

**هلب ترنس سنتر - شبکه اطلاع رسانی ترنسجندر و ترنزیشن**

**<https://helptranscenter.org>**

**کانال تلگرام مصاحبه‌ها و روایات زندگی زنان و مردان ترنس**

**ایرانی از تجربیات و تصاویر نتایج عمل‌های تصدیق جنسیت**

**<https://t.me/iransrsresults>**

**هلب ترنس سنتر در اینستاگرام**

**<https://www.instagram.com/helptranscenter>**

**کانال تلگرام آموزشی مردان ترنس**

**<https://t.me/helpftmcenter>**

**کانال تلگرام آموزشی زنان ترنس**

**<https://t.me/helpmtf>**

**رابطه جنسی پس از جراحی‌های تصدیق جنسیت چگونه است؟  
(ویژه مردان و زنان ترنس و افراد غیرباینری)**

هلپ ترنس سنتر  
مترجم: سعید.ش

منبع: هلپ ترنس سنتر – شبکه اطلاع‌رسانی ترنسجندر و ترنزیشن

[www.helptranscenter.org](http://www.helptranscenter.org)  
[www.helptranscenter.org](http://www.helptranscenter.org)

شبکه اطلاع‌رسانی ترنسجندر و ترنزیشن

## لیست پرسش‌ها

- سوال 1.** با توجه به این که حس جنسی پس از عمل فالوپلاستی در قسمت پایه آلت تناسلی جدید متمرکز است و از کلیتوریس نشأت می‌گیرد، آیا پس از انجام جراحی فالوپلاستی می‌توانم صرفاً با انجام رابطه جنسی دخول به ارگاسم برسم یا این که لازم است حتماً از دستم نیز کمک بگیرم؟.....8
- سوال 2.** چه تعداد از افرادی که عمل پایین‌تنه را پشت سر می‌گذارند، حس جنسی دارند؟.....9
- سوال 3.** احتمال این که فردی بعد از جراحی پایین‌تنه کلاً حس جنسی نداشته باشد چقدر است؟ و احتمال این که فردی کلاً هیچ حسی در ناحیه پایین‌تنه‌اش نداشته باشد چقدر است؟.....10
- سوال 4.** چه مدت به طول می‌انجامد تا کل حس ناحیه تناسلی بازگردد؟ بهبودی عصب‌ها حداکثر تا چه مدت به طول می‌انجامد؟.....11
- سوال 5.** پینایل ایمپلنت بادی یا نیمه‌سخت؟ آیا تفاوتی بین حس این نوع دستگاه وجود دارد یا نتیجه کاشت هر دو دستگاه با هم یکسان است؟.....12
- سوال 6.** همسرم میل جنسی بسیار بالایی دارد؛ می‌خواستم بدانم که پس از جراحی واژینوپلاستی، چقدر می‌توانم رابطه جنسی واژینال داشته باشم که واژن جدیدم آسیب نبیند؟.....12
- سوال 7.** من اکتبر پارسال عمل کاشت پینایل ایمپلنت را پشت سر گذاشتم؛ آیا عملی برای پر کردن سر آلت وجود دارد تا سر آلت به اندازه‌ای سخت شود که بتوانم راحت با آلت‌م رابطه جنسی دخول برقرار کنم؟ آلت‌م به خوبی سفت و سخت می‌شود، اما سرش خیلی نرم و منعطف است و باعث شده نتوانم به راحتی رابطه دخول برقرار کنم.....14
- سوال 8.** برقراری رابطه جنسی با آلت حاصل از عمل متودیوپلاستی برای پارت‌نر لذت‌بخش‌تر است یا با آلت حاصل از عمل فالوپلاستی؟.....16
- سوال 9.** من عمل واژینوپلاستی (ساخت واژن) را پشت سر گذاشتم. اگر با مردی سیسجندر رابطه جنسی دخول واژینال برقرار کنم، آیا وی می‌تواند تفاوتی بین واژن من و واژن مادرزاد احساس کند؟.....17
- سوال 10.** انزال پس از جراحی پایین‌تنه چگونه صورت می‌گیرد؟.....19
- سوال 11.** توصیه می‌کنید از چه نوع روان‌کننده‌ای استفاده کنیم؟.....20

- سوال 12.** برقراری رابطه جنسی با آلت تناسلی منتسب به مردانه جدیدم تا چه اندازه برای پارترنم رضایت‌بخش خواهد بود؟..... 22.....
- سوال 13.** چه مدت بعد از عمل واژینوپلاستی می‌توانم رابطه جنسی برقرار نموده یا خودارضایی کنم؟ 23.....
- سوال 14.** چقدر احتمال دارد که کیسه بیضه‌ام بعد از عمل آسیب ببیند؟ پارترنم دوست دارد کیسه بیضه‌ام را بکشد، اما از این می‌ترسد که به آن آسیبی برسد..... 24.....
- سوال 15.** آیا موقع برقراری رابطه جنسی با واژن جدیدم می‌توانم به ارگاسم برسم؟ و اگر پاسخ مثبت است، ارگاسم واژینال بعد از عمل واژینوپلاستی چه حسی دارد؟..... 26.....
- سوال 16.** حداقل قطر آلت حاصل از عمل فالوپلاستی برای کاشت پینایل ایمپلنت بادی باید چقدر باشد؟..... 27.....
- سوال 17.** اگر بعد از عمل واژینوپلاستی از واژن استفاده نکنم، آیا ممکن است بافت اسکاری درون آن شکل گرفته و کانال واژن بسته شود؟..... 29.....
- سوال 18.** اگر فردی عمل فالوپلاستی بدون کاشت پینایل ایمپلنت انجام دهد، آیا می‌تواند با آلت تناسلی‌اش رابطه جنسی دستی یا دهانی برقرار کند؟..... 30.....
- سوال 19.** پس از عمل واژینوپلاستی موقع برقراری رابطه جنسی دخول واژینال، آیا یوزیشن جنسی خاصی هست که برای واژن جدیدم بهتر باشد؟..... 32.....
- سوال 20.** آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، ممکن است رابطه جنسی دخول واژینال باعث پارگی دیواره واژن شود؟..... 33.....
- سوال 21.** آیا امکانش هست که هر دو سیلندر پینایل ایمپلنت بادی درون آلت تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی کاشته شود؟ یا این که همواره فقط یکی از سیلندرها درون آلت کاشته می‌شود؟..... 34.....
- سوال 22.** آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، واژنم به اندازه‌ای است که آلت تناسلی منتسب به مردانه را درون خود جای دهد؟..... 34.....
- سوال 23.** ماندگاری پروتزه‌های بیضه چقدر است؟ آیا پروتزه‌های بیضه بعد از مدتی نیاز به تعویض پیدا می‌کنند؟..... 35.....
- سوال 24.** آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، داخل کانال واژنم حس دارد؟..... 36.....

- سوال 25.** پس از جراحی فالوپلاستی/متودیوپلاستی، اشکالی ندارد اگر برای کسب لذت جنسی، شیء خارجی وارد پیشابراهم کنم؟..... 36.....
- سوال 26.** آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، بعد از برقراری رابطه جنسی باید دوش واژینال انجام دهم؟..... 37.....
- سوال 27.** ماندگاری پروتز بیضه چقدر است؟ آیا پروتز بیضه حس دارد؟..... 38.....
- سوال 28.** آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، انزال می‌شوم؟..... 38.....
- سوال 29.** غدد اسکن چه هستند و چه کارایی دارند؟ آیا می‌توانم بعد از عمل متودیوپلاستی/فالوپلاستی غدد اسکن را نگه دارم و با ترشحات آنها آلت تناسلی‌ام را روان‌سازی کنم؟..... 39.....
- سوال 30.** من واقعاً دلم می‌خواهد به خاطر سایز آلت، عمل فالوپلاستی را انجام دهم، اما شوهرم نگران این است که آلت من آنقدر قطور شود که مناسب برقراری رابطه جنسی دخول مقعدی (که هدف اصلی ماست) نباشد. آیا برقراری رابطه جنسی دخول مقعدی با آلت تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی دشوارتر از برقراری رابطه جنسی دخول واژینال است؟..... 40.....
- سوال 31.** آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، امکانش هست که سایز کانال واژنم را افزایش دهم؟..... 41.....
- سوال 32.** آیا ممکن است آلت تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی دچار شکستگی شود؟..... 41.....
- سوال 33.** من مردی گی هستم و عمل فالوپلاستی را پشت سر گذاشته‌ام. برای برقراری رابطه جنسی دخول مقعدی، چه نوع پینایل ایمپلنتی را توصیه می‌کنید؟..... 42.....
- سوال 34.** پس از جراحی واژینوپلاستی، آیا می‌توانم واژن جدیدم را با ویراتور تحریک کنم؟..... 42.....
- سوال 35.** طی عمل فالوپلاستی، کلیتوریس را کجا دفن می‌کنید؟..... 43.....
- سوال 36.** آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، دفعه اولی که با واژنم رابطه جنسی برقرار می‌کنم دچار خونریزی می‌شوم؟..... 43.....
- سوال 37.** آیا می‌توانم رابطه جنسی دهانی برقرار کنم؟..... 44.....
- سوال 38.** پس از جراحی فالوپلاستی، آیا می‌توانم فقط با استفاده از آلت تناسلی‌ام به ارگاسم برسم؟..... 44.....

- سوال 39.** آیا بعد از عمل، ریسک ابتلا به عفونت‌های قابل انتقال جنسی نسبت به قبل تغییر می‌کند؟  
45.....
- سوال 40.** نوک سینه‌هایم بسیار حساس است و موقع برقراری رابطه جنسی دوست دارم لمسشان کنم؛ آیا بعد از انجام جراحی بالاتنه (تخلیه سینه) حس جنسی نوک سینه‌ام از بین می‌رود؟ آیا راهی برای حفظ حس جنسی نوک سینه وجود دارد؟  
46.....
- سوال 41.** آیا احتمال دارد مرد ترنسی که با آلت تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی‌اش رابطه جنسی برقرار می‌کند، دچار عفونت قابل انتقال جنسی شود؟  
48.....
- سوال 42.** من هفته‌ای یک مرتبه رابطه جنسی دخول واژینال برقرار می‌کنم، آیا همچنان نیاز است واژنم را دیلاته کنم یا این که خیر؟  
49.....
- سوال 43.** آیا کشیدن آلت تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی‌ام موقع خودارضایی کردن، ریسک جدا شدن آلت از بدنم را افزایش می‌دهد؟  
50.....
- سوال 44.** من پیش از عمل واژینوپلاستی مبتلا به هرپس بودم. حال که عمل واژینوپلاستی را پشت سر گذاشته‌ام، آیا واژن جدیدم نیز آلوده به هرپس است؟  
50.....
- سوال 45.** پس از جراحی فالوپلاستی، آیا می‌توانم داخل پیشابراه جدیدم را با آب شستشو دهم؟ ...  
51.....
- سوال 46.** پیش از عمل واژینوپلاستی از تحریک پروستات لذت می‌بردم؛ حال که عمل واژینوپلاستی را پشت سر گذاشته‌ام، آیا هنوز هم غده پروستاتم را دارم یا این که نه؟  
52.....
- سوال 47.** آیا کشیدن آلت تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی موقع خودارضایی کردن، ریسک جدا شدن پینایل ایمپلنت را افزایش می‌دهد؟  
54.....
- سوال 48.** من عمل واژینوپلاستی را پشت سر گذاشته‌ام؛ آیا لازم است آزمایش پاپ‌اسمیر انجام دهم؟  
54.....
- سوال 49.** من عمل فالوپلاستی را پشت سر گذاشته‌ام، اما دلم نمی‌خواهد کاشت پینایل ایمپلنت انجام دهم. دستگاه اکسترنال (خارجی) خاصی را معرفی می‌کنید تا برای نعوظ آلت بتوانم از آن استفاده کنم؟  
55.....
- سوال 50.** آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، می‌توانم در استخر یا جکوزی رابطه جنسی برقرار کنم؟ ..  
55.....

**سوال 51.** من عمل واژینوپلاستی را پشت سر گذاشته‌ام، اما موقعی که به ارگاسم می‌رسم، وجود آلت تناسلی سابقم را به صورت عضو فانتوم احساس می‌کنم.....56

**سوال 52.** من پس از جراحی فالوپلاستی به خاطر تنگی پیشابراهم، هنوز سوند سوپراپیویک دارم؛ آیا در این وضعیت می‌توانم رابطه جنسی برقرار کنم؟.....56

**سوال 53.** شنیده‌ام که بعد از عمل فالوپلاستی می‌توانم آلت تناسلی‌ام را با استفاده از کاندوم و بانداژ کوبان به اندازه کافی سفت و سخت کنم. آیا این روش برای برقراری رابطه جنسی، کارایی لازم را دارد؟.....57

**سوال 54.** حداکثر تا چه مدت می‌توانم بانداژ کوبان و کاندوم یا حلقه آلت تناسلی را روی آلت‌م نگه دارم؟ تا موقعی که آلت‌م کبود و آبی‌رنگ شود؟ یا این‌که چهارچوب زمانی مشخصی وجود دارد؟.....57

**سوال 55.** آیا معمولاً به زنان سیسجندر توصیه می‌شود که بعد از برقراری رابطه جنسی ادرار کنند تا دچار عفونت ادراری نشوند؟.....58

**سوال 56.** آیا بعد از عمل پایین‌تنه، موقعی که با ناحیه تناسلی جدیدم به ارگاسم می‌رسم، حالت چهره‌ام کلاً تغییر پیدا می‌کند؟.....59

شبکه اطلاع‌رسانی ترنسجندر و ترنزشین

در [این ویدیو](#)، دکتر کورتس کرین (به انگلیسی: Dr. Curtis Crane) از مرکز جراحی ترنسجندر Crane، فلوشیپ ارولوژی ترمیمی و بورد جراحی پلاستیک؛ و دکتر اشلی دی لیون (به انگلیسی: Dr. Ashley DeLeon)، بورد جراحی عمومی و تروما و فلوشیپ جراحی ترنسجندر که تحت نظر دکتر کرین آموزش دیده است، به تمامی سوالات مردان ترنس، زنان ترنس، افراد [غیرباینری](#) و [جندرفلوید](#) در مورد رابطه جنسی پس از جراحی‌های تصدیق جنسیت پاسخ می‌دهند.

**سوال 1.** با توجه به این که حس جنسی پس از عمل فالوپلاستی در قسمت پایه آلت تناسلی جدید متمرکز است و از کلیتوریس نشأت می‌گیرد، آیا پس از انجام جراحی فالوپلاستی می‌توانم صرفاً با انجام رابطه جنسی دخول به ارگاسم برسم یا این که لازم است حتماً از دستم نیز کمک بگیرم؟

**پاسخ دکتر کرین:** سوال خوبی است. می‌دانید، ارگاسم موضوع واقعاً پیچیده‌ای است، و حتی افراد کوادری پلژیک (دچار فلجی) که از گردن به پایین هیچ حسی ندارند نیز می‌توانند به ارگاسم برسند. ارگاسم واقعاً وابسته به ذهن و روان است، نسبتاً عینی بوده و برای هر فردی با فرد دیگر متفاوت است. بیشتر افرادی که عمل فالوپلاستی انجام می‌دهند، یا می‌توانم بگویم 95% افراد یا بیشتر حتی، در قسمتی که کلیتوریس را دفن می‌کنیم حس جنسی قوی دارند. بله خیلی خوب می‌شد اگر می‌توانستیم کلیتوریس را تا سر آلت حاصل از فالوپلاستی بکشیم، اما عصب‌ها به اندازه‌ای بلند نیستند که بتوانیم چنین کاری انجام دهیم. به همین دلیل کلیتوریس را در پایه آلت دفن می‌کنیم.

