

- 究,2015(6):82-87.
- [10] 田雪梅. 大学生非婚同居问题研究[J]. 现代交际,2019(3):15-16.
- [11] Kim HY, Park M, Lee E. A cross-sectional survey of relationships between sexual knowledge, sexual attitudes, and reproductive health behaviour among female university students [J]. Contemp Nurse, 2018, 54(6): 640-650.
- [12] 陆卫群, 杨慧勤, 赵列. 大学生生殖健康知信行与性健康教育调查[J]. 中国性科学, 2018, 27(9): 127-131.
- [13] 瞿丽. 高校女大学生生殖健康知识态度行为及需求的调查[J]. 重庆医学, 2014, 43(18): 2328-2331.
- [14] 韦凯伊, 覃桂荣, 蒋晓莉, 等. 南宁市1033名女大学生性及避孕相关知识调查研究[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(2): 325-328.
- [15] Visalli G, Cosenza B, Mazzù F, et al. Knowledge of sexually transmitted infections and risky behaviours: a survey among high school and university students [J]. J Prev Med Hyg, 2019, 60(2): E84-E92.
- [16] 吴文湘, 刘朝晖. 我国女性传播感染发病现状和防治策略[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2014, 30(9): 657-659.
- [17] 崔翔, 张皓翔. 当代大学生性观念调查报告——以吉林大学本科生为例进行分析[J]. 法制与社会, 2010(30): 172-173.
- [18] 徐叶彤. 师范类高校女大学生性健康教育与德育教育[J]. 中国健康教育, 2005(2): 55-56.
- [19] 邓朝霞, 张学梅, 罗湛, 等. 贵州省医学院校大学生性观念的现状分析[J]. 现代医药卫生, 2019, 35(10): 1541-1542.
- [20] 张瑞敏, 王玉晖, 吴莉侠. 长春市大学生性知识、性态度及性行为调查[J]. 医学与社会, 2013, 26(7): 83-85.
- [21] 劳丹青, 沈若君. 杭州市在校女大学生人工流产现状调查研究[J]. 中国预防医学杂志, 2019, 20(8): 741-744.
- [22] 谢继平, 吕雯, 李武, 等. 人工流产后关爱服务对在校未婚女大学生生殖健康的影响[J]. 中国学校卫生, 2020, 41(4): 521-523.
- [23] 田雪梅. 大学生非婚同居问题研究[J]. 现代交际, 2019(3): 15-16.
- [24] 王金学, 王朝才, 林刚, 等. 青海省高校女大学生生殖健康现状调查[J]. 河南预防医学杂志, 2021, 32(1): 28-31.

(收稿日期: 2020-03-26)

DOI: 10.3969/j.issn.1672-1993.2021.06.048

• 性人文社会科学 •

中国跨性别人群医疗现况的调查及分析

刘焯¹ 辛颖² 齐霖² 潘柏林^{3△}

1 北京大学第三医院内分泌科, 北京 100191

2 北京同志中心, 北京 100028

3 北京大学第三医院整形外科, 北京 100191

【摘要】 目的 报道中国跨性别人群的跨性别医疗需求和诊治现状。方法 本研究为2017年开展的全国性、横断面调查,通过招募受访者匿名填写网络问卷,收集分析跨性别者的激素治疗和性别肯定手术的需求和现况。结果 1304名跨性别者中,79.4%希望接受激素治疗,但分别有46.8%和24.7%表示“很困难”或“不可能”从医疗机构获取激素药物,58.1%的受访者曾从非医疗机构获取药物。当获取激素药物困难时,分别有26.6%及16.6%跨性别者有自伤的想法或行为。66.6%的受访者已进行或希望进行性别肯定手术,但81.7%认为手术医疗资源不足。结论 半数以上的中国跨性别者希望得到激素或手术治疗,但中国目前相关医疗资源稀少,使跨性别人群面临健康风险和相关高危行为。中国亟需发展正规的跨性别医疗服务。

