



微信扫一扫  
关注该公众号



编者按：8.19中国医师节即将到来，在2020年这样一个抗疫大年，“医学界”作为医疗行业媒体，我们希望借此机会，向大家介绍一批中国青年医生：他们有的是风风火火的住院总，有的是经验丰富的主治医师，还有的是独当一面的副主任医师……在他们身上，你能看到坚持、勇敢、隐忍、付出……阅读这群青年医生，感受一股向上的力量。

### 阅读本篇文章你需要知道的一些术语

**跨性别者**：Transgender，即LGBT中的T，指一个人的性别认同或性别表达与其指定的性别不同。TA们中的多数人希望获得医疗帮助以实现性别转变，使其与指定性别一致。

**激素疗法**：使用药物来增加体内性激素或阻断体内自身性激素，以达到第二性征的改变。如跨性别男性使用雄性激素类药物后长胡须、声音低沉；跨性别女性使用雌性激素类药物改变胸部脂肪分布，获得女性化曲线。

**性别重置手术**：改变生殖器的手术，即“变性手术”。在中国仅能通过性别重置手术来改变法律指定性别，即身份证上的性别。

**两种跨性别者**：原生性别为男性而性别认同为女性的人，被称为男跨女，即跨性别女性；原生性别为女性，而性别认同为男性的人，被称为女跨男，即跨性别男性。

Macaleo一个人去了上海的医院，诊断结果在她的预料之中：她被诊断为“易性症”，即生理性别为男性，但心理性别为女性的跨性别者。

她回家告诉父母结果，但他们都不敢相信，觉得可能是医院误诊了——孩子之前虽然有抑郁的表现，但并没有在性别认知上有什么问题。为了确认，一家人去了北京，找到了潘柏林医生。

在北京大学第三医院的跨性别序列医疗诊室里，半个小时的沟通后，她的父亲彻底断了让她做回原生性别的念头。但在潘医生谈到未来可能的性别重置手术时，她的父亲还是忍不住流泪了。



北医三院易性症综合医疗团队

### 循序渐进的跨性别综合治疗

潘柏林是北医三院跨性别医疗团队的负责人，接受采访前他刚结束一例喉结缩小手术，“喉结变大、声音变粗是青春期男孩发育、成长的象征，但对跨性别者来说，却是她们性别焦虑的未源。”

“我们不把他们叫做患者，而是称作跨性别者或者来诊者。患者的称呼既不准确，也可能让他们受到刺激。”潘柏林说。

2019年5月25日，世界卫生组织（WHO）通过了《国际疾病统计分类》的第11版（ICD-11）。“跨性别去病化”是修订的方向之一。用来描述跨性别的“性别认同障碍”（Gender Identity Disorders）被改为“性别不一致”（Gender Incongruence）、并从精神健康类别删除，转移到性健康分类。



微信扫一扫  
关注该公众号

新通过的ICD-11意味着跨性别不再被划分为疾病，但其引起的性别焦虑状态，却迫切需要医学的帮助。

事实上，国内能对跨性别者提供医学支持的机构并不多。据潘柏林介绍，全国有一些医院可以给跨性别者做性别重置手术，这类手术一般归属于整形外科，但能提供“综合序列治疗”的医院几乎没有。

**“跨性别综合序列医疗”是指循序渐进地对跨性别者提供帮助：从第一次诊断开始，提供基础关怀、进行心理疏导，包括对其家庭的宣传教育，然后根据跨性别者的自我接纳状态，酌情考虑激素替代治疗，以及最后一步的手术治疗。**

而在手术治疗中也存在性别重建“由浅及深”的过程，针对跨性别女性、跨性别男性两类跨性别者，包括面部整形手术、隆胸/丰胸手术、喉结手术和生殖器手术等。

目前他的跨性别诊疗团队每年接收的有手术需求的来诊者约一百例，其中接受生殖器手术的占10%到20%。他的团队每周三上午接待跨性别者，门诊接待的数量在10-20位之间，其中大部分是来复诊或关于激素治疗的咨询，只有少部分是关于性别重置手术。

北京同志中心发布的《2017年中国跨性别群体生存现状调查报告》（以下简称《跨性别生存报告》）显示，51%的跨性别者有性别重置手术的需求，其中跨性别女性和跨性别男性的手术需求达77.8%和56.2%，但总体上仅有14.8%有手术需求的跨性别者进行过性别重置手术。

