

- 生殖健康新潮流新理念
- 性发育、性心理与性教育
- 生育调节与避孕节育措施
- 准新郎与准爸爸课堂
- 男性泌尿生殖系统疾病的防治
- 性传播疾病的防治
- 男性性功能障碍和不育
- 男性参与生殖健康
- 男性的自我保健
- 男性、家庭与社会

陈新 李竹 主编

今日

男性

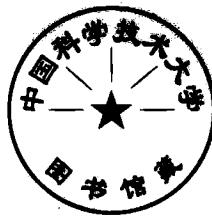
生殖

健康

今日男性生殖健康

Today Men's Reproductive Health

主编 陈新李竹



上海科学普及出版社

图书在版编目(CIP)数据

今日男性生殖健康/陈新,李竹主编. —上海: 上海科学普及出版社, 2004. 11

ISBN 7 - 5427 - 2482 - 7

I. 今... II. ①陈... ②李... III. 男性-生殖医学-基础知识 IV. R339. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 034862 号

本书由国家卫生部/世界卫生组织(WHO)

男性生殖健康和保健服务研究课题

(WP-CHA-RPH/3.2/001/02.01.01 AW0.2)

支持出版

责任编辑 蔡 婷

今日男性生殖健康

主编 陈 新 李 竹

上海科学普及出版社出版发行

(上海中山北路 832 号 邮政编码 200070)

<http://www.pspsh.com>

各地新华书店经销

南京展望文化发展有限公司排版

昆山市亭林印刷有限责任公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 24 字数 583 000

2004 年 11 月第 1 版 2004 年 11 月第 1 次印刷

印数 1—3 100

ISBN 7 - 5427 - 2482 - 7/R · 272 定价: 40.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题

请向出版社联系调换

内 容 提 要

生殖健康,特别是男性生殖健康和男性参与生殖健康,是近年来国际社会出现的一个新的健康理念。本书结合中国国情和文化背景,较系统和全面地介绍了相关概念的内涵、现行法律、法规和技术标准、可靠的现状调查资料、男性科常见疾病和性传播疾病的防治、男性健康自我监护和评价方法、生育调节和避孕措施、家庭管理和妇幼保健知识等。本书立足于人文科学的角度,研究和分析男性生殖健康问题,突破了传统的生物医学模式的局限。每段正文前编排了背景介绍、名词解释、文学作品或艺术欣赏等小知识,每章节文字中采用了国际流行的重点内容提示方框和简明的数据分析表格,专业术语和名词概念全部加注了英语,书中还选编了一些生动的图片,以提高读者的阅读兴趣。这是一份献给各年龄段和各阶层男性朋友的礼物,也可供有关专业人员阅读,并为社会科学和自然科学界的同仁搭建了一个相互交流的平台。

编者名单

编 者 [按姓氏笔画排序]

王建英	王洪通	文晓萍	平鸿妹
齐月琴	李 敏	吴金华	何 润
季一兵	陈 新	陈丽华	张水林
赵汉杰	赵亚玲	胡梅发	郭海峰
骆 霞	曹志强	龚晓红	赖学峰

前　　言

在开展国家卫生部和世界卫生组织“男性生殖健康和保健服务研究”合作项目时，项目课题组和参加项目的辽宁省、无锡市、舟山市和九江市的专家和同仁都认为，需要有一本比较系统介绍男性生殖健康和男性参与生殖健康概念内涵和国内外进展的教材或健康教育读物。

在国家卫生部基层卫生与妇幼保健司的支持和指导下，我们试图在本书的编写上有所突破，使它既不同于教科书，也不是简单的宣传品。该项目周期短，编者作者是第一次合作，而且大多是只具有医学背景。加之去年全国和北京抗击“非典型性肺炎”战役持续的时间长、任务重，给组织编写工作带来了不小难度。本书第一稿完成后，国家相继出台和修改了部分生殖健康法律、法规和技术标准，我们在第二稿中又及时进行了补充和调整。

本书以近年来生殖健康领域中出现的新概念和新进展，以及男性生殖健康和男性参与生殖健康作为主线，各个章节相对独立，不求全面，但求实用。重要的名词定义加注英文，以便阅读其他书刊时比照；采用了国内外流行的提示框和表格编排，使版面活跃；每一小节内容之前我们摘编了一些相关背景资料、名词解释、中外故事、医药知识、文艺作品等，以反映生殖健康宽泛的人文背景；选用了一些图片，以突出时代特点；介绍了较新的简单评价监测方法，以提高男性的自我保健能力。通过这些尝试和努力，希望找到作品与读者的结合点。

