

SRS FAQ



Fluorescence

回来的fluoria | 大概只是一只普通的炼丹猫 | MtF (proudly)

+ 关注她

159 人赞同了该文章

一年多来收到了不少人关于相关问题的私信，这里列出了我对常见的一些问题的回答。下文所讨论的SRS全部特指的是MtF的genital SRS，来源于作者本人基于对相关领域了解的主观认识和看法，医学问题请遵医嘱。

1. Why SRS? SRS能做到什么? 我应当考虑SRS吗?

SRS并不是对每个跨性别者都是必须的，其直接作用仅仅是将生殖器官重塑为女性形态，且获得包括penetration sex在内的部分功能，以及在某些国家得以修改法律性别的权利。在社会身份等方面，SRS的影响是相对间接的。此外在进行良好的HRT的基础上，SRS（或单进行性腺切除）对内分泌方面进一步女性化的影响相对有限，而长期HRT的风险也并非不可控。WPATH指南对SRS在术前的HRT（激素替代治疗）和RLE（Real-life experience，指在对应性别身份下生活的体验）时长上有着严格的规定，但每个个体的状况不一。性别焦虑有着不同的指向：一个人可能会看重女性的社会身份和他人的认同，也可能看重着装和外身体特征上的女性化，亦有可能着重在意第一性征。一个人身上常常不同程度地同时存在指向所有这些方面的性别焦虑，但也可能在某些方面相对较轻或并不存在。同时，不同的个体的需求程度也有区别：一些个体无法接受以未SRS的身体生存，一些个体尽管强烈寻求SRS但也能在一段时间内正常生活，而对另一些个体而言SRS可能只是能够让生活更加舒心的选择。有的个体长期稳定地以女性外观和身份生活，但有时可能因生理或法律文件上的性别遇到麻烦，这时对她而言也许有（亦或是没有）意愿和机会基于自己的安排选择适时SRS。也有个体的性别认同长期受到压抑，被自己所厌恶的第一性征所折磨，这时即使没有经历RLE或HRT，也许对她而言立即SRS也是更优的选择，而她也有能力基于自身状况合理地做出判断。但同时也有一些个体，对SRS的效果有着不切实际的幻想，因在术后并没有得到期望的社会身份转变而失望乃至后悔。每个人都应当认清自己的心理诉求，理性地分析利弊做出选择。毕竟，SRS往往能直截了当地解决第一性征的问题，但对其他方面的性别焦虑并不能直接地起到作用，而就和HRT一样，进行SRS的决定是不可逆的，在困扰与痛苦中蹉跎的时间同样是不可逆的。

一个残酷的现实是，即使是完整的转变之后，我们也只是近乎得到了地球上另一半人生来就有的东西。在完成SRS以外，我们还有其它各方面的转变，以及更加重要的，其它所有的人生目标与追求。将SRS或转变视为唯一的人生目标，为之牺牲其它重要的机会，很可能是不明智的。

2. 可以选择怎样的SRS? 会达成怎样的效果?

SRS根据vagina再造的方式常可分为以下几种，包括：

使用皮瓣的SRS，利用现有器官的皮片（graft）或皮瓣（flap）作为vagina。经典的皮瓣SRS采用penis翻转（Penile Inversion, PI）技术，使用带蒂的penis皮肤翻转作为vagina，用scrotum皮肤来成形外部结构，手术简便，少有严重并发症，但由于解剖结构的限制外观较难做到足够精细。另一类技术（所谓的非PI技术）使用取自scrotum的游离皮瓣作为vagina，使用penis和prepuce皮瓣等组织来成形外部结构，这样医生能利用这些组织实现更加贴近顺性别女性的结构，但缺点在于恢复期长，且vagina萎缩等并发症的风险更大，对通模具要求更高。近年来采用PI技术的医生也往往会结合使用scrotum皮瓣以及其它组织如尿道黏膜，从而使得手术结果得以改善。皮瓣SRS共有的缺点是vagina内壁缺乏分泌液，因此尽管仍有尿道球腺和前列腺等腺体的分泌，使用中往往很难足够，此外皮瓣SRS对原有器官有一定要求：器官较小、HRT时间过长、开始时间较早或之前施行过包皮环切或睾丸切除的情况下，可能会出现材料不足，造成深度不足或外观不佳，有时需利用腹股沟皮瓣。

