

Kadınların Genital Görünüm Memnuniyeti: Genital Kozmetik Cerrahi Women's Genital Appearance Satisfaction: Genital Cosmetic Surgery

¹ Zeynep DAŞIKAN

² Didem KIRATLI

³ Meryem ERDOĞAN

<https://orcid.org/0000-0002-0933-9647>

<https://orcid.org/0000-0002-1508-2884>

<https://orcid.org/0000-0002-3150-5656>

¹ Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı İzmir, Türkiye

² Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi İzmir, Türkiye

³ Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Uşak, Türkiye

ÖZ

Kadın genital kozmetik cerrahi (KGKC); aslında tıbbi olarak endikasyonu olmayan, sağlıklı kadın cinsel organının yapısını ve görünümünü değiştiren kozmetik cerrahi prosedürlerini ifade eder. KGKC başlığı altında labioplasti, vajinal gençleştirme, kalça dolgunlaştırma, G-spot dolgunlaştırma, kızlık zarı yenileme, klitoral kaput modifikasyonu ve mons pubis küçültmeyi içeren bir dizi prosedür bulunmaktadır. Kadınlar; estetik, işlevsel, cinsel ve kültürel nedenlerle genital kozmetik cerrahi (GKC) prosedürlerine başvurumaktadırlar. Son yıllarda, çok sayıda sağlıklı kadın ya da genç kız GKC prosedürlerini araştırmakta ve dış genital organ görünüşü konusunda gelişen farkındalık nedeni ile bu bölgenin estetik operasyonlarında büyük bir artış olmaktadır. KGKC önemli tartışmalara ve görüşlere konu olmasına rağmen riskler, etkinlik, komplikasyonlar ve hasta memnuniyeti hakkındaki kanıtların eksikliği devam etmektedir. Bilimsel jinekoloji dernekleri GKC düşünen tüm kadınlara genital bölgenin normal görünümü ve fizyolojik değişiklikleri hakkında cinsel ve psikolojik danışmanlık yapılmasını, GKC'nin olası risklerinden haberdar edilmesini vurgulamıştır. Bu derlemenin amacı GKC çeşitleri, riskleri, kadınların tercih etme nedenleri, cinsellik ve beden imajı ile ilişkisinin değerlendirilmesi ve sağlık profesyonellerinin GKC konusunda danışmanlık rolünün ele alınmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Kadın; üreme organları; kozmetik cerrahi; beden imajı; memnuniyet; cinsellik; öneriler; danışmanlık.

ABSTRACT

Female genital cosmetic surgery (FGCS); refers to cosmetic surgery procedures that alter the structure and appearance of a healthy female genital organ that is not actually medically indicated. Under FGCS title, there are a number of procedures including labioplasty, vaginal rejuvenation, hip filling, G-spot bulking, hymenoplasty, clitoral hood reduction, and mons pubis reduction. Women apply to genital cosmetic surgery (GCS) procedures for aesthetic, functional, sexual, and cultural reasons. In recent years, a large number of healthy women or young girls have been investigating GCS procedures and there has been a great increase in the aesthetic operations of this region with the reason for the growing awareness of the external genitalia appearance. Lack of evidence about risks, effectiveness, complications, and patient satisfaction about FGCS continues although being a subject to considerable debate and opinion. Scientific gynecological associations has emphasized that all women considering GCS should be informed about sexual and psychological counseling about the normal appearance and physiological changes of the genital area and the possible risks of GCS. The aim of this review is to discuss the types of GCS, the risks, the reasons for preferring women, the relationship between sexuality and body image, and the role of health professionals in counseling about GCS.

Keywords: Female; genitalia, cosmetic surgery, body image, satisfaction, sexuality, suggestion, counseling.

GİRİŞ

Kadın genital kozmetik cerrahi (KGKC); sağlıklı kadın cinsel organının yapısını ve görünümünü değiştiren, tıbbi olarak endikasyonu olmayan, kozmetik cerrahi prosedürleri ifade eder. Kadınlar arasında genital kozmetik (GKC) tercihi gittikçe yaygınlaşmaktadır. KGKC başlığı altında labioplasti, vajinal gençleştirme,

kalça dolgunlaştırma, G-spot dolgunlaştırma, kızlık zarı yenileme, klitoral kaput modifikasyonu ve mons pubis küçültme gibi bir dizi prosedür bulunmaktadır(1). Kadınlarda dış genital bölgeye yapılan genital cerrahi ve uygulamalar "kozmetik jinekoloji" olarak adlandırılmaktadır(2).

Sorumlu Yazar/ Corresponding Author:

Didem KIRATLI

Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi İzmir/Türkiye

E- mail: esendidem2003@yahoo.com

Başvuru tarihi: 26.12.2017

Kabul tarihi: 30.05.2018

Geçmişte kadın dış genital organına yönelik yapılan operasyonlar konjenital genital sorunları olan (adrenogenital sendrom, ambigüus genitale, vaginal agenezi gibi), genital organ ve dokuların zayıflaması durumlarında rekonstrüktif cerrahi olarak zorlu durumlarda gerçekleştirilmekteydi (3). Son zamanlarda ise dış genital organ görünüşü konusunda gelişen farkındalık nedeni ile artık bu bölgenin de estetik operasyonları gündem oluşturmakta ve büyük bir artış olmaktadır (4). Son yıllarda, çok sayıda sağlıklı kadın ya da genç kız estetik veya cinsel nedenlerle veya her ikisi için GKC prosedürleri araştırmaktadır. Günümüzde internet kullanımının artmasıyla iletişim ve bilgi edinme yolları artmış, yüz yüze konuşulamayan konular internet ortamında ve sosyal medyada rahatça konuşulabilir olmuştur. Cinsel organlara dair konular tabu olmaktan çıkmaya başlamıştır. Bu yüzden GKC son 20 yılın en büyük estetik operasyon trendi haline gelmiştir (5, 6, 7). ABD’de 2013 yılında kadınlar arasında ikinci en hızlı büyüyen kozmetik cerrahi labioplasti olmuştur (1). GKC konusunda yapılan analizler; medyada, televizyon programlarında ve reklamlarda büyük bir ilgiyle karşılanmıştır (7). İngiliz Ulusal Sağlık Sistemi verilerine İngiltere’de gerçekleştirilen labioplasti oranları 2001-2010 arası dokuz yıl içerisinde beş kat artış göstermiştir (5, 8). Bu artışın asıl nedenin kadınların genital görünüm memnuniyetsizliği ve bunu gidermek için GKC prosedürlerine başvurusudur (6).

