

Operace pohlaví MtF v Brně

(pohled pacientky)

Místo provedení zákroku: Klinika plastické a estetické chirurgie (Berkova 34, Brno-Královo Pole)

Období hospitalizace: únor 2019, 12 dní celkem

Úvod

Předem bych pozdravila všechny TS muže/ženy nebo i jen zájemce o tuto problematiku. Jmenuji se Michaela a prošla jsem si proměnou MtF zakončenou operací pohlaví, jíž je věnován i tento text. O sobě bych chtěla na úvod uvést pouze to, co je důležité pro porozumění textu, který věnuji zvláště budoucím adeptkám na tuto operaci.

Standardní hormonální léčbu jsem po předchozí diagnostické fázi užívala až do operace po dobu 2,5 roku, kdy jsem denně užívala antiandrogeny (50 mg/den) a estrogeny (4 mg/den), tedy v běžném dávkování. Měsíc před operací byly dle požadavku chirurga vysazeny estrogeny a užívala jsem pouze antiandrogeny. Toto vysazení jsem pro jistotu konzultovala i s mou endokrinoložkou a žádné zdravotní potíže tento předoperační režim nepřinesl. Operaci jsem si začala zařizovat po obdržení souhlasu komise při MZ a na termín jsem nespěchala. Souhlas komise platí po dobu dvou let, což dává pacientkám podle mého názoru dost času si vše rozvážit. Operaci jsem podstoupit chtěla, protože pro mě byla přirozeným zakončením celé proměny. Vzhledem ke spádovosti a získaným informacím jsem se nakonec rozhodla podstoupit zákrok **v Brně, u p. profesora Veselého** (rozvedeno dále v textu).

Termín operace je zde objednáván na cca půl až tři čtvrtě roku dopředu a domluva s prof. Veselým je v rámci konzultace v ambulanci poměrně rychlá. Velmi pravděpodobně od něj dostanete doporučení zúčastnit se informativní přednášky, kterou mívá společnou jak pro mediky, tak pro TS pacienty a pacientky. Přednáška slouží jako předoperační příprava, důraz je v ní kladen na výkon samotný a doporučuji jí absolvovat, i když větší časový prostor zde mají náročnější operace FtM. Tyto operace provádí prof. Veselý osobně a vzhledem k tomu, že jde současně o primáře a přednostu celé kliniky, jsou termíny nabízeny v tomto „předstihu“, což je pochopitelné. Vzhledem k tomu, že sama mám ráda, když na věci nazraje ten správný čas, ona čekací doba na operaci mně nijak nevadila a věnovala jsem jí přípravě včetně doplňujících konzultací u prof. Veselého.

Tento dokument jsem se rozhodla sepsat hlavně pro TS ženy, které vážně uvažují o operaci pohlaví, a shánějí se po informacích, aby se mohly lépe rozhodnout, **kde jí podstoupí**. Zda v Praze, Brně, Ostravě nebo i v zahraničí. V textu se po vzoru podobných materiálů na toto téma věnuji době pobytu na klinice po jednotlivých dnech a také jsem se rozhodla přidat navíc to podstatné z pooperační péče po propuštění domů. Před popisem mých zkušeností z kliniky bych ale po přečtení různých diskusí na webu chtěla vložit krátký text, kde bych chtěla vysvětlit, proč jsem rozhodla právě pro Brno.

Proč Štatl, když přeci...?

První důvod pro své rozhodnutí jsem už nastínila, a byla jím spádovost. Jsem Brňáčka a na kliniku to nemám daleko. Také zde (v Brně) mám řadu blízkých lidí, kamarádů a přátel, kteří by mě např. ve velkém Motole navštěvovali jen stěží. Určitě jsem také po zákroku nechtěla „v čerstvém stavu“ absolvovat dlouhou cestu mezi Prahou a Brnem a zatěžovat tím své okolí. Prostředí menší kliniky mně také vyhovuje více nežli prostory velké fakultní nemocnice. Klinikou s tradicí od r. 1949 jsem navíc měla možnost při několika návštěvách blíže poznat a odhadla jsem, že by mně to zde mohlo sednout. Stejně tak jsem mohla po opakovaném osobním kontaktu vložit svou důvěru do prof. Veselého coby velmi zkušeného mikrochirurga a specialistu na operace pohlaví. Také je fakt, že jsem byla trochu líná a důvěřivá a nesnažila se objíždět Ostravu či Prahu, abych chirurgie jinde více osobně poznala. Vsadila jsem na to, že prof. Veselý svou práci zvládne a s tím jsem do toho i šla.

Toto intermezzo ale píší i proto, neboť jsem naznala, že Brnu se TS ženy nejspíše vyhnou z jiných důvodů; jedním z nich jsou typicky **mělké vagíny** na výstupu v porovnání např. s prací doc. Jarolíma v Motole, což je pro velkou část z nás přímo strašák. Když jsem od aktivní TS youtuberky Terezy Španihelové četla v diskusi názor, že s pochvou hlubokou kolem 7 cm by „nemohla žít“, rozhodla jsem se k tomu vyjádřit též.

Hloubka je mantra, hloubka se řeší, hloubka se přeměřuje a v podstatě jde mezi TS ženami o jedno z rozhodujících kritérií, komu se nakonec svěřit. Každý centimetr pochvy navíc může tu zapeklitou volbu rozhodnout... Moc tomu pořád nerozumím, ale vypadá to, jakoby se celá změna genitálií z mužských na ženské smrškla u části TS žen na co nejlepší podmínky pro sexuální funkci. Na jedné straně to chápu, protože o příliš mělkou pochvu a la jamka na kuličky asi nestojí žádná žena, na druhou stranu je to něco, co bych ráda alespoň v souvislosti s Brnem zkusila uvést na pravou míru.

