

DOI: 10.3969/j.issn.1672-4993.2019.12.025

10例女性易性症患者助孕后的妊娠结局分析

田琳琳 陈砣 刘海娟 李嘉冬 田婧婧 高选[△]

山东大学附属生殖医院国家辅助生殖与优生工程技术研究中心 生殖内分泌教育部重点实验室 济南 250001

【摘要】 目的 分析10例女性易性症患者的临床资料和助孕结局 提高对此类患者的临床认识。方法 选取2010年至2018年山东大学附属生殖医院诊治的10例女性易性症患者的临床资料作为研究对象。分析这10例患者的一般资料、临床表现、实验室检查结果及助孕结局。结果 10例女性易性症患者中7例患者出现性功能障碍 9例患者有胡须 8例患者喉结不明显 6例患者阴毛稀疏。8例患者FSH与LH水平均高于正常 5例患者长期行睾酮替代治疗。10例患者均行供精辅助生殖技术治疗 其中8人成功获得子代。结论 女性易性症患者在婚后可通过供精辅助生殖技术获得子代 对于维系婚姻稳定 家庭和睦和社会和谐具有重要的意义。

【关键词】 女性易性症; 辅助生殖技术; 助孕结局

Analysis of pregnancy outcome after assisted reproductive technology in 10 patients with female transsexualism TIAN Linlin, CHEN Tong, LIU Haijuan, LI Jiadong, TIAN Jingjing, GAO Xuan[△]. National Research Center for Assisted Reproductive Technology and Reproductive Genetics, The Key Laboratory for Reproductive Endocrinology of Ministry of Education, Shandong University, Jinan 250001, Shandong, China

【Abstract】 **Objective** To analyze the clinical features of 10 patients diagnosed with female transsexualism, in order to deepen our understanding of this disease. **Methods** The clinical features of 10 patients diagnosed with female transsexualism who diagnosed and treated in the Reproductive Hospital of Shandong University from 2010 to 2018 were selected as the research subjects. The baseline information, clinical presentations, laboratory results and pregnancy outcomes of 10 patients were further analyzed. **Results** Of these 10 patients with female transsexualism, 7 patients had sexual dysfunction, 9 cases had beard, 8 cases had unobvious laryngeal prominence and 6 cases had sparse pubic hair. Levels of both follicle-stimulating hormone (FSH) and luteinizing hormone (LH) were higher than the upper limit in 8 patients, and long-term therapy of testosterone replacement was performed in 5 patients. In total, all the 10 patients were treated with assisted reproductive technology (ART) using donor sperm and patients succeeded in obtaining offsprings. **Conclusions** Patients with female transsexualism can have biological offsprings through ART or in-vitro fertilization (IVF) using donor sperm which is helpful to maintain marital stability and keep the family as well as the society harmonious.

【Key words】 Female transsexualism; Assisted reproductive technology (ART); Pregnancy outcome

【中图分类号】 R714

【文献标识码】 A

易性症又称作易性癖或变性人,患者虽能明确地知道自己的生物学性别,但在心理上认为自己为异性,并希望通过手术方式可以改变自己的性别。易性症是一种相对罕见的性身份识别障碍疾病,发病率为1:100 000~2:100 000^[1] 男女比例约为3:1。在国外,易性症在古罗马与古希腊的文献中就已经有明确记载,在我国古代的正史史籍亦有记述。追溯到奴隶社会时期,就已经出现了对性别变更者的称谓,并且在甲骨文中保留有相关记载^[2] 与欧洲国家“男性变女性比女性变男性多”的情况^[3-4] 不同,国内报道女性变男性多于男性变女性^[5-6],这可能与东西方的文化差异有关。目前认为,该疾病的病因主要包括了以下几种:遗传因素、家庭及社会因素、精神心理因素^[7]。