【关键词】 跨性别; 易性症; 激素治疗; 性别肯定手术; 调查

【中图分类号】 R-05

【文献标识码】 A

The current status of transgender medical care in Chinese population: analysis from a national survey LIU Ye¹, XIN Ying², QI Ji², PAN Bailin^{3△}. 1. Department of Endocrinology and Metabolism, Peking University Third Hospital, Beijing 100191, China; 2. Beijing LGBT Center, Beijing 100028, China; 3. Department of Plastic Surgery, Peking University Third Hospital, Beijing 100191, China

【Abstract】 Objective To report the needs and current status of receiving transgender medical care in Chinese transgender population. **Methods** This study was a national, cross-sectional survey conducted in 2017. By recruiting respondents to anonymously fill out an online questionnaire, we collected and analyzed the needs and current situation of hormone therapy and gender confirmation surgery for transgender people. **Results** Of the 1,304 transgender persons, 79.4% wished to receive hormone therapy, but 46.8% and 24.7% respectively said it was

【基金项目】 北京大学第三医院临床重点项目(BYSY2018026); 北京大学医学部交叉种子基金(BMU2018MX012)

△【通讯作者】 潘柏林, E-mail: purlin_pan@sina.com

"difficult" or "impossible" to obtain hormone medication from medical institutions, and 58.1% had obtained medication from non-medical institutions. When it was difficult to obtain hormone drugs, 26.5% and 16.6% participants had thoughts or behaviors of self-injury respectively. 66.6% of respondents had undergone or hoped to undergo gender confirmation surgery, but 81.7% believed that surgical medical resources were insufficient. **Conclusions** More than half of Chinese transgender individuals want to receive transgender hormone therapy or gender confirmation surgery. China is very lack of relevant medical resources. Transgender individuals would engage in high-risk activities when trying to gain related medical care. There is a great need for China to develop the transgender medical care.

【Key words】 Transgender; Transsexualism; Hormone therapy; Gender confirmation surgery; Survey

跨性别者指心理上无法认同自己的出生指派性别,持续地相信并希望自己应该属于其他性别的人群。国际疾病分类(international classification of diseases-11th version, ICD-11)将这种状态命名为“性别不一致”,认为其并非精神障碍^[1]。跨性别者通常希望通过各种方式实现原有性别特征的抑制和认同性别的表达,当这种愿望难以获得他人理解、得不到实现时,易导致性别焦虑,使社会功能和生活质量受到严重影响,甚至导致自伤自杀的极端行为。内分泌激素治疗和性别肯定手术是跨性别者追求和实现认同性别表达的重要医疗途径,亦能够明显改善跨性别者的心理健康^[2-4]。但目前在国内尚未形成稳定的医疗支持,相关数据资料亦少见报道。为了解中国跨性别人群的跨性别医疗现状,北京同志中心联合北京大学开展了中国跨性别群体生存现状调查研究。本论文对该研究中的跨性别男性(transgender male, TM)和跨性别女性(transgender female, TF)的人群构成、激素治疗和性别肯定手术部分进行报道,旨在帮助医疗卫生工作者了解中国跨性别人群的医疗照顾需求和现状,以推动跨性别医疗规范的建立和发展。

1 对象与方法

1.1 调查对象

本调查是针对中国跨性别者的横断面调查,其中包括 TM、TF、性别酷儿和易装者。本报告重点关注居住在中国大陆的 TM 和 TF, TM 指生理性别或出生后指派性别为女性但自我认同性别为男性; TF 指生理性别或指派性别为男性但自我认同性别为女性。

1.2 调查方法

本调查于2017年1月至9月开展,通过中国大陆的跨性别社群服务机构,以及参与性少数研究和医疗的教育、医疗机构招募首批受访者,参与的受访者通过微博、微信等自媒体平台进一步招募性少数受访者。受访者阅读并签署知情同意后匿名,在线填写网络问卷。全部满足以下4项标准视为有效问卷:①有关性别表达和性别认同问题的答案符合本研究对跨性别的定义;②完成必填项的所有问题;③填写问卷的网络IP地址不重复;④填写问卷用时 ≥ 8 min。本调查涉及数据归北京同志中心所有,已获该中心批准使用。本调查不涉及可用于辨别受访者身份的隐私信息。