Celkem známým faktem totiž je, že prof. Veselý vytváří pochvy pouze z citlivé penilní kůže, a neprodlužuje je pomocí štěpu z tlustého střeva (tuto techniku prof. Veselý používat odmítá). A proto v Brně vznikají vesměs mělčí pochvy. Na přednášce jsme byli prof. Veselým dopředu a na rovinu informováni, že jím vytvořené pochvy kolísají v intervalu **6 až 8 cm**, ovšem ne proto, že by nám to dělal naschvál, ale proto, že kůže penisu po dlouhodobé léčbě antiandrogeny a atrofii původních mužských orgánů často větší hloubku nedovolí. K tomu bych připojila vlastní poznatek – ano, mužské pohlaví se během HRT skutečně zmenšuje, ale pokud TS žena původně měla „normální“ či delší penis, jeho delší pokožka přeci jen zůstává a nezkracuje se, i když žena užívá antiandrogeny. A o tu tady jde. Týká se to i pokožky šourku, z níž se vytvářejí velké stydké pysky. Čím více jí na operaci je, tím lépe pro vás. Toto je má vlastní zkušenost. I proto prof. Veselý doporučuje tuto operaci absolvovat raději dříve, tedy cca **rok po užívání HRT**, aby byl její výsledek co nejlepší.

Ve skutečnosti i v Brně platí zásada, že čím delší pokožka penisu na vstupu je, tím hlubší je i pochva. Ten interval výše proto netřeba brát jako nějaké zdrcující dogma. Přitom mnohem důležitější než centimetry jsou vlastnosti pohlaví, typicky např. citlivost a vzrušivost. **Nesouhlasím** proto s názorem, že pro uspokojivý sexuální život je taková malá hloubka „nic moc“ a že hlubší pochva (nad 10 cm) rovná se automaticky lepší varianta. Vždyť i hluboká pochva může být trvale necitlivá. Vagina běžné ženy má navíc podle mých informací v klidovém stavu průměrně 9,6 cm a jsou i biologické ženy, které šťastně (sexuálně) žijí i s pochvou sedmicentimetrovou...

Každý zkušenější muž navíc ví, že při penetraci bude mít se svým mužstvím ve vagíně určitý délkový přesah (mám na mysli normální mužské velikosti :).

Přiznám se zde také na rovinu, že jsem ani nestála o to, aby mně jen kvůli hlubší vagíně zasahovali ještě i do trávicího traktu, a spíše jsem chtěla operaci, která bude vůči mému tělu co nejšetrnější. Tato operace se v Brně navíc provádí najednou, ne na dvakrát jako např. v Ostravě. Vnitřně jsem o co nejhlubší vagínu nestála, důležitější pro mě byl spíše přerod v ženu a důvěra, kterou jsem měla v chirurga, že dokáže vytvořit funkční a esteticky přijatelné pohlaví, centimetr sem-centimetr tam... Je to plastika a dokonalý genitál se na sále ani vytvořit nedá. A také jsem se rozhodla vzít i na sebe riziko, že se něco nepovede, protože vše u této náročné operace ani sebezkušenější chirurg neovlivní.

Před zákrokem

První den: V pondělí dopoledne dorážím na kliniku i s osobními věcmi a dalšími potřebnostmi, s nimiž bych měla bez problémů vydržet až dva týdny (doba hospitalizace je zde udávána mezi 10 až 14 dny). Příjem je mezi 8:00 a 10:00, a stíhám to tak akorát. Doma ještě při balení trochu pracovaly nervy, že „se nestíhá“, ale zvládla jsem to i s dopravou, a teď jsem konečně zde. Na klinice je žel vyhlášen zákaz návštěv kvůli chřipkové epidemii a bude platit až do konce mého pobytu. Nevadí, na samotu jsem zvyklá a mobil to částečně napraví.

Na klinice mají už pro naše operace zavedený systém a automaticky mě od evidence posílají nejdříve do kanceláře na příjem, kde se jako pacientka zaeviduji, odevzdám podepsané formuláře typu souhlasu s hospitalizací a vyplníme další dokumenty (např. souhlas s poskytnutím údajů určeným osobám o zdravotním stavu). Hned poté mě sestra posílá do ordinace příjmového lékaře, který překontroluje můj zdravotní stav formou otázek, nechá si předložit souhlas komise při MZ a změří tlak. Dojem z lidí zde mám vcelku pozitivní i přes starší prostory kliniky. Dle lékaře jsem v pořádku a i s věcmi už mířím na ženské oddělení, kde se příjem papírově dokončí. Sestry na ženském oddělení o mě už vědí, jsou na první pohled fajn a nejprve mě nechají převléci z civilního oblečení do připraveného nemocničního oblečení. Je to volné kyticované pyžamo a někdy v tomhle roztomilém vzorku chodí po klinice i pacienti-muži. ;-)

Sestry na klinice jsou hodně v pohodě a na ženském oddělení mám kus štěstí i na pacientky, které mě jako ženu normálně berou, takže se ani na chvíli nemusím cítit nepatřičně. Se sestrami vyplníme poslední papíry, mj. dostanu seznam věcí, v nichž jsem přišla a které jsou po dobu pobytu uschovány. Ženské oddělení této nevelké kliniky je jedna dlouhá chodba. Na jednom konci je sklad, převazovna, společenská místnost s velikou LCD obrazovkou a také knihovničkou, na druhém pak pokoje. Sestry mají své místnosti přibližně uprostřed a kromě velké umývárny zde jsou dvě toalety, jedna speciálně pro handicapované. Komunikace se sestrami na příjmu je bezproblémová a rychle se už převlečená a s nezbytnými osobními věcmi ocitám na dvoulůžkovém pokoji na opačném konci chodby. Mám spolubydlící, se kterou trávíme jediný den, pak už budu po návratu ze sálu a JIP na pokoji až do konce pobytu sama.

