

"Трансы": девушка становится юношей

<http://trans-tema.com/transy.htm>

Транссексуализм – это явление, которое обыватели путают с **гомосексуализмом**. А медики определяют его как «стойкое осознание своей принадлежности к противоположному полу, несмотря на строение наружных и внутренних половых органов и развитие вторичных половых признаков».

Кстати, у всех «бывших дам» наблюдается **увеличение клитора**. Некоторым везет настолько, что он делается по размеру вполне сопоставимым с мужским половым членом.

Транссексуализм не зависит от воспитания: **девочка, осознавшая себя мальчиком в 5-7 лет**, будет причислять себя к сильному полу, сколько бы бантиков на нее не вязали. Кстати, почему-то принято считать, что «транссексуал – это обязательно мужчина». Как ни крути, человечество делится на два пола, и как следствие существует две «разновидности» транссексуалов: FtM ("female to male") – индивид, будучи биологически женщиной, ощущает себя мужчиной, и MtF ("male to female") – биологический мужчина, ощущающий себя женщиной.

Ученые строят различные версии появления таких «психических отклонений от нормы». Но попавшим в ловушку собственного пола эти построения, мягко говоря, до лампочки. Они ищут способ избавиться от надоевшего «раздвоения личности».

Сам ты – псих! Путь к гармонии с собой начинается с кабинета психиатра. И, хотя осознание себя, как представителя противоположного пола, происходит еще в детстве, никто не возьмется «восстановить справедливость» до того, как половое созревание «транса» закончится.

Чтобы человека признали транссексуалом, необходимо подтвердить, что он:

- действительно не в силах примириться с врожденным полом и даже склонен к суицидальным мыслям по этому поводу;
- не имеет психических заболеваний, обусловленных какими-либо внутренними причинами;
- не является гомосексуалом (не стремится изменить пол для того, чтобы вступить в брак со своим партнером);
- достаточно созрел в социальном плане, чтобы отвечать за свои действия.

Суть обследования сводится к тому, чтобы исключить возможные «ошибки диагноза». Существует ряд противопоказаний к перемене пола. Помимо уже упомянутых выше это: трансвеститизм, алкоголизм, наркомания, средняя и тяжелая степени слабоумия.

Транс-терминология:

Non-op - транссексуал (обычно краевой ТС), не подвергшийся хирургической смене пола, и не планирующий этого делать. Как правило, социально адаптируется либо как лицо биологического пола, либо как (точнее, как бы) «третий пол» (андрогин, кроссдрессер и т.п.).

Post-op – транссексуал, подвергшийся хотя бы одной из цикла хирургических операций по смене пола, а так же гормонотерапии и юридической смене пола, и адаптирующийся как лицо биологически противоположного пола.

ГГ или ГМ – в транс-обиходе принятое обозначение человека, довольного своим биологическим полом, не-транссексуала. ГГ - генетическая женщина, ГМ - генетический мужчина.

По завершению обследования «трансу» обычно предлагают на **выбор терапию**, которая либо даст возможность примириться с врожденным полом, либо поможет адаптировать будущего мужчину или будущую женщину к новым социальным условиям. Во втором случае помощь психотерапевта будет не лишней и для родственников транссексуала. Им предстоит освоиться с мыслью, что в ближайшем будущем один из членов их семьи сменит пол.

В идеале психиатр будет **«опекать» транса в процессе его «превращения»** и даже какое-то время после всех операций, чтобы помочь ему освоиться в новом теле. Психиатр выдает разрешение на смену пола, в том числе, и на смену документов после определенного этапа вмешательства в организм.

Психиатрические центры и врачи, работающие с транссексуалами в Москве: Московский НИИ Психиатрии МЗ и МП РФ; Московский городской психондокринологический центр; Консультативно-диагностический отдел ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В.П.Сербского Минздрава России. Средняя стоимость обследования - 15000 рублей

Играй, гормон! Одна из страшилок, связанных с переменной пола, – необходимость постоянно принимать ударные дозы гормонов. Увы, это так. Гормональная переориентация преследует две цели: максимально устранить возникшие под действием гормонов признаки «прежнего» пола и приобрести признаки «нового».

