

爱欲

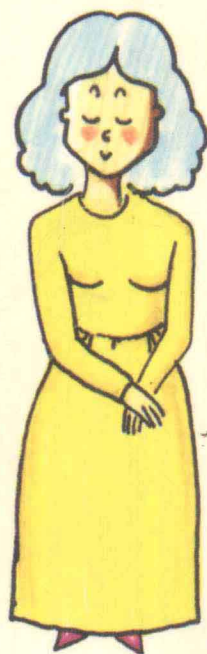
21 世纪

健康新概念丛书

新性生活新典

XINGSHENGHUO XINDIAN

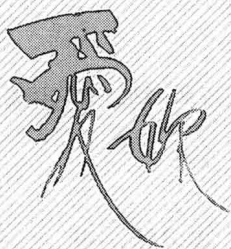
马晓年 编著
杨大中



· 解读性爱密码 了解性爱真谛
· 解决性爱难题 享受性爱快乐



人民日报出版社



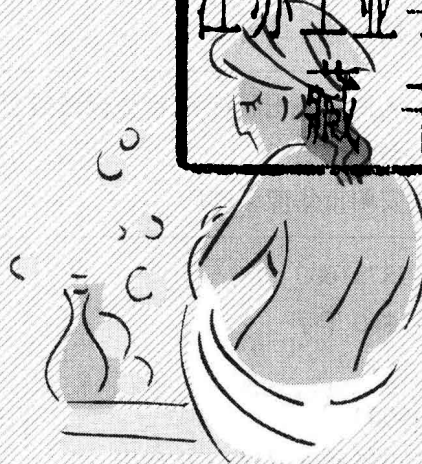
21 世纪
健康新概念丛书



性生活新典

马晓年 杨大中 编著

江苏工业学院图书馆
藏书章



人民日报出版社

图书在版编目(CIP)数据

21 世纪健康新概念丛书·新性生活新典/马晓年 主编.

-北京:人民日报出版社,2003.10

ISBN 7-80153-740-8

I .2... II .马... III.保健-普及读物 IV.R161-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 087089 号

书 名:21 世纪健康新概念丛书·新性生活新典

主 编:马晓年

责任编辑:紫 藤

装帧设计:吴本泓+马丽娜

出版发行:人民日报出版社(北京金台西路 2 号,邮编:100733)

经 销:新华书店

印 刷:安阳市华豫印刷厂

开 本:787×1000 1/16

字 数:1860 千字

印 张:218

印 数:5000 册

印 次:2005 年 2 月 第 1 次印刷

书 号:ISBN 7-80153-740-8/Z·044

全套定价:228.00 元(本册定价:16.50 元)

目 录

序言	(1)
第一章 性学基本理论	(1)
一、性文明建设纵横谈	(3)
二、生命惟珍重,健康价更高	(8)
三、重视性感觉的作用	(15)
四、人类性行为	(17)
第二章 男性生殖系统	(53)
一、男子性器官——阴茎	(55)
二、勃起的生理与心理	(59)
三、男性生殖系统的其他器官	(66)
四、男性性高潮	(70)
五、男性性体验	(76)
六、男性健康新概念	(79)
第三章 女性学的崛起	(83)
一、阴蒂的解剖与生理	(86)
二、女性前列腺(G点)	(96)
三、女性其他生殖器官	(98)
四、女性性高潮	(109)
五、女性性困惑的自身原因	(124)
第四章 性心理障碍	(131)
一、性欲倒错(性偏好障碍)	(133)
二、性身份识别障碍	(139)
三、性取向障碍	(141)
第五章 性功能障碍	(151)
一、性在男性的一生有何变化	(153)
二、女性一生中性功能有哪些变化	(154)
三、性反应周期与性功能障碍	(156)
四、性欲低下	(158)
五、性欲亢进	(164)
六、性厌恶	(165)
七、性唤起障碍	(167)

八、女性性高潮障碍(无高潮)	(168)
九、阴道痉挛	(174)
十、性交疼痛	(177)
十一、男子勃起功能障碍(阳痿)	(178)
十二、男子高潮障碍(不射精)	(189)
十三、早泄	(194)
十四、夫妻同患性功能障碍的治疗	(203)
第六章 中老年性和谐	(207)
一、中老年性反应特点	(209)
二、衰老对性的影响	(211)
三、疾病对中老年性功能的影响	(211)
四、中老年性和谐	(213)
五、中老年性卫生	(216)
六、老年性问题的特点	(218)
七、中老年男子雄激素部分缺乏综合征	(224)
第七章 婚姻与性	(229)
一、先生,您是合格的性伴侣吗?	(232)
二、性乃婚姻的调节器	(234)
三、婚姻生活中的性修养	(239)
四、婚外恋(婚外性行为)	(240)
第八章 避孕与性	(247)
一、甾体激素避孕方法	(249)
二、宫内节育器	(254)
三、安全期避孕	(261)
四、屏障避孕法	(262)
五、紧急避孕	(265)
六、不同避孕方法的选择	(266)
七、人工流产和中期引产	(272)