Bu derlemede son yıllarda güncel bir konu olan GKC çeşitleri, riskleri, kadınların tercih etme nedenleri, cinsel sağlık ve beden imajı ile ilişkisini değerlendirmek ve sağlık profesyonellerinin GKC konusunda danışmanlık rollerinin ele alınması amacıyla yapılmıştır.

NORMAL KADIN GENİTAL GÖRÜNÜM

İngiliz Estetik Plastik Cerrahları Derneği (British Association of Aesthetic Plastic Surgeons–BAAPS); insan anatomisinin birçok yönünde olduğu gibi, kadın genital organlarının da şekilleri, boyutları ve görünüşleri çok çeşitli olup hepsinin aslında normal sınırlar içinde olduğunu belirtmektedir. Herhangi bir ameliyat yapılmadan önce, genital bölgede gerçekten bir sorun olduğunu belirlemek, problem varsa ameliyatsız başka bir çözümün faydalı olup olmayacağını değerlendirmek önemlidir (9). Normal genital görünüm ve boyutlarını değerlendirmek amacıyla Londra’da bir eğitim hastanesinde rutin jinekolojik işlemler için başvuran ve genital görünümü ile ilgili bir rahatsızlığı olmayan 18-50 yaşları arasındaki 50 premenopozal kadının katıldığı çalışmada; kadınların genital boyutları ölçülmüştür. Araştırmacılar genel olarak labia minor boyutlarında ve vajinal uzunlukta büyük farklılıklar olduğunu, ancak çocuk sahibi olan ve olmayan kadınlarda vajinal uzunluk açısından anlamlı bir fark olmadığını belirtmişlerdir (4).

Uluslararası Vajina Diyalogu Anketi, kadınların vajina ile ilgili tutum, algı ve bilgilerini incelemek için 13 ülkeden toplam 9441 kadın (18-44 yaş) ile çevrim içi görüşmeler yaparak bir çalışma yapmıştır. Kadınların çoğunluğunun vajina hakkında yanlış bilgiye (% 65) sahip olduğu, % 78’lik bir kesimin toplumun vajina hakkındaki tabularının kadınların bilgisizliğinden kaynaklandığı, %51’i toplumun bu konuda daha aydınlanmış olmasını ve utanç duymak istemediklerini, %27’si vajinal görünümünün tam olarak nasıl olduğunu bildiklerini belirtmiştir. Kadınların sadece % 39’u vajinaya ilişkin bilgilendirici bir makale okumuş, % 83’ü böyle bir makaleyi okumak istediğini belirtmiştir (10). Sağlık profesyonelleri ve hemşireler kadınlara normal genital görünüm ve çeşitlilik hakkında bilgi vermeli, cerrahi düşünen kadınlara danışmanlık yapmalıdır.

BEDEN İMAJI VE CİNSELLİK

Cinsellik; insan yaşamının sadece fiziksel olarak değil; tüm yönleri ile pozitif yönde etkileyen bütünleyici ve zenginleştirici bir parçasıdır. Cinsel sağlık; Dünya Sağlık Örgütü tarafından fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal olarak sorunsuz olma durumu olarak tanımlanmıştır. Sağlığın bütünleyici bir parçası olan cinsel sağlık birçok faktörden (fiziksel, psikolojik, sosyokültürel vs.) olumsuz yönde etkilenebilmektedir (11). Kadınlar, fiziksel görünüşlerini cinselliklerinin ayrılmaz bir bileşeni olarak algırlar. Erken yaştan başlayarak, kadınlar sosyal çekiciliğin yapılarını içselleştirirler ve öngörülen ideal görünümün cinsel, sosyal ve mesleki alanlarda arzu edilebilirlikle ilişkili olduğunu öğrenirler. Diğer kişilerin görsel incelemesine maruz kalan kadınlar fiziksel olarak tek tip görünüme uymak için baskı altına girer. Fiziksel denetim ve değerlendirmeye maruz kalan kadınlar kendilerini sadece başkaları tarafından kullanılmak üzere tasarlanmış nesnelere ya da parçalar topluluğu olarak görmeye başlarlar. Beden imajı, bir kişinin algılanan fiziksel tepkisinin duygusal (örneğin; utanç, disfori), bilişsel (örn.; hoşnutsuzluk, değişim arzusu) ve davranışsal (örn., kaçınma, gizleme) yönlerine atıf yapılan çok boyutlu bir yapıdır (12). Üstelik beden imajı cinsel sağlık ve cinsel doyuma önemli bir rol oynar. Fiziksel cinsel yakınlık sırasında cinsel eşe nasıl görüldüğü konusunda artan bir farkındalık duygusu vardır (12). Son on yılda yapılan araştırmalar, kadınların cinsel organ imajının oral seks gibi spesifik cinsel davranışlarla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle cinsel aktivite sırasında vücudun bazı bölümlerini ortaya çıkarma konusunda endişe duyanlarda, olumsuz cinsel işlevlerle ilişkilendirilmektedir (1). Alex ve ark. (13) yaptığı çalışmada GKC uygulanan 120 hastanın ameliyat öncesi cinsel memnuniyetsizlik ve cinsel organını olumsuz algılaması, ameliyatı takiben iki yıl içinde kaybolmuştur. Tanısı konmuş tıbbi bir sorun olmamasına rağmen kadınların cinsel organları hakkındaki endişeleri çok ciddi bir şekilde ele alınmalıdır. Çünkü bu kadınlarda derin bir güvensizlik, benlik saygısı eksikliği veya vücut algısı zihinsel bozukluk gibi beden dismorfik bozukluğu (BDD) gibi başka olayların yanında yer alan ikincil olaylar olabilir (14).

