

· 临床论著 ·

[文章编号]1009-2188(2012)05-0376-04

阴茎阴囊皮瓣在男变女变性术中的应用

赵玉斌¹, 赵少华², 牟少春², 杨彪炳², 唐胜建²

(1. 河南省郸城县人民医院骨一科, 周口 477150; 2. 潍坊医学院整形外科医院, 潍坊 261041)

[摘要] 目的 探讨阴茎阴囊皮瓣在男变女变性术中再造阴蒂、阴道及外阴的应用价值。
方法 自1996年1月至2010年12月, 在我院行男变女变性术的14例患者, 应用阴茎阴囊皮瓣再造阴道、外阴, 并以带血管神经蒂的部分龟头组织进行阴蒂再造。
结果 14例易性癖患者再造阴道、阴蒂、外阴等组织均在2周~1月内成活, 再造阴道内壁弹性较好, 外阴形态满意, 遂出院。1例患者术后出现直肠阴道瘘, 经行修补术及加强换药后痊愈出院。3例患者术后3月出现再造阴道组织变浅及变窄, 1年后二期行阴道挛缩畸形矫正术。14例患者均获随访, 随访时间平均7年, 5例患者已结婚, 婚后与男性伴侣性生活时阴蒂能正常勃起且感觉较敏锐。
结论 应用阴茎阴囊皮瓣再造阴道、阴蒂、外阴组织能充分利用患者本身的外生殖器材料, 是一种比较理想的手术方式。

[关键词] 易性转化癖; 阴道切开术

[中图分类号] R622 [文献标识码] B

The Application of the Penile-scrotal Skin Flap for Male to Female Transsexual ZHAO Yu-bin, ZHAO Shao-hua, Mou Shao-chun, YANG Biao-bing, TANG Sheng-jian (Department of Orthopedics, the People's Hospital of Dancheng, Zhoukou 477150, Henan, China)

Abstract: **Objective** To investigate the application of the penile-scrotal skin flap in the reconstruction of pudendum and vaginal of male to female transsexual. **Methods** The penile-scrotal flap was used in the reconstruction of pudendum and vaginal. And the dorsal portion of the glans penis with the dorsal neurovascular pedicle was used for the reconstruction of clitoris. From January 1996 to December 2010, there were 14 men received male-female transgender surgery. **Results** All the 14 men survived with morphology satisfaction. One patient suffered from the rectovaginal fistula and was cured by neoplasty. The mean follow-up was 7 years and there was no severe complication. 5 patients were married and felt satisfactory to their sex life with the masculine companion, because the clitoris could erect normally and the voluptus was sensitive. **Conclusions** Application of penis-scrotum flap for the reconstruction of vagina, clitoris and vulva can take full advantage of their external genitalia material. And it is an ideal surgical method for the vaginal, clitoral, and vulval substitution.

Key words: transsexualism; colpotomy

易性癖是指从心理上否定自己的性别, 认为自己的性别与外生殖器的性别相反, 而要求变换生理的性别特征。1949年Caldwell首次将其命名为易性癖(transsexualism), 但对其病因的认识经历了漫长过程, 直至“大脑性别认知基因”的提出才基本上

统一了对其病因的认识^[1]。而阴道再造术主要适用于易性癖、先天性无阴道、两性畸形及阴道肿瘤阴道切除等疾病, 是解决易性癖患者痛苦的有效途径。

我院自1996年1月~2010年12月对14例男性易性癖患者应用阴茎阴囊皮瓣行再造阴道、阴蒂及外阴组织的变性术, 术后患者对再造组织形态及远期效果满意, 现总结报道如下。

[收稿日期] 2012-07-10, [修回日期] 2012-09-20

[作者简介] 赵玉斌, 男, 34岁, 河南省郸城县人民医院骨一科主治医师。通讯作者: 唐胜建, 男, 62岁, 潍坊医学院整形外科医院主任医师, 教授。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者 14 例,均男性,平均年龄 32.6(28~57)岁;患者均符合美国心理协会 1988 年出版的第 3 版《心理障碍的诊断和统计手册》中易性癖的诊断标准^[2];染色体检查均为 46XY,患者外生殖器组织结构完整正常,且均符合手术条件。