第一章 性学基本理论

我们的性学工作指导方针：

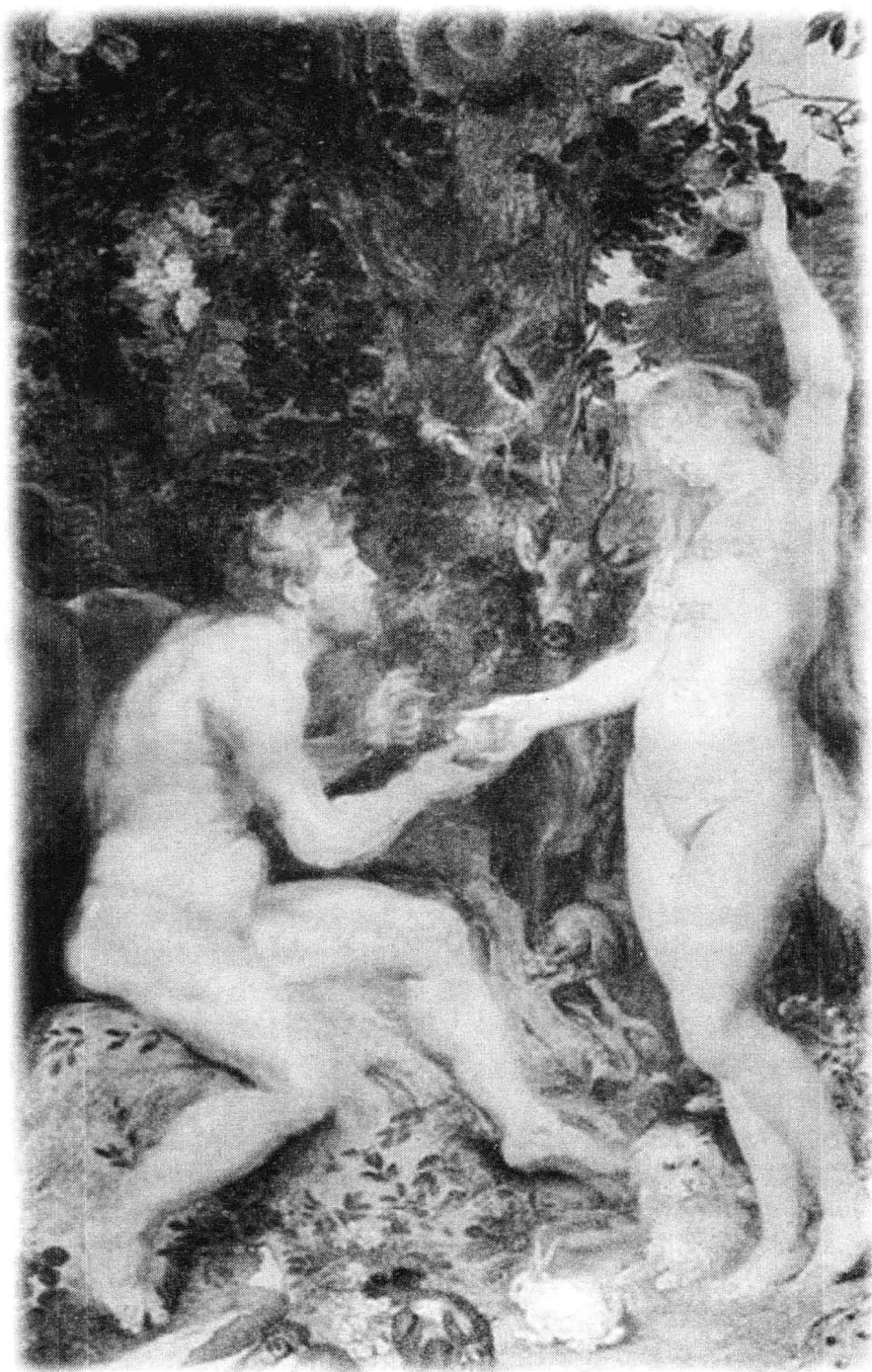
弘扬性文明，

普及性教育，

提高性素质，

享有性健康。





第一章 性学基本理论

一、性文明建设纵横谈

人类性活动的目的一般有以下三种：生殖、证实情感的炽热与亲密、单纯追求性乐趣。性是婚姻的结合剂和稳定剂，人类对性健康和性和谐美满的重视已达到前所未有的程度，而对性的无知、迷信和错误观念却会严重地影响人们的整体生活质量。遗憾的是目前媒体宣传中仍充斥着许多谬误的性信息，各类广告宣传中的吓唬人的或虚假的说法更是不计其数。迄今为止已出版了 2000 多册与性密切相关的书籍，而其中真正富有学术价值或影响广泛的书并不多。至于性的商品化更是玷污了健康性体验的真实感受和形象，而且它们还会使正常人丧失自信心，因为那种“超人的”性表演给人们一种了高不可攀的感觉，其中的色情淫秽内容更是让人无法忍受。诸多腐朽、色情的文化垃圾正不断冲击着我们的城乡文化市场，为数不少的人遭受此类毒



