

·案例分析·

39例性别重置术后法医临床性别鉴定案例分析

吴毓蛟，周月琴，沈忆文，江洁清

复旦大学基础医学院法医学系，上海 200032

摘要：目的 分析易性症人群性别重置术后法医临床性别鉴定案例的特点,结合国内外性别变更政策及相关案例,探讨我国对性别重置术人群的性别鉴定要点,旨在规范相关鉴定。方法 收集复旦大学上海医学院司法鉴定中心近年39例法医临床性别鉴定案例,对性别比例、鉴定时间、手术地点、第二性征等进行统计分析。结果 跨性别女性案例占97.4%,手术地点在泰国者占94.9%,全部案例均在完成性别重置术后进行鉴定,均至少有一项第二性征与术后第一性征相符,辅助检查应用案例仅有2例。结论 法医临床性别鉴定应以第一性征、第二性征与变更后的性别相符为原则。

关键词：法医学；性别鉴定；易性症；性别重置术；案例分析

文章编号：1004-5619(2024)04-0365-07 中图分类号：R89;DF795.1;D919.1

doi：10.12116/j.issn.1004-5619.2023.230602 文献标志码：A



Analysis of 39 Forensic Clinical Sex Identification Cases after Sex Reassignment Surgery

WU Yu-jiao, ZHOU Yue-qin, SHEN Yi-wen, JIANG Jie-qing

Department of Forensic Medicine, School of Basic Medical Sciences, Fudan University, Shanghai 200032, China

Abstract: Objective To analyze the characteristics of forensic clinical sex identification cases after sex reassignment surgery for transsexualism, discuss the main point of forensic clinical sex identification in China based on domestic and foreign sex change policies and related cases, so as to standardize relevant identification. Methods A total of 39 cases of forensic clinical sex identification were collected from Center for Forensic Science, Shanghai Medical College of Fudan University in recent years, and the ratio of sex, identification time, the location of surgery, secondary sex characteristic and other information were statistically analyzed. Results Transgender woman accounted for 97.4% of the cases, and 94.9% of the cases were operated in Thailand. All cases were identified after the sex reassignment surgery, and at least one of the secondary sex characteristics was consistent with the postoperative primary sexual characters. There were only 2 cases in which auxiliary examination was applied. Conclusion Forensic clinical sex identification should be based on the principle that the primary and secondary sex characteristics are consistent with the changed sex.

Keywords: forensic medicine; sex identification; transsexualism; sex reassignment surgery; cases analysis

性别是一个具有医学、生物学、人文社会学等多学科属性的概念,英文中的“sex”“gender”都可表示性别,前者用于指代生物学上染色体决定的生理性别,后者用于指代社会框架下的性别认同及个人基于该性别认同表现出的性别表达^[1]。针对原户口登记上已确定性别、后期实施变性手术或者性别矫正后要求变

更性别的人群,《公安部关于印发<户口居民身份证管理规范(试行)>的通知》(公通字〔2021〕12号)第五十四条规定:公民申请变更性别的,本人或者监护人应当凭国内三级医院出具的性别鉴定证明,或者具备资格的司法鉴定机构出具的证明,向户口所在地公安派出所申请^[2]。这一规定为性别变更人群融入社会

作者简介:吴毓蛟(2000—),男,主要从事法医临床鉴定;E-mail:wyj_planb@126.com

通信作者:江洁清,女,硕士,副主任法医师,主要从事法医临床鉴定;E-mail:jieqing315@fudan.edu.cn

引用格式:吴毓蛟,周月琴,沈忆文,等. 39例性别重置术后法医临床性别鉴定案例分析[J]. 法医学杂志,2024,40(4):365-371.

To cite: WU Y J, ZHOU Y Q, SHEN Y W, et al. Analysis of 39 forensic clinical sex identification cases after sex reassignment surgery[J]. Fayixue Zazhi, 2024, 40(4):365-371.