بسیاری از افراد در پایه آلت خود حس جنسی قوی دارند، اما وقتی که عصب‌هایی که از ساعد دست، ران پا، یا عضله کمر برداشته‌ایم را با استفاده از تکنیک‌های جراحی میکروسکوپی به عصب‌های کلیتوریس متصل می‌کنیم، حس در آلت ایجاد می‌شود. حس آلت از فردی به فرد دیگر بسیار متفاوت است.



گاهی برای بعضی از افراد نقاط لذت بخش بیشتری وجود دارد و برای افراد دیگر نقاط لذت بخش کمتری. حس آلت بعضی از افراد بهتر از بعضی دیگر است. بنابراین پاسخ سوالتان بستگی دارد به این که در نهایت چه حسی را بدست آورید.

## **سوال 2. چه تعداد از افرادی که عمل پایین تنه را پشت سر می گذارند، حس جنسی دارند؟**

**پاسخ دکتر دی لیون:** در مورد جراحی واژینوپلاستی (ساخت واژن)، اکثریت قریب به اتفاق افرادی که تحت عمل واژینوپلاستی قرار می گیرند، پس از جراحی حس جنسی دارند. یعنی بیش از 95% از این افراد. من تا به حال هیچ مراجعه کننده ای نداشته ام که نسبت به این مسئله شکایتی داشته باشد و این مسئله را با ما در میان بگذارد. بیشتر افرادی که تحت نظر ما عمل واژینوپلاستی را انجام می دهند، بعد از عمل حس جنسی خوبی دارند.

دکتر کرین به این حقیقت اشاره کردند که ما عصب هایی در بدن خود داریم، مثلاً عصب هایی که حس فشاری، حس لامسه، حس دما، و حس درد را منتقل می کنند؛ اینها عصب هایی هستند که داریم. ما هیچ عصبی برای حس جنسی یا حس شهوانی نداریم، و چنین عصبی وجود خارجی ندارد. بلکه در اصل فعل و انفعالات بین سایر عصب های موجود و ذهن انسان است که حس جنسی را در بدن به وجود می آورد. بنابراین حس جنسی برای هر فردی متفاوت و متغیر است.

در حالت کلی، با توجه به این که ما طی عمل واژینوپلاستی، عصب دورسال آلت تناسلی منتسب به مردانه که تا کلاhek آلت امتداد یافته را حفظ می کنیم و کلیتوریس را از کلاhek می سازیم، هیچکدام از این عصب ها را در حین عمل دستکاری نمی کنیم.

و بارها برایم پیش آمده هفته اول بعد از عمل واژینوپلاستی که با مراجعه کنندگانم صحبت می‌کردم، به من می‌گفتند که موقع دیلاته کردن واژن برای اولین بار بعد از عمل به ارگاسم رسیده‌اند. بنابراین تا جایی که اطلاع داریم، حس جنسی پس از عمل واژینوپلاستی برای بیشتر افراد عالی خواهد بود.

**پاسخ دکتر کرین:** در مورد جراحی فالوپلاستی، 85% از افراد بعد از عمل فالوپلاستی حس جنسی دارند. همانطور که در پاسخ پرسش قبلی نیز توضیح دادم، ما عصب‌های حسی ساعد دست، کمر یا ران پا را به عصب کلینتوریس متصل می‌کنیم، که در نتیجه بعد از عمل حس جنسی خواهید داشت.

**سوال 3.** احتمال این که فردی بعد از جراحی پایین‌تنه کلاً حس جنسی نداشته باشد چقدر است؟ و احتمال این که فردی کلاً هیچ حسی در ناحیه پایین‌تنه‌اش نداشته باشد چقدر است؟

**پاسخ دکتر کرین:** همانطور که گفتم، حدود 85% از مراجعه کنندگان ما حس جنسی دارند، بنابراین 15% یا شاید هم 10% از افراد گفته‌اند که حس جنسی ندارند. هر چند که حس آلت طی دو سال و نیم بعد از عمل فالوپلاستی به تدریج بهتر و بهتر می‌شود، و بسیاری از مراجعه کنندگانم نیز این موضوع را تجربه کرده‌اند. بنابراین اگر فردی بعد از گذشت یک سال یا یک سال و نیم از عمل فالوپلاستی‌اش حس جنسی در آلت خود نداشت، هنوز فرصت برای ایجاد حس جنسی در آلتش وجود دارد.

خوب در مورد نداشتن هیچ حسی در ناحیه پایین‌تنه نیز می‌توانم بگویم که اگر فردی دچار نوروما شود، یعنی اگر بافت اسکار بین دو پایانه عصبی که به هم متصل کرده‌ایم شکل گیرد و این بافت اسکار اجازه ندهد که جریان بین دو عصب متصل شده به هم برقرار گردد و مانعی بر سر راه ارتباط دو عصب به وجود آورد، این اتفاق رخ می‌دهد. می‌توانم بگویم که حدود 95 تا 97 درصد از مراجعه کنندگان ما بعد از عمل حس دارند.

حدود 3 تا 5 درصد از افراد نیز به خاطر نوروما حسی ندارند. این امکان نیز وجود دارد که طی عمل جراحی دیگری، نوروما را خارج نموده و دو سر عصب را مجدداً به هم متصل کنیم. اما به هر حال اینها آمارهای کلی بودند که می‌توانید در نظر داشته باشید.

#### **سوال 4. چه مدت به طول می‌انجامد تا کل حس ناحیه تناسلی بازگردد؟ بهبودی عصب‌ها حداکثر تا چه مدت به طول می‌انجامد؟**

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** دکتر کرین به این سوال پاسخ دادند. حس ناحیه تناسلی در

اکثریت قریب به اتفاق افرادی که عمل واژینوپلاستی را انجام می‌دهند، چون عصب دورسال آلت تناسلی منتسب به مردانه‌شان را دست نخورده نگه داشته و به کلیتوریس‌شان متصل نگه می‌داریم، نسبتاً سریع بازمی‌گردد.

ما طی عمل فالوپلاستی، عصب‌ها را زیر میکروسکوپ به هم متصل می‌کنیم، به همین دلیل روند بهبودی این عصب‌ها بسیار متفاوت است، بطوریکه عصب پیرامونی در افرادی که تحت عمل فالوپلاستی قرار می‌گیرند روزی یک میلی‌متر رشد می‌کند. بنابراین می‌توانید تصورش را بکنید که کل پروسه باززایی عصبی چقدر به طول می‌انجامد.

در حالت کلی، بعد از عمل فالوپلاستی معمولاً نه ماه تا یکسال به طول می‌انجامد تا حس طبیعی آلت تناسلی بازگردد. همانطور که دکتر کرین نیز اشاره کردند، گاهی پروسه شکل‌گیری حس در آلت مدت طولانی‌تری نیز به طول می‌انجامد، و چندین نفر از مراجعه‌کنندگانمان نیز تجربه این موضوع را داشته‌اند.

**سوال 5.** پینایل ایمپلنت بادی یا نیمه سخت؟ آیا تفاوتی بین حس این نوع دستگاه وجود دارد یا نتیجه کاشت هر دو دستگاه با هم یکسان است؟

**پاسخ دکتر کرین:** هیچ تفاوتی بین حس این دو نوع دستگاه وجود ندارد. کاشت پینایل ایمپلنت بادی یا نیمه سخت را ترجیحاً موقعی برای افراد متقاضی انجام می‌دهیم که آلت‌شان تا حدودی حس داشته باشد، تا ریسک بیرون زدن ایمپلنت از آلت کاهش پیدا کند. چون حسی که در آلت وجود داشته باشد به نوعی محافظ پینایل ایمپلنت است. یعنی مثلاً به این صورت که اگر بافت آلت در اثر ایمپلنت آسیب ببیند، شخص دردی در آلت خود حس می‌کند و می‌تواند آلت خود را در حالت دیگری قرار دهد. اما در کل کاشت پینایل ایمپلنت نیمه سخت یا بادی، تغییری در حس آلت به وجود نمی‌آورد.

**سوال 6.** همسر من میل جنسی بسیار بالایی دارد؛ می‌خواستم بدانم که پس از جراحی واژینوپلاستی، چقدر می‌توانم رابطه جنسی واژینال داشته باشم که واژن جدیدم آسیب نبیند؟

**پاسخ دکتر دی لیون:** در خصوص جراحی واژینوپلاستی، توصیه می‌کنیم که پس از جراحی به مدت 12 هفته (سه ماه) دست نگر داشته و از کانال واژن خود استفاده نکنید. واژینوپلاستی عمل سنگینی است، بافت‌های زیادی طی عمل جابه‌جا گردیده و چیزهای زیادی باید بهبود پیدا کند، بنابراین اگر این مدتی که گفتم را دست نگر دارید، معمولاً پس از این مدت می‌توانید بدون نگرانی از آسیب رسیدن به واژن جدیدتان، رابطه جنسی دخول واژینال برقرار نمایید.

توجه داشته باشید که بسته به پروسه بهبودی کانال واژن‌تان و بافت اسکاری که داخل کانال واژن شکل گرفته، ممکن است گاهی موقع برقراری رابطه جنسی دخول تا حدودی احساس درد و ناراحتی داشته باشید یا دچار خونریزی شوید. این مسائل معمولاً اوایل دوره ریکاوری تا یکسال پس از عمل رخ می‌دهد.

اگر چندین سال از عمل واژینوپلاستی‌تان گذشته باشد نیز، ضرورتاً اینگونه نیست که برقراری رابطه جنسی دخول به واژنتان آسیب برساند، حداقل من که تا به حال ندیده‌ام چنین مسئله‌ای برای کسی اتفاق افتاده باشد.

اندام‌های بسیاری واژنتان را احاطه کرده که معمولاً آنها را فراموش می‌کنید. واژنتان اینگونه نیست که شبیه به پاکتی خالی در فضایی رها شده باشد. اطراف واژنتان را عضلات، استخوان‌ها، و سایر اندام‌ها در بر گرفته‌اند. بنابراین وقتی که گرفت واقعاً بهبود پیدا کرد، کانال واژنتان استحکام کافی را بدست آورده و دیگر به گونه‌ای نخواهد بود که آسیب قابل توجهی به آن وارد شود. بنابراین اگر همسرتان میل جنسی بالایی دارد، کافی است تا مدت زمان توصیه شده بعد از عمل دست ننگه دارید تا مطمئن شوید که برقراری رابطه جنسی برایتان خطری نداشته و آسیبی به شما نمی‌رساند.

پاسخ کوتاه به این سوال این است که خیر، اگر از دستورالعمل‌های مراقبت بعد از عمل پیروی کنید و واژنتان به خوبی بهبود پیدا کند، فکر نمی‌کنم برقراری رابطه جنسی دخول با همسرتان بتواند به واژن شما آسیبی برساند.

شبکه اطلاع‌رسانی ترنسجندر و ترنزیشن

**سوال 7.** من اکتبر پارسال عمل کاشت پینایل ایمپلنت را پشت سر گذاشتم؛ آیا عملی برای پر کردن سر آلت وجود دارد تا سر آلت به اندازه‌ای سخت شود که بتوانم راحت با آلت‌م رابطه جنسی دخول برقرار کنم؟ آلت‌م به خوبی سفت و سخت می‌شود، اما سرش خیلی نرم و منعطف است و باعث شده نتوانم به راحتی رابطه دخول برقرار کنم.

**پاسخ دکتر کرین:** سوال خیلی خوبی است. یکی از نقاط ضعف عمل کاشت پینایل ایمپلنت، ریسک بیرون زدن ایمپلنت از آلت تناسلی است. اگر ما پینایل ایمپلنت را خیلی بالا قرار دهیم به‌طوریکه از داخل با پوست آلت تماس پیدا کند، ریسک بیرون‌زدگی ایمپلنت بسیار بالا می‌رود. اما اگر پینایل ایمپلنت را خیلی پایین به سمت پایه آلت تناسلی قرار دهیم، ریسک بیرون‌زدگی ایمپلنت به صفر می‌رسد. واضح است که هر دو روش به دلایل مختلفی، روش خوبی نیستند.

درست است که به صفر رسیدن ریسک بیرون‌زدگی ایمپلنت عالی است، اما اگر پینایل ایمپلنت را خیلی پایین قرار دهیم به‌طوریکه فقط در راستای پایه آلت تناسلی قرار گیرد، آنگاه آلت تناسلی را به اندازه کافی سفت و سخت نمی‌کند. به همین دلیل است که می‌گوییم پزشکی یک هنر است. پزشک سعی می‌کند مزایا را به حداکثر رسانده و در عین حال ریسک‌ها را به حداقل کاهش دهد.

بنابراین ما همیشه سعی می‌کنیم پینایل ایمپلنت را حدود یک یا دو بند انگشت از سر آلت فاصله دهیم تا ریسک بیرون‌زدگی ایمپلنت کاهش پیدا کند. آلت تناسلی هر فردی با فرد دیگر متفاوت است، ریسک بیرون‌زدگی ایمپلنت برای هر فردی با فرد دیگر متفاوت است، پتانسیل بهبودی هر فردی نیز با فرد دیگر متفاوت است. طی چند سال اخیر ندیده‌ام پینایل ایمپلنت فردی از نوک آلت تناسلی‌اش بیرون زده باشد، بنابراین فکر می‌کنم موفق شده‌ایم این عمل جراحی را به شیوه‌ای ایمن برای مراجعه‌کنندگانمان انجام دهیم.

کسی نمی‌داند که آیا می‌توانیم پینایل ایمپنت را یک سانتی‌متر بیشتر به نوک آلت نزدیک کنیم یا نه، و اگر بله، آیا ریسک بیرون‌زدگی ایمپلنت در حد قابل قبولی باقی می‌ماند یا خیر، و آیا ممکن است این کار به نوعی زیاده‌روی در علم پزشکی یا در زندگی روزمره محسوب شود؟ چون موقعی که نتیجه بدی می‌گیرید، می‌فهمید که زیاده‌روی کرده‌اید. و دیگر راه برگشتی نیست. مثل یک هدف متحرک می‌ماند. می‌دانید، ما در وهله اول و از همه چیز مهم‌تر، می‌خواهیم این عمل را به شیوه‌ای ایمن انجام دهیم. اگر عمل کاشت پینایل ایمپلنت را پشت سر گذاشته‌اید و برایتان غیرممکن است که بتوانید دخول جنسی انجام دهید، به ما مراجعه کنید تا مسئله پیش آمده را برایتان برطرف کنیم. هدف ما این است که بتوانید با موفقیت رابطه جنسی دخول برقرار کنید. البته خیلی خوب است که ریسک بیرون زدن ایمپلنت پایین باشد، اما خوب اگر نتوانید با موفقیت رابطه جنسی دخول برقرار کنید، ایمپلنت به چه درد می‌خورد؟ بنابراین اگر با چنین مشکلی مواجه هستید، با ما تماس بگیرید.

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** و همیشه یادتان باشد که می‌توانید پوست سر آلت را تا جایی که پینایل ایمپلنت را حس کنید، به سمت پایین تاه کنید تا بتوانید راحت‌تر رابطه جنسی دخول برقرار کنید. وقتی برای یکبار هم که شده توانستید با موفقیت رابطه جنسی دخول برقرار کنید، طرز استفاده از پینایل ایمپلنت برایتان عادی می‌شود. اما در کل انجام رابطه جنسی دخول برایتان امکان‌پذیر است، هر چند که ممکن است برای بعضی از افراد کمی چالش‌برانگیزتر از سایرین باشد.

## سوال 8. برقراری رابطه جنسی با آلت حاصل از عمل متودیوپلاستی برای پارتنر

### لذت بخش تر است یا با آلت حاصل از عمل فالوپلاستی؟

**پاسخ دکتر دی لیون:** فالو! البته شوخی می‌کنم. رابطه جنسی مبحث گسترده و متنوعی است. پاسخ سوالتان به این بستگی دارد که چگونه بخواهید پارتنرتان را تحریک کنید. اگر قصد دارید پارتنرتان را با آلت تناسلی منتسب به مردانه‌تان تحریک کنید، حائز اهمیت است که روشی را انتخاب کنید که بعد از عمل 100% بتوانید با موفقیت این کار را انجام دهید.

