



# מדריך למנותחות ניתוח תחתון/וגינופלסטי

מוקדש לכל מי שעברה ועוברת את התהליך,  
לומדת על גופה ומעבירה את הידע הלאה.

## **כתיבה**

נינה הלוי

## **ייעוץ מקצועי**

ד"ר רויטל ארבל

סיון קרמני, RN BA

## **עריכת לשון**

שירי אייזנר

## **עריכה**

אור רם, BSW

עומר אלעד, MSW

## **עיצוב גרפי**

אוריין - מיתוג ועיצוב גרפי

**תודה מיוחדת** ליעוז לוי

## תוכן עניינים

עמ' 3	מבוא	1
עמ' 5	האם זה הזמן? רגע לפני...	2
עמ' 7-11	הכנות לניתוח ולתקופת ההחלמה	3
עמ' 13-15	הכנות אחרונות	4
עמ' 17-21	הניתוח וימי האשפוז	5
עמ' 23	שבועיים ראשונים בבית	6
עמ' 25-32	אימון וגינלי בסיסי	7
עמ' 34	תקלות קטנות וסיבוכים נפוצים	8
עמ' 36	שבועיים עד חודשיים מהניתוח	9
עמ' 38-41	טכניקות מתקדמות	10
עמ' 43-44	חודשים שלישי ורביעי לאחר הניתוח	11
עמ' 46-47	ארבעה חודשים עד שנה אחרי הניתוח	12
עמ' 49-50	חקר עצמי ומיניות	13

המדריך הזה נועד לסייע לך להתכונן לניתוח עיצוב איבר מין נקבי (וגינופלסטי, ניתוח תחתון<sup>4</sup>). בין היתר, ניתן לך כלים להתחבר לאיבר המין החדש שלך, לטפל בו ולשמור עליו, להתיידד אתו ולאמן אותו כדי שישמח אותך בבריאות, בתחושת שלמות ובחיי מין טובים לפי רצונך.

הידע שתמצאי כאן שואב רבות מתוך שיטות האימון הנהוגות במרפאות של ד"ר סופורן וד"ר קאמול בתאילנד, מעבודה צמודה ורבת שנים עם ד"ר רויטל ארבל במרפאת המעקב הפוסט-ניתוחי במרכז הרפואי שיבא, תל השומר, ומפעלה של נינה הלוי כנציגת הציבור במרפאה להתאמה מגדרית בשיבא וכטרנס-דולה בפרויקט גילה להעצמה טרנסית. בשונה מכל פרוטוקול שיקומי שנכתב "מבחוץ", מנקודת ראות רפואית, השיטה המתוארת כאן נבנתה מבפנים, על ידי טרנסיות שעברו ועוברות את המסע המופלא והמאתגר הזה. יותר מכל, היא מבוססת על הידע והניסיון שנצבר בגוף שלנו ועל החוויות והכלים הנפשיים והפיזיים שלמדנו ופיתחנו בכוחות עצמנו.

רבות מאיתנו – ולא רק טרנסיות – עוברות ניתוחים גניטליים (באיבר המין) קטנים וגדולים. עבור רבות מאתנו – ולא רק טרנסיות – היחסים עם הפות שלנו מורכבים ומסובכים. עם זאת, עבורנו הטרנסיות, היחסים עשויים להיות מורכבים במיוחד ולכלול מאפיינים אחרים. למשל, דיספוריה המתבטאת בקושי להתחבר לאיבר המין איתו נולדנו, טראומות שעברנו במהלך חיינו ונסיבות חיים לא פשוטות. כל הדברים האלו יכולים ליצור תנאים שאינם תמיד אידיאליים לתהליך המימוש המגדרי, בייחוד כשמתלווה אליהם ניתוח מורכב ושיקום ארוך ומאתגר.

חשוב לזכור שלכל אחת יש את המסע שלה, האילוצים, התנאים והנסיבות שלה, ולכל אחת מאיתנו יהיו אתגרים משלה. אנחנו מזמינות אותך לקרוא, לשתף ולהזמין חברות שזקוקות למידע הזה, לפנות ולהפנות אלינו לעצה והדרכה, וגם להציע רעיונות ולשתף בדברים שגילית במסע שלך. כך נוכל כולנו ללמוד, לשפר ולסייע לבאות אחרינו.

<sup>4</sup> המידע במסמך זה אינו מהווה ייעוץ רפואי או תחליף לייעוץ רפואי. כל המידע המצוי במדריך משמש כמידע כללי בלבד. אין בדברים האמורים בכדי להחליף מידע הניתן על ידי גורם רפואי ו/או מקצועי מוסמך, ועל הקוראת לפנות ולהתייעץ עם מי שעוסקים בתחום בטרם נקיטת כל פעולה רפואית כזו או אחרת. כל המסתמכת על האמור לעיל בכל דרך שהיא, עושה זאת על אחריותה בלבד והאחריות לכל תוצאה ישירה או עקיפה, בשל הסתמכות על האמור, תחול על הקוראת בלבד. המסמך כתוב בלשון נקבה, אך פונה לכלל המגדרים.

פרק 1  
האם זה הזמן? רגע לפני...

כבר שנים שאת מחכה לזה. את מסלול הוועדה סיימת מזמן, וגם אחריו עברו עוד הרבה חודשים. או אולי ההחלטה היתה מהירה וברורה והתפנה תאריך מוקדם משציפית. בכל מקרה, תאריך הניתוח שלך מתקרב, ואת כולך מלאת תקוות וחששות. גם בשלב הזה, אפילו אם רצית בזה כל חיך, אולי את לא לגמרי בטוחה. זה טבעי לגמרי, אפילו רצוי.

זה זמן טוב לבחון שוב את הרצון שלך בניתוח, ולשאול: איזו משמעות את נותנת לשינוי של איבר המין שלך? כמובן שיכולות להיות הרבה סיבות לכך, אבל אולי כדאי לבחון אותן שוב, בכנות מלאה עם עצמך. נניח שאת לא מסתדרת עם הגירסה הנוכחית של איבר המין שלך - האם איבר מין נקבי יהיה נכון לך יותר? האם תהיי מסוגלת להתחבר אליו ולאהוב אותו? האם את מכירה את השיטות השונות ליצירת איבר מין נקבי? את היתרונות והחסרונות של כל שיטה? את הסיכונים והסיבוכים שאת עשויה לחוות? אף ניתוח הוא לא משחק, ובוודאי שלא הניתוח הזה.

יש רק אדם אחד בעולם ששווה את המאמץ הזה, וזו את עצמך. תני כבוד להחלטה הזו, תני לה זמן, בדקי והתייעצי, תני לה להדהד בתוכך. החליטי עבור עצמך, ולא כדי לרצות אנשים אחרים או כדי לעמוד בתקן חברתי כלשהו.

גם אם איברי גופנו הם לא מה שמגדיר אותנו, אלא תחושת הזהות שלנו, הניתוח התחתון הוא צעד מאוד משמעותי בחיינו וכדאי להגיע אליו מוכנות ככל האפשר. ניתוח עיצוב איבר מין נקבי (וגינופלסטי) הוא ניתוח מורכב עם משך החלמה ארוך ותהליך שיקומי מאתגר הכולל אימונים וגיליים, שרק את יכולה לקחת על עצמך להתחייב ולבצע. כדאי לך להגיע מוכנה ככל האפשר.

מוכנות זו כוללת ידע ותיאום ציפיות, וכן תנאים פיזיים, כלכליים, חברתיים ונפשיים: מקום שקט ובטוח לעצמך, פניות לתקופה ארוכה של מנוחה ולהחלמה, מעגל תמיכה, וזמינות של ליווי נפשי, הדרכה שיקומית ומעקב רפואי.

## פרק 2 הכנות לניתוח ולתקופת ההחלמה

## 2. הכנות לניתוח ולתקופת ההחלמה

עד כמה שהניתוח הוא משאלה שאחרים עוזרים לנו בהגשמתה, יש הרבה דברים שנוכל לעשות בתקופת ההמתנה לניתוח, הכנות שונות שיסייעו לנו לעבור את הניתוח בצורה מיטבית. הסעיפים הבאים מתארים הכנות אלה, ומסודרים פחות או יותר על פי משך הזמן שכדאי להקצות עבורן, מההכנות הראשונות חודשים לפני הניתוח ועד להכנות האחרונות לקראת יום הניתוח עצמו.

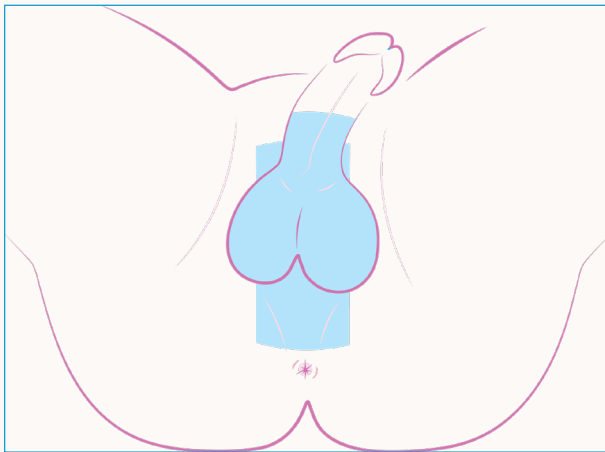
### 2.1. הסרת שיער

מרגע שהחלטת שאת מעוניינת בניתוח תחתון, מומלץ לעבור טיפולי לייזר או אפילציה עד להסרת כל השיער מהאזורים המעורבים בניתוח:

- איבר המין ובסיסו
- שק האשכים
- האזור שמאחורי שק האשכים (עד כ-4 ס"מ לפני פי הטבעת), פס ברוחב של כ-6 ס"מ לאורך קו האמצע של הגוף

מפת האזורים מהם יש להסיר שיער עשויה להשתנות, על פי הטכניקה של הניתוח הצפוי, וכדאי להתייעץ עם המנתח.ת להבנה מדויקת יותר של מה שנדרש.

#### איור לדוגמה של אזורי הסרת השיער



■ אזור הסרת השיער

הסרת השיער עשויה לדרוש מספר רב של מפגשים על פני זמן ארוך, וחובה לסיים את התהליך לפחות חודש לפני הניתוח. משום כך כדאי להתחיל בה מוקדם ככל האפשר.

במידה ואת מעוניינת להמשיך בהסרת שיער גם אחרי הניתוח, רצוי להימנע מכך בשנה הראשונה לאחר הניתוח.



## 2.2. להתיידד עם הגוף

לפעמים קל לנו להרגיש זרות בגוף שלנו ולהרגיש שהוא הסיבה לצרות, לקשיים ולמצוקות שלנו (אגב, זו תופעה שכיחה גם אצל אנשים ובעיקר נשים סיסג'נדרים). דווקא משום כך הגוף גם מחזיק עבורנו פוטנציאל גדול לממש את עצמנו ולהאוב את מי שאנחנו, ולכן כדאי מאד להתחבר אל הגוף עוד לפני הניתוח.

### הנה כמה הצעות להתנסות והתיידדות עם הגוף:

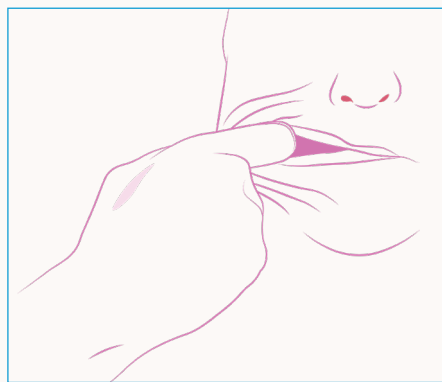
- נשימה והרפיה: מרגע לידתנו אנחנו נושמות. מכל המקצבים הטבעיים של הגוף, הנשימה היא הנגישה לנו ביותר. כל נשימה היא מחזור של מתח והרפיה: בכל שאיפה הסרעפת מתכווצת, ושרירי רצפת האגן מתכווצים בתגובה כדי להחזיק את איברי הבטן במקומם. כל נשיפה מלווה בהרפיה קטנה של שרירי רצפת האגן, אותם שרירים שהרפייתם תסייע לנו באימון הווגילי אחרי הניתוח. כדאי להכיר את הנשימה, להתחיל לשים לב אליה כמה פעמים במהלך כל יום. נסי לעצור לרגע, לעקוב אחרי כמה נשימות, ולחוש בהבדל שבין מתח להרפיה כפי שהם מתבטאים במקומות שונים בגוף. מודעות לנשימה מסייעת לנו להיות נוכחות בגופנו, ולעבוד אתו באופן נכון וקשוב יותר.
- מדיטציה, דמיון מודרך, תרגילי נשימה והרפיה ועבודת גוף-נפש כגון טאי צ'י או יוגה יכולים לסייע לנו לבנות חיבור עמוק יותר לגופנו, לנשימה שלנו וליכולת שלנו להירגע ולשחרר.
- חיבור לאיברי המין: גם אם זה מדספר אותנו ונמנענו מזה כל חיינו, כדאי להתחיל להתייחס לאיברי המין ולאזור שסביבם, להתיידד איתם ולכבד אותם כבר מעכשיו. אחרי הכול, שם תהיה הפות העתידית שלנו, ואלה החומרים שמהם היא מורכבת<sup>2</sup>.
- מומלץ לחקור את האזור שמסביב לבסיס הפין, סביב שק האשכים ומאחוריו. אפשר להניח יד באזור שמאחורי שק האשכים ולהרגיש איך רצפת האגן מגיבה לנשימה, לחוש את הפוטנציאל של האזורים האלה למגע ולעונג. אפשר למשש עם האצבעות ולחוש את האנטומיה דרך העור: השרירים, עצם האגן. אפשר גם לשים לב ולחקור – מה קורה כשאני מכווצת את פי הטבעת? את השופכה? ככל שנכיר את האזור טוב יותר, נוכל לטפל בו טוב יותר אחרי הניתוח.
- נינוחות במפגש עם כאב: כאב הוא בדרך כלל סוג של נורת אזהרה שאומרת לנו שמשוהו פוגע בגוף, וגורמת לנו להתרחק מגורם הפגיעה. בגוף, התחושה הזו מתבטאת בכיווץ וברתיעה, ובתחושה של פחד. בתהליך הניתוח התחתון נפגוש בסוגים שונים של כאב, אבל בניגוד לרוב הכאבים שאנו מכירות מהיומיום, הכאב שנפגוש באימון הווגילי יבקש מאיתנו בדיוק את ההפך: לשחרר, להרפות, לשהות אתו ללא פחד ומבלי להתנגד.