生活提供了合法的渠道。2020年司法部印发《法医类司法鉴定执业分类规定》(司规[2020]3号)第十九条规定:性别鉴定属法医临床专业领域项目之一,分领域项目编号为0205^[3]。这使得性别鉴定成为继法医物证染色体鉴定之外法医临床鉴定的特殊领域。

2012年,联合国开发计划署(United Nations Development Programme,UNDP)发布报告指出,亚太地区跨性别的发生率约为0.3%,以此推算,中国的跨性别者数量在400万左右^[4]。北同文化发布的《2021全国跨性别健康调研报告》^[5]显示,跨性别受访者中打算更改、尝试过、正在办、已修改身份证件或户口本性别的人员占48.6%。由此可见,法医临床性别鉴定有现实的需要。复旦大学上海医学院司法鉴定中心近几年来受理的性别鉴定相关委托有逐年增长趋势,但我国尚未出台相关鉴定规范,且三级医院和司法鉴定机构出具的证明差别很大,因此本研究通过具体案例分析,旨在为制定法医临床性别鉴定规范提供建议。

1 对象与方法

1.1 研究对象

收集2021年1月至2023年4月复旦大学上海医学院司法鉴定中心完成的39例法医临床性别鉴定案例,纳入研究的对象来自全国各地,均为易性症并已行性别重置术。未行性别重置术或因两性畸形行性别鉴定的,实践中未遇到,因此并未纳入研究。

1.2 研究方法

对39例法医临床性别鉴定案例的性别、鉴定时间、完成性别重置术的手术地点、第二性征和鉴定过程等进行记录、统计,对案例的一般特点进行归纳总结。

鉴定过程包括医学资料的审查和法医查体记录。法医查体记录需对衣着、发型、外貌、声音等进行描述,并对第一性征中的外生殖器进行检查、记录,与提交的病史资料进行核对,对第二性征中的喉结、胡须、乳房等进行检查、记录。

2 结 果

2.1 性别比例

39例被鉴定人中,跨性别女性(male trans female,MtF)38例(97.4%),跨性别男性(female trans male,FtM)1例(2.6%)。

2.2 鉴定时间

39例被鉴定人均在完成性别重置术后进行鉴定。手术至鉴定时间间隔≤30 d的有6例,时间间隔>180 d的有8例,有25例时间间隔在31~180 d,占

64.1%;时间间隔最短为19 d,最长为487 d,平均值为130 d。在时间间隔≤30 d的6例中,有5例行法医临床检验时发现会阴部轻度肿胀。

2.3 手术地点

39例被鉴定人中,37例(94.9%)在泰国完成性别重置术,在国内完成性别重置术者MtF、FtM各1例。

2.4 第二性征

被鉴定人通过①使用促性腺激素释放激素类似物的青春期抑制治疗暂停原生理性别的第二性征发育;②成人后激素治疗抑制内源性性激素,同时认同性别的性激素水平上升,第二性征部分表达;③隆胸术、乳房切除术、喉结缩小术、面部轮廓整形术等第二性征重塑手术等一种或多种方法,在法医检验时其喉结、乳房、音调、体毛等第二性征至少有一项与认同性别相符,其中喉结、乳房两项第二性征至少有一项与术后第一性征相匹配者达38例(97.4%),详见表1。

表1 39例第二性征与认同性别的相符情况

Tab. 1 The conformity of secondary sex characteristics with the self-identified gender in 39 cases

(例)

第二性征	与认同性别相符	与认同性别不相符
喉结	36	3
乳房	19	20
音调	26	13
体毛	38	1

2.5 鉴定过程

法医临床性别鉴定时,法医至少审查2份材料,其一为“易性症”或“性别焦虑”或“性别不一致”的临床诊断证明,其二为性别重置术的手术记录或医学证明。

本研究38例MtF案例中,有25例日常使用偏女性声音,10例为中性声音,2例为男性声音,1例因喉结整形手术导致声音嘶哑;28例为长发,9例为中长发,1例为中短发。1例FtM案例表现为男性声音、男式短发。

