

部队健康知识丛书



BUDUI NANKE ZHISHI SHOUCE
部队男科知识手册

曹志强 刘宇 主编



東北大學出版社
Northeastern University Press

部队健康知识丛书

部队男科知识手册

曹志强 刘 宇 主编

东北大学出版社

· 沈 阳 ·

© 曹志强 刘宇 2014

图书在版编目 (CIP) 数据

部队男科知识手册 / 曹志强, 刘宇主编. —沈阳: 东北大学出版社, 2014. 12
(部队健康知识丛书)

ISBN 978 - 7 - 5517 - 0849 - 4

I. ①部… II. ①曹… ②刘… III. ①军人—男科学—手册 IV. ①R825. 8 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 294476 号

出 版 者: 东北大学出版社

地址: 沈阳市和平区文化路 3 号巷 11 号

邮 编: 110819

电 话: 024 - 83687331(营销部) 83680267(社务室)

传 真: 024 - 83680180(营销部) 83680265(社务室)

E-mail: neuph@ neupress. com

http://www. neupress. com

印 刷 者: 沈阳市第二市政建设工程公司印刷厂

发 行 者: 东北大学出版社

幅面尺寸: 170mm × 240mm

印 张: 9.75

字 数: 188 千字

出版时间: 2014 年 12 月第 1 版

印刷时间: 2014 年 12 月第 1 次印刷

组稿编辑: 向 阳

责任编辑: 杨峻岩 潘佳宁

责任校对: 叶 子

封面设计: 刘江旸

责任出版: 唐敏志

ISBN 978 - 7 - 5517 - 0849 - 4

定 价: 28.00 元



编委会

主 编

曹志强 解放军沈阳军区总医院泌尿外科
刘 宇 解放军沈阳军区总医院心血管疾病研究所

编 者

叶盛开 解放军第二一零医院内分泌科
侯开波 解放军第二零二医院生殖男科
于心路 武警辽宁省总队医院泌尿外科
郭 刚 解放军总医院泌尿外科
刘东烨 解放军第四六三医院泌尿外科
崔 毅 解放军大连疗养院
李 昕 解放军沈阳军区总医院泌尿外科
魏 宁 解放军第四零六医院泌尿外科
高万峰 武警辽宁省总队医院泌尿外科

前言

男科学是专门研究男性生殖系统结构与功能的一门学科，是多学科相互渗透、基础与临床相结合的学科。近年来，男性生殖健康引起了党和政府以及公众的高度重视。在部队，大约有90%以上的人员是男性，涉及不同的年龄段。这也是男性健康保健和疾病防治的薄弱环节。近年来，对于很多男科疾病，还缺乏系统化、规范化的诊治，甚至出现部分不恰当的处理，误诊误治。例如，对部队官兵正常生理问题不予重视，导致很多战士听信小广告的虚假宣传，产生很大的精神困扰，有的甚至终身受其影响；对性心理健康的宣传教育匮乏，导致部分官兵心理扭曲，甚至因此犯罪；面对ED的困扰，与ED可能相关的各种躯体疾病（如糖尿病、心脏病）或药物常被忽视；对性传播疾病缺乏认识，结果延误了最佳治疗时机；对中老年军官的性腺功能低下（男性更年期综合症）缺乏正确认识，不能正确诊疗，影响了中老年军官的健康和生活质量。

基于上述情况，必须结合部队实际，在部队内部加强对男性健康知识和男科疾病理论的系统学习和研究，逐步提高部队男性健康水平。为此，我们组织国内（尤其是部队医院内）数位工作在泌尿生殖领域临床一线的中青年专家，结合部队走访和大量的文献查阅，编写了这本部队男性健康指导手册。希望与广大部队官兵一起关注男性健康，重视男科疾病的科学诊治。

本书作为部队健康知识丛书之一，以“提高生活质量，关注男性健康”为主线。第一部分介绍、回答常见的困扰官兵男性健康的一些问题；第二部分针对部队基层卫生员，系统介绍一些男科基本知识和常见男科疾病诊治方法，以提高部队保健医师的男科疾病诊治水平；第三部分结合部队实际及各兵种训练特点，有针对性地提出适合部队官兵的男性保健知识和疾病防治指导；第四部分对国内外现行的男科

