

性学研究 与生殖健康

刘春英 杜洪波 主编

中国人口出版社

图书在版编目(CIP)数据

性学研究/刘春英,杜洪波主编. —北京:
中国人口出版社,2006.12
ISBN 7-80202-445-5

I. 性… II. ①刘… ②杜… III. ①性学—研究
②生殖医学—研究 IV. ①C913.14 ②R339.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 156421 号

性研究与生殖健康

刘春英 杜洪波 主编

出版发行	中国人口出版社
印刷	河北省平山县中兴印刷厂
开本	850 × 1168 1/32
印张	6.5
字数	168 千字
版次	2006 年 12 月第 1 版
印次	2006 年 12 月第 1 次印刷
印数	1 000 册
书号	ISBN 7-80202-445-5/R·557
定价	20.00 元

社 长	陶庆军
电子信箱	chinapphouse@163.com
电 话	(010)83519390
传 真	(010)83519401
地 址	北京市宣武区广安门南街 80 号中加大厦
邮 编	100054

版权所有 侵权必究 质量问题 随时退换

编 委 会

主 编：刘春英 杜洪波

副主编：黄贵喜 刘卫红 孙爱国

胡蜀宾

编委会委员（以姓氏笔画为序）：

刘 佳 刘卫红 刘春英

刘相如 孙爱国 杜洪波

胡蜀宾 黄贵喜 薛 静

前 言

《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》(以下简称《决定》),是构建社会主义和谐社会的伟大纲领。《决定》中提出了“建设和谐文化”,“把和谐社区、和谐家庭等和谐创建活动同群众性精神文明创建活动结合起来。”而提倡性文明、促进性健康,既关系到建设和谐婚姻、和谐家庭、和谐社区、和谐社会,又关系到社会主义精神文明建设。因此,性科学研究应当引起人们极大的关注。

本书编选了近两年河北省性学界 30 篇文章,内容涉及性社会学、性人文、性医学、性教育、性法学、性与生殖健康等领域,涵盖了性学研究的大部分分支学科,反映了河北省性学界近两年来的最新研究成果。这些论述触到了都市人情感状态和城市务工人员的性问题、网络媒体的女性歧视问题,讨论了性贿赂、性骚扰问题,对古代“感生说”进行了破解,提出了古今性事宜忌观和慢性前列腺治法论,揭示了性与生殖健康、生殖健康与计划生育的关系,反映了农村育龄妇女生殖健康状况及对其服务状况

等，上述诸方面都有创新之处。还应特别说明的是，著名性学家史成礼教授，在中国性科学第二届高级论坛开会期间，应邀利用午休撰写了一篇精悍的短文《性和谐感言和快感度新解》，颇有新意。著名性医学家李曰庆教授，在百忙之中为我们提供了《慢性前列腺炎综合征临床研究指南》一文，颇具指导作用。本书的出版，为性社会学和性医学工作者，为计划生育工作者和教育工作者提供了一种新的参考书。

该书由杜洪波同志和刘春英同志统稿后交中国人口出版社审定，由刘春英同志资助出版。对为本书的出版做出努力的各位同志表示感谢。书中如有疏漏和不当之处，请读者给予指正。

编 者

2006 年 11 月 15 日

目 录

性和谐感言和快感度新解	史成礼(1)
慢性前列腺炎综合征临床研究指南	李曰庆(3)
加强学会建设,推动性科学学术研究	杜洪波(10)

性社会学

现代都市人情感状态报告	周伟文 严晓萍(13)
网络媒体的女性歧视不容忽视	谈明霞(18)
城市务工人员的性问题	樊雅丽(22)
沟通与和谐——性在婚姻中的伦理探究	樊雅丽(27)
“感生说”的批判与破解	赵晓茂(36)
东周,性活动失范的时代	赵晓茂(52)

性医学

论古今性事宜忌观	刘春英 黄贵喜(61)
慢性前列腺炎治法论	刘春英 刘 佳(76)
从肝论治慢性前列腺炎临床心悟	刘春英 刘 佳(85)
2902 例性病临床分析揭示的问题及对策	王增贵(92)
保留勃起神经的膀胱和前列腺肿瘤根治术研究	田建华(97)
中医辨证治疗勃起功能障碍	王世懿(100)