GENİTAL KOZMETİK CERRAHİ NEDENLERİ

Kadınlar; estetik, işlevsel, cinsel ve kültürel nedenlerle GKC prosedürlerine başvurmaktadır. Bu kadınlar tarafından; giyim, egzersiz, cinsel ilişkiye bağlı ağrı, rahatsızlık veya tahriş gibi çeşitli fiziksel bir takım şikâyetlerin yanı sıra, vajinal gevşeme hissi ve cinsel ilişkiden haz alma eksikliği de tanımlanmaktadır (2, 15). Genital bölgedeki bir sorun bireyin kendinde ve/veya cinsel partnerinde cinsel sorunlara yol açabilmektedir. Cinsel sağlığın bozulması fiziksel, ruhsal ailesel ve sosyal sağlığında bozulmasına yol açabilmektedir. GKC ile cinsel organlarında istediği görünüm ve fonksiyona kavuşan kadınlar kendini daha iyi hissetmekte, cinsel öz güvenin ve cinsel doyumun artmasına katkı sağlamaktadır (2, 15).

GKC geçiren 258 kadının katıldığı çok merkezli bir çalışmada; kadınların %64’nin fiziksel rahatsızlık, %48’nin kozmetik nedenler, %33’nün kendini beğenmeme (özbenlik saygısı) ve %30’nün cinsel hayatında iyileşme isteği talebi nedeniyle GKC geçirdiği belirtilmiştir. Bu kadınların %54.2’sinin erkek partnerin cinsel deneyimini artırmak için vajinoplasti veya perineoplasti yaptırdığı, yaklaşık %5’i özellikle eşinin ısrarıyla ameliyat olduğunu söylemiştir. Vaginoplasti yapılan kadınların %32’sinin eşlerin cinsel zevkini arttırmak için yaptırdığını göstermiştir. Kadınların tutum ve beklentilerini ve GKC talep etme kararını cinsel eş tarafından yapılan baskı sonucunda gelişebilmektedir (15).

Labia minor labioplastisi yaptırmış 131 kadının retrospektif olarak incelendiği bir başka çalışmada, kadınların %37’sinin estetik, %32’sinin fonksiyonel bozukluk, %31’inin hem fonksiyonel hem de estetik nedenlerle ameliyat istediği tespit edilmiştir. Yine bu kadınların %93.1’i kişisel nedenler yüzünden, %6.9’u da partneri, eşi veya

bir arkadaşı tarafından etkilenip ameliyat olduğunu bildirmiştir (16).

GKC'ye artan ilgiye rağmen, bu konu hakkında sınırlı sayıda çalışma ve veri mevcuttur. Çalışmaların çoğu; retrospektif, tek-merkezli, kısa süreli izlenmiş vakalar olup, subjektif ve henüz doğrulanmamış veriler rapor edilmiştir. Yayınlanan her çalışmada başarı veya memnuniyet oranları %80'den fazla gösterilmiştir (2). Vajinal sıkılaştırmanın ise yaşlı postpartum kadınlarda daha fazla olduğu ve ortalama yaşın 46 olduğu belirlenmiştir (17).

KOZMETİK GENİTAL CERRAHİ ÇEŞİTLERİ

Labioplasti, klitoral kaput reduksiyonu, perineoplasti, vajinoplasti, himenoplasti ve G-noktası ekleme de dahil olmak üzere genital görünümü veya performansı iyileştirmek için çeşitli prosedürler önerilmektedir. Bu prosedürler tek başına veya kombinasyon halinde uygulanabilir, örneğin vajinoplasti ve perineoplasti kombinasyonu "vajinal gençleştirme" olarak bilinir hale gelmiştir (18).

Labioplasti; kadın GKC ile ilgili mevcut literatürün odağındadır ve en yaygın prosedür gibi gözükmektedir (17). Labia minör ve bazen de labia major cerrahi değişiklikler gerektirir (19). Labiaplasti, labia minorlar arasında simetri sağlamak için kullanılabilir. Bu terim ayrıca (nadiren de olsa) labia majörlerin dolgunlaştırıcı ajanlar veya otolog yağ transferi enjeksiyonu yoluyla dolgunlaştırılması için de kullanılır (19). Kozmetik labioplasti yaptıran kadınların ergenlik çağlarından başlayarak 50-60 yaşına kadar çıktığı, en fazla 20 ve 30'lu yaşlardaki kadınlarda olduğu vurgulanmış ve yaş ortalaması 30 olarak tespit edilmiştir(17,20). Şikâyetler fonksiyonel, estetik ve psikolojik olabilir. Ortak işlevsel belirtiler arasında kronik tahriş, kişisel hijyen ile ilgili sorunlar, cinsel ilişki, bisiklet sürme ve binicilik gibi diğer faaliyetlerde problem yaşama bulunmaktadır (20).