39例被鉴定人中,有2例因外貌尚不完全符合其需变更的社会性别,本中心要求其提供激素水平检测报告。

3 讨 论

3.1 鉴定对象

3.1.1 易性症人群

易性症(transsexualism)是以显著而持久的内在性别身份体验与出生生理性别不一致为特征的一类疾病,患者渴望通过激素或外科手术等治疗方式使身体与其认同的性别身份相一致^[6]。《国际疾病分类(第10

版)》(ICD-10)及《中国精神障碍分类与诊断标准第三版》(CCMD-3)中对易性症的诊断要点包括“强烈渴望转变性别身份至少持续两年，并且排除为其他精神障碍的激发症状或染色体异常有关的症状”^[6-8]。此后易性症在国际上逐渐被划出精神疾病范畴，2013年美国精神医学学会出版《精神疾病诊断与统计手册(第五版)》(DSM-5)^[9]，使用“性别焦虑(gender dysphoria, GD)”来指代易性症，要求典型症状持续6个月以上可以诊断；2022年正式生效的《国际疾病分类第十一次修订本》(ICD-11)^[10]将性别不一致(gender incongruence, GI)从精神、行为或神经发育障碍类别中删除，并归类至性健康相关情况类别。

为保障易性症群体的合法权益，国家卫生健康委员会办公厅印发了《国家限制类技术临床应用管理规范(2022年版)》，明确了性别重置技术临床应用管理规范^[11]，中国心理卫生协会性心理健康专业委员会也发表了《中国易性症的多学科诊疗专家共识》^[6]。

3.1.2 两性畸形人群

个体的染色体、外生殖器、内生殖器、性腺4个方面的表现出现矛盾时，临幊上称为两性畸形^[12]。性染色体畸形、单基因的缺陷和环境因素都可能造成两性畸形。若患者体内既有睾丸又有卵巢，内外生殖器间性，第二性征发育异常，为真两性畸形；假两性畸形的患者体内只存在一种性腺，但外生殖器和第二性征兼有两性特征，或者倾向于相反的性别，根据性腺为睾丸或卵巢，可分为男性假两性畸形和女性假两性畸形。仲勤等^[13]讨论了假两性畸形与真两性畸形这两

种可能应用到法医临床性别鉴定的情况。

3.2 案例特点

本鉴定中心39例法医临床性别鉴定案例均为易性症性别重置术后者，具有下列特点：

(1) MtF案例鉴定需求多于FtM案例，提示法医临床实践中应更加注意FtM案例的复杂问题。39例中MtF案例占97.4%，这一方面可能与MtF人群基数多于FtM人群有关，国内外许多研究都发现MtF与FtM人数比例在3:1左右^[14-17]；另一方面可能与女性转男性性别重置术相对复杂导致FtM人群选择手术治疗者较少有关。

(2) 被鉴定人选择完成性别重置术的地点多为泰国，占94.9%，一方面与泰国性别重置相关产业较为发达以及与我国距离相近有关，另一方面可能为泰国性别重置术申请门槛较中国低。泰国性别重置术护理标准参考世界跨性别健康专业协会(World Professional Association for Transgender Health, WPATH)发布的护理标准，其政策中对年龄、激素使用史、真实生活体验等要求较中国规范低^[18-21](表2)。这不仅要求法医临床鉴定人对泰国性别重置术相关规范有所了解，也要求加强对提供的鉴定材料的审查以及对法医临床检查的重视。除此之外，在鉴定实践中了解到，考虑到费用和便捷性，国内手术者通常选择在完成手术的医院开具性别证明。仅个例因户籍办理机构不完全认可医院证明，要求被鉴定人提供作为第三方的司法鉴定机构的鉴定意见，这也是导致手术地点分布情况相差悬殊的原因之一。