使用结肠的SRS，开腹或使用腹腔镜取一段乙状结肠作为vagina，而外部结构仍使用原有器官的组织成形，优点在于对于原有器官没有过多要求，有自然分泌，可以获得非常充足的深度，且相对不

易萎缩对通模具要求更低，但缺点在于价格稍高，手术更加复杂，会有更高的并发症风险，将来发生消化系统问题如肠梗阻的风险会有一定提升，同时会在腹部留下疤痕。此外，如果其它方式的SRS出现问题，如发生vagina萎缩或深度不足的状况，也可以通过结肠SRS来重新手术。

使用其它材料的SRS，包括腹膜和生物补片等，这类技术仍相对不成熟，目前实施这类技术的有北美的Dr. Ting和Dr. Bowers，此外泰国的Dr. Kamol最近也引入了这样的技术。其优点在于能有更加自然的分泌，对原有器官没有过多要求，不过其耐用性尚存疑问。

0深度SRS，只进行外阴成形而没有较深的vagina，适用于没有相应需求的对象。这类手术优点在于相比一般的SRS简便、低风险，恢复期短得多，也不需要通模具。不过此类手术在国内改证可能遇到更多困难。

无论使用上述哪种方法处理vagina，外阴部分通常都用原有器官的组织成形，且利用原有的神经实现性感觉。不同的医生即使采取相同的术式，技术也会有明显的差异，需要考虑各方面因素。

当前技术许可的范围内，理想的SRS应当实现：外观上各方面与一般女性难以区分，满足有结构完整清洗自然的labia majora和labia minora，labia minora完全包裹vagina口和带有尿道口的vagina前庭，其外两侧为labia majora，有结构自然的、连接clitoris系带、被clitoral hood包裹的clitoris，vagina口下方有结构自然的labia系带和后联合，各个组织颜色自然，距离anus距离适中，各个结构在水平和垂直方向上位置自然；clitoris与labia minora感觉良好，clitoris能够正常erect，但外阴尤其是尿道口没有多余的海绵体，能够clitoral orgasm，同时内部也能利用prostate达到vaginal orgasm；vagina深度和开口结构能自然地进行penetration sex，没有多余组织；没有严重的并发症或其它问题，日常生活或intercourse时不会疼痛或摩擦不适，vagina内和labia内侧、vagina前庭等区域没有毛发生长。

有的医生能做到接近完美难以与顺性别女性区分，也有的医生能做到的仅仅是切除原有器官并造腔，上述要求都难以达到，因此医生的选择非常重要。但同样需要注意的是，即使是最富经验的医生也无法做到完全完美的效果，而且由于医生本身的失误或手术对象体质差异的原因总有一定的风险手术效果不尽人意甚至发生更严重的后果。SRS本身是一个非常复杂的手术，可能有非常严重的并发症，包括手术失败，导致大出血乃至死亡；术后发生vagina狭窄、萎缩或脱垂，vagina或外阴撕裂，肠道或尿道vagina瘘，尿道狭窄，labia或clitoris坏死，神经受损导致敏感度丧失，及深静脉血栓，以及持续的出血、肉芽组织增生或其它红肿症状等炎症等。在搜集相关资料时，无论对哪一位医生都能找到许多正面和负面的报道，需要综合考虑。

3. 有哪些可选的医生？如何联系？

国内相对有经验的医生只有上海411的赵烨德医生，此外北医三院也进行SRS，可以找潘柏林医生了解。相对而言，泰国有更多技术更加精良经验更加丰富的医生，大多都可以在官方网站上找到联系方式，如果希望中文服务也可以找中介，只需要提前数月预约即可。此外，欧洲和北美也有许多相关医生，而且对于拥有当地医保的朋友可能更加适用。