害后日渐放纵自己的性行为，所以我们性问题采取避而不谈的鸵鸟政策是不行的，必须给予充分的重视。现根据自己多年来的体会特提出以下原则供各界同仁讨论，以求取得共识：我们的性学工作指导方针原则上应该是“弘扬性文明，普及性教育，提高性素质，享有性健康”。

1. 弘扬性文明

人类的性爱意识是不断增长的，他们不再像动物那样只在发情期才有性要求，他们时时刻刻需要爱。但人们又不得不约束自己的性要求以求符合社会文化和伦理道德的规范，如果人们把性享乐作为性活动的惟一目的，那么人们往往会放纵自己的性行为。所以我们必须弘扬性文明。文明是相对野蛮和愚昧而言的，文明是人类在改造主客观世界实践活动中所创造的积极的和肯定的成果的总和。它并非是一成不变的，而是随着历史的发展在传统的基础上不断进步的，它呈现出由简单到复杂、由低级向高级的发展轨迹和趋势，既要继承和因循人类历史进程中积累的精华，又要不断提高、创新和超越。人类文明包括物质文明、精神文明和性文明三个范畴，它们不是互不相干或分离的，恰恰相反，它们共同构成了社会文明的总体和基石，彼此之间存在相互影响、相互制约和相互渗透的关系，但它们又有各自相对确定的内涵、特征和发展规律。如果作为实践主体的人们在实践中发生种种失误，比如

在政治经济发生重大变革时期忽视了这三种文明中的某一方面,那么人类文明在发展进程中就会出现不协调或不平衡的矛盾,这时人们必须在社会实践中不断去调整它们,使之达到新的动态的协调与平衡。

物质文明是人类在改造客观世界过程中为人们提供物质生活的条件和投入,以满足其衣食住行等基本的物质需求。它既为精神文明和性文明的发展提供动力,也从精神文明和性文明的发展需求中得到强大动力。物质产品必须具有很大的文化含量才能适应社会发展的需求,并具有竞争力。

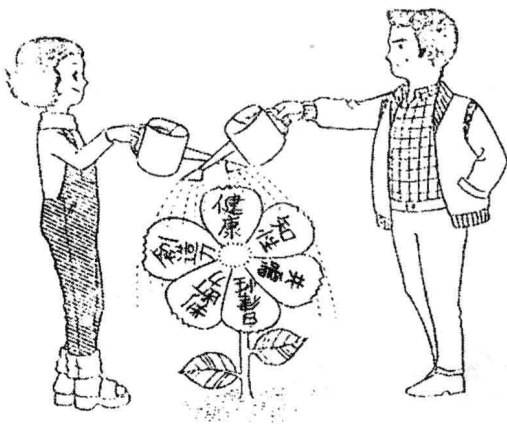
精神文明包括科学文化素质、思想道德素质、价值取向、情感信念等各个方面的总和。它是人们在不断改造自己的主观世界过程中为自身提供文化和智力的发展、进步和创造;它为人们提供价值导向,以达到性质上和现实水平上的高水准;它也是对社会新人的造就,因此它也是对人的建设。精神文明随着社会的发展日益明显地受制于社会经济的运行机制,物质生产、经济活动的特点和规律日益渗透到精神生产之中,如文化产业和文化市场的形成。

性文明需要物质文明提供基本生活条件和动力,也需要精神文明提供价值导向、知识的普及和发展动力。同样,人们对性健康和性生活质量的追求既刺激了有形和无形的性市场的生成和不断发展,也向精神文明提出了更高更新的要求,希望给予正确的价值导向和判断,提供更新、更多的科学信息和服务。

性市场主要包括了公开的正规的与性相关的书刊音像制品和其他各种形式的信息服务、性保健用品的开发与销售、性咨询和性治疗。但是我们不得不承认现实生活中还存在着一个屡禁不止的半公开的或地下的性市场,它主要指各种形式的含有淫秽色情内容的非法泛滥的出版物(包括网上的性信息)、各种形式的软性色情服务或曰三陪、打着美容洗头洗脚按摩等旗号的或公开的嫖娼卖淫等。这就要求社会对现阶段、即社会主义初级阶段的性文明建设提出具体建议和要求,对性市场的形成、发展和管理提出具体要求,即如何界定和体现性文明,对若干敏感问题展开讨论。既然在目前经济发展还很不平衡、贫富差别和性别歧视仍相当严重的情况下,我们尚无法完全禁止和消灭这些落后的甚至是腐朽的社会现象,那么我们就必须拿出一些切实可行的、适应现阶段社会经济发展水平的、也就是符合我国目前市场需求的对策和管理办法,该打击的决不手软,该查禁的坚决取缔,允许存在的则给予正确引导,决不能放任自流、置之不理或有意回避,只有严格管理并认真贯彻执行有关法律法规才是严谨、科学和负责任的态度。

我国在20年来实现物质生产极大丰富的飞跃之后一度忽视了精神文明建设,结果精神文明建设明显滞后甚至有所倒退,二者之间存在强烈反差,就像形成一个真空或低压区,于是使不少人丧失人生追求、缺乏信仰和活力,往往为金钱和物欲所控制,甚至使种种封建迷信活动和资本主义的腐朽生活方式统统像爆米花一样突然膨胀起来,把我们冲击得措手不及。但是如果像十年动乱其间一样,不允许人们生活富裕起来,离开物质生活的基本条件去空洞、抽象地大讲什么思想政治工作也是徒劳的,解决不了任何问题。20多年来人们的性观念和性行为模式已发生巨大变化,但并不意味着那些消极保守的性观念和种种错误信息便

