

跨性别青少年医疗的科学依据与社会讨论

本文系知乎问题“美国 17 岁女孩后悔做变性手术，称「被社交媒体影响，不明白变性的后果」，如何看待青少年变性问题？”的回答

摘要：

这篇文章系统介绍了跨性别青少年医疗的科学依据，包括青春期阻滞剂是一种可逆手段、性别肯定手术后后悔率低于 1%、以及长期研究显示接受治疗者心理健康随术后时间逐年改善。文章也指出国内跨性别者获得正规医疗服务的比例很低，阻止正规治疗反而会导致自行操作的危险后果。

说实话，中国大陆地区的民众关注“社交媒体和政治正确的环境诱导国内未成年人变性”和关注“大凉山贫困饥饿儿童的过度肥胖问题”没有任何本质区别。

观察者网在报道 Chloe Cole 事件时存在严重的断章取义和选择性报道。该报道的重点在于：伴随《儿童与青少年性别焦虑治疗指南》（2022 年 4 月 22 日版）的发布，如何更好地规范青春期阻滞剂、性激素治疗和手术治疗的医疗使用，且确保这些医疗规范可更好地遵循科学至上的原则。

在原报道中，Chloe Cole 事件是被作为一个医疗不规范的典型案例而被提及的。在美国的大部分州和地区的医疗规范中，跨性别者仅在 16 岁或以上才推荐或允许被接受进行性激素治疗，仅在 18 岁或以上才推荐或允许被接受进行性别肯定手术，在该年龄以下仅推荐或允许被接受进行青春期阻滞剂进行治疗，且在被接受以上治疗之前需进行一定流程的心理治疗及家庭和社会行为引导等方面的治疗。而以上所有治疗手段和方案的最终目的仅为缓解性别焦虑，减轻性别焦虑对心理健康和身体健康所带来的危害，而非是为了进行“矫正”。

性别肯定手术是指通过外科手段（组织移植和器官再造）使手术对象的生理性别与其性别认同相符的一种手术。出于缓解性别不安、获得更理想身体特征、改变法律身份（需有医院证明才能变更户口登记性别）等原因，跨性别群体寻求激素治疗和手术等医疗干预的需求一直很高。目前有一项新的研究表明，接受性别重塑手术的跨性别人士随着时间的推移，他们将变得越来越不需要心理治疗。主导这项研究的科学家们说，性别重塑手术应该变得更加容易获得，以帮助跨性别者提升心理健康水平。

一份发表在《美国精神病学杂志》（American Journal of Psychiatry）上的研究显示，研究人员研究了 2005 年至 2015 年间从瑞典人口登记簿收集的与国家医疗保健数据库相关的数据，并评估了 2679 名被诊断为性别不一致人士的可用信息。研究结果表明，跨性别者精神健康问题在于：跨性别者会因为出生时被赋予的性别与他们自我认同的性别不符而导致痛苦。例如，一个长着阴茎的人尽管该人自我认同为一个女人，但是却会被认为是一个男人。但是需要

注意的是，尽管跨性别者可能会遇到性别不一致的情况，但是并非每个跨性别者都有同样的感受。

该研究小组记录了他们评估的个体是否接受过跨性别相关的激素或外科手术，以及他们是否接受过心理健康治疗，这其中包括因为抑郁或焦虑而去看医生；服用抗抑郁药或抗焦虑药；和/或在自杀未遂后住院。研究结果中表明，在诊断出性别不一致的个体中，有 70%服用了激素；约有 48%的人接受过性别重塑手术，其中 97%的人也接受过激素治疗；接近三分之一的人没有接受任何医疗介入。

就平均数据而言，被诊断为性别不一致的群体相比其他群体，试图自杀后住院的可能性要高出六倍；由于情绪或焦虑症而去看医生的可能性要高出六倍；服用抗抑郁药和抗焦虑药的可能性也高出三倍。同时研究人员发现，跨性别者接受性别重塑手术后时间越久，他们需要接受心理健康治疗的可能性就越小。在 2005 年之后的 10 年的数据中，手术后跨性别者对心理健康的医疗需求以每年 8%的速度下降。但是，在这项研究中未发现激素疗法具有相同的作用。

