

Г. А. Білецька,

кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри організації судових та правоохоронних органів Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

ОСОБЛИВОСТІ СУДОВО-МЕДИЧНОГО ВСТАНОВЛЕННЯ СТАТІ ПРИ ГЕРМАФРОДИТИЗМІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Анотація. У статті проведено аналіз можливих варіантів клінічного перебігу гермафродитизму і факторів, що впливають на формування статевих органів у різні періоди їх формування, особливостей проведення судово-медичної експертизи по встановленню статі.

Ключові слова: гермафродитизм, стать, діагностика, експертиза, судова медицина.

Аннотация. В статье проведен анализ возможных вариантов клинического течения гермафродитизма и факторов, влияющих на формирование половых органов в различные периоды их формирования, особенностей проведения судебно-медицинской экспертизы по установлению пола.

Ключевые слова: гермафродитизм, пол, диагностика, экспертиза, судебная медицина.

Summary. The article analyzes the possible variants of the clinical course of hermaphroditism and the factors influencing the formation of the genital organs in different periods of their formation, the features of conducting a forensic medical examination to establish gender.

Key words: hermaphroditism, sex, diagnostics, examination, forensic medicine.

Постановка проблеми. Питання статевої приналежності суб'єкта не можна розглядати тільки з біологічної точки зору, тому що поняття статі є одночасно поняттям соціальним та юридичним. У практиці цивільних і кримінальних справ може виникати потреба встановлення справжньої статі особи. Питання про статеву приналежність є не тільки біологічним. Воно включає такі основні компоненти, як генетична, гормональна, соматична, цивільна, соціальна стать, психічна або психосексуальна орієнтація.

Статистично встановлено, що гермафродитизм зустрічається в житті не так рідко, як ми звикли собі уявляти. Вроджені аномалії статевих органів, за В. В. Горшковим (1972), складають 1 : 2000 новонароджених, а інтернаціонально встановлений відсоток таких людей – 1% [1].

У структурі урологічної і гінекологічної патології гермафродитизм реєструється у 2–6% хворих. Офіційна статистика щодо цієї патології на сьогодні відсутня, але негласно вважається, що гермафродитизм зустрічається частіше, ніж його реєструють медики. Такі хворі часто ховаються під іншими діагнозами, а також отримують терапію в психіатричних відділеннях, оскільки їх сексуальні розлади невірро розцінюються лікарями як хвороби сексуальних центрів мозку [2].

© Білецька Г. А., 2018

Гермафродит (інтерсексуал) ставить перед лікарем питання про свою статеву, соціальну й юридичну приналежність. Тому і лікар, і правознавець повинні бути достатньо обізнані в цих питаннях для того, щоб уникнути помилкових висновків при судово-медичному встановленні статі гермафродита та для вирішення певних питань. Такі питання можуть виникнути: коли неправильно встановлено стать при народженні; при призові на військову службу; вступі до спеціальних навчальних закладів; коли справа стосується розлучення або призначення аліментів; коли відбуваються статеві спотворення та статеві злочини [3, с. 261–262].

Метою даного дослідження є визначення причин розвитку гермафродитизму на сучасному етапі, особливостей його діагностики та судово-медичного встановлення статі у інтерсексуалів.

Виклад основного матеріалу. Поняттям «синдром гермафродитизму» позначають групу порушень статевого диференціювання, які супроводжують багато вроджених захворювань і проявляються досить різноплановими симптомами. Гермафродитизм (двостатевість) характеризується наявністю в однієї людини ознак чоловічої і жіночої статі. Розрізняють істинний і хибний гермафродитизм. Хибний, у свою чергу, буває чоловічим і жіночим.

Істинний (справжній) гермафродитизм характеризується наявністю у суб'єкта і чоловічих, і жіночих статевих залоз (яєчка й яєчники). Вони можуть бути сформовані окремо один від одного, але в ряді випадків у хворих виявляється так званий «овотестіс» – тканини обох статевих залоз в одному органі.