生殖健康(reproductive health)目前国内还有生育健康、生殖保健、生殖卫生等多种译法，学术界尚未统一规范。为了与现行国家有关法律、法规和文件行文一致，本书采用了生殖健康的译名。

国家卫生部项目官员王斌硕士和王克让硕士自始至终对全书编撰的指导思想和实际工作给予具体帮助。著名泌尿外科和男性专家上海第二医科大学姚德鸿教授在审读书稿后提出了不少中肯宝贵的意见和建议。我们还要感谢国家人口和计划生育委员会科研所刘云嵘研究员、全国妇联妇女研究所肖扬研究员等同仁的无私奉献。感谢美国辉瑞制药有限公司庞成林先生提供的资料。北京大学生育健康研究所的专家和研究生们对本书的策划、编辑审稿给予了积极支持。感谢王丽娜老师在大量文献检索方面的工作，感谢李克维小姐、刘婧小姐、张赤辉老师繁杂的编务工作。

我们恳切希望各界朋友的批评指正，我们也盼望中国版本的《男性必读》或《男人问题》或《男性科手册》能早日问世。

北京大学生育健康研究所

陈　新　李　竹

于 2004 年 2 月 24 日

目 录

一、生殖健康新潮流新理念

1.1 做 21 世纪的健康人	1	1.21 社区参与健康	25
1.2 性系统	2	1.22 生态健康	26
1.3 性健康	4	1.23 以人为本	27
1.4 性态度	5	1.24 环境意识	28
1.5 生殖健康定义	7	1.25 可持续发展	30
1.6 生殖健康内涵	8	1.26 基本国策	31
1.7 女性生殖健康	9	1.27 人口素质	32
1.8 全球女性状况	10	1.28 生殖健康监测	34
1.9 男性生殖健康	11	1.29 生殖保健	35
1.10 性商	12	1.30 健康道德	36
1.11 男科学	14	1.31 健康危机	37
1.12 男性参与生殖健康	15	1.32 女性赋权	38
1.13 生殖健康权利	16	1.33 拒绝家庭暴力	40
1.14 生殖健康立法	17	1.34 健康转型	41
1.15 生育健康	18	1.35 健康新地平线	43
1.16 健康教育	19	1.36 妇女发展纲要	44
1.17 男性形象大使	21	1.37 儿童发展纲要	45
1.18 健康促进	22	1.38 一个新的行动计划	46
1.19 健康差异	23	1.39 生殖健康产业	48
1.20 生殖健康倡导	24	1.40 21 世纪的目标	49

二、性发育、性心理与性教育

2.1 男性生殖系统	51	2.9 男性第二性征的出现	60
2.2 女性生殖系统	52	2.10 第二性征	62
2.3 生殖激素	54	2.11 首次遗精	63
2.4 生殖生命阶段的性别差异	55	2.12 性冲动与阴茎勃起	64
2.5 男人的成长	56	2.13 体毛的发育和分布	65
2.6 男性性发育过程	57	2.14 男性乳房肿大	66
2.7 男童的性活动	58	2.15 男人的身材	66
2.8 阴茎的发育	59	2.16 肌肉和体脂	68

2.17 阴茎和睾丸	69	2.24 少女怀孕	77
2.18 胡须和喉结	71	2.25 男孩也要自我保护	78
2.19 手淫的科学观	72	2.26 男性性功能表现	79
2.20 男孩青春期心理卫生	73	2.27 父与子的交流	80
2.21 男孩的性早熟和性晚熟	74	2.28 性教育的原则	81
2.22 我是男孩	75	2.29 影视和网站的影响	82
2.23 早恋问题	76	2.30 性欲倒错	83

三、生育调节与避孕节育措施

3.1 新的生命	85	3.11 不可靠的体外排精法	98
3.2 男性影响婚育的疾病	86	3.12 女性避孕措施	99
3.3 女性影响婚育的疾病	87	3.13 安全期避孕不安全	101
3.4 最佳受孕期	89	3.14 紧急避孕措施	102
3.5 遗传性疾病的种类	90	3.15 短期避孕	103
3.6 遗传性疾病的危害	92	3.16 人工流产	104
3.7 安全套的使用	93	3.17 避孕措施的合理选择	105
3.8 明智的选择	94	3.18 助孕技术	106
3.9 输精管结扎术和输精管粘 堵术	95	3.19 试管婴儿	108
3.10 男性避孕药	97	3.20 克隆人的问题	109