Son yıllarda labioplasti oranları oldukça yüksektir. Bunun en büyük nedenleri perine kıllarının tamamen yok edilebilmesi ve medyada (internet, tv) görsellerine kolaylıkla ulaşılması nedeniyle cinsel refahta artmaya bağlı olarak gelişmiştir. KGKC geçiren 482 kadınla yapılan bir çalışmada, kadınların %78'inin labioplasti geçirdiği ve %14'nün vulva görünümünün anormal olduğunu belirtmiştir (21). Kadınların artan bir şekilde dış genital organlarını inceledikleri ve yarısından fazlasının ayda en az bir kez vulvalarını inceledikleri belirlenmiştir. Neyse ki çoğu kadın, vulvalarının normal olduğunu ve görünüşünden memnun olduğunu düşünmekteyken, bununla birlikte, kadınların yaklaşık %10'unun vulvar kozmetik cerrahi geçirdiği düşünülmektedir (21). 2007-2010 yılları arasında labia minör için labioplasti ameliyatı yapılan, yaş ortalaması 38 olan 50 kadının en yaygın belirtisi şikâyetler; % 80 görünüm, %36 giyinme ve %30 cinsel aktivitede rahatsızlık yaşamasıdır. Ameliyat sonrası tekrar ulaşılan 27 hastadan 25 kişi ameliyattan memnun olduklarını belirtmiştir (22).

Labioplasti cerrahisine olan talep sürekli artmaktadır. Sağlık fonları maliyeti sınırlı karşılamakta ve mevcut sağlık sisteminde labioplasti bir zorunluluk olmaktan çok lüks olarak görülebilmektedir. Ameliyat isteyen kadınların büyük çoğunluğu normal labiaya sahiptir. Bu kadınların %50'den fazlasının bunu istemesinin nedeni labialarını büyük algılamaları ve görünümlerini iyileştirmek için daha küçük olmasını arzulamalarıdır. Komplikasyon oranları %30'a kadar çıkabilir. Bilinen komplikasyonlar arasında kanama, enfeksiyon, skar dokusu oluşumu ve cinsel işlevin azalması sayılabilir. Labioplastide takip süresi 1-3 ay, reoperasyon oranları %2.9 ile % 7 arasında değişmektedir (20).

Vajinoplasti; vajina etrafında bulunan yumuşak doku ve kasların sıkılaştırılması için estetik veya işlevsel nedenlerle yeniden yapılandırma işlemi veya vajina daraltma operasyonudur. Vajinoplasti genellikle mukoza bölümlerinin eksize edildiği, vajina lümeninin yeniden oluşturulduğu prosedürleri içerir. Vajina üzerinde gerçekleştirilen tüm rekonstrüktif işlemlerin amacı uygun uzunluk ve kalibrede desteklenmiş vajinanın olmasıdır (23). Vajinoplasti işlemlerinin standardizasyonu yoktur. Vajinoplasti genellikle koital sürtünmeyi arttırmak amacıyla yapılmaktadır (19). Lazer vajinal gençleştirme veya lazer vajinoplasti gibi prosedürler de estetik amaçlı yapılan yöntemlerdir. Bu prosedürlerde, vajinal kas tonüsü, kuvveti ve kontrolünü arttırmak, iç ve dış vajinal çapları düşürmek için lazer kullanılır (24, 25). Çok sayıda vajinal doğum ya da zor doğum yapan kadınlar bu operasyona başvurmaktadır Vajinal sıkılaştırmanın yaşlı postpartum kadınlarda daha fazla olduğu ve ortalama yaşın 46 olduğu belirlenmiştir (17). Ayrıca, ergenlik dönemindeki gençlerin bu prosedürleri araştırdığına dair bazı kanıtlar da bulunmaktadır (26).

Himenoplasti; himenorafi veya revirjinasyon olarak da tanımlanan kızlık zarının yenilenmesini öngören jinekolojik kozmetik cerrahinin bir formudur (7). Himenoplasti; tüm etik ve kültürel tartışmalara rağmen, birçok ülkede yasal bir uygulama iken, birçok Arap ülkesinde yasa dışıdır(7). Yapılan çalışmalarda himenoplasti uygulanan kadınlar ikiye ayrılmıştır. Birinci gruptaki hastalar planlı bir evlilikten sadece günler önce himenoplasti arayanlar ve gerçek yara iyileşmesi beklentisinden yoksun kişilerdir. Bu kişilerin istekleri kızlık zarının sembolik işlevi, yani kan kaybı üzerine kuruludur. Bu hastalara geçici himenoplasti uygulanır. İkinci kategorideki kadınlar; bekaret kaybı nedeniyle (örneğin tecavüz veya cerrahi müdahale sonrası) hayal kırıklığına uğramış kişilerdir ve himenoplasti yoluyla kendine olan güvenini geri kazanmak isteyen gruptur. Bunların evlilik tarihleri genellikle belli olmayan insanlardır. Bu kategoride birincisinden çok daha fazla olup kızlık zarının gerçek yara iyileşmesini gerektiren kadınlardır. Onların odak noktası, bozulmamış bir kızlık zarı onarımı ile ilgili olduğu için, bu hastalara kalıcı himenoplasti uygulanır (27).

Himenoplasti tecavüz, cinsel şiddet gibi nedenlerden dolayı istendiği gibi kozmetik açıdan da istenebilir (7). Penetran himenal travma (cinsel ilişki, vajinal tampon kullanımı ve cerrahi işlemler) kızlık zarının derin yarıklarına ve bütünlüğünün bozulmasına neden olmaktadır (28).

Perineoplasti; perinenin hafif yükseltilmesi, vajinanın hafif sıkılaştırılması, arka kompartmana bağlı bir genişleme varsa onu düzeltmeyi, vajinanın aşağıya doğru açısını yeniden oluşturmayı, klitoral komplekse karşı penis basıncını yeniden sağlamayı ve pelvik tabanı güçlendirmeyi hedefler (19). Bu prosedür teknik olarak perineal rekonstrüksiyona benzer; burada perineal uzunluk doğum travması veya önceki ameliyatlara bağlı olarak tamir edilir (29).