性教育

- 大学生贞操观的调查研究与教育 崔庚寅等(103)
- 1227 名在校大学生的性别喜恶调查及其分析 崔庚寅等(113)
- 理念交锋的性文化及其现代影响 赵霞(123)
- 浅议青少年性道德教育 于莹微 赵巍(131)
- 青春期教育的探索与实践 薛静 孟喆 檀明菊(134)
- 青春期性健康教育的一条有效途径 王兰英(141)

性法学

- 完善中国婚前体检制度的法学思考 于彩辉(145)
- “性骚扰”的界定与法律规制 王晓云 于彩辉(154)
- 从《中华人民共和国刑法》视角看“性贿赂”行为 刘卫红(159)
- 强奸罪性别悖论之分析 刘卫红(163)

性与生殖健康

- 生殖健康与计划生育关系的探讨 田翠琴(170)
- 农村已婚育龄妇女生殖健康状况堪忧 周爱纯 杜国华(178)
- 关注男性儿童生殖健康 石玉栋 王会玲 丁红辉(183)
- 正定县农村已婚育龄妇女乳腺和妇科疾病的调查分析
..... 王会玲 冯美玲 赵志宇(186)
- 廊坊市农村已婚育龄妇女生殖健康现状分析
..... 孙爱国 陈广(190)
- 实施“民心工程” 开展生殖健康服务活动 张万增(193)
- 加强基础建设 提高生殖健康服务能力 石秀荣(198)



性和谐感言和快感度新解

史成礼

众所周知,快感是性生活时阴茎插入阴道的欢快感觉,性高潮是射精时输精管、精囊、前列腺和尿道的痉挛性收缩,是极度舒畅的表现。性高潮是性生活的核心,每个人除了生殖目的外,主要是追求片刻欢愉。收缩次数与快感高潮同步进行。忍精不射不会产生高潮,压迫后尿道避孕的高潮是逆向射精,将精液逆流入膀胱。所以,有快感而无精液射出。

精液、尿道与射精快感和高潮有密切关系,可以分为如下四种情况:一是正常精液射精时通过正常尿道黏膜,会产生快感和性高潮;二是正常精液通过不正常尿道黏膜,会出现快感消失;三是不正常精液即精液病、精子病,通过正常尿道黏膜,会出现快感减弱;四是不正常精液通过不正常尿道黏膜,会出现射精疼痛。有的会出现瞬间眩晕,甚至休克。从而引起对性生活担心,这是男性性功能障碍产生的原因之一。

和谐的性生活,不仅使男性有愉快性生活全过程,也使女性频频出现性高潮,即所谓高潮曲线重叠。若射精过快和早泄,使女性不能尽兴,心理受到挫伤,不仅产生女性性功能障碍,也是女性拒绝“无能”丈夫性生活的原因。所以,流传一句话,“和谐不和谐,女人说了算”。男性不能只图一时之快,而不顾女性性享受,那样对妇女是一种心理摧残。

如何解决和谐问题,就从性前嬉开始,从视、听、嗅和抚摸着手。过去虽然承认乳房是性器官之一,但对女性乳房仅限于吸吮、抚摸,而缺乏稍重的刺激。我的《敦煌性文化》一书中提出:“胸上雪,从君



咬”。这样女性容易出现极度性要求,高潮也很快出现。这是提速女性性兴奋的主要方法,有利于性和谐的建立。

构建和谐社会,也需要“性”和谐。性和谐可以促进夫妻感情和家庭和谐。若夫妻性生活不满意,为此吵吵闹闹,会产生家庭矛盾,感情疏远、感情差距、感情危机,甚至感情死亡,导致家庭破裂,闹成社会问题,也是社会不和谐的因素之一。

作者:史成礼,教授,著名性学家,从事性学研究已五十多年,出版著作四十多部,曾任甘肃省计生委副主任



慢性前列腺炎综合征临床研究指南

李日庆

慢性前列腺炎综合征是一种好发于青壮年男性,以下尿路刺激症状、盆腔部疼痛及前列腺液异常为主要表现的疾病。并有病因复杂、病情顽固、缠绵难愈、容易复发等特点。临床上主要包括细菌性、非细菌性和盆腔疼痛综合征三种表现。本病属于中医“精浊”、“劳淋”等范畴。

由于本病发病率高,并影响患者的生存质量,中医药治疗又具有一定的特色和优势,所以有关该病的临床研究报道非常多。但是,由于临床研究方案不规范,诊疗标准和中医辨证标准不统一,治疗方法不严谨,统计学处理不科学,且极少应用临床通行的随机、盲法、对照等原则,因而所得结论误差较大,可信度不高,可重复性差。