会自动消失,相反,种种不良风气和性行为方式还乘虚而入。一方面,许多青少年由于缺乏科学的性知识而对自己的性发育和性生理现象充满困惑、内疚、甚至罪恶感,严重影响了他们的身心健康成长;许多成年人由于缺乏科学的性知识或存在各种性偏见而影响了他们的性和谐与美满。另一方面,色情文化的沉渣泛起或侵入,搅乱和损害了我们的社会秩序,冲击着传统文化中的优良美德。目前,每年报告的性病人数约 80 ~ 85 万,而且由于性病门诊或防疫站的 2/3 以上都被个人承包,统计数字会大打折扣。



到 2002 年我国报告的艾滋病病毒感染者已超过 4 万例,实际感染者已超过 100 万人,艾滋病患者约 20 万,预计到 2010 年我国艾滋病患者将达 500 - 1000 万,这些数字虽然表明了我们的性病疫情管理工作的进步,无疑也表明全国性病艾滋病疫情形势非常严峻。初步估计届时国民经济将损失 225 - 400 亿元。涉足色情场所并接受色情服务似乎成了公关和招待客人的必有节目和内容,而且还是公款消费的另一黑洞。十余年前的高危人群主要是文化素质偏低的个体户、业务员、长途汽车司机等,现在则遍及各个阶层和职业。再加上许多公关场所早已变成藏污纳垢的地方,给病原微生物间接感染大开方便之门。

现代性文明应该是继承和发扬人类性文明的全部优秀遗产并不断把它推向新的高度,成为人类历史上最高尚、最进步、最科学的新型性行为模式。现代性文明既要求继承和发扬中华民族传统的美德,又要充分体现出时代精神和进步,抵制和摒弃一切愚昧、禁锢、庸俗、腐朽没落的封建的或资本主义的性习俗和性行为模式。提倡男女双方能够在爱情基础上负责任地、彼此诚心地体贴和关爱对方,能够共同学习、交流、探讨和分享性的科学知识和乐趣,能够通过性活动增进相互之间情感的亲密程度,以达到性的和谐、美满与安全。性文明的实现需要物质文明和精神文明的基本保证和全力支持。应该充分贯彻执行在当前社会主义初级阶段中执行的各项方针政策,促进精神文明和性文明建设自身的制度化,把它们纳入行政的、经济的和法制的管理轨道。文明的产生、继承和发展都要靠社会制度的保障,社会制度在一定程度上规范了为社会所接受和承认的行为方式。没有制度的道德法律和监督(硬性约束)而单靠道德自律(软性约束)往往难以奏效。目前的问题是旧价值体系虽已打破而新的价值体系却未建立,新旧脱节,于是道德失范,因此应该先建立硬性约束再提高和扩大软性约束,以达到二者之间的协调和统一。一手抓引导来提倡文明与进步的行为方式,一手抓规范来约束或禁止不文明的行为举止。

2. 普及性教育

性教育是性健康的保证,它应该成为国民素质教育的重要内容,要提高全民的性健康意识和自我保健能力,教育和引导群众移风易俗、破除迷信、摒弃陋习,建立起适合国情的科学文明的现代性观念和培养健康的性心理素质,养成良好的性卫生习惯和文明的性行为方式。

性教育要回答“性是什么”、“性的目的”和“如何获得健康的性”这三个问题。性教育应该是始自婴幼儿期并一直延续到生命结束的系统工程,因为人在一生中会遇到种种性问题,而我们显然不可能一次性的、一步到位地把他们在生命各个阶段所需要的不同性知识全部教育给他们。这是一件关系到国家前途、民族兴衰的大事,必须坚持各相关部门加深理解、密切配合和加强协调的策略,齐抓共管并持之以恒地不断探索、与时俱进,不断创新。性教育也要贯彻防治结合、预防为主方针,不断发挥基层各方面人士的作用。从事性教育的专业队伍中既有医务人员、计划生育工作人员、各级教师队伍、社区工作人员、民政部门的人员,也包括传媒界的人士。当然作为父母或家长,他们也将参与对儿童和青少年的性教育。



可以说性教育在人生不同阶段将面临不同的任务和要求并具有相应的特点。

①儿童少年期——性教育包括性别的认同也即心理性别的形成,性角色的培养也即社会性别的形成,儿童和少年对性器官和生命由来的好奇心理,父母如何回答孩子的性问题,儿童和少年的性游戏,父母如何对待儿童和少年的手淫和性游戏等。

②青春期——如何顺利度过性生理与性心理的急剧变化期,正确对待手淫、遗精、月经、乳房及生殖器官的发育和各种形式的躯体不适感;克服逆反心理并加强与父母等成年人的沟通;加强与两性的正常往来并有意识地锻炼人际交往能力,克服孤独感和学会关爱他人;培养健全的人格并避免脆弱、过分拘谨和压抑;树