<sup>2</sup> הידעת? כל עובר מתחיל את התפתחותו עם אנטומיה נקבית. בהשפעת הפרשה של סטוסטרון בשלבים מסוימים במהלך ההריון, עובר עם גנטיקה זכרית יעבור שינוי: ניצני השחלות הופכים לאשכים, והדגדגן הופך לפין.

- הכאב שנפגוש באימון הווגינלי הוא כאב פונקציונלי, ולא כאב פתולוגי. הוא אינו מצביע לנו על בעיה או גורם סיכון, להיפך. בדיוק כמו מתעמלת או רקדנית שמותחת ומגמישה את גופה, אנחנו מותחות ומגמישות את רקמת הנרתיק שלנו. מתיחה טובה ונכונה תפגיש אותנו עם מידה של כאב. את סוג הכאב המסוים הזה אנחנו רוצות להכיר מראש, ללמוד להתייחד איתו ולהרגיש איתו בנוח.

### דוגמאות לתרגול מפגש ניוח עם כאב:

- תרגילי מתיחה פשוטים או תנוחות של יוגה. נסי, תוך כדי מתיחה, לשים לב לשרירים אותם את מותחת ולמידת הכאב המופיעה בהם. במקביל, שימי לב לנשימה שלך. נשמי עמוק, והניחי לאוויר לצאת עד הסוף בכל נשיפה. סרקי את כל גופך, אתרי אזורים שבהם מתרכז מתח שאינו נחוץ, ונסי בעדינות לשחרר אותו.
- מתיחה של הלחי. הכניסי אצבע לפה ומתחי את השפתיים הצידה. כאן תוכלי להרגיש איך את מותחת את השרירים המקיפים את הפה. אפשרי לעצמך לחוות מידה לא מאיימת של כאב. עכשיו נסי לכופף את האצבע כך שתמתח נקודה כלשהי בלחי (אזור פחות שרירי) בלי למתוח את השפתיים. שימי לב לתחושה השונה. גם כאן, הניחי לעצמך לחוות כאב קל, לנשום ולהרפות לתוך הכאב.



## 2.3. בריאות והרגלי חיים

ככל שתגיעי למועד הניתוח בבריאות טובה יותר, בכושר פיזי טוב יותר ועם הרגלי חיים בריאים יותר, כך צפויה לך החלמה מהירה וטובה יותר. **להלן כמה המלצות:**

- עישון: חשוב להפסיק לעשן כחודש לפני הניתוח, לא לעשן לפחות חודש לאחריו, ורצוי גם יותר. עישון מכווץ את כלי הדם הקטנים בגוף ועלול לפגוע קשות בתהליך ההחלמה. הפסקת עישון כחודש לפני הניתוח תפחית את הסיכון לסיבוכים הבאים: קרישי דם לאחר הניתוח, סיבוכים נשימתיים ודלקת ריאות, עיכוב בהחלמת פצעי הניתוח וזיהומים.

- שימי לב, גלולות הורמונליות הניטלות יחד עם עישון עלולות להגדיל משמעותית את הסיכון לפקקת וורידים עמוקים (DVT - Deep Vein Thrombosis), מצב בו נוצרים קרישי דם בוורידים העמוקים של הרגליים ועלולים להתפתח לתסחיף עם סיכונים נשימתיים. שכיבה בחוסר תנועה בימים שלאחר הניתוח מגבירה עוד יותר סיכון זה. אם את מעשנת ולא מתכוונת להפסיק, מומלץ לעבור לאסטרוגן בג'ל, במדבקות או בזריקות. חשוב להתייעץ עם הרופא.ה המטפלת.

- הרגלים נוספים שכדאי לשנות סביב הניתוח: שתיית אלכוהול, שימוש בקנאביס, באופיאטים (לדוגמה פרקוסט, אוקסיקודון, פנטניל), ובכדורי הרגעה מסוימים יכול לפגוע בתהליך הניתוח וההחלמה. החומרים האלו מתפרקים בכבד ומפונים על ידי הכליות. ככל שהשימוש בהם גדל, כך גדל העומס על איברים אלו, שלהם תפקיד מרכזי בזמן הניתוח ולאחריו.

- בנוסף, שימוש בחומרים עשוי להשפיע לרעה על האופן בו הגוף מגיב לתרופות הרדמה ושיכוך כאבים. שיכון כאבים לא אפקטיבי עלול להאט משמעותית את תהליך ההחלמה ולפגוע ביכולתך לטפל באיבר החדש לאחר הניתוח. אם את משתמשת בחומרים, חשוב ליידע את המנתח.ת כדי לקבל המלצות מדויקות ולוודא שאינך מסכנת את עצמך.

- משקל תקין: תת משקל או משקל יתר עשויים להוות סיכון בריאותי במהלך הניתוח, וכן להקשות על תהליך ההחלמה. מנתחים מסוימים יאשרו אותך לניתוח רק אם את עומדת במגבלות מסוימות של BMI<sup>3</sup>. רצוי לברר מראש עם המנתח.ת שבחרת אם קיימות מגבלות כאלה, ולהיערך לשינוי הרגלי תזונה ואורח חיים כדי להגיע לניתוח במצב גופני אופטימלי.

## 2.4. מוכנות רגשית

בכל רגע בחיינו אנחנו הולכות אל הלא נודע. אנחנו חושבות מה שאנחנו חושבות, עושות מה שאנחנו עושות, והחיים קורים כפי שהם קורים. מעט מאד נמצא בשליטתנו. וממש כמו בכל רגע קטן בחיים, גם באירוע גדול כמו ניתוח מובטח לנו שהדברים לעולם לא יהיו בדיוק כפי שציפינו. איך נוכל להקל על עצמנו את ההליכה אל הלא נודע?

- כדאי לדעת כמה שיותר על התהליך ועל מה שצפוי בניתוח ובתקופת ההחלמה כדי להגביר את תחושת הביטחון בתהליך ובמי שתפקידן לסייע לנו. ניתן לקבוע פגישת ייעוץ עם נינה הלוי במרכז הטרנסי.

- כדאי להגיע פנויה רגשית ככל הניתן לתהליך, לטפח ציפייה חיובית ולהתחבר ליכולת לתת אמון בצוות המטפל.

<sup>3</sup> מדד מסת הגוף (מדמ"ג; באנגלית: BMI – Body Mass Index) הוא מדד הנותן הערכה כמותית האם אדם נמצא במשקל תקין, בעודף משקל או בתת-משקל. המדד מחושב באמצעות נתוני הגובה (במטרים) והמשקל (בק"ג).

ליווי או טיפול נפשי יוכלו לסייע לך לרתום את הכוחות הטמונים בך ולהגיע מוכנה ושלמה יותר לניתוח. ניתן לפנות אל מערך עו"ס טרנס או למרכז הטרנס, שיוכלו להפנות לגורמי טיפול מתאימים.

כדאי לארגן מראש מעגל תמיכה של משפחה וחברות. שיהיו שם בשבילך ויתמוך בך רגשית.

## 2.5. תנאים פיזיים

הניתוח התחתון הוא אירוע משמעותי לא פחות מלידה. וכמו לפני לידה, כדאי להכין מקום נעים ושקט לתקופת ההחלמה, שבו תוכלי להחלים בשלווה ולהיות פנויה להתרכז באימון הווגינלי! בשבועות שלאחר הניתוח יהיה אסור לך להרים משאות, ותידרשי להימנע משיבה, עמידה והליכה ממושכות. לקראת תקופה זו כדאי להיערך לקבלת סיוע מחברות. או ממשפחה בקניות, בישולים, ניקיונות וסידורים.

כדאי לחסוך כסף ולהיערך כלכלית לתקופה של לפחות שלושה חודשים שבהם יתכן שלא תוכלי לחזור לעבודה או לימודים, בין אם מסיבה רפואית ובין אם כדי שתוכלי להקדיש את עצמך באופן מלא להחלמה שלך ולפרוטוקול האימון הווגינלי, שידרוש ממך הרבה זמן וכוח, שעות מנוחה ושינה מספיקות, ותזונה טובה.

אם עדיין אין לך קצבת נכות, כדאי לך לברר מראש לגבי זכאותך. לשם כך תוכלי לפנות למערך עו"ס טרנס או למרכז הטרנס. מיצוי זכויות סוציאליות כגון קצבת נכות עשוי לסייע לך להתמודד עם האתגר הכלכלי של תקופה זו.

## 2.6. תיאום ציפיות

התמדה. העבודה הקשה באמת מתחילה אחרי הניתוח, והחודשים הראשונים יכולים להיות מאתגרים ומעייפים. לאחר הניתוח תצטרכי לבצע אימונים וגינליים באופן סדיר. מבחינת סדר היום, האימונים ידרשו השקעה של 3-4 שעות ביום, עם הרבה שעות מנוחה ביניהן (גם תהליך ההחלמה של הגוף וגם המפגש עם כאב מעייפים ודורשים מנוחה, שקט ותזונה טובה). את האימונים הווגינליים תצטרכי לבצע בתדירות גבוהה בשנה הראשונה ובתדירות פוחתת בהמשך, עד שתגיעי לרמת התחזוקה השוטפת האישית שלך, אותה תגלי בכוחות עצמך ומתוך ההיכרות שלך עם גופך.

סבלנות. הפות החדשה שלך תגיע למראה הסופי שלו רק כשנה לאחר הניתוח. נכון שזה קשה, אבל כדי לראות את התוצאה הסופית תצטרכי להיות סבלנית.

פרידה מפנטזיות. כדאי לשמור על ציפיות ריאליות מהניתוח. כמו כל חלק אחר בגוף, לאף אחת אין פות שהיא לגמרי סימטרית (כן, זה כולל גם נשים סיסג'נדריות), ומגוון הצורות, הצבעים והפרופורציות הוא אינסופי. כדאי לך גם ללמוד ולהכיר את האנטומיה של הפות, וגם להיחשף למגוון והיופי של אברי מין נקביים. אתר מומלץ לשם כך הוא The Vulva Gallery.

**פרק 3**  
**הכנות אחרונות**

### 3.1. סידורים ומנהלות

- רכישת מאמני נרתיק. המאמנים המומלצים כיום הם של חברת Soul Source. הם מיוצרים בשש מידות, ואנחנו צריכות את ארבעת המאמנים הגדולים, בצבעים סגול (29 מ"מ), כחול (32 מ"מ), ירוק (35 מ"מ) וכתום (38 מ"מ). עד כה נאלצנו להזמין את המאמנים מחו"ל, עם הרבה תקלות ועגמת נפש. לאחרונה החלה חברת מדיפז לייבא אותם לארץ. **(להזמנת סט מאמנים, כתבו ב'וואטצאפ' לאיציק פוזונסקי, מנהל החברה, בטל' 052-838-9101).**



- אם את עוברת את הניתוח בישראל ויש לך אישור של הוועדה להתאמה מגדרית תצטרכי להוציא התחייבויות מקופת החולים. הניתוח נמצא בסל הבריאות ולכן כל עוד יש לך אישור, מגיע לך מימון מלא. לא מומלץ לחכות לרגע האחרון, כי זה יכול להיות מלחיץ ולהוסיף לך דאגות מיותרות. את תזדקקי לשתי התחייבויות, אחת לטרום-ניתוח והשניה לניתוח עצמו וימי האשפוז.
- אם את עוברת את הניתוח בארץ אחרת במימון של ביטוח פרטי או מימון עצמי, חשוב שתטפלי בכל הבירוקרטיות הנלוות, מתשלומים למנתח ועד כרטיסי טיסה.
- במקרים מסוימים תהיי זכאית לקצבת נכות זמנית או הבטחת הכנסה בעקבות הניתוח ולכן מומלץ לשמור אישורים רפואיים מהוועדה, מהרופאה המנתחת ומרופאת המשפחה. לבירור זכאות ולסיוע במימון זכויות סוציאליות מומלץ לפנות למערך עו"ס טרנס או למרכז הטרנסי.
- הכיני את כל הבדיקות הרפואיות לפי הפירוט שתקבלי בטופס ההזמנה לישיבה הטרום-ניתוחית (למשל: צילום חזה, בדיקות דם וכו'). חשוב לעשות זאת לפחות חודש מראש, מפני שלוקח זמן עד שתקבלי תוצאות מסוימות. למשל, תוצאות של בדיקת HIV מתקבלות רק אחרי 3 שבועות.

## 3.2. הכנת הגוף

- הפסיקי לעשן לפחות חודש לפני הניתוח.
- הפסיקי לקחת הורמונים שבועיים לפני הניתוח או לפי הוראות המנתח.