社群内相对熟悉的可靠的泰国医生主要是下面列出的几个，具体的中介或者客服联系方式可以私信问我：

Suporn Clinic: Dr. Suporn, Dr. Bank, 只能从官网上的邮箱联系预约，参见supornclinic.com/restri...。Suporn很快就要退休，目前大部分是学生Bank做。

Preecha Aesthetic Institute: Dr. Burin, 可以找中介李萍，也可以官网邮箱联系

Dr. Kamol, 可以直接官网邮箱联系，也可以找中介李萍或微信联系其中文客服

Dr. Thiti, 可以找中介金子，也可以联系他会做手术的医院如康民国际医院

Dr. Chettawut, 可以找中介金子，也可以官网邮箱联系

Dr. Greechart, 现在已经不在Yanhee而是独立执业了, 可以在他的Facebook主页上找到现在诊所的联系方式, 也可以找中介李萍

Yanhee Hospital: Dr. Juta, 可以直接联系或找Yanhee医院中文客服

在泰国根据法律要求, SRS需要两位精神科医生提供的需要手术的证明。证明可以在当地医院开到, 通过中介手术时中介可以联系好医生, 视手术医生也可能可以使用国内医生开具的证明。

4. 不同的医生都有怎样的特点?

Suporn/Bank: 二者使用相同的技术, 都是独特的非PI方法。具体而言, glans penis的组织被全部保留, 同时利用prepuce作为clitoral hood和labia minora内侧表明以获得最佳的敏感度: glans penis一部分用于成形clitoris, 另一部分埋置在clitoris脚的位置作为次级的敏感器官(所谓的Chonburi Organ), 同时用一部分prepuce成形clitoral hood和系带; vagina口下半部分使用会阴处皮瓣, 上半部分使用外翻的尿道皮瓣, 侧面使用penis/prepuce/scrotum皮瓣; 采集余下的scrotum/penis皮瓣和尿道黏膜缝合为管状作为vagina壁, 包括毛囊在内的皮下组织被剥离以确保没有毛发; 取侧面scrotal皮瓣作为labia majora, 其与labia minora外侧的皮瓣交界处缝合到深层组织以确保二者分开。对于一般的手术对象, 将余下的prepuce(或penis皮瓣)缝合到尿道口上作为vagina前庭和labia minora内侧的表面, penis皮瓣作为labia minora外侧表面; 而如果手术对象penis皮瓣材料不足, 则使用scrotum皮瓣作为labia minora外侧表面。在labia minora内侧、vagina前庭和vagina内侧使用恰当的材料确保了其外壁都是与顺性别女性类似的粉色、无毛发的皮肤。

单次手术难以实现完美的效果, 如自然的labia下联合和labia系带无法承受术后初期所需要的通模具频率, 因此单次SRS不可能形成labia minora自然地包裹住vagina口下方的外观, 而只能以“Λ”状将vagina口两侧包裹。此外, vagina口附近由于使用了会阴处皮瓣, 可以出现毛发生长, 需要提前或事后脱毛。此外, Suporn的技术也会常出现一些其它问题, 如labia坏死、clitoris坏死甚至脱落、尿道口有过多erectile组织等。因此需要时可以要求初次手术时保留下更多的组织, 一年后免费进行二次手术。尽管如此, 仍有可能出现难以恢复的并发症, 而且敏感度的损失可能难以恢复。其vagina内壁的成形技术利用多块皮瓣缝合, 本身就相对而言风险较高

, 甚至在作者认识的人中有vagina彻底萎缩的例子([reddit.com/r/ask_transg...](https://www.reddit.com/r/ask_transg/))。近年来, 或与Suporn年龄临近退休有关, 近两年来Suporn的安全性记录似乎尤为不佳。此外, 正因其技术的复杂性, 通模具的要求相对较高: 前数月需要每日三次, 每次超过1小时, 而且会有相对剧烈的疼痛。其恢复期也相对较长, 在术后一至三个月内很难长期站、坐或行走。

