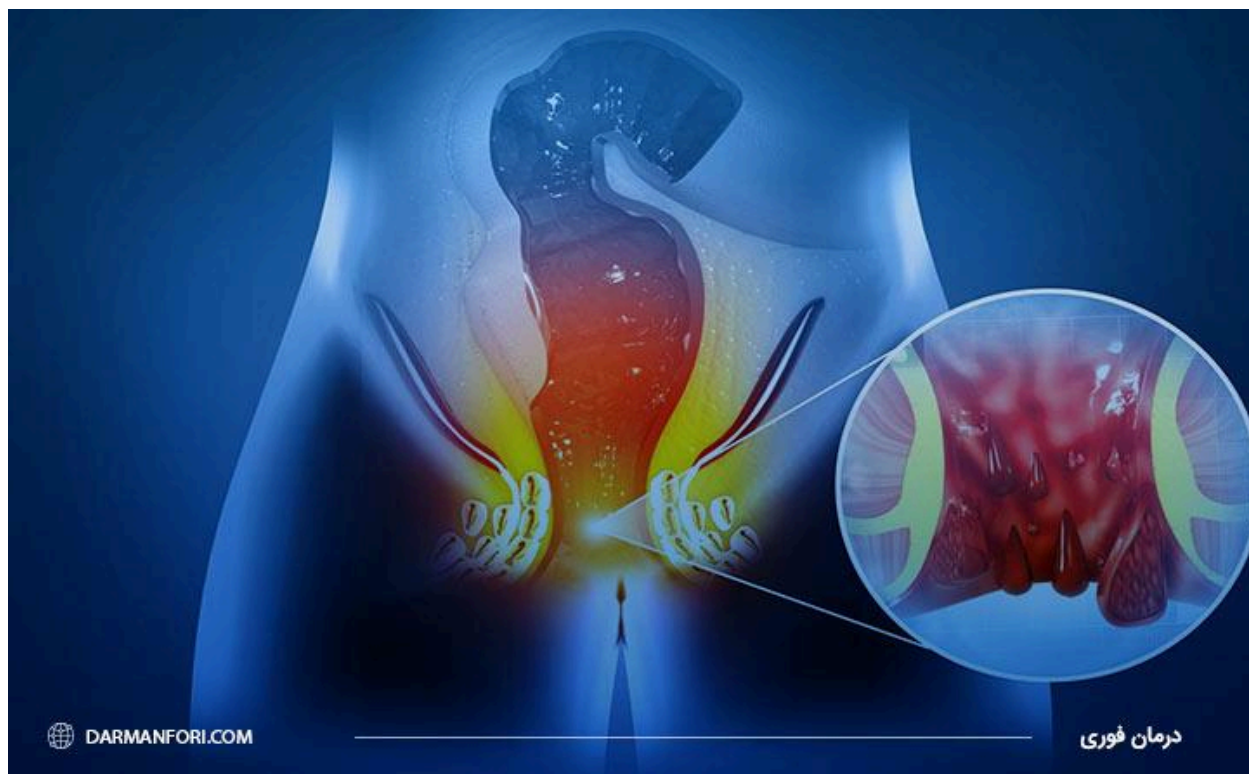


درمان فیستول مقعدی توسط روش‌های همچون عمل جراحی و عمل لیزر امکان پذیر است. پزشک متخصص پس از معاینه بیمار و اطلاع از شدت بیماری می‌تواند یکی از این دو راه را برای درمان انتخاب کند. برای درمان فیستول مقعدی باید هر چه سریع‌تر اقدام کرد زیرا این بیماری می‌تواند زندگی فرد را تحت تاثیر قرار دهد.

فیستول مقعدی یک اتصال غیرطبیعی بین پوشش داخلی کانال مقعدی (راه برگشتی) و پوست نزدیک مقعد است. بیشتر فیستول‌های مقعدی ناشی از آبسه که مجموعه‌ای از چرک است؛ در کانال مقعد ایجاد می‌شوند. چرک می‌تواند به خودی خود یا با عمل جراحی تخلیه شود. فیستول زمانی اتفاق می‌افتد که مسیر ایجاد شده توسط چرک در مسیر سطح پوست باز بماند. اگر علائم دائمی فیستول مقعدی وجود دارد؛ فوراً به پزشک متخصص مراجعه کنید تا با تشخیص زودهنگام بتوان بیماری را با روش‌های موثر درمان کرد.