## 3.3. מרפאת טרום-ניתוח

### כשבוועיים לפני מועד הניתוח תוזמני ליום של מרפאה טרום-ניתוחית, בו יהיו:

- מפגש עם רופאי המחלקה: יש מיתוס בקהילה לפיו אנחנו נדרשות להתפשט לפני חדר מלא רופאים - זה לא נכון. במפגש זה כל המועמדים לכל הניתוחים במחלקה בשבועיים הקרובים מוצגים בפני רופאי המחלקה. כל מטופלת נכנסת לדקה, מוצגת בשמו. והרופאים מציינים איזה ניתוח אמור להתבצע.
- קבלה סיעודית: אחות תמדוד לך חום ולחץ דם, תשאל אותך על רגישויות ומחלות רקע. (במהלך היום הזה ישאלו אותך שוב ושוב את אותן השאלות. זה הפרוטוקול, עני בסבלנות)
- בדיקת רופא מרדים: הרופא המרדים הוא האדם החשוב ביותר בחדר הניתוח, שבאחריותו לדאוג שתעברי את הניתוח בשלום. במפגש איתו תציגי את תוצאות הבדיקות שלך, ותשאל לגבי היסטוריה רפואית, מחלות רקע, רגישויות ואלרגיות, תרופות שאת נוטלת (במרשם וללא מרשם), תוספי מזון ופורמולות צמחיות, עישון ושימוש בחומרים. חשוב מאוד לספר למרדים הכל בשקיפות מלאה.
- בדיקת רופא מנתח: פגישה שנועדה לוודא שאת כשירה בריאותית לעבור את הניתוח. מי שיפגוש אותך הוא/היא לאו דווקא מי שינתח אותך ולכן כל שאלה שיש לך כדאי להקדים ולשאול את הרופאים שינתחו אותך, בפגישות הייעוץ המוקדמות איתם. אם יש משהו ששכחת לשאול, תמיד אפשר לקבוע פגישה נוספת בתקופה בה את ממתינה לניתוח, או להתייעץ עם מענים קהילתיים.

### מה חשוב להביא ליום הזה?

- תוצאות של כל הבדיקות שהתבקשת לעשות בהזמנה לטרום ניתוח.
- במידה ואת סובלת ממחלות רקע כלשהן, הביאי סיכומים מרופאים מומחים שטיפלו בך, המאשרים שאת כשירה בריאותית לעבור את הניתוח.
- התחייבות לבדיקת רופא מנתח במרפאה.
- המון סבלנות!

### 3.4. הימים לפני האשפוז

- כ- 4 ימים לפני הניתוח את אמורה לעבור לתזונה דלת סיבים. תתבקשי להימנע ממאכלים מסוימים כדי לנקות את המעיים, לצמצם חשש לזיהום ולמנוע פעילות מעיים בימים הראשונים שלאחר הניתוח. אולי גם תתבקשי לקחת גולות משלשלות כדי לסייע בניקוי המעיים.
- לפני האשפוז, הסירי תכשיטים, תוספות שיער, ופירסינג<sup>4</sup>. מומלץ גם להסיר לק וציפורניים מודבקות/בנויות. הידיים והאצבעות שלך יצטרכו בקרוב לטפל באזור המחלים מניתוח, ועדיף שהן יהיו פנויות לכך וקלות לניקוי. בנוסף לכך, המכשיר המודד את רמות החמצן בדם יולבש על אחת מאצבעותיך, כך שלכל הפחות ציפורן אחת תצטרך להיות נקיה מכל ציפוי.
- הכיני תיק עם ציוד אישי הכולל מוצרי היגיינה, מברשת ומשחת שיניים, נעלי בית וכפכפים למקלחת. בזמן האשפוז תוכלי ללבוש את הבגדים שלך, אך קחי בחשבון שהבגדים עלולים להתלכלך עקב הפרשות מפצע הניתוח, ובימים הראשונים לא תוכלי ללבוש מכנסיים בגלל שתהיי חבושה ומחוברת לקטטר לאיסוף שתן.
- לפני הניתוח יש להסיר משקפיים, עדשות מגע, גשרים, שיניים תותבות, ומכשירי שמיעה. כדאי לאחסון מסודר של מה שכן נחוץ לאחר הניתוח עצמו, ולידע את הצוות על חפצי ערך כדי שיוכלו לסייע בהפקדה שלהם במקום בטוח. אם את משתמשת בעדשות מגע לראיה, מומלץ להצטייד במשקפי ראייה לזמן האשפוז. אם את נעזרת במכשיר שמיעה, הביאי אותו איתך, ולוודא שהצוות יודע שאת צריכה להרכיב אותו כדי לקבל הדרכה אפקטיבית.

---

<sup>4</sup> אם יש לך פירסינג, תוכלי לבדוק עם המנתח.ת אם אפשר להשתמש בריטיינרים (עגילים מסיליקון או זכוכית) במהלך הניתוח, כך שהחורים לא יסגרו.



פרק 4  
הניתוח וימי האישפוז

בבוקר היום של הניתוח את תתקבלי לאשפוז במחלקה. הביאי איתך את הדברים שתצטרכי לימים הראשונים באשפוז. ביום הזה את כבר תהיי על תזונה של נוזלים צלולים, ותתבקשי לשתות נוזל משלשל כדי לנקות את המעיים (כן, זה קצת מאתגר). בערב לפני הניתוח, האחיות יבצעו לך חוקן כדי להשלים את ניקוי המעיים (או ייתנו לך את החוקן ויאפשרו לך לבצע אותו לעצמך).

### 4.1. יום הניתוח

הניתוח נחשב לניתוח ארוך ולכן הוא משובץ ראשון בלוח הניתוחים המחלקתי, ויורידו אותך לחדר הניתוח מוקדם בבוקר. הצוות הסיעודי והרופא המרדים ילוו אותך והיו איתך במהלך הניתוח, גם כשתהיי תחת הרדמה מלאה. לאחר הניתוח תתעוררי במיטה עם עירוי, קטטר, חבישה לוחצת על אזור הניתוח ונקז לשאיבת הפרשות מתוך הנרתיק החדש. צפויים לך כמה ימים לא נוחים: מטבע הדברים את תחווים כאבים, לכן חשוב לא להתבייש לבקש תרופה לשיכוך כאבים או כדור שינה בלילה. נסי להעביר את הימים האלה במנוחה ובשינה, לשתות הרבה מים ולנסות לאכול את המזונות המותרים לך כדי להתחזק.

### 4.1.1. מספר עובדות חשובות לגבי כאב

- ככל שכאב חזק יותר וממושך יותר, קשה יותר לטפל בו, ולכן ככל שנתחיל טיפול תרופתי בכאב בשלב מוקדם יותר, הטיפול יהיה אפקטיבי יותר.
- גוף כאוב נמצא ברמה גבוהה של דחק (עוררות של מערכות עצביות והורמונליות המופעלות במצבי סכנה). רמת הדחק הפיזי אחרי ניתוח גבוהה ממילא, ולמרות שזו תגובה טבעית של הגוף לניתוח, הגברת הדחק עשויה לעכב ריפוי והחלמה.
- כאב מקשה עלינו לנשום ולהתנייד, שני אלמנטים מהותיים בהחלמה מניתוח.
- במחלקת האשפוז ישנו מגוון רב של טיפולים תרופתיים שניתן ומומלץ לקבל מסביב לשעון, ואמצעים נוספים למקרי חירום. רוב התרופות הללו (אקמול, אופטלגין, וולטרן, טרמדול) אינן ממכרות באופן בו הם ניתנות במחלקה, ולשימוש בהן סביב הניתוח אין הרבה תופעות לוואי.
- טיפול באופיאטים טבעיים או סינתטיים עשוי להביא לתופעות לוואי כגון בחילה, סחרחורת וחולשה. במידה ואת חווה תופעות אלה, עדכני את הצוות המטפל, שבאחריותו למצוא שילוב תרופתי שיקל על הכאב במינימום של תופעות לוואי.
- תופעות לוואי כגון בחילה ניתן למנוע באמצעות מתן טיפול מונע בחילה לפני משכך הכאבים, ומומלץ לעשות כך ולא לוותר על המשכך.
- שימוש באופיאטים במחלקה, במידה ויוצע לך, אינו ממכר, ורצוי כל עוד ישנה

תחושת כאב משמעותית. אם יש לך חשש מחומרים ממכרים - עדכני את הצוות הסייעודי כך שיציעו לך טיפול מתאים.

- כדאי לך להסכים לכל טיפול נוגד כאבים המוצע לך בימים הראשונים. זאת כדי לשמור על רמת כאב נמוכה ולהצליח לקחת חלק בפעולות שיקום כגון התניידות במחלקה, פיזיותרפיה ורחצה כשזו תתאפשר.
- המתנה למצב של כאב כדי לבקש טיפול נגד כאבים עשויה להפר את סדר היום שלך במחלקה, ולפגוע ביעילות הטיפול שאת מקבלת.

## 4.2. יום לאחר הניתוח

- קיימה מהמיטה: כבר ביום הראשון שלאחר הניתוח, הצוות הסייעודי יציע לך לקום מהמיטה. מומלץ מאד לעשות זאת. את הקימה הראשונה תעשי בליווי הצוות, והיא עשויה להיות מאתגרת. כדאי לוודא שקיבלת לפניה טיפול נגד כאבים.
- מומלץ לבלות את מרבית זמן העירות שלך בישיבה או בהליכה. השכיבה הממושכת בזמן הניתוח ולאחריו מגדילה את הסיכונים לבעיות נשימה, קרישי דם ועצירות. לכן מומלץ לשבת בכורסה לפחות שלוש פעמים ביום לאחר הניתוח, למשך לפחות שעתיים, ולהיכנס למיטה רק כדי לישון.
- ביקורים: ודאי את שעות הביקור המותרות במחלקה וידעי את מערכת התמיכה שלך. ביקורים יכולים לשמח ולחמם את הלב, ולסייע לך להעביר את הזמן. זכרי שהעדיפות העליונה בימים אלה היא להתאוששות ולהחלמה שלך, ואל תרגישי מחוייבת לארח את המבקרים. אם את עייפה ורוצה לנוח, אל תתביישי ליידע אותם.
- ביקורי רופאים: ודאי גם את שעות ביקור הרופאים. את זכאית לליווי של מבקר אחד מטעמך בכל בדיקה או ביקור רפואי, ונוכחות זו מומלצת מאוד. אם יש לך שאלות לצוות הרפואי, כדאי לרשום אותן לעצמך מראש ולשאול אותן בשעת הביקור. אל תתביישי לשאול שוב על דברים שאולי הוסברו לך אך לא הבנת או שכחת. המעורבות שלך בתהליך הטיפול מהותית להצלחתו.

## 4.3. 5-6 ימים לאחר הניתוח

בשלב הזה מורידים את החבישה, מוציאים את הנקז ואולי גם יוציאו את הקטטר. בנוסף יוציאו מהנרתיק תחבושות ספוגות במשחה אנטיביוטית. היום תבצעי אימון וגינלי ראשון בעזרתה של אחת מאחיות המחלקה.

זהו יום אינטנסיבי: את תראי את הפות החדשה שלך בפעם הראשונה (אל תיבהלי, היא תראה הרבה יותר טוב בעוד כמה חודשים). אם יוציאו את הקטטר, את גם תשתני בפעם הראשונה עם שופכה חדשה ומקוצרת. בנוסף, כמו שהוזכר למעלה, היום גם תתחילי לבצע אימונים וגינליים.

- הוצאת הקטטר: הוצאת הקטטר היא לא אירוע דרמטי, וכרוכה לכל היותר בשניה או שתיים של תחושה מוזרה. לאחר הוצאת הקטטר ייתכנו כאב ואי נוחות, ובזמן מתן השתן הראשון ללא קטטר תיתכן תחושת צריבה או כאב. אם תחושות אלו נמשכות גם לאחר מתן השתן הראשון או שישנה תחושה של התרוקנות לא מלאה, דווחי על כך לאחות. ייתכן ותתבקשי לאסוף את השתן בסיר או בבקבוק לצורך מעקב אחר כמותו. מעקב זה נועד לוודא שמערכת השתן שלך פועלת באופן תקין ושאת לא מיובשת. יתכן ותבוצע בדיקת אולטרסאונד שגרתית ולא פולשנית לשלפוחית השתן מספר שעות לאחר הוצאת הקטטר.

- מתן שתן לאחר הניתוח: מערכות השתן והעיכול שלך יוצאות בימים האלה מהשבתה של כמה ימים. התחושה של השתנה מתוך שופכה מקוצרת ולאחר כמה ימים עם קטטר עלולה להרגיש מוזר. אולי בהתחלה תרגישי שאת לא בדיוק יודעת "על איזה כפתור ללחוץ" כדי שזה יקרה. שתי הרבה מים, קחי את הזמן. הניחי לעצמך להרגיש מלאות וצורך ברור להשתין. בשירותים, הרפי הכל, נשפי החוצה ברוע את כל האוויר, פנים רפיוות, פה פתוח ולסת שמוטה, הניחי לגו להתרכך ולשקוע קדימה. בתקופה שלאחר הניתוח, לא רצוי להפעיל לחץ בחלל הבטן. אם תרגלת הרפיה ונשימות לקראת הניתוח, זה הזמן ליישם.

- פעילות מעיים לאחר הניתוח: חומרי ההרדמה ומשככי הכאבים עשויים לגרום לעצירות. בימים שלאחר הניתוח כדאי לשתות הרבה, וברגע שיהיה לך מותר לחזור לתזונה רגילה, כדאי לעבור לתזונה עשירה בסיבים (את מכירה את גופך הכי טוב, בחרי במאכלים שמביאים ליציאות תקינות, ולא במאכלים מנפחים ומעוררי גזים). אם את סובלת מעצירות, כדאי לקחת מרכי צואה כדי להקל עליה. התחילי עם הטיפול העדין ביותר, והתקדמי בהדרגה רק אם אין לו השפעה. בנוסף, כדאי להיות בתנועה ככל הניתן (הליכה, ולא פעילות גופנית אינטנסיבית). גם בפעולת מעיים, תרגלי נשיפת אוויר, הרפיית פנים, פה, וגו, סבלנות ועדינות - כל מה שמסייע לסוגרים התחתונים להרפות ולהיפתח. הימנעי כמה שאפשר מללחוץ או לעצור את נשימתך.