Suporn Clinic地点在Chonburi而不在曼谷, 目前价格约为130k人民币, 但常会变化。

总体来说, Suporn在外观和敏感度方面有最佳的手术效果, 但缺点在于价格昂贵、并发症风险高、恢复期长; 但作为一生仅有一次的手术, 还是值得好好考虑。进一步的相关资料可以参考其论文(2019 Suporn Watanyusakul: Vaginoplasty Modifications to Improve Vulvar Aesthetics, pan.baidu.com/s/17BfgZa..., 提取码: 6haz, 密码: suporn19, 度云的审查是什么鬼), s3.amazonaws.com/Joped/... (若干Suporn手术对象写的handbook, 包含大量有用信息) 以及小西真冬的漫画作品。

Chettawut: Chet的技术与Suporn类似, 使用scrotum皮瓣作为vagina内壁和labia majora, prepuce和尿道黏膜作为vagina前庭和labia minora内侧, penis皮瓣作为labia minora外侧, glans penis作为clitoris。此外, 一部分glans penis也会保留在vagina前庭作为次级敏感器官, 同时Chet还会在clitoral hood和系带、labia minora及系带以及prostate附近连接相应神经。对于材料不足的手术对象, Chet也可以使用腹股沟皮片作为vagina内壁(需另收费)。与Suporn不同的是, Chet还接受使用结肠的SRS和0深度SRS, 而且通常使用一次手术成形, 也因此会有单次手术无法解决的labia系带的问题。

基于同样的技术, Chet同样有更高的并发症风险, 时有肉芽组织增生的状况, 而且有类似的每日3*60min的通模具要求。同样的, Chet也会有对会阴处脱毛的需求。Chet在曼谷自家诊所手术,

目前价格约为人民币70k（皮瓣）/80k（结肠）。总体来说，Chet的技术在外观上与Suporn近似，且相对Suporn在vagina成形等方面更加保守，出现严重问题的情况较少，但也因此常出现vagina狭窄等问题。

Thiti: Thiti使用改进的PI技术，内壁大部分使用翻转penis皮肤，但同时结合使用其它位置的皮瓣和尿道黏膜；glans penis同样作为clitoris，同时也会在labia minora区域附着部分glans penis组织以改进敏感度。Thiti在外观上同样能取得相对自然的labia等结构，labia minora内侧使用了自然的粉色皮瓣，但vagina口、vagina前庭和尿道口的颜色稍显不自然，且vagina口的位置有时会稍靠下可能影响penetration sex体验。同样的，单次SRS无法解决labia系带的问题，但Thiti尽可能使labia minora延伸到了其下联合（vagina口下方），使得其外观偏自然。由于使用改进的PI技术，Thiti对通模具的要求较低（初期2*45min每日，后期可更少），且恢复期较短，常在一两个月后就可以正常生活。除此之外，Thiti也可以接收结肠SRS。Thiti在包括Navamin 9和康民国际医院在内的多家医院进行手术，目前价格约为人民币60k（皮瓣）/70k（结肠）。总的来说，Thiti在外观和敏感度等方面与Suporn和Chet都有一定差距，但各方面都尚可，而且对护理的需求要低得多，对于手术本身效果没有过高要求的个体也是不错的选择。

Kamol: Kamol提供包括0深度、改进PI、结肠和腹膜在内的多种SRS。特别的，Kamol提供使用腹腔镜的结肠SRS，能避免留下显著的疤痕。对于皮瓣SRS，Kamol使用penis和scrotum皮肤作为vagina内壁和vagina口，同时在材料不足时可以使用腹股沟皮片。腹膜SRS则用腹腔镜取腹膜作为vagina内壁，而用penis皮肤作为vagina口。其可实现相对充分的分泌，同时对通模具的要求更低。外观上，Kamol同样能实现labia的成形，但labia和clitoris的形态相对欠自然，尤其是常出现vagina口完全处于labia minora下方，vagina前庭与周围皮肤连成一片，甚至labia minora在vagina口上方交汇的情况，因此对于对外观有一定要求的个体可能不是最佳选择。

