

• 专题讨论: 易性癖及其手术治疗的全面审视 •

易性癖诊治前后的几点思考

梁晓琴^① 唐胜建^{①*} 苗春雷^① 牟少春^①

摘要: 探讨易性病的病因、诊断和治疗方法以及由此引发的一些社会问题。近年来易性病患者的就诊数量不断增多, 如何正确处理该类患者, 不仅是医学问题, 而且牵涉法律和伦理方面的很多问题。正确认识易性病, 实施正确而完善的治疗措施, 将对治疗病患, 维持社会稳定具有重要的意义。

关键词: 易性癖, 性别确认, 外科手术

中图分类号: R-02 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-0772(2007)08-0045-02

Reflection of Transsexualism LIANG Xiao-qin, TANG Sheng-jian, MIAO Chun-lei, et al. Plastic Surgery Research Center of Weifang Medical College, Weifang 261041, China

Abstract: To explore the cause, diagnosis and treatment of transsexualism. The general belief among behavioral scientists and physicians is that gender identity disorder or transsexualism is an identifiable and incapacitating disease which can be diagnosed and successfully treated by reassignment surgery in carefully selected patients. To examine the historical perspective, genesis and management of gender identity disorder, or transsexualism, and draws attention to the medico-legal considerations.

Key Words: transsexualism, gender identity, reassignment surgery

1 易性癖是一种疾病

“性别”(gender), 或称“性别自认”(Gender-Identity), 是指心理上的性别, 即一个人对自己是男性还是女性的自我认识。一个生物学上的男性或女性个体, 尽管他(她)们清楚地知道自己的生物学性别, 但却在心理上感觉到自己是异性, 并渴望改变自己的生物学性别。1949年, Cauldwell 首先把这种现象称之为“易性癖”(transsexualism), 这样的人被称为“易性癖者”(transsexual)。中国第一位涉足变性手术的何清濂教授认为, 要求转变性别的患者, 应该定名为“易性癖”, 才能准确地表达这种疾病的特征。这种疾病的特征不是主观所为, 而是由生物因素所致。

易性癖的发病机理尚未完全揭开。有研究证实, 该病与遗传、生理、心理、环境、基因, 甚至和儿童期的性别识别误导等相关。近几年来, 对其发病机理研究发现, 有变性欲望男性的丘脑里面的 ST 细胞丛(性别识别中心)在发育过程中发生病变, 使该细胞丛发育不完全, 比正常人少一半, 大脑指挥人倾向女性思维, 表现出明显的病态症状, 从而导致易性癖, 因此也有人称该病为“大脑皮层性别异位症”。

易性癖的诊断主要根据临床表现。各个国家或地区的诊断标准不尽相同, 但基本上均参照美国心理协会 1988 年出版的第 3 版《心理障碍的诊断和统计手册》(第三版)的诊断标准: (1) 对自己的解剖生理感到不满和不安; (2) 希望改变自己的性别并按异性角色生活; (3) 变性的欲望至少已持续两年以上, 无间歇性减退; (4) 排除其他精神及躯体疾患, 如精神分裂症、两性畸形及遗传缺陷等; (5) 年龄及发育达到青年期。但是, 在确立易性癖诊断之前, 还必须考虑到有其它一些类似疾患或病症存在的可能。

易性癖的发病率较低, 我国没有详细的统计资料, 一般认为发病率在 1/(5 万~10 万) 左右, 一般男性比女性多见。患者

一般 5 岁~6 岁萌发易性心理, 以后随年龄的增长, 易性的欲望逐渐增强, 许多患者大都痛苦万分, 不能自拔, 这种患者与同性恋、异装癖和精神病行为有所不同。女性易性患者在幼年即出现倾向, 在性别意识上总认为自己是男性。她们与男性有同样的兴趣、爱好等。男性患者在 2 岁~3 岁或更晚表现出女性迹象, 入学后会因别人的鄙视而隐蔽, 青春期前后, 这种迹象就非常明显, 认定自己是女性, 着女装、蓄长发或女式发型、化妆、模仿女性仪态等等, 有的人会自行服用雌激素增加女性体态, 要求医生为他施行变性手术, 甚至自己切除男性生殖器官。这种性别意识的颠倒, 久而久之就会导致患者性心理异常。