اگر صرفاً رابطه جنسی دهانی یا دیگر انواع رابطه جنسی، مثل رابطه جنسی با دست، اسباب‌بازی جنسی و ... را در نظر داشته باشیم، موضوع متفاوتی است. اما وقتی که تصمیم دارید پارتنرتان را با برقراری رابطه جنسی دخول با استفاده از اندام تناسلی‌تان ارضا کنید، درست است که متودیوپلاستی عمل فوق‌العاده‌ای است و بعد از انجام این عمل می‌توانید ایستاده ادرار کنید، اما طول آلت حاصل از این عمل برای بیشتر افراد به اندازه‌ای نیست که بتوانند با استفاده از آلت تناسلی‌شان رابطه جنسی دخول برقرار کنند.

**پاسخ دکتر کرین:** موافقم. می‌دانید اگر بخواهیم رضایت پارتنر را مدنظر داشته باشیم، نمی‌توانیم هیچ پاسخ یکسان و واحدی به این سوال بدهیم. من مردان ترنس بسیاری را می‌شناسم که عمل متودیوپلاستی را پشت سر گذاشته، گی هستند، و مایلند رابطه جنسی دخول (پوزیشن باتم) داشته باشند، و آلت حاصل از عمل متودیوپلاستی جوابگوی نیاز آنهاست. بنابراین واقعاً به این بستگی دارد که هدف شما چیست، هدف پارتنرتان چیست، دوست دارید موقع برقراری رابطه جنسی استرپ بپوشید یا خیر.



من مراجعه‌کنندگانی نیز داشته‌ام که می‌گویند با آلت حاصل از عمل متودیوپلاستی نیز می‌توانند رابطه جنسی دخول برقرار کنند، و عمل متودیوپلاستی‌شان عالی انجام شده و پارتنرشان نیز از آن لذت می‌برد. بستگی به این دارد که چه چیزی برایتان لذت‌بخش‌تر است. آیا برقراری رابطه جنسی دخول با آلتی به طول یک - دو اینچ برایتان رضایت‌بخش است؟ یا این که دوست دارید با آلتی به طول 7.5 الی 8 اینچ دخول جنسی انجام دهید؟

**سوال 9.** من عمل واژینوپلاستی (ساخت واژن) را پشت سر گذاشته‌ام. اگر با مردی سیسجندر رابطه جنسی دخول واژینال برقرار کنم، آیا وی می‌تواند تفاوتی بین واژن من و واژن مادرزاد احساس کند؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** هم بله هم خیر. ما مراجعه‌کنندگانی داشته‌ایم که نتیجه جراحی واژینوپلاستی‌شان با واژن مادرزاد مو نمی‌زده است.

**پاسخ دکتر کرین:** یکی از بهترین جراحی‌های واژینوپلاستی که تا به حال انجام داده‌ام، برای فردی بوده که شغل رقصدگی را برای خویش برگزیده است، و مردان به او پول می‌دهند تا لباس‌هایش را در آورد.

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** بله، و من هم مراجعه‌کننده‌ای داشتم که عمل واژینوپلاستی برایش انجام دادم و حالا بازیگر شده است و در فیلم‌ها ایفای نقش می‌کند. و بله، می‌دانم که واژن حاصل از عمل واژینوپلاستی می‌تواند بسیار بسیار طبیعی باشد، و در مورد این سوال که آیا دیگران می‌توانند تفاوت واژن حاصل از عمل واژینوپلاستی و واژن مادرزاد را تشخیص دهند یا نه، می‌توانم بگویم که پاسخ برای هر فردی متفاوت است.

به این بستگی دارد که واژنتان بعد از عمل چطور بهبود پیدا کرده، آیا روی ناحیه تناسلی‌تان اسکاری برجای مانده یا نه، آیا پیش از لخت شدن موهای ناحیه تناسلی‌تان را اصلاح کرده‌اید یا نه؟ چون اگر اسکارهایتان کمی در معرض دید قرار داشته یا کمی اسکار روی ناحیه تناسلی‌تان بر جای مانده، رویش موهای ناحیه تناسلی این اسکارها را تا حدی پنهان می‌کند.

در خصوص حس نیز، رابطه جنسی جوری حس می‌شود که گویا پارتنتان دارد آلت خود را وارد کانال واژن می‌کند. اگر از روان‌کننده استفاده کنید، جوری به نظر می‌رسد که گویا واژنتان بافت مخاطی دارد. اگر به اندازه کافی روان‌کننده بر پایه آب استعمال کنید، با توجه به این‌که واژنتان به شیوه طبیعی طراحی شده و از اطراف با ماهیچه‌ها و سایر اندام‌های بدن احاطه گردیده، با وجود این‌که واژنتان از جنس پوست است، حسی شبیه به واژن زنان سیسجندر خواهد داشت.

تنها تفاوتی که بین واژن حاصل از عمل واژینوپلاستی و واژن مادرزاد وجود دارد این است که واژن مادرزاد از جنس بافت مخاطی است و واژن حاصل از عمل واژینوپلاستی از جنس پوست. بنابراین اگر از روان‌کننده استفاده کنید، واژنتان از لحاظ حسی برای پارتنتان هیچ تفاوتی با واژن مادرزاد نخواهد داشت.

بنابراین پاسخ کوتاه احتمالاً خیر است، و پارتنتان نمی‌تواند تفاوتی بین واژن شما و واژن مادرزاد احساس کند. البته به شرط این‌که عمل‌تان به خوبی صورت گرفته باشد.

### سوال 10. انزال پس از جراحی پایین تنه چگونه صورت می‌گیرد؟

**پاسخ دکتر کرین:** وقتی که می‌خواهم عمل افزایش طول پیشابراه را انجام دهم، بسیار دقت می‌کنم که تا جایی که می‌توانم، همه غدد اطراف پیشابراه را دست‌نخورده نگه دارم، چون این غدد مایع روان‌کننده تولید می‌کنند. تعداد کمی از مراجعه‌کنندگانی که برایشان عمل متودیوپلاستی انجام داده بودم، و شاید یکی - دو نفر از 700 نفری که برایشان فالوپلاستی انجام داده بودم، گفتند که مقدار کمی مایع انزالی از غددشان خارج می‌شود. اما در کل فکر می‌کنم که این پدیده نسبتاً نادر است.

اگر زنی ترنس هستید، بعد از عمل مقداری مایع انزالی از ناحیه تناسلی‌تان خارج خواهد شد، چون تا جایی که اطلاع دارم، هیچ جراحی در دنیا طی عمل واژینوپلاستی غده پروستات و کیسه منی را از بدن خارج نمی‌کند، و حجم بسیار بسیار زیادی از انزال از غده پروستات و کیسه منی ترشح می‌گردد. بنابراین بعد از عمل صرفاً اسپرم‌ها و مایع خیلی کمی که از بیضه‌ها ترشح می‌شده از بین می‌رود. ما طی عمل واژینوپلاستی بیضه‌ها را تخلیه می‌کنیم، اما پروستات و کیسه منی را دست‌نخورده رها می‌سازیم، بنابراین وقتی یک زن ترنس به ارگاسم می‌رسد، مایع انزالی از ناحیه تناسلی‌اش خارج می‌شود.

**پاسخ دکتر دی لیون:** با توجه به این که پیشابراه بعد از عمل واژینوپلاستی کوتاه‌تر از قبل شده است، وقتی انزال صورت می‌گیرد، مایع انزالی به نوعی سبب روان‌سازی ناحیه تناسلی می‌شود. البته اینگونه نیست که واژنتان که از جنس پوست ساخته شده، از داخل و تا عمق روان‌سازی شود، بلکه بیشتر به این صورت است که گویا ناحیه تناسلی از بیرون روان‌سازی می‌شود.

**پاسخ دکتر کرین:** بله درست است، روان‌سازی از بیرون ناحیه تناسلی صورت می‌گیرد.

## سوال 11. توصیه می‌کنید از چه نوع روان‌کننده‌ای استفاده کنیم؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** اگر زن ترنسی هستید که عمل واژینوپلاستی را پشت سر

گذاشته‌اید، اگر می‌خواهید رابطه جنسی دخول واژینال برقرار کنید، فقط از

روان‌کننده‌های برپایه آب استفاده کنید. به این دلیل که واژن زنان ترنسی که عمل

یک مرحله‌ای وارونه‌سازی آلت تناسلی {روش پوستی} را پشت سر گذاشته‌اند، از جنس

پوست ساخته شده است. یعنی جنس واژنشان مثل مثلاً پوست ساعد دست است، و

شبهه به پوشش داخل دهان از جنس بافت مخاطی نیست که مدام مایعات ترشح کند.

به همین دلیل چون واژنتان از جنس پوست ساخته شده، لازم است حتماً از روان‌کننده

استفاده کنید.

و مورد دیگر این‌که، چون واژنتان از جنس پوست ساخته شده، مثل پوست بقیه

قسمت‌های بدن به مرور زمان نوسازی می‌شود. یعنی پوست مرده به سطح پوست

می‌آید، می‌افتد، و پوست تازه در زیر آن شکل می‌گیرد. به این پروسه، پروسه نوسازی

پوست می‌گویند. و به همین دلیل است که موقع استحمام، بدنمان را با لیف و این جور

چیزها می‌شوئیم. همین پروسه درون کانال واژنتان که از جنس پوست ساخته شده نیز

اتفاق می‌افتد، و باعث می‌شود تا سلول‌های مرده پوست در کانال واژن جمع شوند. اگر

از روان‌کننده بر پایه سیلیکن استفاده کنید، شستن آن از داخل کانال واژنی که هیچگونه

دیدنی نسبت به داخل آن ندارید و همینطور پوست مرده داخل آن جمع شده، برایتان

فوق‌العاده مشکل می‌شود.

بنابراین اگر بعد از انجام جراحی واژینوپلاستی به روش پوستی، موقع انجام رابطه

جنسی دخول واژینال از روان‌کننده بر پایه سیلیکن استفاده کنید، سلول‌های مرده

پوست که در این ناحیه جمع شده‌اند با روان‌کننده سیلیکنی مخلوط گردیده و بیرون

آوردن آنها و شستشوی کانال واژن تقریباً ناممکن می‌گردد. این مسئله سبب ایجاد

ترشحاتی بدبو و ناخوشایند از کانال واژن می‌گردد.

به همین دلیل اگر می‌خواهید بعد از عمل واژینوپلاستی، رابطه جنسی دخول واژینال برقرار کنید، توصیه می‌کنیم که فقط از روان‌کننده بر پایه آب استفاده کنید.

اما اگر می‌خواهید برای برقراری سایر انواع رابطه جنسی دخول، مثلاً دخول مقعدی، از روان‌کننده استفاده کنید، انتخاب با شماست. از نظر من روان‌کننده بر پایه سیلیکن برای برقراری رابطه جنسی دخول مقعدی بهتر است و حس بهتری را منتقل می‌کند. اما برای برقراری رابطه جنسی دخول واژینال بعد از عمل واژینوپلاستی، الزاماً باید از روان‌کننده بر پایه آب استفاده کنید.

اما در خصوص افرادی که عمل فالوپلاستی را پشت سر گذاشته‌اند، گمان نمی‌کنم تفاوتی بین روان‌کننده‌های مختلف وجود داشته باشد و این افراد هر کدام را که بخواهند می‌توانند استفاده کنند. موافقید؟

**پاسخ دکتر کرین:** می‌دانید، من روان‌کننده برند استروگلاید را ترجیح می‌دهم، چون شعارشان را دوست دارم و به نظرم جالب است. نمی‌دانم بر پایه سیلیکن است یا آب، صرفاً شعارشان را دوست دارم.

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** به عقیده من، افرادی که عمل فالوپلاستی را پشت سر گذاشته‌اند، بسته به این که با چه کسی بخواهند رابطه جنسی برقرار کنند، می‌توانند از روان‌کننده‌های مختلفی استفاده کنند. اگر می‌خواهید با زنی ترنس رابطه جنسی دخول واژینال برقرار کنید، لازم است از روان‌کننده بر پایه آب استفاده کنید. اما برای انواع روابط جنسی دیگر، فکر می‌کنم روان‌کننده بر پایه سیلیکن نیز گزینه مناسبی است. اگر مثل من فکر می‌کنید که روان‌کننده بر پایه سیلیکن حس بهتری را منتقل می‌کند، می‌توانید از همین نوع روان‌کننده استفاده کنید.

**سوال 12.** برقراری رابطه جنسی با آلت تناسلی منتسب به مردانه جدیدم تا چه اندازه

برای پارتنرم رضایت بخش خواهد بود؟

**پاسخ دکتر کرین:** بستگی دارد به این که پارتنرتان چه خواهد. واقعاً به پارتنرتان بستگی دارد که برای رسیدن به رضایت جنسی، چه انتظاراتی از شما داشته باشد. طول آلت تناسلی منتسب به مردانه‌ای که طی عمل فالوپلاستی برای متقاضیان درست می‌کنیم، از 3.5 اینچ تا 8.5 اینچ است. بعضی از افراد هستند که دوست دارند با آلت چهار - پنج اینچی رابطه جنسی دخول برقرار کنند، بعضی‌ها هم آلت هشت اینچی دوست دارند.

در خصوص میزان سختی آلت نیز، به عقیده من پینایل ایمپلنت بادی، آلت تناسلی را به میزان کافی و حتی بیشتر از پینایل ایمپلنت مدل نیمه‌سخت، سفت و سخت می‌کند. چون پینایل ایمپلنت نیمه‌سخت، همانطور که از نامش نیز مشخص است، «نیمه» سخت است، یعنی قسمتی از آن سخت است و قسمتی از آن سخت نیست. اما پینایل ایمپلنت بادی اینگونه نیست؛ یعنی یا کاملاً سخت است یا کاملاً خوابیده. بنابراین از نظر شخصی من، پینایل ایمپلنت بادی از لحاظ میزان سختی دستگاه بهتری است. اما از این صحبت‌ها که بگذریم، همه‌چیز واقعاً به این بستگی دارد که پارتنرتان از چه چیزی خوشش بیاید.

**سوال 13.** چه مدت بعد از عمل واژینوپلاستی می‌توانم رابطه جنسی برقرار نموده یا خودارضایی کنم؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** برای برقراری رابطه جنسی دخول یا هر نوع رابطه جنسی که مستقیماً با ناحیه لگنی‌تان سر و کار داشته باشد، لازم است تا 12 هفته (سه ماه) بعد از عمل دست ننگه دارید. برای دوچرخه‌سواری هم همینطور؛ چون تصورش را بکنید اگر بخواهید روی ناحیه عمل‌تان بنشینید و پاهایتان را به جلو و عقب حرکت دهید، باعث می‌شوید که بافت‌هایی که طی عمل جابه‌جا شده و همینطور خط‌های تازه بخیه ناحیه عمل‌تان آسیب ببینند، که در نتیجه دچار مشکلات و عوارض بعد از عمل می‌شوید. بنابراین برای برقراری رابطه جنسی دخول بعد از عمل واژینوپلاستی، لازم است به مدت 12 هفته صبر کنید.

من به مراجعه‌کنندگان توصیه می‌کنم که برای برقراری رابطه جنسی دخول مقعدی نیز به مدت 12 هفته دست ننگه دارند، چون کانال واژن از پایین تنها چند میلی‌متر با رکتوم (راست‌روده) و از بالا نیز تنها چند میلی‌متر با پیشابراه و مثانه فاصله دارد، و لذا از مراجعه‌کنندگان می‌خواهم که پیش از برقراری رابطه جنسی دخول مقعدی نیز به مدت 12 هفته دست ننگه دارند. چون اینگونه بدن فرصت بهبودی پیدا می‌کند و ریسک آسیب رسیدن به ناحیه عمل نیز به حداقل می‌رسد.