فیستول مقعدی چیست؟

فیستول مقعدی مسیرها و تونل‌های عفونی هستند که بین پوست اطراف مقعد و دیواره انتهایی روده بزرگ (رکتوم یا راست روده) ایجاد می‌شوند. بنابراین، فیستول حداقل دو دهانه دارد، یکی در پوست و دیگری در روده بزرگ. اگر عرض این فیستول زیاد باشد، ترشحات روده و حتی مدفوع می‌تواند از سوراخ خارجی پوست خارج شود و باعث نگرانی بیمار شود. اما معمولاً ترشحات چرکی از دهانه بیرونی آن خارج می‌شود.

گروهی از بیماران سوراخ های خارجی فیستول را روی پوست اطراف مقعد دیدند. یا در برخی موارد با پمادهای پوستی درمان می شود. این دسته از بیماران مبتلا به فیستول مقعدی بودند، اما متأسفانه به دلیل تاخیر در تشخیص و درمان نادرست، دامنه ضایعات فیستول گسترش یافت و علائم شدیدتر شد و در نهایت برای تشخیص به جراح کولورکتال ارجاع داده شدند.

درمان فیستول مقعد در زنان و مردان

کانال مقعدی قسمت انتهایی دستگاه روده است. این قسمت شامل رکتوم و مقعد است. گاهی اوقات یک مسیر غیر طبیعی از کانال مقعد به پوست نزدیک مقعد تشکیل می شود که به آن فیستول مقعدی می گویند. فیستول مقعدی همچنین می تواند از کانال مقعد به سایر اندامها مانند واژن (فیستول آواژینال) یا مجاری ادراری ایجاد شود. فیستول مقعدی می تواند باعث درد و سوزش شود و ممکن است ترشحات بدبویی از خود نشأت کند. میتلایان ممکن است خون و چرک را در مدفوع خود پیدا کنند و در برخی موارد شاید در کنترل حرکات روده خود دچار مشکل شوند.

به نقل از سایت [nhs.uk](https://www.nhs.uk):

Surgery is often needed to treat anal fistulas as they do not usually heal by themselves. There are several different procedures. The best option for you will depend on the position of your fistula and whether it's a single channel or branches off in different directions

از آنجایی که فیستول مقعدی خود به خود خوب نمیشود، معمولاً برای درمان نیاز به جراحی دارد. در کل روش های دیگری نیز برای درمان فیستول وجود دارد که متناسب با نوع فیستول و اینکه آیا یک کاناله است یا خیر تعیین می شوند.



علائم رایج فیستول مقعدی

علائم رایج فیستول مقعدی به شرح زیر هستند:

- تب، لرز یا خستگی
- حالت تهوع، استفراغ یا اسهال
- درد شکم
- تحریک پوست در اطراف مقعد
- درد مداوم در ناحیه، مقعد (اغلب هنگام نشستن، حرکت یا رفتن به دستشویی بدتر می‌شود)
- ترشحات بدبو در نزدیکی مقعد (احتمالاً همراه با چرک یا خون)
- چرک یا خون در مدفوع
- تورم و قرمزی اطراف مقعد
- بی اختیاری روده

درمان فیستول بسته به نوع و شدت علائم متفاوت است. انواع فیستول مقعدی با توجه به ساختار فیستول و سرعت انتشار آن شکل می‌گیرد. بیشتر فیستول‌های مقعدی ساده هستند و در صورت عدم درمان ممکن است پیشرفت کنند. هنگامی که فیستول پیشرفت می‌کند؛ مشکلات جدی برای بیمار ایجاد خواهد کرد و این امر درمان را دشوار می‌کند. بنابراین پس از تشخیص بیماری، عمل جراحی برای فیستول مقعدی باید در اسرع وقت برنامه ریزی شود.