2 结果

本调查采用结构式问卷,内容涉及人口学特点、心理健康、激素治疗和性别肯定手术等,其中心理健康部分详见基于本调查已发表的报告^[5]。本研究集中讨论 TM 和 TF 的激素治疗和性别肯定手术的情况。

2.1 人口学特点

本调查共回收问卷5 677份,其中现居住地为中国大陆的

有效问卷1 304份,其中678名TF,626名TM;中位年龄22岁(年龄范围9~66岁);83.1%(1 084名)的跨性别者对自己青春期的身体发育感到强烈的痛苦和焦虑,88.0%(1 148名)的跨性别者曾渴望阻止身体的发育以掩盖或改变自己的性征;69.4%(905名)的跨性别者在12岁之前首次发觉认同性别与生理性别不同,但仅19.0%(248名)向他人表露过。

2.2 激素治疗

1 304名跨性别者中,1 036名(596名TF,440名TM)表示希望在医生指导下获得安全、系统的激素治疗,占有效问卷总体的79.4%,TF中该比例[87.9%(596/678)]明显高于TM[70.3%(440/626)]($P < 0.001$)。然而,在上述有激素治疗诉求的1 036名跨性别者中,仅8.9%(92名)的人报告目前从医生处获得激素的治疗和指导是“便利”的,19.6%(203名)报告“一般”;而46.8%(485名)评价为“困难”,24.7%(256名)评价“几乎不可能”。在1 036名有激素治疗诉求的跨性别者中,58.1%(602名)跨性别者使用过激素,其中TF比例[77.2%(460/596)]明显高于TM[32.3%(142/440)]($P < 0.001$)。当无法获得正规的激素治疗时,跨性别者会采取非正规途径获取药物,并可能伴随出现焦虑、抑郁,甚至产生自伤自杀的想法乃至行为;其中,上述精神不安和高危行为在TF中发生的比例显著高于TM(见表1)。在602名实际应用过激素的跨性别者中,其购药途径、使用参考及副作用监测情况详见图1。在1 036名希望应用激素治疗的跨性别者中,对中国目前激素治疗的总体情况表示“满意”占6.6%(68名)，“一般”占40.4%(419名)，“不满意”占53.0%(549名)。

2.3 性别肯定手术

869名跨性别者(525名TF,344名TM)接受过或希望接受性别肯定手术,占全部跨性别者的66.6%,其中TF的比例[77.4%(525/678)]明显高于TM[55.0%(344/626)]($P < 0.001$)。各类手术项目的具体情况见图2。在有手术意愿的跨性别者中,导致被迫未实施手术的前3位原因分别是“经济条件不允许”(65.5%,569名)、“父母不同意”(59.8%,520名)和“年龄未满20岁”(27.2%,236名)。在希望手术的跨性别者中,仅有2.2%(19名)认为国内的手术相关医疗资源是充足的,40.3%(350名)认为不充足,41.4%(360名)认为很稀缺,甚至53.0%(461名)认为获得有关开展手术的国内医疗机构和医生的信息也存在困难。177名报告了接受手术的地点,其中46.9%(83名)在“国内公立医院”,17.5%(31名)在“国内民营医院或私人诊所”,31.1%(55名)在“国外医疗机构”。

表1 跨性别者无法获得正规激素治疗时出现的精神不安与高危行为分析[n(%)]

组别	例数	非正规途径获取药物	焦虑	抑郁	产生自伤自杀想法	发生自伤自杀行为
全部	1 036	584(56. 4)	465(44. 9)	426(41. 1)	275(26. 5)	172(16. 6)
TM	440	162(36. 8)	185(42. 0)	171(38. 9)	93(21. 1)	53(12. 0)
TF	596	442(74. 2)	280(47. 0)	255(42. 8)	182(30. 5)	119(20. 0)
性别间差异		- 37. 4 ^b	- 5. 0 ^a	- 3. 9 ^a	- 9. 4 ^b	- 8. 0 ^b