برای برقراری رابطه جنسی دهانی نیز، به مراجعه‌کنندگان می‌گویم که به مدت 12 هفته بعد از عملشان دست ننگه دارند، چون دهان انسان اصلاً تمیز نیست و اگر رابطه جنسی دهانی برقرار کنید، این احتمال وجود دارد که دچار عفونت شوید. بنابراین من به مراجعه‌کنندگان می‌گویم که اگر کسی می‌خواهد برایتان رابطه جنسی دهانی انجام دهد، لازم است تا 12 هفته بعد از عمل‌تان دست ننگه دارد. اما اگر شما می‌خواهید برای پارتنرتان رابطه جنسی دهانی انجام دهید، هر موقع که راحت هستید می‌توانید این کار را انجام دهید.

برای خودارضایی و تحریک دستی ناحیه تناسلی نیز، هر موقع که راحت هستید می‌توانید این نوع رابطه جنسی را برقرار کنید، البته به شرط این‌که باملایمت این کار را انجام دهید و دست‌هایتان و سایر اسباب‌بازی‌های جنسی مثل ویراتور و ... که استفاده می‌کنید را از قبل تمیز کنید.

دکتر کرین، برای افرادی که فالوپلاستی و متودیوپلاستی انجام داده‌اند چه توصیه‌ای می‌کنید؟ چه مدت بعد از عملشان می‌توانند خودارضایی کنند یا رابطه جنسی داشته باشند؟

**پاسخ دکتر کرین:** فکر می‌کنم در حالت کلی خوب است به مدت 12 هفته دست نگه دارید. سرعت بهبودی هر فردی با فرد دیگر متفاوت است؛ بعضی از افراد ممکن است بعد از گذشت 8 هفته احساس کنند که کاملاً بهبود پیدا کرده‌اند، اما به هر حال ما نمی‌توانیم بدون این که شما را از نزدیک ملاقات کنیم، به این مسئله پی ببریم. بنابراین در حالت کلی خوب است که به مدت 12 هفته دست نگه دارید.

**سوال 14.** چقدر احتمال دارد که کیسه بیضه‌ام بعد از عمل آسیب ببیند؟ پارتنرم دوست دارد کیسه بیضه‌ام را بکشد، اما از این می‌ترسد که به آن آسیبی برسد.

**پاسخ دکتر کرین:** به نظرم بستگی دارد. اگر عمل فالوپلاستی را پشت سر گذاشته باشید و طی عمل برایتان کیسه بیضه درست کرده باشیم، اما کاشت پروتزهای بیضه را از همان ابتدا انجام نداده باشیم، فکر می‌کنم روند بهبودی کیسه بیضه‌تان چهار هفته، ده هفته یا شاید هم دوازده هفته به طول انجامد. بنابراین بعد از این که کیسه بیضه‌تان بهبود پیدا کرد، اشکالی ندارد که آن را بکشید. البته بستگی به این دارد که پارتنرتان کیسه بیضه‌تان را چقدر محکم بکشد. اگر پارتنرتان بخواهد به کیسه بیضه‌تان آسیب برساند، که البته امیدوارم چنین قصدی نداشته باشد، می‌تواند این کار را انجام دهد. به نظرم خیلی خوب است اجازه دهید درد راهنمایان باشد.



اما اگر عمل کاشت پینایل ایمپلنت و پروتزهای بیضه را پشت سر گذاشته باشید، بسیار حائز اهمیت است که اجازه بدهید 12 هفته کامل از عملتان بگذرد. چون طی این مدت دارید با میلی که بدنتان نسبت به بیرون راندن ایمپلنت‌ها از خود نشان می‌دهد مقابله می‌کنید. دیدید وقتی خار کوچکی زیر پوست دستتان می‌رود، حس می‌کنید چیز اضافه‌ای آنجا قرار گرفته، و بدنتان هم غالباً در نهایت آن را به بیرون می‌راند؟ در خصوص ایمپلنت‌ها نیز، بدنتان تمایل دارد طی دوره بهبودی بخیه‌ها، ایمپلنت‌ها را که به عنوان شیئی خارجی آنجا قرار گرفته، به بیرون براند.

اما به‌مرور زمان بافت اسکار اطراف ایمپلنت‌ها شکل می‌گیرد، و باعث ایمن‌تر شدن ایمپلنت‌ها می‌شود. ما می‌خواهیم که اطراف ایمپلنت‌ها که اشیاء ساخته دست انسان بوده و در بدن کاشته شده‌اند، اسکار شکل گیرد. بنابراین اگر به‌تازگی عمل کاشت پروتز بیضه را پشت سر گذاشته‌اید، چه متودیوپلاستی انجام داده باشید چه فالوپلاستی، بهترین کار این است که به مدت 12 هفته دست نگه دارید تا ریسک بیرون‌زدگی ایمپلنت کاهش پیدا کند.

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** دقیقاً! اما من فکر نمی‌کنم پارترتان بتواند ایمپلنت را به بیرون بکشد. چون سرخرگ قدامی لابیال از بالا همچنان به کیسه بیضه متصل است، و در کل بافت‌های بسیاری کیسه بیضه را به این حالت نگه داشته و خونرسانی آن را تامین می‌کنند. بنابراین اگر پارترتان قصد آسیب زدن به شما را نداشته باشد، نمی‌تواند به کیسه بیضه‌تان آسیبی برساند.

**پاسخ دکتر کرین:** بله، من هم فکر می‌کنم صرف بازی کردن با کیسه بیضه باعث آسیب رسیدن به آن نمی‌شود. با این حال نمی‌گویم که بیرون کشیدن پروتزه‌های بیضه امری ناممکن است، چون ممکن است یک نفر تماس بگیرد و بگوید که بله دکتر کرین شما گفتید ناممکن است، اما اشتباه کردید، چون من الان کیسه بیضه پارترم را جدا کرده و در دست گرفته‌ام! بنابراین ناممکن نیست، اما به هر حال آسان هم نیست.

**سوال 15.** آیا موقع برقراری رابطه جنسی با واژن جدیدم می‌توانم به ارگاسم برسم؟ و اگر پاسخ مثبت است، ارگاسم واژینال بعد از عمل واژینوپلاستی چه حسی دارد؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** سوال خوبی است. بله، بعد از عمل واژینوپلاستی می‌توانید با واژن جدیدتان ارگاسم را تجربه کنید، اما در مورد این که ارگاسم واژینال چه حسی دارد، برایم سخت است که بخواهم توضیح بدهم. عصبی که بعد از عمل دارید همان عصبی است که تا کلاhek آلت تناسلی منتسب به مردان امتداد یافته بوده، که حساس‌ترین نقطه آلت تناسلی مردان سیسجندر محسوب می‌شود. ما این عصب را طی عمل واژینوپلاستی حفظ می‌کنیم. بنابراین حس ناحیه تناسلی‌تان بعد از عمل معمولاً خیلی خوب است.

البته من فکر می‌کنم که شاید ناحیه تناسلی‌تان بعد از عمل کمی دچار بیش‌حسی شود، چون ما اندام بزرگتری که عصب در آن حس ایجاد می‌کرده را برداشته‌ایم و به جای آن اندام کوچکتری را ایجاد کرده‌ایم؛ البته من 100% از گفته‌ام مطمئن نیستم، اما این که حس ناحیه تناسلی فردی بعد از عمل مثل قبل از عملش باشد، موضوعی کاملاً فردی و شخصی است.

همانطور که قبلاً هم در این خصوص صحبت کردیم، ما چیزی به عنوان عصب جنسی نداریم، و در حقیقت حس جنسی در اثر فعل و انفعالات بین عصب‌های موجود و ذهن است که ایجاد می‌شود. خوب پس در پاسخ به این سوال که آیا حس بعد از عمل مثل قبل از عمل خواهد بود یا نه، صادقانه بگویم که نمی‌توانم به این سوال پاسخ بدهم.

بسیاری از افرادی که برایشان عمل واژینوپلاستی انجام داده بودم، گفته‌اند که حس بعد از عملشان حتی از قبل از عمل هم بهتر است. مراجعه‌کنندگانی نیز داشته‌ام که گفته‌اند حس بعد از عملشان مثل حس قبل از عملشان است. به همین دلیل نمی‌توانم پاسخ این پرسش را مشخصاً برای شخص شما بیان کنم.

در خصوص دخول واژینال و ارگاسم نیز، در حالت کلی می‌توانم بگویم که احتمالش پنجاه/پنجاه است؛ یعنی 50% احتمال دارد که بعد از عمل واژینوپلاستی بتوانید صرفاً با برقراری رابطه جنسی دخول واژینال و بدون تحریک کلیتوریس به ارگاسم برسید، و 50% نیز احتمال دارد که نتوانید به این صورت به ارگاسم برسید، و برای رسیدن به ارگاسم علاوه بر دخول واژینال به تحریک کلیتوریس نیز نیاز داشته باشید.

بنابراین احتمال این که بعد از عمل فقط با دخول واژینال بتوانید به ارگاسم برسید، پنجاه/پنجاه است؛ اما ناراحت نباشید، چون برای زنان سیسجندر (غیرترنس) نیز دقیقاً همین‌گونه است. بنابراین به دنیای زنان خوش آمدید! این مسئله برای من و همه زنان سیسجندر دنیا نیز همین‌گونه است. یعنی 50% از زنان سیسجندر می‌توانند صرفاً با دخول واژینال و بدون تحریک جنسی سایر نقاط بدن به ارگاسم برسند، اما 50% دیگر لازم است که علاوه بر دخول واژینال، کلیتوریس‌شان نیز تحریک شود تا بتوانند به ارگاسم برسند. فکر می‌کنم این بهترین جوابی بود که می‌توانستم به این پرسش بدهم.

**سوال 16.** حداقل قطر آلت حاصل از عمل فالوپلاستی برای کاشت پینایل ایمپلنت بادی

باید چقدر باشد؟

**پاسخ دکتر کرین:** یادم نیست تا به حال مراجعه کننده‌ای داشته باشم و به او گفته باشم که آلتش باریک‌تر از آنی است که بتوانم برایش کاشت پینایل ایمپلنت بادی انجام دهم. بدون شک ما کاشت پینایل ایمپلنت را در آلت حاصل از عمل متودیوپلاستی انجام نمی‌دهیم، اما بشخصه تا به حال مراجعه کننده‌ای نداشته‌ام که عمل فالوپلاستی انجام داده باشد و به او بگویم کاشت پینایل ایمپلنت به دلیل بیش از حد باریک بودن آلتش ناممکن است. همیشه راهی برایش پیدا می‌کنیم.

خوب حالا در پاسخ به این سوال، فکر نمی‌کنم هیچ وقت آلت تناسلی منتسب به مردانه‌ای درست کنیم که بیش از حد باریک باشد. به ساعد دست مراجعه کنندگانمان که نگاهی بیاندازید، همه پوستی که الان دارم روی دست خودم لمس می‌کنم را برای ساخت آلت برمی‌داریم، که به نوعی کل دورتادور ساعد دست را شامل می‌شود. و با این بافتی که برمی‌داریم، فضای کافی برای کاشت پینایل ایمپلنت در آلت حاصل از عمل نیز خواهیم داشت.

شبکه اطلاع‌رسانی ترنسجندر و ترنزیشن

**سوال 17.** اگر بعد از عمل واژینوپلاستی از واژنم استفاده نکنم، آیا ممکن است بافت

اسکاری درون آن شکل گرفته و کانال واژنم بسته شود؟

**پاسخ دکتر دی لیون:** بدون شک! دقیقاً به همین دلیل است که به مراجعه کنندگانمان

توصیه می‌کنیم پنج الی هفت روز پس از جراحی واژینوپلاستی، یعنی بعد از این که قالب واژینال را خارج کردیم، پروسه دیلاته کردن واژن را شروع کنند. بدن تمایل دارد فضاهایی که درونش ایجاد شده را ببندد، بنابراین اگر بدن احساس کند که واژن فضایی است که ما درون آن ایجاد کردیم (که واقعاً هم همینطور است)، تلاش می‌کند تا این فضای ایجاد شده را ببندد. بنابراین بعد از عمل واژینوپلاستی، بدن تا آخر عمر تلاش می‌کند با ایجاد بافت اسکار در کانال واژن، این فضای باز را ببندد.

البته این که بدن تا چقدر برای بستن کانال واژن تلاش کند، به این بستگی دارد که چه مدت از دوره ریکاوری‌تان سپری شده باشد. واضح است که در اوایل دوره ریکاوری، به خصوص طی سه ماه نخست بعد از عمل، بدن حداکثر تلاش خود را برای بستن کانال واژن انجام می‌دهد. به همین دلیل است که از مراجعه کنندگانمان می‌خواهیم روزی سه مرتبه، هر مرتبه به مدت 10 الی 15 دقیقه واژن خود را دیلاته کنند. اما بعد از این که حدوداً یکسال از عمل واژینوپلاستی گذشت، بیشتر مراجعه کنندگانمان می‌توانند واژنشان را یک مرتبه در هفته دیلاته کنند و هیچ مشکلی هم برایشان پیش نمی‌آید.

بنابراین وضعیت در دوره‌های زمانی مختلف بسیار بسیار متفاوت است. وقتی بدن پروسه ریکاوری پس از جراحی را آغاز کرد، به طور کامل بهبود یافت، اسکار (جای برش) جراحی بالغ گردید، کلاژن در بستر زخم جمع شد، و وضعیت بدن به حالت طبیعی‌تری بازگشت، آنگاه می‌توانید واژن خود را به تعداد دفعات کمتری دیلاته کنید. چون بدن تا دیگر به اندازه قبل در تلاش نیست تا بافت اسکاری درون کانال واژن ایجاد کرده و آن را مسدود سازد.

اگر واژنتان را دیلاته نکنید و بعد از گذشت سه ماه از عملتان رابطه جنسی دخول واژینال نیز برقرار نکنید، یعنی اگر هیچ کاری انجام ندهید که به بدنتان این پیام را برساند که این کانال لازم است باز بماند و تولید اسکار لازم است متوقف شود، بدنتان هم کانال واژن را می‌بندد. اگر واژنتان بسته شود، دچار وضعیتی می‌شوید که به آن استنوزیس کامل واژینال می‌گوییم؛ معنایش این است که کانال واژنتان به صورت کامل دچار افتادگی گردیده و نیاز به عمل ترمیمی دارد. طی عمل ترمیمی نیز لازم است با استفاده از پوست کانال واژن را ترمیم کنیم، یا شاید هم لازم شود که با هم درمورد کولن واژینوپلاستی {روش روده‌ای} صحبت کنیم.

به همین دلیل است که می‌گوییم دیلاته کردن واژن بعد از عمل یک مرحله‌ای واژینوپلاستی به روش وارونه‌سازی آلت تناسلی {روش پوستی} فوق‌العاده مهم است تا چنین مسائلی برایتان پیش نیاید و مجبور نشوید عمل جراحی ترمیمی انجام داده و در معرض ریسک بالاتر آسیب‌دیدگی و ... قرار بگیرید. بنابراین بله، دیلاته کردن واژن فوق‌العاده مهم است.

**سوال 18.** اگر فردی عمل فالوپلاستی بدون کاشت پینایل ایمپلنت انجام دهد، آیا

می‌تواند با آلت تناسلی‌اش رابطه جنسی دستی یا دهانی برقرار کند؟

**پاسخ دکتر کرین:** بله بدون شک می‌تواند. برای تحریک کردن آلت تناسلی منتسب به

مردانه‌تان با دست یا برقراری رابطه جنسی دهانی (یعنی فرد دیگری برایتان این نوع رابطه جنسی را انجام دهد) اصلاً نیازی نیست که عمل کاشت پینایل ایمپلنت را انجام

داده باشید. شما چه تجربه‌ای دارید؟

**پاسخ دکتر دی لیون:** برای دریافتن پاسخ به این سوال، می‌توانید مرد سیسجندری را در نظر بگیرید که آلت تناسلی‌اش در حالت نعوظ قرار نمی‌گیرد. درست است که این فرد ممکن است در برقراری بعضی از انواع روابط جنسی با محدودیت‌هایی روبه‌رو شود، اما همچنان می‌تواند با برقراری رابطه جنسی دستی یا دهانی تحریک جنسی شود. بنابراین چه عمل کاشت پینایل ایمپلنت در آلتی که در حالت نعوظ قرار نمی‌گیرد انجام شده باشد و چه این عمل انجام نشده باشد، این آلت توانایی تحریک جنسی شدن طی رابطه جنسی دستی یا دهانی را دارد.

