



مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی پیامبر اعظم (ص)  
بندرعباس

## سینوس پیلونیدال



شناسنامه پمفلت آموزشی کد: P.E:1401/07/30-0035

عنوان	سینوس پیلونیدال
تهیه کننده	گروه آموزش
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار
بازنگری	۱۴۰۴/۰۷/۳۰
ناظر کیفی: سوپروایزر آموزش سلامت	
تأیید کننده علمی: جناب آقای دکتر مجید صفریناه - متخصص جراح عمومی - دوره تکمیلی جراحی سرطان	

- محل عمل تمیز و خشک نگه داشته شود.

- از نشستن های طولانی مدت جلوگیری شود.



- پس از بهبودی زخم موهای ناحیه انتهایی باسن همیشه شیو شود.

- در صورت تب عفونت و عود مجدد به پزشک مراجعه فرمایید.

“سالم و تندرست باشید”

منبع:

مترجم هومانی، فاطمه. جعفری منش، هادی. همکاران (۱۳۹۸)، برونر و سودارث (۲۰۱۸) گوارش، انتشارات حیدری، ویرایش چهاردهم.



## جراحی به روش باز

- عوارض بعد از عمل بیشتر است.

- درد به هنگام نشستن تا چند هفته بعد از جراحی وجود دارد و مرتب باید پانسمان شود.



## جراحی به روش بسته

- پانسمان مکرر وجود ندارد.

- بیمار زودتر به کار و زندگی روزمره باز می گردد.

## جراحی پلاستیک با یا بدون درن

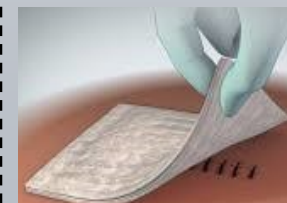
- انجام و احتمال عود آن کمتر یا برابر روش باز است.

## مراقبت بعد از عمل

- روزانه استحمام نمایند.

- به هنگام اجابت مزاج روزی چند بار پشت خود را با آب ساده شستشو داده و با گاز تمیز پانسمان کند.

- در عمل جراحی به روش بسته بخیه و پانسمان به مدت ۲ هفته دست نخورده می ماند اما بیمار پس ۱ هفته می تواند به کارهای روزمره خود بپردازد. در این روش بیمار فقط در روزهای اول کمی درد دارد.



## شرح بیماری

به شکل آبسه حاد یا سینوس تخلیه شونده می‌باشد. در انتهای ترین نقطه ستون فقرات در زیر بغل، ناف، بین انگشتان گاهی رخ می‌دهد. کیست مستعد عفونت است. در افراد سیاه پوست شایع نیست. هر دو جنس مبتلا ولی در مردان شایع تر است. در اوایل بزرگسالی (۱۸-۴۰ سال) آغاز می‌شود. بیشترین رده سنی بین ۱۶ تا ۲۶ سال می‌باشد.

## علت ایجاد سینوس

- ناشی از اختلالی خفیف است که طی تکامل جنینی رخ می‌دهد.  
- عامل آن عفونت استافیلوکوک است.  
- علت دقیق نامشخص است.  
- ممکن است به علت وجود نقصی در تکامل این ناحیه باشد. رشد مو به طرف داخل بوده و احتمال دارد باعث عفونت در سینوس و در نتیجه یک آبسه دردناک شود.



- بیشتر در افراد پر مو دیده می‌شود.

- بیشتر در افرادی که شغل‌های نشسته دارند.



۱

بیشتر بیماران هنگامی مراجعه می‌کنند که مو وارد بدن شده و یک عفونت موضعی ایجاد کند و به فولیکولیت تبدیل شده و بعد از آن به مرور زمان بصورت یک آبسه در آید موجب درد و توده پشت (بالای شکاف باسن) می‌گردد.



## علائم

- در صورت عدم عفونت علامتی ندارد.

## با ایجاد عفونت علائم زیر بروز می‌کند

-- احساس درد (با لمس و تورم ناحیه مبتلا).

- قرمزی.

- تب و لرز.

- ترشح چرک.



## روش تشخیص

- تاریخچه بیماری.

- معاینه ضایعه.



۲

به صورت توده بدون درد فقط بصورت یک سوراخ تظاهر می‌کند.

ضایعه دردناک با یا بدون ترشح (در ناحیه ساکروم) لمس می‌شود.

## درمان

- برش دادن روی آبسه و تخلیه چرک و گاهی جراحی به منظور برداشتن کل ناحیه عفونی می‌باشد.

- التیام زخم جراحی ممکن است چند ماه به طول انجامد زیرا باید از عمق زخم ترمیم شود.



- یک تکه گاز یا پد بر روی زخم قرار داده شود تا هم امکان هوا خوردن وجود داشته و هم از ساییده شدن لباس‌ها به زخم جلوگیری شود.

## روش‌های مختلف جراحی سینوس پیلونیدال

- کمترین احتمال عود در روش جراحی باز است. ایجاد یک برش لوزی شکل کیست و منافذ را خارج می‌کنند و زخم را باز می‌گذارند که به صورت روزانه شستشو داده شده و پانسمان می‌شود و حدود ۲-۳ ماه زمان می‌برد که دوباره ترمیم شود.



۳