疾病诊疗方法进行总结归纳，作为进一步深入学习研究的参考。

本书由工作在临床一线的相关领域中青年专家编写。我们参阅了很多图书、期刊以及网络资料，力求内容完整、充实、实用。在此，谨向参与编写的工作人员以及参考资料的作者们表示衷心的感谢！

鉴于男科学的发展日新月异，加上时间及水平所限，书中疏漏之处望广大官兵、医师指正，以便修订时改进。

编 者

2014年10月

目 录

| | |
|-----------------------|---|
| 第一部分 部队常见男科问题解答 | 1 |
|-----------------------|---|

| | |
|------------------------------------|---|
| 1. 哪些渠道可以得到正规的男性保健知识? | 1 |
| 2. 什么是男性性功能障碍? | 1 |
| 3. 男性性功能障碍常见症状有哪些? | 1 |
| 4. 怎样自我判断性功能是否减退和病情轻重? | 1 |
| 5. 晨勃必须每天都有吗? | 2 |
| 6. 早泄的定义及如何防治早泄? | 2 |
| 7. 勃起功能障碍分为几类? | 2 |
| 8. 引起勃起功能障碍的常见药物有哪些? | 3 |
| 9. 长期大量饮酒为什么会发生勃起功能障碍? | 3 |
| 10. 有多少男人将遭遇勃起功能障碍问题? | 3 |
| 11. 勃起功能障碍的定义及如何防治勃起功能障碍? | 3 |
| 12. 日常训练、体育锻炼会引起勃起功能障碍吗? | 4 |
| 13. 如何区别器质性勃起功能障碍和功能性勃起功能障碍? | 4 |
| 14. 自我判断勃起功能障碍有什么误区? | 4 |
| 15. 未婚男子也会发生勃起功能障碍吗? | 4 |
| 16. 有利于勃起功能障碍患者的食疗有哪些? | 4 |
| 17. 伟哥的作用是什么? 对身体有害吗? | 4 |
| 18. 如何正确使用伟哥? | 5 |
| 19. 勃起功能障碍容易和哪些疾病混淆? | 5 |
| 20. 性交时间多久才算标准? | 5 |
| 21. 早泄的危害是什么? | 5 |
| 22. 为什么会早泄? | 6 |
| 23. 前列腺炎与早泄有关系吗? | 6 |
| 24. 早泄可以预防吗? | 6 |
| 25. 未婚青年何来早泄? | 6 |
| 26. 婚前过度手淫是否会造成婚后早泄? | 6 |

| | |
|--------------------------|----|
| 27. 治疗早泄除了药物还有哪些方法？ | 6 |
| 28. 阴茎是如何勃起的？ | 7 |
| 29. 手淫能否造成阴茎短小和性功能低下？ | 7 |
| 30. 手淫是否有害？ | 7 |
| 31. 影响男性性能力的其他因素有哪些？ | 8 |
| 32. 性生活间隔多长时间对身体有好处？ | 8 |
| 33. 性生活的禁忌症有哪些？ | 8 |
| 34. 男性阴茎大小的标准是什么？ | 9 |
| 35. 酒能助性吗？ | 9 |
| 36. 阴茎勃起硬度的标准是什么？ | 9 |
| 37. 偶尔性交失败是否就是勃起功能障碍？ | 9 |
| 38. 两地分居的夫妻如何安排性生活？ | 9 |
| 39. 体育锻炼对性功能有哪些好处？ | 9 |
| 40. 高血压会引起男性性趣减退吗？ | 9 |
| 41. 老年性功能减退的常见原因有哪些？ | 10 |
| 42. 常用的自我心理暗示疗法有哪些？ | 10 |
| 43. 骑自行车会影响男士性功能吗？ | 11 |
| 44. 服用滋补品壮阳有用吗？ | 11 |
| 45. 哪些营养物质对男性性功能有帮助？ | 11 |
| 46. 吸烟对男士性功能、生殖功能有哪些危害？ | 11 |
| 47. 饮酒对男士性功能、生殖功能有什么利与弊？ | 11 |
| 48. 不射精是怎么回事？ | 11 |
| 49. 什么是逆行射精？是怎么引起的？ | 12 |
| 50. 性交疼痛怎么办？ | 12 |
| 51. 血精的原因是什么？何时到医院就诊？ | 12 |
| 52. 频繁遗精是什么原因？对身体有害吗？ | 13 |
| 53. 哪些物质对男性生殖功能有保健作用？ | 13 |
| 54. 无性欲和性功能障碍是一回事吗？ | 13 |
| 55. 肥胖与 ED 有什么关系？ | 14 |
| 56. 性欲低下的原因是什么？ | 14 |
| 57. 盲目服用性药有哪些危害？ | 15 |
| 58. 生殖健康是什么？ | 15 |
| 第二部分 部队保健医师应知应会 | 16 |