该研究的合著者、瑞典卡罗林斯卡学院临床神经科学系副教授理查德·布兰斯特罗姆告诉《新闻周刊》，这项研究为跨性别者寻求性别重塑手术的合理性提供了强有力的证明和支持。这项研究的作者指出，在美国的一些州，政府拒绝使用公共资金为有需要的跨性别者提供跨性别医疗服务，而退伍军人健康管理局则禁止在退伍军人事务中心进行此类手术，也不愿将其资金用于提供此类服务。并表示，缺乏这类医疗服务可能会促使跨性别者在没有医疗监督的情况下寻求激素和手术，这可能是非常危险的。

尽管跨性别者在接受性别重塑手术之后精神健康得到很大的好转，但是于 10 年前接受性别重塑手术的跨性别者与其他人群相比，精神健康问题的风险仍然偏高。研究者布兰斯特罗姆对此现象表示惊讶，他说："在对跨性别群体提供心理健康支持方面依然需要增加。"布兰斯特罗姆承认这项研究的局限性，他说："这项研究只是基于登记数据，我们不知道每个人的生活条件和需求的任何细节。未来的研究应该更深入地探索个体因素及其对这一日益明显的群体心理健康的影响。"布兰斯特罗姆说："这项研究是在瑞典进行的，瑞典是一个全民医保和相对强大的社会福利体系的国家，所以了解世界其他国家和其他地区跨性别社群的情况依然非常重要。"

上个月，另一项研究发现，接受过被广泛质疑的性别扭转疗法（通过电击或其他手段试图改变跨性别者的性别认同）的跨性别者更有可能试图自杀。其研究结果已经发表在《美国医学会精神病学杂志》（Journal JAMA Psychiatry）上。

但是在中国大陆，据 2017 年发布的《中国跨性别群体生存现状调查报告》显示，他们当中能获得相关医疗服务的却很少，在该调查所涉及的样本中，仅

有少数人（14.8%）进行过性别肯定手术。进行手术同时也要面对来自家庭、医疗系统的各方阻碍。需要注意的是：阻止跨性别者获得正规的治疗可能会导致许多跨性别者尝试自行切除生殖器官而造成生命危险；在中国大陆地区每年都有大量的跨性别者自行切除生殖器官的案例。

而国外有研究统计了跨性别群体接受性别肯定手术后的后悔率，这一后悔率在跨性别者群体仅占不到1%（且该后悔率还是基于发达国家的性别肯定手术医疗门槛远低于中国大陆地区的基础上的，可推断在中国大陆地区该后悔率更加低得多）。且在后悔的群体中，绝大多数后悔的原因是因手术而与伴侣产生矛盾；术后不被社会、亲属接受；对完成手术流程等待中的不满意；术后意识到自己是非二元性别、仍然会对目前的身体感到性别不安等。在其中，性别肯定手术后非常严重的疼痛也是重要的因素之一。可见，接受性别肯定手术后后悔并不等于TA不再认同自己是跨性别，也有可能是因为对手术流程、结果的不满意。在由跨儿心理支持的一项中国本土小范围调研也指出，跨性别群体在接受性别肯定手术后，由于需要面对康复期的生理痛苦，也会在术后感到一定程度的困扰。而降低这种后悔概率的方法非常众多：加强对激素使用、性别肯定手术的科普，让大家更完备地意识到自己的身心可能产生的变化及其影响。也应该完善与接受性别肯定手术后的跨性别群体相关的社会保障、法律法规（如改证、恢复期的医疗支持、心理支持等），这都能够尽可能减少后悔而带来的二次伤害。

医学过渡的目的并不是把人从个性别刻板印象的模子里拿出来、放进另一个模子，而是为了帮助其更好地与自我融洽、更好地融入社会。跨性别群体的医疗需求始终存在，一个更好的选择是正视这些需求、并完善与其相关的规章制度，而不是因为可能存在的后悔案例而因噎废食，忽视所有跨性别群体的需求。