#### **4.4. צעדים ראשונים באימון הוגינאלי**

המפגש הראשון עם איבר המין החדש שלך הוא אירוע מרגש ואולי גם מלחיץ. עם הסרת החבישה החיצונית והפנימית, הפות שלך תראה כפי שצפוי שתראה לאחר ניתוח: תפרים, נפיחות, שטפי דם וכאבים. למרות הקושי, הנה השגת את מטרתך, זה הגוף שלך, הוא לגמרי באחריותך, ועלייך להעניק לו טיפול קשוב ומסור, כבר מהרגע הראשון.

מומלץ להתחיל את האימונים עם המאמן הדק ביותר שנמצא ברשותך, שאותו תוכלי להחזיר בקלות ובלי הרבה כאבים. אנחנו שואפות שהמפגשים הראשונים עם האימון הווגינלי יעברו בקלות יחסית ובלי הרבה כאב. כך תוכלי לרכוש את המיומנות והביטחון הנחוצים כדי להתמיד באימון ולהפוך אותו לחלק מחייך.

המפתח לאימון טוב הוא הרפיה. עד שגופך יפנים זאת וילמד להרפות מעצמו,

מומלץ לפני כל אימון לנוח חצי שעה או שעה, ואם את יכולה, גם לתרגל נשימות מרגיעות, דמיון מודרך, סריקת גוף או כל טכניקת הרפיה שעובדת טוב עבורך.

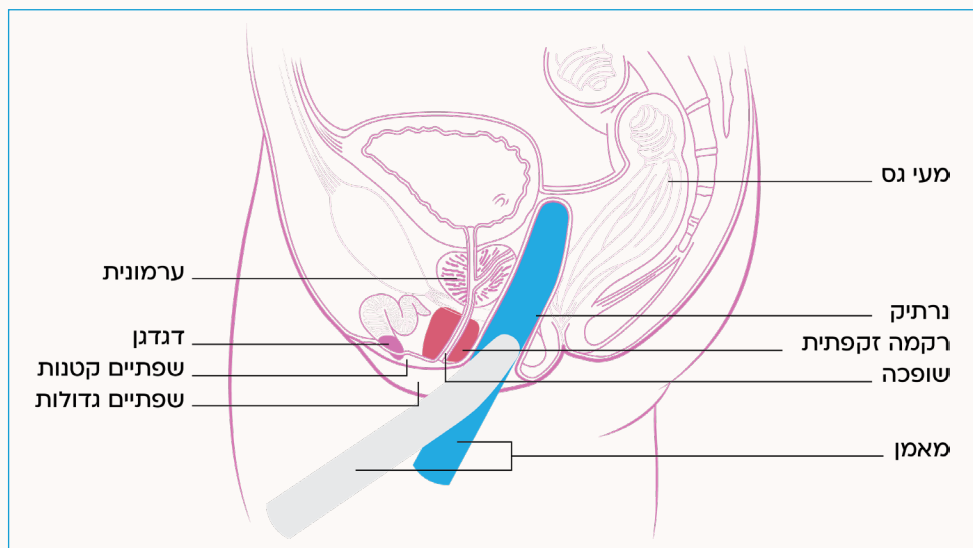
מטרת האימון היא לשמור על העומק, הקוטר, והגמישות של הנרתיק החדש שלך. בשלב ההתחלתי, תלמדי להחדיר את המאמן לנרתיק ולפגוש את העומק המקסימלי שלו – הנקודה שבה מתחילה עבודת ההגמשה.

המנתחת, פיזיותרפיסטית או אחת האחיות יבצעו איתך את האימון הראשון. מומלץ לשים לב למהלך האימון, לעקוב עם ראי אחרי כל תנועה ולשאול שאלות, כדי שבפעם הבאה תוכלי לבצע אותו בכוחות עצמך.

### נצלי את האימונים הראשונים כדי ללמוד:

- איך לשכב בנוח? ראש על שתי כריות, ראי ביד כדי לראות ולעקוב ללא צורך להרים ראש ולכווץ שרירי בטן.
- באיזו זווית להחדיר את המאמן? להתחיל בזווית מלמעלה למטה כדי לעבור מתחת לשופכה ולעצם האגן, ואז ליישר למצב אופקי, במקביל לעמוד השדרה.

### איור חתך אנטומי והחדרת מאמן לנרתיק



- איזה תחושות פוגשות בדרך? מה התחושה שלך כאשר המאמן עובר בפתח הנרתיק, בין שרירי רצפת האגן, בעומק הנרתיק? שימי לב לתחושות: אם המאמן מתחכך ואינו מחליק, הוסיפי עוד ג'ל סיכה; מרגישה כאב? התנגדות? נשמי נשימות עמוקות לבטן דרך האף, שחררי את האוויר בנשיפות ארוכות מהפה, תוך הרפיית הפה, הפנים, הצוואר, הכתפיים והגוף כולו. התקדמי לאט, שדרי לגופך רועג וסבלנות.

- איך מרגיש המפגש עם העומק המקסימלי שלך? ייתכן שתרגישי כאב במהלך ההחדרה של המאמן או אולי תחושה של התנגדות וקושי. אם זה קורה, חשוב שוב להרפות את הגוף, להחדיר את המאמן ברוגע וללא פחד ולהגיע לעומק המקסימלי שלך (בין 10-16 ס"מ). במקום הזה נסי לזהות תחושה של "קיר" – קיר שאפשר ללחוץ עליו (אפילו חזק) מבלי שהוא יזוז, או שהוא יזוז רק מעט.
- לחצי על הקיר בלי פחד. לחיצה של המאמן כנגד הקיר מותחת את רקמת הנרתיק לכל אורכה, וכאן בעצם מתחילה עבודת ההגמשה. הגיעי לקיר, הפעילי עליו לחץ מתמשך – זהו החלק המשמעותי ביותר של האימון, הזמן בו העבודה מתבצעת בפועל.

### **כמה מילים על נשימה, הרפיה וכאב**

שרירי רצפת האגן פועלים בתיאום עם שרירי הנשימה ובעיקר עם הסרעפת. כשאנחנו שואפות אוויר, הסרעפת מתכווצת ולוחצת מטה על חלל הבטן. באותו הזמן, שרירי רצפת האגן מתכווצים כדי להתנגד לתנועה הזו ולמנוע צניחה של איברי האגן.

חשוב לשים לב לכיווץ בשרירי רצפת האגן, מפני שבמקרים רבים הם מהווים מקור לקושי. השרירים האלה כוללים את השרירים השולטים בשופכה ובפי הטבעת, ובמצבם הרגיל כולם מכווצים וסגורים. ספציפית, השרירים שנמצאים בפתח הנרתיק שלך הם חלק ממערכת השרירים של פי הטבעת. בשעת האימון, אנחנו רוצות ללמד את השרירים האלה להרפות, כדי לאפשר לפתח הנרתיק להתרחב. יכולת זו יכולה להקל מאוד על החדרת המאמן, ובהמשך הדרך היא גם תאפשר לך ליהנות ממגע מיני נרתיקי. לעומת זאת, כאשר השרירים מכווצים, החדרת המאמן קשה וכואבת, הכאב מעורר בנו פחד, והפחד יגרום לכיווץ נוסף וגם יפגע בביטחון ובמוטיבציה שלנו לבצע את האימון.

לכן אנחנו רוצות להתיידיד עם האימון הווגילי ברוגע ובעדינות, כדי לפגוש כמה שפחות כאב בהתחלה – ואם הוא מופיע, לנשום, להרפות, ולפגוש אותו ברוגע, ללא פחד ובמינימום כיווץ.

- הכאב בפתח הנרתיק מבקש מאתנו להרפות שרירים מכווצים, כדי שנוכל להתקדם פנימה עם המאמן ללא התנגדות וקושי.
- כאב המתיחה בעומק הנרתיק מסמן לנו שבדיוק שם עלינו להפעיל לחץ, כדי להגמיש את דפנות הנרתיק כנגד תהליך ההצטלקות שמכווץ אותן.
- ככל שהחוויות הראשוניות של אימון יתבצעו באווירה רגועה וללא מפגש עם כאב וטראומה, כך יהיה לך יותר קל להמשיך באימונים באופן רגוע וללא מאמץ, מתח וכאב מיותר.

פרק 5  
שבועיים ראשונים בבית

## 5. שבועיים ראשונים בבית

אחרי כשבוע בבית החולים את אמורה להשתחרר הביתה. ההחלמה והשיקום שלך הם מעכשיו באחריותך. אלה המשימות שלך לתקופה הקרובה:

- מנוחה והחלמה
  - היכרות והתיידדות עם האימון הווגנלי
  - היכרות והתיידדות עם הטיפול באזור הניתוח: היגינה, שטיפה, משחות
  - בניית סדר יום נוח שיתמוך בכל אלה ויאפשר אותם בנוחות ובמינימום מאמץ
- בשבוע הראשון בבית, את יכולה להסתפק בשני אימוני נרתיק ביום, כשהמטרה העיקרית היא התיידדות עם האימון ושמידה על עומק הנרתיק שקיבלת בניתוח. מהשבוע השני והלאה, בצעי שלושה אימונים ביום. תהליך ההחלמה מתחיל לתפוס תאוצה, ועליך להעלות תדירות בהתאם.
- בין שבוע לשלושה שבועות לאחר השחרור, את תוזמני לביקורת במרפאה הפוסט-ניתוחית. ביקורת אלה יימשכו לכל אורך תקופת ההחלמה, בהתאמה לקצב ההחלמה שלך וליכולתך לשמור על תוצאות הניתוח.

לכל ביקורת, הביאי אתך את מאמני הנרתיק שלך, את המשחות והתרופות בהן את משתמשת, בואי בבגדים נוחים והביאי אתך פדים להחלפה.

זו תקופה של שינויים, חוויות חדשות והרבה דברים ללמוד. טבעי שיהיו לך המון שאלות. יותר מזה, הניתוח הוא לא רק סוף של המתנה ארוכה, אלא בעיקר דווקא התחלה - התחלה של תקופה מאתגרת לא רק פיזית, אלא גם נפשית. בדומה לתופעה הנפוצה של דיכאון לאחר לידה, גם אנו עשויות לחוות בלגן הורמונלי<sup>5</sup>, נפילת אנרגיה, תשישות, ריקנות, אכזבה ואפילו הרהורי חרטה בתקופה המאתגרת הזו. זה לגמרי טבעי, וזכרי שאת לא לבד: תוכלי להיעזר במערך עו"ס טרנס או במרכז הטרנסי להפניה לגורמי טיפול מתאימים. בנוסף, שירות הייעוץ וההדרכה של המרכז הטרנסי עומד לרשותך לכל שאלה הקשורה לתהליך ההחלמה, לאימון הווגנלי ולכל שלל התופעות והאתגרים שאת חווה בתקופה זו. לשם כך, פני לנינה הלוי לייעוץ בוואצאפ, או קבעי תור לייעוץ במרכז הטרנסי.

<sup>5</sup> הפסקנו הורמונים לפחות שבועיים לפני הניתוח, וכנראה שיאשרו לנו לחזור לטיפול הורמונלי רק שבועיים או שלושה לאחר הניתוח. עשויות להיות לכך השלכות פיזיות ונפשיות (זמניות כמובן, אבל זו תקופה רגישה).



פרק 6  
אימון וגינאלי בסיסי

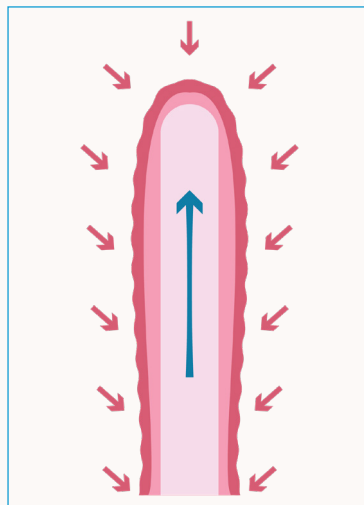
### 6.1. למה בכלל צריכות את זה?

הניתוח שתעברי ייצור לך פות עם שפתיים חיצוניות, שפתיים פנימיות, דגדגן, שופכה וחלל חדש – הנרתיק. כדי לייצר את החלל הזה, רקמות נחתכות, ממוקמות מחדש ונתפרות, ושרירים ברצפת האגן נחתכים ומוסטים לצדדים. מבחינת הגוף, זהו פצע, והגוף ינסה לסגור אותו מהר ככל האפשר. השרירים נוטים לנוע בחזרה למצבם המקורי ולסגור את המרווח שנוצר ביניהם. הרקמות שנחתכו ונתפרו מחלימות באמצעות בנייה של רקמת צלקת, שהיא רקמה פחות גמישה מהרקמה המקורית שנחתכה. רקמת הצלקת הולכת ומתכווצת ככל שהיא נבנית כדי לסגור את "הפצע" שנוצר. לכן, כדי לשמור על העומק, הקוטר והגמישות של הנרתיק, אנו מבצעות אימונים וגינליים. האימונים מונעים סגירה של המרווח שנפתח בין שרירי רצפת האגן ומותחים את הצלקת שהגוף יוצר כדי למנוע את התכווצותה ולשמור על גמישותה.