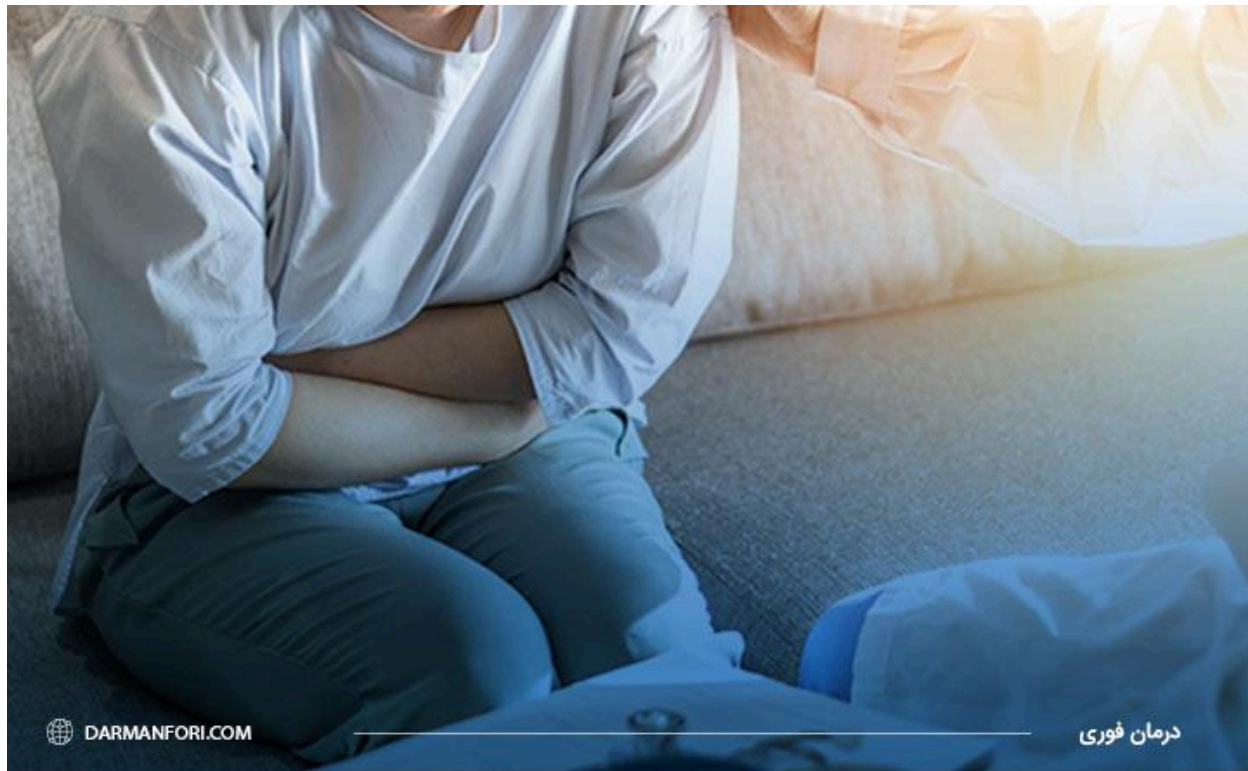
مشاوره و دریافت نوبت

برای دریافت مشاوره و درمان سریع فیستول مقعدی با لیزر
با شماره زیر تماس بگیرید.

۰۲۱ - ۲۲ ۴۲ ۵۰ ۵۴

برای تماس کلیک کنید

درمان‌های پزشکی شامل تجویز آنتی بیوتیک، عامل سرکوب کننده سیستم ایمنی یا برخی از درمان‌های بیولوژیکی است. رژیم غذایی ممکن است برای فیستول‌های انتروواژینال، انتروکوتانوس و انترووزیکلار تجویز شود. رژیم غذایی تغذیه مایع است که از طریق دهان یا از طریق لوله تغذیه به بیمار ارائه می‌شود. تغذیه مایع جایگزین مواد غذایی جامد است و مواد مغذی بالایی دارد. بدون غذای جامد، مدفوع کمتری از مقعد عبور می‌کند که به بهبود فیستول و حتی بسته شدن آن کمک می‌کند. با این حال، بسیاری از فیستول‌ها به هیچ یک از درمان‌های فوق پاسخ نمی‌دهند و به جراحی یا مراقبت از زخم نیاز دارند. اگر فیستول در قسمت سالم روده باشد؛ ممکن است بدون خارج کردن قسمتی از روده برداشته شود. موثرترین درمان شامل بریدن فیستول (فیتولومی) و مقدار کمی از عضله پایین آن است که به عضله اسفنکتر معروف است. این روش بیشترین شانس درمان را دارد، اما برای درمان همه فیستول‌ها مناسب نیست.



در موارد نادر، درمان فیستول می‌تواند پیچیده‌تر باشد. جراح تحت این شرایط باید سایر گزینه‌های درمانی را با شما در میان بگذارد. درک این نکته مهم است که در این شرایط ممکن است برای درمان فیستول به چندین عمل جراحی نیاز داشته باشید. گزینه‌های کم‌تهاجم شامل استفاده از پلاگین فیستول، لیزر درمانی یا شستشوی درمان با کمک ویدئویی (VAAFT) و شستشوی مجرای فیستول است. درمان‌های تهاجمی‌تر شامل روش‌هایی برای برداشتن مجرای فیستول است که به عنوان روش LIFT یا یک روش جراحی پلاستیک به نام فلپ پیشرفته شناخته می‌شود.