Burin: Burin的技术使用改进的PI，用一部分scrotum皮肤作为labia minora，用penis皮肤（并在末端与取下的另一部分scrotum皮片缝合，当材料不足时）作为vagina内壁，使用带有prepuce的glans penis作为clitoris和clitoral hood，同时用适当的缝线构造clitoris的外形，并使用尿道黏膜覆盖vagina前庭和vagina口。此外，Burin也接受结肠SRS。总体而言，Burin能实现大致合理的结构，但labia minora下方和Kamol一样相对不自然。Burin在PAI进行手术，目前价格约为60k（皮瓣）/100k（结肠）。相关资料可以参考其发表的论文（2014 Burin Wangjiraniran et al.: Male-to-female vaginoplasty: Preecha's surgical technique, pan.baidu.com/s/1Nn48gH..., 提取码: tm36)

Greechart: Greechart可以进行结肠和改进PI方法进行的SRS。其颜色、质地和大致的结构等都不错，但labia minora下方和Kamol一样相对不自然。

411: 赵烨德医生可能是国内唯一一位相对有经验的SRS医生，使用scrotum皮瓣作为vagina，penis皮瓣成形labia。411的手术尽管敏感度保留较好，且价格相对较低（目前约为40k人民币），但即使是最新的技术与顺性别女性的clitoris、labia和vagina口外观差异仍相当大，且深度较浅（<12cm），也有发生大量肉芽组织增生等并发症的记录。同时，411的手术体验相对差，需要卧床并禁食一至两周。相关的资料可以参考其发表的论文（2018: 性别重置术中阴蒂再造的临床研究, pan.baidu.com/s/1gr4ujw..., 提取码t5f4）。总的来说，除非经济条件限制较大或有其它特殊原因，不推荐在411手术。

在欧洲和北美同样有大量愿意实行SRS的医生，不过也正因如此（和泰国一样）许多医生并没有那么多的经验，技术可能非常有限。因此在当地施行SRS的朋友建议仔细了解相关医生的经验再决定。

5. 在哪里可以获取相关的资料？

大部分医生都有自己的官方网站，可以Google/Bing到。此外，在一些论坛上有大量的同类分享自己的手术经历和体验，如susans.org和Reddit上的r/asktransgender和r/Transgender_Surgeries，可以通过这些途径了解医生的优劣。同时也可以找到许多图片，可以作为术后外观的参考。值得注意的是，医生的技术在不断改进，因此年份较近的资料更加有参考价值。

6. 前后有哪些护理方面的注意事项？

在泰国，通常需要术前禁食一至二日，但除结肠SRS术后通常不需禁食；总需卧床数日，期间应尽可能避免活动以避免伤口撕裂，同时进行膀胱功能训练，如果出现问题可能需要重新插尿管；之后会住院一至两周，此后通常会需要出院后住在附近宾馆由相应的护士进行护理，并练习通模具。术后通常需要有一个月至三个月甚至更长的恢复期，不宜久站、久坐或较长时间行走，否则非常容易撕裂或出现肉芽组织增生，期间需要频繁通模具否则萎缩风险很高。此后不同医生和术式会有不同的要求，但大多在一两年内需要每日30min以上的通模具时间，此后频率和时间可以减少。术后的长期卧床可能导致深静脉血栓，因此医院可能会使用气囊压力装置。吸烟是深静脉血栓的重要风险因素，因此术前和术后若干月都应严格禁烟。雌激素同样会增加深静脉血栓风险，因此医生一般会要求短期内停止使用雌激素，但对于没有其它风险因素（如吸烟、个人史、家族史、易形成血栓疾病）的手术对象停用雌激素是否必要以及是否会给手术对象带来更严重的心理的不利影响尚存争议。此外，一些药物（如阿司匹林等具有抗凝血功能的药物以及非甾体抗炎药）可能导致术后持续炎症或出血，因此应当在前后避免，具体应咨询医生。

编辑于 2020-07-19

跨性别者

性别焦虑

▲ 赞同 159



● 27 条评论

➦ 分享

♥ 喜欢

★ 收藏

📄 申请转载