### 6.2. מה בדיוק קורה שם?

הניתוח יוצר הצטלקות ברקמות המנותחות. באימון הווגינלי אנחנו מפעילות בגופנו מנגנון נגדי – הגמשה. זהו המנגנון שרקדניות או מתעמלות מפעילות כשהן מבצעות מתיחות ועובדות על גמישות והגדלה של טווחי תנועה. בתהליך זה אנו מבצעות שוב ושוב מתיחה של הרקמה שאותה אנו רוצות להגמיש. המתיחה יוצרת ברקמה קרעים מיקרוסקופיים, שגורמים לגוף לבנות רקמה גמישה יותר באזור הנתון במתיחה. כדי לייצר את הקרעים האלה, עלינו למתוח את רקמת הנרתיק עד לגבול הכאב ואז לשהות שם, ממש כמו בעת ביצוע מתיחות או תרגילי יוגה.

### איור נרתיק ומאמן, הצטלקות, כיווץ והגמשה



■ מתיחה והגמשה  
■ כיווץ והצטלקות

## 6.3. למשך כמה זמן אצטרך לעשות את זה?

האימון הווגינלי הוא פרוטוקול שיקומי, הליך של פיזיותרפיה שעלינו לבצע במהלך ההחלמה מהניתוח כדי ליצור נרתיק עמוק, רחב וגמיש ולשמר אותו כך. בנוסף, זהו תרגול מניעתי המהווה חלק מהשמירה על הבריאות של איבר המין החדש שלנו. לכן הוא גם ילווה אותנו באופן קבוע ולכל החיים, כמו צחצוח שיניים או חפיפת השיער. חודשי ההחלמה הם בדיוק הזמן לתרגל אימון וגינלי, לשכלל את המיומנות שלנו באימון ולהפוך אותו לחלק מחיינו.

שלב ההחלמה הראשונית מהניתוח נמשך כ- 6 חודשים. השלב הזה כולל את עיקר התהליך של איחוי וריפוי הרקמות באמצעות תהליך ההצטלקות. בדומה לתהליכים פיזיולוגיים אחרים, תהליך זה מתחיל לאט, צובר מהירות, מגיע לשיא בין חודשיים ל- 4 חודשים לאחר הניתוח, ואז מסתיים בהדרגה. בתקופת השיא הזו ייתכן שהאימונים יהיו קשים יותר ותצטרכי להתאמץ יותר כדי להגיע לעומק שלך בכל אימון ולא לאבד אותו. הכלל באימון הווגינלי הוא:

### ככל שקשה יותר, עובדות קשה יותר

אם הצלחת להשקיע בחודשי ההחלמה הראשונים ואת מרגישה שקל יותר וכואב פחות לשמור על תוצאות הניתוח, תוכלי להפחית בהדרגה את תדירות האימונים, מתוך הקשבה לגוף שלך ובקצב שמתאים לו. ההקלה מגיעה בדרך כלל בין 6-12 חודשים אחרי הניתוח, אבל כל גוף מתנהג אחרת ואין לדעת מתי תגיע ההקלה במקרה שלך. לכן כדאי להרגיל את עצמך לאימון, להתיידיד איתו ולהשתמש בו כדי ללמוד את הגוף שלך, את הצרכים שלו ואת הדרכים החדשות שבהן הוא חווה ומבטא מניויות.

## 6.4. אימון וגינאלי בסיסי

### יעדים ודגשים לאימון

מטרת האימון הווגינלי היא לשמור על תוצאות הניתוח: עומק הנרתיק, קוטר הנרתיק וגמישות הרקמה.

### שמירה על עומק

הנרתיק החדש שלך ממוקם בין אברי האגן, שלפוחית השתן והמעיים הגס. איברים אלה לוחצים עליו מכל צדדיו, כל הזמן. ובשבועות ההחלמה הראשונים יש חשש רב להידבקויות ולאובדן מהיר של עומק הנרתיק. עומק שאבד בתקופה הזו קשה מאד להחזיר, ולכן הקדימות העליונה היא שמירה על העומק שניתן לך בניתוח.

- בחירת המאמן הנכון לעבודה על עומק. בערכת המאמנים שלך יש מאמנים בכמה עוביים. לצורך עבודה על עומק, שהיא עיקר העבודה, בחרי במאמן שמאפשר לך להגיע לעומק במינימום של מאמץ. בהתחלה כנראה שזה יהיה המאמן הזק ביותר או הבא אחריו בעובי. במשך הזמן תתקדמי למאמנים עבים יותר.

- הגיעי לעומק המקסימלי שלך בכל אימון ואימון. החל מהאימון הראשון, העומק

המקסימלי שלך הוא העומק המקסימלי שהגעת אליו אי פעם. אם הגעת באימון כלשהו לעומק גדול יותר, זהו העומק המקסימלי החדש שלך. אם לא הצלחת להגיע לעומק המקסימלי, המשיכי ללחוץ, בהתמדה, בסבלנות ובלי לזנוח, עד שתגיעי לעומק שלך.

- חצי שעה בעומק מקסימלי, תוך הפעלת לחץ. שמירה על העומק דורשת מתיחה והגמשה מתמדת של רקמת הנרתיק. לשם כך, עלייך להגיע לעומק המקסימלי שלך ולהפעיל שם לחץ על ה"קיר" במשך חצי שעה ברציפות.

### **עבודה על קוטר והתקדמות ממאמן דק למאמנים עבים יותר**

בשונה מעומק, שעלול ללכת לאיבוד תוך ימים ספורים, מרכיב הקוטר הוא יותר סובלני. חלון הזמן נמדד כאן בשבועות וחודשים. מבחינת חלוקת משאבי הזמן והאנרגיה, כדאי לך להקדיש 70% לעומק וכ-30% לקוטר. כך תוכלי לעבוד על קוטר

10 דקות עבודה על קוטר בסיום כל אימון. לאחר שהשלמת חצי שעה של עבודת עומק, סיימי כל אימון במספר דקות של עבודה עם מאמן עבה יותר במידה אחת. מיד בהמשך לעבודה על המאמן הדק, החזרת המאמן העבה יותר תהיה קלה יותר. באימונים הראשונים, ייתכן שהמאמן העבה לא יגיע לעומק המלא. עם הזמן, את תצליחי להעמיק אתו יותר ויותר. כאשר המאמן השני יגיע לעומק המקסימלי שלך, תוכלי לבצע חלק מעבודת העומק עם מאמן זה. בהדרגה תוכלי לעבור לעבוד בעיקר עם מאמן זה. בשלב זה תוכלי לזנוח על המאמן הראשון, להוסיף מאמן שלישי לכמה דקות בסוף כל אימון, וכך הלאה.

## **6.5. ציוד נדרש לאימון**

- סדינית
- ראי יד (עם בסיס, שתוכלי להעמיד ולכוון לנוחותך)
- סט מאמני נרתיק
- ג'ל סיכה (בשבועות הראשונים מומלץ להשתמש בג'ל אנטיביוטי. בהמשך ניתן להשתמש בג'ל רגיל על בסיס מים)
- כפפות חד פעמיות
- שעון או טיימר
- רצועת עזר (מגבת, חיתול בד או כל בד אחר, מקופל לרצועה צרה)

### **לניקוי לפני האימון (במקלחת):**

- סבון אנטיספטי
- נייר סופג

### **לניקוי אחרי האימון:**

- סבון אנטיספטי
- תמיסת פולידין מדולל 1%
- מזרק 50cc
- נייר סופג
- משחה אנטיביוטית

## הכנת תמיסת פולידין מדולל 1%

תמיסת הפולידין המדולל משמשת לשיטת פנימית של הנרתיק בחודשיים הראשונים לאחר הניתוח. כדי להכין כמות שתספיק לך לכמה ימים, ערבבי 10cc תמיסת פולידין עם ליטר של תמיסת סליין או מי ברז רתוחים.

## 6.6. האימון הוגינאלי – שלב אחר שלב

### 6.6.1. הכנה

- סדרי לך מקום שקט ואינטימי שיהיה לך נוח ונעים לבצע בו את האימון. רצוי שזה יהיה לכל הפחות חדר עם פרטיות ומיטה, בקרבת שירותים ומקלחת.
- הכיני על המיטה סדינית, כריות ואת כל הציוד לאימון, כך שהכול יהיה נגיש במצב שכובה.
- אם את לוקחת משככי כאבים, עשי זאת לפחות חצי שעה לפני תחילת האימון.
- רצוי להגיע לאימון עם שלפוחית שתן ריקה, ולאחר פעולת מעיים (שלפוחית או מעיים מלאים יכולים להקשות על האימון).
- נקי חיצונית את אזור הפות והמפשעה: קחי מעט סבון אנטיספטי מדולל במים והרטיבי בטפוחות קלות את אזור הפות. שטפי את הסבון בשפע של מים נקיים ופושרים. לאחר מכן יבשי את הפות בטפוחות קלות, מבלי לשפשף. לשם הניקיון, בשבועות הראשונים רצוי להשתמש בנייר סופג.

### 6.6.2. אימון

1. שכבי על הגב עם שתי כריות מתחת לראש, כשרגלייך ישרות ומונחות על המיטה, בפיסוק לא גדול. את יכולה גם להניח שתי כריות מתחת לברכיים - חשוב שיהיה לך ממש נוח.
2. הציבי את הראי כך שתוכלי לראות את הפות שלך בנוחות, מבלי להרים את הראש מהכריות (הרמת הראש או הרגליים דורשת כיווץ של שרירי הבטן ומקשה על האימון).
3. שכבי במנח נוח ורפוי. תני לראש ולגוף להירגע במשך כמה דקות. את יכולה לתרגל נשימות, הרפיה או דמיון מודרך, או להניח לעצמך כמעט להירדם: ארגני לך מראש טמפרטורה נעימה, מוזיקה שקטה או כל דבר אחר שנתנים לך ומרגיע אותך.
4. כאשר את נינוחה ורגועה, שימי כפפה חד פעמית על אחת מידיך. בעזרת היד הזו, מרחי כמות נדיבה של ג'ל על המאמן שלך, בעיקר בקצה הקדמי. לאחר מריחת הג'ל תוכלי להוריד את הכפפה מהיד.

5. בעזרת הראי, ומבלי להרים את הראש, הביאי את קצה המאמן באלכסון מלמעלה כלפי מטה, אל פתח הנרתיק, והתחילי להחדיר אותו פנימה לאט. כאשר קצה המאמן בתוך הנרתיק, הביאי את המאמן למצב אופקי (במקביל לעמוד השדרה). (גם כאן, איור חתך אנטומי והחדרת מאמן לנרתיק)
6. הפעילי לחץ יציב על הקצה האחורי של המאמן ותני לו להחליק פנימה לאט. אל תתאמצי יותר מדי לכוון – המאמן ייכנס מעצמו לתוך הפתח, בכיוון הנכון. אם יש תחושת חיכוך, עצרי. הוציאי את המאמן והוסיפי עוד ג'ל. נסי שוב להכניס את המאמן.
7. המשיכי ללחוץ ולהכניס. אם את מרגישה חיכוך לא נעים, המתני קצת מבלי להוציא את המאמן. נשמי עמוק, הניחי לגוף לחזור ולהירגע. אחרי זמן קצר, תגובת הכיווץ בתגובה לכאב תחלוף, השרירים בפתח הנרתיק ישתחררו ותוכלי להמשיך בהחדרת המאמן. כניסת המאמן אמורה להיות חלקה, ללא חיכוך מיותר או צביטה ומתיחה של העור. אם צריך, הוציאי את המאמן והוסיפי ג'ל סיכה.
8. הכניסי את המאמן עד העומק המקסימלי שלך. זוהי הנקודה שבה את מרגישה "קיר", והיא נמצאת בין 10-16 ס"מ מקו השפתיים החיצוניות של הפות.

### תיאום עם הנשימה

כדי להקל את החדרת המרחיב, נסי להניע אותו בתיאום עם הנשימה. עשי זאת כך: נשמי נשימות עמוקות לבטן (את יכולה להניח יד על הבטן ולהרגיש שם את הנשימה). שאפי אוויר דרך האף, ובנשיפה, הניחי לאוויר לצאת לאט, עד הסוף. עם יציאת האוויר, הניחי לפה להיפתח, לשרירי הפנים, הלסת, הצוואר וכל מקום נוסף בגוף המחזיק מתח, להרפות. את יכולה גם לשחרר אנחה תוך כדי הוצאת האוויר. באותו הזמן, הפעילי לחץ יציב על המאמן. בשאיפה, הרפי מעט מהלחץ, ועם כל נשיפה הגבירי. נסי לשחק עם התנועה הזו, להגדיל או להקטין אותה, תוך שמירה על קצב איטי ונינוח ותיאום עם הנשימות.

**עבודת העמקה:** בעומק המקסימלי, המשיכי להפעיל לחץ. את תחווי מידה מסויימת של כאב, כתוצאה מהמתח שאת מפעילה על רקמות הנרתיק, וזה בסדר גמור. כך את שומרת על העומק שלך, ואין דרך אחרת לעשות זאת.

1. המשיכי להפעיל לחץ במשך חצי שעה. במהלך האימון, בדקי עם עצמך מפעם לפעם

← האם נוח לי? שני תנוחות בהתאם. הניחי לגוף להרפות, "לשקוע לתוך המזרן."

← האם הנשימה שלי רגועה? הסדירי, העמיקי והאטי את הנשימה, לבטן ולא לחזה

← מה אני מרגישה עכשיו? האם יש כאב? איזה סוג של כאב? יש תחושות נוספות? שימי לב לכל תחושה שעולה. פתיחות וסקרנות מאד יועילו כאן. יש לך איבר חדש בגוף, למדי להכיר את כל התחושות שעולות ממנו.