و یک نکته دیگر این‌که، با توجه به این‌که آلت تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی فاقد بافت نعوظی است که بخواهد پُر از خون شده، بزرگتر و سخت‌تر شود، فکر می‌کنم نسبت به آلت تناسلی خوابیده مرد سیسجندر کمی سفت‌تر و سخت‌تر باشد. آیا با گفته من موافقید؟

[www.helptranscenter.org](http://www.helptranscenter.org)

**پاسخ دکتر کرین:** بله.

**پاسخ دکتر دی لیون:** چون آلت تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی تماماً از پوست و بافت نرم ساخته شده و ساختارش با آلت تناسلی مردان سیسجندر متفاوت است. بنابراین به عقیده من، مردان ترنسی که عمل فالوپلاستی را پشت سر گذاشته و کاشت پینایل ایمپلنت انجام نداده‌اند، کاملاً برایشان امکان‌پذیر است که رابطه جنسی دستی یا دهانی برقرار کنند، و احتمالاً تجربه موفق‌تری نسبت به مردان سیسجندری که آلت تناسلی‌شان در حالت خوابیده قرار دارد نیز خواهند داشت.

**سوال 19.** پس از عمل واژینوپلاستی موقع برقراری رابطه جنسی دخول واژینال، آیا

پوزیشن جنسی خاصی هست که برای واژن جدیدم بهتر باشد؟

**پاسخ دکتر دی لیون:** خیر. می‌توانید با هر پوزیشنی که می‌خواهید رابطه جنسی برقرار

کنید. در خصوص افرادی که عمل فالوپلاستی را پشت سر گذاشته‌اند چطور؟

**پاسخ دکتر کرین:** هر کاری که دوست دارید انجام دهید. فقط در اینجا نکته کوچکی را

بیان کنم که، برقراری رابطه جنسی با پوزیشن جنسی دختر گاوچران معکوس، با بالاترین ریسک شکستگی آلت تناسلی مردان سیسجندر همراه است. من موقعی که در دارتموند و دیترویت رزیدنت ارولوژی بوده و در بخش اورژانس مشغول به کار بودم، این نکته را آموختم.

**پاسخ دکتر دی لیون:** حدس می‌زنم بروز این مسئله به آناتومی آلت تناسلی نیز بستگی

داشته باشد، درست است؟ چون اگر آلت تناسلی مرد سیسجندر به سمت پایین خمیده باشد، پوزیشن جنسی دختر گاوچران معکوس ریسک شکستگی آلت تناسلی را افزایش نمی‌دهد، درست است؟ البته من ارولوژیست نیستم. (در اینجا لازم است اشاره کنم که خمیدگی آلت تناسلی مسئله‌ای کاملاً طبیعی است و محض اطلاعات، اگر عمل فالوپلاستی را پشت سر گذاشته‌اید و آلت تناسلی‌تان خمیده است، فکر نکنید که مسئله‌ای غیرطبیعی است.)

**پاسخ دکتر کرین:** من تا به حال هیچ مقاله‌ای در این زمینه مطالعه نکرده‌ام، اما اجازه

بدهید ژورنال پزشکی نیوانگلند را در گوگل جستجو کنم و ببینم که ریسک شکستگی آلت تناسلی منتسب به مردان برای افرادی که آلت تناسلی خمیده‌ای داشته و با پوزیشن دختر گاوچران معکوس رابطه جنسی برقرار کرده‌اند چگونه است؛ کلیدواژه «دختر گاوچران معکوس» را هم جستجو می‌کنم.



**سوال 20.** آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، ممکن است رابطه جنسی دخول واژینال

باعث پارگی دیواره واژنم شود؟

**پاسخ دکتر دی لیون:** اگر زودتر از موعد رابطه جنسی دخول واژینال برقرار کنید، بله قطعاً.

اما اگر پیش از برقراری رابطه جنسی دخول واژینال، صبر کنید تا کاملاً بهبود پیدا کنید و مدت زمانی که به شما گفته شده دست ننگه دارید، در اثر برقراری رابطه جنسی دخول واژینال دچار پارگی یا آسیب دیدگی کانال واژن نمی شوید.

اگر دوره ریکاوری پس از جراحی واژینوپلاستی را سپری کرده‌اید و با این حال موقع برقراری رابطه جنسی احساس ناراحتی می کنید یا دچار خونریزی و لکه بینی می شوید، معنایش این است که واژن تان را به اندازه کافی دیلاته نمی کنید، و بدنتان مجدداً در تلاش است تا داخل کانال واژنتان اسکار ایجاد کند. بدین ترتیب، هر موقع که رابطه جنسی دخول واژینال برقرار می کنید، بافت اسکاری که داخل واژنتان شکل گرفته دچار پارگی می شود، و از همین رو در حین رابطه دچار ناراحتی، خونریزی یا لکه بینی می شوید.

و ما این مسئله را به عنوان نشانه‌ای در نظر می گیریم که به ما می گوید لازم است بیش از پیش واژنتان را دیلاته کنید، یا بیش از پیش رابطه جنسی دخول واژینال برقرار کنید، و لازم است طی این دوره از روند بهبودی تان از کانال واژنتان مرتب استفاده کنید تا باز بماند. اما در حالت کلی، این مسئله نشانه همان مواردی است که بیان کردم، مسئله شایعی نیست، مگر این که نیاز باشد واژنتان را بیشتر دیلاته کنید یا این که بیشتر از قبل رابطه جنسی دخول واژینال برقرار کنید تا کانال واژنتان باز بماند.

اگر در دیلاته کردن واژن یا برقراری رابطه جنسی دخول واژینال پشتکار داشته باشید، کانال واژنتان باز می ماند و اسکاری درون آن شکل نمی گیرد، در نتیجه موقع برقراری رابطه جنسی دخول دچار درد و ناراحتی قابل توجهی نمی شوید.

**سوال 21.** آیا امکانش هست که هر دو سیلندر پینایل ایمپلنت بادی درون آلت تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی کاشته شود؟ یا این که همواره فقط یکی از سیلندرها درون آلت کاشته می‌شود؟

**پاسخ دکتر کرین:** سوال بسیار خوبی است. بستگی به قطر آلت تناسلی دارد. مراجعه‌کنندگان داشته‌ام که به آنها گفته‌ام که در صورت تمایل می‌توانم برایشان کاشت هر دو سیلندر را انجام دهم. ما می‌خواهیم ریسک بیرون‌زدگی سیلندر از آلت تناسلی را به حداقل ممکن کاهش دهیم؛ کاشت دو سیلندر به جای یک سیلندر در آلت تناسلی منتسب به مردانه‌ای که قطر باریکی دارد، بدون شک این ریسک را افزایش می‌دهد. اما اگر فردی آلت تناسلی منتسب به مردانه قطوری داشته باشد، کاشت دو سیلندر به جای یک سیلندر، این ریسک را افزایش نمی‌دهد. بنابراین به آناتومی هر فرد بستگی دارد.

**سوال 22.** آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، واژنم به اندازه‌ای است که آلت تناسلی منتسب به مردانه را درون خود جای دهد؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** پاسخ کوتاه، بله است. ما همه واژن‌های حاصل از عمل واژینوپلاستی را به گونه‌ای درست می‌کنیم که 12 الی 15 سانتی‌متر عمق داشته باشند، که می‌شود حدود 5-6 اینچ، و برخلاف آنچه که بسیاری از مردان سیسجندر به شما می‌گویند، طول متوسط آلت تناسلی مردان سیسجندر به اندازه عمق متوسط کانال واژن زنان سیسجندر است. ما نیز همواره طی عمل واژینوپلاستی، واژنی با عمق استاندارد درست می‌کنیم، بطوریکه بدون هیچ مشکلی می‌تواند آلت تناسلی مردان سیسجندر با هر سائزی را درون خود جای دهد.

نکته مهمی که در اینجا لازم است به آن اشاره کنم این است که اگر بخواهیم عمق واژن را بیشتر از آنچه که گفتم درآوریم، انتهای واژن وارد فضای شکمی یا پرویتونئال گردیده، و ریسک افتادگی روده کوچک روی کانال واژن مطرح می‌گردد.

اگر پزشک جراحی طی جلسه مشاوره پیش از عمل واژینوپلاستی به شما بگوید که معمولاً واژنی به عمق 20 سانتی‌متر برای مراجعه‌کنندگان در دست می‌کند، لازم است بدانید که این حرف واقعاً غم‌انگیز و ترسناک است، چون انتهای کانال واژن تان وارد فضای شکمی می‌شود، و این احتمال به وجود می‌آید که کولن، روده کوچک، مثانه، و همه این اندام‌ها روی کانال واژنی که برایتان ساخته شده بیفتند.

بنابراین متوسط عمق کانال واژن برای هر فرد همان 12 تا 15 سانتی‌متر است، و در مرکز جراحی کرین نیز همواره همین عمق را برای متقاضیان جراحی واژینوپلاستی ایجاد می‌کنیم. خوب، این هم از داستان عمق کانال واژنتان.

**سوال 23. ماندگاری پروتزه‌های بیضه چقدر است؟ آیا پروتزه‌های بیضه بعد از مدتی نیاز به تعویض پیدا می‌کنند؟**

**پاسخ دکتر کرین:** پروتزه‌های بیضه نیازی به تعویض نداشته و می‌توانند تا آخر عمر در جای خود باقی بمانند. دلیلی ندارد که بگوییم «بسیار خوب، حالا بیاییم این ایمپلنت‌ها را خارج کنیم». فقط در صورتی ایمپلنت‌های بیضه را خارج می‌کنیم که از پوستتان بیرون بزنند و بتوانید آنها را با چشم خود ببینید، یا این‌که عفونی شوند. این دو عارضه نیز اگر قرار باشد رخ بدهند، طی چند هفته تا چند ماه نخست بعد از عمل کاشت ایمپلنت در کیسه بیضه رخ می‌دهند.

بنابراین اگر دو سال، سه سال، چهار سال، پنج سال و ... از عمل کاشت پروتز بیضه‌تان گذشته، می‌توانم بگویم که تا به حال مراجعه‌کننده‌ای نداشته‌ام که بعد از این مدت بگوید که پروتزه‌های بیضه‌اش نیاز به تعویض پیدا کرده‌اند. بعضی از مراجعه‌کنندگان می‌گویند که ترجیح می‌دهند پروتزه‌های بیضه‌شان را با پروتزه‌های بزرگتری تعویض کنند، که خوب این ترجیح شخصی خود این افراد است. اما در کل، پروتزه‌های بیضه می‌توانند تا همیشه در جای خود باقی بمانند.

### سوال 24. آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، داخل کانال واژنم حس دارد؟

**پاسخ دکتر دی لیون:** قبلاً درباره این موضوع صحبت کرده‌ایم. پاسخ مثبت است. عصب‌های محیطی به رشد و باززایی خود ادامه می‌دهند، و در کانال واژنتان حس لامسه خواهید داشت؛ اما این پروسه ممکن است مدتی به طول انجامد. پس آیا موقعی که رابطه جنسی دخول واژینال انجام می‌دهید، در کانال واژنتان چیزی حس می‌کنید؟ صددرصد!

به زمانی فکر کنید که قالب واژینال را بعد از عمل در واژنتان قرار داده بودیم و ببینید که چه حسی داشتید و چه فشاری را در ناحیه لگنی خود احساس می‌کردید؛ هر موقع که رابطه جنسی دخول واژینال برقرار کنید یا واژنتان را دیلاته کنید نیز، همین حس را خواهید داشت. بنابراین پاسخ کوتاه به این پرسش این است که بله، رابطه جنسی دخول واژینال را احساس می‌کنید، و بله، داخل کانال واژن جدیدتان حس خواهید داشت.

[www.helptranscenter.org](http://www.helptranscenter.org)

### سوال 25. پس از جراحی فالوپلاستی/متودیوپلاستی، اشکالی ندارد اگر برای کسب لذت

جنسی، شیء خارجی وارد پیشابراهم کنم؟

**پاسخ دکتر دی لیون:** سوندینگ (به انگلیسی: Sounding) به وارد کردن شیئی خارجی به درون پیشابراه جهت کسب لذت جنسی گفته می‌شود.

**پاسخ دکتر کرین:** من اگر جای شما بودم این کار را نمی‌کردم، چون اگر طی این پروسه خطایی از شما سر بزند، یعنی سهواً سر جسم خارجی را وارد پوست یا بدنه پیشابراه‌تان کنید، احتمال دارد دچار عفونت، تنگی پیشابراه، یا فیستول شوید.

کمترین عوارض بعد از عمل را مراجعه‌کنندگانی دارند که عمل افزایش طول پیشابراه را انجام نمی‌دهند. می‌شود گفت عمل ساخت آلت تناسلی بدون افزایش طول پیشابراه پروسه‌ای بی‌خطر است. ساخت پیشابراه چالش‌برانگیزترین مرحله از پروسه عمل متودیوپلاستی و فالوپلاستی است.

تا به حال نشده که بخواهم برای مراجعه‌کننده‌ای عمل ساخت پیشابراه انجام دهم و با خودم بگویم که آن شش سالی که آموزش ارولوژی و ارولوژی ترمیمی دیدم آنقدرها هم ضروری نبود! اتفاقاً همیشه با خودم فکر می‌کنم که آن سه سالی که آموزش جراحی پلاستیک و دوره فلوشیپ جراحی ترنسجندر را گذراندم چقدر به دردم خورده! می‌دانید منظورم این است که عمل ساخت پیشابراه، عمل واقعاً پیچیده‌ای است.

بنابراین مطمئناً نمی‌خواهید که به پیچیده‌ترین بخش جراحی‌تان آسیب برسانید، بدون این‌که از عواقب آن آگاه باشید! پس بهتر است از وارد کردن شیء خارجی به پیشابراه‌تان برای کسب لذت جنسی خودداری کنید.

**سوال 26.** آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، بعد از برقراری رابطه جنسی باید دوش

واژینال انجام دهم؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** پاسخ کوتاه، بله است. بعد از هر مرتبه که واژنتان را دیلاته کردید یا از روان‌کننده برای روان‌سازی داخل کانال واژنتان استفاده کردید، لازم است واژنتان را بشویید. البته منظور این نیست که هر مرتبه از دوش واژینال از پیش خریداری شده‌ای استفاده کنید؛ می‌توانید از پمپ، دوشی که در اختیار دارید یا هر وسیله دیگری برای انجام این کار استفاده کرده و آب گرم و صابون وارد کانال واژنتان کنید و بدین ترتیب روان‌کننده بر پایه آب و سلول‌های مرده پوست را از درون کانال واژنتان بشویید.

ما به مراجعه‌کنندگانمان توصیه می‌کنیم که حداقل هفته‌ای یک مرتبه یا دو هفته‌ای یک مرتبه، واژن‌شان را با دوش واژینال از پیش خریداری شده‌ای بشویند، و بدین ترتیب سلول‌های مرده پوست را که طی پروسه نوزایی پوست داخل واژن جمع شده‌اند خارج نموده تا هم واژن‌شان تمیز شود و هم بهتر از قبل بتوانند رابطه جنسی دخول واژینال برقرار کنند.