为了进一步提高临床研究水平,结合中药新药研究开发的体会,特制定慢性前列腺炎综合征临床研究方案,以供同道在临床研究过程中参考,并提出修改意见以进一步完善。

一、病例选择

(一) 诊断标准

1. 西医诊断标准:参照新世纪全国高等中医药院校规划教材《中医外科学》(第7版)及吴阶平主编的《泌尿外科学》(第1版)诊断标准制定

(1) 症状:分为两类。一为下尿路刺激症状,二为炎性反应或反射性疼痛症状。表现为不同程度的尿频、尿急、尿痛,尿不尽感,尿道灼热,于晨起、尿末或大便时尿道偶有少量白色分泌物流出,会阴部、外生殖器区、下腹部、腰骶及肛门周围坠胀、疼痛。



(2)前列腺触诊:质地:腺体饱满,或软硬不均,或有结节,或质地较韧。压痛:可有局限性压痛。大小:可增大、正常或缩小。

(3)前列腺液(EPS)镜检:WBC ≥ 10 个/HP;卵磷脂小体减少或消失。

(4)精液检查:若前列腺液不能取得时,可取精液检查。但应以瑞-姬染色镜检为准,白细胞计数 $> 1 \times 10^6 / \text{ml}$ 为异常。

(5)(EPS)细菌培养:细菌培养阳性,结合有尿路感染史、反复细菌培养为同一致病菌者,可诊断为细菌性前列腺炎;细菌培养阴性者诊断为非细菌性前列腺炎。

(6)Stamey 四杯法试验:住院患者应行 Stamey 四杯法试验以确诊慢性前列腺炎并鉴别细菌性和非细菌性前列腺炎。根据 EPS 或 VB_3 和 VB_1 比较,至少有 1 个对数以上的差别者可诊断为前列腺炎。 VB_1 的菌数比 VB_3 多时可考虑是前尿道的感染, VB_1 和 VB_3 菌数均少者,以 EPS 结果确诊。EPS 取不到时,将 VB_3 的结果乘以 100,即为 EPS 值。

(7)超声波检查:①声图明显异常:表现为前列腺大小正常或缩小,内部回声强弱不均,可见增强的光斑及结节回声,被膜回声增强、增厚、粗糙;②声图轻度异常:表现为前列腺大小正常或稍增大,其内部回声稍强或稍弱,被膜回声欠清晰。凡具备(1)和(2)、(3)中任何一项即可确诊。(4)、(5)、(6)、(7)项需要时可选做。