立人生远大理想克服无聊感,切实加强自我修养以便在将来取得事业成功并体现自身价值和人生乐趣。掌握基本的性科学知识,具有识别各种性信息的真伪、对错的能力,保护自己不受错误、偏见的性信息的干扰或伤害。青春期性教育(性道德教育与性知识教育并重)的好坏将直接关系到他们的思想道德和科学文化素质的提高及今后婚姻家庭生活的幸福。青少年是我们共同的未来,他们理应得到他们需要的知识、技术和服务,这样他们才能在性与生育问题上做出成熟、健康、负责任的选择。

③未婚成年期——建立健康的性观念并端正性态度,克服和解决自卑心理或失落感,克服交友困难或社会交恐怖症,消除性紧张与性焦虑;懂得什么是安全、负责任的性行为并避免婚前性行为或充当第三者,善待恋爱冲突或失恋;学会安全套的使用及紧急避孕方法等基本的避孕措施以防止意外妊娠和性病感染;杜绝性与钱权交易。

④已婚成年期——处理好新婚性适应和婚后性卫生与性保健,共同努力提高性生活质量;保持夫妻双方面彼此尊重、理解、体贴和忠诚,避免无端嫉妒和猜疑,避免感情疏远、婚外感情纠葛和婚外性行为;正确处理好婚姻危机和离异后的子女教育问题;处理好中年性失调现象并及时寻求医治,解决好更年期保健问题及老年性冷漠和婚恋问题。

目前我国性教育已出现或引进安全性教育、贞洁性教育、同伴性教育等多种形式,我们主张在深入开展调查研究的基础上,探索和总结出更符合中国国情的有民族特色的性教育模式。总之,性教育要兼顾全面,符合当前社会各界群众的需求,使他们能够理解、接受,并

落实到行动中。就是在西方也已认识到这一问题,故他们也已把单纯性教育(sex education)改为性素质教育(sexuality education)了。

3. 提高性素质

素质是一个整体的、多维的概念,它泛指人的综合能力和表现,它是由人们的社会生活中所处的地位和参加的社会实践所决定的,需要不断通过自我修养和锻炼以达到更高水平的境界。性素质则泛指人们在性方面的综合能力和表现,它涵盖了与性相关联的方方面面的所有内容。人的性素质不是先天的或天生的,而是在后天实践中不断形成、逐步发展和日趋完善的。性本能是天生的,可以说代表了人类性活动的生物学属性;而性素质则会受到不同文化背景、历史环境、社会活动等因素的根深蒂固的影响、



修饰和雕琢,所以说它还代表人类性活动的社会学属性。性素质既指一个人在性本能驱使下追求性乐趣和性快感的欲望、活动、能量和体验,也包含了人际间的性本能驱使下表达彼此间爱情、温柔、体贴、承诺的欲望、活动、能量和体验。性素质的内涵很丰富,它包括:

①性生物学成分——生物学性别,性反应能力,性功能状况,生殖功能和生育控制能力,性传播疾病的预防,性功能障碍的预防和治疗等。

②性心理学成分——拥有正确的性别概念、性取向和性偏好,性欲正常,拥有健康和良好的性心理和性感受,拥有高度的自信心和安全感,能防止或克服种种性焦虑。

③性社会学成分——拥有健康的社会性别(性角色),具有处理好两性交往、恋爱、成婚问题的能力,能建立良好成功的性关系,有调整好夫妻间人际交流的才能和艺术,熟练掌握各种健康的、正常的、普遍的性行为方式,遵守性法规法纪。

④性伦理学成分——适时接受性教育、掌握充分的性科学知识,要有科学的、积极的性态度和性信仰,具有进步的、有时代特色的性价值观念,能破除种种性迷信和性禁忌,性关系应当专一、彼此忠诚。当然,我们也必须承认性观念存在多元化的倾向。

性素质的教育、训练和形成的过程也就是一个人的性别特征、性角色和性行为准则形成的过程,我们也可以称之为性修养(sexualization)。它显然是一个漫长的、反复的、多变的过程,可以说是贯穿于整个人生历程的。虽然人们难以对性素质的好与坏、对与错、正常与变态做出一个明确的界定,因为它在不同的时期、文化、社会、民族中有不同的标准,但性的文明与进步、和谐与美满却是历史发展的必然趋势,这不仅是每个人、每对夫妻,也是每个民族、每个国家、乃至整个人类的理想目标和追求。

4. 享有性健康

健康与教育不可分离,只有接受充分的性教育和加强长期的性修养并不断提高其性素质之后,性健康才能得到必要的保证。性健康意味着人们对性生活采取积极态度,从躯体、情感、精神、社会等方面都得到满足,能增进与改善性生活质量和人际关系。它包括以下内

容:

①根据社会道德和个人道德准则享受性行为和抑制生殖行为的能力。

②消除能抑制性反应、削弱性能力、损害性关系的消极心理因素,如恐惧、羞愧、罪恶感和虚伪的信仰。

③没有器质性障碍、各种生殖系统疾病及妨碍性行为与生殖能力的躯体缺陷。

④具有抵御性传播疾病和艾滋病感染的能力,具有防止意外妊娠的能力。

性健康指以上诸方面都应该是健康的,而不仅是没有疾病或不适。人的性健康或生殖健康的命运是由人的性素质所决定的。一个人的未来和出路掌握在自己的手中,只有认清自我、把握自己、战胜自我,才能维护自己的权利和健康,不要过高期望或指望任何人会为你的健康负责或改变他的生活来为你负责。

当然,性健康的实现也取决于政府对此的关心程度,能否为性教育、性研究和性治疗等提供宽松的学术气氛和工作环境;还取决于相关的专业技术人员的业务素质和技术水平的高低,他们能否真正全身心地投入这项工作,以满足不同性别、不同年龄、不同人群的特定需求。

总之,实现人人性健康是一个宏伟的远大目标,需要我们付出艰辛的共同努力和不懈的奋斗。



二、生命惟珍重,健康价更高

生命是宝贵的,也是神奇的。人们往往认为现代化必然使生命的质量更高,使人们更加健康,然而情况并非如此。现代化所带来的环境污染、生活节奏加快、竞争激烈甚至残酷等众多因素正在摧残着万物,破坏着环境,威胁着生命,更严重影响人们的身心健康。有人说健康是“1”,而理想、事业、爱情、金钱、享受等统统是“0”,是添加在“1”之后的尾数而已,人活着总要尽可能地多挣一些“0”,似乎“1”后面的“0”越多也就越幸福。那么当一个人拥有健康时,“1”后面的“0”越多越好,而当他或她失去健康没有了“1”时,那他或她挣来的“0”再多也没有任何意义了。健康不仅仅是政府要关心的事,也是大众必须关注的事;政府决策应以科学为基础,大众的行为改变显然也需要以知识为基础。为了警示人们并提高人们对破坏环境、威胁健康的众多因素的深刻认识,特撰此文以引起舆论的关注。

1. 现代化与文明病(亚健康状态)

人类的命运是由人这个生物的素质所决定的,对生命和健康而言显然也不例外。经济生产的飞速发展为我们创造了越来越丰富的物质生活,但由于人们的不良生活习惯和行为,

由于生活和工作节奏的不断加快使得来自社会等方面的压力不断增加,过去认为没病就是健康,现在则认为在疾病与健康之间有一个亚健康状态,它是由健康向疾病发展的中间状态。虽然许多人说不出得了什么病,但却总觉得缺乏兴趣,眩晕、失眠、心悸、胸闷、乏力、焦躁、食欲不振、性欲减退、对外界适应能力减退,这种似病非病的亚健康状态正呈不断增加和上升的趋势,已构成对人们身心健康的极大威胁和损害,其中不少不良生活习惯更加重了这种局面。



2. 性健康不容忽视(见前)

3. 吸烟

我国总人群吸烟率近 40%,近 3.2 亿的烟民和近 6 亿被动吸烟者无疑居世界首位,中国男性吸烟率居世界第二位,高达 61%。20 世纪 50 年代我国每年消费香烟 1000 亿支,目前已翻了 18 倍,占全球对总消费的 1/3,人均日消费量增加了 10 倍。1993 年国家烟草税收 410 亿,但吸烟导致的直接与间接经济损失则为 650 亿。全世界每年烟草消费达 1000 亿美元,但因吸烟导致的疾病等各种损失费用至少是其两倍。全球 17 亿烟民中每年有 100 万人直接死于烟草之害,350 万人死于与吸烟相关的疾病,每 10 秒钟就有 1 人死于吸烟。到 2020 年代将每 3 秒钟就死 1 人,每年死 1000 万人,那时人类死因的约 12% 将源于烟草。我国每天有近 3000 人死于吸烟,每年可达 100 万之多。世界卫生组织指出在目前 20 岁以下的年轻人中全球有 2.5 亿,中国有 0.5 亿人口,最终会因吸烟而过早死亡。吸烟可使大约 25 种疾病的发病率增高 5-9 倍,如肺癌患



者中 90% 是吸烟者, 尽管其中的半数已戒烟, 戒烟者的发病年龄为 63 岁, 未戒烟者为 59 岁, 可见戒烟有一定的好处。肺癌是肿瘤中的第一杀手。到 2030 年我国居民中每年有 170 万人会死于肺癌, 中国肺癌发病率居世界第一, 20 世纪 90 年代比 70 年代增加了近 2 倍。有 15% 的男性戒烟者和 6% 女性戒烟者在戒烟 15 年后出现肺癌, 可见一旦吸烟, 其危害是久远的。美国癌症的总体治愈率为 54%, 但肺癌的总体治愈率仅为 14%。严峻的形势是尽管禁烟的宣传浪潮年复一年地不断推动着, 但 30 岁以下的烟民人数还在增加, 烟民平均始吸年龄下降约 3 岁, 每日平均吸烟量增加 4 支。美国烟草公司每年用 600 多亿美元做广告, 但世界卫生组织禁烟费用仅为 1/5000, 死于吸烟的人数比死于艾滋病、结核病和分娩的人数之和还要多。经过大力宣传, 美国成年男子吸烟率已由 1964 年的 52% 下降到目前的 25%。