2 易性癖的治疗

易性癖的治疗到目前为止尚无完全统一的意见。一般采用心理治疗、药物治疗和外科手术治疗。也有专家认为, “真正的易性癖患者用心理治疗和精神治疗的方法都是徒劳的。只有用手术方法才能最后解决问题, 而且这是最有效、最经济的方法”。手术治疗就是利用医学整形外科手术, 切除其原有的外生殖器改成异性的结构并切除性腺, 同时进行表形重塑, 以符合其自我性别的认定, 消除其性别身份识别障碍, 使之心理平衡。因为 ST 细胞丛发育缺陷具有不可逆转性, 无法通过药物治疗, 只有通过手术, 才能达到目的, 所以手术治疗是为易性癖患者解除心理巨大痛苦、获得自己期望的社会性的最佳办法。

易性手术是一种致残、致伤性手术, 手术后要承担身体创伤和付出一定的经济代价。此外, 变性手术不仅仅是纯医学技术本身的事情, 而且是一项复杂的社会医学, 涉及到一系列的家庭、社会、伦理、法律等问题, 专家们都对手术治疗持十分谨慎的态度, 不是所有的易性癖患者都可以做手术。例如, 何清濂教授对该手术的态度是: “只有对那些病史长、症状典型, 已严重影响生活乃至生命者, 才会考虑实施变性手术, 并且要求病人日常生活中试行异性行为及角色 1 至 2 年, 排除那些因一时冲动, 或别

①潍坊医学院整形外科研究所 山东潍坊 261041

有用心患者的变性要求,因为一旦给他们做了变性手术,可能后患无穷。变性手术并不是治疗易性癖的根本方法……变性手术只是一种不得已而为之的方法”。

由于2000多年的封建保守观念,我国对易性癖的认识和治疗起步较晚。据资料所载,中国国内实施第一例男变女手术是在1984年,由北京医科大学第三临床医学院(现北京大学第三医院)成形外科开展这一手术。我院整形外科自1996年实施第一例变性手术至今,已经成功完成了8例。

3 易性手术前的准备

目前,应用现代整形外科手术治疗易性癖已经取得很大成功,绝大多数患者对术后效果表示肯定和满意。许多国家设立了专门的变性中心治疗易性癖患者。这样看来,如果承认易性癖是疾病,那么变性手术就是正当的治疗手段,根本不存在“公民有没有要求改变自身性别的法律权利”问题,而是“有没有得到疾病医治的权利”,答案是肯定的。变性手术本身需要相当高超的医术和技巧。为了保证变性手术的正常进行,保护患者的合法权利,建议卫生行政部对实施手术的医疗机构和医生进行严格的技术考核和资格认定,具备手术条件、设施、能力的医疗机构和医生取得实施许可证,没有取得许可证的医疗机构和医生不得施行手术,否则属于违法,要受到法律的惩处。但是,变性手术是典型的干预生命的行为,是在一定程度上对生命主体的改造(至少是在外观上改变了某一生命主体的性别),并赋予其按照新的性别在社会上生存、活动的权利,因此应当严格限制手术适应症,一般认为病人必须具备以下条件才能进行手术^[1]:

(1)病人必须提供一份由精神病院及在心理研究所专门从事心理专业并经特殊训练的临床心理科医生提供的“易性癖”诊断书,并附有诊断时所测试的检查表;(2)外科手术前必须在心理科及变性手术医师指导下,服用6个月以上的异性性激素药物,病人在服用性激素期间无不安或不适;(3)病人必须出具由其父母或其他亲属签字的书面变性手术同意书;(4)法律机关(公安局或派出所)出具证明,同意医生在施行变性手术后更改其出生性别;(5)病人书写一份病史及自己要求变性的申请书。

