



Пересекая границы гендера

Идея: Мирослава Андрущенко, Виталий Апанасенко

Издано МБФ «Альянс общественного здоровья» в рамках реализации программы «Ускорение прогресса в уменьшении бремени туберкулеза и ВИЧ-инфекции путем предоставления универсального доступа к своевременной и качественной диагностике и лечению туберкулеза, расширение доказательно обоснованной профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, создания жизнеспособных и стабильных систем здравоохранения», при поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Составители:

Виталий Апанасенко, руководитель проектов по работе с ТГ-сообществом, МОД «Партнер»;

Евгений Фомин, Председатель МОД «Партнер»;

Олег Белов, юрист-адвокат;

Елена Коноваленко, врач-эндокринолог;

Литературная редакция: Елена Кожушко

Дизайн и верстка: Екатерина Косьмина

Второе, дополненное издание

© Альянс общественного здоровья, 2020

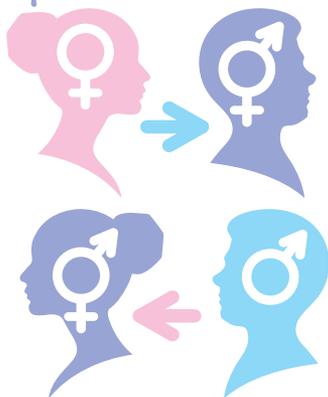
Пересекающая границы гендера

Киев – 2020

Оглавление

Список сокращений	3
Действующее законодательство и процедуры.	5
Получение медицинского свидетельства о смене (коррекции) половой принадлежности	7
Изменение документов после получения медицинского свидетельства	9
<i>Свидетельство о рождении</i>	9
<i>Паспорт</i>	11
<i>Идентификационный код</i>	12
<i>Воинская служба и учет после смены (коррекции) половой принадлежности</i>	13
<i>Документы об образовании</i>	14
<i>Документы о браке (свидетельство о браке)</i>	15
<i>Обслуживание в банковских учреждениях</i>	15
<i>Изменение сведений о регистрации места жительства</i>	16
Право на опеку и усыновление.	17
Гендерная дисфория	18
Мифы и факты о транс*людях.	19
Унифицированный клинический протокол	20
Гормоны — дирижеры жизни	22
Назначения врача и самолечение	24
Гормональная терапия	25
Алгоритм смены (коррекции) половой принадлежности в Украине с учетом медицинской реформы.	26
Транс*люди и ВИЧ.	28
<i>Пути передачи ВИЧ-инфекции</i>	28
<i>Основные принципы тестирования</i>	29
<i>Гормональная терапия и антиретровирусная терапия</i>	30
Как совершить каминг-аут	31

Список сокращений



- ТГ** трансгендерный человек
- MtF** *male-to-female* — «из мужчины в женщину»
- FtM** *female-to-male* — «из женщины в мужчину»
- ЗГТ** заместительная гормональная терапия
- АРТ** антиретровирусная терапия
- ИПОил** индивидуальный план обследования и лечения
- ЦПМСП** центр первичной медико-санитарной помощи
- ГД** гендерная дисфория
- НПО** неправительственная (общественная) организация

Гендерная идентичность является одной из наиболее важных составляющих жизни каждого человека, поскольку все имеют право самостоятельно выбирать свою гендерную идентичность.

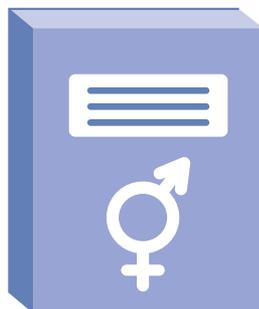
Право определять свою гендерную принадлежность защищено ст.8 Европейской конвенции о защите прав человека и основоположных свобод «право на уважение частной и семейной жизни».

Отношение к транс-сообществу в Украине характеризуется **повышенным уровнем дискриминации и стигматизации**, отсутствием профильных сервисов и недостаточным информированием медицинских работников. Эти факторы спровоцировали закрытость группы, безработицу, вовлечение в секс-бизнес и недостаточные базовые знания и навыки по профилактике ВИЧ-инфекции и сохранению своего здоровья, а также частое самолечение и самоназначение заместительной гормональной терапии. Группа транс*людей очень уязвима к психологическому, физическому, сексуальному насилию со стороны окружающих, клиентов, медицинского персонала, работодателей, клиентов и др. Совокупность всех вышеперечисленных факторов, высокий уровень дискриминации, стигматизации и самостигматизации приводит к тому, что у многих представителей транс*людей ограничены возможности доступа к социальным, психологическим, медицинским, правовым услугам. Некоторые транс*люди **предоставляют сексуальные услуги за вознаграждение**, тем самым подвергая себя риску инфицирования ВИЧ и ИППП.

Данная брошюра разработана, прежде всего, **для транс*людей**, а также для сотрудников общественных организаций и государственных структур, работающих в области предоставления услуг для представителей транс*сообщества в Украине. В издании описаны ключевые проблемы, с которыми могут сталкиваться транс*людей, **«подводные камни» перехода — психологические, медицинские и юридические аспекты**, а также риски инфицирования ВИЧ. Брошюра содержит информацию о том, куда можно обратиться за помощью, поддержкой или консультацией.