在胚胎分化时期,性激素的缺乏或者过度分泌可能影响大脑中与性别分化相关的区域,从而导致不同程度的性别认同障碍^[8-9]。易性症患者在儿童时期即表现出明显的性别认同障碍,青春期进展逆转,强烈希望成为异性,并希望被看作异性。在我国,1992年7月成功完成了第一例女变男手术^[10]。目前,对已有明确诊断的易性症患者绝大多数专家已达成共识,药物和精神治疗并无持久帮助,整形外科手术是最好的治疗手段^[10]。女性易性症患者作为一个特殊的群体,亦有组建家庭和寻求生育帮助的需求。伴随着辅助生殖技术(assisted reproductive technology, ART)的快速发展,法律允许男方作为女性易性症患者的夫妻通过供精人工受精(artificial insemination by donor, AID)或供精体外受精-胚胎移植(in-vitro fertilization, IVF)等方式获得其女方(普通正常女性)的生物学子代,与领养相比具有明显的优势。在本次研究中,我们选取山东大学附属生殖医院2010年至2018年诊治的10例女性易性症患者的临床资料作

[△]【通讯作者】高选 E-mail: gaouxuan@sduivf.com

田琳琳和陈砣对本文有同等贡献,为并列第一作者

为研究对象。收集并分析了这些患者的一般资料、临床表现、实验室检查结果及助孕结局,以期提高大家对女性易性症患者的临床认识,从而理性、宽容、务实、平等地对待易性症患者,推崇一种相互理解、相互包容的多元化社会价值观。

1 对象与方法

1.1 研究对象

在本次研究中选取 2010 年至 2018 年山东大学附属生殖医院诊治的 10 例女性易性症患者的临床资料作为研究对象。分析这 10 例患者的一般资料、临床表现、实验室检查结果及助孕结局。这些患者均已结婚,并有助孕需求。我们收集了这些患者的入院时间(年)、年龄(岁)、配偶年龄(岁)、学历、职业、婚后时间等一般资料,查阅了这些患者的身高(cm)、体重(kg)、胡须、喉结、阴毛、阴茎长度等查体资料,搜集了卵泡刺激素(FSH, IU/L)、黄体生成素(LH, IU/L)、睾酮(T, ng/dL)、泌乳素(PRL, ng/mL)、ABO 血型及 RH 血型的实验室检查结果,记录了 ART 治疗方式和助孕结局,并对助孕成功获取子代的新生儿出生体重、身高、性别、是否足月产等进行了分析。本研究已获患者及家属签署知情同意,并获山东大学附属生殖医院伦理委员会批准。

1.2 观察指标

本次研究中涉及变量的参考值范围:FSH 1.5 IU/L ~ 12.4 IU/L, LH 1.7 IU/L ~ 8.6 IU/L, T 249 ng/dL ~ 836 ng/dL, PRL 4.04 ng/mL ~ 15.2 ng/mL^[11],收缩压 < 140 mmHg,舒张压 < 90 mmHg。

2 结果

2.1 10 例女性易性症患者的基本临床资料

10 例易性症患者男方年龄范围 28 岁 ~ 40 岁,女方年龄范围 23 岁 ~ 38 岁。10 例患者均维持 1 年以上稳定婚姻状态后来院寻求生育帮助(8 号病例为再婚,其余患者皆为初婚)。具体情况详见表 1。

表 1 10 例女性易性症患者的基本资料

病例 序号	入院时间 (年)	男方年龄 (岁)	女方年龄 (岁)	学历	职业	婚后时间 (年)
1	2010	33	27	大专	待业	2
2	2011	36	38	高中	个体	4
3	2011	35	29	本科	公司职员	6
4	2011	30	36	大专	个体	2
5	2011	40	35	大专	个体	2
6	2013	38	31	中专	公司职员	1
7	2013	38	23	大专	司机	1
8	2014	32	25	中专	公司职员	1
9	2015	33	32	大专	个体	1
10	2016	28	24	高中	待业	3

2.2 10 例女性易性症患者的查体情况

10 例易性症患者体格检查结果较正常男性存在差异。其中,1 例患者无胡须;7 例患者喉结不明显,1 例患者喉结小;2 例患者无阴毛,6 例患者阴毛稀疏。具体情况详见表 2。

表 2 10 例女性易性症患者查体情况

病例 序号	身高 (cm)	体重 (kg)	胡须	喉结	阴毛	阴茎 长度
1	167	60	有	小	稀疏	8
2	163	70	无	不明显	稀疏	8
3	176	80	有	不明显	无阴毛	—
4	172	75	有	不明显	无阴毛	—
5	168	68	有	正常	正常	—
6	165	65	有	不明显	稀疏	5
7	160	55	有	不明显	稀疏	—
8	172	70	有	不明显	稀疏	—
9	168	65	有	不明显	稀疏	—
10	167	60	有	正常	正常	8