První den uplyne rychle. V poledne ještě dostanu polévku, jinak už se musí jen hodně pít (přibližně do večerky, pak už pacientka přestává před zákrokem i pít). Se sestrami se od začátku spolupracuje velmi dobře a je na nich vidět, že mají spoustu zkušeností. Prostý nemocniční čaj polykám s chutí, protože čaj pijí ráda, a blízkí se operaci беру s poklidem, kterému se až divím. Se spolubydlící se brzy skamarádíme a všímám si, že na ženském oddělení je celkem klid a poloprázdno. Po skromném obědě se jdu nejdříve do ateliéru v přízemí vyfotit (jde o fotky nahé postavy zepředu a zezadu pro interní účely)

a po absolvování tohoto zvláštního úkonu nás zanedlouho čeká předvolání na lékařskou poradou. Jdou na ní všechny pacientky, které den poté čeká operace, a v županech míříme ve skupince opět do přízemí, kde čekáme, až si nás jednotlivě zavolají. Nejdříve jsou postupně zavoláni všichni přítomní pacienti-muži, pak následují ženy. Ti, kdo vyjdou ze dveří, se vesměs usmívají, a tak jsem zvědavá, na co se budou ptát mne. Z naší ženské skupinky se však dostane toliko na jednu pacientku. Poté, co vyjde, je nám vrchní sestrou oznámeno, že můžeme jít, neboť nás už lékaři zvát nepotřebují. Sestra nám popřeje dobrou noc před operací a úspěšný zákrok a s tím jsme propuštěny. Poděkujeme a s různými pocity se vracíme na oddělení.

Pozdě odpoledne mě sestra na oddělení informuje o tom, co vše ještě musíme před operací zvládnout. Kromě premedikace je to oholení stávajícího mužského pohlaví před zákrokem a vyčištění střev. Personál na vás nespěchá, tyto kroky oznamuje v předstihu. Už vím, že půjdu se svou operací na řadu hned ráno v 8:00 jako první.

Tohle bych sem přeci jen přidala coby možnou inspiraci pro TS ženy... Týká se to přístupu ke starému pohlaví, které se operací promění v nové. Se stávajícím mužským pohlavím jsem se už doma hezky rozloučila a poděkovala mu za vše pěkné, co jsem s ním ještě jako mladý muž zažila. Může vám to připadat možná zvláštní, ale píši to sem, protože se to podle mého názoru před tak zásadním přerodem sluší, a je to vůči pohlaví, které nám bylo dáno při narození, fér. Nikdy jsem nebyla psychicky ve stavu, kdybych nesnášela či nenáviděla to, co jsem měla od narození mezi nohama. Jen jsem coby žena v mužském těle věděla, že je potřeba tento stav změnit. Vím, že ho tam po operaci jen v jiné podobě budu mít dále, a ono je i den před zákrokem klidné.

Holení zvládneme se sestrou na převazovně. Poprosím jí, a ona to udělá holítkem skvěle, rychle a nebolí to. Čištění střev přichází navečer; spočívá klasicky v aplikaci čistícího gelu přes konečník, a opět jde o poměrně rychle zvládnutý zákrok na převazovně, kde po vstříknutí gelu je potřeba cca 20 minut chodit po chodbě, a pak si prostě zajít na velkou (ta je na nějakou dobu i poslední). Čekala jsem drastičtější zákroky v podobě klystýrů, opakovaných výplachů střev, a tohle je zatím spíše pohoda. Na operaci jsem čím dál zvědavější a těším se na příští den! Fyzicky i psychicky se cítím dobře a při pomyšlení na stav po operaci si prostě říkám, že to dopadne, jak se Bohu zlíbí. Večer ještě poklábosíme se spolubydlicí, dočtu si kapitolu z knížky, zatelefonuji si a vyřeším textovky, kterých s blízcím se zákrokem přibývá, dostanu prášky včetně pilulky na spaní, pomodlím se a poprosím o Boží ochranu a pomoc a cca v deset večer už po práscích usnu.

Zárok a péče po zbytek pobytu

Druhý den: Ráno si přivstanu a udělám hygienu včetně důkladné sprchy. Sestry se mnou už od rána komunikují a usměrňují poslední kroky před nástupem na sál. Potom už dostávám punčochy proti trombóze a na lůžku i s přichystanými osobními věcmi na JIP čekám, až budu odvezena. Nervozitu nepociťuji, lehkou žízeň naopak ano. Kromě punčoch jsem nahá, takže se zabalím do peřiny a přemýšlím, jestli má opravdu smysl brát si vedle hygienických potřeb či mobilu na JIP tu velkou tlustou knihu, která má přes 500 stran a kterou jsem ještě ani nezačala číst. Se spolubydlící si dál povídáme, a i to přispívá k uvolnění.

Nakonec přichází zřízenec, který mě nakládá i s nezbytnými osobními věcmi na lehátko, a odváží mě rychle přes spojovací chodbu do kruhového pavilónu (replantačního centra) na sál, kde jsou prováděny náročné úkony plastické a rekonstrukční chirurgie. Před vjezdem na sál na chvíli zastavíme a mluví se mnou mladý sympatický anesteziolog, který mně sděluje to podstatné ohledně celkové anestezie a ověřuje, jak jsem schopná ji snést. Rozhovor probíhá věcně, anesteziolog je spokojen a nejsem po něm nějak extra nervózní. Ze všeho nejvíce jsem zvědavá na to, co nového mě čeká. Na sále, kde je viditelně chladněji, stačím odevzdat sestře dva kondomy na fantom a brzy na to jsem lékařem informována, že dorazil náhlý úraz a s omluvou jsem požádána o strpení s operací, která se odkládá cca o dvě hodiny. Beru to s klidem, může se to stát a při převozu zpět na oddělení si se sestrami užijeme legraci, protože takhle rychlou operaci pohlaví tam ještě neměly...

Na pokoji vyčkám na lůžku a znovu se na sál vydáváme cca po hodině a půl. Teď už doopravdy. Sestra mně na sále zkušeně píchne kanylu do levé ruky, dostanu dýchací masku a jsem po několika vteřinách v narkóze.

Znovu se probírám odpoledne na JIP, která se nachází hned vedle sálu, a probuzení je to **překvapivě velice dobré**. Zaprvé, anestezie mně sedla tak, že probuzení z ní je jak po normálním dlouhém spánku. Začínám kolem sebe okamžitě po procitnutí normálně vnímat a mluvit, necítím se jak po účinku nějaké drogy. V rozkroku cítím tlak od fantoma, ale vůbec ne nějakou zaznamenáníhodnou bolest, která by nešla vydržet, i když úplně bez ní to samozřejmě nejde. Vychutnávám si nový pocit, protože fantom je umístěn podle mého odhadu pěkně hluboko. Ze zafačovaného rozkroku jsou vyvedeny po stranách dva dreny s plastovými nádobkami na pooperační sekret. Z močové trubice vede katetr, kterým moč průběžně odtéká do pytlíku, který musí sestry průběžně vypouštět. Přes kanylu mám zavedenou infúzi, která mé tělo zásobuje tekutinami, a na pravé ruce mám měřič tlaku, který má automatický spouštěč a průběžně mě měří. Jsem stále na vše kolem zvědavá a postupně se nacítuji na nový stav. JIP působí kupodivu docela příjemně, i

když nejrůznějšího pípání a dalších zvuků je kolem hodně. Mám štěstí, že jsem na JIP zpočátku sama, a tak je tu větší klid.