| | |
|---------------------------|----|
| 一、部队常见男性感染性疾病病因及治疗 | 16 |
| 1. 阴虱 | 16 |

| | |
|-----------------------------|-----------|
| 2. 包皮过长 | 16 |
| 3. 珍珠疹 | 16 |
| 4. 淋病会引起哪些危害 | 16 |
| 5. 阴囊湿疹 | 16 |
| 6. 包皮龟头炎 | 17 |
| 7. 血 精 | 17 |
| 8. 性病潜伏期 | 17 |
| 9. 梅 毒 | 17 |
| 10. 生殖器疱疹 | 17 |
| 11. 精液颜色异常 | 17 |
| 12. 前列腺炎 | 18 |
| 13. 慢性前列腺炎(CP) | 18 |
| 14. 前列腺炎的预防 | 18 |
| 15. 慢性前列腺炎的自我治疗 | 19 |
| 16. 前列腺炎的日常保健 | 19 |
| 17. 前列腺保养法 | 19 |
| 18. 白色念珠菌性包皮龟头炎 | 20 |
| 19. 淋 病 | 20 |
| 20. 淋病和非淋菌性尿道炎的鉴别 | 20 |
| 21. 淋病何时治愈 | 20 |
| 22. 尖锐湿疣 | 21 |
| 23. 附睾炎 | 21 |
| 24. 附睾炎的预防 | 21 |
| 25. 附睾炎的自我保健 | 21 |
| 26. 睾丸炎、附睾炎的危害 | 21 |
| 27. 睾丸炎如何预防 | 22 |
| 28. 睾丸炎的自我保健 | 22 |
| 二、部队男性生殖健康保健知识 | 22 |
| 1. 精液不液化常见的原因 | 22 |
| 2. 早泄的病因 | 22 |
| 3. 勃起功能障碍的原因 | 23 |
| 4. 射精无力的原因 | 23 |
| 5. 手淫的好处与坏处 | 23 |
| 6. 勃起障碍 | 23 |
| 7. 精索静脉曲张的危害 | 24 |
| 8. 遗 精 | 24 |