درمان فیستول در کودکان

فیستول مقعدی در کودکان ممکن است در بدو تولد وجود داشته باشد (مادرزادی). همچنین شاید به دلیل آبسه مقعدی یا عفونت یا شرایطی مانند بیماری کرون رخ دهد. ضربه به کانال مقعد و جراحی نیز می‌تواند منجر به فیستول مقعدی شود. علائم فیستول مقعدی در کودکان می‌توانند شامل موارد زیر باشند:

- درد در داخل یا نزدیک راست روده
- خون‌ریزی از رکتوم
- مشکلات ادراری
- مخاط، چرک یا خون در مدفوع

نگرانی اصلی در مورد فیستول مقعدی عفونت است. اگر عفونت نتواند تخلیه شود؛ ممکن است مجموعه‌ای از چرک به نام آبسه مقعدی تشکیل شود. عفونت یا آبسه ممکن است باعث قرمزی، تورم یا درد در داخل یا نزدیک مقعد یا راست روده شود. ممکن است فرزند شما تب نیز داشته باشد. اگر فیستول ناشی از بیماری کرون باشد، ممکن است به داروهایی مانند آنتی بیوتیک‌ها و سرکوب کننده‌های ایمنی پاسخ دهد. این درمان‌ها منجر به بسته شدن کامل فیستول شود اما هنوز احتمال تشکیل مجدد فیستول وجود دارد. اگر درمان‌های دیگر مشکل را اصلاح نکرده؛ فیستول مقعدی در کودکان اغلب نیاز به جراحی دارد. نوع جراحی بستگی به نوع فیستول دارد. ممکن است به بیش از یک عمل جراحی احتیاج باشد. در موارد خاصی در حین جراحی به کودک کولوستومی داده می‌شود. این یک روزنه (استوما) در شکم برای عبور راحت مدفوع است. کولوستومی ممکن است موقت یا دائمی باشد. مراقبت طولانی مدت به نوع فیستول و موفقیت جراحی بستگی دارد. شاید به برخی از کودکان رژیم غذایی خاصی داده شود تا به آن‌ها کمک کند اجابت مزاج منظم و راحتی داشته باشند.



DARMANFORI.COM

درمان فوری

ممکن است برای کودک شما داروهایی مانند مسکن‌ها و آنتی بیوتیک‌ها تجویز شود. هنگام دادن این داروها به فرزندتان تمام دستورالعمل‌ها را دنبال کنید. اگر فرزند شما جراحی شده باشد؛ دستورالعمل‌های بهبودی ممکن است شامل موارد زیر باشند:

- نظارت بر محل برش برای علائم عفونت
- خیس کردن ناحیه در آب گرم سه یا چهار بار در روز
- پوشیدن پد روی ناحیه مقعد تا زمان بهبودی
- خوردن یک رژیم غذایی سرشار از فیبر
- نوشیدن مایعات زیاد

• استفاده از نرم کننده مدفوع یا ملین در صورت نیاز
اگر کودک شما کولوستومی دارد؛ ممکن است دستورالعمل‌های مراقبتی زیر به شما داده شوند:

- قبل و بعد از مراقبت از کولوستومی دست‌های خود را با آب گرم و صابون بشویید.
- کیسه را هر چند وقت یکبار طبق دستور خالی کنید. همچنین مطمئن شوید که کیسه محکم است و به خوبی جا می‌شود.
- پوست اطراف استوما را با آب گرم و صابون تمیز کنید و به آرامی آن را خشک کنید.

به کودکان بزرگتر باید نحوه مراقبت از کولوستومی و پوست اطراف استوما را آموزش داد. کودکان کوچکتر به احتمال زیاد برای مراقبت از کولوستومی خود به کمک نیاز دارند. پس از درمان، ممکن است از شما خواسته شود که سابقه اجابت مزاج کودکان را به دقت ثبت کنید. جزئیات مربوط به محل (مقعد یا کولوستومی) و نوع مدفوع دفع شده را درج کنید. این مسائل به پزشک متخصص کمک می‌کند تا درمان کودک شما را در آینده برنامه ریزی کند.