Starají se o mě dvě velmi mladé slečny, jedna odhadem studentka na praxi. Jsou vynikající. Jakmile mě uvidí, že jsem procitla, jsou u mě a kontrolují můj stav. Dozvídám se, že operace byla vcelku dlouhá – trvala pět hodin a šest hodin jsem spala. Proběhla ovšem bez komplikací. Upozorňují mě, že nové pohlaví je nyní nateklé, a také mám pooperační modřiny, které mohou pobolívat. Začínám dostávat lehkou zimnici, ale slečny vědí, co mají dělat a tohoto problému mě do deseti minut dokáží zbavit. Poté ještě budu dostávat několik dní pooperační teploty, ale budou nízké (okolo hodnoty 37,3) a vzhledem k tomu, že se na lůžku nemohu příliš hýbat, je na sobě ani nebudu pociťovat. Dostávám do infúze injekci proti bolesti a píchání, které cítím hlavně okolo fantoma, ustupuje. Budu je dostávat ještě dva dny, pak už potřeba nebudou. Jinde po těle slabost či bolest nepociťuji a je mně až překvapivě dobře. Mám už dlouhodobě celkově snížený práh bolestivosti a pomáhá to. Nejsem bezstarostná, pořád zůstávám ve střehu, protože se může dostavit krize, a počítám i s tím, že v nejbližších dnech se může můj stav naopak zhoršit.

Děvčata mně dají kelímek s čajem a slánku a po troškách začínám pít. Zpočátku je důležité pít po malých doušcích, jinak hrozí vyzvracení tekutiny. Žízeň ani hlad nemám, infúzemi dostávám dostatek tekutin a tělo si jich z infúzí bere hodně. Oslazený černý čaj je pro mě životabudič č. 1 a já si ho po troškách vychutnám. Ten, kdo ho chystal, měl cit pro věc. Proběhne také první přebalování a já podle zakrvácených kompresů naznávám, že u zákroku jsem krvácela nejspíše hodně. Neleká mě to, jen jsem zvědavá. Přesto nepociťuji nějakou fyzickou slabost z úbytku krve. Silné savé kompresy jsou vyměněny a dostávám nové kalhotky, které se stříhají z obvazoviny a které sestry umějí pomocí dvou uzlíků na bocích na pacientce šikovně vyrobit. Uvázané kalhotky a kompresy pomáhají držet fantoma na místě. Fantom totiž **nesmí** v kritické době srůstání a hojení neovagíny (až 7 dní po operaci) vyklouznout či vypadnout, jinak je pacientka zralá na další návštěvu sálu. Tato procedura (průběžné výměny kompresů i kalhotek) bude probíhat s mírnými obměnami až do konce pobytu denně.

Péče, kterou mně personál na JIP věnuje, je opravdu důkladná, lidsky milá (když jste také vstřícní) a odpovídá náročnosti zákroku. Tělo je přeci jen unavené a já po medikaci zahrnující zejména léky proti bolesti, na krvetvorbu a antibiotika usínám brzy. Sice se párkrát během noci probudím (jednou kvůli odběru krve), ale napoprvé se vyspím docela slušně.

Třetí den: Ráno se probouzím brzy, protože JIP je rušné místo. Kolem sedmé se mění služby i lékaři a jsem samozřejmě opět kontrolována (první kontrola lékařem proběhla den předtím v podstatě hned po probuzení). Zvýšená teplota

se drží, ale je nízká, čurám „prý hezky“ a od rána se začíná normálně jíst. Dokud je pacientka na JIP a upoutaná na lůžko, dostává tzv. bezezbytkovou dietu, která by neměla vytvářet podstatnou stolici. Napomáhá tomu i denně podávané železo v tabletách, které stolici účinně staví a způsobuje její téměř ztuhnutí a typické zbarvení do černozelela.

Ráno i večer probíhá na JIP osobní hygiena včetně přebalení. Já si mohla maximálně vyčistit zuby, učesat se a umýt se mýdlem na hrudníku, ovšem sestry na JIP pacientku omývají žínkami i tam, kde si nedosáhne. Tělo je ještě trochu zašpiněno kolem rozkroku z doširoka rozetřené desinfekce, ale se sestrami to s pomocí horké vody a žínky brzy vyřešíme. Denně se mění punčochy proti trombóze, které mám nasazeny, dokud se nebudu moci sama postavit a začít chodit. Pohlaví zatím krvácí, ale je toho na vyměňovaných čtvercích a kompresech o něco méně nežli včera. Sekrece do drenů během dne postupně ustává a není jí nakonec mnoho. Na ty různé hadičky si rychle zvykám a jen musím dávat při hygieně pozor, a to na pomalé přetočení se na bok (aby sestra mohla umýt žínkou záda). Tady se totiž umí bolestivě ozvat fantom, čerstvé stehy a hlavně modřiny v okolí vulvy.

Už mohu normálně přijímat tekutiny, chutná mně i jíst a k tomu dostávám tekutiny z infúzí, takže na pocity žízně si stěžovat nemusím. Tlak je v pořádku. JIP se během dopoledne postupně plní dalšími pacienty, které přivázejí ze sálu. Časté jsou tu případy mladých mužů, kteří utrpí úraz (např. na stroji ve fabrice) a musejí být okamžitě operováni. Během dopoledne dávám přes mobil vědět všem zainteresovaným a den i přes statickou polohu ubíhá vcelku rychle. Vše kolem je pro mě nové, zajímavé. Medikace se opakuje, tj. injekce proti bolesti do kanyly a proti trombóze, tablety železa, antibiotik a také přibývá panák podivně chutnající hořké tekutiny na obnovu střevní mikroflóry (Hylac) po předoperačním čištění střev. Stále ještě užívám Androcur jednou denně, estrogeny zatím ne, a to kvůli riziku žilních komplikací.