| | |
|--------------------------------|-----------|
| 9. 阴茎增长术 | 24 |
| 10. 为什么会出现勃起功能障碍? 症状有哪些? | 24 |
| 11. 前列腺炎与 ED 有什么关系? | 24 |
| 12. 包皮过长会怎么办? | 24 |
| 13. 良性前列腺增生与 ED 有什么关系? | 24 |
| 14. 哪些人容易患上 ED? | 24 |
| 15. ED 诊断需要做什么测试? | 25 |
| 16. 心理性 ED 如何治疗? | 25 |
| 17. 夫妻生活的频率多少才较合适? | 25 |
| 18. 前列腺炎会不会导致 ED? | 25 |
| 19. 勃起持续多长时间才算正常? | 26 |
| 20. 男性也有更年期吗? | 27 |
| 21. 治疗 ED 的主要方法是什么? | 27 |
| 22. 服用西药会成瘾吗? | 28 |
| 23. 服用西药需要注意些什么? | 28 |
| 24. 多次性生活障碍才算 ED? | 28 |
| 25. 怎样才算患上 ED? | 28 |
| 26. 患 ED 的男性多吗? | 28 |
| 27. 什么原因造成 ED? | 28 |
| 28. ED 认识上有哪些误区? | 29 |
| 29. 不重视 ED 治疗的后果将如何? | 29 |
| 三、(军人)男性生殖健康 | 30 |
| (一) 男性生殖健康问题 | 30 |
| 1. 男性生殖健康的现状 | 30 |
| 2. 我们真的患了不育症吗? | 30 |
| 3. 影响男性生育的相关因素有哪些? | 30 |
| 4. 如何预防男性不育症? | 31 |
| 5. 男性生育能力检查前的注意事项 | 31 |
| 6. 哪些特殊环境可能干扰军人的生育能力? | 32 |
| 7. 得了前列腺炎一定会引起男性不育症吗? | 32 |
| 8. 精索静脉曲张一定会引起男性不育症吗? | 32 |
| 9. 特殊工作环境下如何保护我们的精子? | 33 |
| 10. 哪些食物会对男性精子的质量有所帮助? | 33 |
| 11. 生殖门诊男性不育症诊治流程图 | 33 |
| 12. 如何评估男性因素对不育的影响? | 34 |
| 13. 男性不育的病因有哪些? | 34 |

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| 14. 人工授精及体外受精的适应症、禁忌症有哪些? | 34 |
| (二) 代谢性疾病与男性功能障碍和生殖功能的关系 | 35 |
| 1. 男性性腺功能降低 | 35 |
| 2. 糖尿病对男性性功能的影响 | 36 |
| 3. 甲状腺功能异常对男性性功能的影响 | 39 |
| 4. 皮质类固醇过多 | 41 |
| 5. 高泌乳素血症 | 41 |
| 6. 性功能障碍的内分泌评估 | 41 |
| (三) 日常生殖功能保健与注意事项 | 42 |
| 1. 关注男性健康, 防重于治 | 42 |
| 2. 男性不育的原因 | 43 |
| 3. 生活习惯需注意 | 44 |
| 4. 其他方面 | 45 |
| 5. 孕前药物禁忌 | 47 |

| | |
|----------------------------------|-----------|
| 第三部分 部队训练特点及常见男科疾病 | 49 |
| 一、部队训练特点 | 49 |
| 1. 训练科目各异, 任务重, 强度大, 致伤部位多 | 49 |
| 2. 地理气候条件各异, 训练要求高, 致病因素多 | 49 |
| 3. 器械和装备各异, 训练难度大, 致伤类别多 | 49 |
| 4. 长期在外驻训, 生活不规律 | 50 |
| 二、部队常见男科疾病 | 50 |
| 1. 精索静脉曲张 | 50 |
| 2. 鞘膜积液 | 52 |
| 3. 睾丸损伤 | 53 |
| 4. 阴囊损伤 | 54 |
| 5. 阴茎损伤 | 55 |
| 6. 前尿道损伤 | 56 |
| 7. 后尿道损伤 | 57 |
| 8. 睾丸扭转 | 58 |
| 9. 急性前列腺炎 | 59 |
| 10. 慢性细菌性前列腺炎 | 59 |
| 11. 慢性前列腺炎/慢性盆腔疼痛综合征 | 61 |
| 12. 急性附睾炎 | 62 |