Набір хромосом при істинному гермафродитизмі, як правило, нормальний жіночий (46 XX), але в ряді випадків – чоловічий (46 XY). Також може мати місце мозаїцизм по статевій хромосомі (46 ХХУ).

Симптоматика цієї патології досить різноманітна і залежить від активності тканини яєчка або яєчника. Зовнішній вигляд і загальний розвиток інтерсексуалів може бути за жіночим чи чоловічим типом, але буває і змішаним. Такий тип зустрічається дуже рідко. За даними Великої медичної енциклопедії, у літературі описано всього 146 випадків справжнього гермафродитизму.

Хибний (однозалозовий, несправжній) гермафродитизм зустрічається частіше за істинний. При цьому суб'єкт однієї статі має або яєчка, або яєчники, але будова зовнішніх статевих органів не відповідає залозистому апарату, оскільки вони розвинуті неправильно.

Порушити нормальний розвиток статевих органів плода можуть спадкові чинники (ендогенні) і чинники, що впливають на нього ззовні (екзогенні).

Причинами такого порушення (дісембріогенез), як правило, стають внутрішні чинники: мутації генів в аутозомах (нестатевих хромосомах), патологія в області статевих хромосом (кількісна й якісна). Зовнішні чинники впливають на організм плода через його матір на певному терміні розвитку (критичний період – 7–8 тижнів вагітності). Ними є: пухлини в організмі матері, що виробляють чоловічі статеві гормони (андрогени); прийом нею лікарських засобів з андрогенною активністю; дія радіоактивного випромінювання; вплив різного роду інтоксикації [4].

Стать людини визначається сукупністю ознак і складається з різних складових. По-перше, генетична стать (генотип), що формується при утворенні зиготи і залеж-

ний від хромосомної конституції сперматозоїда (X або Y). По-друге, гонадна стать, що визначається групою факторів, що детермінують, і формується близько 7-го тижня внутрішньоутробного розвитку у ембріона чоловічої статі і на 8–9-му тижні у ембріона жіночої статі. По-третє, гормональна стать, що залежить від типу гонади і спектра гормонів, які вона продукує. По-четверте, соматична (фенотипична) стать, що формується під впливом статевих гормонів до 20-го тижня гестації та визначається у новонароджених за будовою зовнішніх геніталій, а починаючи з пубертатного періоду – за особливостями вторинних статевих ознак. По-п'яте, психічна стать (стать самосвідомості) диференціюється внутрішньоутробно під дією статевих гормонів на вищій і підкірковій центри центральної нервової системи й остаточно формується до 2–3-річного віку. По-шосте, паспортна стать визначається по соматичній статі – виду зовнішніх геніталій після народження. По-сьоме, соціальна стать визначається статевою поведінкою й остаточно формується в період статевого дозрівання.

Формування статі індивіда відбувається в кілька етапів. Починається розвиток з детермінації генетичного статі і диференціювання гонад (на яєчники та тестикули) в період внутрішньоутробного розвитку, виходячи з чого намічається потенційний напрямок функції розмноження. Після цього відбувається формування гормонального фону з переважанням чоловічих або жіночих статевих гормонів. Завершується процес статевої ідентичності дитини формуванням соматичної і цивільної статі, яка і визначає спрямованість статевого виховання. Генетична детермінація статі і передбачуваний шлях розвитку гонад залежить від генів, а розвиток статевих залоз і геніталій за чоловічим типом визначають чинники, які продукуються гонадами плода [5].

Кожен із цих факторів може діяти на будь-який з етапів формування статі, у результаті чого і розвивається той чи інший комплекс порушень, характерних для гермафродитизму.

Сумніви щодо приналежності особи до певної статі виникають у разі особливого стану організму, який і дістав назву гермафродитизму, а також вад розвитку статевих органів (атрезія піхви, зрощення великих і малих статевих губ, крипторхізм). Серед інших даних у разі підозри на гермафродитизм мають особливе значення такі дані:

- реєстрація у найближчих родичів пацієнта по материнській лінії аналогічних розладів;
- факт операції з видалення пахової грижі в дитинстві;
- особливості і темпи зростання в дитинстві і юності.