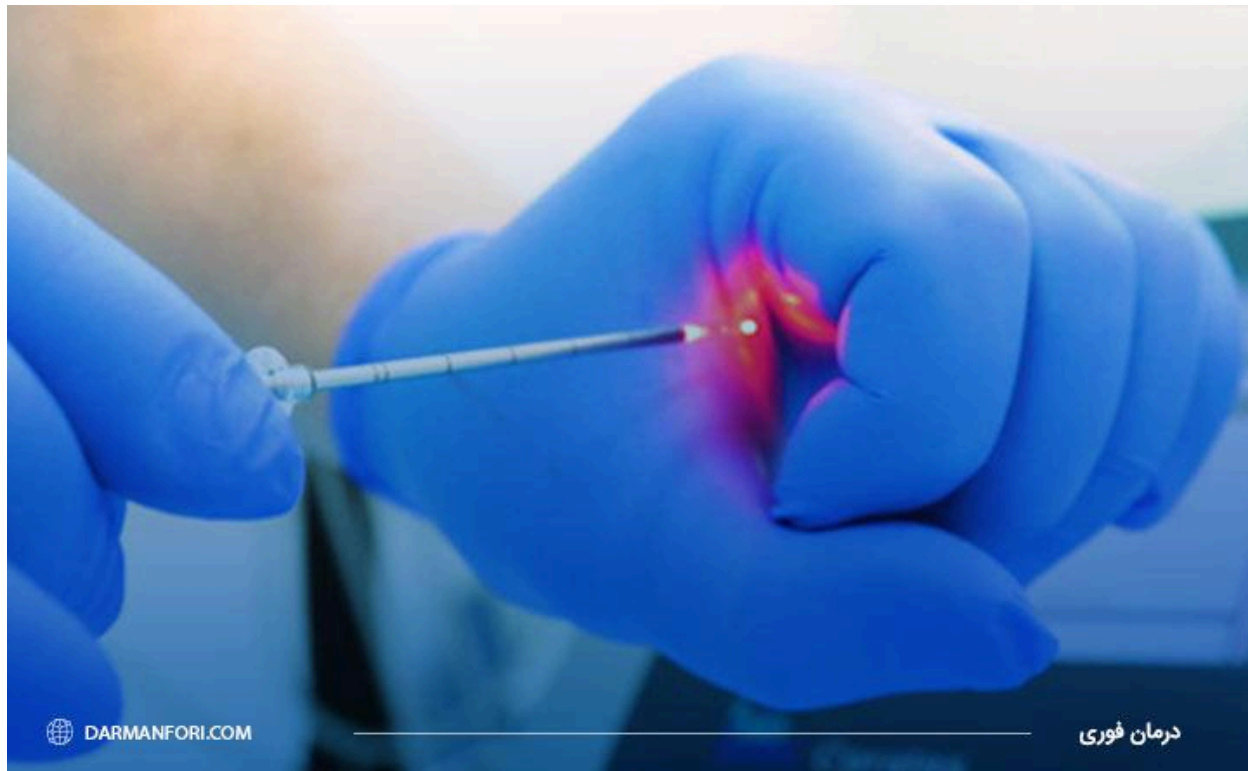
درمان فیستول مقعد با لیزر

جراحی فیستول مقعدی با لیزر در ایران به دلیل فواید و اثربخشی آن بسیار محبوب است. در طول عمل لیزر، مقدار دقیقی از انرژی لیزر از طریق پروب نازک به مجرای فیستول وارد می‌شود. پس از قرار دادن لیزر، بافت‌های فیستول از بین می‌روند و پروب لیزر به سمت عقب کشیده می‌شود و دستگاه بسته می‌شود. این روش با دست نخورده ماندن بافت‌های سالم تنها چند دقیقه طول می‌کشد. درمان لیزری برای بهبود فیستول به طور قابل توجهی کوتاه، راحت و موثر است.

مزایای [لیزر درمانی برای فیستول مقعدی](#) عبارتند از:

- تقریباً بدون درد
- مدرن‌ترین و به روزترین روش درمانی
- روش کم‌تهاجمی و سریع
- حداقل خونریزی حین و بعد از عمل
- بهبودی سریعتر نسبت به روش‌های دیگر
- کمترین احتمال آسیب اسفنکتر (عدم از بین رفتن کنترل مدفوع)
- بازگشت سریع به روال عادی زندگی
- عوارض کمتر بعد از جراحی کمتر
- احتمال بسیار کم عود بیماری

درمان لیزری برای بهبود فیستول بسیار سریع و راحت است. از آنجایی که این یک روش کم‌تهاجمی است؛ بیمار می‌تواند در همان روز جراحی به خانه برود. بیمار می‌تواند پس از دو تا سه روز از جراحی به فعالیت‌های روزانه خود ادامه دهد. همچنین تا زمانی که پزشک پیشنهاد نکرده است؛ بیمار نباید هیچ فعالیت سنگینی انجام دهد. اگرچه هیچ محدودیتی در رژیم غذایی وجود ندارد، اما رژیم غذایی که پزشک ارائه داده است را تا چند روز پس از جراحی لیزر فیستول رعایت کنید. اگر متوجه چیز غیرعادی شدید فوراً با پزشک تماس بگیرید.