未成年人想做性别肯定手术不是一时兴起的儿戏。对于多元性别的讨论经常产生逻辑滑坡，仿佛允许跨性别接受性别肯定手术就会让所有青少年去随便“变性”，一个人对自己的性别认同或许会产生摇摆、困惑，但这样的探索过程实际上是TA确立自身认同的关键一步，并不是儿戏。有研究表明，成年后接受性别肯定手术的跨性别者，最早在7岁就开始经历性别不安，而青春期第二性征的发育可能会加剧他们的焦虑，严重的甚至会导致抑郁等心理状况的产生。

但从科学研究和统计得到的数据来看，“未成年人还不成熟，性别这种人生大事要等到成年以后有判断能力以后再决定”的思维如果贯彻应用到现实中，将会导致更多的跨性别青少年因为自杀而死亡，也会让更多的成年跨性别者因为承受了更大的压力，所以有更多的出现疾病的风险，例如压力比较大的人容易肥胖、容易诱发精神疾病、糖尿病高血压等。

首先需要明确的第一点科学事实是：绝大多数性别焦虑持续时间超过两年

以上的跨性别青少年，终生都会保持其性别认同（终生不会后悔）。按照美国 UCSF 的跨性别中心的跨性别青少年的报告数据显示：当一个跨性别青少年性别焦虑的持续时间达到 2 年以上时，其在接下来终生的时间内不会后悔的人数比例在 80% 以上，如果性别焦虑持续时间达到 3、4、5 年，其接下来终生时间不会后悔的比例在 90%、97%、99% 以上，并且即使在极少数的情况下出现后悔情况，其对人生生活质量水平、心理健康、死亡率的负面影响也远远小于一个终生不会后悔的跨性别者无法得到及时治疗的负面影响。如果一个跨性别者要等到成年以后才进行干预治疗，其终生将会面临比一般人群高出数百倍的自杀风险和抑郁风险，并且因为生理原因面临严重的性别焦虑。

其次需要明确的第二点科学事实是：在一个青少年进入青春期以后（一般在 11 岁以后），性别认同一旦形成，无法因为任何强制性的外力原因而改变，如果对其进行“矫正治疗”，在 99.7% 以上的情况下不仅无法成功“矫正”，而且会加重其性别焦虑，导致在 86.1% 以上的情况下让该青少年患上或加重精神疾病，从而让该青少年的自杀率比普通人群高出 700 倍以上。

正规医疗机构在开展性别肯定护理时会使用青春期阻滞剂，相关药物会在青春期抑制青少年的性激素，从而帮助跨性别青少年降低抑郁和焦虑，青春期阻滞剂作为一种可逆的手段（可以后悔），为跨性别青少年提供了更深刻地探索自身性别认同的时间。医学上已经为了防止“后悔”的情况给出了有效的干预手段，那就是“青春期阻滞剂”，该阻滞剂的效果是暂缓跨性别者青春期的第二性征发育，从而达到缓解性别焦虑、降低自杀风险、给出犹豫时间的目的，这样即使孩子后悔了，只要停止服用“青春期阻滞剂”，会依然按照原来的生理性别发育。来自荷兰的一项对跨性别青少年长期随访的研究指出，在接受性激素治疗和性别肯定手术后，跨性别青少年的幸福感与同龄人报告的相似或更好，并且没有一个研究参与者后悔进行治疗。

在国内，2021 年，我国首个跨性别儿童与青少年多学科门诊就在上海成立。在《中国跨性别群体生存现状调查报告》《中国同志心理健康调研报告》等调查研究中，也都有相当多数量的跨性别青少年表达了自己所遭遇的困境。43.7% 的家长完全不能接受孩子的跨性别身份，这种不接受同时伴随着多种形式的家庭暴力，与其说“跨性别青少年”不存在，不如说是社会与家庭选择性地忽视了他们的存在。

关于某些说开跨性别医疗的医生是为了赚钱的言论：精神科的医生，好好看抑郁症、精神分裂症的病人，钱更好赚。整形外科的医生，好好给人开双眼皮、打玻尿酸更赚钱。在中国大陆，医生做跨性别医疗不仅不赚钱，甚至可能还会亏钱，还会惹一堆反跨家长带来的麻烦。