بنابراین، آیا لازم است هر مرتبه که از واژنتان استفاده کردید دوش واژینال انجام دهید؟ ضرورتاً خیر. آیا لازم است هر مرتبه که از واژنتان استفاده کردید آن را تمیز کنید؟ بله. و تصمیم با خود شماست که برای تمیز کردن کانال واژنتان از دوش واژینال از پیش خریداری شده‌ای استفاده بکنید یا نکنید. لازم است امتحان کنید و ببینید کدام روش برایتان بهترین است، چون صرفاً حائز اهمیت است که واژنتان را تمیز نگه دارید.

### **سوال 27. ماندگاری پروتز بیضه چقدر است؟ آیا پروتز بیضه حس دارد؟**

**پاسخ دکتر کرین:** پیش‌تر به قسمت اول این سوال پاسخ دادیم، پروتزهای بیضه مادام‌العمر هستند. اما در مورد حس، پاسخ منفی است؛ ایمپلنت‌های بیضه از جنس سیلیکن هستند و عصبی درون آنها رشد نمی‌کند. با این حال عصب‌های زیادی در پوست اطراف پروتزهای بیضه وجود داشته و حس کیسه بیضه نیز از همین عصب‌ها تامین می‌گردد.

### **سوال 28. آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، انزال می‌شوم؟**

**پاسخ دکتر کرین:** بله! انزال می‌شوید، چون همچنان غده پروستات و کیسه منی را دارید و بیشتر حجم مایع انزالی نیز از آنها ترشح می‌شود. بنابراین پس از جراحی واژینوپلاستی، انزال فاقد اسپرمی برایتان رخ خواهد داد.

**سوال 29.** غدد اسکن چه هستند و چه کارایی دارند؟ آیا می‌توانم بعد از عمل متودیوپلاستی/فالوپلاستی غدد اسکن را نگه دارم و با ترشحات آنها آلت تناسلی‌ام را روان‌سازی کنم؟

**پاسخ دکتر کرین:** غدد اسکن در واقع غددی هستند که اطراف واژن و پیشابراه واقع شده‌اند، و جزء غدد مترشحه به حساب می‌آیند. من تا جایی که بتوانم، در حین عمل غدد اسکن را حفظ می‌کنم. همانطور که پیش‌تر نیز اشاره کردم، چند مراجعه‌کننده داشتم که می‌گفتند تا حدودی انزال می‌شوند. این‌که بتوانید آلت تناسلی‌تان را بعد از عمل با این غدد روان‌سازی کنید یا نه، بستگی به حجم مایعاتی دارد که از این غدد ترشح می‌شود.

مراجعه‌کنندگانی داشته‌ام که می‌گفتند با برانگیختگی جنسی، مایعات فراوانی از غددشان ترشح می‌شده به طوری که به نوعی انزال می‌شده‌اند. بنابراین بستگی دارد. بیشتر غددی که نقش روان‌سازی ناحیه تناسلی را بر عهده دارند، در کانال واژن واقع شده‌اند، و اگر عمل واژینکتومی (تخلیه و بستن واژن) را انجام دهید، ما همه این غدد را نیز تخلیه می‌کنیم و فقط تعداد کمی از این غدد که اطراف پیشابراه واقع شده‌اند را نگه می‌داریم. شبکه اطلاع‌رسانی ترنسجندر و ترنزشن

بنابراین اگر فردی هستید که بیشتر مایعات روان‌کننده ناحیه تناسلی‌اش از غدد اسکن ترشح می‌شده، بخت با شما یار است. اما اگر مثل بیشتر افراد هستید و بیشتر مایعات روان‌کننده ناحیه تناسلی‌تان از کانال واژن خارج می‌شده، موقعی که واژینکتومی انجام دهید، این ترشحات را نیز از دست می‌دهید.

اگر مایل به انجام عمل واژینکتومی نباشید نیز، درست است که به غدد داخل واژنتان دست نمی‌زنیم، اما انتهای کانال واژن را نیز به پیشابراه‌تان متصل نمی‌کنیم، بنابراین مایعات روان‌کننده‌ای که از این غدد ترشح می‌شود در خود کانال واژن باقی خواهد ماند و ضرورتاً اینگونه نخواهد بود که از سر آلت تناسلی جدیدتان خارج شوند.

**سوال 30.** من واقعاً دلم می‌خواهد به خاطر سایز آلت، عمل فالوپلاستی ران پا انجام دهم، اما شوهرم نگران این است که آلت من آنقدر قطور شود که مناسب برقراری رابطه جنسی دخول مقعدی (که هدف اصلی ماست) نباشد. آیا برقراری رابطه جنسی دخول مقعدی با آلت تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی دشوارتر از برقراری رابطه جنسی دخول واژینال است؟

**پاسخ دکتر کرین:** یک تست عالی وجود دارد که از مراجعه‌کنندگانم می‌خواهم انجامش دهند. فکر می‌کنم بعضی از مراجعه‌کنندگان به آن «تست پینچ» می‌گویند. برای انجام این تست، پای خود را کامل دراز کنید، سپس زانویتان را خم و عضلاتتان را سفت کنید، سپس پوست و چربی ران پایتان را با دو انگشت بگیرید و بالا آورید. هر چقدر که ضخامت پوست و چربی که در دستتان آمد کمتر باشد، قطر آلت تناسلی حاصل از فالوپلاستی ران پایتان نیز کمتر خواهد بود.

قطر آلت‌های تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی ران پا معمولاً از نرمال تا بسیار بزرگ متغیر است. اما در مورد فالوپلاستی ساعد دست اینگونه نیست، چون ساعد دست نسبت به ران پا چربی کمتر و پوست نازک‌تری دارد، بنابراین ما هیچ موقع آلت‌های تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی ساعد دست را «بسیار بزرگ» نمی‌دانیم. مشکل بسیار بزرگ بودن آلت تناسلی خاص تکنیک ران پا است، نه ساعد دست.



اگر از تناسب اندام خیلی خوبی برخوردارید، و درصد چربی بدنتان به خصوص در ناحیه ران پا اندک است، می‌توانیم با استفاده از ران پایتان، آلت تناسلی با قطر متوسط یا کمی بزرگتر از متوسط برایتان درست کنیم. گاهی قطر آلت تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی ران پا در بعضی از افراد خیلی بزرگ می‌شود؛ می‌توانیم قطر آلت این افراد را با چند مرحله لیپوساکشن کاهش داده و آن را تا حد متوسط برسانیم. بنابراین پاسخ این سوال واقعاً به آناتومی پای شما و همینطور حداکثر سایزی که مدنظر پارتنتان بوده بستگی دارد.

**سوال 31.** آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، امکانش هست که سایز کانال واژنم را افزایش دهم؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** البته! پوستی که با آن کانال واژن را می‌سازیم خاصیت کشسانی دارد، مثل پوست بقیه جاهای بدنتان (می‌توانید پوست ساعد دستتان را بگیرید و بکشید تا متوجه منظورم شوید). بنابراین اگر پس از جراحی واژینوپلاستی، مرتب واژنتان را دیلاته کنید و به مرور زمان از دیلاتورهای بزرگتری استفاده کنید، بدون شک می‌توانید سایز کانال واژنتان را نیز افزایش دهید. بسته به دیلاتورهایی که استفاده می‌کنید، به مرور زمان می‌توانید عمق و قطر کانال واژنتان را افزایش دهید.

**سوال 32.** آیا ممکن است آلت تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی دچار شکستگی شود؟

**پاسخ دکتر کرین:** می‌دانید، هر چیزی ممکن است.

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** اگر کاشت پینایل ایمپلنت انجام داده باشید، پینایل ایمپلنتان ممکن است بشکند!

**پاسخ دکتر کرین:** بله، ولی به هر حال ممکن است خود آلت‌تان نیز دچار شکستگی شود. مثلاً فرض کنید آلت‌تان لای درب ماشین بماند و آسیب ببیند! یا مثلاً یک چکش از دست‌تان رها شود و روی آن بیفتد! بنابراین جای نگرانی نیست، مگر این‌که چکشی روی آن بیاندازید. یا مثلاً تلۀ موش روی آلت تناسلی‌تان ببندد و آلت تناسلی‌تان را بشکند! کلاً بستگی به این دارد که چه بلایی سرتان بیاید. البته آلت تناسلی که ما درست می‌کنیم، می‌تواند تلۀ موش را هم بشکند (خنده).

**سوال 33.** من مردی گی هستم و عمل فالوپلاستی را پشت سر گذاشته‌ام. برای برقراری

رابطه جنسی دخول مقعدی، چه نوع پینایل ایمپلنتی را توصیه می‌کنید؟

**پاسخ دکتر کرین:** از نظر من، پینایل ایمپلنت بادی (پمپ) از پینایل ایمپلنت نیمه‌سخت، سخت‌تر است. پینایل ایمپلنت نیمه‌سخت، همانطور که از نامش نیز مشخص است، «نیمه» سخت است نه کاملاً سخت، و میزان سختی‌اش به اندازه‌ای است که برای فرد دارنده‌اش راحت باشد، و همواره و در هر شرایطی به یک میزان سخت بوده و سختی‌اش کم یا زیاد نمی‌شود، و در حالت کلی نسبت به پینایل ایمپلنت بادی (پمپ) سختی کمتری دارد.

شبکه اطلاع‌رسانی ترنسجندر و ترنزشین

**سوال 34.** پس از جراحی واژینوپلاستی، آیا می‌توانم واژن جدیدم را با ویبراتور تحریک کنم؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** البته که می‌توانید! بعد از عمل تا مدتی که به شما توصیه شده دست ننگه دارید، و بعد از این مدت حتماً از ویبراتور استفاده کنید. ما شما را به انجام این کار تشویق می‌کنیم.

### سوال 35. طی عمل فالوپلاستی، کلیتوریس را کجا دفن می‌کنید؟

**پاسخ دکتر کرین:** من پیش‌تر هم به این مورد اشاره کردم که اگر می‌شد، خیلی دوست داشتم تمام کلیتوریس را تا سر آلت تناسلی می‌کشیدم، اما متأسفانه عصب‌های کلیتوریس و جسم نعوظی آن به اندازه‌ای بلند نیستند که بتوان چنین کاری انجام داد؛ بنابراین طی عمل فالوپلاستی تا جایی که ممکن است کلیتوریس را بیرون می‌کشیم، چون نقطه واقعاً لذت‌بخشی برای افراد است، و معمولاً آن را در قسمت پایه آلت تناسلی قرار می‌دهیم.

### سوال 36. آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، دفعه اولی که با واژنم رابطه جنسی برقرار می‌کنم دچار خونریزی می‌شوم؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** به احتمال زیاد، بله. طی عمل واژینوپلاستی، بافت‌های بسیاری جابه‌جا می‌شود، واژنتان با استفاده از گرافت ساخته می‌شود، و بنابراین بعد از عمل ترشحات و خونریزی خواهید داشت. همه این مراحل را پشت سر می‌گذارید و بهبود پیدا می‌کنید، با این حال بله، برای اولین بار که می‌خواهید با واژن جدیدتان رابطه جنسی برقرار کنید، دچار خونریزی می‌شوید؛ به‌خصوص اگر سه ماه بعد از عمل واژینوپلاستی رابطه جنسی برقرار کنید، چون هنوز جا دارد که ناحیه عملتان بیش از این بهبود پیدا کند.

اما اگر پس از این که یکسال از عمل واژینوپلاستی‌تان گذشت، موقعی که خواستید رابطه جنسی دخول واژینال برقرار کنید دچار خونریزی شدید، نشانه این است که لازم است بیشتر از قبل واژنتان را دیلاته کنید یا این‌که کانال واژنتان را به نحوی بیشتر باز کنید تا بدنتان سعی نکند داخل کانال واژنتان بافت اسکاری تشکیل دهد و آن را ببندد. بنابراین از این علامت اینگونه نتیجه می‌گیریم که نیاز است واژنتان را بیشتر دیلاته کنید، البته این در صورتی است که یک‌سال از عملتان گذشته باشد.

اما پیش از گذشت یکسال از عملتان و طی سال نخست بعد از عمل، خونریزی واژینال در حین برقراری رابطه جنسی دخول واژینال مسئله‌ای کاملاً طبیعی بوده و جای نگرانی نیست.

### سوال 37. آیا می‌توانم رابطه جنسی دهانی برقرار کنم؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** اگر عمل واژینوپلاستی انجام داده‌اید، تا سه ماه بعد از عمل، فرد دیگری نمی‌تواند برای شما رابطه جنسی دهانی انجام دهد. اما اگر شما می‌خواهید برای فرد دیگری رابطه جنسی دهانی انجام دهید، هیچ مشکلی نیست و هر موقع که بخواهید می‌توانید انجام دهید.

برای عمل فالوپلاستی چطور؟ افرادی که عمل فالوپلاستی انجام داده‌اند، چه موقع می‌توانند اجازه دهند که فرد دیگری برایشان رابطه جنسی دهانی انجام دهد؟ من که می‌گویم هشت هفته بعد از عملشان باید دست نگه دارند تا ناحیه عملشان کاملاً بهبود پیدا کند. هشت تا دوازده هفته، قبول؟

**پاسخ دکتر کرین:** بله، بهتر است هشت هفته دست نگه دارند. بله هشت تا دوازده هفته قبول است.

### سوال 38. پس از جراحی فالوپلاستی، آیا می‌توانم فقط با استفاده از آلت تناسلی‌ام به ارگاسم برسم؟

**پاسخ دکتر کرین:** امیدواریم! می‌دانید، هر فردی با فرد دیگر متفاوت است، میزان حس آلت هر فردی نیز با فرد دیگر متفاوت است. پیش‌تر گفتم که 85% از افراد می‌توانند در آلت خود حس جنسی را احساس کنند، 95% الی 97% یا شاید هم 98% از افراد نیز می‌توانند در آلت خود حس لامسه را احساس کنند. و بله، مراجعه‌کنندگان ما بعد از عمل راحت می‌توانند به ارگاسم برسند.

**سوال 39.** آیا بعد از عمل، ریسک ابتلا به عفونت‌های قابل انتقال جنسی نسبت به قبل تغییر می‌کند؟

**پاسخ دکتر کرین:** ما به عنوان متخصصان مراقبت بهداشتی توصیه می‌کنیم که هر موقع که می‌خواهید با فرد بزرگسالی که نمی‌شناسید، رابطه جنسی با رضایت هر دو طرف برقرار کنید، از **کاندوم** استفاده کنید. خوب برای این که مبحث انتقال اچ‌آی‌وی برایتان جا بیفتد، بیایم فرض را بر این بگیریم که یک مرد سیسجندر اچ‌آی‌وی مثبت می‌خواهد با یک زن سیسجندر که آلوده به این ویروس نیست، رابطه جنسی برقرار کند.

احتمال این که مرد سیسجندر حامل ویروس، اچ‌آی‌وی را به زن سیسجندر انتقال دهد، بیشتر از موقعیتی است که زن سیسجندر از ابتدا اچ‌آی‌وی مثبت بوده و مرد سیسجندر آلوده به این ویروس نبوده باشد. دلیل این مسئله، انزال و همینطور وجود بافت مخاطی است. دقت کنید، هیچ‌کسی با دست‌هایش از فرد دیگری بیماری جنسی نمی‌گیرد. می‌دانید چرا؟ چون پوست دست ضخیم است.

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** البته هرپس و بیماری‌های این چینی از طریق پوست بدن از تخت‌های برنزه‌کننده پوست منتقل می‌شود. هر چند که احتمالش کم است.

**پاسخ دکتر کرین:** به انتقال از این روش نیز غیرممکن نیست، اما به هر حال احتمالش کمتر است. بیشتر بیماری‌های قابل انتقال جنسی، بستری از جنس مخاط را برای انتقال یافتن به فرد دیگر ترجیح می‌دهند. مثلاً قبلاً به افریقا سفر کرده و در آنجا افراد بسیاری را ختنه کرده‌ام، چون ختنه کردن ریسک انتقال اچ‌آی‌وی را کاهش می‌دهد، و متأسفانه شیوع اچ‌آی‌وی در افریقا بسیار بالاست.