1.2 手术方法及过程

1.2.1 手术方式选择

手术主要分为乳房整形,阴茎睾丸切除及应用阴茎阴囊皮瓣再造阴道、阴蒂及外阴组织,以及面颈部整形等。常规在胸大肌与胸小肌之间放置硅凝胶乳房假体以增大乳房体积,并行乳头乳晕再造整形术。面颈部整形主要是依据患者具体情况相应给予激光脱毛术、重睑术、隆鼻术、瘦脸术、颊部填充丰脸术等手术,使患者面部特征女性化,以帮助患者术后更好地融入女性社会中。实际上由于患者变性欲望已持续多年且有以异性角色生活史,在进行异性术前都有不同程度的面颈部整形史,因此对于面颈部手术的顺序要做到因人而异。

1.2.2 术前准备

①预防感染:术前 3 d 开始静脉应用甲硝唑 250 ml, 1 次/d;口服氟哌酸 0.2 g, 3 次/d。②皮肤准备:入院后要求患者保持术区皮肤清洁,术前 1 d 剃除阴毛,备皮要确保术区无毛发,动作要轻,防止刮破皮肤。检查术区皮肤质量,以确定无皮肤病及性病。③肠道准备:术前 3 d 开始进食流质,手术前晚行清洁灌肠。对有肛裂及痔疮患者可以于术前 1 d 的上午 10 点及晚上 8 点口服 50% 硫酸镁 10~40 ml 导泻,服后嘱咐患者及时大量饮水,防止患者虚脱。该方法可以减轻或避免灌肠引发患者肛门局部出血。

1.2.3 切除阴茎睾丸及应用阴茎阴囊皮瓣再造阴道、阴蒂、外阴

硬膜外麻醉或全麻下以阴囊两侧为蒂设计宽 5 cm、长 10~11 cm 的阴囊皮瓣;沿设计线切开阴囊、阴茎皮肤,阴囊部在肉膜深面由远端向近端掀起阴囊皮瓣;阴茎部位在浅筋膜深面掀起阴茎皮瓣。切除睾丸及附睾并分离尿道海绵体与阴茎海绵体,在远端切断尿道海绵体并保留足够长的尿道以备重新定位,游离阴茎海

绵体脚至耻骨下支处,切断并缝扎两侧残端。在龟头背侧设计 1 cm×0.5 cm×0.5 cm 梭形组织瓣,并形成带血管神经束的龟头组织瓣,将其缝合固定于耻骨联合下方的软组织上,形成阴蒂。在尿道、前列腺与直肠前壁之间,钝性分离出一个长 10 cm、直径 3.5 cm 的腔穴,止血后将阴囊皮瓣卷曲缝合成盲管翻转植入腔道中完成阴道再造。确定阴蒂、尿道、阴道口的相对位置,将剩余皮瓣塑形修整为大、小阴唇和阴道前庭的形态,同时保留长一些的精索残端用来埋入阴囊皮瓣下以使大阴唇形态更加饱满。阴道内填入碘仿纱条,术区敷料塑形包扎。2 周后拆线并抽出阴道内碘仿纱条,冲洗阴道后,用丁字带帮助固定阴道模具。

1.2.4 术后处理

术后 5 d 给予患者流质饮食,以保持患者此期不用排便;及时做好留置尿管护理,静脉应用抗生素等措施积极预防术后术区感染;做好阴道模具的使用,防止从再造阴道脱出,以避免再造阴道挛缩;及时行内分泌替代治疗及做好出院康复指导,定期复查,观察手术远期疗效。

2 结 果

13 例易性癖患者再造阴道、阴蒂、外阴等组织均在 2 周~1 月内成活,再造阴道内壁弹性较好,外阴形态满意,遂出院。1 例患者术后出现直肠阴道瘘,经行修补术及加强换药后痊愈出院。3 例患者术后 3 月出现再造阴道组织变浅及变窄,1 年后二期行阴道挛缩畸形矫正术。