Cítím se vcelku dobře, bolest je zanedbatelná, se sestrami komunikujeme také bez nějakých zádrhelů a jediné, co je opravdu příjemné méně, je ona omezená možnost pohybu na lůžku. Mám ztuhlé nohy a hýbat s nimi lze jen opatrně. Kontrolní odběry krve probíhají jednou denně a i přes viditelnou žílu skončí pokaždé modřinami, i když se snažím jim zabránit. Odběry trvají naštěstí jen dva dny.

Čtvrtý den: Po noci, kdy jsme se všichni budili kvůli urgentnímu příjmu, přichází další zlepšení. Tlak už není třeba dále měřit, krevní testy vycházejí také dobře, takže končí i odběry. Lékaři se mě ráno ptají, jak jsem na tom, a já po pravdě říkám, že se cítím čím dál lépe. Tělo prozatím zvládá operaci tak, že si pořádně ani neuvědomuji, jak náročný zákrok to vlastně byl. Bolest v rozkroku a okolí je opět o něco menší, ale spíše je to tím, že jsem už na lehké pobolívání zvyklá, a tolik to neřeším. Začínám se už ale těšit na pořádnou

sprchu a očistu. Jinak se opakuje totéž co předchozí den – hygiena, medikace, pravidelná strava, kontrola pohlaví při přebalování atp. Den bez zvláštních událostí uplyne na lůžku rychle a nenudím se – na JIP se totiž neustále něco děje. Močení přes katetr probíhá bez problémů, na velkou se tělu zatím zaplaťpánbůh nechce – přesto cítím, že mám po jídle stále plnější břicho. Personál o tom ví a ptají se, jestli mám větry – to je totiž známka, že střeva nejsou ucpaná. S některými sestrami je i legrace, mají tu ale každopádně náročnou službu. Většina jich je profesionálních, zkušených a velmi korektních v přístupu. Odpoledne se dozvídám, že pokud se nic nezhorší, mohla bych být už další den převezena zpět na ženské oddělení.

Pátý den: Ráno ještě na JIP naposledy proběhne ranní hygiena na lůžku a po snídani už čekám na kontrolu prof. Veselého, který za mnou na JIP přichází nedlouho poté. Kontrola dopadá dobře, pouze v okolí klitorisu se mně dělá nekróza a tu prof. Veselý na místě odstraňuje. Nebolí to, jde koneckonců o odumřelou tkáň, která se neujala. Netuším ještě, že jde o začátek konce mého poštváčku. Na místě je rozhodnuto, že i když vypadám dobře, dreny se pro jistotu nechají ještě dva dny a to samé i fantom. Po desinfekci jsem opět přebalena do čistého a brzy na to následuje převoz zpět na ženské oddělení. Sestry mě zde vítají a vracím se zpět na původní pokoj, kde mám připraveny i osobní věci.

Zatím jsem stále ležák a fantom mně moc pohybů nedovolí, přesto odpoledne po obědě cítím, že bych už mohla jít na velkou. Přes tlačítko na pokoji přivolám sestry a po domluvě se pokusíme spolu nejdříve posadit, a pak přemístit na vozík, se kterým bychom mohly odjet směr toalety. Fantom si musím držet mezi nohama a zpočátku to vypadá, že se nám to povede. Jenže chyba lávky, končí nám to nešťastně.

Když jsem se byť opatrně pokusila o sed, ozvala se tentokrát opravdu prudká bolest v rozkroku od fantoma – jako kdybych nasedala na hrot kopí. K tomu tělu neudělala dobře náhlá změna tlaku a prokrvení při i pomalém narovnání se do sedu, a když jsem se přesouvala na vozík, udělalo se mně slabo, ztratila jsem vědomí a omdlela jsem. Poprvé a naposledy. Sestry mě naštěstí zachytily a umístily zpět na lůžko. Jakmile jsem si lehla, brzy jsem přišla k sobě a se studeným obkladem na hlavě se vše rychle lepšilo. Příjemné to ale nebylo a další podobné pokusy jsme už nepodnikaly. Nutkání na velkou poté přešlo a já jsem si pomyslela, že jsem dostala od těla pěknou lekci... Od příchodu zpět na oddělení už dostávám plnohodnotnou stravu a stolice by tím pádem měla v nejbližších dnech přijít.

Den už další události nepřinesl, ale po nezdaru se sedem jsem začala opatrně procvičovat nohy i jejich svalstvo, aby byly co nejméně ztuhlé. Dá se tu s výhodou využít polohovací lůžko na ovladač, takže doporučuji tělo postupně rozhýbávat, aby první postavení se na nohy neskončilo dalším pádem do

mdlob. Vlevo na vnitřní straně stehen cítím bodavou bolest, kterou opět příliš neprožívám, přesto se nechám sestrou prohlédnout, zda-li to není nebezpečné. Mrkne se na to a uklidní mě – je to jen modřina, která při pohybu nohy do strany zatím bolí.

Šestý a sedmý den: Po ochotných sestřích nastupují ráno službu ještě ochotnější a po oba dny se nám spolupracuje velmi dobře. Je důležité si oboustranně vycházet vstříc, protože chápu, že nemají na starosti jen mne. Je mně odstraněna kanyla z ruky a můžu si konečně po šesti dnech i oholit zbytky vousů, které stihly za tu dobu vyrůst. Velice fajn energická sestra mně hned dopoledne nachystá do lůžka lavor s horkou vodou a odněkud přinese i velké zrcadlo a zbytek zvládnu sama. Cítím se potom znatelně lépe. Na lůžku se hýbu po chvilkách a hlavně (v mezích možností) procvičuji nohy, které jsou nejvíce ztuhlé. Na velkou se mně stále nechce, přesto břicho už mám dosti plné a začínám mít obavy. Ty jsou zmírněny teplotou, která konečně poklesne na 36,9 a už se zvyšovat nebude. Tělo začíná vysílat první drobné signály, že mu operace evidentně sedla.

