

The use of cutaneous flaps in the closure of defects after excision of pilonidal sinus

Ahmed Samy Muhammad Zewita

إن الناصور العصعصى هو أحد أمراض منطقة العصعص والذي وصف لأول مرة عام 1833م عندما وصفه العالم مايو بأنه حويصلة تحوى شعره أسفل عظم العصعص وفى القرن التاسع عشر ومطلع القرن العشرين تم دراسة أمراض العصعص على أساس إنها أمراض خلقية وقد اعتقد الكثير إن استئصاله يعد جوهريا لازاله جميع الآثار الخلقية وفى أثناء الحرب العالمية الثانية وجد إصابة ما يقرب من ثمانين ألف جندي امريكى بالناصور العصعص وكان أهم الاعتبارات عودة الجنود بمعسكرهم بعد العلاج سريعا وعليه فقد تعددت الطرق الجراحية لعلاج الناصور العصعص. وتتراوح معدلات الإصابة بأمراض العصعص بواقع 26 حالة من بين مائه ألف شخص وتتباين الإصابة حيث تنتشر في الرجال ثلاثة أضعاف النساء وتنتشر الإصابة أكثر بين ذوى البشرة البيضاء والذي يتراوح أعمارهم من 10 إلى 20 سنة وتقل بين عمر 25 عام وتحدث نادرا بعد عمر 45 سنه يعتقد الكثير إن السبب هو اختراق الشعر بمنطقة النسيج أسفل الجلد من خلال حويصلات الشعر المتسعة إن الناصور ينمو بقناة صغيرة وبطريقة غير مفهومة حتى الآن. وقد يؤدي تفاعل جسم غريب إلى تكوين خراج والذي إذا أتاحت له فرصة التصريف التلقائي فمن الممكن إن يؤدي بتوغل أكثر وبالتالي تكوين تليف أسفل الجلد. إن أسباب الناصور العصعصى ما زالت مبهمه وتوجد العديد من النظريات التي تفترض كيفية حدوثها فهناك النظرية الخلقية والنظرية الاكتسابية والتي تفترض بأن سقوط الشعر من الرأس أو منطقة الظهر وف حالة تعرضه للضغط في الجلوس ووجود العرق ونقص النظافة الشخصية فيدخل الشعر في منطقة أسفل الجلد. وهناك طرق متعددة من المعالجة الجراحية منها استئصال جميع قنوات الناصور وترك منطقة العصعص مفتوحة أو استئصال الناصور وعمل سديلة جلدية والتي تضم العديد من الطرق. وسوف يتم استعراض الأنواع المختلفة من السديلة الجلدية التى تستخدم فى غلق التجويف الناتج عن استئصال الناصور العصعصى.