Обычно транссексуалы достаточно здоровы и не имеют противопоказаний к назначению гормонов «противоположного пола». Однако учитывать их следует. Для мужчин это предрасположенность членов семьи к раку груди или скрытая пролактин-продуцирующая опухоль гипофиза. Для женщин – тяжелые расстройства жирового обмена с осложнениями на сердце. Также лучше не принимать высокие дозы половых стероидов тем, у кого имеются серьезные сердечно-сосудистые или нервные заболевания, склонность к тромбозам, высокая степень ожирения, плохо контролируемый сахарный диабет и болезни печени.

В результате приема курса гормональных препаратов у MtF-транссексуалов уменьшается количество волос на теле и лице, повышается тембр голоса, появляется жировая ткань в районе груди и бедер, фигура как бы «оплывает» сверху вниз. Для достижения желаемого результата необходимо, обычно, около 2-х лет, однако зачастую все равно требуется хирургическая коррекция. В результате блокирования андрогенов у транссексуалов снижается активность сальных желез, что может привести к сухости кожи или ломкости ногтей.

Цель приема андрогенов у **FtM-транссексуалов** – остановить менструальную активность и сформировать мужской тип оволосения и телосложения. В результате лечения гормонами понижается голос, а количество подкожного жира на боках и бедрах уменьшается.

С чем гормоны точно не справятся – **так это с размерами грудных желез.** Тут необходимо хирургическое вмешательство. Кстати, у всех «бывших дам» наблюдается увеличение клитора. Некоторым везет настолько, что он делается по размеру вполне сопоставимым с мужским половым членом. А вот побочные эффекты от андрогенов практически нет, разве что появится угревая сыпь.

После хирургической коррекции пола **гормональная терапия продолжается**, но уже в другом ключе: нужно предотвратить симптомы гормональной недостаточности и остеопороз.

Под нож! Скальпель нужен не только для того, чтобы отрезать лишнее, но и для того, чтобы добавить необходимое. Секстрасформационные операции (SRS) – заключительная стадия превращения транссексуала в нормального человека.

Для FtM обычно смена пола состоит из следующих этапов:

1. **Мастэктомия** - маскулинизирующая маммопластика (удаление большей части молочных желез с последующим формированием плоской груди по мужскому типу). Стоимость - \$50-\$500.
2. **Гистерэктомия** (удаление матки). Необходима потому, что из-за гормонотерапии повышается риск развития злокачественных заболеваний матки и придатков. Операцию проводят через 2-3 года после начала гормонотерапии. Стоимость - \$300-\$700.
3. **Фаллопластика.** Существует несколько вариантов формирования полового члена. Принципиально эти варианты отличаются друг от друга характеристиками пересаживаемых тканей, способами пересадки и ценой - \$1000-\$10 000.
4. Уретропластика (формирование мочеиспускательного канала), дает возможность мочиться по мужскому типу. Стоимость неизвестна.

MtF, решившемуся на хирургию, необходимо пройти через следующие испытания:

1. **Орхиэктомия** - хирургическая операция по удалению яичек из мошонки. Стоимость - 300 \$.
2. **Вагинопластика** – формирование влагалища из тканей полового члена и мошонки. Стоимость - 1000\$.
3. **Маммопластика** – формирование, точнее имитация грудных желез с помощью имплантатов. Стоимость - 1000-5000\$.

Это лишь необходимый минимум операций, позволяющих чувствовать себя принадлежащим физически к тому же полу, который ощущался «внутри» в течение долгого времени. Сюда может входить также коррекция голосовых связок, удаление или наоборот формирование кадыка, изменение формы носа и подбородка.

За хирургической помощью можно обратиться в Москве: в Российский Научный Центр Хирургии РАМН (отделение микрохирургической коррекции половых расстройств) или в Республиканский центр репродукции человека.

Паузы между операциями, обычно, составляют от полугода до нескольких лет, но зависит это, по большей части, от финансовых возможностей «трансво». Впрочем, у некоторых транссексуалов вообще до хирургии дело не доходит.