Léky proti bolesti neberu od opuštění JIP, přesto je medikace stále hodně (železo, antibiotika, Hylac na střevní mikroflóru, injekce proti srážení krve atp.). Antiandrogeny ještě coby pacientka upoutaná na lůžko užívám, ale už brzy je brát přestanu. I přes celkem stereotypní denní režim cítím, že se můj stav lepší a napomáhá tomu i tým sester, s nímž se mně až na opravdu vzácné výjimky spolupracuje velice dobře. Sekrece do drenů (které se kontrolují ráno a večer) ustaly už na JIP, a zanedlouho půjde drenáž pryč.

Podobně jako na JIP, i zde chodí ráno a večer vizita, které mohu hlásit vcelku pozitivní výsledky. Vyložené komplikace se totiž zatím nedostavují, a tak je rozhodnuto, že drenáž i fantom budou vytaženy hned den na to záraz na převazovně oddělení. Už se na to i těším...

Osmý den: Po snídani ještě na lůžku dostávám od sester informaci, co máme v plánu na tento den. Tahle spolupráce se sestrami mně sedí a já už vím, že bychom se dnes měly posunout opravdu hodně. Tedy, pokud opět nebudu omdlévat. Dopoledne budeme na převazovně odstraňovat dreny a fantom, odpoledne proběhne kýžená kompletní tělesná očista ve sprše, a pak první rehabka, tj. dilatace. Pomůcku pro cvičení jsem si nechala ještě před operací schválit od prof. Veselého v rámci konzultace – pro neovagínu pacientkám doporučuje dildo z pružného materiálu, ne pevného (typu kovu/skla). Na první cvičení si tedy věřím.

V podstatě až do odstranění drenů a fantoma jsem se vyhýbala pokusům o sed na lůžku, či dokonce chození. Po úvaze jsem to zavrhla nejen kvůli špatné zkušenosti se ztrátou vědomí, ale také proto, že s hluboko zasunutým fantomem je každý krok dost nepříjemný, těžký a pozor – vagína jej může v této

vertikální poloze a při pohybech začít vytlačovat ven, i když je zvenčí jištěný stehy. A konečně, pochva se musí kolem fantoma co nejlépe zhojit, mají-li přijít první dilatace.

Brzy dopoledne mě sestry pomohou na lehátko a odvázejí na nedalekou převazovnu, kde mně pomohou na připravené lůžko. Nechci být pro ně jak pytel brambor a snažím se jim při přesunech z lehátek pomáhat, jak jen to jde. Přichází prof. Veselý a dááme se do toho. Vytažení obou drenů trochu zabolí, ale je to rychlé. Když ale jedna ze sester nechtěně zavadí o stehy na perineu, píchne to tedy podstatně více. Po odstranění kalhotek a zašpiněných kompresů se ukazuje, že fantoma odstraňujeme v pravou chvíli – za poslední den a půl ho totiž vagína kus přeci jen vytlačila ven a asi jsem tomu napomohla i já, když jsem se na lůžku vrtěla a snažila se zabránit křečím v nohách. Není to ale nic tragického. Zbývá mně katetr, který je nově napojen na přenosný močový pytlík, se kterým se už dá po oddělení i chodit. Výztuž-fantom je venku a první prohlídka pohlaví, které jinak hraje všemi barvami, dopadá pozitivně.

Prof. Veselý si vezme mou dilatační pomůcku a pokusí se jí bez nějakého vysvětlování či upozornění do mě hned strkat, přičemž její povrch jen natrou vazelínou. Tohle fakt ne!! Je to pro mě jako pro ženskou ponižující, hrozná. Celá se stáhnu v obranné reakci a nejde to ani na centimetr. Prof. Veselý to uvidí a dál nepokračuje. Jen mně stručně vysvětlí, jak si to mám sama dělat, aby cvičení plnilo svůj účel, a sestry se nabídnou, že mně s tím napoprve pomůžou po sprše odpoledne na pokoji. S úlevou přijímám. Je to slabé místo naší spolupráce, protože komunikace s pacientem by mělo být ze strany lékaře zvláště v takové intimní chvíli více. Prof. Veselý ještě před odchodem vyjádří obavu, že se má dilatační pomůcka nemusí do pochvy vejít, i když jde o běžnou střední velikost. Je to vtip, kterému se společně zasmějeme.

Na převazovně se následně pokusím posadit a jde to naštěstí bez problémů. Po slabosti ani památky. Sestry jsou kolem mě, připraveny mně pomoci, kdybych se opět poroučela k zemi, ale tentokrát je to úplně jiné. Dodám si kuráže, zkusím lehce seskočit z lehátka a udělat pár kroků. I to proběhne bez problémů a ještě dopoledne začínám po oddělení normálně chodit, i když si v jedné ruce musím nosit pytlík s močí. Líbí se mi to, už jsem mnohem samostatnější a první sprchu včetně mytí hlavy už zvládnou v umývárně sama, byť v mnohem pomalejším tempu. Tělo ještě nějakou dobu bude nabírat síly, a tak mně lescos trvá, i když už začínám zvládat bez cizí pomoci (např. jídlo, hygienu, vypouštění si pytlíku s močí, pohyb po pokoji, lehké uklízení si atp.).

Odpoledne proběhne první dilatace. Se sestrami se zavřeme na pokoji a ony po dopoledním rozpačitém pokusu vědí, jak celou atmosféru uvolnit. Začínáme se tím společně bavit a zasmějeme se hned na začátku. S ženami je to také úplně jiné a najednou se přestávám stydět. Zpočátku mně s prvními kroky a tipy pomohou zkušenější sestry, pak už mě po zbytek času nechají na

pokoji samotnou, abych v klidu procvičovala. Napoprvé to zkusíme na deset minut cvičení celkem, místo erární vazelíny použijeme můj Mesocain a kondom coby hygienickou zdravotnickou pomůcku. Mesocain, lubrikační gel a kondomy je dobré přinést si s sebou, na oddělení i takový Mesocain být nemusí. Inkontinenční podložku dostanu na místě a mám jí při každé dilataci pod sebou – skvrny se totiž pode mnou při cvičení nějakou dobu dělat budou. Jak jsem psala výše, je kolem toho i legrace a první dilatace se nám díky tomu zdaří. Brzy si osvojím potřebný úhel a pomůcka se s pochvou po stránce rozměrů sžije, což je pozitivní. Nebolí to, pokud postupujete opatrně, a naučíte se kromě tlaku dovnitř tzv. pronikání pomalým kroužením. Dilatace neovagínu mj. pomáhá vytírat od výměšků pokožky (z níž je de facto vytvořena) a dalších nečistot a první dny se mohou na pomůcce objevovat po vytažení i kapky krve.