四、准新郎和准爸爸课堂

4.1 筹备婚事	111	4.16 胎死宫内的征兆	128
4.2 蜜月旅行	112	4.17 终止妊娠	129
4.3 受孕前妻子的营养	113	4.18 进入准爸爸的角色	130
4.4 孕前要补充叶酸	115	4.19 分娩过程	131
4.5 妊娠的早期表现	116	4.20 住院前的准备	132
4.6 妊娠诊断的辅助检查	117	4.21 医院里的家庭产房	133
4.7 计算预产期	118	4.22 临产前的征兆	134
4.8 孕妇的饮食起居	119	4.23 临产前的准备	135
4.9 孕妇与碘	121	4.24 难产时与妻子配合好	136
4.10 孕期胎教	122	4.25 什么情况下做剖宫产	136
4.11 观察胎动和胎心	123	4.26 过期妊娠	137
4.12 观察胎儿的生长	124	4.27 异常妊娠	138
4.13 孕期的合理用药	125	4.28 分娩对妻子的影响	139
4.14 自然流产和先兆流产	126	4.29 迎接新的生命	140
4.15 早期发现胎儿异常	127	4.30 新生儿的特征	141

4.31 新生儿护理	142	4.36 母子健康的桥梁	149
4.32 新生儿特有的生理现象	144	4.37 怎样使妻子乳汁充足	150
4.33 特殊新生儿的护理	145	4.38 哺乳期乳房护理	151
4.34 母婴同室	147	4.39 产褥期护理	152
4.35 母亲的哺育使命	148	4.40 产后抑郁症	153

五、男性泌尿生殖系统疾病的防治

5.1 包皮过长和包茎	155	5.18 阴茎癌	173
5.2 包皮嵌顿	156	5.19 睾丸肿瘤	174
5.3 包皮环切术	157	5.20 前列腺炎	175
5.4 阴茎硬结症	158	5.21 前列腺增生症	177
5.5 固定性药疹	159	5.22 前列腺癌	178
5.6 阴囊湿疹	160	5.23 尿道结石	179
5.7 尿道上裂	161	5.24 尿路感染	180
5.8 尿道下裂	162	5.25 小阴茎与隐匿阴茎	181
5.9 两性畸形	163	5.26 小睾丸	182
5.10 睾丸鞘膜积液	164	5.27 阴茎异常勃起	183
5.11 腹股沟疝	166	5.28 阴茎海绵体破裂	184
5.12 急性睾丸炎	167	5.29 男性更年期综合征	185
5.13 睾丸扭转	168	5.30 缩阳症	186
5.14 慢性附睾炎	169	5.31 变性手术	187
5.15 隐睾症	170	5.32 中医男性科基础	188
5.16 精索静脉曲张	171	5.33 中医男性科治法	190
5.17 精索肿瘤	172	5.34 中医男性科保健	191

六、性传播疾病的防治

6.1 性传播疾病的种类	193	6.7 尖锐湿疣	201
6.2 危害和流行情况	194	6.8 非淋菌性尿道炎	202
6.3 传播途径	196	6.9 腹股沟淋巴肉芽肿	203
6.4 淋病	197	6.10 阴虱病和皮炎	204
6.5 梅毒	198	6.11 艾滋病	205
6.6 生殖器疱疹	200	6.12 人类共同的敌人	207

七、男性性功能障碍和不育

7.1 男性性功能障碍	209	7.4 阴茎勃起功能障碍	213
7.2 精神心理因素的影响	210	7.5 阴茎勃起功能障碍的检查	214
7.3 药物与男性性功能障碍	211	7.6 阴茎化学假体	215

7.7	早泄	216	7.12	腮腺炎与不育	221
7.8	不射精和逆行射精	216	7.13	隐睾与不育	221
7.9	血精	217	7.14	精索静脉曲张与不育	222
7.10	万艾可(“伟哥”)	218	7.15	男性不育的辅助检查	223
7.11	男性不育的病因	219			

