

الخدمة الوطنية لعلاج اضطراب الهوية الجنسية
NASJONAL BEHANDLINGSTJENESTE FOR
KJØNNSINKONGRUENS

معلومات للمرضى حول العلاج الجراحي في NBTK

M-K

معلومات حول العلاج الجراحي في NBTK

"هل يمكنني الحصول على زرع للثدي؟"

إذا لم يسفر العلاج الهرموني عن نتائج مرضية، يتم وقتها النظر في إجراء عملية جراحية لتكبير الثدي (زرع ثدي اصطناعي).

"ماذا لو لم يكن للهرمونات أي تأثير يذكر؟"

إذا كان هناك القليل جدًا من نمو الثدي نتيجة للعلاج بالهرمونات، فقد يفكر الجراح في غرس عضو صناعي تعويضي قابل للتمدد والذي يملأ تدريجيًا بمحلول ملحي، على فترات مدتها 4 أسابيع، حتى الوصول إلى الحجم المرغوب به.

"هل يجب تغيير الأثداء الإصطناعية بانتظام؟"

الأثداء الإصطناعية الحديثة تسبب مشاكل أقل مقارنة بالسابق؛ مثل أن يصبح الثدي قاسيا (كبسلة النسيج الضام). معظم الأثداء الإصطناعية يمكن تأمينها مدى الحياة ضد التمزق / التسرب. وهي تتكون من جل السيليكون.

"هل سأحصل على ندوب ظاهرة؟"

يتم وضع الشق في الطية تحت الثدي. وهذا يؤمن وصولًا جيدًا وتحكمًا جيدًا عند غرس الثدي الإصطناعي ولن تكون الندوب ظاهرة إذا تمت هذه العملية بشكل صحيح.

"هل يمكنني إجراء تصوير شعاعي للثدي بوجود الأعضاء الصناعية التعويضية في جسمي؟"

نعم، ولكن يجب عليك إبلاغ الفني بأن لديك ثديًا صناعيًا. من المهم بعد بلوغك سن الخمسين أن تقومي بإجراء تصوير شعاعي للثدي وفقا لتوصيات السلطات الصحية للنساء.

"هل يمكن أن يحدث خطأ أثناء أو بعد الجراحة؟"

نعم، جميع العمليات تنطوي على بعض المخاطر. فيمكن أن يحدث نزيف أو عدوى. ويمكن أيضا أن تحصل كبسلة حول العضو الصناعي التعويضي، وأن يؤدي ذلك في أسوأ الحالات إلى نتيجة مؤسفة.

"هل يجب أن أدخل إلى المستشفى؟"

لا، هذه تتم في عيادة الجراحة النهارية.

"ما هو نوع العضو الصناعي التعويضي الذي يمكنني الحصول عليه؟"

كقاعدة، يتم غرس بدائل الثدي المستديرة تحت الغدة الثديية. ستكون لكمية الجلد والأنسجة المكتسبة أثناء العلاج الهرموني أهمية حاسمة بالنسبة لحجم بدائل الثدي هذه. سوف ينصحك الجراح بنوع العضو الصناعي التعويضي وحجمه الذي يجب عليك اختياره.

"هل يمكنك إزالة أو تقليل حجم تفاحة آدم؟"

لا يمكنك إزالتها، ولكن يمكنك جراحياً تقليل حجم تفاحة آدم (الحنجرة) حتى لا يصبح مرئياً. جرى تقييم فردي للمريض.

"كيف يتم إنشاء المهبل؟"

تم نشر الوصف الأول لإعادة بناء الأعضاء التناسلية في عام 1931. على مدى العقود الماضية، أصبح هذا إجراء موحدًا نسبيًا.

الهدف: إنشاء الأعضاء التناسلية يشبه تقريبًا تشريح الأنثى ووظيفتها

في الجلسة الأولى، تتم إزالة الخصيتين ومعظم الأجسام الاسفنجية. يتم تقصير مجرى البول إلى الطول المناسب للأنثى.

يتم إجراء فتحة بين فتحة الشرج والإحليل حيث يتم إنشاء المهبل، وذلك في الأساس عن طريق إزالة الخصيتين، والجسم الإسفنجي (القضيب)، وتقصير الإحليل إلى طول مناسب للأنثى وإنشاء المهبل الذي "يكسى" بجلد القضيب. يتم الحفاظ على أجزاء من حشفة القضيب التي تصبح بظرا بوظيفة النشوة الجنسية. في بعض الأحيان لا يوجد ما يكفي من جلد القضيب. في هذه الحالة يجب بالإضافة أن يأخذ المرء بعض الجلد من أجزاء أخرى من الجسم (الفخذين أو الخاصرة). إن هذا تدخل جراحي شامل لاعكوس. يتم إجراء العملية في جلسة واحدة.