Действующее законодательство и процедуры

Отношения в сфере здравоохранения закреплены **Конституцией Украины**, основными законодательными и нормативными документами.



Клинические протоколы — единые документы, которые определяют требования к диагностическим, лечебным, профилактическим и реабилитационным методам оказания медицинской помощи. При этом соблюдение стандартов медицинской помощи и клинических протоколов является обязательным для всех учреждений здравоохранения, включая частных врачей.

С 14 лет любой человек имеет право на свободный выбор врача и выбор методов лечения согласно его рекомендациям, что **дает право трансгендерному человеку выбирать врача и лечебное учреждение независимо от регистрации своего места жительства (прописки)**.

Медицинское свидетельство — документ, подтверждающий личность трансгендерного пациента, на основании которого изменена (откорректирована) половая принадлежность.

Базовое условие для процедуры смены пола предусмотрено **ст. 51 Закона Украины «Основы законодательства Украины об охране здоровья»**:

«По просьбе пациента в соответствии с медико-биологическими и социально-психологическими показаниями, которые устанавливаются центральным органом исполнительной власти, обеспечивающим формирование государственной политики в сфере здравоохранения, ему может быть проведено путем медицинского вмешательства в учреждениях здравоохранения смену (коррекцию) его/её половой принадлежности.

Лицу, которому было осуществлено изменение половой принадлежности, выдается медицинское свидетельство, на основании которого в дальнейшем решается вопрос о соответствующих изменениях в его/её правовом статусе».

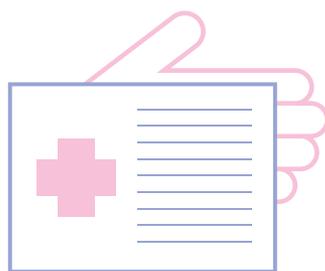
Основные документы, регламентирующие изменение либо коррекцию половой принадлежности:

1. Приказ № 972 от 15.09.2016 «Об утверждении и внедрении медико-технологических документов по стандартизации медицинской помощи при гендерной дисфории».

2. Приказ № 1041 от 05.10.2016 «Об установлении медико-биологических и социально-психологических показаний для изменения (коррекции) половой принадлежности и утверждении формы первичной учетной документации и инструкции по ее заполнению».

Получение медицинского свидетельства о смене (коррекции) половой принадлежности

Медицинское свидетельство выдается **исключительно по желанию** пациента/ки при условии соответствия его/ее медико-биологическим и социально-психологическим показаниям для изменения половой принадлежности и осуществления медицинских вмешательств.



Медико-биологическими показаниями для смены половой принадлежности является психическое и поведенческое расстройство «транссексуализм» по **МКБ-10: F-64.0**

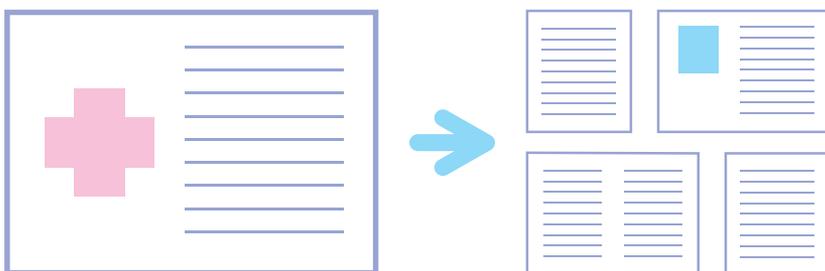
Социально-психологическим показанием для изменения половой принадлежности является дискомфорт или дистресс, обусловленный расхождением между половой идентичностью индивидуума и полом, установленным ему при рождении (и связанными с этим гендерной ролью и/или первичными и вторичными половыми признаками).

Медицинское свидетельство о смене (коррекции) половой принадлежности должно соответствовать форме **№066-з/о**. Медицинское свидетельство заполняется врачами общей практики — семейными врачами в центрах первичной медико-санитарной помощи.

Медицинское свидетельство о смене (коррекции) половой принадлежности может быть выписано и подписано врачами общей практики — **семейными врачами** в центрах первичной медико-санитарной помощи в отношении лиц, которым было проведено медицинское вмешательство в учреждениях здравоохранения по изменению (коррекции) половой принадлежности.

Однако, пациент имеет полное право изначально обратиться к семейному врачу, который не входит в состав центра медико-санитарной помощи, **т.е. осуществляет частную медицинскую практику**. В таком случае, после получения всех необходимых документов и соответствующего медицинского наблюдения, семейный врач частной медицинской практики **выдает пациенту выписку с медицинской карты и направление по месту регистрации в центр первичной медико-санитарной помощи для получения медицинского свидетельства**.

Изменение документов после получения медицинского свидетельства



Свидетельство о рождении

Первый этап для смены документов после получения медицинского свидетельства о смене (коррекции) половой принадлежности включает:

- необходимость внесения изменений в актовую запись гражданского состояния (свидетельство о рождении);
- соответствующее изменение осуществляется после письменного заявления по месту проживания заявителя.

При этом документы и заявление о внесении изменений в актовую запись о рождении в связи со сменой (коррекцией) половой принадлежности могут быть также поданы **в отдел государственной регистрации (ЗАГС)** по месту нахождения ЦПМСП, где было выдано медицинское свидетельство.