表2 泰国和中国性别重置术政策的比较

Tab. 2 Comparison of sex reassignment surgery policies in Thailand and China

项目	泰国《医务委员会关于医务职业道德的条例——变性手术治疗规则》 《关于对性别身份感到困惑或希望接受变性手术治疗的人士的指引》	中国 《性别重置技术临床应用管理规范(2017年版)》 《性别重置技术临床应用管理规范(2022年版)》
年龄	满20岁；或满18岁未满20岁，并得到至少1位监护人同意	满18岁，具备完全民事行为能力
诊断	参考ICD-11诊断为性别不一致	精神科或心理科医师开具的易性症诊断证明
持续时间	激素治疗至少6个月，真实生活体验至少1年	对性别重置的要求至少持续5年，且无反复过程
其他	2位精神科医师的批准文件，外国人应取得外国医师的批准	接受心理、精神治疗1年以上且无效；未在婚姻状态；无在案犯罪记录证明；本人要求手术的书面报告并进行公证；已告知直系亲属拟行性别重置术的相关证明

(3)被鉴定人的第二性征与术后第一性征相符合。统计39例案例可以发现,颈部喉结特征、胸部乳房特征、发声方式、发型(传统印象)这些第二性征的表现至少有一项与性别重置术后的第一性征相符,调查中发现大部分被鉴定人在术前都有较长时间的青春期抑制治疗,也与其术后的激素治疗有关,侧面反映出被鉴定人完成手术后以另一种性别身份融入社会生活的强烈意愿和决心。

3.3 规范鉴定的思考

目前户口登记的性别是按照法定医学证明文书《出生医学证明》上的性别,《出生医学证明》上未确定性别的,由父母双方确定后填写。后者主要针对出生时外生殖器畸形、不能确定性别的婴儿。可见目前我国法律认可的性别标准是出生时外生殖器的特征,因此,法医临床性别鉴定的最基本条件,也应该是性别重置术后或两性畸形性别矫正术后,第一性征的外生殖器与其社会性别一致。另外,对于已完成青春期发育的个体,还需要其第二性征与社会性别不存在矛盾之处。因此,笔者针对我国法律及国情,认为法医临床性别鉴定应满足以下条件。

3.3.1 第一性征一致

对于易性症的研究,目前医学领域基本达成了一个共识,即缓解甚至“治愈”易性症的最佳途径是外科手术——性别重置术。但是有相当一部分跨性别者不选择手术^[22-23],或者术后部分跨性别者仍存在焦虑问题,或者出于各种原因产生后悔心理^[24]。为了缓解渴望变性者对手术的担忧以及减少术后果悔引起的医疗或法律纠纷,一方面要提高手术技术水平,严格把控手术门槛,完善手术规范;另一方面也需要明确法医临床学对性别变更的认可标准,供渴望变性者参考,使其能够全面掌握获得异性身份的必要流程,以谨慎的态度作出是否变性的决定。

国外对于“性别变更是否可以不需要完成第一性征的转变”这个议题做了许多尝试,但这些尝试直接导致很多社会问题和法律纠纷^[22,25]。DNA是区分男女性别的天然的内在标准,由DNA决定的第一性征即生殖器构造是区分男女性别重要的外在标准。但当易性症群体寻求与DNA不同的性别认同的时候,第一性征的重要性就显得更为突出,因此要从医学、法医临床学角度认同跨性别者的性别身份,笔者认为必须首先通过性别重置术改变第一性征。

法医临床性别鉴定以进行性别重置术、改变第一性征为前提,也就意味着鉴定时机应当选择在性别重置术全部完成之后。由于FtM性别重置术通常先完成子宫及卵巢切除术、阴道封闭术,再择期完成阴茎

建造手术,这就要求FtM手术变性者不能够在两次手术间隔期间委托进行法医临床性别鉴定,这有利于避免第一次手术完成并且进行鉴定认定性别改变后由于各种原因没有完成第二次手术并产生后悔心理导致的鉴定纠纷和法律纠纷。