وقتی که آلت تناسلی را ختنه می‌کنید، بافت مخاطی که زیر پوست ختنه‌گاه واقع شده به بافت پوششی سنگ‌فرشی مطبق تبدیل می‌شود، یعنی به جای این که مثل پوست داخل دهانتان باشد، مثل پوست ساعد دستتان می‌شود؛ همین امر سبب کاهش انتقال اچ‌آی‌وی به فرد می‌شود. البته اینجا قصد من این نیست که بخواهم ختنه کردن را تبلیغ بکنم.

بنابراین طبق داده‌هایی که برایتان شرح دادم، احتمال این که زنان ترنسی که عمل واژینوپلاستی به روش پوستی را پشت سر گذاشته‌اند به اچ‌آی‌وی آلوده شوند، کمتر از احتمال آلودگی زنان سیسجندری است که واژن مادرزاد دارند.

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** با این حال یادتان باشد که ناحیه بین لب‌های کوچک ناحیه تناسلی‌تان از بافت مخاطی ساخته شده که ناحیه پرخطری برای انتقال بیماری‌های جنسی محسوب می‌شود؛ اطراف کلیتوریس‌تان نیز همین‌طور.

[www.helptranscenter.org](http://www.helptranscenter.org)

**سوال 40.** نوک سینه‌هایم بسیار حساس است و موقع برقراری رابطه جنسی دوست دارم لمسشان کنم؛ آیا بعد از انجام جراحی بالاتنه (تخلیه سینه) حس جنسی نوک سینه‌ام از بین می‌رود؟ آیا راهی برای حفظ حس جنسی نوک سینه وجود دارد؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** هم بله و هم خیر! نمی‌توانم به طور دقیق به شما بگویم که بعد از عمل بالاتنه حس جنسی نوک سینه‌هایتان حفظ می‌شود یا نه. اگر عمل بالاتنه خود را به روش **برش دبل** انجام دهید، طی این عمل اجباراً نوک سینه‌هایتان را به طور کامل از بدنتان جدا می‌کنیم و شکل و اندازه آنها را تغییر داده و آنها را نازک‌تر می‌کنیم، سپس مجدداً آنها را در موقعیت کاملاً متفاوتی روی بدنتان قرار می‌دهیم. بنابراین می‌توانید تصور کنید که طی عمل، همه سرخرگ‌ها و سیاهرگ‌هایی که وظیفه خونرسانی به بافت سینه را برعهده دارند و همین‌طور عصب‌هایی که وظیفه ایجاد کردن حس در سینه‌تان را به عهده دارند را برش می‌زنیم و از بدنتان خارج می‌کنیم.

خوب حالا به موضوع اصلی سوال که بازگردیم، همانطور که پیش‌تر نیز بیان کردیم، پروسه باززایی عصب‌های محیطی به اندازه یک میلی‌متر در روز پیش‌روی می‌کند، بنابراین مدت زمانی طولانی از نه ماه گرفته تا یک سال طول می‌کشد تا شاید حس نوک سینه‌تان بعد از عمل بالاتنه بازگردد. حس نوک سینه در حدود 80% از افرادی که عمل بالاتنه را پشت سر می‌گذارند، نسبت به قبل از عمل کاهش پیدا می‌کند. حس نوک سینه در 10% از افرادی که عمل بالاتنه را پشت سر می‌گذارند، به‌مرور زمان مثل قبل از عمل می‌شود. حس سینه در 10% از افرادی که عمل بالاتنه را پشت سر می‌گذارند نیز، اصلاً بازمی‌گردد. و صادقانه بگوییم، ما هیچ کنترلی روی این مسئله نداریم، و همه‌چیز به آناتومی شما، روند بهبودی شما، و باززایی عصب‌های شما بستگی دارد.

حتی اگر عمل بالاتنه خود را به روش [سوراخ‌کلید](#) انجام دهید نیز، حس نوک سینه‌تان احتمالاً بعد از عمل نسبت به قبل کاهش پیدا می‌کند. چون به هر حال طی این عمل نیز بافت‌های سینه‌تان را برش می‌زنیم. طی این عمل برشی دور مرز هاله سینه و پوست بدن‌تان ایجاد می‌کنیم تا بتوانیم به بافت داخل سینه‌تان دسترسی پیدا کنیم و بافت سینه‌تان را از این طریق تخلیه کنیم. طی این عمل، بافت‌هایی که زیر نوک سینه‌تان واقع شده را نیز تخلیه می‌کنیم. بنابراین طی این عمل نیز، عصب‌هایی که از پایین در سطح پوست تا نوک سینه امتداد یافته‌اند و همینطور عصب‌هایی که از داخل بافت پستان تا نوک سینه امتداد یافته‌اند را ناچاراً دستکاری می‌کنیم. با این حال بعد از عمل همچنان عصب‌هایی در قسمت فوقانی هاله و نوک سینه‌تان باقی می‌ماند که حس جنسی نوک سینه‌تان را تامین می‌کنند.

به همین دلیل از بین رفتن حس جنسی طی روش سوراخ‌کلید به اندازه‌ای نیست که طی روش برش دبل اتفاق می‌افتد. با این حال شکی در این نیست که بعد از عمل بالاتنه به روش سوراخ‌کلید نیز، مثل هر عمل سینه دیگری، تا حدودی حس نوک سینه‌تان را از دست خواهید داد. خوب فکر می‌کنم دیگر جان کلام را بیان کرده باشم.

**سوال 41.** آیا احتمال دارد مرد ترنسی که با آلت تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی‌اش

رابطه جنسی برقرار می‌کند، دچار عفونت قابل انتقال جنسی شود؟

**پاسخ دکتر کرین:** می‌دانید، علم اینگونه است که می‌آییم دسته‌ای از مردان سیسجندر یا

دسته‌ای از مردان ترنسجندر را مورد مطالعه طولی قرار می‌دهیم تا متوجه شویم که ریسک ابتدا به بیماری‌های قابل انتقال جنسی در هر دسته به چه صورت است. خوب می‌دانید، تا به حال چنین مطالعه‌ای صورت نگرفته است. اما طبق آنچه که می‌دانیم و گفتگویی که چند دقیقه پیش با هم داشتیم، بیماری‌های قابل انتقال جنسی بستری از جنس بافت مخاطی را برای انتقال یافتن به افراد دیگر ترجیح می‌دهند.

البته هیچ داده علمی در اختیار ندارم که از گفته‌ام پشتیبانی کند، اما به لحاظ فیزیولوژیکی حدس می‌زنم که ریسک ابتلا به بیماری قابل انتقال جنسی در مردان ترنس پایین‌تر از مردان سیسجندر باشد، چون پیشابراه مردان ترنسی که عمل فالوپلاستی را پشت سر گذاشته‌اند از جنس پوست ساخته شده، و پوست نسبت به بافت مخاطی (که مردان سیسجندر دارند) در برابر انتقال بیماری‌های قابل انتقال جنسی مقاومت بیشتری دارد.

**پاسخ دکتر دی لیون:** و پوستی که مورد استفاده قرار می‌گیرد، نقش مانعی را برای انتقال

بیماری‌های قابل انتقال جنسی ایفا می‌کند. درست است؟ منظورم این است که به هر حال این یکی از وظایف پوست ماست که در برابر ابتلا به عفونت از ما محافظت کند. به همین دلیل است که پوست بسیار حساس بوده و حتی نسبت به نخ بخیه نیز از خود واکنش نشان می‌دهد. چون مثلاً حتی وقتی که از نخ بخیه ابریشمی استفاده می‌کنیم، پوست به ناگهان واکنشی از خود نشان داده و نخ بخیه را به عنوان شیئی خارجی تلقی می‌کند. و در حالت کلی، پوست مانع از این می‌شود که چیزی وارد بدن گردد.



**پاسخ دکتر کرین:** بله درست است. ما اساساً ارتشی از اندام‌های تناسلی سایبورگی می‌سازیم که فناپذیر و ضدگلوله‌اند. وقتی آلت تناسلی منتسب به مردانه‌ای داشته باشید و پینایل ایمپلنت بادی (پمپ) نیز در آن قرار دهید، آلت تناسلی‌تان می‌تواند تا ساعت‌ها، روزها، هفته‌ها، و ماه‌ها در حالت نعوظ باقی بماند. این آلت تناسلی نسبت به بیماری‌های قابل انتقال جنسی مقاوم بوده، و می‌تواند داعش را هم شکست دهد (خنده).

**سوال 42.** من هفته‌ای یک مرتبه رابطه جنسی دخول واژینال برقرار می‌کنم، آیا همچنان

نیاز است واژنم را دیلاته کنم یا این که خیر؟

**پاسخ دکتر دی لیون:** بستگی به این دارد که اوضاع برایتان چگونه پیش می‌رود. اگر یک‌سالی از عمل واژینوپلاستی‌تان گذشته و وقتی هفته‌ای یک مرتبه رابطه جنسی برقرار می‌کنید، دچار ناراحتی یا خونریزی نمی‌شوید و کانال واژنتان نیز باز مانده است، همان یک مرتبه رابطه جنسی دخول واژینال برایتان کفایت می‌کند و نیازی به دیلاته کردن واژنتان ندارید. اما اگر هفته‌ای یک مرتبه رابطه جنسی دخول واژینال به روند بهبودی‌تان کمک چندانی نمی‌کند، معنایش این است که چه رابطه جنسی داشته باشید چه نداشته باشید، لازم است واژنتان را بیشتر دیلاته کنید.

**سوال 43.** آیا کشیدن آلت تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی ام موقع خودارضایی کردن، ریسک جدا شدن آلت از بدنم را افزایش می‌دهد؟

**پاسخ دکتر کرین:** اگر آلت تناسلی‌تان را تا حد معقولی بکشید، خیر، مشکلی نیست. آیا ممکن است که آلت تناسلی‌تان را بعد از بهبودی کاملاً از بدنتان جدا کنید؟ من تا به حال چنین موردی ندیده‌ام، فکر می‌کنم این کار به قدرت زیادی نیاز داشته باشد، با این حال نمی‌گویم که ناممکن است. به هر حال کار آسانی نیست. مثل این است که کسی بپرسد آیا ممکن است دست کسی را از تنش جدا کنم؟ اتفاقی نیست که معمولاً رخ بدهد، اما به هر حال چیز غیرممکنی هم نیست. پس معقولانه رفتار کنید.

**سوال 44.** من پیش از عمل واژینوپلاستی مبتلا به هرپس بودم. حال که عمل

واژینوپلاستی را پشت سر گذاشته‌ام، آیا واژن جدیدم نیز آلوده به هرپس است؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** پاسخ کوتاه، بله آلوده است. ویروس هرپس در سطح پوست زندگی نمی‌کند. عفونت هرپس در ریشه عصب‌هایتان که به سمت ستون فقرات امتداد یافته‌اند جای می‌گیرد. عصب‌های ستون فقراتتان نیز به شیوه خاصی توزیع شده‌اند که به آن درماتوم می‌گوئیم. ویروس هرپس در ریشه عصب‌هایتان زندگی می‌کند، بنابراین هرپس از چیزی تاثیر می‌پذیرد که در فضای توزیع درماتومال، یعنی در ناحیه‌ای که عصب‌ها حضور دارند رخ دهد.

بنابراین بسته به کارهایی که انجام داده‌اید، مکانی که ویروس هرپس لانه کرده، و مسائل اینچنینی که برایتان توضیح دادم، جراحی کردن تاثیری روی ویروس هرپس نمی‌گذارد و این ویروس همچنان در ریشه عصب به زندگی خود ادامه می‌دهد، و موقعی که سیستم ایمنی بدنتان سرکوب شد، احساس خستگی کردید یا مسائل اینچنینی برایتان پیش آمد، دوباره در جایی که توزیع عصبی واقع شده سربرمی‌آورد.

بنابراین بله، فکر می‌کنم ویروس هرپس صرف‌نظر از این‌که جراحی کرده یا نکرده باشید، همچنان به زندگی خود ادامه می‌دهد، چون هرپس ناحیه تناسلی ویروسی سطحی نیست که مثلاً روی سطح پوست‌تان زندگی کند و با عمل جراحی از بین برود؛ این ویروس در عصب‌ها جا خوش می‌کند که در واقع بسیار عمقی‌تر از چیزی است که می‌توانید از بیرون ببینید.

**سوال 45.** پس از جراحی فالوپلاستی، آیا می‌توانم داخل پیشابراه جدیدم را با آب

شستشو دهم؟

**پاسخ دکتر کرین:** البته که می‌توانید. می‌توانید پیشابراه‌تان را با آب و صابون بشویید. بعضی از مراجعه‌کنندگان می‌گویند که از پیشابراه‌شان بویی به مشام می‌رسد؛ می‌توانید پیشابراه‌تان را با بتادین بشویید، یا این‌که فنجان‌ی را تا نیمه از هیدروژن پراکساید پر کرده و نیمه دیگر آن را آب بریزید تا هیدروژن پراکساید بسیار رقیق شود، سپس این محلول را درون سرنگ 10 سی‌سی کشیده و با آن پیشابراه‌تان را بشویید.

پیشابراه‌تان از جنس پوست ساخته شده، و شما نمی‌توانید همانطور که روزانه یا هر چند روز یکبار پوست بدن‌تان را زیر دوش یا در وان حمام می‌شوید، پوست پیشابراه‌تان را نیز لیف بکشید! پوست پیشابراه پروسه نوزایی را پشت سر می‌گذارد، و باکتری در این ناحیه رشد می‌کند. مثانه محیط استریلی است، اما پیشابراه اینگونه نیست. بنابراین هر موقع که می‌خواهید، داخل پیشابراه‌تان را نیز بشویید.

**سوال 46.** پیش از عمل واژینوپلاستی از تحریک پروستات لذت می‌بردم؛ حال که عمل

واژینوپلاستی را پشت سر گذاشته‌ام، آیا هنوز هم غده پروستاتم را دارم یا این که نه؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** البته که دارید. ما طی عمل واژینوپلاستی، پروستاتتان را خارج

نمی‌کنیم، بنابراین بعد از عمل واژینوپلاستی نیز همچنان لازم است آزمایش‌های

غربالگری بیماری‌های پروستات را مثل قبل انجام دهید. اگر پیش از عمل از تحریک

کردن غده پروستات لذت می‌بردید، بعد از عمل نیز همچنان می‌توانید از تحریک کردن

غده پروستاتتان لذت ببرید.

و البته نکته جالبی که در خصوص عمل واژینوپلاستی وجود دارد این است که وقتی که

کانال واژن را می‌سازیم، در حقیقت کانال واژن را در فضایی بین رکتوم (راست‌روده) از

پایین و پروستات از بالا قرار می‌دهیم.

بنابراین بعد از انجام عمل واژینوپلاستی می‌توانید یک غربالگری بیماری‌های پروستات،

و دو. تحریک جنسی غده پروستات را از طریق کانال واژن انجام دهید، و دیگر نیاز

نیست این کار را از طریق روده انجام دهید.

این سوال نیز بارها از من پرسیده شده که آیا بعد از عمل واژینوپلاستی، احتمال بروز

سرطان پروستات وجود دارد یا نه؟ و آیا همچنان نیاز است غربالگری سرطان پروستات

را ادامه دهم؟ البته که باید غربالگری سرطان پروستات را ادامه دهید. با توجه به این که

ما طی عمل واژینوپلاستی، غدد بیضه را که منشأ اصلی تولید تستسترون در بدن

هستند تخلیه می‌کنیم، بعد از عمل سطح تستسترون بدنتان کاهش یافته و در نتیجه

کمتر از قبل احتمال دارد که به سرطان پروستات مبتلا شوید.