Bazı kadınlar; vajinal doğumdan sonra şiddetli perineal laserasyonlar, hatalı epizyotomi tamiri veya pelvik destek azalması nedeniyle geniş bir vajina duyusundan yakınmaktadırlar (30). Fakat bu durum hakkında literatürde çok az veri bulunmaktadır. Yaşa bağlı olarak cinsel işlev bozukluğu, libido azalması, vajinal kuruluk, orgazm yetersizliği ve disparoni de dahil olmak üzere kadınların %40'ında yaygın olarak görülür (31). Geniş bir vajinaya sahip olan kadınların erkek partnerleri cinsel ilişki sırasında sürtünmenin ve cinsel tatmininin azalmasından şikâyet edebilirler. Geniş bir vajina hissiyatının tedavisi için çeşitli ameliyatsız veya cerrahi teknikler tanımlanmış olmasına rağmen, yönetimi için tekdüze bir yaklaşım yoktur (32). Bu tür hastalar için, vajinal gevşekliği daraltmaya yönelik vajinoplasti bir seçenektir ancak cerrahlar ön kolporafi, arka kolporafi, lateral kolporafi, perineoplasti, kolpoperineoplasti veya bunların bazı kombinasyonlarını uzun zamandır tercih etmektedirler (32,33).

Posterior perineoplasti uygulanan üç kadın 24 ay boyunca gözlemlenmiş, postoperatif dönemde semptomlar azalmış, perineal bölge ve genital boşluk beklenen sınırlara geri dönmüştür. Ayrıca modifiye vücut imajı ölçeği ve kadın cinsel fonksiyon endeksi puanlarının düzeldiği belirlenmiştir (34).

Klitoroplasti; klitoral rezeksiyon tarihsel bir konudur ve artık önerilmez. Bazı vakalarda özellikle şiddetli maskulinize, oldukça büyük klitoris penise benzerdir. Bu gibi vakalarda ailelere klitoroplasti önerilmektedir. Klitoroplasti aslında klitorise yönelik olmayıp klitoris üzerindeki cildin deformasyonuna yöneliktir. Klitoris üzerinde bulunan derinin fazla büyük ve katlantılı olmasında cinsel hazzı azalttığı düşüncesi ile küçültülmesi ve açılması şeklinde yapılan bir operasyondur (23).

G Noktası Büyütme; G noktası (Grafenberg noktası) 1950 de Dr. Ernst Grafenberg tarafından tanımlanan şiddetli cinsel uyarılma ile ilişkili vajinanın ön duvarında var olduğu kabul edilen alandır. Bu alan daha sonra G noktası olarak adlandırılmış ve o zamandan beri yoğun bir toplumsal ilgi alanı olmuştur (35). G noktası büyütme, önceden belirlenen G-noktasına yağ ve kollojen enjekte etme işlemidir. Bu prosedürü açıklayan mevcut bilimsel literatür yoktur (36).

GENİTAL KOZMETİK CERRAHİ KOMPLİKASYONLARI

Kamuyunda; özellikle genç kadınlar arasında daha yoğun olmak üzere GK-C'nin "düşük riskli ve ağrısız" olduğuna dair yanlış bir kanı vardır (37). Bu alanda uğraşan cerrahlar dahi, hastaların bu prosedürleri nispeten risksiz gördüklerini ve iyileşme sırasında rahatsızlık ya da zorluk beklemediklerini belirtmektedirler (38). Literatürde komplikasyon insidansı %3 ile %30 arasında değişmektedir. Enfeksiyon, hematoma, dispareni, lokalize ağrı, yetersiz yara iyileşmesi, skarlaşma ve hatta bağırsak ve mesane yaralanması sonucu fistül oluşumu gibi bir dizi postoperatif komplikasyon bildirilmiştir (29, 38). Kozmetik genital ameliyatların, kadın genital bölgesindeki yoğun sinir dağılımını bozabileceğinden, cinsel işlev ve haz konusunda uzun süreli zararları olabilmektedir (2).

Genç kadınların GKC yaptırması, gelecekteki cinsel yaşamları üzerindeki etkilerini tam olarak anlayamayabilecekleri için riskli olabilir. Ergenlik tamamlanmadan uygulanan cerrahi uygulamalar, hassas genital dokuya zarar verebilir ve tekrar ameliyat gerektirebilir (39). Bu konuyla ilişkili olarak, sol labia minorası için bir işlem uygulanan 10 yaşındaki bir kız çocuğunun, dokuz ay sonra sağ labiasında da aynı ameliyat gerçekleştirilmiştir. Bu tür cerrahi prosedürlerin ergenlikten sonra yapılması önerilmiştir (40). GKC ameliyatlarının doğuma nasıl bir etkisi olacağı konusunda hiçbir bilgi yoktur (15).

KGKC'nin diğer riskleri arasında anestezi riskleri, cerrahi riskler (kanama, enfeksiyon), menstrual düzensizlik, sinir hasarı ve duyu kaybı, yara boyunca doku ölümü, komplikasyonlara yönelik daha ileri cerrahi gereksinim, şekil bozukluğu, pelvik taban bozukluğu, inkontinans, skarlaşma, azalmış cinsel fonksiyon, dispareni, diğer genital organlarda hasar, ameliyat sonrası yara açılması bulunmaktadır (9, 19, 24, 29, 36).

Cerrahlar KGKC ile ilgili çalışmalar sonucunda komplikasyonların yaygın olmadığını, büyük komplikasyon oranlarının %5'ten az olduğunu bildirmişlerdir. Ancak bu çalışmaların hiçbiri prospektif veya vaka kontrollü olmadığı belirtilmiştir (19). Eleştirmenler, kadınların bu ameliyatı geçirdiğini söylemek istemediği için postoperatif sorunların çok sağlıklı bildirilmeyeceğini belirtmektedirler (26).