3.3.2 第二性征与第一性征不矛盾

第二性征是男女性进入青春期之后由于性激素作用产生的外貌特征区别,其不如第一性征稳定,在性别认同的作用上次于第一性征。由于第二性征表现形式很多,分布较广,跨性别者往往无法改变所有的第二性征,使其与性别重置术后的第一性征相匹配。本文39例案例中,被鉴定人由于自身发育或通过手术(激素)途径,使其喉结、乳房两项第二性征至少有一项与术后第一性征相匹配者达38例,占97.4%;仅1例MtF者通过锻炼女性声音及留长发的形式使自身趋于传统女性形象,并且激素水平报告表明其有雌性激素服用史。

2022年中国心理卫生协会性心理健康专业委员会发表的《中国易性症的多学科诊疗专家共识》中除了第一性征重塑的主体手术外,第二性征重塑也作为次级手术被包括在易性症患者的手术治疗方案内。次级手术包括:MtF的隆胸术、喉结缩小术、脱毛术、面部轮廓整形术、嗓音女性化手术;FtM的乳腺切除术、睾丸假体植入术、胡须种植术等^[6]。笔者认为,与第一性征同步改变第二性征的行为符合易性症诊断描述、满足被鉴定人治疗需求。满足第二性征条件的要求符合手术变性人群的一般需求,也和目前我国大众认可的社会性别相符。

3.3.3 辅助检查

本研究中39例案例,主要参考鉴定资料为被鉴定人提供的病史资料、手术证明,结合鉴定人的法医临床检查结果,能够出具性别鉴定意见。但易性症群体会选择前往国外一些政策宽松、诊疗流程简单、手术不规范的地区完成性别转变过程,且近年来国外关于FtM者受孕生子的案例和研究有所增加^[26-28],而此类案例与我国刑法规定的审判时受孕妇女不适用死刑等国情有所冲突,如果出现在国内将引起法律、伦理的问题。因此,法医临床鉴定人有必要仔细审查被鉴定人提供的鉴定材料,完善临床查体,且必须补充CT或B超等影像学检查以明确子宫、卵巢是否完全切除。

对两性畸形人群,除了需提供相关临床资料,被鉴定人还需补充染色体核型分析报告以明确生殖器官畸形的病因,以及影像学检查证明体内没有另一套生殖系统存在。

此外,该类鉴定的前提是接受体格检查的被鉴定人与需更改身份证件的人员是同一人,以防冒名顶替,因此鉴定时需增加身份验证的环节。实践过程中也发现被鉴定人因面部整形导致人脸识别无法通过或身份信息存疑的情况,为保证鉴定意见的科学、严谨和法律效力,必要时需通过DNA分型技术验证身份。

3.3.4 鉴定要点

笔者认为,进行法医临床性别鉴定应注意以下几个要点:

(1) 鉴定时机。①MtF,通过性别重置术完成阴茎切除术、睾丸切除术,并至少完成外阴成形术,也可包含阴道再造。以上核心手术完成后应满足会阴部外观自然逼真,排尿顺畅。②FtM,通过性别重置术完成内外生殖器及性腺切除、阴茎再造。以上核心手术完成后应满足可站立小便的基本生理功能。

(2) 鉴定资料。①易性症、性别焦虑或性别不一致三者之一的医院病史记录或诊断证明原件。②完成性别重置术的手术记录或医学证明原件。③在国外完成疾病诊断和(或)性别重置术者,须提供医学证明原件。

(3) 法医临床检查。①一般情况:观察并记录外貌、着装、发长、声音等,表现应与被鉴定人所认同性别的传统形象相一致。②第一性征: MtF者检查见阴茎及睾丸切除,女性外阴形态; FtM者检查见阴道封闭,阴茎重建,男性外阴形态。③第二性征: 检查并记录喉结、乳房、胡须等表现,与病史、手术记录等相对照。④对于少数在主体手术完成前没有经过其认同性别角色的现实生活体验,术后对重置性别适应不良的人群,鉴定时若发现其重塑的第一性征和其原性别的第二性征并存的情况,建议延迟鉴定。

(4) 辅助检查。①激素检查报告:雌二醇、促卵泡生成素、促黄体生成素、睾酮符合被鉴定人所认同性别对应水平区间。②影像学报告:FtM者必须行CT或B超等影像学检查证明子宫及卵巢已切除。