| | | |
|--------------------|--------------------|-----|
| 第四部分 | 男科疾病诊疗指南 | 64 |
| 一、勃起功能障碍的诊疗 | | 64 |
| (一) | ED 的病因 | 64 |
| (二) | ED 的分类 | 66 |
| (三) | ED 的治疗 | 66 |
| (四) | 哪些人该预防勃起障碍 | 69 |
| (五) | 膳食调理与注意事项 | 70 |
| 二、男性不育诊断治疗 | | 72 |
| (一) | 男性不育的定义、流行病学及预后因素 | 72 |
| (二) | 男性不育的病因 | 73 |
| 1. | 睾丸前因素 | 73 |
| 2. | 睾丸性因素 | 74 |
| 3. | 睾丸后因素 | 76 |
| 4. | 特发性病因 | 77 |
| (三) | 男性不育的诊断 | 77 |
| 1. | 男性不育诊断方法 | 77 |
| 2. | 男性不育诊断程序 | 82 |
| (四) | 男性不育的治疗 | 85 |
| 1. | 一般治疗 | 85 |
| 2. | 药物治疗 | 86 |
| 3. | 手术治疗 | 88 |
| 4. | 辅助生殖技术 | 89 |
| 5. | 诊疗策略 | 91 |
| (五) | 男性不育患者教育要点 | 91 |
| 三、性传播疾病诊疗方案 | | 94 |
| 1. | 非淋菌性尿道炎诊疗规范 | 94 |
| 2. | 尖锐湿疣诊疗规范 | 95 |
| 3. | 性病性淋巴肉芽肿诊疗规范 | 96 |
| 4. | 生殖器疱疹诊疗规范 | 97 |
| 5. | 软下疳诊断标准及处理原则 | 98 |
| 6. | 淋病诊断标准及处理原则 | 99 |
| 7. | 梅毒诊断标准及处理原则 | 101 |
| 8. | HIV/AIDS 诊断标准及处理原则 | 104 |
| 四、性病治疗参考方案 | | 107 |
| 1. | 梅毒治疗方案 | 107 |

| | |
|-----------------------------|------------|
| 2. 淋病治疗方案 | 109 |
| 3. 非淋菌性尿道炎治疗方案 | 110 |
| 4. 尖锐湿疣治疗方案 | 111 |
| 5. 软下疳的治疗方案 | 112 |
| 6. 性病性淋巴肉芽肿的治疗方案 | 112 |
| 7. 生殖器疱疹治疗方案 | 112 |
| 8. 艾滋病的治疗方案 | 113 |
| 五、早泄诊疗指南 | 115 |
| 1. 早泄的病因 | 116 |
| 2. 临床表现与分型标准 | 117 |
| 3. 早泄的鉴别诊断 | 117 |
| 4. 早泄的治疗 | 118 |
| 5. 早泄的预防 | 119 |
| 六、性腺功能低下诊疗指南 | 120 |
| (一) LOH 定义及其演变 | 121 |
| (二) 流行病学 | 121 |
| (三) 病因及病理生理学改变 | 122 |
| (四) 临床表现及辅助检查 | 124 |
| 1. 临床表现及症状 | 124 |
| 2. 体格检查 | 124 |
| 3. 血清性激素检测(必须检查项目) | 125 |
| (五) LOH 诊断与鉴别诊断 | 126 |
| 1. LOH 诊断 | 126 |
| 2. LOH 的鉴别诊断 | 127 |
| (六) LOH 的治疗 | 128 |
| 1. 非特异性治疗 | 128 |
| 2. 特异性治疗——睾酮补充治疗(TST) | 128 |
| 3. LOH 的两阶段治疗 | 129 |
| (七) LOH 随访与监测 | 129 |
| 1. 试验治疗期监测 | 129 |
| 2. 长期治疗期随访 | 129 |
| (八) 常用雄激素制剂的特点及用法 | 130 |
| 1. 睾酮制剂分类及特点 | 130 |
| 2. 睾酮制剂的选择 | 132 |

| | |
|----------------------------------|------------|
| (九) 雄激素治疗的益处和风险 | 132 |
| 1. 睾酮补充治疗的益处 | 132 |
| 2. 睾酮补充治疗的风险 | 134 |
| 七、男科门诊常见疾病治疗指南 | 135 |
| 1. 弱精症 | 135 |
| 2. 不射精症 | 136 |
| 3. 促性腺激素性性腺功能低下 | 136 |
| 八、男科门诊患者处方 | 137 |
| 1. 男性健康疾病的种类 | 137 |
| 2. 前列腺炎 | 138 |
| 3. 精索静脉曲张 | 139 |
| 4. 包皮过长与包茎 | 139 |
| 5. 迟发型性腺功能减退(LOH) | 140 |
| 中老年男子雄激素缺乏(ADAM)自测表 | 141 |