Lehké krvácení po dilataci se přesto dostavuje, ale dle sester je to v normě a vše zastavujeme čistými kompresy. Hloubku příliš neřešíme, vše je na počátku a nedá se čekat, že se hned napoprvé dostaneme až na konec pochvy. Při tvrdé, necitlivé dilataci přesto hrozí jednak vážné vnitřní poranění pochvy (dle zkušeností sester se pozná dle silného krvácení po dilataci), jednak i utržení stydkých pysků. Vše zatím drží pohromadě díky spoustě stehů, proto je dobré si je předčasně při rehabilitaci neponičit.

Ke kompresům, což jsou silné zdravotnické savé čtverce z gázy, bych dodala, že jsou pro ono přebalování (jež probíhá několikrát denně) mnohem vhodnější nežli dámské vložky. Pohlaví vylučuje průběžně a zvláště při dilataci hnědavý výtok smíchaný s krví a je ho za den dost, takže je potřeba silnější savé vrstvy, kterou tyto zdravotnické prostředky zajistí lépe. Alternativně se dají použít např. silné vložky proti inkontinenci. Na klinice jsem musela kompresy měnit 3x denně. Nejsou potřeba ani vlastní kalhotky, protože od sester dostávám šortkové a prodyšné kalhotky inkontinenční, které vydrží cca den, pak jsou nahrazeny dalšími. Na doma je pak dobré si tyto inkontinenční kalhotky ve zdravotnických potřebách pořídit – některé se mohou prát v pračce a lze je používat opakovaně. Na domácí péči doporučuji kromě inkontinenčních podložek na dilatace, kombinaci inkontinenčních vložek (jsou dobré na noc, protože vydrží až do rána) a kompresů, dokud výtoky neustanou.

Devátý den: Den zahajuje velká vizita, které sděluji, že se cítím velice dobře. Tělo se s celou operací srovnává dosti rychle a poprvé padne návrh, že bych mohla odejít domů už nazítří, protože můj stav je na to zralý. Přes den probíhá obvyklý režim s medikací, jen už se kolem mě nemusí tolik skákat, za což jsem ráda, a průběžně se snažím o chůzi a procvičování nohou. Břícho už mám dost nafouklé a na velké jsem týden nebyla. K (již zbytkové) stravě podávaná projímadla v předešlých dnech nepomohla, a opět mě chytají obavy. Pohyb po oddělení a pitný režim ale odpoledne situaci změní a já můžu konečně alespoň část stolice ze sebe dostat ven. Je kvůli železu hodně tuhá, skoro černá a nejde ven snadno. Do toho se při tlačení lehce rozkrvácí pohlaví, ale není to nic

neobvyklého. Jelikož už chodím, jsou definitivně vysazeny antiandrogeny a od tohoto dne užívám jen estrogenery, které už budu brát natrvalo.

V dilatacích přes den pokračuji sama a už probíhají o něco snadněji a dostávám se i do větší hloubky. Centimetry nepřeměřuji, opticky je to OK a na to fakt vybavená nejsem. Přes den používám Mesocain na lubrikaci, ale velký dojem na mě tento gel nedělá, neboť příliš neznecitlivuje, a nechrání proti bolesti při cvičení. Navečer se po poslední dilataci dostavuje pocit horkosti po těle, který trvá nejméně půldruhé hodiny a je předzvěstí toho, co následuje jen o den později.

Desátý den: Tento den je ve znamení nečekané komplikace, která má našťastí čistě vedlejší charakter. Ráno po snídani cítím prudké svědění na zádech a umytí ve sprše včetně použití tělového mléka toto jen zmírní. Dopoledne vyzkoušíme na vznikající vyrážku na zádech a břichu dětský pudr, ale moc nepomůže. Svědění se nemohu zbavit ani odpoledne a po celém těle včetně rukou a nohou se mně do večera vyrazí kopřivka.

Pohotová sestra z noční služby si mě navečer prohlédne a okamžitě přivolává prof. Veselého, který mě v pokoji vidí obsypanou alergickou vyrážkou od hrudníku k patám. Rychle upravujeme medikaci a dostávám antialergikum v tabletách. Sestra mě téměř celou natře zinkovou mastí, která skutečně velkou část pokožky účinně zklidní. Diskutujeme nad příčinou, která není zpočátku jasná. Má hospitalizace se tím nejméně o den prodlouží.

Jedenáctý den: Vyrážky mám ráno stále plné tělo, ale svědění přeci jen polevilo. Ranní vizita vyloučí, že by se jednalo o kontaktní vyrážku, a příčinu nalézá v alergické reakci na podávaná antibiotika (dostávala jsem je od operace denně) v možné kombinaci s Mesocainem, a obojí je vysazeno, což tělu prospěje. Den opět uběhne rychle, pokračuji v rehabkách a více se stýkám s ženskými na vedlejších pokojích, kdy si společně v situaci zákazu návštěv krátíme čas. Antialergikum začalo zabírat, přesto vyrážka bude ustupovat ještě dalších 14 dní.

Začínám se těšit domů, protože na dilatace prováděné několikrát denně bohužel někdy schází potřebné soukromí. Nechtěné vyrušení při cvičení hrozí při návštěvách sester na pokoji, uklízeček atp. Dveře pokojů jsou toliko zasouvací a nejde se prostě na pokoji „zavřít“.