14 例患者均获随访,随访时间平均 7 年,最长者已随访 14 年,患者自述术后能正常生活工作,相比术前较容易融入女性社会。5 例患者已结婚,婚后能与男性伴侣进行夫妻生活,性生活时阴蒂能正常勃起且感觉较敏锐。

3 典型病例

患者,男,18 岁。因强烈渴望变性于 2008 年 5 月入院。体查:术前为男性性征(图 1a,图 2a)。经隆胸术及阴茎阴囊皮瓣再造阴道术,术后胸部外观为成熟女性乳腺,外阴呈女性外阴(图 1b,图 2b)。目前已结婚,婚后能与男性伴侣进行夫妻生活,性生活时阴蒂能正常勃起且感觉较敏锐。



a. 隆胸术前



b. 隆胸术后

图1 隆胸手术前后



a. 术前后生殖器结构完整



b. 术后再造外阴

图2 阴茎阴囊皮瓣再造阴道术前后

4 讨论

易性癖(transsexualism)是指一个人的心理性别与其生物学性别相矛盾的性别严重颠倒的一种疾病。患者表现出性别自认障碍,有别于异装癖、同性恋及精神分裂症等疾病症状。患者自幼萌发易性观念,青春期症状加重,持续感到自己心理性别与自己生理性别之间存在不可调和的矛盾,常常强烈要求改变自己生理性别。而当患者无法满足变性要求时,常常会出现自残及自杀倾向。本组病例中有85.71%(12/14)患者出现过自残及自杀现象,而自残常常表现为患者自己亲自切除生殖器官。本病最早于1838年由Esquirol报道,1949年Caldwell将其正式命名为易性癖^[3]。研究表明易性癖在我国的发病率约在1/50 000~1/100 000之间,男性较女性多见,比例约为3:1。临床上对易性癖的治疗是极其困难的,且至今尚无完全统一规范的治疗原则,主要采取心理、药物治疗和手术等治疗方法。早期应强调以预防为主,当发现儿童性格有异和

(/或)已有轻度症状时,要及时给予心理行为纠正疗法,减轻患者症状。但对于已严重影响生活及生命的易性癖患者,由于病史较长,且症状典型,实际上心理及药物治疗常常是徒劳无用的。此时为缓解其心理性别与生理性别之间的激烈矛盾,促使患者心理平衡,可考虑行变性手术治疗,改变患者生理性别。而此时往往只有变性术才能解决问题,且是最经济有效的方法^[4]。而大脑性别认知基因的提出也进一步证实了心理、药物治疗的无效性。但是手术具有一定创伤致残性,且有社会性别角色的改变及术后一定的后悔率^[5],因此要严格筛选受术者。受传统封建观念的影响,我国对易性癖的认识和治疗起步均较晚,据资料记载大陆首例男变女手术于1984年由现北京大学第三医院完成,开创了我国手术治疗易性癖的历史。受世俗观念的影响,我院易性癖受术者均已结婚育子,因此术前要考虑患者家庭因素以减少医疗纠纷。

男变女变性手术以阴道组织再造最为关键,而完美的阴道再造手术需要满足以下条件^[6]:

①手术方法及操作要简单安全;②再造阴道有足够的深度及宽度;③术后无需长期放置模具扩张且阴道不会发生挛缩畸形;④无明显供区瘢痕遗留;⑤满足基本夫妻性生活等。而如何再造一个满足上述条件的阴道却是整形外科面临的一个难题。目前临床上传统的阴道再造方法主要包括有^[7]:顶压法、Williams 术法、前庭粘膜上提法、羊膜、腹膜、肠管代阴道成形术、胎儿皮片法、组织工程补片法等等。但上述方法均有不足之处:肠管代阴道法会破坏消化道的完整性,进而引起肠道并发症,且会由于结肠肠液的持续分泌及粪臭味给患者以后生活带来不便^[8];胎儿皮片的排异反应^[9]和材料缺乏、组织工程补片价格昂贵等等,这些都限制了其临床应用。而近年来常采用腹壁皮瓣、阴唇皮瓣及腹股沟皮瓣等带蒂皮瓣移植再造阴道,能使再造的阴道更符合解剖及生理的要求,但是皮瓣法阴道再造术会遗留手术瘢痕,患者不易接受。总之,上述方法对于有完整生殖器官结构的易性癖患者来说均破坏了其他正常组织,不是首选手术方法。