第一部分 部队常见男科问题解答

1. 哪些渠道可以得到正规的男性保健知识？

首先，获得男性保健知识的正规渠道是去医院就诊，咨询专科医生，切忌“自学成才”。其次，从正规网站和书刊上获得，例如可以关注知名医生的微博，购买正规出版社出版的保健知识书刊。

2. 什么是男性性功能障碍？

在男子性活动的整个过程，包括性欲、性兴奋、阴茎勃起、性交、性高潮和射精过程中，一个或几个环节发生改变，影响了性生活的进行，均可称为男性性功能障碍。性功能障碍的治疗因病、因人而异，主要有心理治疗、西药治疗、中医中药治疗、理疗、手术治疗等。

3. 男性性功能障碍常见症状有哪些？

男性性功能障碍主要包括以下几个方面：性欲障碍、勃起障碍、性交障碍、射精障碍。性功能减退、性欲低下、勃起功能障碍、早泄、不射精、遗精、逆行性射精是常见的男子性功能障碍。

性欲障碍：性冷淡、性厌恶、性欲亢进等。

阴茎勃起障碍：勃起困难、勃而不坚、勃起后维持时间短等。

性交障碍：性交昏厥、性交失语、性交癔病、性交恐惧、性交猝死等。

射精障碍：早泄、不射精、逆行射精、射精疼痛等。

4. 怎样自我判断性功能是否减退和病情轻重？

性行为既是本能的，更是以精神心理活动为基础的生理活动，因而男子性功能障碍部分因全身疾病和生殖系统疾病等器质性病变所致，大部分患者属于心理功能障碍。男性性功能障碍分为很多种，自我判定性功能障碍是否存在，可从性欲、性反响和性快感等多方面进行。

轻度障碍：性欲基本正常，勃起较迅速，有时勃起不能持久，勃起硬度有时减退，偶尔不能插入，性快感尚存，性交频度减少，手淫仍可勃起。

中度障碍：性欲要求减弱，勃起反应减慢，经常不能持续勃起，勃起硬度经常不足以插入阴道，性快感消退，性交频度明显减少，手淫勃起反应勉强。

重度障碍：性欲要求消失，勃起极为困难或全无反应，几乎不能插入阴道，

无性快感，性交频度近乎零，手淫无勃起反应。

需要注意的是，对于男性的性功能障碍不能贸然判断，最好由专业医生决定；否则可能增加精神上的负担，甚至会导致真正的精神性障碍。

5. 晨勃必须每天都有吗？

晨勃是指男性在清晨4~7点阴茎在无意识中自然勃起，不受情景、动作、思维的控制而自然勃起。关于清晨阴茎勃起的确切机理，至今尚未研究清楚，主要与机体所处的功能状态有关。晨勃是性欲旺盛的青年男性常见的生理反应，但不是必须有的。晨勃属于性欲旺盛、尿胀引起的生理反射，属于正常现象，但没有晨勃，也不属于异常。无论如何，晨勃是男子的一种正常的生理反应，而且随着男性身体每天的差异，晨勃所产生的变化也不尽一致。千万不能仅凭这一点来判断男子性功能的好坏。

6. 早泄的定义及如何防治早泄？

早泄是最常见的射精功能障碍。早泄的定义尚有争议，通常以男性在性交时失去控制射精的能力，阴茎插入阴道之前或刚插入即射精为标准。一般认为，健康男性在阴茎插入阴道2~6分钟发生射精，即为正常。须注意，性交时射精快慢无一定标准，个体差别很大，即使同一个人在不同时期、不同状况下，射精快慢也可有很大变化。因此，有正常性功能的男性，在性交时偶尔出现射精过早，不应视为病态；只有经常射精过早，以致不能完成性交全过程时，才视为早泄。