"ما مدى عمق المهبل؟"

بالأساس، يهدف إلى إنشاء مهبل جديد بعمق لا يقل عن 10 سم وقطر 3 سم. في بعض الحالات، يكون جلد القضيب قصيرًا جدًا ويجب على الجراح استخدام طعم جلدي جزئي السماكة ، على سبيل المثال ، من الفخذ / الخاصرة.

"هل سأحصل على بظر عامل؟"

نعم، يحتفظ الجراح بجزء من طرف القضيب (حشفة) جنبًا إلى جنب مع الأعصاب / الأوعية الدموية. أبلغ حوالي 80% من المرضى عن وجود الشعور الجنسي ووظيفة النشوة الجنسية لديهم/لديهن بعد الجراحة.

"هل يتم إجراء كل شيء في عملية جراحية واحدة؟"

نعم، ولكن قد يكون التدخل الجراحي التصحيحي ضروريًا في وقت لاحق، يتم إجراء تقييم فردي لكل حالة.

"هل تتم إزالة البروستاتا؟"

لا، لذلك يجب فحص البروستاتا وفقًا لتوصيات السلطات الراهنة. هذا يعني أنه عندما تصل إلى سن معين ، يجب على طبيبك العام إجراء فحص الدم وربما فحصك جسديًا.

"ماذا يجب علي أن أفعل بعد العملية الجراحية؟"

بعد إجراء العملية الجراحية، وقبل السفر إلى البيت، يجب على المرء أن يتعلم "التمرين على التمديد". للحفاظ على وظائف المهبل، تحتاج إلى استخدام "شرائط تطويل المهبل" الطبية المصنوعة من اللاتكس. هذا مهم بشكل خاص في الفترة الأولى بعد الجراحة، ولكن قد يكون هذا ضروريًا للبعض طوال الحياة. عندما يشفى المهبل يمكنك ممارسة الجنس. ستلتقن تدريجيًا على كل من التمديد وشطف المهبل من قبل ممرضة بينما لا تزالين في ردهة الأسرة في المستشفى. لا يحتوي المهبل على عدد منتج للبطانية، لذلك ستحتاجين إلى استخدام مزلق للتمديد وممارسة الجماع. على الرغم من أن المهبل يتم إنشاؤه جراحيًا، فقد تحصل لديك أمراض تناسلية وشكاوى بطنية أخرى، مثل النساء الأخريات.

"هل يتعين علي أن أدفع تكاليف العمليات الجراحية بنفسى؟"

لا، الدولة تغطيها بالكامل.

المصادر:

Helse- og omsorgsdepartementet; Nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten. Veileder til forskrift nr. 1706, 17. desember 2010.

World Professional Association for Transgender Health. Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender- Nonconforming People version 7; *International Journal of Transgenderism*, 13:165-232, 2011.

Helse og omsorgsdepartementet; Lov om Humanmedisinsk bruk av bioteknologi, kap 4, no/lov/2003-12-05-100

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th revision (ICD-10)- WHO Version for ; 2016

Barrett, J (edi): Transsexual and Other Disorders of Gender Identity- a practical guide to management, Radcliff Publishing Ltd, 2007.

Tønseth, K.A, et al (2010). Kirurgisk behandling ved transseksualisme. Tidsskriftet Den norske legeforening, no 4, februar 2010.

(RH) Avdeling for plastikk- og rekonstruktiv kirurgi قسم الجراحة التجميلية والترميمية

المنسق: فيرونیکا ساذر Veronica Sæther

هاتف: 23074275

الإثنين - الجمعة (09-11)

مواعيد العيادات الخارجية:

هاتف: 23072206

من الاثنين إلى الجمعة (09-11) و (13-14)

الجراحة النهارية:

هاتف: 23073316

الإثنين - الجمعة (09-11)

المنسق: كيرستن لوفبرغ Kirsten Løvberg وستاين غروت Stein Groth

قسم أمراض النساء في مستشفى أوليفول Ullevål

مواعيد العيادات الخارجية: 22119848

الجراحة النهارية: 22119299

قسم تشخيص الهوية الجنسية للبالغين Avdeling for kjønnsidentitetsutredning av voksne

الممرضة المسؤولة عن التنسيق ترودي رومولد Trude Rømuld

هاتف: 23 07 49 33 (الثلاثاء + الخميس ، 11-09)

المستشار الطبي:

كيم آ تونست Kim A Tønseth، قسم الجراحة التجميلية والترميمية (Avdeling for plastikk og rekonstruktiv kirurgi)

شرستي غولبرانسن Kjersti Gulbrandsen: قسم تشخيص الهوية الجنسية للبالغين (Avdeling for kjønnsidentitetsutredning av voksne)

نقح بتاريخ: 20.01.06