注: 标有“^a”项表示, TM vs. TF, $P < 0.05$; 标有“^b”项表示, TM vs. TF, $P < 0.01$

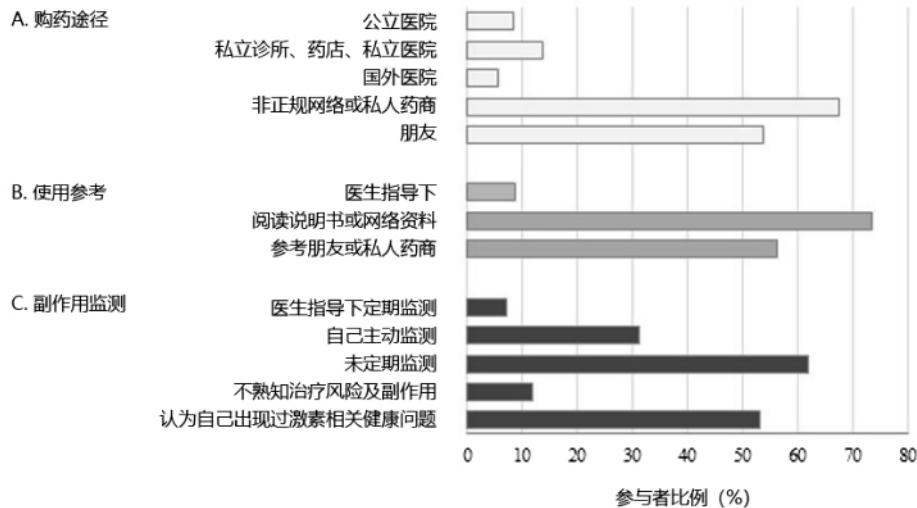
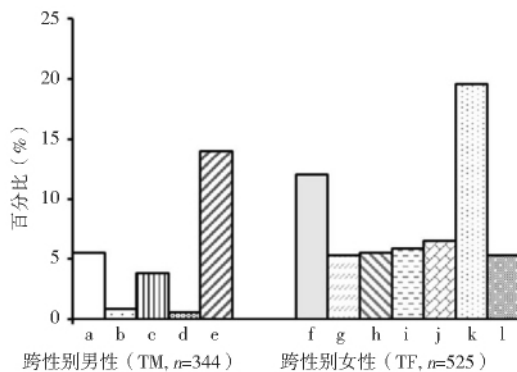


图1 跨性别者激素使用相关情况



注: a. 子宫卵巢切除术; b. 阴茎再造术; c. 阴道封闭和尿道成形术; d. 阴囊再造术; e. 乳房切除术; f. 睾丸切除术; g. 阴蒂再造术; h. 阴道成形术; i. 喉结缩小术; j. 隆乳术; k. 去除胡须和体毛; l. 面部女性化整形

图2 跨性别者性别肯定手术完成情况

3 讨论

大量研究已证实,适当的激素和/或手术,可以显著改善跨性别者的心理健康状态^[3-4,6-8]。中国大陆的性别转换医疗实践可以追溯到30余年前,1983年北京大学第三医院成功完成了中国大陆的首例“变性手术”^[9]。然而,在中国传统文化中,性是私密隐晦的话题,大众又易将“性别”和“性”相混淆,对“易性症”这样的名词持有负面印象,跨性别的医疗实践工作曾一度近乎停滞。直至目前,“跨性别”的概念在普通民众乃至医疗行业中的知晓率仍较低,亦缺乏跨性别医疗现状的报告。本研究

针对中国跨性别者进行问卷调查,详细分析了中国大陆TM和TF群体中激素治疗和性别肯定手术的需求和现状。

3.1 心理健康

本次面向跨性别人群的匿名调查显示,TM和TF约各占总体人群的一半。接近70%的跨性别者在12岁之前已意识到自己的认同性别与出生指派性别不一致。然而,不足20%及时向他人吐露过心声,绝大多数选择压抑到青春期乃至成人后才与他人交流。同时,超过80%的跨性别者会在青春期经历强烈的性别焦虑,并希望阻止第二性征发育。青春期对于跨性别者而言是一个脆弱时期,但中国的跨性别者多数并未能及时向他人寻求帮助,多数选择了压抑,容易导致心理健康问题^[10-11]。因此,应鼓励中国的父母和教育者重视、加强对儿童青少年性别意识的观察,为他们提供倾诉的空间,重视青春期跨性别者的心理健康照顾。