2.3 10 例女性易性症患者的血液检查结果

10 例女性易性症患者的血液检查结果,8 例患者 FSH 与 LH 水平平均高于正常,5 例患者(1 号患者、4 号患者、7 号患者、8 号患者和 10 号患者)长期行睾酮替代治疗。具体情况详见表 3。

表 3 10 例女性易性症患者血液检查结果

病例 序号	FSH (IU/L)	LH (IU/L)	T (ng/dL)	PRL (ng/mL)	ABO 血型
1	10.19	2.73	888.20	5.85	O
2	68.06	33.84	40.22	11.53	O
3	77.21	30.67	113.80	11.55	A
4	46.95	20.35	475.10	7.15	O
5	72.83	36.07	24.20	4.88	O
6	53.99	29.19	21.24	7.97	B
7	1.71	0.45	600.30	40.56	B
8	44.23	22.03	481.50	14.47	O
9	72.63	42.43	117.30	—	B
10	81.75	44.18	454.00	—	A

2.4 10 例女性易性症患者供精治疗方式

10 例易性症患者采用 AID(供精人工受精)或 IVF(供精体外受精-胚胎移植)的助孕方式。具体情况详见表 4。

表 4 10 例女性易性症患者供精治疗方式

病例 序号	AID		供精 IVF	
	实际周期数	成功周期数	实际周期数	成功周期数
1	2	1	—	—
2	—	—	2	1
3	3	1	—	—
4	3	1	—	—
5	5	1	—	—
6	5	1	—	—
7	1	1	—	—
8	1	0	—	—
9	—	—	1	1
10	1	0	1	0

2.5 10例女性易性症患者的ART结局

ART即辅助生殖技术。1号病例夫妇获得足月产女婴1个,2号病例和9号病例夫妇均获得早产儿男婴、女婴各一个,3号病例夫妇获得足月产男婴、女婴各一个,4号病例、5号病例和7号病例夫妇各获得足月产男婴一个,6号病例夫妇获得早产儿女婴一个,8号病例和10号病例夫妇未能成功获得后代。具体情况详见表5。

表5 10例女性易性症患者ART结局

病例序号	活产数	新生儿性别	新生儿体重	新生儿身长	出生胎龄
1	1	女	3.62	50	足月产
2	2	男/女	2.55/2.15	—	早产
3	2	男/女	3.25	50	足月产
4	1	男	3.7	55	足月产
5	1	男	4.5	50	足月产
6	1	女	2.95	48	早产
7	1	男	3.4	50	足月产
8	0	—	—	—	—
9	2	男/女	1.99/1.66	—	早产
10	0	—	—	—	—

3 讨论

1949年,Cauldwell首次报道了易性症患者^[12]。我国法律规定,变性人同样享有结婚的权利和自由,变性人在更改了身份证和户籍的性别后,达到结婚的相关实质要件,允许与异性结婚^[13]。多数易性症患者均有组建家庭生儿育女的愿望,渴望像正常人一样生活。由于女性变性者在术后的精神稳定性及与伴侣的关系上要优于男性变性者^[14],加上我国禁止代孕与胚胎捐赠的伦理要求^[15],现有的助孕技术仅限于帮助女性易性症。在我国,由于传统观念和伦理道德的约束,女性易性症患者很少主动求医,很多女性易性症患者并不知道婚后可以通过ART方式助孕,目前也尚无女性易性症患者婚后行ART治疗的报道。自2010年以来,山东大学附属生殖医院共计有10例女性易性症患者婚后行助孕治疗,共有8例患者获得子代。因此,让接触到易性症的医务工作者了解到易性症患者行ART助孕的成功案例,对于他们向患者科普助孕知识,为易性症患者提供更多的选择和希望,具有启示和鼓励的作用。供精ART对于女性易性症患者组建的家庭是一种伦理关怀,给他们带来了福音。