**潘柏林告诉“医学界”，跨性别女性和跨性别男性的需求不同有两个原因，一是激素治疗的效果不同，二是性别重置手术的难度和满意度上有区别。**

跨性别男性大部分可以通过激素替代达到接纳自我外表的程度，可以让跨性别者长胡子、声音变粗、月经停止，除了在第一性征上无法实现，其他效果一般都可以满足。

而跨性别女性只使用激素的效果较弱，无法达到接纳自我、缓解性别焦虑的程度，因此需要进一步的手术进行性别重置。

在手术难度上男跨女会相对简单，外生殖器切除、再造阴道，一次手术即可。而女跨男则需要再造外生殖器，要动用身体其他组织来重建，经过多次手术才能完成。

此外，由于男性尿道细长，女性尿道粗短，男跨女的手术切掉一段尿道即可，但女跨男则需要多接一段，这也增加了手术的难度和风险。

在术后满意度上，女跨男的术后效果和正常生理状况的差距会更大，因此手术后和预期结果不同也会引起落差，导致满意度较低。

虽然手术后的效果可能不及预期，但就潘柏林医生的诊疗经验来看，“还没有出现过做完手术后对改变性别的意愿表示后悔的”。

通过前期的心理咨询、激素替代治疗，以及手术需要提供国家规定的各类文件证明，可以系统地排除部分没有想清楚是否接受手术的人。

所以，过来要求手术的跨性别者，通常都经过了长期的纠结、痛苦和性别焦虑，在克服了重重困难、并且充分考虑如何面对改变后的人生后，坚定地向医生提出：我要改变，要让自己回归本来的性别。

### 家庭宣教：第一步也是最难的一步

跨性别者们亲切地称呼潘柏林为“老潘”，他们在网络上分享就诊经验。

有人在豆瓣的帖子里回复：“老潘的头发可愁人了，不过我们都超爱他的”，“以前找他看病聊天，可温柔了”。在知乎，也有不少跨性别者，向没有经验的小伙伴介绍：可以去北医三院找叔叔治疗。

曾在潘医生团队就诊的Macaleo认为，潘医生在医疗方面的帮助是次要的，给她带来最大安慰的是对医生的信赖感。

“因为潘医生不仅不会歧视这个群体，还会给予支持。”Macaleo说。

在她和家人们初次家庭宣传教育的半小时里，大部分都是潘医生在说话，有时需要反复解释，但他完全没有不耐烦的情绪。

潘柏林医生从跨性别者的角度出发，耐心地、有代入感地讲解，让她妈妈明白了孩子内心的纠结、焦虑，和每天面对自己身体的痛苦。

“我们听了潘医生的话，确实也理解了，比起性别来说，孩子的生命、生活都是更重要的。”Macaleo的妈妈告诉“医学界”。

她认为，相比于家长们自己去查一些资料，由一个专业的医生来解释跨性别概念、综合治疗的方法，更加能让人信服。而潘医生讲话条理清晰，严谨冷静，但在态度上又是亲切的、理解的，这让家长们在心理上更能接受现实。

潘柏林的工作中，沟通发挥了很大的作用。在门诊面对心急如焚的家长们，他每次都要讲上半个多小时。大部分家长在初次面诊后还“不死心”，有人坚持要通过扭转治疗来改变孩子，甚至有“求神拜佛”想让孩子变“正常”的。潘柏林往往需要和家长们多次沟通，他们才能勉强接受孩子的“特殊”。

《跨性别生存报告》显示，853位曾向父母表达身份诉求的跨性别者中，有近六成没有得到父母或监护人的任何支持。Macaleo告诉“医学界”，她的父母虽然一开始不理解，但比起她的朋友，她已经非常幸运了。

“我有朋友之前带着父母跑遍北京上海，家长依然不肯松口，认为包括潘医生在内，所有认可跨性别的医生都心存不轨……这些家长面对明明是自己的孩子，却每天都在侮辱她，直到她自杀未遂，才勉强同意她用激素。”

这可能也是潘柏林工作中不得不面对的现实：能够和孩子一起来到医院的父母，已经是跨性别群体家长中的少数；而他的讲解和劝导，能影响的，也只有那些因为不了解而摇摆不定的家长们。而对于那些根本拒绝沟通的家长，他也束手无策。

即便如此，潘柏林依然坚持作为医学领域的专业人士，通过各种讲座、活动向家长们做宣传和教育。

2019年8月，北京同志中心举办讲座，由潘柏林医生主讲，面向跨性别群体家长，教他们如何理解跨性别群体，如何与孩子沟通、寻求医疗支持。

“瞬间报满，报名表一出来就报了五十多个人，最后现场来了一百多人，挤得满满的。这些家长也问了很多问题，你能看出来他们迫切需要一些专业知识和医学的支持。”北京同志中心的跨性别专员鹿苹说。



微信扫一扫  
关注该公众号

鹿苹告诉“医学界”，家长本身其实也很焦虑、很迷茫，而网上纷杂的信息也会影响家长。一些商家的广告说花5000块钱，进行几个疗程的心理治疗就可以改变孩子的性别认同——对于没有业知识帮助的家长来说，确实可能轻信。

