

واژه پیلونیدال به معنی **nest of hairs** (آشپانه‌ای از موها) است.

کیست پیلونیدال یا سینوس پیلونیدال یک کیسه کوچک پوستی حاوی مو در قسمت پایین کمر است. این بیماری در جنگ جهانی دوم به نام بیماری رانندگان جیب معروف بود. این کیست به صورت یک منفذ پوستی کوچک نمایان شده و گاهی چیزی بیش از یک فرورفتگی حاوی چند موی پیچیده نیست. بیماری پیلونیدال به شکل یک آبسه حاد یا سینوس تخلیه شونده بروز می‌کند. این کیست یا آبسه معمولاً در انتهایی‌ترین نقطه ستون فقرات ایجاد می‌شود. و مستعد عفونت است. کیست‌های پیلونیدال در افراد سیاه پوست ناشایع است. هر دو جنس مبتلا می‌شوند ولی در مردان شایع‌تر است. عفونت کیست معمولاً در اوایل بزرگسالی (۴۰-۱۸ سال) آغاز می‌شود. بیشترین رده سنی بین ۱۶ تا ۲۶ می‌باشد. از نظر آماری از هر ۱۰۰ هزار نفر ۲۶ نفر به این بیماری مبتلا می‌شود.

نشانه‌ها:

در صورت عدم عفونت علامتی ندارد. با ایجاد عفونت علائم زیر بروز می‌کند:

- ❖ درد، قرمزی، احساس درد با لمس و تورم ناحیه مبتلا
- ❖ تب و لرز
- ❖ ترشح چرکی

دلایل بروز:

این کیست ناشی از اختلالی خفیف است که در طی تکامل جنینی رخ می‌دهد. عامل عفونت معمولاً استافیلوکوک است. این وضعیت در مردانی که دارای مقادیر زیادی موی بدن هستند، بیشتر رخ می‌دهد. علت دقیق نامشخص است، اما ممکن است به علت وجود نقصی در تکامل این ناحیه باشد. در این محل رشد مو تمایل دارد به طرف داخل باشد، و احتمال دارد باعث عفونت و در نتیجه یک آبسه دردناک شود. نظریه جدید تر علت بیماری را اینگونه توجیه می‌کند که چون سلولهای پیش ساز مو با منشأ اکتودرم در این ناحیه بصورت نابه‌جا قرار گرفته‌اند، ممکن است در اثر تحریک با عوامل مکانیکی مثل رانندگی طولانی رشد کنند و زمینه ساز بروز علائم بیماری شوند.

درمان:

درمان کیست عفونی شده به دو روش باز یا بسته انجام می‌شود و معمولاً شامل برش دادن بر روی آبسه و تخلیه چرک و گاهی جراحی به منظور برداشتن کل ناحیه عفونی می‌باشد. مدت جراحی بین ۳۰ تا ۵۰ دقیقه است و دکتر جراح می‌تواند فرد را بیهوش یا ناحیه کمر به پایین را بی‌حس کند. در جراحی به روش باز، التیام زخم جراحی ممکن است چند ماه به طول انجامد زیرا باید از عمق، زخم ترمیم شود. البته در صورت مراقبت روزانه ترمیم زخم به هشت هفته (دو ماه) کاهش می‌یابد. مراقبت روزانه شامل عوض کردن پانسمان به صورت روزانه یا حداقل دو روز یکبار، شستشوی زخم، و شیو کردن (تراشیدن) موهایی که بعد از عمل در اطراف زخم می‌رویند. اگر این موها از اطراف زخم حذف نشوند، به دلیل این که زخم باز است دوباره در زخم خم می‌شوند و زخم آبسه می‌کند. برای ترمیم زخم، خوردن میوه‌هایی همچون کیوی، پرتقال و همچنین ویتامین سی توصیه می‌شود.



بیمارستان شهید محمد منتظری

کیست پیلونیدال



تاریخ تدوین : ۱۳۹۸/۰۹/۲۳

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۹/۰۹

تاریخ بازنگری بعدی : ۱۴۰۷/۰۹/۰۹

کد: MH.BR.PE.SU.۱۵۸

واحد آموزش به بیمار

راه‌های پیشگیری:

* کوتاه نگه داشتن مداوم موهای زاید ناحیه انتهایی کمر یا لیزر و از بین بردن دائمی آن‌ها بهترین اقدام پیشگیرانه ممکن است.

* استفاده از صابون‌های ضد باکتری و یا گلیسیرین برای پاک کردن این منطقه از هر گونه باکتری بسیار مفید است.

* باید از کم‌تحرکی و نشستن بر روی ناحیه‌ی دنبالچه خودداری کرد. پوشیدن لباس‌های گشاد و راحت نیز در پیشگیری از کیست مویی مؤثر است. * داشتن یک رژیم غذایی متعادل و در پیش گرفتن یک برنامه‌ی اساسی کاهش وزن همراه با ورزش و تحرک بدنی بسیار موثر است.

۵

در تمامی مراحل این بیماری، فرد اصلاً احساس درد نمی‌کند. حتی بعد از عمل هم احساس درد ندارد، اما از هفته دوم بعد از عمل که زخم شروع به ترمیم خود می‌کند ممکن است فرد در بعضی از حرکت‌های روزانه مخصوصاً نشستن و بلند شدن، از ناحیه کمر و لگن، دچار مشکل شود هر چند درد پس از هفته سوم به صفر می‌رسد و فرد کاملاً احساس رضایت می‌کند.

برای پانسمان زخم، پس از شستشوی زخم با آب ولرم حمام یک گاز در، درون حفره زخم گذاشته و سپس روی آن را با چسب‌های پزشکی یا چسب‌های یک لایه می‌پوشانند به خاطر اینکه شخص در طول روز، ممکن است حرکت‌هایی داشته باشد و پانسمان باز شود، روی پانسمان باید حتماً محکم شود تا پانسمان حتی اگر باز شد در جای خود بماند و حرکت نکند. فرد مبتلا باید هر چه زودتر مورد عمل جراحی قرار گیرد زیرا کیست به سرعت رشد می‌کند. معمولاً بعد از عمل درد وجود ندارد یا بسیار کم است.

۴