אם יש כאב, אל תברחי ממנו, אל תנסו להילחם בו. הניחי לו להיות, התבונני בו והכירי אותו. נשמי עמוק. הניחי לאוויר לצאת עד הסוף. הרפי.

← איזה מחשבות עולות בי? האם יש פחד?  
הזכירי לעצמך שאין ממה לפחד. אין כאן שום סכנה, אין סיכוי לנזק. מידה של כאב היא פשוט חלק ממה שקורה. היא משקפת לך שאת עושה עבודה טובה, כפי שנדרש.

← האם יש מקומות מתוחים בגוף? האם הכאב גורם לי להתכווץ? היכן?  
נשמי נשימות עמוקות. אפשרי לגוף להתמלא באנרגיה עם כל שאיפה. הניחי למקומות המתוחים והמכווצים להשתחרר ולהרפות עם כל נשיפה. חזרי על כך ככל שנדרש.

← האם היד שלי מתעייפת?  
מצאי צורת אחיזה נוחה ותנוחה נוחה של היד האוחזת. בדרך כלל אין צורך ביותר מלחיצה עם שתי אצבעות על המאמן. אם היד מתעייפת, החליפי ידיים לפי הצורך, או השתמשי ברצועת עזר.

← האם אני נמצאת בעומק שלי? האם אני מצליחה להעמיק מעט יותר?  
נדרשת נחישות כדי להגיע לעומק המקסימלי שלך בכל אימון ואימון. לעתים זה יהיה יותר קל, לעתים יותר קשה. לעולם אל תוותר!  
אם הלחץ שאת מפעילה אפקטיבי, ייתכן שאפילו תצליחי להעמיק מעט יותר תוך כדי האימון. השתמשי בראי כדי לעקוב אחר העומק, לפי ציוני העומק המסומנים על המאמן. עדכני את העומק המקסימלי שלך בהתאם למה שאת רואה. הגעת לעומק חדש? הגיעי אליו גם באימון הבא.

2. בתום חצי שעה של עבודת עומק טובה, הוציאי את המאמן לאט ובעדינות מתוך הנרתיק. אם הוא מרגיש "תפוס", הניעי את המאמן מעט מצד לצד תוך כדי תנועה החוצה, נשימות והרפיה של פי הטבעת.

3. עבודת הרחבה והתקדמות במאמנים: בלי להשתהות יותר מדי, מרחי ג'ל סיכה על המאמן הבא בגודלו, והחזירי אותו לנרתיק. הקדישי 10 דקות נוספות של אימון לעבודת העמקה עם מאמן זה.

← מטרת השלב הזה היא לשמור על קוטר הפתח והנרתיק, ובפרט ללמד את השרירים שבפתח הנרתיק להרפות, להתגמש ולאפשר חדירה של מאמן עבה יותר.

← הרעיון כאן הוא להתקדם לעבר עבודה עם מאמנים עבים יותר, בקצב האישי שלך. עבודת ההרחבה מסייעת מאד לעבודת ההעמקה, ומקלה עליה.

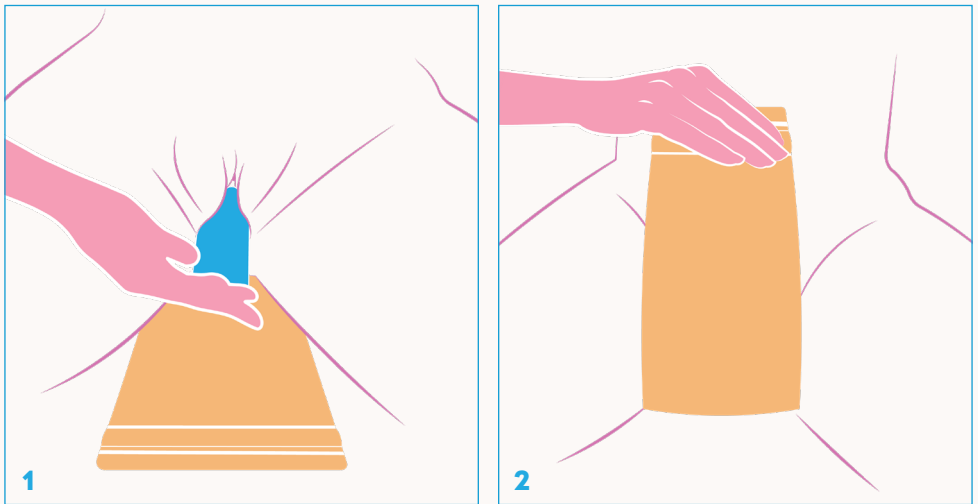
4. גם אם המאמן הזה לא יגיע בהתחלה לעומק המקסימלי, המשיכי להפעיל עליו לחץ ולהעמיק ככל שתוכלי. במשך הזמן תגיעי איתו לעומק המקסימלי ואז תוכלי להשתמש בו מהתחלה ולוותר על המאמן הצר – חיסכון משמעותי בזמן ומאמץ!

### 6.6.3. השימוש ברצועת עזר

האימון הווגינלי דורש מאתנו התנסות בתנועות חדשות, והפעלת מידה משמעותית של כוח תוך כדי הרפיית הגוף, אתגר לא פשוט בתחילת הדרך. אחת התופעות שניתן ונחוה היא התעייפות של היד הלוחצת על המאמן. כדי לסייע בכך, תוכלי להשתמש ברצועת עזר להחזיק את המאמן במקומו:

1. כאשר את נשכבת לקראת האימון, הניחי את רצועת העזר על המיטה בין רגלייך. הרצועה צריכה להיות מונחת בהמשך לקו עמוד השדרה, כך שחלק ממנה נמצא מתחת לאגן שלך.
2. לאחר שהגעת לעומק המקסימלי שלך, השתמשי ברצועת העזר כדי לקבע את המאמן במקומו. משכי ברצועה כדי להפעיל לחץ על המאמן.
3. בזמן השימוש ברצועה, ודאי שהמאמן מכוון אופקית ומפעיל לחץ אפקטיבי בעומק הנרתיק.

#### איור שימוש ברצועת עזר



### 6.6.4. ניקוי אחרי האימון

1. שטיפה חיצונית: לאחר סיום האימון, שטפי את הפות חיצונית במים פושרים וסבון אנטיספטי. שטפי היטב את הסבון במים.
2. שטיפה פנימית: מלאי מזרק 50cc במים פושרים. הכניסי בזהירות את קצה המזרק לפתח הנרתיק והתיזי פנימה. כדאי לעשות זאת בעמידה במקלחת. חזרי על הפעולה מספר פעמים. ניתן להשתמש גם בבקבוק יעודי לשטיפה פנימית.



3. להתזה האחרונה, השתמשי בתמיסת הפולידין המדולל שהכנת מראש.
4. יבשי את הפות בטפיחות קלות, מבלי לשפשף. לשם הניקיון, בשבועות הראשונים כדאי להשתמש בנייר סופג ולא במגבת.
5. מרחי משחה אנטיביוטית על התפרים החיצוניים ועל כל מקום בו העור עדיין לא החלים.
6. בתום החודש הראשון, תוכלי לעבור להשתמש בסבון עדין יותר בשטיפה החיצונית.
7. לאחר כחודשיים, הפסיקי להשתמש בפולידין בשטיפה הפנימית. המשיכי לשטוף במים נקיים.
8. לאחר כחודשיים תוכלי לעבור לשטיפה פנימית טובה יותר עם אגס שטיפה וגינאלי.
9. לאחר כל אימון, נקי היטב את המאמנים בסבון אנטיספטי ויבשי אותם.

### **שימוש תוך נרתיקי באובסטין**

מנתחים מסוימים ממליצים על שימוש בקרם אובסטין, תכשיר אסטרוגני לשימוש תוך נרתיקי. בעיקר בניתוחים בטכניקה של שימוש בשתל עור משק האשכים לדיפון עומק הנרתיק, אובסטין בשימוש תוך נרתיקי מסייע להחלמה של רקמת הנרתיק ולשיפור הלחלוח שלה. במקרה והומלץ לך שימוש באובסטין, עלייך למרוח אותו בעומק הנרתיק ובאזור הפתח, באימון האחרון של היום או לאחריו, כדי לאפשר לו להיספג ברקמה במשך הלילה. את יכולה להשתמש באפליקטור הייעודי המסופק עם השפופרת, לעשות זאת עם האצבע, או למרוח מעט אובסטין על קצה המאמן בעת האימון האחרון של היום. בכל מקרה, אל תבצעי שטיפה פנימית לאחר מריחת האובסטין.

## **6.7. היגינה כללית**

- בנוסף לאימונים, עלייך גם לאמץ הרגלי ניקיון חדשים ולהקפיד עליהם.
- כל ניגוב או שטיפה חייבים תמיד להיות מלפנים לאחור, מכיוון הפות לעבר פי הטבעת ולא להפך.
  - לפחות בחודשים הראשונים לאחר הניתוח, רצוי לשטוף את הפות במים נקיים לאחר כל השתנה. בנוסף, רצוי לשמור על ניקיון באזור פי הטבעת ולשטוף גם אותו במים.
  - בחודשי ההחלמה צפויים דימומים והפרשות. לכן מומלץ להסתובב עם פד בתחתונים. מאידך, כדאי לאורר את האזור ככל הניתן (למשל, לישון ללא תחתונים).

**פרק 7**  
**תקלות קטנות וסיבוכים נפוצים**

## 7. תקלות קטנות וסיבוכים נפוצים

- קושי במתן שתן: חשוב לשתות הרבה מים ביום הוצאת הקטטר מהשופכה. התחושות בהתחלה מבלבלות, גם בגלל הקטטר, וגם משום שהשתנה מתוך שופכה מקוצרת מרגישה אחרת. בשירותים, חשוב לא ללחוץ בחוזקה בניסיון להטיל שתן. לחץ חזק מדי עלול לגרום לנפיחות ובצקת ואף לפגוע בתפרים. למדי את תחושות הגוף בהדרגה ואמני את השלפוחית.
- עצירות: עשויה לגרום להרבה אי נוחות, ולהקשות מאד על האימונים. לחיצה חזקה בעת פעולת המעיים עלולה לגרום לנפיחות, דימומים או היפרדות של תפרים. מנת להימנע מעצירות, אכלי הרבה ירקות ופירות והשתדלי להימנע מדברים שגורמים לעיכוב ביציאות. במידת הצורך, השתמשי במרככי צואה.
- דימומים: נקודות שונות בפות עשויות לעתים לדמם מעט. בנוסף יתכנו דימומים מאזור השופכה עקב לחץ או חיכוך של המאמן בשעת ההחדרה. אם את חווה דימום חיצוני, רצוי להשתמש בפד סטרילי ולהפעיל לחץ עד להפסקת הדימום. אם החל דימום פנימי במהלך האימון, עדיף להשאיר את המאמן בפנים עד להפסקת הדימום. במקרה של דימום שאינו פוסק, הגיעי בהקדם לחדר המיון.
- היפרדות של תפרים באזור הפתח: תופעה נפוצה מאד, שבדרך כלל אינה דורשת התערבות מעבר לכיסוי במשחה אנטיביוטית. לא מומלץ לבצע תיקונים אסתטיים בשנה הראשונה לאחר הניתוח. אל תניחי להיפרדות של תפרים או למעט דימום פה ושם להפריע לך במשטר האימונים, למרות אי הנוחות שאת עשויה לחוות.
- אצירת שתן (חסימה בשופכה): ייתכן מצב שבו לא תהיי מסוגלת להשתין. במצב זה השלפוחית הולכת ומתנפחת ועלולה לגרום לכאבים קשים. במקרה כזה, הגיעי בהקדם למיון. אורולוגית תוכל להכניס לך קטטר על מנת לנקז את השתן ולהקל על הלחץ. במקרה של אירועים חוזרים ייתכן שייתנו לך קטטרים חד פעמיים לשימוש עצמי.
- רקמת גרעון (גרנולציה): תופעה שכיחה מאד של צמיחה עודפת של רקמה עשירה בכלי דם בפות או בנרתיק. הגרנולציה נראית כנקודות או כתמים מובחנים בצבע אדום כהה. רקמה זו עשויה לדמם בקלות רבה, והמקומות בהם היא צומחת עלולים להיות רגישים לכאב. עבודה קשה באימונים, גם בהעמקה וגם בהרחבה, תסייע לצמצום הגרנולציה. בנוסף, ניתן לצרוב את הרקמה באופן פשוט ונטול כאבים במרפאת המעקב.

**פרק 8**  
**שבועיים עד חודשיים מהניתוח**

## 8. שבועיים עד חודשיים מהניתוח

בשלב זה אמור להיות לך יותר קל ללכת ולשבת, מרבית התפרים כבר התאחו, הגוף הולך ומחלים, אך תהליך ההחלמה עדיין לא הגיע לשיאו. הביטחון שרכשת אמור לאפשר לך לקחת פחות משככי כאבים ולגשת לאימונים ביתר רוגע וביטחון. לאחר שלמדת לטפל בעצמך ובנית לעצמך סדר יום נוח של אימונים ומנוחות, הגיעה תקופה של העמקת ההיכרות עם האימון, הוספה של טכניקות מתקדמות, והמשך התקדמות בעבודה על קוטר הנרתיק. אלה משימותייך לתקופה הזו, על פי סדר חשיבותן:

- אימונים איכותיים ושמירה על עומק.
- התקדמות בעבודה על רוחב.
- רכישת כלים נוספים להקלה באימונים והעמקת ההיכרות עם הנרתיק שלך.
- סדר יום התומך בהחלמה ובאימונים.