“经常去办一些讲座，对于一些在徘徊中的家长，它的作用肯定有的，一定可以帮助到一部人。”鹿苹说。



微信扫一扫  
关注该公众号

### 医生中的“少数群体”

跨性别虽然涉及多个专业，但因为需要性别重置手术和对第二性征的改变，所以通常主要求助于整形外科。

在潘柏林初入整形外科领域时，跨性别治疗是绝对的冷门领域。潘柏林说，他的性格让他对扩展空白的领域更感兴趣。



潘柏林手术中

从接触第一个跨性别者手术的案例起，潘柏林开始了解性少数人群，也接触过国外的一些跨性别医疗机构，他发现手术对于跨性别者来说只是很小的一部分，很多前期的环节在国内是缺失的。

随着对跨性别群体了解的增加，他逐渐意识到这些就诊者的无助：这是一个需要帮助的群体，却因受传统观念桎梏而得不到社会的认可，甚至无法得到最亲密的家庭成员的理解，在医疗方面也很难获得资源和相关知识。

另一方面，潘柏林自己也需要面对质疑。

**“就像他们在男女二元性别观念中属于性少数群体一样，我们这个专业在医疗行业中也属于少数派的医生。”**

“这个专业领域本身让人觉得有点尴尬，或者说我们的形象有些尴尬。有的人认为做变性手术，好像是在反对传统，也有人觉得我们是为了博眼球，甚至同行有时候都会有这种说法，说我们为了挣钱做一些损阴德的事情。”

真实的情况与这些偏见完全相反。跨性别综合治疗并不是一个“为了赚钱不择手段”的医疗领域，反而是一个整形外科领域公认的低收益、高风险的“雷区”。

“高风险”一方面来自于手术自身的风险，但更大程度上源于跨性别者的家属：在激素治疗阶段，很多家长第一次听说竟然有医生要给孩子改性别，都会找上门来。

**“家长觉得身体发肤受之父母，发现医生要给‘正常的’孩子用药甚至做手术，就觉得医生是为了挣钱。写威胁纸条、向法院投诉等，这些我都遇到过。”潘柏林说。**

而“低收益”，则是相对于整形外科，尤其是美容整形来说，跨性别综合治疗的经济回报并不高。

据潘柏林介绍，在跨性别门诊，医生大多数时间是在进行宣教、疏导、以及指导激素治疗，而这些都是零经济效益的医疗行为。即使是手术，也并没有像百姓想象中的这么昂贵，毕竟很大一部分跨性别者有手术诉求时，经济来源都是有限的，医生对手术费用的定价也会充分考虑到降低他们的手术门槛。

综合评估性别重置手术的手术费用、耗时耗力、以及相应的难度与风险，不难发现其性价比远远低于常规的整形美容手术。

“所以愿意选择这份事业的医生寥寥无几，可谓凭着一份‘情怀’去坚持，包括团队中的内分泌科烨医生，还有上海长海医院的前辈赵烨德教授，以及精神科领域的胡佩诚老师、邱晓兰老师、中老师、陆峥老师等，都是深受跨性别群体喜爱的友好医生。非常感激有他们一直以来的陪伴支持。”



微信扫一扫  
关注该公众号

即使面对各种质疑，随着入行时间变长，潘柏林依然认为选择跨性别治疗领域是一件幸运的事情。潘柏林说，最初的选择需要一定的情怀和勇气，但社会对性少数群体的接纳度的上升，和他们团队长期的努力，已经让他的工作逐渐被认可、肯定。

此前因为专业领域的“小众”，他的团队在医疗行业里很难得到理解，专业发展的诉求也面临许多阻碍。但通过坚持在跨性别领域为就诊者服务，他的团队在跨性别群体中积聚了人气，也逐渐积累了一些本土的治疗经验，取得一些学术成果，采访前还在柳叶刀子刊上（IF=24.5）发表了文章，更重要的是看到了这个领域的需求与前景，以及可持续的发展方向，在帮助他人的同时也实现了医生价值。潘医生认为团队的努力没有白费。

“在这个领域，我已经越做越有信心了。”潘柏林说。

### 为了改变，Ta们要面对什么？

虽然国内已经有好几家医院为跨性别者提供治疗，但他们中的大部分人在获取医疗支持上依然存在重重困难。

跨性别领域的医疗无法通过医保报销。没有钱做激素治疗、身体监测和手术治疗，是大部分跨性别者们要面对的第一个问题。

在北京同志中心工作的鹿苹也是一个跨性别者，曾在潘柏林医生的团队就诊。

**“潘医生本人很好，很有耐心，但所有医疗票据打印出来，加起来我感觉价格还是很高的，这也是一个心理上的冲击。”鹿苹说。**

国家的医疗政策暂时没有覆盖跨性别领域的治疗；很大一部分跨性别者在发现自己的不同时，还并未成年，无法实现经济独立；一些无法理解孩子的父母，也不愿意为孩子改变性别提供资金支持。重重矛盾让跨性别者们面对巨大的经济压力。