如表3所示,在我们的研究中,10例女性易性症患者中,1号病例和7号病例的FSH和LH水平较低,其余8例患者均呈现出FSH和LH较高的女性绝经期水平,可能与这些患者的子宫附件切除后无卵巢分泌雌激素有关。2号病例、5号病例和6号病例的睾酮水平较低,呈现出女性的睾酮水平,3号病例和9号病例的睾酮水平略低于男性睾酮水平的正常范围下限,可能与睾酮的不规律治疗有关,而其余5例患者的睾酮水平均处于男性的睾酮正常范围内,是由于他们长期补充睾酮治疗导致的。

供精ART治疗主要包括AID和供精IVF两种,AID是指将供精者的精液通过非性交方式注入女性生殖道内,供精IVF是

指将供精者精子与女性的卵子通过在体外完成受精,发育成胚胎后,再移植回母体子宫内,从而达到受孕目的^[16]。在此次研究中,10例患者中有8例患者行AID治疗,累计行21个周期的AID治疗,共有6个周期获活产儿,活产率为28.57%,与以往的研究结果相似^[17]。3例患者累计行4个周期的供精IVF治疗,共有2个周期获活产儿。

综上所述,女性易性症患者在婚后可通过供精ART获得子代,女性易性症患者作为一个特殊的群体,随着社会的开放和进步,受到越来越多人的理解和支持,在法律的允许下满足其生育的需求,对于维系其婚姻稳定和构建一个多元化的和谐社会具有重要意义。

参考文献

- [1] Gallarda T, Amado I, Coussinoux S, et al. The transsexualism syndrome: Clinical aspects and therapeutic prospects [J]. *Encephale*, 1997, 23(5): 321-6.
- [2] 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.
- [3] Arcelus J, Bouman WP, Noortgate WVD, et al. Systematic review and meta-analysis of prevalence studies in transsexualism [J]. *Eur Psychiatry*, 2015, 30(6): 807-15.
- [4] Cuypere G, Hemelrijk MV, Michel A, et al. Prevalence and demography of transsexualism in Belgium [J]. *Eur Psychiatry*, 2007, 22(3): 137-141.
- [5] 崔玉华, 方明昭, 任桂英. 54例易性癖患者的SCL-90和EPQ研究 [J]. *上海精神医学*, 1998(4): 220-222.
- [6] 方明昭. 易性癖40例临床分析 [J]. *中华神经精神科杂志*, 1994, 27(3): 166-168.
- [7] 朱文庆, 朱辉. 易性症研究进展 [J]. *中华整形外科杂志*, 2016, 32(3): 236-240.
- [8] Bao AM, Swaab DF. Sexual differentiation of the human brain: Relation to gender identity, sexual orientation and neuropsychiatric disorders [J]. *Front Neuroendocrinol*, 2011, 32(2): 214-226.
- [9] Gooren L. The biology of human psychosexual differentiation [J]. *Horm Behav*, 2006, 50(4): 589-601.
- [10] 龙云, 朱辉, 蔡志明. 女性易性症 [J]. *罕见疾病杂志*, 2002, 9(4): 24-27.
- [11] Luján S, Ordaz G, Rogel R, et al. 365 Evaluation of European Association of Urology guidelines on male infertility: Adherence through urology residents [J]. *European Urology Supplements*, 2016, 15(3): e365.
- [12] Cauldwell DO. Psychopathia transexualis: The transgender studies reader [M]. New York: Routledge, 2013: 56-60.
- [13] 吕彦蓉. 探析变性人及其引发的婚姻家庭法律问题 [J]. *金卡工程: 经济与法*, 2010, 14(12): 93-94.
- [14] Baetens P, Camus M, Devroey P. Should requests for donor insemination on social grounds be expanded to transsexuals? [J]. *Reprod Biomed Online*, 2003, 6(3): 281-286.
- [15] 王利红, 陈晓阳. 关于变性人助孕需求的伦理研究 [J]. *中国医学伦理学*, 2009, 22(3): 114-115.
- [16] 张丽珠. 临床生殖内分泌与不育症 [M]. 北京: 科学出版社, 2006: 1-657.
- [17] Gerkowicz SA, Crawford SB, Hipp HS, et al. Assisted reproductive technology with donor sperm: National trends and perinatal outcomes [J]. *Am J Obstet Gynecol*, 2018, 218(4): 421.

(收稿日期: 2019-01-28)