**פרק 9**  
**טכניקות מתקדמות**

תהליך ההחלמה שלך מתחיל עכשיו לתפוס תאוצה, ותוכלי לשלב טכניקות מתקדמות שלהן יהיה כעת תפקיד חשוב בריכוך רקמת הצלקת שהולכת ונוצרת באזור הפתח ובנרתיק, רקמה העשויה לגרום לאובדן עומק, קוטר וגמישות.

שמירה על עומק היא תמיד בעדיפות עליונה מבחינת יעדי האימון, אך כדאי בתקופה הזו גם לנצל במלואו את חלון ההזדמנויות למיצוי מלוא הקוטר והגמישות הכוללת של הפתח והנרתיק, שמתחיל להיסגר גם הוא לאחר כחודשיים. נסי להתקדם במאמנים בעבודת ההרחבה ולהגיע למאמן האחרון שלך במהלך החודשיים הראשונים, גם אם את ממשיכה לעשות את עיקר עבודת השמירה על העומק עם מאמן דק יותר.

כחודש לאחר הניתוח, ובמידה שתהליך ההחלמה של הנרתיק שלך מתקדם כסדרו, תוכלי לשלב באימונים שלך שתי טכניקות מתקדמות שיוכלו להקל עליך ולייעל את האימון:

### 9.1. אימון דינמי

#### למה צריכות את זה?

פתח הנרתיק החדש שלך עובר בין שרירי רצפת האגן. כיווץ של שרירים אלה, כתוצאה מפחד או בתגובה לכאב עשוי להקשות על החדרת המאמן. אנחנו רוצות ללמד שרירים אלה להירגע ולהרפות במהלך האימון, והאימון הדינמי מסייע בכך. חשוב מכך, תהליך ההחלמה וההצטלקות מתחיל להתקדם במהירות, והאימון הדינמי יעיל יותר בעיסוי וריכוך רקמת הצלקת שהולכת ונבנית, ומניעה של אובדן של עומק וקוטר.

#### איך עושות את זה?

במהלך האימון, התחילי לשלב תנועות מעגליות של המאמן תוך כדי החדרתו לעומק הנרתיק. בצעי סיבובים גדולים ואיטיים ככל האפשר (לא פחות מ-3 שניות לסיבוב). בתנועה מעגלית הכוונה היא לתנועה כמו של כפית בתוך כוס: הכפית מתווה מעגל, אך אינה מסתובבת סביב צירה, סימוני העומק על המאמן ממשיכים כל העת להצביע כלפי מעלה (ודאי זאת מפעם לפעם בעזרת הראי, כשאת עוקבת אחר העומק).

1. כשתגיעי לעומק המקסימלי שלך. בצעי 10-15 שניות של לחיצה חזקה לעומק (זכרי להרפות את הגוף ולתאם את הלחיצה עם נשיפה עמוקה והרפיה).
2. הרפי למשך כמה שניות, הניחי לגוף להירגע. בצעי מספר סיבובים גדולים ואיטיים. הדגישי והגדילי את תנועת המאמן לצדדים ולמטה.
3. פתח הנרתיק נמצא מתחת לעצם החיק והשופכה ומאחוריהן. עיקר האפשרות למתוח ולהגמיש את הפתח היא לצדדים וכלפי מטה (אם השופכה היא בשעה 12 ופי הטבעת בשעה 6, הכוונה לשעות 4-8 בשעון)

4. הרפי למשך כמה שניות, הניחי לגוף להירגע.

5. חזרי על התהליך.

### תנועה נוספת שאת יכולה לשלב באימון היא תנועה של מתיחות לצדדים:

1. תוך כדי החדרת המאמן לעומק הנרתיק, הסיטי את המאמן כמה שאת יכולה לצד אחד, ועזרי במצב זה למשך 10-15 שניות.

2. החזירי את המאמן לקו האמצע של הגוף. בצעי 10-15 שניות של לחיצה חזקה לעומק הנרתיק (זכרי להרפות את הגוף ולתאם את הלחיצה עם נשיפה עמוקה והרפיה).

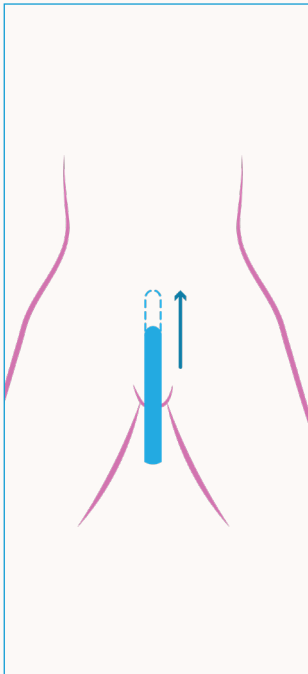
3. הרפי למשך כמה שניות, הניחי לגוף להירגע.

4. חזרי על הפעולה במתיחה לצד השני.

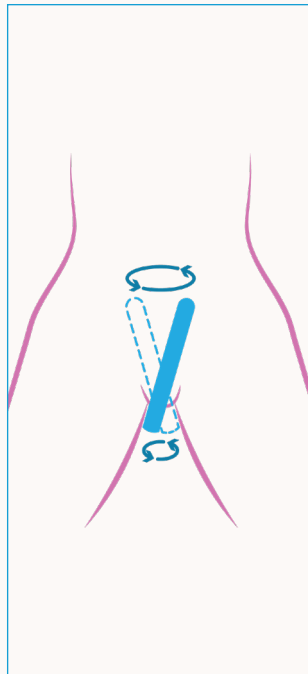
חזרי על תנועות אלה משך כל האימון. זכרי שאימון מושקע הוא אימון איכותי, ורק אימון איכותי נותן קונטרה מספקת לתהליך ההצטלקות, ההתכווצות וההתקשות של הרקמה בשלב המואץ של תהליך ההחלמה.

### איורי אימון דינמי:

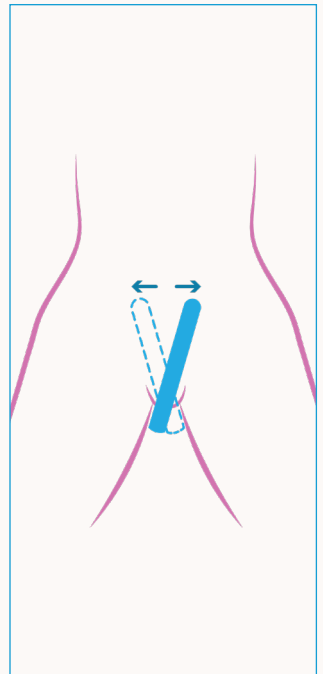
1. לחיצה פנימה



2. סיבובים



3. מתיחות לצדדים





## 9.2. עיסוי הפתח והנרתיק

עיסוי הפתח והנרתיק הוא טכניקה הדומה לעיסוי שנשים סיסג'נדריות מבצעות בשלבים האחרונים של ההריון ולקראת הלידה, ונעשה עם שמן שקדים. למה צריכות את זה?

### לעיסוי הפתח והנרתיק יש יתרונות רבים:

- מאפשר לך להכיר באופן מדוקדק ואינטימי את הפות והנרתיק שלך ולדייק את הטיפול בהם.
- מרכך, מותח ומגמיש את אזור הפתח ומונע הצטלקות נוקשה וכיווץ.
- מאפשר לך להכיר את שרירי פתח הנרתיק במצבם המכווץ ובמצבם הרפוי.
- מסייע לך ללמד את שרירי הפתח להרפות למגע.
- מכין את הנרתיק לאימון ומאפשר לך לקצר ולייעל את האימונים.

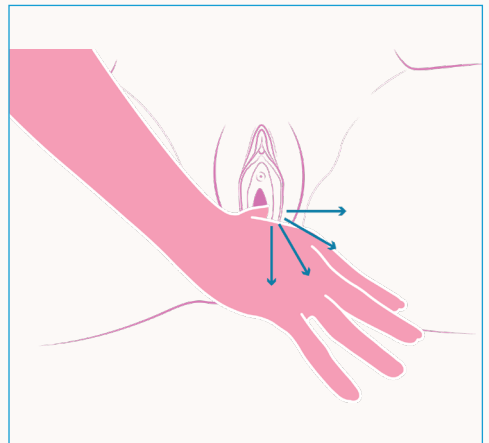
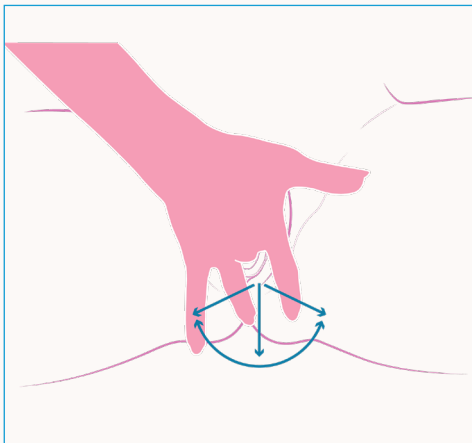
### איך עושות את זה?

התנוחה הנוחה ביותר לעיסוי היא במצב ישיבה על קצה של כיסא, מיטה, או אסלה עם מכסה סגור.

הידיים צריכות להיות נקיות והציפורניים גזוזות (בחודשים הראשונים השתמשי בכפפות חד פעמיות).

כדאי להתחיל בעיסוי אחרי מקלחת חמה או אחרי השטיפה החיצונית שלפני האימון, כשהעור נקי, רך וחמים.

### איור עיסוי הפתח והנרתיק



1. הרטיבי את האגודל של ידך החזקה במעט שמן שקדים.
  2. בעזרת האגודל, התחילי לעסות, בלחיצות בלבד, את אזור פתח הנרתיק. הימנעי מתנועות של חיכוך על העור.
  3. מתחי והגמישי את פתח הנרתיק לצדדים וכלפי מטה (אם השופכה היא בשעה 12 ופי הטבעת בשעה 6, הכוונה לשעות 9-3 בשעון, ראי איור). תנוחת הגוף בישיבה מאפשרת לך גישה נוחה לפתח הנרתיק. נסי לרכון מעט קדימה ולהשתמש במשקל הגוף להפעלת לחץ בנקודות השונות. שהי כמה שניות בכל נקודה. הרגישי כמה לחץ נכון לך להפעיל כדי לבצע מתיחה אפקטיבית. התמקדי בקווי התפרים. חפשי מקומות בהן העור מתקשה ומתעבה, והקדישי להם תשומת לב מיוחדת.
  4. כעת, הרטיבי את האצבע האמצעית של היד (האמה), במעט שמן.
  5. החליקי בעדינות את האצבע לאורך השפה האחורית של פתח הנרתיק, מתחת לשופכה ולתוך הנרתיק. הרגישי את הפתח. האם הוא מכווץ וסגור? הרגישי את לחץ שרירי הפתח על האצבע. בעזרת האצבע, משישי את כל היקף הפתח. עסי את הדפנות בעדינות ומתחי אותן מעט. גם כאן הכיוון הוא לצדדים ולמטה.
 

זכרי לנשום, להרפות, לשחרר כל מקום מתוח בפנים, בצוואר, בכתפיים ובגוף. שימי לב למתח ההתחלתי של שרירי הפתח. האם הוא משתחרר בתגובה לעיסוי? האם הפתח מתרכך ונפתח מעט?
  6. העמיקי עם האצבע ככל שתוכלי. חקרי את עומק הנרתיק. מעבר לפתח הצר, חלל הנרתיק מתרחב. חקרי והכירי אותו. איפה את מרגישה רכות? היכן קושי? אילו נקודות רגישות ואילו לא? אילו נקודות חלקות ואילו מחוספסות?
  7. בצעי סיבובים איטיים עם האצבע, בדומה לתנועות שאת עושה עם המאמן. נשמי והרפי.
  8. לאחר שהפתח השתחרר מעט, נסי להחליף את האצבע באגודל. חזרי על אותן תנועות.
- עם התקדמות תהליך ההחלמה, תוכלי להתנסות במגע חזק והחלטי יותר ובהגמשה יעילה יותר של הרקמות. נסי גם להחליף ידיים. כך תגלי שהאגודל של כל יד יעיל בלחיצה לכיוון הנגדי של הגוף.

פרק 10  
חודשים שלישי ורביעי  
לאחר הניתוח

## 10. חודשים שלישי ורביעי לאחר הניתוח

החודש השלישי והרביעי לאחר הניתוח הם חודשי השיא של תהליך ההחלמה: תהליך ההצטלקות, שבאמצעותו הגוף מחלים ומאחה רקמות, מתרחש עכשיו בקצב מהיר ובעוצמה מלאה, והדבר דורש ממך לרכז מאמץ שיא באימונים ובעיסויים כדי להפעיל מולו תהליכים של הגמשה ומתיחה ולשמר את תוצאות הניתוח.

התהליך של איחוי והחלמת הרקמות מתרחש ברובו ב- 6 החודשים הראשונים לאחר הניתוח. בדומה לתהליכים פיזיולוגיים רבים, הוא מתחיל לאט, תופס תאוצה בהדרגה, מגיע לשיא ואז שוכך ומסתיים כפי שהחל. ועכשיו, כשתהליך ההצטלקות מגיע לשיאו, מה שאת עשויה להרגיש הוא יותר קושי לשמור על עומק או רוחב, ואולי גם יותר כאב.

דווקא עכשיו, ייתכן שאת כבר מותשת ועייפה. לאחר חודשיים של אימונים, אולי את כבר רוצה או נאלצת לשוב לעבודה ולעיסוקים אחרים. עבור לא מעט מנותחות זוהי תקופה של משבר, נפילת מתח ואובדן תוצאות. כולנו שמענו כבר לפני שנים שההחלמה קשה והאימונים מפרכים ודורשים הרבה מאמץ, אבל לא תיארנו לעצמנו עד כמה הם תובעניים, וכמה קשה להכריח את עצמנו להמשיך ולא להישבר.