早泄的病因不只是心理性和阴茎局部性因素，还应考虑泌尿、内分泌及神经等系统疾病因素。所以，早泄的治疗应根据发病原因，选择适当的治疗方法。常见方法是以心理治疗及行为方法为指导帮助患者建立信心。如不见效，可口服或局部应用药物治疗。关于阴茎背神经切断术的安全性和有效性，仍有待于进一步研究。

7. 勃起功能障碍分为几类？

勃起功能障碍是指在有性欲要求时，阴茎不能勃起或勃起不坚，或者虽然有勃起且有一定程度的硬度，但不能保持性交的足够时间，因而妨碍性交或不能完成性交。目前发现，除年龄因素外，还有以下因素与其相关：心理性因素、不良生活习惯、生活状况、心血管疾病、高血压、高血脂症、糖尿病、内分泌异常、肝肾功能不全、外伤、盆腔手术、神经功能异常、药物副作用、吸毒等。

① 心理性勃起功能障碍：病人常有精神创伤、性取向异常、夫妻感情不和、精神焦虑、抑郁等病史。在某些特定情况下（如手淫时、睡眠中或与另一伴侣在一起时）可以正常勃起，夜间阴茎勃起正常，阴茎血流检查正常。

② 神经性勃起功能障碍：是指阴部神经通路的结构和功能的完整性遭到破

坏而发生的勃起功能障碍。当外周神经损伤时，体检可发现肛指反射、海绵体肌反射减弱或消失，反射性阴茎勃起减弱和消失。还可通过神经电生理测试进行鉴别诊断。

③ 动脉性勃起功能障碍：是指因为阴茎动脉发生病变或异常而引起的勃起功能障碍。应用药物性阴茎双功能超声检查(PPDU)，可以了解海绵体动脉的直径、收缩期最大流速及血流加速度。

④ 静脉性勃起功能障碍：是指因为阴茎静脉发生病变或异常而引起的勃起功能障碍。应用海绵体测压和海绵体造影可以了解有无静脉瘘。

8. 引起勃起功能障碍的常见药物有哪些？

很多药物可能导致男性性功能减退、勃起功能障碍。这些药物包括：

① 几乎所有抗高血压药物均有不同程度的引起性功能紊乱的副作用；

② 抗精神病药，与抗高血压药物相似；

③ 滥用药物，长期应用海洛因、美沙酮、中等剂量大麻，可引起性功能障碍；

④ 其他药物，甲氯咪胍、氮芥、新碱、地戈辛、炔雌醇、6-2-17羟孕酮等，可诱发性功能低下。

9. 长期大量饮酒为什么会发生勃起功能障碍？

长期大量饮酒可使男人的性能力降低，还可使精子受到损害。酒精是男人性和生育能力的最常见的杀手。酗酒会使雄激素水平降低，饮酒过量，可以通过毒害睾丸等生殖器官，降低雄激素水平；还可引起肝功能异常，使雌激素的灭活作用降低，并因此导致雌激素蓄积，从而相对削弱雄激素的作用，让男人“难振雄风”。

10. 有多少男人将遭遇勃起功能障碍问题？

勃起功能障碍可分为原发性和继发性两种，后者较多见，10倍于原发性勃起功能障碍。尤其是在年龄较大、精神紧张、过度劳累时更易发生。因此，大部分男性一生中都会遇到勃起障碍问题，但是偶尔出现的阴茎勃起障碍是相当普遍的现象，这种暂时的勃起障碍不属于病理现象。

11. 勃起功能障碍的定义及如何防治勃起功能障碍？

勃起功能障碍通常是指男性在性欲冲动和性交要求下，阴茎不能勃起，或阴茎虽能勃起但不能维持足够的硬度，以致性交时阴茎不能置入阴道，或置入阴道内即疲软。勃起功能障碍可分为原发性勃起功能障碍和继发性勃起功能障碍。前者为初次性生活就发生勃起功能障碍，后者为曾有过正常性生活之后出现勃起障碍。

二者的病因都可能是功能性(也称精神性或心理性)或器质性(包括血管障碍