Срок рассмотрения заявления и поданного пакета документов составляет до 3-х месяцев, он может быть продлен по уважительным причинам не больше, чем еще на 3 месяца.

На основании заключений отдела государственной регистрации актов гражданского состояния, в актовой записи о рождении заявителя изменяется его/ее: **собственное имя, отчество, пол и, при необходимости, фамилия в соответствующем роде.**

После чего заявителю **ПОВТОРНО выдается свидетельство** о государственной регистрации гражданского состояния.

Если заявитель собирается полностью менять фамилию, а не только ее окончание, согласно новому гендерному маркеру, тогда процедура усложняется — сначала подаются документы на новый ID паспорт со старой фамилией, новым именем, отчеством и гендерным маркером. На этот паспорт делается идентификационный код, после чего в ЗАГС подается заявление на смену имени. Это заявление также может рассматриваться до 3-х месяцев, только после его получения можно подать документы на изготовление паспорта уже с новой фамилией.

Соответствующие разъяснения по процедуре изменения свидетельства о рождении были предоставлены в письме Министерства юстиции Украины от 02.08.2018 г. №311177/21270-33-18/8.4.2

По желанию **транс*человека** в ЗАГСе выдается также Полная выписка из Государственного реестра актов гражданского состояния граждан по актовой записи о рождении. Данный документ является важным в процессе получения паспорта гражданина Украины, регистрационного номера учетной карточки налогоплательщика, дубликатов дипломов о высшем образовании и т.д. Поэтому желательно заказать сразу несколько экземпляров выписки.

Паспорт

Вторым этапом юридического перехода для транс*людей является **получение нового паспорта гражданина Украины и, в случае необходимости, замена загранпаспорта.**

Для обмена паспорта необходимо обратиться в территориальное подразделение ГМС Украины по зарегистрированному месту проживания и предоставить следующие документы (разъяснение ГМС Украины от об.07.2018 г. №Б-10317-18/6.1/3354-18):

1. паспорт, который подлежит обмену;
2. повторное свидетельство о рождении (выданное после внесения изменений);
3. документ, подтверждающий оплату административного сбора;
4. справку о регистрации места проживания (кроме случаев, когда меняется паспорт образца 1994 г.);
5. ИНН.

ВАЖНО: обмен паспорта осуществляется по месту регистрации (прописки) заявителя, однако, если на момент обмена паспорта у заявителя был паспорт в форме ID-карты, заявитель имеет право обращаться за получением нового паспорта в любое подразделение ГМС независимо от места своей регистрации (прописки).

Аналогичный порядок предусмотрен для обмена паспорта для выезда за границу, исключением является то, что за обменять загранпаспорт можно в любом подразделении ГМС в независимости от места регистрации (прописки).

Идентификационный код

(с учетом разъяснений ГФС Украины от 12.02.2019 г.
№8111/0/99-99-08-02-01-15)

Документом, который подтверждает регистрацию в Государственном реестре физических лиц — плательщиков налогов, является учетная запись — карточка плательщика налогов, которая содержит: ФИО, год рождения, регистрационный номер учетной карточки плательщика налогов и реквизиты контролирующего органа, который выдал ИНН.

Внесение изменений в учетную карточку возможно на основании заявления по форме №5ДР. В случае изменения фамилии, имени или отчества (в том числе в результате изменения половой принадлежности), необходимо подать в контролирующий орган ГФС заявление о внесении изменений по форме №5 ДР.

ИНН с измененными данными выдаётся на протяжении 3-х рабочих дня (в случае подачи заявления по месту регистрации) или до 5 рабочих дней (в случае подачи заявления не по месту регистрации).

ВАЖНО: ранее присвоенный идентификационный код, состоящий из 10 цифр, является уникальным и на всю жизнь, поэтому после смены половой принадлежности, порядковый номер ИНН не изменяется, налоговая выдает этот же код только уже на новые паспортные данные. Порядок формирования идентификационного кода определен разделом XIII Положения от 29.09.2017 г. №822, который не предусматривает поля для определения половой принадлежности, т.е. сам порядковый номер кода не предусматривает цифру определяющую гендерную идентичность человека.

Воинская служба и учет после смены (коррекции) половой принадлежности

(с учетом разъяснений Министерства обороны Украины от 19.02.2019 №116/9/5/1070 и от 29.10.2020 г. №11420)

Исключение с воинского учета подлежат лица **при условии наличия решения военно-лечебной комиссии (ВЛК) относительно непригодности к службе по состоянию здоровья со снятием с военного учета.**

Согласно **приказа МОУ от 14.08.2008 г. №402 «Положение о военно-лечебной комиссии в ВСУ»**, определено, что решение принимаются на основании **расстройства болезней, состояний и физических состояний, определяющих степень годности граждан к военной службе.**

Ст.18 Приказа №402 определяет, что **установленный диагноз по МКБ F50-F69** является основанием для непригодности к военной службе с исключением с воинского учета.

Таким образом, медицинское свидетельство о смене (коррекции) половой принадлежности является основанием для снятия с воинского учета, вне зависимости от того, изменены ли другие документы (паспорт, свидетельство о рождении и т.д.).