4. 酗酒

酗酒者虽不及烟民如此之众, 但我国每年因酿酒而消耗掉的粮食就占粮食年产量的相当大的比例。酒瘾可造成机体各系统功能失调, 酗酒带来的腐败早已为人们所痛恨, 真是“喝坏了党风喝坏了胃”。过量饮酒、酒精中毒、反复饮酒并出现酒精中毒但尚未成瘾、已形成酒瘾或酒精依赖等有关问题已成为某些发达国家的



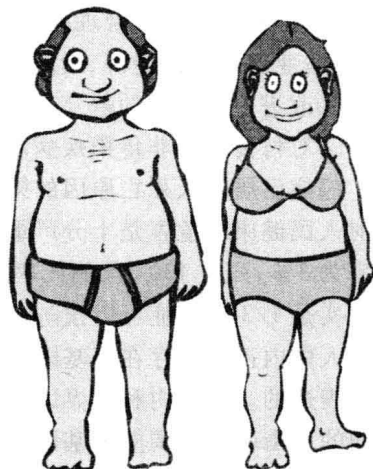
的社会公害。这些问题一般与工业化、社会经济发展、酒生产和消费上升有关, 此外也与社会文化有关, 不少地区每餐必饮、每宴必大饮、不灌倒几个不罢休、甚至出现陪酒烈士, 少数地区的酒精依赖患病率已达 0.5% - 3.5%, 呈不断上升的趋势。酒精依赖和酒精中毒性精神障碍不仅是对躯体功能、心理功能的危害, 也是对社会的危害。过量饮酒对躯体的危害首先是对脑组织等的直接毒性作用和伴随的营养缺乏, 蛋白质和维生素的缺乏。最常见的疾病是肝硬化, 肝硬化死亡率中有 40% 由酒中毒引起, 其次有胃炎、胰腺炎、成瘾和精神障碍。恶性车祸的 50%、溺死的 20%、严重烧伤的 10%、精神病隐患的 25% 均与酗酒有关。酗酒中引起家庭争吵或破裂、妻子儿女受虐待、暴力行为、旷工和劳动能力下降。暴力犯罪的 84% 在作案前酗酒。此外, 酗酒还对优生优育具有严重的恶劣影响。

5. 饮食不当

饮食不当已成为国内的另一个重大的健康问题。我国 35—74 岁人群中高血压患病率已达 27.2% (男性 28.6%, 女性 25.8%, 分别比 10 年前增加 42% 和 35%), 仅这一年龄段的患者就约有 1.3 亿人, 每年新增加 350 万, 而且在 35—44 岁年龄段的增长率最高。这主要与膳食结构不合理有关, 如摄入的盐量和脂肪量过多。我国不仅有高血压发病率高的问题, 而且致残率和死亡率也高。问题是高血压病人中只有 45% 知道自己有病, 其中又只有 1/4 的人在服药, 服药者又只有半数能满意地把血压控制下来, 那么只有 1/16 的高血压病人的血压得到控制。许多人竟是过分担心药物的不良反应而拒绝药物治疗。其主要并发症脑卒中每年要增加 150 万, 死亡 100 万。累计幸存者就有 600 多万人。其中 40% 重度致残, 35%

部分丧失劳动力,此外,高血压还是心脏病的前奏,也能造成肾脏损害,又是动脉硬化的危险因素。因此抓心血管病首先就要抓高血压病的防治。我国每年有 300 万高血压患者,国家每年要为此病付出 100 亿元的药费。全球高血压患者则多达 6 亿人。

饮食不当还造成中小學生中有 44% 的贫血发生率,又如上海市有 1/3 以上的学生营养不良,同时也造成儿童肥胖率高达 20%,在 1.5 - 14 岁的儿童中,超体重儿发生率达 44%。此外尚有 2400 万儿童身高不足,1300 万 6 岁以上儿童体重不足。美国人的 30%、法国人的 8% 有肥胖症,中国城市 20 岁以上人群超重及肥胖者已达 14%。儿童肥胖症在近 10 年来增加了 30% - 60%。目前认为是一种 OB 基因主宰了人们的胖瘦,此外体内的瘦素水平 (Leptine) 也有重要影响。饮食失当往往与心理因素特别是自我评价差有关。



全球有 1.4 亿糖尿病患者,全国糖尿病患病率已由 20 年前的 1% 增加到 2.5%,多达 3000 万人,其后备军还有 3000 万,再过 20 年恐怕还要翻番,因为发达国家的发病率高达 5% - 10%。更令人担忧的是他们中的半数人根本不知道自己已经患有糖尿病。例如在我的性医学科门诊中,有不少人是因功能障碍而就诊时才查出患有糖尿病。近年来农村和城市人口糖尿病患病率分别增加 128% 和 53%。

6. 慢性病

我国各种慢性病的发病人数也令人吃惊,如关节炎患者达 1.7 亿人,其中腿关节病患病人数超过 1 亿人,但我们的有效治疗率却很低。美国 1997 年做膝关节置换术 30 多万例,关节镜 300 多万例,而我们的手术人数只及美国的千分之一。