درمان فیستول مقعد با جراحی

فیستول مقعدی به خودی خود بهبود نمی‌یابد و تنها با جراحی قابل درمان است. خبر خوب این است که اکثر روش‌های جراحی فیستول مقعدی به صورت سرپایی انجام می‌شوند و شما می‌توانید در همان روزی که عمل انجام می‌دهید به خانه بروید. اگرچه بیماری که فیستول‌های عمیق‌تر یا جدی‌تر دارند ممکن است نیاز به بستری کوتاه مدت در بیمارستان داشته باشند. برخی از عفونت‌های مهم شاید برای درمان کامل به بیش از یک روش نیاز داشته باشند.

مهم نیست که چه روشی را انجام داده‌اید؛ هدف اصلی عمل جراحی ترمیم فیستول و در عین حال محافظت از عضلات اسفنکتر مقعد شما خواهد بود، زیرا آسیب به آن‌ها می‌تواند منجر به مشکلات دیگری مانند بی‌اختیاری در کنترل عضلات مقعد شود. خوشبختانه امروزه در جراحی‌ها از ابزار دقیق و فنآوری پیشرفته برای به حداقل رساندن احتمال عوارض استفاده می‌شود و در عین حال از احتمال موفقیت بیشتر اطمینان حاصل خواهد شد.

برای رسیدن به فیستول، جراح یکی از دو مسیر زیر را طی می‌کند:

- ترانس شکمی: یک برش کوچک در دیواره شکم برای دسترسی به فیستول ایجاد می‌کند.
- لاپاراسکوپی: از طریق یک برش کوچک و با استفاده از دوربین به عنوان راهنما انجام می‌شود.

ویژگی‌ها	درمان فیستول مقعدی با جراحی	درمان فیستول مقعدی با لیزر

قطع‌ی بودن روش	روش درمانی قطع‌ی است.	روش درمانی قطع‌ی است.
درد و خونریزی پس از عمل	درد و خونریزی پس از عمل تقریباً زیاد است.	درد و خونریزی پس از عمل به حداقل ممکن می‌رسد.
آسیب به بافت‌ها	آسیب به بافت‌های اطراف مقعد در این روش زیاد است.	آسیب به بافت‌ها در این روش خیلی کم است.
عود یا بازگشت بیماری	احتمال عود یا بازگشت بیماری وجود دارد.	احتمال عود یا بازگشت بیماری خیلی کم است.
دوران نقاهت پس از عمل	پس از عمل جراحی دوران نقاهت زیاد است.	پس از لیزر دوران نقاهت کوتاه است.
عوارض جانبی عمل	ترشح خون و عفونت از عوارض عمل است.	تقریباً عوارضی ندارد.
تکنولوژی استفاده شده در درمان	می‌توان گفت این روش قدیمی است.	جدیدترین روش درمانی فیستول مقعدی است.
نیاز به بستری شدن	قبل و بعد از عمل باید فرد بیمار در بیمارستان بستری شود.	نیازی به بستری شدن نیست.
هزینه‌های درمان	به دلیل بستری شدن در بیمارستان و هزینه‌های جراحی، مبلغ عمل تقریباً زیاد است.	هزینه لیزر درمانی بسیار کمتر از هزینه جراحی است.

هنگامی که فیستول پیدا شد؛ تا زمانی که عضله اسفنکتر را درگیر نکنند، پزشک آنچه را که فیستولوتومی نامیده می‌شود انجام می‌دهد. از طریق این روش، فیستول را به گونه‌ای باز می‌کند که باعث بهبودی شود. اگر فیستول چالش برانگیزتر باشد؛ اولین کاری که ممکن است پزشک انجام دهد این است که یک درن (Drain) را برای خارج کردن ترشحات نصب کند که به مدت شش هفته یا بیشتر در محل باقی بماند. پس از اتمام کار تخلیه، یک عمل جراحی معمولاً فیستولوتومی یا نوع دیگری از جراحی برای پوشاندن یا بستن فیستول انجام می‌شود.



درمان قطعی فیستول مقعدی بدون جراحی ممکن است؟

در پاسخ به این سوال باید بگوییم که خیر چنین چیزی قطعی نمی‌باشد. زیرا فیستول مقعدی یکی از بیماری‌های خطرناکی است که هرچه سریع‌تر نیاز به درمان دارد و هرگونه ادعایی مبنی بر درمان قطعی فیستول مقعدی بدون جراحی یا از طریق طب سنتی و یا درمان‌ها خانگی کاملاً رد شده است.

