



איגוד הכירורגים בישראל  
ISRAEL SURGICAL ASSOCIATION

## איגוד הכירורגים בישראל החברה הישראלית לכירורגיה של הקולון והרקטום

### סינוס פילונידאלי באיזור עצם הזנב – sinus pilonidal :

#### מהי המחלה ומה הגורמים לה?

סינוס פילונידאלי בעצם הזנב הינו מעין כיס תת-עורי, עם פתח המפריש לעור, ומופיע באיזור הגב התחתון, מעל פי הטבעת, באיזור השסע שבין שני העכוזים. סינוס פילונידאלי נגרם כנראה מהתרחבות של זקיק שיער ומכיל בתוכו לעיתים שיער כלוא. המחלקה מופיעה בעיקר אצל מתבגרים וצעירים עד גיל 40 ושכיחה יותר בגברים ונשים בעלי שיער עבה ונוקשה. \*\* חשוב לציין כי ישנן מחלות אחרות, בעיקר מולדות, שיכולות להתבטא בממצאים באיזור עצם הזנב לכן הבדיקה אצל רופא חשובה לקביעת האבחנה המדויקת.

#### מהם הסימפטומים?

- הפרשה של נוזל בהיר, עכור או דמי מאיזור היווצרות הסינוס שנראה כנקב קטן בעור.
- דלקת באיזור המתבטאת באודם, רגישות והפרשה מוגלתית בעלת ריח רע.
- אי נוחות באיזור עצם הזנב.
- זיהום והופעת מורסה (אבסס) באיזור הגב התחתון שיכולה לגרום לחום, כאב עז, והרגשה כללית רעה. אבסס פילונידאלי דורש בד"כ פתיחה כירורגית דחופה ופניה מיידית לחדר המיון.

כדאי לדעת שישנם מצבים בהם הפצע נרפא אך הימצאות של שיער מתחת לעור עלולה שוב לגרום להתלקחות הדלקת והיווצרות אבסס.

#### כיצד מאבחנים את המחלה?

אבחון המחלה נעשה על-פי המידע המתקבל מפי הנבדק, ובדיקות רופא מומחה לתחום זה. לעיתים רחוקות נעזרים בבדיקות הדמיה בכדי להבדיל בין סינוס פילונידאלי ובעיות אחרות באיזור זה.

#### מהו הטיפול?

1. במצב חריף – כאשר קיימת מורסה סגורה יש לבצע פתיחה של המורסה באופן דחוף. בנייתוח מנקזים את המורסה, ומשאירים את שולי העור בחתך פתוח להמשך טיפול ע"י שטיפות וחבישה בפד סופג עד לריפוי הפצע. לעתים מוסיפים לטיפול גם טבליות אנטיביוטיקה.
2. במצב כרוני – כאשר קיים סינוס ללא אבסס וללא זיהום הניתוח יתבצע באופן אלקטיבי. יום הניתוח נקבע על-פי הזמנה מראש.

#### מהו הטיפול הכירורגי האלקטיבי?

מטרת הטיפול הכירורגי – מתן פתרון רדיקאלי, על מנת לסלק את הסינוס באופן שלא יחזור. לכן בנייתוח מבצעים כריתה של האיזור הנגוע. את הניתוח מבצעים בד"כ בהרדמה כללית או איזורית, ולעיתים רחוקות בסינוסים קלים ניתן להסתפק בהרדמה מקומית. הצלחת הניתוח תלויה בדרגה בחומרת המחלה וסוג הניתוח שבוצע. בד"כ שיעור ההצלחה של ניתוח מסוג זה הוא מעל 90%, ובמקרים בודדים מופיעה חזרה של המחלה למרות טיפול הולם.

#### מהו זמן הריפוי לאחר הניתוח?

ההחלמה מניתוח זה יכולה להמשך לעיתים מספר שבועות בהם נדרש טיפול בפצע, למרות שלרוב ניתן לחזור לתפקוד יומיומי מוקדם יותר. מאחר ומדובר בתהליך בו יש הפרשה ולעיתים זיהום, הסיבוך העיקרי שיכול להופיע לאחר הניתוח הוא זיהום הפצע. לכן לעיתים משאירים את הפצע פתוח ונותנים לו להירפא מעצמו. יש חשיבות רבה במהלך הריפוי לשמירה על ניקיון המקום ושימוש בפדים יבשים לספיגת הפרשות.

לאחר ריפוי הפצע, יש לשמור על העור בחריץ שבין העכוזים נקי וללא שיער.

מומלץ להסיר את השיער באיזור באמצעות גילוח כל שבועיים - שלושה עד להחלמה מלאה.

צוות המרפאה הפרוקטולוגית ישמח לתת מידע נוסף על המחלה, דרכי המניעה והטיפול בפצע במהלך ההחלמה מהניתוח ובהמשך.

#### מהי כירורגיה קולורקטלית

כירורגיה קולורקטלית היא ענף (תת התמחות) בכירורגיה העוסק בטיפול בבעיות פרוקטולוגיות (מחלות פי הטבעת) ובמחלות של המעי. תחום הפרוקטולוגיה כולל טיפול בבעיות שכיחות כגון טחורים, פיסורה, סינוסים פילונידאליים, פיסטולות סביב פי הטבעת, קושי בשליטה ביציאות, ועוד. מחלות המעי כוללות בין היתר גידולים של המעי, דלקות שונות של המעי, ובעיות תפקודיות שונות.

החברה הישראלית לכירורגיה של הקולון והרקטום

טלפון 03-6405126, פקס 03-6405354, ת.ד. 39617 תל-אביב, 61396