KGKC'nin uzun vadeli sonuçları hala büyük ölçüde bilinmemektedir. Var olan kanıtlar cerrahiyle ilişkili potansiyel riskler ve komplikasyonlar hakkında hastalara bilgi sağlamak için yeterli değildir. Araştırmacılar "bu prosedürlerin zararlı olmadığını iddia edebilecek yeterli delil bulunmadığını" söylemektedirler. GK-C'yi düşünen kadınların riskler hakkında doğru bir şekilde bilgilendirilmesini sağlamak için bu eksikliğin ele alınması önemlidir (17).

GENİTAL KOZMETİK CERRAHİ ÖNERİLERİ

Son yıllarda, çeşitli bilimsel jinekoloji dernekleri kadın GKC ile ilgili endişeleri dile getiren ve bilimsel bulguların yokluğunda herhangi bir cerrahi müdahalenin performansını azaltan belgeler yayınlamışlardır (Tablo 1). Bu dernekler, cinsel ve psikolojik danışmanlık sonrasında, KGKC'yi sunarken tam olarak bilgilendirilmiş bir onam almanın önemini vurgulamışlardır. Ameliyatı düşünen tüm kadınlar, bu uygulamaların olası risklerinden (mesane veya bağırsak hasarları, kanama, enfeksiyonlar, yara açılması, yara izi, yorgunluk hissi, ağrı, dispareni, cinsel istekte azalma ve olası kozmetik sonuçlar dan memnuniyetsizlik haberdar edilmelidir (14).

Tablo 1. Başlıca Jinekoloji Derneklerin Kadın Genital Kozmetik Cerrahi Üzerine Önerileri

RCOG ^a	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tamamen bilgilendirilmi onam/rıza sa lanmalı, ✓ Kadınlar normal genital görünüm çe itilili i hakkında bilgilendirilmeli. ✓ Beden imajı problemi gibi sorunlara psikolojik giri im önerilmeli, ✓ Cerrahların açık bir kanıt temelinden yoksun prosedürler uyguladı ından haberdar olunmalı, ✓ Onayına bakmaksızın 18 ya ın altındaki kadın ve kız çocuklarına GKC uygulanmamalı, ✓ Kadınlar GKC 'nin riskleri ve olumlu etkilerine ili kin güvenilir kanıt bulunmadı ı konusunda bilgilendirilmeli, ✓ KGKC Ulusal Sa ılık hizmeti tarafından sa lanmamalıdır.
ACOG ^b	<ul style="list-style-type: none"> ✓ KGKC tıbben önerilmedi i gibi, güvenlik ve etkinli i hakkında belgelerde bulunmamaktadır. ✓ Kadınlar GKC 'nin etkinli ini destekleyen veri eksikli i ve olası komplikasyonları hakkında bilgilendirilmeli, ✓ GKC talep eden tüm kadınlardan; cinsel i lev bozuklu unun de erlendirilmesi, cinsel fonksiyonların iyile tirmesi için di er cerrahi olmayan müdahaleleri (örn; danı manlık) dü ünülmesi sa lanmalı ✓ KGKC'nin pazarlanmasına ili kin etik sorunları göz önünde bulundurulmalı.
SOGC ^c	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kadınların kendi genital anatomisini anlamasına ve bireysel farklılıklara saygılı olmasına yardımcı olunmalı, ✓ GKC isteyen kadınların tıbbi, cinsel ve jinekolojik öyküsü eksiksiz alınmalı ve önemli bir cinsel veya psikolojik i lev bozuklu unun olmadığı ndan emin olunmalı, herhangi bir zorlama veya sömürme olasılı ı göz ardı edilmemelidir. ✓ Normal genital de i ikliklere odaklanan danı manlı ın yanı sıra KGKC 'nin istenmeyen sonuçlarının olma olasılı ına öncelik verilmeli, ✓ Gebelik veya menopozdaki müteakip de i ikliklere ili kin sonuçlarla ilgili kanıt eksikli i tartılmalı, ✓ Cinsel tatmin veya benlik imajının geli tirilmesi açısından KGKC 'yi destekleyecek çok az kanıt bulundu u açıklanmalı, ✓ Cinsel i levin geli tirilmesi için KGKC desteklenmemeli ve KGKC 'nin reklamını yapmaktan kaçınılmalı ✓ Adölesan kızlara GKC önerilmemeli, ✓ Vajinal gençle me, klitoral yüzey yenileme, G-spot iyile tirme gibi medikal kaynaklı olmayan tıbbi terimleri sadece pazarlama artıları olarak tanımalı; dolayısıyla bunlar bilimsel olarak de erlendirilmemelidir.

RANZCOG ^d	<ul style="list-style-type: none"> ✓ KGKC 'yi talep eden hastaları ve böyle bir talebin nedenleri de erlendirilmeli, cinsel danı manlık önerilmeli, ✓ Bilimsel kanıtlardan yoksun herhangi bir cerrahi i lem uygulanmasından vazgeçilmeli ✓ Komplikasyon riskleri kadınlarla ayrıntılı olarak tartı lmalıdır.
----------------------	--

aRCOG(Royal College of Obstetricians and Gynaecologist), bACOG(American College of Obstetricians and Gynecologists)

cSOGC (The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada), dRANZCOG (The Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists)

SAĞLIK PROFESYONELLERİ DANIŞMANLIKTA NE YAPMALI?