(5) 鉴定意见。鉴定意见建议表述为“目前法医临床学认可被鉴定人的性别为女性(或男性)”。

3.4 建议与探讨

近年来,国际上法学领域对性别自主决定权的讨论日趋激烈。2017年WPATH发表的一项身份识别声明指出:没有人应该接受“必须完成手术或者接受绝育”的身份识别条件,并且敦促各国政府和相关权威机构消除以外科手术为标准的身份识别要求^[29]。笔者认为,即使将来我国性别自主决定权放开,也应由三级医院精神心理科开具相关证明,法医临床性别鉴定领域仍需满足上述的鉴定要点。另外,本研究

讨论的仅为易性症性别重置术后案例,实践中还会遇到两性畸形案例,则需行染色体分析、超声或CT检查,不宜手术或未完成手术又确需变更出生时户籍性别的,鉴定意见如何表述也是一个需规范和统一的问题,因此,出台法医临床性别鉴定相应的标准或规范很有必要,需要法医学、临床医学、心理学、法学等多个学科综合讨论。

参考文献:

- [1] FAUSTO-STERLING A. Gender/sex, sexual orientation, and identity are in the body: How did they get there? [J]. J Sex Res, 2019, 56(4/5): 529-555. doi: 10.1080/00224499.2019.1581883.
- [2] 中华人民共和国公安部. 公安部关于印发《户口居民身份证管理工作规范(试行)》的通知[EB/OL]. (2021-07-30)[2023-05-10]. https://www.beijing.gov.cn/zhengce/zhangcefagui/202211/t20221116_2860246.html. Ministry of Public Security of the People's Republic of China. Notice of the Ministry of Public Security of the People's Republic of China on issuing and distributing the *Work Standards for the Administration of Resident Identity Cards (Trial)*[EB/OL]. (2021-07-30)[2023-05-10]. https://www.beijing.gov.cn/zhengce/zhangcefagui/202211/t20221116_2860246.html.
- [3] 中华人民共和国司法部. 司法部关于印发《法医类司法鉴定执业分类规定》的通知[EB/OL]. (2020-05-14)[2023-05-10]. http://www.gov.cn/gongbao/content/2020/content_5528187.htm?ivk_sa=1024320u. Ministry of Justice of the People's Republic of China. Notice of the Ministry of Justice of the People's Republic of China on issuing and distributing the *Regulations on the Practice Classification of Forensic Medical Expertise*[EB/OL]. (2020-05-14)[2023-05-10]. http://www.gov.cn/gongbao/content/2020/content_5528187.htm?ivk_sa=1024320u.
- [4] 刘烨,辛颖,齐霖,等. 中国跨性别人群医疗现况的调查及分析[J]. 中国性科学, 2021, 30(6): 154-157. doi: 10.3969/j.issn.1672-1993.2021.06.048.
LIU Y, XIN Y, QI J, et al. The current status of transgender medical care in Chinese population: Analysis from a national survey[J]. Zhongguo Xingxue, 2021, 30(6): 154-157.
- [5] 北同文化. 2021全国跨性别健康调研报告[EB/OL]. (2023-02-03)[2023-05-10]. https://mp.weixin.qq.com/s?__biz=MzA5MzQ3ODkwMw==&mid=2656576032&idx=1&sn=0724c01833797a7d55d5c8b5e323153c&chksm=8bf1c8b8bc8641aed981c11fa9a0e38c752c7b3d56c8a64e31088a6b9191e3a8295f0caca94e&scene=27. Beijing LGBT Center. 2021 national transgender health survey report[EB/OL]. (2023-02-03)[2023-05-10]. https://mp.weixin.qq.com/s?__biz=MzA5MzQ3ODkwMw==&mid=2656576032&idx=1&sn=0724c01833797a7d55d5c8b5e323153c&chksm=8bf1c8b8bc8641aed981c11fa9a0e38c752c7b3d56c8a64e31088a6b9191e3a8295f0caca94e&scene=27