跨性别领域医疗资源的紧缺，则让跨性别者们“求医无门”。

目前，全国在跨性别治疗方面较为专业的医院，主要集中在北京、上海等大城市。但跨性别治疗，尤其是心理疏导、激素治疗与监测，是一个长期的过程，一些小城市的跨性别者们很难获得专业医生的帮助。

另一方面，跨性别者接受激素治疗，需要易性症的诊断资料、父母的知情，医疗资源又集中于大城市，这让很多孩子被拦在了正规医疗渠道之外。他们只能在网上买不需要证明的激素药，并通过社群中的“前辈”获得用药经验。

**“网上购药是一个风险很大的事情，因为药品的来源也不一定可靠，而且没有在医学的监测下使用，副作用也无从控制。”潘柏林说。**

《跨性别生存报告》显示，在无法获得安全、有效的激素治疗的情况下，25%有激素需求的跨性别者会感到抑郁，15%因无法获得治疗出现过自杀、自残的念头。

在购药渠道上，有66%的跨性别者主要通过网络药店获取激素类药物，而最主要的使用方式是“自行阅读说明书或查询资料”，约占72%。

鹿苹告诉“医学界”，激素药不正规或使用不当，副作用会非常大，可能会对身体造成许多损伤。

“曾经无法通过网络购买激素的时候，有很多跨性别者甚至会去买动物用的雌性激素，一次买几十斤，然后自己再提炼使用，那种的副作用更大。现在能够用接近人体自身产生的激素成分的药，已经很幸运了。”鹿苹说。

除了医疗上的困难，家庭也是影响跨性别者生存状况的重要因素。

在鹿苹看来，跨性别者的家长们可以分为四类，比较开明、相对开明、相对保守和极端保守。对保守的家庭可能是“不理解但是接受现实”，不会支持孩子，却也不会为难他们。但有些极端家长会把孩子送去扭转治疗，关进精神病院电疗、扎针，甚至送去佛堂念经。

“这种家庭会给孩子的内心带来很大的屈辱感，导致他时刻生活在一个紧张的环境当中，甚至后抑郁自杀，这种案例都出现过。”鹿苹说。

对于这些家庭的孩子，鹿苹只能希望他们快快成长，尽快掌握独立生存的能力，从家庭的压力中走出来。

为了提高跨性别群体的生存状态、提升跨性别能见度，潘柏林医生作为捐赠人和出资人，联合北京同志中心，成立了关注跨性别及多元性别议题的专项基金。



微信扫一扫  
关注该公众号



潘柏林和北京同志中心合作举办跨性别讲座

据鹿苹介绍，潘柏林医生在2019年底有了成立专项基金的想法，近几个月都在筹备，预计在7月举办发布会。基金将用于社群服务和公众倡导，举办线下活动，和对一些个案提供资金支持。

6月3日，北京同志中心发布了一个链接，为跨性别专项基金征集名字。链接中给出了部分候选名称：

“跨越奇迹基金”，跨字表现跨性别元素，每一个活出自我的生命都是奇迹；“虹元基金”，取性少数群体如彩虹之意，要守护彩虹、拥抱多元；“光谱基金”，性别不是非黑即白，而是多样的光谱，每个人都是独特的个体。

还有一个选项是“栢林基金”，取自发起人潘柏林医生名字的谐音，兼有苍松劲柏之意：跨性别群体们如冬日松柏，斗寒傲雪，在逆境中也要坚毅挺拔，直面所有的不理解、不支持。

经过投票、商议，北京同志中心和潘医生最终决定以“栢林基金”来命名。

“很多在北京同志中心工作的朋友，自身也是跨性别者，他们对这个群体的困境感同身受，所以对这份工作充满热情，并且都是不计回报的在这个群体进行公益的服务。”潘柏林说。

“他们已经做得很好了，但是相比于全社会跨性别者的需求来说，还远远不够。”

潘柏林希望，基于他在跨性别领域的长期积累，建立全国第一个针对跨性别的专项基金，能让社会上更多的人看到这个群体，也能够继续鼓励一直为之付出的公益社群。他也希望更多的医学专业人士能借此了解这个行业，更希望他们能够加入进来，也希望这个基金能够为这些医学工作者提供培训教育的机会。

“如果能让跨性别治疗变得更强大，能提供更好的服务，让跨性别者们都能获得医疗支持，也算是实现了我的人生价值吧。”