معنایش این است که اگر بعد از عمل واژینوپلاستی به سرطان پروستات مبتلا شوید، این نوع سرطان طبیعت وخیمتری خواهد داشت، چون از نوع سرطان‌های وابسته به هورمون نخواهد بود. چون بعد از عمل منشأ اصلی تولید تستسترون در بدن از بین رفته است.

می‌دانیم که شیوه درمان سرطان‌های پروستات کمی آسان‌تر از سایر انواع سرطان‌هاست، چون بیشتر این نوع سرطان‌ها به واسطه تستسترون تشدید شده و بر مبنای تستسترون شکل گرفته‌اند. اما متأسفانه تهاجمی‌ترین انواع سرطان‌های پروستات، هیچگونه ارتباطی با هورمون‌ها ندارند. بنابراین اگر مبتلا به نوعی سرطان پروستات شوید که وابسته به هورمون نباشد، وضعیت سرطان‌تان نسبت به سرطان‌های پروستات وابسته به هورمون وخیم‌تر خواهد بود.

بنابراین در حالت کلی، بعد از عمل واژینوپلاستی که منشأ اصلی تولید هورمون تستسترون در بدن از بین رفته و سطح تستسترون بدنتان کاهش یافته، احتمال این‌که مبتلا به سرطان پروستات شوید نسبت به قبل از عمل خیلی کمتر است. اما اگر احیاناً بعد از عمل مبتلا به سرطان پروستات شوید، با توجه به این‌که این نوع سرطان وابسته به هورمون نیست، وضعیت آن کمی شدیدتر از سرطان‌های وابسته به هورمون خواهد بود.

و البته دقت داشته باشید، ابتلا به این نوع سرطان هیچ ارتباطی به جراحی کردن یا نکردن ندارد، و وابسته به ژنتیک، جهش‌های ژنتیکی و مسائلی از این قبیل است. جان کلام این‌که اگر زن ترنسی هستید که عمل واژینوپلاستی را پشت سر گذاشته‌اید، همچنان لازم است که بعد از عمل نیز به غربالگری سرطان پروستات ادامه دهید، و آزمایش‌های غربالگری را می‌توانید به جای این‌که از طریق روده انجام دهید، از طریق واژن جدیدتان انجام دهید.

**سوال 47.** آیا کشیدن آلت تناسلی حاصل از عمل فالوپلاستی موقع خودارضایی کردن، ریسک جدا شدن پینایل ایمپلنت را افزایش می‌دهد؟

**پاسخ دکتر کرین:** سوال خوبی است. اگر جای شما بودم و عمل کاشت پینایل ایمپلنت را پشت سر گذاشته بودم، بیشتر احتیاط می‌کردم. پینایل ایمپلنت‌ها دستگاه‌هایی ساخته دست انسان هستند؛ وقتی ریسک ابتلا به عفونت یا بیرون‌زدگی پینایل ایمپلنت از سرتان گذشت، تنها ریسکی که تهدیدتان می‌کند ریسک شکستگی ایمپلنت است، که دیده‌ام برای افرادی که رابطه جنسی خشن برقرار کرده‌اند رخ داده است. من تکنیکی را پدید آورده‌ام که طی آن پینایل ایمپلنت را با فایبروایر (نخ بخیه بسیار مقاومی مثل سیم که از آن برای بخیه کردن تاندون‌ها استفاده می‌شود) به استخوان عانه بخیه می‌کنم. فایبروایر پاره نمی‌شود و امکان بیرون کشیدن پینایل ایمپلنت از آن نیز وجود ندارد. اما به هر حال مراقب باشید و با پینایل ایمپلنت‌تان کار خشنی انجام ندهید.

[www.helptranscenter.org](http://www.helptranscenter.org)

**سوال 48.** من عمل واژینوپلاستی را پشت سر گذاشته‌ام؛ آیا لازم است آزمایش پاپ‌اسمیر انجام دهم؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** پاسخ کوتاه، خیر است. چون شما دهانه رحم ندارید. طی آزمایش پاپ‌اسمیر، از سلول‌های دهانه رحم نمونه‌برداری کرده و با بررسی طبیعی یا غیرطبیعی بودن این سلول‌ها، وضعیت ابتلا به سرطان یا دیسپلازی دهانه رحم را می‌سنجند. اگر عمل واژینوپلاستی‌تان را در این مرکز انجام داده باشید، ما طی این عمل برایتان دهانه رحم، رحم، لوله‌های فالوپ، و تخمدان درست نمی‌کنیم، به همین دلیل بعد از عمل واژینوپلاستی نیازی به انجام آزمایش پاپ‌اسمیر نخواهید داشت.

اگر می‌خواهید برای معاینه واژینال به پزشک زنان مراجعه کنید، هیچ اشکالی ندارد و می‌توانید این نوع معاینات را انجام دهید. اما بعد از عمل واژینوپلاستی نیازی به انجام آزمایش پاپ‌اسمیر ندارید.

**سوال 49.** من عمل فالوپلاستی را پشت سر گذاشته‌ام، اما دلم نمی‌خواهد کاشت پینایل ایمپلنت انجام دهم. دستگاه اکسترنال (خارجی) خاصی را معرفی می‌کنید تا برای نعوظ آلت بتوانم از آن استفاده کنم؟

**پاسخ دکتر کرین:** بعضی از مراجعه‌کنندگان گفته‌اند که دستگاه Erektor برایشان کارایی خوبی داشته است. این دستگاه مثل قفسی است که می‌توانید آلت تناسلی‌تان را درون آن قرار داده و سختی لازم را برای آلت تناسلی‌تان ایجاد نمایید. دستگاه خیلی گران‌قیمتی نیست، بنابراین امتحانش ضرری ندارد. می‌توانید امتحان کنید و ببینید که آیا دوستش دارید و برای شما و پارتنرتان کارایی لازم را دارد یا این‌که نه.

**سوال 50.** آیا پس از جراحی واژینوپلاستی، می‌توانم در استخر یا جکوزی رابطه جنسی برقرار کنم؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** البته که می‌توانید! عالی است. فقط اجازه بدهید 12 هفته از عملتان بگذرد تا مطمئن شوید که همه‌چیز کاملاً بهبود پیدا کرده باشد، تا دچار عوارض جانبی یا عفونت نشوید. بعد از گذشت 12 هفته می‌توانید در استخر یا جکوزی (وان آب داغ) رابطه جنسی برقرار کنید. توصیه می‌کنم موقع برقراری رابطه جنسی از روان‌کننده استفاده کنید، چون آب پوست را خشک می‌کند، به‌خصوص با توجه به این‌که واژنتان از جنس پوست ساخته شده است. بنابراین حتماً از روان‌کننده استفاده کنید، اما در حالت کلی بعد از بهبودی‌تان، برقراری رابطه جنسی در استخر یا جکوزی (وان آب داغ) هیچ مشکلی ندارد.

**سوال 51.** من عمل واژینوپلاستی را پشت سر گذاشته‌ام، اما موقعی که به ارگاسم می‌رسم، وجود آلت تناسلی سابقم را به صورت عضو فانتوم احساس می‌کنم.

**پاسخ دکتر کرین:** من تا به حال نشنیده‌ام برای کسی چنین اتفاقی بیفتد؛ ما برای صدها زن ترنس عمل جراحی واژینوپلاستی انجام داده‌ایم، و بشخصه تا به حال از کسی نشنیده‌ام که از این مسئله شکایت داشته باشد. اما احتمالاً مسئله ناممکنی نیست.

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** مسئله ناممکنی نیست. چندین زن ترنسی که برایشان عمل واژینوپلاستی انجام داده بودم، گفته بودند که بعد از عمل نیز همچنان درد فانتوم را احساس می‌کنند، البته نه این‌که برایشان دردناک باشد، بلکه بیشتر آلت تناسلی سابق خود را که طی عمل واژینوپلاستی حذف شده بود، به صورت عضو فانتوم احساس می‌کردند. و این مسئله پدیده شناخته شده‌ای است که بعد از جراحی واژینوپلاستی رخ می‌دهد، اما نمی‌دانم چطور این مسئله با حسی که موقع رسیدن به ارگاسم به شما دست می‌دهد ارتباط برقرار می‌کند.

**سوال 52.** من پس از جراحی فالوپلاستی به خاطر تنگی پیشابراهم، هنوز سوند سوپراپیویک دارم؛ آیا در این وضعیت می‌توانم رابطه جنسی برقرار کنم؟

**پاسخ دکتر کرین:** بله می‌توانید.



**سوال 53.** شنیده‌ام که بعد از عمل فالوپلاستی می‌توانم آلت تناسلی‌ام را با استفاده از کاندوم و بانداژ کوبان به اندازه کافی سفت و سخت کنم. آیا این روش برای برقراری رابطه جنسی، کارایی لازم را دارد؟

**پاسخ دکتر کرین:** بله می‌تواند کارایی لازم را داشته باشد. فقط یادتان باشد آلت تناسلی‌تان را به مدت طولانی نبندید، چون بدون شک نمی‌خواهید که به مدت طولانی مانع خورسانی به آلت تناسلی‌تان شوید. اگر می‌خواهید آلت تناسلی‌تان را به این روش سخت کنید، طی کمتر از چند ساعت این کار را انجام دهید.

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** در مورد حلقه‌های آلت تناسلی (Cock Ring) چطور؟

**پاسخ دکتر کرین:** برای آنها هم همینطور. اگر دیدید که آلت تناسلی‌تان کبود و آبی‌رنگ شده، آن را در آورید.

**سوال 54.** حداکثر تا چه مدت می‌توانم بانداژ کوبان و کاندوم یا حلقه آلت تناسلی را روی آلت نگه دارم؟ تا موقعی که آلت کبود و آبی‌رنگ شود؟ یا این که چهارچوب زمانی مشخصی وجود دارد؟

**پاسخ دکتر کرین:** این موضوع برای هر آلتی با توجه به خورسانی‌اش متفاوت است. مثلاً بعد از عمل فالوپلاستی موقعی که خورسانی به آلت در اثر تشکیل لخته خونی در آلت قطع یا بسیار کم می‌شود و آلت در حال مرگ قرار می‌گیرد، ما حدوداً فقط چهار ساعت داریم تا قبل از آسیب رسیدن به بافت آلت، خورسانی آن را دوباره برقرار کنیم. حال خورسانی به آلت‌تان به این بستگی دارد که بانداژ کوبان را چقدر محکم به دور آلت تناسلی‌تان ببیچید. هر چه شل‌تر ببیچید، کمتر مانع خورسانی می‌شوید و هر چه سفت‌تر ببیچید، بیشتر مانع خورسانی می‌شوید.

بنابراین به نظر من اگر واقعاً می‌خواهید جانب احتیاط و ایمنی را رعایت کنید، بانداژ کوبان را کمتر از یک ساعت به دور آلت‌تان بپیچید. اگر این مدت برایتان کافی نیست، دو ساعت هم احتمالاً مدت مناسبی است چون نصف آن چهار ساعتی است که در سناریوی قطع خون‌رسانی به آلت برایتان توصیف کردم. سه ساعت کمی پرخطرتر است. زندگی مثل یک طیف زنجیره‌ای است، و هیچ پاسخ سیاه یا سفیدی برای این پرسش وجود ندارد. از طرفی می‌توانید اصلاً آلت‌تان را با بانداژ کوبان سفت و سخت نکنید، از طرفی دیگر می‌توانید همیشه این کار را انجام دهید. متوجه هستید؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** با قوه تعقل‌تان تشخیص دهید. اگر می‌بینید آلت‌تان دارد کبود و آبی‌رنگ می‌شود، بانداژ کوبان را باز نموده و به این کار پایان دهید.

**سوال 55.** آیا معمولاً به زنان سیسجندر توصیه می‌شود که بعد از برقراری رابطه جنسی

ادراار کنند تا دچار عفونت ادراری نشوند؟

**پاسخ دکتر دی‌لیون:** بله! پیشابراه زنان سیسجندر بسیار کوتاه بوده، بیشتر از چند اینچ طول ندارد، و مستقیماً از زیر استخوان عانه تا مثانه و گردنهٔ مثانه امتداد یافته است. به همین دلیل است که زنان سیسجندر بیشتر در معرض ریسک ابتدا به عفونت ادراری و عفونت مثانه قرار دارند. اگر هر نوع باکتری به سمت دهانه پیشابراه قرار گیرد، ریسک ورود این باکتری‌ها از طریق پیشابراه به مثانه بالاتر می‌رود.

بنابراین اگر با چنین مسئله‌ای مواجه هستید، حتماً بلافاصله بعد از برقراری رابطه جنسی دخول واژینال، به دستشویی بروید و ادراار کنید. این کار یکی از اصلی‌ترین اقدامات دفاعی جهت جلوگیری از ابتلا به عفونت مثانه است.

اگر زن ترنسی هستید که عمل واژینوپلاستی را پشت سر گذاشته‌اید، معنایش این است که پیشابراه کوتاهی مثل زنان سیسجندر دارید؛ بنابراین هر موقع رابطه جنسی دخول واژینال برقرار کردید، دستشویی بروید و ادرار کنید تا مثانه‌تان تخلیه گردیده و در معرض ریسک ابتلا به عفونت ادراری قرار نگیرید.

**سوال 56.** آیا بعد از عمل پایین‌تنه، موقعی که با ناحیه تناسلی جدیدم به ارگاسم می‌رسم، حالت چهره‌ام کلاً تغییر پیدا می‌کند؟

**پاسخ دکتر کرین:** (خنده) بله، دیگر قابل شناسایی نخواهید بود. بنابراین خیلی خوب است که کارت شناسایی و گواهینامه رانندگی‌تان، مشخصات اسم و شماره تامین اجتماعی‌تان، و گروه خونی‌تان را همراه خودتان داشته باشید، چون شاید آنقدر ارگاسم‌تان شدید باشد که به خونریزی بیافتید و نیاز به انتقال خون پیدا کنید. این ایمن‌ترین روشی است که می‌توانید انجام دهید. (خنده)

[www.helptranscenter.org](http://www.helptranscenter.org)

شبکه اطلاع‌رسانی ترنسجندر و ترنزشین

**دکتر دی لیون:** ما سوالات بسیاری را دریافت کردیم که فرصت پاسخگویی به همه آنها را نیافتیم. اگر سوالی دارید، از ما بپرسید، یا مستقیماً پاسختان را می‌دهیم و یا این که یک جلسه فیسبوکی دیگر برای پاسخ به سوالات باقی‌مانده یا سوالات جدیدی که مطرح می‌شوند ترتیب داده و تاریخ برگزاری آن را به شما اعلام می‌کنیم. پس با ما همراه باشید.

**دکتر کرین:** سپاسگزارم از سوالاتی که مطرح کردید.



مترجم: سعید.ش

منبع: هلپ ترنس سنتر – شبکه اطلاع رسانی ترنسجندر و ترنزیشن

[www.helptranscenter.org](http://www.helptranscenter.org)

هلپ ترنس سنتر

<https://youtu.be/M4BIAND4WHE>

[www.helptranscenter.org](http://www.helptranscenter.org)

Copyright © 2020 سعید.ش <https://helptranscenter.org>

هلپ ترنس سنتر – شبکه اطلاع رسانی ترنسجندر و ترنزیشن

شبکه اطلاع رسانی ترنسجندر و ترنزیشن

All Rights Reserved.

**هلب ترنس سنتر - شبکه اطلاع رسانی ترنسجندر و ترنزشین**

**<https://helptranscenter.org>**

**کانال تلگرام مصاحبه‌ها و روایات زندگی زنان و مردان ترنس**

**ایرانی از تجربیات و تصاویر نتایج عمل‌های تصدیق جنسیت**

**<https://t.me/iransrsresults>**

**هلب ترنس سنتر در اینستاگرام**

**<https://www.instagram.com/helptranscenter>**

**کانال تلگرام آموزشی مردان ترنس**

**<https://t.me/helpftmcenter>**

**کانال تلگرام آموزشی زنان ترنس**

**<https://t.me/helpmtf>**