- ODkwMw==&mid=2656576032&idx=1&sn=0724c01833797a7d55d5c8b5e323153c&chksm=8bf1c8b8bc8641aed981c11fa9a0e38c752c7b3d56c8a64e31088a6b9191e3a8295f0caca94e&scene=27.
- [6] 中国心理卫生协会性心理健康专业委员会. 中国易性症多学科诊疗专家共识[J]. 临床精神医学杂志, 2022, 32(S1) : 1-15. doi: 10.3969/j.issn.1005-3220.2022.z1.001.
Professional Committee on Psychosexual Health of Chinese Association for Mental Health. Chinese expert consensus on multi-disciplinary diagnosis and treatment of transsexualism[J]. Linchuang Jingshen Yixue Zazhi, 2022, 32(S1) : 1-15.
- [7] 世界卫生组织. ICD-10精神与行为障碍分类:临床描述与诊断要点[M]. 北京:人民卫生出版社, 1993: 169-170.
World Health Organization. ICD-10 classification of mental and behavioral disorders: Clinical description and diagnostic essentials[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1993: 169-170.
- [8] 中华医学会精神病学分会. 中国精神障碍分类与诊断标准(精神障碍分类):第3版[J]. 中华精神科杂志, 2001, 34(3) : 184-188. doi: 10.3760/j.issn: 1006-7884. 2001.03.028.
Chinese Society of Psychiatry, Chinese Medical Association. Chinese classification and diagnostic criteria of mental disorders: 3rd ed[J]. Zhonghua Jing-shenke Zazhi, 2001, 34(3) : 184-188.
- [9] 美国精神医学学会. 精神障碍诊断与统计手册[M]. 5版. 张道龙,译. 北京:北京大学出版社, 2015: 443-451.
American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders[M]. 5th ed. ZHANG D L, transl. Beijing: Peking University Press, 2015: 443-451.
- [10] 世界卫生组织. 国际疾病分类第十一次修订本(ICD-11)[EB/OL]. (2023-04-28) [2023-05-10]. <https://icd11.pumch.cn/>.
World Health Organization. The international classification of diseases 11 (ICD-11)[EB/OL]. (2023-04-28)[2023-05-10]. <https://icd11.pumch.cn/>.
- [11] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 国家限制类技术临床应用管理规范(2022年版)[EB/OL]. (2022-03-30) [2023-05-10]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7657/202204/2efe9f8ca13f499c8e1f70844fe96144/files/15f8e6faf248490fa5534cd7b500feb2.pdf>.
National Health Commission of the People's Republic of China. Management standards for clinical application of national restricted technologies (2022 edition)[EB/OL]. (2022-03-30)[2023-05-10]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7657/202204/2efe9f8ca13f499c8e1f70844fe96144/files/15f8e6faf248490fa5534cd7b500feb2.pdf>.
- 0feb2.pdf.
- [12] 欧阳海, 吴天鹏. 男性假两性畸形的病因学分析[J]. 中华泌尿外科杂志, 2008, 29(8) : 564-567. doi: 10.3321/j.issn:1000-6702.2008.08.017.
- OUYANG H, WU T P. Etiology analysis of male pseudohermaphroditism[J]. Zhonghua Miniao Waikazazhi, 2008, 29(8):564-567.
- [13] 仲勤, 薛丽丽, 徐平. 活体性别法医学鉴定 1 例[J]. 大健康, 2021(8):195-196.
- ZHONG Q, XUE L L, XU P. Forensic clinical gender identification: A case report[J]. Dajiankang, 2021(8):195-196.
- [14] 朱辉. 变性手术及相关问题[J]. 中国美容医学, 2004, 13(3):331-336. doi: 10.3969/j.issn.1008-6455.2004.03.038.
- ZHU H. Transsexualism and sex reassignment surgery[J]. Zhongguo Meirong Yixue, 2004, 13(3):331-336.
- [15] 刘国生. 变性人的发展历史及其现状[J]. 中国性科学, 2006, 15(9) : 5-8. doi: 10.3969/j.issn.1672-1993.2006.09.002.
- LIU G S. On the development history and condition of transgender person[J]. Zhongguo Xinkexue, 2006, 15(9):5-8.
- [16] WYLIE K, BARRETT J, BESSER M, et al. Good practice guidelines for the assessment and treatment of adults with gender dysphoria[J]. Sex Rel Ther, 2014, 29(2) : 154-214. doi: 10.1080/14681994.2014.883353.
- [17] DE CUYPERE G, VAN HEMELRIJCK M, MICHEL A, et al. Prevalence and demography of transsexuality in Belgium[J]. Eur Psychiatry, 2007, 22(3) : 137-141. doi: 10.1016/j.eurpsy.2006.10.002.
- [18] Chaninat & Leeds Co., Ltd. Regulation of the medical council concerning ethics in the medical profession rules for treatment in sex change operations 2552 B.E. (2009 A.D.)[EB/OL]. (2009-09-24)[2023-05-10]. <http://www.thailawforum.com/sex-change-operations-law.html>.
- [19] Chaninat & Leeds Co., Ltd. Announcement of the medical council 58/2552 B.E. (2009 A.D.) regarding guidelines for persons manifesting confusion concerning their sexual identity or desiring treatment by undergoing a sex change operation[EB/OL]. (2009-11-17) [2023-05-10]. <http://www.thailawforum.com/Guide-lines-sex-change-operations.html>.
- [20] CHOKRUNGVARANONT P, SELVAGGI G, JINDARAK S, et al. The development of sex reassignment surgery in Thailand: A social perspective[J]. Sci World J, 2014, 2014: 182981. doi: 10.1155/2014/182981.
- [21] COLEMAN E, RADIX A E, BOUMAN W P, et