而利用手术切除剩余的带有血管神经的阴茎阴囊皮瓣和部分龟头组织来再造阴道、阴蒂、外阴组织能避免组织浪费及减少组织损伤;保留血管神经可以提高皮瓣成活率和保留性感觉;再者阴茎皮肤皮下组织少,松软且有良好的伸展性,能使再造阴道组织更加自然逼真。但是该种阴道再造术不适用于阴茎短小及会阴较宽的易性癖患者。此外应用以阴茎背神经、血管为蒂的龟头组织岛状瓣再造阴蒂,具有明确的解剖学和生理学基础,良好的神经支配能获得满意的性感觉,是阴蒂再造的首选方法^[10]。由于再造的阴

道上为尿道,下邻肛门,术前及术后处理不当极易引起感染,手术失败。因此手术时要加强术前准备及术后护理。

综上所述,利用易性癖患者原有的阴茎阴囊皮瓣再造阴道、阴蒂及外阴组织能充分利用患者本身的外生殖器材料,从而获得很好的再造组织,且用部分带血管神经的龟头组织再造阴蒂血运良好、感觉敏锐,符合组织学特点^[3];是在男变女变性术中首选的阴道再造法。

[参考文献]

- [1] Smith YL, Cohen L, Cohen-Kettenis PT. Postoperative psychological functioning of adolescent transsexuals: a Rorschach study[J]. Arch Sex Behav, 2002, 31(3):255-261.
- [2] 高景恒. 美容外科学[M]. 北京:北京科学技术出版社, 2003. 677-678.
- [3] 李宏生, 陈美云, 李宇, 等. 易性癖外科治疗 3 例[J]. 中华整形外科杂志, 2006, 22(3): 231-232.
- [4] 梁晓琴, 唐胜建, 苗春雷, 等. 易性癖诊治前后的几点思考[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2007, 28(8): 45-46.
- [5] 殷勇, 刘策励, 黄应霞, 等. 应用阴茎阴囊皮瓣再造阴道的男变女变性手术[J]. 中国美容医学, 2009, 18(3): 297-298.
- [6] Thomas JC, Brock JW 3rd. Vaginal substitution: attempts to create the ideal replacement[J]. J Urol, 2007, 178(5):1855-1859.
- [7] 孙莉, 胡卫平. 阴道成形术国内外应用现状[J]. 中国临床保健杂志, 2010, 13(6): 667-668.
- [8] Urbanowicz W, Starzyk J, Sulislawski J. Laparoscopic vaginal reconstruction using a sigmoid colon segment: a preliminary report[J]. J Urol, 2004, 171(6 Pt 2):2632-2635.
- [9] 张月英. 胎儿皮片代阴道成形术治疗先天性无阴道 20 例疗效分析[J]. 山东医药, 2009, 49(18):64-65.
- [10] Kersting A, Reutemann M, Gast U, et al. Dissociative disorders and traumatic childhood experiences in transsexuals[J]. J Nerv Ment Dis, 2003, 191(3):182-189.



论文写作，论文降重，
论文格式排版，论文发表，
专业硕博团队，十年论文服务经验



SCI期刊发表，论文润色，
英文翻译，提供全流程发表支持
全程美籍资深编辑顾问贴心服务

免费论文查重：<http://free.paperyy.com>

3亿免费文献下载：<http://www.ixueshu.com>

超值论文自动降重：http://www.paperyy.com/reduce_repetition

PPT免费模版下载：<http://ppt.ixueshu.com>