В случае перехода из женщины в мужчину (FtM), у гражданина возникает ряд вопросов, связанных необходимостью по месту учебы, работы и т.д. предоставлять документы, подтверждающие взятие (пребывание) на воинском учете. Действующее законодательство **не предусматривает никаких исключений по вопросам воинского учета для лиц, сменивших свою половую принадлежность** из женщин в мужчину. После смены половой принадлежности **FtM, гражданин считается военнообязанным** и поэтому согласно ст.37 ЗУ «О воинской обязанности и военной службе» должен лично обратиться с заявлением о принятии на учет в районный (местный) территориальный центр

укомплектования и социальной поддержке (бывшие военкоматы) по месту регистрации.

Согласно приказа МОУ от 14.08.2008 г. №402 «Положение о военно-лечебной комиссии в ВСУ», после определения степени пригодности к военной службе, принимается решение о принятии на воинский учет после чего выдается военно-учетный документ.

Вывод: для FtM правильным алгоритмом будет считаться обязательно обратиться в военкомат по месту своей регистрации (прописки), предоставить копии: паспорта, свидетельства о рождении и выписки из реестра актов гражданского состояния (ЗАГС), и только после прохождения военно-лечебной комиссии будет принято решение о пригодности или не пригодности к воинской службе, по результатам чего военкомат должен выдать соответствующий документ.

Документы об образовании

(с учетом разъяснений министерства образования и науки от 15.03.2019 г. №1/11-2653)

Согласно действующему законодательству (Приказы Министерства образования и науки Украины №811 от 10.12.2003, №387 от 02.04.2015, №1280 от 25.10.2016), дубликаты документов об образовании (документов о среднем образовании, документов о профессионально-техническом образовании, документов о высшем образовании) и дополнения к ним изготавливаются и выдаются по **письменному заявлению** лица, на имя которого были выданы документы об образовании.

Заявление подается лично в учреждения образования, где были выданы документы об образовании.

Документы о браке (свидетельство о браке)

(согласно разъяснению Министерства юстиции Украины от 11.03.2019 г. №9467/4031-33-19/8.2.4.2)

Согласно нормам действующего законодательства Украины, в ситуации, когда в зарегистрированном браке одно из лиц изменяет свой документальный пол, **такой брак остается действительным.**

Важно! Приказ МОЗ №1041 от 05.10.2016 г. **не содержит такого противопоказания** для смены (коррекции) половой принадлежности, как такое, как пребывание пациента в браке. Внесение изменений в актовую запись о браке в связи с изменением пола одним из супругов законодательством — **не предусмотрено.**

Согласно абз.3 п.4.4 Правил внесения изменения в актовые записи гражданского состояния, актовая запись о браке может быть аннулирована в случаях, предусмотренных **ст.39 СК Украины**, но исключительно по заявлению заинтересованной стороны. **Таким образом, факт смены маркера половой принадлежности одним из лиц, пребывающих в браке, не является основанием для аннулирования ранее заключенного брака.**

Обслуживание в банковских учреждениях

(с учетом разъяснения Нацбанка Украины от 26.02.2020 г. №54-0009/10277)

После смены своей половой принадлежности с целью дальнейшего обслуживания ранее открытых счетов в банке необходимо предоставить официальный документ, подтверждающий юридический факт изменения половой принадлежности: свидетельство о смене (коррекции) половой принадлежности (оригинал или копию) или выписка с реестра актов гражданского состояния (ЗАГС).

Заккрытие предыдущих счетов, открытых на имя физического лица до изменения своей половой принадлежности, — не предусмотрено.

Национальный банк Украины разъясняет, что такая процедура необходима именно в связи с обязательным требованием проведения идентификации и верификации с своих клиентов.

Изменение сведений о регистрации места жительства

(согласно разъяснению Департамента предоставления административных услуг ОГС от 17.01.2020 г. и от 13.02.2020 г.)

Сведения о смене пола, изменения фамилии или имени не передаются ГМС в результате оформления паспорта гражданина в органы регистрации места проживания.

Законодательством не определен порядок внесения в реестр территориальных общин сведений о смене лицом своей половой принадлежности или фамилии, имени, а также способов получения такой информации.

По собственному желанию можно обратиться в орган регистрации (ЦНАП) и предоставить документы, подтверждающие соответствующие изменения.

Органы регистрации территориальных общин при формировании реестра территориальной общины и в результате осуществления каких-либо регистрационных действий передает информацию, которая касается изменений в личных сведениях субъектов обращения в ГМС та государственный реестр избирателей.

Право на опеку и усыновление

Согласно действующему законодательству Украины, **транс*люди не могут усыновлять детей и быть опекунами**. Основанием является Приказ Министерства здравоохранения №479 от 20.08.2008 г. «Об утверждении перечня заболеваний, при наличии которых лицо не может



быть усыновителем» с изменениями согласно приказа МОЗ №1898 от 17.08.2020 г., который относит к таким заболеваниям «расстройства личности и поведения в зрелом возрасте» по МКБ-10: F60-68.