八、男性参与生殖健康

8.1	中国的情人节	225	8.17	让妻子康乐分娩	243
8.2	浪漫的礼物	226	8.18	父亲的诞生	244
8.3	新婚之夜	227	8.19	父婴体操	246
8.4	新婚睡眠	228	8.20	怎样做婴儿按摩	247
8.5	亚当和夏娃	229	8.21	陪太太去看病	248
8.6	让妻子幸福愉悦	231	8.22	健康住宅	249
8.7	阴蒂和G点的刺激	232	8.23	疾病与性生活	251
8.8	尊重女性的性意愿	233	8.24	残疾人的性活动	252
8.9	性生活卫生	234	8.25	老年人的性爱	253
8.10	孕期的性生活	234	8.26	金婚如初	254
8.11	从政策到行动	235	8.27	长寿老人	255
8.12	男性参与计划生育	236	8.28	爱的秘密	256
8.13	出生缺陷的种类	238	8.29	关注流动人口	257
8.14	生一个健康聪明的宝宝	239	8.30	农民工的健康教育	259
8.15	双重身份的准爸爸	240	8.31	男性气质	260
8.16	准爸爸的呼唤	241			

九、男性的自我保健

9.1	男性健康与寿命	263	9.13	性生活的原则	278
9.2	男人不看病	265	9.14	病毒性肝炎	279
9.3	亚健康	266	9.15	结核病	280
9.4	饮酒问题	268	9.16	吸毒与生育	281
9.5	吸烟问题	269	9.17	远离毒品	283
9.6	锌的营养	270	9.18	兴奋剂问题	284
9.7	控制体重增长	271	9.19	保健食品	285
9.8	健与美	272	9.20	性保健品	287
9.9	睡眠知识的自测	273	9.21	中国“伟哥”	288
9.10	睡眠质量评价	275	9.22	男性婚前体检	289
9.11	男性型脱发	276	9.23	婚前医学检查证明	290
9.12	男士内裤的选择	277	9.24	怎样看常规化验单	292

9.25 血液常规检查	292	9.33 前列腺液检查	302
9.26 尿液常规检查	294	9.34 勃起功能的评估	304
9.27 尿三杯试验	296	9.35 男性雄激素评定	305
9.28 粪便常规检查	296	9.36 前列腺增生评分	306
9.29 精液检查	297	9.37 男性科X线检查	308
9.30 供精者	299	9.38 男性科超声检查	309
9.31 精子库	300	9.39 体检套餐	310
9.32 美国大兵的无奈	301	9.40 体质监测	312

十、男性、家庭与社会

10.1 传统的家庭观	314	10.21 海派婚姻	341
10.2 现代的家庭观	315	10.22 社会的新阶层	342
10.3 爱的归宿	316	10.23 分居的男人	343
10.4 生活形态	318	10.24 新好男人	344
10.5 家庭周期	319	10.25 全职爸爸	345
10.6 青年异性交往	320	10.26 家庭主男	347
10.7 异性合租住房	321	10.27 离婚	348
10.8 择偶的条件	323	10.28 性骚扰	349
10.9 爱情契约	324	10.29 同性恋	350
10.10 结婚年龄	326	10.30 姓氏基因	352
10.11 夫妻伴侣性	327	10.31 子女姓随谁	353
10.12 夫妻联盟	329	10.32 非婚生育	354
10.13 男女平等问题	330	10.33 亲子鉴定	356
10.14 夫妻收入差别	332	10.34 收养子女	357
10.15 婚姻的平衡点	333	10.35 子女的价值观	358
10.16 恐婚一族	334	10.36 单身老人的婚姻	360
10.17 单身男子汉	336	10.37 IT与性爱	361
10.18 家中的最累	337	10.38 广告中的男性	362
10.19 同居	338	10.39 男性美学	363
10.20 丁克家庭	339	10.40 男人也时尚	364

十一、参考文献 366

十二、章节前词汇和短语索引 369

一、生殖健康新潮流新理念

生命健康权

生命健康权是公民依法享有的以生命健康的安全为内容的权利,包括生命权和健康权。生命权是以公民的生命安全的利益为内容的权利。健康权是指公民享有保持身体机能安全为内容的权利。

1.1 做 21 世纪的健康人

“做 21 世纪的健康人——有力的心脏, 聪慧的头脑, 强健的体魄, 充沛的精力, 美好的心境, 有序的生活。”