全民健身运动的开展始终不如人意,再也见不到过去全民锻炼的热气腾腾的景象。虽然我们的竞技体育水平上去了,但全民体质却普遍下降了。“出门打的,上楼电梯;豪饮猛吸,鸡鸭虾蟹。”而锻炼似乎成了老年人的专利,而中年知识分子英年早逝使知识分子的平均寿命低于预期寿命 10 年以上,这是工作负荷过重,保健意识差所致。

除此之外,我们还有传染病的麻烦,仅乙肝表面抗原阳性者就有 1 亿之众,痢疾是我国最多见的传染病。出血热病人更是占全球的 90%。中国每年还有 2000 万人因伤害而急诊或入院治疗。意外伤害有车祸,烧烫伤等。

追求过度舒适的生活带来各种现代文明病,如办公室综合征,空调综合征、装修综合征、慢性疲劳紧张综合征等。目前传染病已不再是死亡原因的首位或前几位,而非传染疾病如不良生活习惯和行为所致的疾病则构成我国死亡前三位疾病(脑血管、肿瘤、心脏病)致病因素的 44.7% 左右,这些慢性非传染疾病对我国的身体健康的威胁是十分巨大的。我国 1998 年每全年患病人次为 48.69 亿,其中慢性病患者为 1.6 亿人次。1998 年平均每人每年患病持续天数为 33 天,全国劳动力人口休工天数达 63.8 亿天。1998 年全国因病伤失能的

总人数达到 8500 万,残障总人数达 1600 万。全球每年有 1500 万 20 岁 - 60 岁的成年人死亡,他们完全可以活得更久些才对。我们何时才能像发达国家一样拿出 1/3 的收入和精力去锻炼、旅游、从事有利于身心健康的各种活动呢?

适宜的体育锻炼、合理的膳食、戒烟限酒、心理平衡和健康的心理素质,是我们抵御文明病、克服亚健康的最经济、最简单、最实惠的良方。新世纪面临的两个挑战是:

- ①改进卫生保健的普及工作
- ②对付传染和非传染疾病双重负担的挑战。

癌症已居国人死亡原因的第二位,而且在 35 岁至 59 岁人群中竟攀升为死因首位,说明其对人民健康的危害是十分严重的。我国现有癌症患者 200 万,每年新增患者 160 万,年递增率为 3%,死亡 130 万,病死率高达 80%,而世界先进国家的病死率仅 40% 多。国际公认的事实是 1/3 的癌症可以预防,1/3 的癌症可以治愈,其余大多数也能减轻痛苦、延长生命。

人体内正常地存在癌基因与抑癌基因,由于体内外的种种因素的制约与调节,癌基因是无法表达的。当体内和外界因素发生明显改变或体内免疫机制削弱时,癌基因与抑癌基因之间的平衡就会失调使癌基因得以表达。这时,癌细胞将以失控的速度倍增。当一个癌细胞倍增 30 次时,癌块的直径将达 1 厘米,这时一般可以检出并给与早期诊断和治疗;而这时只要再倍增 10 次,直径就能达到 10 厘米,重 1 千克,可以致人死亡。可见早期发现、早期诊断、早期治疗的重要性。我国早在上世纪 70 年代就开展了 8.5 亿人口范围内的死亡回顾性调查,绘制了中国的癌症死亡分布地图,多年来我国癌症研究一直保持在比较先进的水平,但我们的癌症病死率为什么居高不下,乃至 90% 的癌症患者死于病情已得到有效控制、患者重见生机的时期呢?

原来在这个称为所谓“康复期”的阶段里,病情只不过是经一系列治疗后得到一定程度的控制或缓解,绝非真正康复了,所以这一阶段应称为继续治疗期,而且这一阶段还是肿瘤转移或复发的高度危险期。因为残留细胞的生长特性会更强,一旦遇到合适的环境,它们就会以比自然生长快 200 倍的速度快速增长,同时释放一些特殊物质溶解和破坏周围的正常组织,从而进入血液而转移;此外在手术或化疗期间,正常组织和免疫系统也受到相当程度的破坏,个体已没有充分的免疫保护机制来及时清除转移或复发的肿瘤细胞,结果病情就像兵败如山倒、溃不成军,其后果自然是不幸的。据统计我国癌症患者在康复期 3 个月内的转移复发率为 69%,一年几近 100%。那么问题出在什么地方呢?原来在所谓的康复期里仍应继续治疗以提高人体的免疫能力,同时注意饮食、机能恢复、适当的体育锻炼和心理康复,这样才能最大限度地防止肿瘤的转移和复发,延长病人的生命周期和提高其生活质量。这就需要病人、医生、家庭和社会的共同参与,以期达到一种具有艺术境界般的综合效果。既然肿瘤是一种由于免疫缺陷引起的局部发病的整体疾病,那么免疫治疗就势在必行了,目前临床上使用的有干扰素、白细胞介素 -2、集落细胞刺激因子、巨噬细胞集落刺激因子等具有免疫增强作用的生物