Указанные нормы запрета транс*людьми следует понимать таким образом, что запрет на усыновление фактически имеет место только в том случае, если транс*человек обращается в орган опеки и попечительства или в службу по делам детей в период «перехода», однако, если половая принадлежность уже официально изменена (как медицинский переход, так и юридический переход), то в таком случае, транс*человек имеет такие же права, как и любой гражданин, в т.ч. и право оформить опеку или усыновление, при этом одним из обязательных документов для претендентов на оформление опеки/попечительства или усыновления является медицинское заключение о состоянии здоровья (форма №5 согласно постановления КМУ №866 от 24.09.2008 г. и форма №3 согласно постановления КМУ №905 от 08.10.2008 г.) в которых предусмотрено заключение психиатра, поэтому транс*человеку в любом случае необходимо будет получить заключение врача-психиатра, но это не означает, что на момент осмотра и заключения ему будет выставлен диагноз F64.0, так как это диагноз является юридическим основанием лишь для начала «перехода» и никак не может влиять на иные права транс*человека в будущем, в т.ч. и в вопросах усыновления и опеки.

В случае же отказа транс*человеку в его праве оформить опеку/попечительство или усыновление на основании изменений в половой принадлежности, такой отказ может быть обжалован в судебном порядке.

Ожидания с 2022 года

20–28 мая 2019 года ВООЗ официально приняло Международную классификацию болезней — 11-й пересмотр (МКБ-11). С раздела «психические расстройства» исключены трансгендерные идентичности и перенесено в раздел «заболевания, связанные с сексуальным здоровьем» (раздел 17, несоответствие пола: NA40-NA4Z).

Следующим шагом для Украины является принятие соответствующего приказа Министерством здравоохранения Украины **о внедрении МКБ-11 в лечебно-профилактических учреждениях.**

Гендерная дисфория

Гендерная дисфория (*расстройство гендерной идентичности*) — состояние трансгендерности, при котором человек не может полностью принять свой гендерный статус мужчины или женщины.



Быть транссексуалом, трансгендером или гендерно некомфортным — это вопрос разнообразия, а не патология.

Гендерная дисфория (ГД) характеризуется длительными страданиями и дискомфортом от несоответствия собственного тела и/или гендерной роли, ощущению собственной гендерной принадлежности.

Мифы и факты о транс*людях

МИФ	ФАКТ
Трансгендерность — следствие неправильного воспитания.	Большинство трансгендеров обеих полов растут в обычных семьях и получают такое же воспитание, как и большинство нетрансгендерных детей.
Пол меняют гомосексуалы из-за притеснения со стороны общества, а также по причине внутрэнной гомофобии.	Гендерная самоидентификация и сексуальная ориентация — не только разные понятия по сути, они вообще не имеют между собой непосредственной связи.
Трансгендерность — просто «очередное модное извращение».	Трансгендерность никогда не была и не станет модной. Явление это редкое и связано с биологическими механизмами, которые приводят к рассогласованию между полом тела и психикой.
Трансгендерность можно вылечить, прибегнув к услугам психиатра и/или психотерапевта.	Психологическое состояние считается психическим расстройством только в том случае, если оно является причиной страданий или нетрудоспособности.
Весь процесс коррекции пола сводится к резанию/пришиванию пениса. По крайней мере, это самое главное, к чему стремятся трансгендеры.	Подавляющее большинство трансгендеров озабочены не отсутствием или наличием пениса, а тем, что не могут найти признания в избранном гендере, ощущают дискриминацию и выраженное давление со стороны социума.

Унифицированный клинический протокол

В 2016 году в Украине был разработан и утвержден Унифицированный клинический протокол медицинской помощи в отношении диагноза «Гендерная дисфория»

В рамках протокола предусмотрено следующее:

- психиатрическая помощь оказывается врачом-психиатром лицам старше 18 лет;
- лицам до 18 лет такая помощь предоставляется детским врачом-психиатром;
- наблюдение в амбулаторных условиях производится на протяжении не менее двух лет;
- обследование в условиях психиатрического стационара длится не более двух недель (является добровольным и не обязательным);
- разработка и согласование индивидуального плана обследования и лечения (ИПОиЛ).

ИПОиЛ должен содержать следующую информацию:

Исходные данные о пациенте, предполагаемые лечебные мероприятия и медицинские вмешательства, даты назначенных мероприятий и медицинских вмешательств, даты их проведения и результаты.

Задачи врача-психиатра, специализирующегося на ГД:

- оценить клиентов с ГД в контексте определения степени психосоциальной адаптации;
- предоставить информацию о возможных вариантах гендерной идентичности и гендерного самовыражения, возможностях облегчения гендерной дисфории и доступных медицинских вмешательствах;
- определить состояние, поставить диагноз и обсудить способы терапии сопутствующих проблем психического здоровья;
- оценить наличие показаний и, при необходимости, подготовить и направить клиента на гормональную терапию;
- подготовить пациента к хирургическим вмешательствам, исходя из поставленного диагноза.

Клинический протокол №972 определяет **три уровня** оказания медицинской помощи:

1. Первичная медицинская помощь на уровне семейной медицины (скрининг пациента/ки; направление к специалистам: психиатр, эндокринолог, хирург, др.), выдача медицинского свидетельства.
2. Вторичная медицинская помощь: может включать психиатрическую, эндокринологическую, психотерапевтическую, хирургическую помощь (не является обязательной при переходе, врач, который осуществляет хирургическое вмешательство, по желанию пациента выдает форму 027/0).
3. Третичный уровень оказания медицинской помощи: консультирование для уточнение диагнозов.