### זכרי, הכלל באימונים הוא: ככל שקשה יותר, עובדות קשה יותר.

#### כמה מחשבות על התמודדות עם התקופה הזו ויציאה ממנה בשלום:

- עכשיו זה הזמן: הזכירי לעצמך שזה הזמן לתת מאמץ, זה חלון ההזדמנויות המשמעותי ביותר מבחינת שמירה על תוצאות הניתוח. כל יום, כל אימון במאמץ נכון ומושקע, מקרבים אותך לתוצאה טובה להמשך חיך, והקושי ילך ויפחת בקרוב.
- נסי בכל מחיר לא לוותר על אימונים: עייפות, מחלה או כאב הם לא סיבה לוותר. מצאי את הכוחות הפנימיים שלך, השקיעי את המיטב שלך בכל אימון ואימון. היי נחושה להגיע לעומק שלך ולהפעיל בו לחץ משמעותי בכל אימון ואימון.
- נסי לייעל את האימונים: יותר עבודה דינמית, יותר עיסויים. ריכוך והגמשה יקלו על האימון וישרתו את המאמץ לשמור על העומק שלך.
- היי טובה לעצמך: תעדפי את האימונים, אך היי יצירתית בבניית סדר יום שיהיה נוח לך ככל האפשר, ויספק את כל צרכיך.
- אם נעשה קשה, הוסיפי לפי הצורך: עיסויים, אפילו קצרים של כמה דקות, בשעות שבין האימונים. את יכולה לשקול הוספת אימון רביעי בימים פנויים יחסית. עם זאת, זכרי שזהו מאמץ ארוך טווח, וכלכלי את כוחותיך בחוכמה.
- איכות על פני כמות וחיסכון באנרגיה: אם את קצרה בזמן ובכוח, קצרי את האימונים, אבל נסי לא לוותר על אימון איכותי - שלושה אימונים מושקעים של

רבע שעה עבודה דינמית בעומק מקסימלי טובים בהרבה מאימון אחד של שעה בחצי קלאץ'.

- שמרי על קור רוח: אל תיגררי ללופים של מחשבות, לתסריטי אסון, להרהורי חרטה ולפקפוק בכוחותייך. לכולנו יש רגעים כאלה, התרופה להם היא Just do it, פשוט לעשות.
- מעקב רפואי סדיר: בתקופה הזו את אמורה להגיע לביקורת מדי כמה שבועות לכל היותר. הגיעי לכל ביקורת ולכל בדיקה. הכיני שאלות, שאלני אותן ורשמי את התשובות. מלאי הוראות רפואיות בהקפדה.
- העזרי במעגלי התמיכה שלך: חברות טובות שיעודדו אותך, מי שעברו אתגרים כאלה ויוכלו להזכיר לך שזה זמני וזה עובר, שזה שווה את ההשקעה, שעברת מבחנים אחרים בחיים ויש לך את הכוחות.
- הכרת תודה: הזכירי לעצמך עד כמה רצית את זה, כמה נאבקת, אילו מחירים היית מוכנה לשלם. תמיד יש על מה להודות, תמיד יש במה לשמוח שזכינו. דבר אינו מובן מאליו.
- ייעוץ והדרכה: לכל שאלה מעשית, חשש רפואי או רגע של שבירה, היעזרי בשירותי ההדרכה והייעוץ של המרכז הטרנסי. אנחנו נותנות ליווי רציף וזמין לכל מי שמחלימה מניתוח, בכל מקום שהוא. כתבי ליניה בוואצאפ או קבעי תור לייעוץ או להדרכה במרכז הטרנסי, במפגש פיזי, בטלפון או בזום.

פרק 11  
ארבעה חודשים עד שנה  
לאחר הניתוח

## 11. ארבעה חודשים עד שנה אחרי הניתוח

אם השקעת את המיטב שלך באימונים ובטיפול בעצמך, תוצאות הניתוח צפויות להתייבב. אפשר שתחוו הקלה כבר בחודש הרביעי או החמישי, ואפשר שמעט מאוחר יותר. ה"קשובה" לרמת הקושי שאת חווה באימונים, ועדכני את משטר האימונים שלך בהתאם.

### איך אוכל לשקול ולהעריך את רמת הקושי ולוודא שיש הקלה?

- מה מידת הקושי בהחזרת המאמן? האם היא עולה, יציבה או יורדת?
- באיזו מידה של עקביות את מגיעה לעומק המלא שלך?
- משך הזמן שלוקח לך להגיע לעומק שלך, מתארך? נשאר יציב? יורד?
- מה התחושה שלך בעבודה על עומק? האם את מרגישה שם בנוח?
- עד כמה את מצליחה להפעיל לחץ אפקטיבי?

כאשר את מבחינה במגמה חיובית ועקבית של כמה שבועות במרבית המדדים הללו, זה הזמן להתחיל לחשוב על הפחתה בתדירות האימונים או על הקלות והתאמות אחרות בפרוטוקול האימונים שלך.

### איך אני מבצעת את השינוי?

- ניסוי וטעייה: הפחיתי מעט בתדירות לכמה ימים, ובדקי אם זה עובד לך.
- קשב ורגישות: שימי לב היטב לכל שינוי בתחושות וברמת הקושי אחרי ההפחתה בתדירות.
- תגובה לשינויים: במידה ואת חווה קושי, אפילו קטן, ולא בטוחה שזה עובד לך, חזרי לתדירות הקודמת לכמה שבועות נוספים, ואז נסי שוב להפחית. אל תתני לקושי קטן להפוך לקושי גדול.
- הדרגתיות: גם אם הפחתה קלה בתדירות עובדת לך במייד, הישארי בה לפחות חודשיים לפני שאת מחליטה להפחית עוד.
- פתיחות, סקרנות, יצירתיות: יש לך כבר לא מעט ניסיון, וכמה טכניקות בארגז הכלים שלך - המשיכי לנסות תנועות ווריאציות חדשות, לשכלל כל הזמן את האימונים, ואת ההיכרות עם הנרתיק שלך, עולם התחושות שלו ותהליך ההחלמה שלו.
- אל תקחי דבר כמובן מאליו: תהליך ההחלמה הוא ארוך מאד, ולמעשה, הצורך בתחזוקה של הנרתיק שלנו לא מסתיים לעולם, והאימון הווגינלי ילווה אותנו כל חיינו. בכל מקרה של עלייה ברמת הקושי המתבטאת בכאב או בירידה בעומק או בקוטר שאת מצליחה להחזיק, קחי לך תקופה בה את מבצעת יותר

אימונים, עד שתצליחי לשוב לרמה הקודמת. ככל שתבצעי יותר אימונים, כך יהיה לך קל יותר ויכאב פחות.

### **ומה בהמשך?**

ברמת התחזוקה, האימון הווגנלי ילווה אותך למשך כל החיים. כל גוף מתנהג אחרת, ויהיה עליך למצוא את התדירות המתאימה לך, שיכולה לנוע בין פעמיים בשבוע לפעם בחודשיים. חשוב להמשיך לבצע אימונים, ולהיות תמיד קשובה ופתוחה לכל שינוי בעומק, קוטר, גמישות, לחלוח, תחושות, הפרשות, וריחות. מעבר לביקורות הרפואיות הסדירות בתקופת ההחלמה, צרי קשר עם הרופאה שלך והגיעי לבדיקה בכל חשש להתפתחות של בעיה. בנוסף, שירות הייעוץ וההדרכה של המרכז הטרגני עומד לרשותך לכל שאלה. את יכולה לכתוב לנינה בוואצאפ, או לקבוע תור לייעוץ במרכז הטרגני.



**פרק 12**  
**חקר עצמי ומיניות**

בחודשי ההחלמה הראשונים את עשויה לחוות תופעות נויורולוגיות שונות, החל מנימול באזורים שונים בפות, דרך רגישות יתר, דקירות ו"מכות חשמל", ועד לחוסר תחושה. לעצבים באזור המנותח לוקח חודשים רבים להחלים, אבל סביר שתוכלי להגיע לתחושתיות טובה בפות ובדגדגן וכן לאורגזמה.

אחת ההפתעות שמחכות לנו כבר בתחילת הדרך היא המפגש עם תחושה של זקפה או גודש באזור הדגדגן. חלק מהרקמה הזקפתית, שממנה היה מורכב הפין, מרכיבה את הדגדגן ולכן התחושה של עוררות מינית עשויה להיות דומה בהתחלה לתחושה של זקפה. זוהי תופעה רגילה ואין צורך להילחץ ממנה. ככל שההחלמה מתקדם וככל שנכיר את הפות והנרתיק שלנו טוב יותר, נלמד לפרש את התחושות אחרת ונחווה את העוררות שלנו באופן מגוון ומפושט יותר, ודימוי הזיקפה ילך וייטשטש.

אסור לקיים יחסי מין ומומלץ להפחית עוררות מינית בשבועות ובחודשים הראשונים כי הגודש של כלי הדם באזור הדגדגן לא רצוי בשלב הזה, וכדאי להניח לגוף לעבור את ההחלמה שלו בשקט.

הפות שלך היא איבר חדש בגופך, והיא מגיעה ללא ספר הוראות. הדרך הטובה ביותר ללמוד היא באמצעות מגע וחקירה עצמית, והאימונים, הניקיונות והטיפולים של חודשי ההחלמה נותנים לך שפע של הזדמנויות לחקירה הזו. בשלבים הראשונים, יתכן שחקירה עצמית תהיה עדיפה על חקירה עם פרטנרית והיא עשויה לדרוש את הזמן שלה. כדאי להגיע לתהליך זה כשאת מצוידת בסבלנות, בסקרנות ובראש פתוח. צאי לדרך מצוידת באצבעות רגישות וחקרניות. הרשי לעצמך להתנסות בוויברטורים, בצעצועים ובדילדואים על פי טעמך. זכרי לעשות הכל בעדינות, זהו אזור עדין ורגיש.

מידת הסיכור הווגינלי של נשים טרנסיות, לפחות של אלה שהנרתיק שלהן מרופד בעור שנלקח משק האשכים, נמוכה משל נשים סיסג'נדריות, ולכן חשוב להשתמש בחומר סיכה. בנוסף לנטילה סדירה של הורמונים, שמחוייבת מבחינת בריאותנו הכללית לאחר הניתוח, טיפול הורמונלי נרתיקי בתכשירים כגון אובסטין או וגיפם יכול לסייע רבות הן בזירוז ההחלמה של הנרתיק לאחר הניתוח וכן בהשגה של לחלוח בנרתיק. ניתן להשתמש בתכשירים אלה באופן קבוע, בהתאם להוראות הרופאה.

אם את בעניין של מין וגינלי, רצוי מאד לחכות עם זה לכל הפחות שלושה חודשים אחרי הניתוח. גם אז, מומלץ לבחור בפרטנרית שאת סומכת עליו, לנוע בעדינות, בסבלנות ובתקשורת טובה, ולהשתמש בהרבה חומר סיכה. התנסויות מיניות ראשונות כדאי לבצע מיד לאחר האימון. בנוסף, יש לשאוף למנח שיאפשר לך לשלוט על זווית, עומק וקצב החדירה.

רמת הטסטוסטרון אצל אישה טרנסית לאחר ניתוח נמוכה מאד. אחת המשמעויות של הבדל זה היא ירידה בחשק המיני, ומצב בו החשיבה והמוח משחקים תפקיד חשוב ביצירות ובמיניות, ואלה תלויים בשלל גורמים ונסיבות רגשיים. גם נשים סיסג'נדריות רבות מתקשות להגיע לאורגזמה. זוהי תופעה שכיחה שאין צורך

להיבהל ממנה. אורגזמה עם הציוד החדש לך תהיה כנראה הרבה פחות טכנית ואוטומטית מאשר אורגזמה עם פין. לעיתים קרובות, היא קשורה לרוגע, לפניות, לאמון ולהתכווננות. כדאי לך לפתוח את הראש, להכיר היטב את כל האזורים וצורות המגע הנעימות לך, ופשוט להתחיל לשחק עם זה. להתרכז בדרך, ופחות במטרה, בקשב, משחקיות ויצירתיות, ופחות בכיבוש יעדים.

ייתכן שעם שינוי הגוף, יחול שינוי בהעדפות המיניות. לאורך כל התהליך, פעלי באופן שנכון עבורך ולא על פי מה שלימדו אותך שאישה אמורה לעשות. את יודעת היטב מה טוב ונעים עבורך ואין כאן חוקים קבועים.

לתרומה סמלית עבור המדריך שתסייע לנו להמשיך לפעול



### מענים וסיוע:

לקבלת הכוונה בתהליכי מיצוי זכויות, ניתן ליצור קשר עם:

### המרכז הטרנסי

[www.transcenter.org.il](http://www.transcenter.org.il)  
טלפון/וואטסאפ: 052-625-9751

### מערך עו"ס טרנס

ימים א'-ה' בין השעות 10:00-16:00  
בטלפון/וואטסאפ: 052-477-6707  
(שיחות טלפוניות דורשות תיאום מראש. ניתן להשאיר הודעה קולית)  
דוא"ל: [info@maavarim.org](mailto:info@maavarim.org)

### לתיאום תור לליווי פרטני וייעוץ אצל נינה הלוי לקראת/אחרי הניתוח

דרך האתר של המרכז הטרנסי  
או ליצור קשר עם נינה בטלפון/וואטסאפ: 052-489-3210

### יש לך הערות לגבי התוכן בחוברת?

צרו קשר עם פרויקט גילה להעצמה טרנסית:  
בדוא"ל: [office@gilaproject.org](mailto:office@gilaproject.org)  
טלפון/וואטסאפ: 054-711-0815