3.2 激素治疗

本研究数据显示,接近80%的中国大陆跨性别者希望在医生指导下应用激素以改变性征,然而绝大多数并不满意激素治疗的现状,认为获得正规的激素药物和指导非常困难甚至不可能。对于有激素治疗诉求的跨性别者,不足60%的人实际应用过激素,其中约半数会在无法正规获得激素时采取非正规途径,并因此感到焦虑或抑郁,甚至出现自残或自杀的想法和行为。超过90%的跨性别者未在医生指导下用药,接近90%的人并不熟知激素治疗相关副作用和风险,超过60%的人没有定期监测。这些数据显示,尽管绝大多数中国的跨性别者希望接受正规激素治疗,但现有的中国跨性别激素治疗资源尚未形成足

够规模。这不仅不利于跨性别者的身心健康,并且可能导致了跨性别人群的高风险用药、精神不安,甚至自伤行为。

3.3 性别肯定手术

手术,尤其是生殖器手术,是针对性别焦虑最有决定性和最终极的一步^[2]。本调查结果显示,66%的中国跨性别者希望进行手术。在具体的手术项目方面,TF中“睾丸切除术”的已完成比例最高,因为睾丸切除后雄激素水平会断崖式下降,雄激素相关的男性性征表达将明显减少,这恰恰反映出TF对原有生理性别的不接纳;而TM中“乳房切除术”的已完成和正在完成率明显高于其他项目,因乳房是日常生活中较为直观、易被发现的女性性征,且乳房切除术的手术难度、风险和费用低于其他生殖器手术;另外,在TF中的面部女性化整形需求量远超出TM中对面部男性化的需求,可见后者并不是TM的刚性需要,或者说,这一部分效果多数情况下可以通过激素替代疗法达到。本研究显示,导致无法进行手术的前两项因素是“经济条件不允许”和“父母不同意”。目前性别肯定手术在中国非公共医保覆盖,而参与调查的跨性别者多为年轻人,尚无强大的独立经济能力,因此“经济条件不允许”很可能是与“父母不同意”相伴随,而后者往往与跨性别相关知识知晓率低、社会传统观念对跨性别接纳度低相关^[12-13]。中国目前手术相关医疗资源同激素治疗一样稀缺,远不能满足跨性别者的需求。一方面因为中国大陆地区对开展该治疗手段的医疗机构、操作医师及受术对象都制定了严格的准入标准,提高了手术的服务门槛^[14-15];另一方面也与目前有意愿从事跨性别的医疗人员严重不足有关。令人欣慰的是,中国卫生行政部门在2017年对“性别重置手术”的伦理准入及实施条例进行了规范^[16],有力地促进了“跨性别医疗”的概念在一些公立医院中得以明晰,为大陆地区跨性别者提供更安全、有效、体面的医疗服务。

3.4 临床实践与展望

联合国发展计划署(UNDP)2012年发布报告指出,亚太地区跨性别的发生率约为0.3%^[17],以此推算,中国的跨性别者数量在400万左右^[18],存在着巨大的医疗服务需求,并且需求涉及到多个医学专业领域。北京大学第三医院自2016年建立跨性别综合序列医疗部门以来,跨性别就诊者逐年上升,从就诊需求内容上统计,心理疏导包括家庭宣教约占30%,激素治疗约占80%,而各类手术治疗约占30%(数据包含重叠需求)。为改变目前国内跨性别医疗资源与服务短缺的现状,我们需要呼吁更广大的医疗力量加入,加强包括心理学、内分泌学、整形外科、妇产科学、泌尿外科学、普通外科学、耳鼻喉科学等在内的多个学科的共同协作,为跨性别者提供规范、安全、人文的序列医疗服务。