ВАЖНО: Получение справки с диагнозом F-64.0 у психиатра, не зависит от места проживания и регистрации пациента, такое заключение возможно получить у врача-психиатра, который работает в учреждении охраны здоровья независимо от организационно-правовой формы (коммунальное, государственное, частное) или же у врача-психиатра, который осуществляет хозяйственную деятельность как ФОП по медицинской практики на основании лицензии (разъяснение ГУ «Центра психического здоровья и мониторинга наркотиков и алкоголя МОЗ Украины» от 23.11.2018 г. №13/04/1115-1)

Гормоны — дирижеры жизни

Лекарственная заместительная гормональная терапия направлена на:

- стимуляцию развития вторичных половых признаков противоположного пола;
- подавление вторичных половых признаков исходного пола.

Направления гормональной терапии зависят от желаемого результата:

- MtF — феминизирующая гормональная терапия;
- FtM — маскулинизирующая гормональная терапия.

Возможные осложнения при приеме гормонов

- При употреблении гормональной терапии (эстрагенов) не рекомендуется курение, так как это увеличивает в 2 раза факторы риска развития артериальных тромбозов глубоких вен.
- Злокачественная артериальная гипертензия — дополнительный фактор риска развития сосудистой катастрофы при приеме эстрагенов.
- Ишемическая болезнь сердца (ИБС) — патологическое состояние, которое характеризуется нарушением кровоснабжения сердца вследствие поражения его кровеносных сосудов.
- Аденома гипофиза на фоне гиперпролактинемии (повышение уровня гормона пролактина в крови).
- Жировая болезнь печени.
- При гепатитах необходим переход на препараты, не проходящие трансформацию в печени (пластыри, мази).
- Рак шейки матки или молочной железы на фоне гормональной терапии тестостероном.

**САМОЛЕЧЕНИЕ
МОЖЕТ БЫТЬ ОПАСНО
ДЛЯ ВАШЕЙ ЖИЗНИ**

Профилактика осложнений

- Отказ от алкоголя и, особенно, табакокурения.
- Регулярный и системный прием гормональных препаратов.
- Прием поддерживающей витаминно- и минералотерапии.
- Диетотерапия как профилактика избыточной массы тела.

Назначения врача и самолечение

Схема возможного обследования и посещения врача:

- лабораторное обследование: ЛГ, ФСГ, ПРЛ, Э₂, Т, ОАК, ОАМ, вит Д, Са⁺⁺, К, Na, Р, коагулограмма, липидограмма, АЛТ, АСТ, АНАВ, аНСV Ig M/G, HBsAg, ВИЧ, RW, ТТГ, СТ₄, СТ₃, глюкоза;
- рентген грудной клетки;
- денситометрия;
- справка о прививках: гепатит А/В, корь/краснуха/паротит, столбняк/дифтерия, грипп, ВПЧ;
- консультация эндокринолога и назначение гормональной терапии на месяц;
- повторная консультация через месяц с результатами крови на электролиты/ОАК/ПРЛ в зависимости от выбора препарата для гормональной терапии, назначение полной дозы гормонов;
- повторная консультация через 3 месяца и 6 месяцев (ЛГ, ФСГ, ПРЛ, Э₂, Т, ОАК, ОАМ, Са⁺⁺, К, Na, Р, коагулограмма, липидограмма).

[!] При самолечении ЗГТ важно помнить об неизбежных негативных последствиях, которые возникают при бесконтрольном самостоятельном назначении препаратов, поскольку без лабораторной диагностики и сопровождения врача невозможно определить врожденный гормональный фон, индивидуальный для каждого человека вне зависимости от пола и возраста.

Ежегодное необходимое обследование:

- ЛГ, ФСГ, ПРЛ, Э₂, Т, ОАК, ОАМ, вит Д, Са⁺⁺, К, Na, Р, коагулограмма, липидограмма, АЛТ, АСТ, АНАВ, аHCV Ig M/G, HBsAg, ВИЧ, RW, ТТГ, СТ₄, СТ₃, глюкоза, HbA_{1C};
- рентген грудной клетки;
- электрокардиограмма сердца (ЭКГ);
- денситометрия;
- консультация врача-эндокринолога.