新世纪伊始, 一辆辆“健康快车”奔驰在全国各地, 人们从来没有像现在这样, 关心健康。

随着社会的进步和科技的发展, 人类对健康的认识也在不断地更新和深化。

1947 年世界卫生组织 (World Health Organization, WHO) 在其《组织法》(宪章) 中, 最先提出了健康的三维观。即“健康不仅是没有疾病或不虚弱, 而是身体的、精神的和社会幸福的完满状态。”

由于学者们翻译和理解的不同, 有的将“精神的”(psychiatric) 写成“心理的”或“情绪的”; 有的将“社会幸福的完满状态”(social well-being) 理解为“社会适应的完满状态”或“社会整体的良好状态”或“社交方面的能力”。1990 年 WHO 又对健康的定义再次进行了修改, 使之更为全面。

健康是指一个人在躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康这四方面的完满状态。

——WHO, 1990

WHO 的健康定义被全世界各国所普遍接受。这个概念的最初提出后近半个世纪才被全面介绍到中国来, 并引起了政府、医药卫生界和广大群众的重视。特别是改革开放的 20 年来, 我们对健康有了更深刻的理解和体会。

健 康 链 接

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 身(躯)体方面 <input type="radio"/> 智力方面(intellectual) <input type="radio"/> 社会方面 <input checked="" type="radio"/> 社会与文化 <input checked="" type="radio"/> 社区(community) <input checked="" type="radio"/> 邻居(neighbourhood) <input checked="" type="radio"/> 亲戚 (extended family) <input checked="" type="radio"/> 核心家庭 (nuclear family) <input checked="" type="radio"/> 婚姻 (marital) | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 心理方面 <input type="radio"/> 精神方面 <input type="radio"/> 性的方面 |
|---|--|

自 Rosie King, 2002

健康是一种状态,人在不同年龄阶段(如儿童期、老年期),不同环境条件下(如作业工种、海拔高度),不同生理状况时(如怀孕、分娩),健康的“标准”是不同的;健康和疾病之间没有明显的、绝对的界限,也很难用所谓“正常值”范围来加以区别。

健康追求的三个层次

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 第一层次(一级健康)满足生存条件身体健康 <input checked="" type="radio"/> 无饥寒、无疾病、不体弱,能精力充沛地生活和劳动,满足基本的卫生要求,对健康问题的预防和治疗具有基本知识。 <input checked="" type="radio"/> 对有科学预防方法的疾病和灾害,能够采取合理的措施。 <input checked="" type="radio"/> 对健康的问题能够及时采取合理的治疗和康复措施。 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 第二层次(二级健康)可以达到满意的程度 <input checked="" type="radio"/> 有职业和一定经济收入,满足生活需要。 <input checked="" type="radio"/> 在日常生活中能享受到最新的科技成果。 <input checked="" type="radio"/> 可以轻松自在地生活,精神愉快。 |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 第三层次(三级健康)追求高层次生活质量 <input checked="" type="radio"/> 接受教育和训练,掌握更多的知识技能。 <input checked="" type="radio"/> 能够为社会做出贡献,成绩被公认和接受。 | |

既然,人无完人,不可能“十全十美”,那么,一个人也不可能“完全健康”的。健康概念给了我们一个全新的理念,一种科学的思维,一种更高的追求。健康是理想的目标,更需要全社会的共同参与,让我们共同努力,做 21 世纪的健康人。

赫希菲尔德

德国科学家赫希菲尔德(1868~1935)于 1919 年成立了世界上第一家性学研究所。该研究所设有性生物学、性医学、性社会学、性人类文化学等研究室,并且开展了婚前咨询和性功能障碍治疗等服务。

1.2 性 系 统

为了全面阐述和理解性的概念和实质,20 世纪 70 年代初各国科学家提出了“性系统”

(sex system)这一新概念。

1971年,美国精神病学家、性治疗学家里夫(H. I. Lief)在为大型医学教科书、饮誉世界的权威著作《希氏内科学》第13版撰写的“性的医学方面”一章中,提出了“性系统”的概念。里夫的“性系统”概念内容丰富、含义较广、综合性强,描述了有关于“性”的各个层面,主要有生物学上的性基础、心理学上的性别和社会学上的性角色,三个层面递进,成为互相联系的整体体系,也有科学家称之为“性学系统”。