综上所述,中国大陆的TM和TF占比接近。多数跨性别者具有激素或/和手术的跨性别医疗诉求,其中TF的跨性别医疗需求更多,但同时面临更大精神压力。目前中国大陆的跨性别医疗资源十分有限,许多跨性别者经非正规途径获取药物,缺乏专业用药指导和监测,面临极大的健康风险。中国医药卫生工作者应重视对儿童青少年跨性别人群的心理关爱,为中国的跨性别医疗提供发展空间,帮助中国跨性别者获得正规体面、安全有效的序列医疗,以改善他们的健康状况。

致谢 北京大学社会学系吴丽娟教授参与设计问卷内容,

北京同志中心秦叶提供信息帮助,跨性别志愿者参与调查,谨致谢忱

参 考 文 献

- [1] World Health Organization. ICD-11 for mortality and morbidity statistics [R/OL]. (2019-04) [2019-11-23]. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#!>.
- [2] World Professional Association for Transgender Health. Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender nonconforming people [R/OL]. (2012) [2019-9-4]. <https://www.wpath.org/publications/soc>.
- [3] Radix A, Davis AM. Endocrine treatment of gender-dysphoric/gender-incongruent persons [J]. JAMA, 2017, 318(15): 1491-1492.
- [4] Hembree WC, Cohen-Kettenis PT, Gooren L, et al. Endocrine treatment of gender-dysphoric/gender-incongruent persons: an endocrine society clinical practice guideline [J]. J Clin Endocrinol Metab, 2017, 102(11): 3869-3903.
- [5] Zhu X, Gao Y, Gillespie A, et al. Health care and mental wellbeing in the transgender and gender-diverse Chinese population [J]. Lancet Diabetes Endocrinol, 2019, 7(5): 339-341.
- [6] Tangpricha V, den Heijer M. Oestrogen and anti-androgen therapy for transgender women [J]. Lancet Diabetes Endocrinol, 2017, 5(4): 291-300.
- [7] T'Sjoen G, Arcelus J, Gooren L, et al. Endocrinology of transgender medicine [J]. Endocr Rev, 2019, 40(1): 97-117.
- [8] Monteiro I. 性别认同障碍: 人格、心理病理及社会适应水平的术前术后变化的比较研究 [J]. 中国性科学, 2012, 21(1): 38-42.
- [9] Ruan FF, Bullough VL, Tsai YM. Male transsexualism in mainland China [J]. Arch Sex Behav, 1989, 18(6): 517-522.
- [10] Yang X, Zhao L, Wang L, et al. Quality of life of transgender women from china and associated factors: a cross-sectional study [J]. J Sex Med, 2016, 13(6): 977-987.
- [11] Yang X, Wang L, Gu Y, et al. A cross-sectional study of associations between casual partner, friend discrimination, social support and anxiety symptoms among Chinese transgender women [J]. J Affect Disord, 2016, 203: 22-29.
- [12] Chen R, Zhu X, Wright L, et al. Suicidal ideation and attempted suicide amongst Chinese transgender persons: national population study [J]. J Affect Disord, 2019, 245: 1126-1134.
- [13] Gao JW. Discussion on law problems of a denaturalised person [J]. Zhongguo Wei Sheng Za Zhi, 2005, 5: 7-9.
- [14] 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.
- [15] Jiang H, Wei X, Zhu X, et al. Transgender patients need better protection in China [J]. Lancet, 2014, 384(9960): 2109-2110.
- [16] 中华人民共和国卫生健康委员会. 性别重置技术管理规范(2017年版) [R/OL]. (2017-02-20) [2019-9-4]. <http://www.nhc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2017/02/20170220145848193.docx>.
- [17] UND Programme. Lost in transition: transgender people, rights and HIV vulnerability in the Asia-Pacific region [M]. Bangkok: United Nations Development Programme, 2012: 8-9.
- [18] 国务院人口普查办公室. 中国2010年人口普查资料 [M]. 北京: 中国统计出版社, 2012.

(收稿日期: 2020-03-25)