روش‌های بدون جراحی که برای درمان این بیماری به کار می‌روند ممکن است روش‌های خوبی باشند اما قطعی و تضمینی نیستند و از طرفی ممکن است برای همه بیماران مناسب نباشند. درمان فیستول بدون جراحی شامل موارد زیر است:

1- تزریق چسب فیبرین

درمان با چسب فیبرین یک روش موثر برای درمان فیستول است. در این روش کارهای زیر انجام می‌شود:

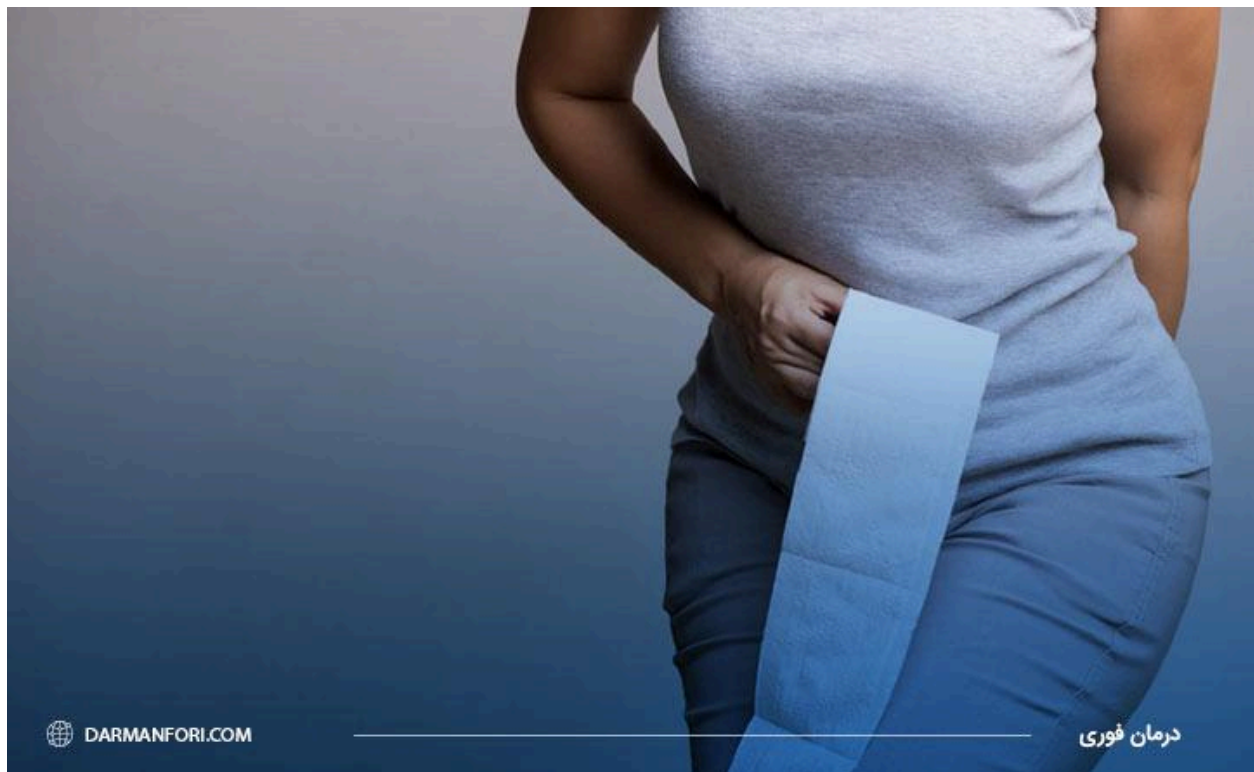
- پزشک ابتدا ناحیه آنورکتال را با استفاده از تصویربرداری تشدید مغناطیسی (MRI) اسکن کرده و محل فیستول را مشخص می‌کند.
- بعد از آن، چسب فیبرین به داخل دستگاه تزریق می‌شود.

- چسب فیبرین ترومبین را فعال می‌کند تا یک لخته فیبرین تشکیل دهد و مجرای فیستول را ببندد.
- سپس برای بررسی بسته شدن فیستول، در هفته‌های چهارم، هشتم و شانزدهم برای بررسی بعدی برنامه ریزی می‌شود.
- معمولاً حدود هشت هفته طول می‌کشد تا فیستول به طور کامل بسته شود.