У випадках гермафродитизму лікар повинен встановити статеву приналежність особи з урахуванням усіх складових цього поняття для наступного вірного вирішення необхідних юридичних питань, які виникають під час розгляду цивільних і кримінальних справ. Правила проведення судово-медичних експертиз (обстежень) з приводу статевих станів в бюро судово-медичної експертизи (пп. 2.9.1–2.9.3) [6] наголошують наступне: експертиза при встановленні статі проводиться комісійно із залученням акушера-гінеколога, ендокринолога, уролога та психіатра. У ході проведення експертизи з'ясовуються: а) загальний розвиток суб'єкта (статура, будова скелета, форма і розміри таза); б) розвиток і особливості зовнішніх і внутрішніх

статевих органів; в) розвиток і вираженість вторинних статевих ознак (характер і особливості росту волосся на голові, обличчі та статевих органах, розвиток гортані, тембр голосу); г) наявність і характер статевого потягу; д) психічний розвиток; е) наявність і характер виділень зі статевих органів (сім'яна рідина, менструальні виділення). При необхідності проводиться стаціонарне ендокринологічне обстеження.

Судово-медична експертна комісія одночасно з визначенням істинної статі встановлює можливість статевих зносин і запліднення у несправжнього чоловічого гермафродита та зачаття у несправжнього жіночого гермафродита.

Найбільш інформативним методом діагностики даної патології є каріотипування – цитогенетичне дослідження хромосом, їх кількості та структури.

Також пацієнтам з підозрою на гермафродитизм визначають концентрацію в крові лютеїнізуючого і фолікулостимулюючого гормонів, тестостерону і естрадіолу, рідше – мінерало- та глюкокортикоїдів, а також у складних діагностичних ситуаціях проводять пробу з хоріонічним гонадотропіном людини (ХГЛ). Підвищені показники ХГЛ у крові чоловіків та невагітних жінок можуть говорити про наявність онкологічних захворювань кишечника, легенів, нирок, матки, вроджену дисфункцію кори надниркових залоз (ВДКНЗ), андрогенпродукуючих пухлин яєчників або наднирників, хвороби і синдрому Іценко-Кушинга, гіперпролактинемію, гіпофункцію щитоподібної залози та ін. Класична форма ВДКНЗ діагностується у дітей при народженні або в перші місяці після народження за зовнішніми ознаками хибного гермафродитизму, в той час як некласична форма проявляється в більш пізньому віці, зазвичай у період статевого дозрівання.

Щоб оцінити стан статевих органів, хворому також у процесі обстеження призначають ультразвукове дослідження органів малого таза, а в окремих випадках – комп'ютерну томографію даної ділянки.

Найбільш інформативним є ендоскопічне дослідження внутрішніх статевих органів з проведенням біопсії їх тканин.

Як правило, хворим на різні форми гермафродитизму необхідне хірургічне лікування, щоб скорегувати вид зовнішніх статевих органів відповідно до обраної статі. Другий напрямок лікування – гормонотерапія.

Прогноз для життя у таких хворих у більшості випадків сприятливий. Проте аномально розвинені статеві залози доволі часто малігнізуються (їх тканини перетворюються в злоякісні і починають неконтрольно розмножуватися), що значно погіршує прогноз [7].

Стать в юридичному контексті – це соціальна роль у сім'ї та суспільстві, яку може виконувати суб'єкт відповідно до його біологічних особливостей. Щодо юридичного питання про гермафродитизм, то найбільш детально воно розглянуто в мусульманському законодавстві. Приписи про гермафродитизм зводяться до наступного: гермафродити, що наближаються до чоловічої або жіночої статі, відповідно до чого вони слідує юридичним положенням тієї чи іншої статі. Якщо подібного наближення до однієї з двох статей не існує, то вони займають середнє положення. Під час молитви в мечеті вони повинні стояти між чоловіками і жінками та творять молитву по-жіночому, а під час паломництва повинні носити жіночий одяг. Як співспадкоємець гермафродит отримує половину чоловічої та половину жіночої частини.

