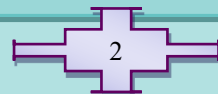
افراد مبتلا به آبسه مقعدی بزرگ یا عمیق‌تر ممکن است به بستری شدن در بیمارستان و جراحی تحت یک بی‌هوشی عمومی نیاز پیدا کنند

در صورت عدم جراحی به هر حال آبسه از یک ناحیه سرباز خواهد کرد ولی حسن تخلیه از طریق جراحی این است که احتمال عفونت کاهش می‌یابد. ولی اگر آبسه، خودش سرباز کند ممکن است یک محل نامناسب سرباز کند.

در آبسه‌های پری آنال احتمال عود آبسه در همان محل وجود دارد و این احتمال در مورد آبسه‌های ایسکیورکتال بیشتر است.

محل جراحی آبسه دوخته نمیشود و باز گذاشته میشود تا بتدریج حفره آبسه بسته شود در این مدت بیمار باید روزانه چند بار در لگن آبگرم بنشیند و طوری پانسمان نماید که گاز داخل حفره گذاشته شود تا محل جراحی بسته نشود. معمولاً بعد از درناژ، نیاز به تجویز آنتی بیوتیک نیست مگر آنکه سلولیت گسترده وجود داشته باشد و یا بیمار ضعف ایمنی داشته باشد و یا دچار دیابت و یا بیماری دریچه ای قلب باشد. عوارض بعد از عمل جراحی:

شامل عفونت، شقاق مقعد، عود آبسه و زخم می‌باشد.



آبسه آنال چیست؟



تلفن های بیمارستان:

• ۵۲۸۸۸۲۸۲

تلفن های گویای بیمارستان (نوبت دهی):

• ۶۷۳۹۵۰۶۰

پیامک بیمارستان

• ۳۰۰۰۲۴۰

وب سایت:

razihos.tums.ac.ir

ایمیل:

razihospital@sina.tums.ac.ir

تهیه کننده: کارگروه آموزش سلامت

بیمارستان رازی

GOR-Pa-08-03

اقدامات پس از عمل:

بیماران ممکن است برای چند روز پس از عمل جراحی درد داشته باشند، اما در طول زمان بهبود می یابند. معمولاً بیماران بخیه ندارد و زخم های عفونی مانند آبسه برای تخلیه باز باقی گذاشته می شوند. بستن و بخیه زدن خروجی آبسه منجر به تجمع چرک مجدد در آن خواهد شد. بیماران ممکن است نیاز به مصرف داروی آنتی بیوتیکی و ضد درد برای چند روز، بسته به وضعیت جسمی خود داشته باشد. پس از عمل جراحی آبسه معمولاً ناراحتی خفیف است و می تواند با داروهای ضد درد کنترل شود. افراد می توانند در حداقل زمان مورد انتظار به محل کار خود بازگردند. برای بهبود سریع تر، نشستن در حمام آب گرم سه یا چهار بار در روز، بهداشت فردی و استفاده از نرم کننده های مدفوع (مصرف فیبر و مایعات) برای کاهش ناراحتی و درد حین اجابت مزاج و جلوگیری از یبوست توصیه می شوند. طی دو الی سه هفته بعد زخم باید توسط پزشک مورد معاینه و پیگیری قرار گیرد. برای جلوگیری از ایجاد لکه های ناشی از ترشحات زخم بر روی لباس می توان از پانسمان یا یک لایه گاز بر سطح زخم استفاده کرد.