

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Аня

**Возраст:** 21

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 09.09.2003 12:00:00

**формирования заключения врача:** 09.09.2003 12:00:00

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/280/answer/281>



## Заключение врача

Ещё раз здравствуйте, Аня! Меня очень удивляет, откуда у вас такие сведения, с точными цифрами о продолжительности жизни. Хочу немного пояснить Вам. Действительно, оперативному лечению по смене пола, предшествует заместительная гормональная терапия, то же самое в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде. Такая гормональная перестройка в организме может сопровождаться патологическими изменениями, осложнениями. От выраженности этих проявлений и будет зависеть здоровье, не исключено, что в течение жизни можно приобрести кучу других заболеваний, никак не связанных с переменой пола (инфекции, травмы и пр.). Мне неизвестно достоверно доказанных фактов о снижении продолжительности жизни таких пациентов. Также очень большим моментом в здоровье могут стать сами операции. Опять таки, если операции выполнены удачно, без осложнений, вряд ли это каким-то образом снизит продолжительность жизни. Все операции (а их может быть несколько), и подготовка к ним, и послеоперационный период ничем не отличаются от обычных операций, исключая, может быть только гормональную подготовку (длительность её зависит от выбранной тактики коррекции пола). Единственное, операции могут следовать одна за другой, с каким -то промежутком (формирование кожного стебля для полового члена, перемещение его к лону, формирование молочных желез по мужскому типу - это примерное следование этапов). Только от этого будет зависеть длительность изменения физического пола. Самым слабым и последним звеном идут операции по формированию уретры (мочеиспускательного канала) во вновь образованном половом члене, приданию половому члену ригидности (упругости для проведения нормального полового акта). Здесь существует множество тактик - в новый половой член вводят различные протезы, из тканей формируют уретру. Некоторые люди останавливаются на каком-то из этапов изменения физического пола. Их вполне устраивает достигнутый эффект, хотя бы наличие полового члена, наличие молочных желез по мужскому типу. Они считают себя вполне адаптированными в новом качестве. В данном случае термин импотенция неуместен, т.к. физиологического акта эрекции не наступает (возможность половой жизни достигается с помощью применения различных вспомогательных средств - фаллоимитаторы, протезы полового члена). Из-за отсутствия у таких людей важных мужских половых органов - простата, яички (хотя в последнее время стали проводить операции по трансплантации яичек), нет заболеваний, связанных с этими органами (простатит, аденома, рак простаты, рак яичек и др.). Надеюсь, я вкратце ответил на ваши вопросы. Пишите, не стесняйтесь, постараюсь Вам ответить.