Римське право не допускає середнього юридичного стану між двома статями: права гермафродита визначаються тією статтю, ознаки якої у нього переважають. Цього принципу дотримуються сучасні європейські законодавства (українське законодавство про це питання зовсім нічого не прописує). Європейське законодавство надає батькам вирішити питання про стать гермафродита, але останній після досягнення 18 років може і сам вибрати стать, до якої бажає долучитися. Треті особи, права яких таким вибором порушуються, мають право вимагати судово-медичної експертизи [8].

Німеччина стане першою країною в Європі, де буде дозволено при реєстрації дітей, народжених гермафродитами, замість чоловічої або жіночої статі вказувати «невизначена». У батьків дитини буде право на час залишити графу «стать» у свідоцтві про народження незаповненою. Замість «F» (жіноча стать) або «M» (чоловіча стать) батьки можуть на час записати «X» (невизначена).

Це рішення спрямоване на те, щоб не підштовхувати батьків до поспіху з лікуванням операцією та гормонами для «уточнення» статі [9].

Висновки. На сьогоднішній день навіть у найдемократичніших суспільствах до людей зі спірними статевими станами ставляться дещо упереджено, не враховуючи того, що вони з уродженою патологією повинні вирішити на певному відрізку життя своє майбутнє в усіх сенсах цього терміна. Якщо ці питання не вирішують батьки та інтерсексуал, то кваліфікована комісія лікарів за допомогою сучасних знань, можливостей діагностики та пластичної хірургії допоможе гермафродиту придбати однозначну стать та виконати соціальне завдання: надати можливості статевого життя в обраній статі, вступу в шлюб, створення сім'ї. Законодавство не може випускати зі свого поля зору такі проблеми в суспільстві, хоча вони й займають невеличку долю, але – це життя 1% населення Землі.

Список використаних джерел

1. Вопросы реабилитации и принципы выбора пола при гермафродитизме. URL: https://bib.social/endokrinologiya_1005/voprosyi-reabilitatsii-printsipy-vyibora-pola-153103.html (дата обращения: 15.10.2018).
2. Гермафродитизм у людей: причины, симптомы, лечение. URL: <https://myfamilydoctor.ru/germafroditizm-u-lyudej-prichiny-simptomu-lechenie/> (дата обращения: 15.10.2018).
3. Білецька Г. А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с.
4. Судово-медична експертиза при спірних статевих станах. Експертиза істинної статі. URL: <http://pravolib.pp.ua/49sudebno-meditsinskaya-ekspertiza-pri-20661.html> (дата звернення: 15.10.2018).
5. Порушення статевого диференціювання (інтерсексуалізм). URL: <http://medserver.com.ua/porushennya-statevogo-diferenciyuvannya-interseksualizm> (дата звернення: 15.10.2018).
6. Правила проведення судово-медичних експертиз (обстежень) з приводу статевих станів в бюро судово-медичної експертизи : затв. наказом М-ва охорони здоров'я України від 17.01.1995 № 6. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0253-95> (дата звернення: 15.10.2018).
7. Гермафродитизм у людей: причины, симптомы, лечение. URL: <https://myfamilydoctor.ru/germafroditizm-u-lyudej-prichiny-simptomu-lechenie/> (дата обращения: 15.10.2018).
8. Гермафродиты. URL: <http://mfina.ru/germafrodity/> (дата обращения: 15.10.2018).
9. У Німеччині з'являться перші в Європі діти-гермафродити. URL: <https://tsn.ua/svit/u-nimechchini-z-yavlyatsya-persh-i-v-evropi-diti-germafroditi-318258.html> (дата звернення: 15.10.2018).