Гормональная терапия

Эффект гормональной терапии

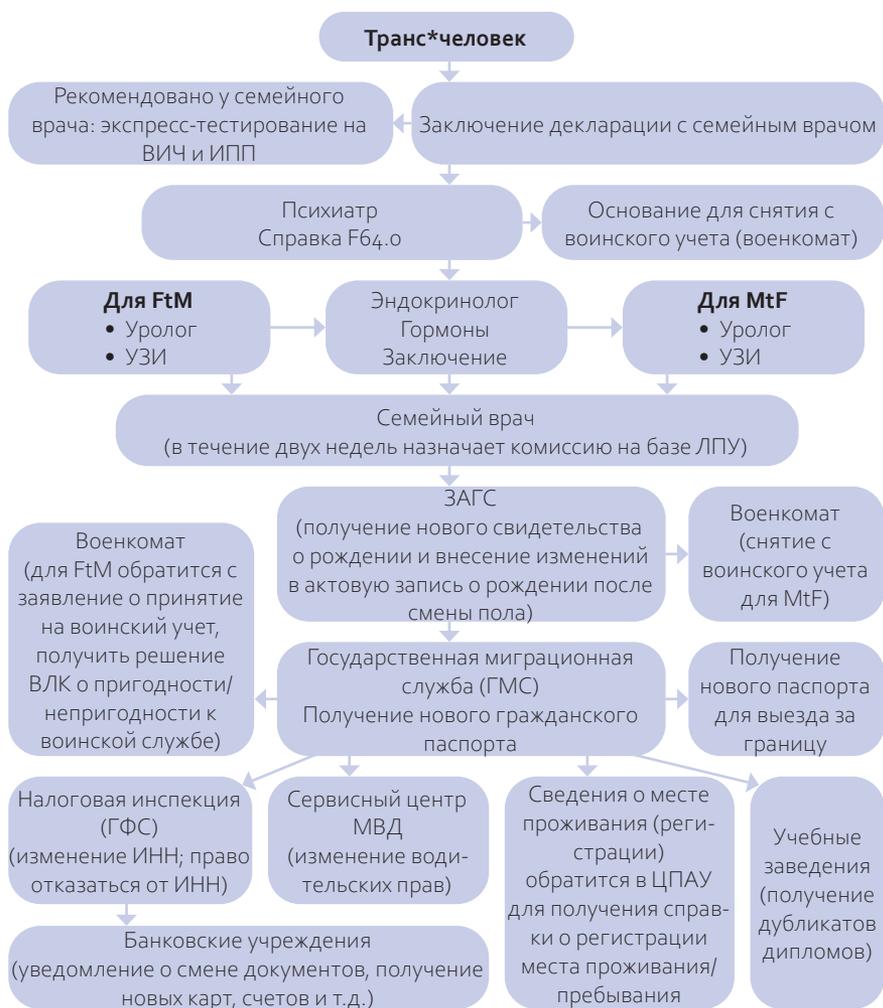
Для транс-женщины (MtF)	Для транс-мужчины (FtM)
<ul style="list-style-type: none">• феминизация;• формирование женской груди;• перераспределение подкожно-жировой клетчатки по женскому типу;• подавление роста волос по мужскому типу;• уменьшение яичек и пениса;• повышение тембра голоса;• снижение плотности костной ткани;• бесплодие.	<ul style="list-style-type: none">• маскулинизация;• перераспределение подкожно-жировой клетчатки по мужскому типу;• усиление роста терминального волоса на лице и теле;• увеличение клитора, половых губ, сухость влагалища;• огрубение голоса;• повышение плотности костной ткани;• бесплодие;• аменорея — отсутствие менструации;• андрогенная алопеция (облысение).

Противопоказания гормональной терапии

Для транс-женщины (MtF)	Для транс-мужчины (FtM)
<ul style="list-style-type: none">• тромбоемболическая болезнь, тромбофилия;• тяжелая дисфункция печени;• эстрогензависимые опухоли;• опухоли печени;• опухоли гипофиза (серповидно-клеточная анемия);• порфирия;• системная красная волчанка;• системная склеродермия;• полимиозит;• сахарный диабет 1 типа с тяжелой ангиопатией;• синдром Дубина-Джонсона;• синдром Ротора;• врожденные нарушения липидного обмена.	<ul style="list-style-type: none">• карцинома молочной железы;• гиперкальциемия при злокачественных опухолях;• миеломная болезнь;• гиперчувствительность к компонентам препарата;• тромбоемболическая болезнь, тромбофилия;• тяжелая дисфункция печени;• опухоли гипофиза (серповидно-клеточная анемия);• порфирия;• системная красная волчанка;• системная склеродермия;• полимиозит;• сахарный диабет 1 типа с тяжелой ангиопатией;• синдром Дубина-Джонсона;• синдром Ротора;• врожденные нарушения липидного обмена.

Алгоритм смены (коррекции) половой принадлежности в Украине с учетом медицинской реформы

Данный алгоритм является рекомендованной, апробированной моделью прохождения специалистов транс*людьми для смены либо коррекции пола, но не является единственным верным способом и допускает изменения.



Алгоритм является ориентиром для начала «перехода» со старта, однако, шаги по алгоритму могут быть изменены в зависимости от готовности транс*человека к тому или иному этапу (например, транс*человек имеет на руках уже заключение психиатра и заключение эндокринолога, поэтому стартом будет является обращение к семейному врачу/семейной амбулатории для получения медицинского свидетельства о смене половой принадлежности).

Транс*люди и ВИЧ

Пути передачи ВИЧ-инфекции

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) инфицирует клетки иммунной системы и подавляет или нарушает их функцию. Инфекция приводит к прогрессирующему истощению иммунной системы, разрушая способность организма давать отпор инфекциям болезней. СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) относится к самым поздним стадиям ВИЧ-инфекции, когда возможны появления более чем 20-ти оппортунистических инфекций или характерных для этой болезни онкологических заболеваний. Во всем мире 38 миллионов человек живет с ВИЧ/СПИД.