性学系统各层面的含义

- 生物学层面
- 性染色体(XX,或XY)
- 性激素及其他生殖激素
- 第一性征(性器官,尤指外生殖器官)
- 第二性征(副性征)
- 心理学层面
- 性认同(或性自认、性别同一性。自己认为自己是“男性”或是“女性”的感觉)
- 性别认同(自己认为自己是“男人”或“女人”的感觉)
- 社会学层面
- 性行为(为了满足性欲,最终达到性高潮的肉体行为)
- 性别行为(作为社会上的“男人”或“女人”的角色行为)

自 Harold I. Lief, 1971

生有胡须和喉结、肌肉发达、体格健壮、有阴茎和睾丸等,这个人就是男性,他认为自己是个男人,在家庭和社会中充当儿子、丈夫、父亲等男性角色。在里夫的“性学系统”中男性不光是有生物学和医学方面的意义,而且在心理学和社会学因素上占有决定性的作用。

另一位美国精神病学家和性学家格拉伯尔(B. Graber)于1971年在耶路撒冷召开的第五届世界性学大会上提出了自己的“性系统”概念。格拉伯尔认为,人体中存在着一个特定的性系统,它像循环、神经、消化、呼吸、内分泌、运动(骨骼和肌肉)、泌尿、生殖等系统一样,是一个相对独立的系统。“性系统”区别于生殖系统,后者由性腺、内外生殖器官组成,男女各不相同,通过性交、受精、着床、胚胎发育、分娩等过程,完成孕育子代的生殖功能;前者是由与性反应有关的组织和器官组成,其中心器官是皮肤,当感受性刺激以后,通过膨胀或(勃起)、排泄(或排放)、消胀和不应期等过程,并紧密联合大脑的感觉,出现和体验性高潮。获得性满足是性系统的功能。

里夫的“性学系统”综合了20世纪后半叶人类对性、性别和性角色的全面认识。格拉伯尔将“性系统”和生殖系统相区别,则有利于解决一些与“性”相关的社会问题,既存在“没有生殖的性行为”又存在“没有性行为的生殖”,为治疗性功能障碍和不孕不育开辟了新的思路。

布 洛 赫

1906年德国医生布洛赫(I. Bloch)首先创用了性学(sexualwissenschaft, 英译名sexology)一词,1907年出版《我们时代的性生活与现代文明的关系》,1912年开始主编《性学大全》。布洛赫被誉为现代性学之父。

1.3 性 健 康

1974年WHO在瑞士日内瓦召开了性健康研讨会,并于1975年出版了《人类性行为的教育与治疗:训练卫生专业人员》的报告。这份报告指出,性学应该成为卫生专业人员教育和训练计划中的一门独立学科。

1975年,WHO首先正式提出了“性健康”(sexual health)的概念,强调“个人的最基本的权利包括性健康的权利和享受并控制性与生殖行为的权利,同时要与社会人文道德规范一致。”这个概念从人权、健康、伦理等几个层面阐述了人类性与生殖的区别和联系。“性健康系指性的存在,以积极丰富和增进个性、交际和情爱的方式,在躯体、情感、智力及社会方面的完满统一。”(联合国开发署、联合国人口基金、世界卫生组织、世界银行,1999)

性健康的三个基本要素

- 遵照社会伦理和个人道德准则,同时享有调节性和生育行为的能力。
- 消除恐惧、羞怯、罪恶感以及虚伪的信仰对性反应的压抑和损害性关系的心理因素。
- 去除妨碍性和生殖功能的器质性紊乱、疾病和缺陷。

自 WHO,1975

2000年泛美卫生组织(pan american health organization, PAHA)和WHO等,重申性健康的完整定义,在这个定义中还使用了“社会文化”(socio-cultural)的表示,以性健康的广泛背景。

性健康是不断发展过程中形成的体验,是与性行为有关的身体的、心理的和社会文化方面的完满状态。

Sexual health is the experience of the ongoing process of physical, psychological, and socio-cultural well being related to sexuality.