- al. Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8[J]. *Int J Transgend Health*, 2022, 23(S1):1-259. doi:10.1080/26895269.2022.2100644.
- [22] GIAMI A, BEAUBATIE E. Gender identification and sex reassignment surgery in the trans population: A survey study in France[J]. *Arch Sex Behav*, 2014, 43(8):1491-1501. doi:10.1007/s10508-014-0382-3.
- [23] COHEN-KETTENIS P T, PFÄFFLIN F. The DSM diagnostic criteria for gender identity disorder in adolescents and adults[J]. *Arch Sex Behav*, 2010, 39(2): 499-513. doi:10.1007/s10508-009-9562-y.
- [24] OLSSON S E, MÖLLER A. Regret after sex reassignment surgery in a male-to-female transsexual: A long-term follow-up[J]. *Arch Sex Behav*, 2006, 35(4): 501-506. doi:10.1007/s10508-006-9040-8.
- [25] SIMONSEN R K, GIRALDI A, KRISTENSEN E, et al. Long-term follow-up of individuals undergoing sex reassignment surgery: Psychiatric morbidity and mortality[J]. *Nord J Psychiatry*, 2016, 70(4):241-247. doi:10.3109/08039488.2015.1081405.
- [26] MACLEAN L R D. Preconception, pregnancy, birth, and lactation needs of transgender men[J]. *Nurs Womens Health*, 2021, 25(2):129-138. doi:10.1016/j.nwh.2021.01.006.
- [27] THORNTON K G S, MATTATALL F. Pregnancy in transgender men[J]. *CMAJ*, 2021, 193(33):E1303. doi:10.1503/cmaj.210013.
- [28] MURPHY T F. The ethics of helping transgender men and women have children[J]. *Perspect Biol Med*, 2010, 53(1):46-60. doi:10.1353/pbm.0.0138.
- [29] WPATH. WPATH identity recognition statement[EB/OL]. (2017-11-15) [2023-05-10]. <https://www.wpath.org/media/cms/Documents/Web%20Transfer/Policies/WPATH%20Identity%20Recognition%20Statement%2011.15.17.pdf>.

(收稿日期:2023-06-08)

(本文编辑:夏晴)