2- درمان فیستول مقعدی با کمک ویدیویی (VAAFT)

VAAFT روشی نسبتاً جدید و کم درد برای درمان فیستول است. در این روش کارهای زیر انجام می‌شود:

- پزشک ابتدا فیستول را با استفاده از یک پروب ویدئویی به نام فیستولوسکوپ تعیین می‌کند.
- فیستول با استفاده از یک الکتروود، با فرآیندی به نام **Fulguration** خارج می‌شود.
- پس از فولووراسیون، بافت مرده با برس برداشته می‌شود.
- سپس دهانه داخلی بسته می‌شود.
- کل این عمل تحت نظارت تصویری انجام خواهد شد.
- این یک روش بسیار ساده و بدون خونریزی است، جایی که می‌توانید همان روز به خانه برگردید و نیازی به مراقبت از زخم نیست.



3- پلاگ پروتز زیستی

فیستول‌های متوسط تا پیچیده را می‌توان با استفاده از روش نوآورانه دیگری که ایمن و موثر است درمان کرد. در این روش کارهای زیر صورت می‌گیرد:

- یک پلاگ سفارشی برای قرار دادن در مجاری فیستول وجود دارد.
- پلاگ‌های پروتز زیستی از لوله‌هایی تشکیل شده‌اند که توسط پزشک فیستول مجرب در داخل مجرای فیستول بسته می‌شوند.
- پلاگ‌های پروتز دارای دیسک‌هایی در سطح بیرونی هستند که خود را در جیب‌های کوچک بافتی که ممکن است در مجرای فیستول وجود داشته باشد؛ قرار می‌دهند.
- کاشت یک پلاگ پروتز زیستی برای درمان فیستول پیچیده نسبت به گزینه‌های جراحی مزیت دارد؛ زیرا می‌تواند از یکی از عوارض جانبی مهم جراحی یعنی بی‌اختیاری مدفوع جلوگیری کند.

درمان فیستول مقعد با دارو

برای [درمان فیستول مقعدی با دارو](#) ممکن است داروهایی مانند نیترات‌های موضعی، مسدودکننده‌های کانال کلسیم و تزریق onabotulinumtoxinA تجویز شود. این داروها تون اسفنکتر مقعدی را کاهش می‌دهند. آنتی بیوتیک‌ها ممکن است برای درمان فیستول مقعدی ضروری باشند؛ به خصوص اگر بیمار با علائم سیستمیک مراجعه کند. به نظر می‌رسد درمان با آنتی بیوتیک پیشگیرانه بعد از عمل به مدت هفت تا 10 روز (سیپروفلوکساسین، مترونیدازول) بخش مهمی از پیشگیری از فیستول مقعدی پس از برش و تخلیه آبسه پری مقعدی باشد. به طور کلی، مصرف دارو در روزهای اولیه بیماری ممکن است اثربخش باشد؛ اما برای فیستول پیشرفته به هیچ عنوان موثر نیست و فقط نیاز به جراحی خواهد بود.



پیشگیری از فیستول مقعدی با تغذیه، پاکسازی و اجابت مزاج منظم امکان پذیر است. امروزه که عادات غذایی ما به سمت فست فودها سوق داده شده و سبزیجات، میوه‌ها و غذاهای فیبردار به اندازه کافی مصرف نمی‌شود؛ یبوست یا اسهال بروز می‌کند. این موارد باعث ایجاد فیستول مقعدی می‌شوند. برای جلوگیری از فیستول مقعدی، اولین کاری که باید انجام دهید تغییر عادات غذایی است.

تأخیر در دفع مدفوع برای مدت طولانی باعث سفت شدن مدفوع می‌شود و نیرویی که در حین اجابت مزاج ایجاد می‌شود منجر به تخریب مقعد خواهد شد. با استفاده از آب فراوان و انتخاب دستمال توالت نرم برای تمیز کردن پس از اجابت مزاج می‌توان از فیستول مقعدی پیشگیری کرد بنابراین می‌توانید قبل از عود کردن بیماری، از راه‌های پیشگیرانه استفاده کنید.

کلام آخر

درمان فیستول بسته به نوع و شدت علائم متفاوت است. فیستول مقعدی را می‌توان با لیزر یا جراحی درمان کرد. اگر بیماری شما عمیق باشد؛ احتمالاً نیاز است به صورت موقت در بیمارستان بستری شوید در غیر این صورت بیماری شما به صورت سرپایی در کلینیک درمان خواهد شد.

منبع:

www.nhs.uk
hopkinsmedicine.org