——PAHO, WHO and WAS, 2000

在这里,文化是一个普通的术语,指人类社会的知识和学问,包括行为模式、语言表达、思维方式及非生物学方面所决定的认识。社会则指一群人拥有同种文化背景、占据同一地域,并自认为他们是一个独特的整体。当社会与文化这两个词放在一起使用时,社会又往往

指机构,文化则涉及个人属性(Marshall, 1994)。社会文化具有法律、价值观、信念、社会经济状况、服务和服务享受不足的群体等层面的多种含意。所以,性健康不仅是个人和家庭的“私事”,而且是社会文化背景下的一种状况的反映。

连理枝

连理是指一些不同根的草木,其枝干连生一起,在古代是吉祥的征兆。《后汉书·安帝纪》:“东平陆(县)上言木连理。”连理枝是两棵树的枝条连生在一起。白居易《长恨歌》:“在天愿作比翼鸟,在地愿为连理枝。”这里比喻一对恩爱夫妻。

1.4 性态度

为了评估亲密的性生活在个人和伴侣关系中的重要性作用,评估40~80岁的男人和妇女面对性健康的态度和信仰,评价人群寻求治疗性功能障碍(sexual dysfunction)的行为等,2002年美国辉瑞制药有限公司组织了关于性态度和性行为的全球调查研究。

这个调查涉及非洲/中东(阿尔及利亚、埃及、以色列、摩洛哥、土耳其)、亚洲(中国大陆、香港特别行政区和台湾省、印度尼西亚、日本、韩国、马来西亚、菲律宾、新加坡、泰国)、大洋洲(澳大利亚、新西兰)、欧洲(比利时、法国、德国、意大利、西班牙、瑞典、英国)、拉丁美洲(巴西、墨西哥)、北美洲(美国、加拿大)等近30个国家和地区,26 000多名男人和妇女。

性生活对整个生活的重要性

国家和地区	很重要和非常重要(%)	近一年有性生活(%)
○ 韩国	87	76
○ 印度尼西亚	72	71
○ 菲律宾	71	62
○ 新加坡	69	67
○ 马来西亚	65	52
○ 中国台湾省(台北市)	58	80
○ 中国大陆地区	53	93
○ 日本	53	68
○ 泰国	52	76
○ 中国香港特别行政区	37	64
● 全球平均	73	73
男性	83	82
女性	63	64

自Rosie King, 2002

调查结果显示,大多数人的性态度,即对性生活的需求,是积极的。超过80%的男人和60%妇女认为性生活是他们整个生活中的重要组成部分;其中近90%的韩国人认

为性生活在他们整个生活中很重要或非常重要,而只有 30% 多的香港特别行政区居民这样认为。

健康和幸福的自我评价(%)

国家和地区	整体健康水平良好	生活幸福	性生活满意	自己与性伴侣心情愉快
○ 印度尼西亚	79	97	97	96
○ 新加坡	75	87	88	92
○ 中国台湾省(台北市)	65	89	87	91
○ 马来西亚	63	88	84	87
○ 中国大陆地区	61	86	72	85
○ 韩国	57	90	91	93
○ 泰国	56	90	87	87
○ 日本	55	85	57	65
○ 菲律宾	53	88	83	82
○ 中国香港特别行政区	51	70	72	88
● 全球平均	65	87	85	88
男性	70	88	88	91
女性	61	86	82	86

自 Rosie King, 2002

调查发现,57%的男人和 51%的妇女在过去一年内有规律的性生活(每周至少 1~6 次);西班牙和比利时的大多数人每天至少有一次性生活;意大利有 70%以上的被调查者每周有规律的性生活;而日本只有 21%的人这样做。

调查还发现,性生活使人们心理满足、身体健康;那些认为自己身体状态“极好”的人们之中,70%的被调查者与性伴侣在过去一年中的性生活很好或极其令人满意;性生活的满足与健康之间有相同趋势。

在评述辉瑞公司这项全球调查结果时,中华医学会泌尿外科分会主任委员郭应禄院士认为,性生活使人们身体更健康。美国著名社会学家罗曼·爱德华博士认为,人们对性生活的需求没有明显的终止年龄。在世界范围内,人在 70 岁时对性生活的需求仍然保持旺盛,这很令人惊奇。

阿拉木图宣言

1978 年 WHO 和联合国儿童基金会(UNICEF)在苏联阿拉木图举行初级卫生保健国际会议通过的文献称阿拉木图宣言(Declaration of Alma Ata)。宣言指出,健康是一项基本人权,面临的问题是国家之间和各国内部的显著不平等。