GKC'ye başvuran kadınların hedefleri, başvurma nedenleri ve beklentileri birbirinden farklıdır. Bunların ameliyat öncesi değerlendirilmesi, hastanın ameliyat için uygun bir aday olup olmadığının ve cerrahi işlemin sonucundan memnun olma olasılığının belirlenmesi için önemlidir (41). Uygulanan tüm cerrahi işlemler, hastanın vücut bütünlüğünü, yaşamını ve sosyal durumunu etkileyecek önemli birer stres faktörüdür. Ayrıca bunların yanında üreme veya cinsel fonksiyonlar ile ilgili değişik kaygı ve endişeler olabilir. Bu yüzden GKC başvuran kadınlar rutin bakım prosedürleri dışında daha çok destek ve bilgiye ihtiyaç duyarlar. Sağlık profesyonelleri tarafından mümkünse eşi ile birlikte kadına , uygulanacak cerrahi yöntem, tedavinin faydaları ve geç dönem etkileri, olası riskleri açısından danışmanlık yapılmalıdır(14). Kadınlara, cinsel organ görünümünün anatomisi ve normal çeşitlilik hakkında eğitim verilmeli ve bu konuda rahatlamaları sağlanmalıdır. Kadın genital anatomisinde çok sayıda bireysel değişkenlik mevcuttur ve beklenen yaş ve parite etkisi normaldir. Genç kızlara özellikle özen gösterilmeli ve 18 yaşından küçük kadınlarda genital gelişim tamamlanmadığı için GKC uygulaması önerilmemelidir(2, 14).

GKC'yi düşünen tüm sağlıklı kadınlara psikolojik danışmanlık tavsiye edilmelidir, çünkü kadınlar danışmanlık esnasında açıklanmayan düşünce ve duygularını ifade edebilir. Danışmanlık; kadınların sorunun doğasının fiziksel değil psikososyal olduğunu anlamalarına yardımcı olabilir. Beden dismorfik bozukluk gibi spesifik zihinsel bozuklukların varlığı değerlendirilebilir. GKC arayan tüm kadınlara psikoterapötik bir müdahale önerilmelidir. Herhangi bir psikolojik bozukluk tanısı konan kadınlara bilişsel davranış terapisinin etkinliğine dair kanıtlar vardır (2).

Jinekoloji dernekleri tarafından cinsel ve psikolojik danışmanlık sonrasında, GKC sunarken tam olarak bilgilendirilmiş bir onam almanın önemi vurgulanmıştır. Bu onam formu, planlanmış bir ameliyatın amaçları, muhtemel sonuçları, bilinen komplikasyonlar, memnuniyet oranları ve cerrahiye destekleyen kanıt eksikliğinin tartışılmasını içermelidir (29).

Tıbbi endikasyonu olmayan KGKC, uluslararası bilimsel dernekler tarafından kabul edilmemektedir ve rutin bir uygulama değildir. KGKC yapan cerrahlar, kişisel maddi çıkarları için teşvik etmemelidir. KGKC 'nin cinsel doyumu arttırmada etkinliği konusunda zayıf bilimsel kanıtlar vardır. Bu nedenle, bu tür ameliyatlara bu amaç için önerilmemeli ve kadınlar, cinsel işlev bozukluğunu tedavi etmek için cerrahi olmayan müdahaleleri seçmelidir. Düşük benlik saygısı ve cinsel işlev bozukluğu birden fazla psikososyal faktörün etkileşimine bağlıdır ve ameliyat kesin bir çözüm değildir (14).

Sonuç olarak; son yıllarda KGKC oranları giderek artmaktadır. Kadınların bu girişimleri neden istediğini sağlık profesyonelleri ve hemşireler sorgulamalıdır. Kadınların kendi genital anatomisi ve görünümü ile ilgili yanlış algı ve etkilenmeleri vardır. Pek çok kadın, aslında sağlıklı olan cinsel organlarının, anormal veya yetersiz olduğunu düşündükleri yanlış bir algılamaya kapılmış olabilir. Kozmetik cerrahi düşünen kadınlara genital görünüm ile ilgili bireysel doğal çeşitliliğinin farkında olmaları sağlanmalı, genital bölge ile ilgili normal ve fizyolojik değişiklikler hakkında eğitim ve danışmanlık yapılmalı, kozmetik cerrahinin genital bölgeye olası riskleri hakkında danışmanlık yapılmalıdır. KGKC; önemli tartışmalara ve görüşlere konu olmasına rağmen, riskler, etkinlik, komplikasyonlar ve hasta memnuniyeti hakkındaki kanıtların eksikliği devam etmektedir. Bu alandaki kanıt kalitesinin güçlendirilmesi ve kadınlara mevcut olan kanıtların yetersizliğinin haberdar edilmesi gerekir.

KAYNAKLAR

1. Smith NK, Scott B, Brandon W, Erika C, Lucia C, Debby H. Genital Self-Image and Considerations of Elective Genital Surgery. J Sex Marital Ther. 2017; 43:2,169-84.
2. Giarenis I, Cardozo L. Cosmetic genital surgery. Obstet Gynaecol Reprod Med 2014; 24(9):286-8.
3. Shaw D, Lefebvre G, Bouchard C, Shapiro J, Blake J, Allen L et al. Female Genital Cosmetic Surgery. J Obstet Gynaecol Can 2013; 35(12):1108-12.
4. Lloyd J, Crouch NS, Minto C, Liao L, Creighton S. Female genital appearance: "normality" unfolds. BJOG 2005; 112(5):643-6.
5. Moran C, Lee C. What's normal? Influencing women's perceptions of normal genitalia: an experiment involving exposure to modified and nonmodified images. BJOG 2014; 121:761-6.
6. Liao LM, Creighton SM. Female genital cosmetic surgery: a new dilemma for GPs. Br J Gen Pract 2011; 61(582):7-8.
7. Cook RJ, Dickens BM. Hymen reconstruction: ethical and legal issues. Int J Gynecol Obstet 2009; 107(3):266-9.
8. Crouch N, Deans R, Michala L, Liao L, Creighton SM. Clinical characteristics of well women seeking labial reduction surgery: a prospective study. BJOG 2011;10: 1-4.
9. British Association of Aesthetic Plastic Surgeons (BAAPS). Aesthetic genital surgery: female genital aesthetic surgery (aesthetic genital surgery, designer vaginas). London: British Association of Aesthetic Plastic Surgeons (BAAPS); [2011]. Available from: <http://www.baaps.org.uk/procedures/aesthetic-genital-surgery> (Erişim: 25.10.2017).
10. Nappi R, Liekens G, Brandenburg U. Attitudes, perceptions and knowledge about the vagina: the International Vagina Dialogue Survey. Contraception. 2006;73(5):493-500.
11. Açıkgoz F. Cinsel sağlığa yönelik hemşirelik yaklaşım modelleri. Androloji Bülteni 2011; 47: 305-7.
12. Schick VR, Calabrese SK, Rima BN, Zucker AN. Genital appearance dissatisfaction: Implications for women's genital image self-consciousness, sexual esteem, sexual satisfaction, and sexual risk. Psychol Women Q 2010; 34(3):394-404.