Как происходит заражение



незащищенный
(без презерватива)
проникающий
половой акт

передача вируса от
ВИЧ-положительной
матери ребенку



лечебно-диагностические
манипуляции
(переливание крови,
инъекции)

использование
нестерильного
инструментария для
татуировок и пирсинга



использование
чужих бритвенных
принадлежностей с
остатками крови

совместное использо-
вание шприцев, игл и
другого инъекционно-
го инструмента



Важно помнить! Предоставляя сексуальные услуги за вознаграждение, существует повышенный риск инфицирования ВИЧ и другими инфекциями, передающимися половым путем. Наиболее рискованным контактом является анальный секс, но и при оральном, а также вагинальном сексе существует риск инфицирования.

Основные принципы тестирования

Для определения наличия ВИЧ в организме человека необходимо проходить тестирование, которое доступно в Украине в нескольких вариантах: Экспресс-тестирование (скрининг наличия антител в крови), ИФА (иммунно-ферментный анализ), ПЦР (полимеразная цепная реакция). Рекомендовано проходить тестирование на ВИЧ не реже, чем раз в шесть месяцев.

Экспресс-тестирование является наиболее комфортным и доступным способом диагностики.

Экспресс-тестирование можно пройти на базе общественных организаций, кабинетов Доверия либо, приобретая экспресс-тест в аптеке. Экспресс-тестирование показывает наличие антител в крови через 3–6 месяцев после предположительного рискованного контакта (период окна). Для проведения самотестирования необходимо ознакомиться с инструкцией к тесту, а в общественных организациях или на базе кабинетов Доверия вам могут помочь пройти тестирование врачи либо социальные работники. При выявлении положительного результата, необходимо обратиться в НПО либо кабинет Доверия для подтверждения анализа.

Тестирования для ТГ в Украине проводят организации, работающие в направлении профилактики ВИЧ и оказывающие соответствующие услуги.

Контакты можно получить на
Общенациональной горячей
линии по вопросам
ВИЧ/СПИДа и туберкулеза
0 – 800 – 500 – 451

Гормональная терапия и антиретровирусная терапия

ВИЧ-инфекция не является противопоказанием при гормональном переходе, поскольку большинство препаратов гормональной терапии сочетаются с препаратами антиретровирусной терапии.

Исследования в области эндокринологии подтвердили, что существует влияние АРТ на уровень эстрогена, а именно: препарат «Невиртапин» снижает уровень гормона эстроген, а препараты «Этравирин» и «Рилпивирин» наоборот, повышают его уровень.

Также при приеме препаратов «Ампренавир» и «Фозампренавир» необходимо проконсультироваться у лечащего врача и пройти гормональное обследование, поскольку эстрогены снижают действие антиретровирусных препаратов.

Кроме того, необходимо держать под контролем уровень гормона «Эстрадиол» перед началом приема АРТ для индивидуального и правильного расчета дозировки терапии.

Как совершить каминг-аут

Откуда такой страх перед каминг-аутом?

Общественное мнение, с одной стороны, преподносит гетеросексуальность как социальную норму, с другой стороны, исключает людей, чья сексуальная ориентация или гендерная идентичность отличается от общепринятой. Поэтому многие ЛГБТ-люди боятся своим признанием огорчить близких или просто хотят оградить себя от негативных эмоций.

С чего начать, если принято окончательное решение сделать каминг-аут?

Нужно понимать, что реакция тех, кому вы хотите открыться, может оказаться не той, на которую вы рассчитываете. Если вы живете с родителями и осознаете, что они могут вас не понять, подумайте, куда вы можете пойти переночевать. Если человек, перед которым вы собираетесь открыться, склонен к агрессии, подумайте, сможете ли вы себя обезопасить.

Что делать дальше?

Следующий шаг — формирование круга людей, которые точно вас поддержат. Для начала доверьтесь кому-то, в ком вы не сомневаетесь, чтобы не остаться в одиночестве. Это не всегда родители, иногда это кто-то из сообщества, возможно, психолог или ваш лучший друг или подруга.

Чего ждать от родителей?

Родительский шок — нормальная реакция, поэтому, если вы надеетесь сразу после признания получить поддержку родителей, могут возникнуть сложности. В этой ситуации родители сами нуждаются в поддержке, им нужно время, чтобы свыкнуться с новой для них информацией, ведь их жизнь перевернулась. В этой ситуации важно не давить на родителей, а дать им время.

Как сказать друзьям и коллегам?

Иногда это психологически более безопасный разговор, чем разговор с родителями. Попробуйте также спрогнозировать реакцию друзей, проанализировав их отношение к ЛГБТ-сообществу. На работе можно сообщить какому-то ограниченному кругу. Если компания позиционирует себя как лояльная, рисков столкнуться с негативной реакцией меньше.

Как изменится жизнь после каминг-аута?

У некоторых после каминг-аута появляется ощущение внутренних сил и возможностей, освобождение от стигмы «неправильности», они начинают чувствовать себя комфортнее и принимают свою идентичность. Однако в случае негативной реакции на каминг-аут последствия бывают опасными. Если после каминг-аута вы столкнулись с прессингом, и вам нужна поддержка, свяжитесь с сотрудниками дружественных общественных организаций в вашем городе, список которых представлен ниже.

Контактная информация