Dvanáctý den: Dopoledne jsem propuštěna domů. Ranní vizita ověřuje, že vyrážka se už zklidňuje a během dopoledne už uděláme jen jeden převaz na převazovně spojený s desinfekcí. Opět jsou odstraňovány dílčí nekrózy kolem klitorisu a prof. Veselý mně následně zhotoví propouštěcí zprávu. Jsem propuštěna ještě s katetrem, který budu mít o týden déle. Nejdříve mám obavu, jak moc mě tato hadička i s příslušenstvím bude omezovat, ale během

převazu je odstraněn močový pytlík, nahrazuje jej špunt a dostávám za úkol trénovat kapacitu močového měchýře tím, že jej budu vypouštět v určitých intervalech. To už je lepší, protože vše se dá schovat pod sukni. Katetr je ponecháván mj. z toho důvodu, že v týdnu po propuštění usnadňuje dilatace.

Jsem ve stavu, kdy mohu normálně chodit a se správnou podložkou i sedět, bolesti s vyrážkou ustupují a stolice se vrací zpět do normálu. Cítím se velice dobře, jen ještě potrvá, než naberu předchozí síly a s chozením to nemohu přehánět. Ovládla jsem dilatace a vím, jak si s různými situacemi doma poradit – na doma tedy i s pomocí blízkých pořizuji inkontinenční podložky, kalhotky, kompresy a vložky. S novým pohlavím mám důvod být spokojena a brzy se skamarádíme. Po obdržení propouštěcí zprávy se převlékám zpět do civilu a po rozloučení se sestrami se nechávám odvézt zpět domů.

Pobyt na klinice hodnotím převážně kladně. Nelituji svého rozhodnutí nechat se operovat právě zde. Ke kladům pobytu zde řadím kvalitu provedené operace a práci prof. Veselého, jakož i odbornost a přístup týmu lékařů, zkušenost a laskavost sester. Vlastnosti nového pohlaví jsou k mé spokojenosti. Nové pohlaví je příjemným, milým překvapením a cítím se po operaci tak, jak jsem si přála. K negativům řadím někdy slabou úroveň komunikace s pacientkou, která se musí lékařů na některé podstatné věci speciálně vyptávat (typicky např. provádění hygieny doma po propuštění z nemocnice).

Pooperační péče atd.

Zde bych ráda shrnula to nejdůležitější, co následovalo po propuštění z nemocnice. I po propuštění je pacientka každý týden na klinice kontrolována v ambulanci prof. Veselým osobně, což oceňuji, neboť je to opatrné a zodpovědné. V mém případě trvaly tyto kontroly celý měsíc. Tímto způsobem jsou na místě řešeny zejména tkáňové nekrózy, z nichž mj. pochází onen nahnědlý a zapáchající výtok zadržovaný kompresy. Nekrózy ani po propuštění neustaly, a nakonec bohužel skončily tím, že po měsíci došlo k odumření (nekrotizaci) celého poštěvácku, který tělo po operaci nepřijalo, a neprokrvovalo jej. Určitou útěchou v téhle smutné chvíli mně bylo to, že orgán se vlastně k životu ani neprobral. Dále už budu fungovat bez něj. Toto byl také jediný nezdár celé operace, s níž jsem jinak velmi spokojena.

Po operaci je dobré postupně nabírat síly a doma začít stejně postupně s různými pracemi a úkoly, aby se tělo naučilo znovu snášet zátěž. V mém případě bylo možné si první nákup samostatně zařídit už týden po propuštění. Sice jsem přitom byla motoricky tak dvakrát pomalejší než obvykle, a pak potom na hodinu a půl usnula v posteli, ale zvládlo se to. Jinak je dobré se denně sprchovat hlavně po velké straně (pro pohlaví samotné je dobrý průplach vlažnou vodou) průběžně vyměňovat kompresy a vložky, dokud lehké krvácení a výtoky nepřestanou ustávat a samozřejmě provádět rehabky. Ty

nemusí být nudným cvičením a nechávám na fantazii každé ženy, jak si je pojme, aby jí hlavně bavily. :-) Pokud to nové pohlaví umožní a máte chuť, nebojte se cvičení pojmut jako příležitost pro rozvoj vlastní nové sexuality. Pro každodenní rehabky se mně osvědčil lubrikant na vodní bázi, který je vůči neovagině šetrný, a vřele také doporučuji dále používat kondomy kvůli hygieně, což je dle mého názoru další výraz ohleduplnosti vůči novému pohlaví. Před cvičením i po něm je dobré se sprchovat, protože v prvních týdnech po operaci může směs gelu a výměšků z neovagíny způsobovat místní podráždění pokožky, které pálí (např. na vnitřní straně stehen). Stejně tak doporučuji si zajít po cvičení (podobně jako po milování) na malou a preventivně tak vyčistit močovou trubici od možných střevních bakterií, které se tam mohou při cvičení dostat.

Po týdnu od propuštění mně byl vyňat katetr a postupně jsem se začala učit, jak zvládat malou stranu, když už nejde jen prostě „namířit“. Po vlastní zkušenosti chci upozornit na riziko zánětu močových cest, ke kterému u mě došlo po dvou měsících od operace vinou prochlazení venku. Typický ženský problém, který umí potrápít bolestmi při močení a častým chozením na malou, jsem léčila antibiotiky nejméně týden.

Do normálního režimu jsem se dostala až po měsíci, i tak je dobré dát tělu alespoň měsíc a půl na úplné zotavení. Postupně jsem při zotavování přestávala být závislá na pomoci blízkých a na průběžných kontrolách jsme nakonec také úplně eliminovali ony výtoky a nekrózy, takže bylo možno postupně omezit inkontinenční pomůcky. S tím postupně ustávaly otoky, bolesti a cca po měsíci už bylo možno si normálně a bez podložky sednout. Pravidelné dilatace novému pohlaví prospěly a de facto jej připravily a stále připravují na jeho budoucí fungování. Po měsíci a půl jsem byla uznána prof. Veselým za zhojenou. Od téhle chvíle přestávám sebe samotnou vnímat jako transsexuální ženu. Jsem už prostě žena.

A tím také uzavírám své postřehy a dosavadní zkušenosti. Dámy, přeji vám hodně štěstí, dobré mysli a kuráže. :-)

Michaela