13. Goodman MP, Placik OJ, Matlock DL, Simopoulos AF, Dalton TA, Vele D et al. Evaluation of Body Image and Sexual Satisfaction in Women Undergoing Female Genital Plastic/Cosmetic Surgery. *Aesthet Surg J* 2016;36(9):1048–57.
14. Barbara G, Facchin F, Meschia M, Vercellini P. "The first cut is the deepest": a psychological, sexological and gynecological perspective on female genital cosmetic surgery. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2015; 94(9):915-20.
15. Goodman MP, Placik OJ, Benson RH, Miklos JR, Moore RD, Jason RA et al. A large multicenter outcome study of female genital plastic surgery. *J Sex Med* 2010 7(4 Pt 1):1565-77.
16. Miklos JR, Moore RD. Labiaplasty of the labia minora: patients' indications for pursuing surgery. *J Sex Med* 2008;5(6):1492-5.
17. Braun V. Female genital cosmetic surgery: a critical review of current knowledge and contemporary debates. *J Womens Health* 2010;19(7):1393-407.
18. The Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists. RANZCOG College Statement: C-Gyn 24. Vaginal "Rejuvenation" and Cosmetic Vaginal Procedures. 2008
19. Goodman MP. Female genital cosmetic and plastic surgery: a review. *J Sex Med* 2011; 8:1813–25.
20. Aleem S, Adams EJ. (2011). Labiaplasty. *Obstet Gynaecol Reprod Med* 2011; 22(2):50-3.
21. Pauls R, Rogers R. Should gynecologists provide cosmetic labiaplasty procedure?, *ACOG* 2014; 211(3):218.
22. Gonzales F, Dass D, Almeida B. Custom Flask Labiaplasty. *Ann Plast Surg* 2015;75(3):266-71.
23. Karram MM. Vaginoplasty and Perineal Reconstruction. *Atlas of Pelvic Anatomy and Gynecologic Surgery* 2015; 104:1159-66.
24. Green FJ. From clitoridectomies to 'designer vaginas': the medical construction of heteronormative female bodies and sexuality through female genital cutting. *Sexualities, Evolution and Gender*. 2005; 7(2):153-87.
25. Braun V. 'The women are doing it for themselves': the rhetoric of choice and agency around female genital 'cosmetic surgery'. *Australian Feminist Studies*. 2009; 24(60):233-49.
26. Liao LM, Creighton SM. Requests for cosmetic genitoplasty: how should healthcare providers respond? *BMJ* 2007; 334(7603):1090-2.
27. Logmans A, Verhoeff A, Raap RB, Creighton F, van Lent M. Should doctors reconstruct the vaginal introitus of adolescent girls to mimic the virginal state? Who wants the procedure and why. *BMJ* 1998; 316(7129):459–60.
28. Wei S, Li Q, Li S, Zhou C, Li F, Zhou Y, A new surgical technique of hymenoplasty. *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 2015; 130:14-18.
29. Balmforth J, Cardozo L. Designer vaginas. *Journal of the Association of Chartered Physiotherapists in Women's Health* 2006; (99):72-7.
30. Millheiser LS, Pauls RN, Herbst SJ, Chen BH. "Radiofrequency treatment of vaginal laxity after vaginal delivery: nonsurgical vaginal tightening". *J Sex Med* 2010; 7(9):3088–95.
31. Tunuguntla HS, Gousse AE. "Female sexual dysfunction following vaginal surgery: a review". *J Urol* 2006; 175(2):439–46.
32. Adamo C, Corvi M. "Cosmetic mucosal vaginal tightening (lateral colporrhaphy): improving sexual sensitivity in women with a sensation of wide vagina". *Plast Reconstr Surg* 2009; 123(6):212–3.
33. Abedi P, Jamali S, Tadayon M, Parhizkar S, Mogharab F. "Effectiveness of selective vaginal tightening on sexual function among reproductive aged women in Iran with vaginal laxity: a quasi-experimental study". *J Obstet Gynaecol* 2014; 40(2):526–31.
34. Ostrzenski A. Modified posterior perineoplasty in women. *J Reprod Med* 2015; 60(3-4):109-16.
35. Shindel AW, Goldstein I. Sexual function and dysfunction in the Female. *Campbell-Walsh Urology* 2016; 32:749-64.
36. Ostrzenski A. Cosmetic gynecology in the view of evidence-based medicine and ACOG recommendations: a review. *Arch Gynecol Obstet* 2011; 284(3):617-30.
37. Zuckerman D. Reasonably safe?: breast implants and informed consent. *Reprod Health Matters* 2010; 18(35):94-102.
38. Goodman MP. Female cosmetic genital surgery. *Obstetrics And Gynecology*. 2009; 113(1):154-9.
39. Michala L, Koliantzaki S, Antsaklis A. Protruding labia minora: abnormal or just uncool? *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2011; 32(3):154-6.
40. Lynch A, Marulaiah M, Samarakkody U. Reduction labiaplasty in adolescents. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2008; 21(3):147-9.
41. Küçükkaya PG. Estetik Cerrahide Ameliyat Öncesi Psikososyal Değerlendirmede Hemşirenin Rolü. *J Psy Nurs* 2011; 2(2):94-9.