4 易性手术后的性别认定

性别的判断在医学上有不同标准,即染色体性别(又称遗传性别)、生理性别(也称解剖学性别)、脑性别、心理性别和社会性别等,当然,从不同的角度还会有许多的分法。在众多的分类中,法律上所承认的性别十分重要,它关系到婚姻关系的合法有效、男女特定社会义务的确定、家庭亲属关系的认定等法律问题。对于变性手术而言,它是变性手术成功与否以及术后性别证明更改的依据。一般医学认为,性染色体决定性腺性别,性腺性别又决定解剖学性别,正常情况下,染色体性别会与解剖学性别相一致,我们将两者相一致的性别,称为真正意义上的男性或女性。临床上,新生婴儿的性别确认,也是首先根据外生殖器官性别特征来判断,在体表特征不明显时,再依据内生殖器官来判断,而根本不考虑其心理性别,只有在特殊情况下才进行染色体

性别的测定。从我国现有的法律规定看,每个公民的性别证明均源于出生医学证明,出生医学证明上的性别是接诊医师根据其生理性别作出的确认,这是每个公民最原始的性别记载,也是其他所有证件上性别记载的渊源,如果没有特殊情况,该性别证明是终身不得更改的。可见,法律上承认的是生理性别。

以生理性别作为易性手术成功和术后性别证明改变的依据是科学的并且具有可操作性。首先,变性手术改变的是易性癖患者的生理性别,其染色体性别是无法改变的,就现有的医学技术看,变性手术无法使患者成为真正意义上的男性或女性,如果以其他而不以生理性别为标准,则难以确认变性手术是否成功。其次,既然法律上是以生理性别划分男女性别的,那么,变性手术后也应该以生理性别来确定其性别,以保持法律规定的统一,不至于造成社会上性别划分的混乱。

5 易性后的人文关怀及社会问题

要求易性的人通常不被人们理解,甚至被一些人鄙视。我们应该把他们当病人看待,给予理解与关怀^[2]。既然承认易性癖是疾病的一种,那么患者就有权得到正当的治疗;既然承认手术治疗是治疗手段的一种,那么符合法律条件的手术就是合法的。任何公民的合法权益都平等地受到宪法和法律的保障,易性癖患者也不例外。作为弱势群体,易性癖患者更应得到社会的理解和关怀。在不侵犯他人权益、不违反法律的前提下,易性癖患者有权得到治疗,术后有权申请变更性别证明,以保护自己的合法权益,享有正常的婚姻、日常生活和工作权利^[3]。如果不能及时得到性别变更证明,其合法权益得不到有效的保护,也容易造成法律关系的混乱。为了规范变性后性别证明的更改,建议有关部门制定全国统一的法律规定,依法定条件和程序变更性别证明,防止擅自变更造成混乱。同时,我们也应该看到,易性癖患者这个弱势群体也是社会的一个不安定因素。媒体关于因为变性不成功与医院打官司、变性后又后悔而杀害手术医生、变性以逃避追捕、变性后从事色情活动、离婚不成而变性等报道,足以说明该领域急需相关的法律来规范,专家学者们也在呼吁变性立法,易性癖患者更是盼望着有明文的规定,以便能够得到法律的保护。

(* 通讯作者)

参 考 文 献

- [1] 高景恒. 美容外科学[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 2003: 677-678.
- [2] Sharma B R. Gender identity disorder and its medico-legal considerations[J]. Med Sci Law, 2007, 47(1): 31-40.
- [3] Clements- Nolle K, Marx R, Katz M. Attempted suicide among transgender persons: The influence of gender-based discrimination and victimization[J]. J Homosex, 2006, 51(3): 53-69.

作者简介: 梁晓琴(1974-), 女, 山东五莲人, 讲师, 主要从事整形外科和激光整形美容的教学科研工作。

收稿日期: 2007-05-21

修回日期: 2007-06-02

(责任编辑: 赵明杰)