2. 中医证候辨证标准

(1)证候

①湿热下注证

主症:尿频,尿急,尿痛。

次症:尿道灼热,尿道白浊,阴囊潮湿,尿后滴沥,舌红苔黄或黄腻,脉滑。具备主症 1 项及次症 2 项者,即辨证成立。

②气滞血瘀证

主症:会阴部、外生殖器区、下腹部、腰骶及肛门周围坠胀;或以



上部位疼痛。

次症:尿后滴沥,尿痛,舌质黯或有瘀点瘀斑,脉弦或涩。具备主症1项及次症2项者,即辨证成立。

③肝肾阴虚证

主症:腰膝酸痛,五心烦热,头晕眼花。

次症:小便短赤,遗精或早泄,舌红少苔,脉沉细。

具备主症1项及次症2项者,即辨证成立。

④脾肾阳虚证

主症:畏寒肢冷,腰膝酸痛。

次症:尿后滴沥,精神萎靡,阳痿早泄,舌淡胖苔薄白,脉沉迟。

具备主症1项及次症2项者,即辨证成立。

(2) 症状分级量化标准

症状分轻、中、重3个级别。

①尿频

轻:小便次数增加,夜尿2次。

中:小便次数增加,夜尿3~4次。

重:小便次数增加,夜尿5次以上。

②尿急

轻:小便急迫,可忍耐。

中:小便急迫,仅可忍耐片刻。

重:小便急迫,迫不及待。

③尿痛

轻:小便时尿道隐隐作痛,不影响排尿。

中:小便时尿道痛较重,排尿不爽。

重:小便时尿道疼痛明显。

④会阴部等局部坠胀、疼痛

轻:偶尔出现坠胀、疼痛。

中:间断出现,时轻时重。



重:持续出现,难以忍受。

⑤腰膝酸痛

轻:晨起腰膝酸痛,活动后可止。

中:腰膝酸痛持续。

重:腰膝酸痛难忍。

⑥五心烦热

轻:手足心发热,偶有心烦。

中:手足心发热,欲露衣被外,时有心烦。

重:手足心发烫,欲持冷物,心烦不宁。

⑦头晕眼花

轻:头晕眼花轻微,偶尔发生,不影响活动及工作。

中:头晕眼花较重,活动时出现,休息可安。

重:头晕眼花重,影响活动及工作。

⑧畏寒肢冷

轻:手足有时怕冷,不影响生活。

中:经常四肢怕冷,比一般人明显,夜晚出现。

重:全身明显怕冷,穿衣较常人差一季节。

⑨尿后滴沥

轻:偶有,轻微。

中:间断,较明显。

重:持续,常湿裤。

⑩尿道灼热

轻:感觉轻微。

中:感觉明显,但可忍受。

重:感觉明显,难以忍受。

⑪尿道白浊

轻:偶尔出现。

中:间断出现。



重:持续出现。

⑫阴囊潮湿。

轻:微感潮湿。

中:潮湿明显。

重:潮湿汗多。

⑬小便短赤

轻:尿少色稍黄。

中:尿深黄而少。

重:尿黄赤不利。

⑭精神萎靡

轻:精神欠佳,缺乏生机。

中:精神不振,两目无神,少气懒言。

重:精神萎靡,终日少气懒言,行动缓慢无力。

为了便于临床操作和统计,上述症状可根据权重不同而定出一定分值。

舌脉:具体描述,不记分。

(二)纳入标准

1. 符合西医诊断标准。
2. 符合中医证候辨证标准。

(三)排除标准

1. 急性前列腺炎。
2. 良性前列腺增生症、前列腺癌、尿道畸形或狭窄及严重神经官能症患者。
3. 以局部疼痛为主要表现的患者,应注意排除下腹、会阴、腰骶等部位的其他病变,如输尿管结石、膀胱结石、腹股沟疝、耻骨炎、精索静脉曲张、附睾炎、直肠结肠疾病、腰背肌筋膜炎等。
4. 合并有心、脑、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病,过敏体质或对多种药物过敏者。



5. 无法合作者,如精神病患者。

二、观测指标

(一)安全性观测

1. 一般体检项目检查。
2. 血、尿、便常规。
3. 心电图、肝功能、肾功能。
4. 可能出现的不良反应,包括不良反应的临床表现,检测指标异常、严重程度、消除方法等。

(二)疗效性观测

1. 主要相关症状:包括相关的症状、体征、舌象、脉象,其程度用记分法表示,于治疗前及治疗后每2周观察记录1次。
2. 前列腺触诊:于治疗前及治疗后各检查记录1次。
3. 前列腺液(EPS)镜检:于治疗前及治疗后各检查记录1次。
4. 特殊检查:包括 EPS - Zn、EPS - PH、EPS - IgA/IgG、EPS 细菌培养、EPS 衣原体检查、EPS 支原体检查、精液检查、超声波检查等,有条件者选做,于治疗前及治疗结束后各检查记录1次。1、2、3项必做,第4项可根据情况选做。

三、临床研究方法要点

1. 关于临床研究方法中的随机盲法、给药方案、合并用药、可比性项目的研究、试验质量控制、不良反应观察、随访方案等应按照有关要求设计和执行。
2. 疗程一般为1个月。
3. 本病复发率较高,应对临床控制的病例进行随访,为期3个月,观察其复发率。

四、疗效评价

(一)疾病疗效判定标准

1. 临床控制

(1)临床症状积分减少 $\geq 95\%$ 。



(2) 前列腺压痛消失, 质地正常或接近正常。

(3) EPS 检查正常。

2. 显效

(1) 临床症状积分减少 $\geq 60\%$ 。

(2) 前列腺压痛及质地均有明显改善。

(3) EPS 检查 WBC 计数较治疗前减少 $\geq 60\%$ 。

3. 有效

(1) 临床症状积分减少 $\geq 30\%$ 。

(2) 前列腺压痛及质地均有所改善。

(3) EPS 检查 WBC 计数较治疗前减少 $\geq 30\%$ 。

4. 无效

(1) 临床症状积分减少 $< 30\%$ 或无变化。

(2) 前列腺压痛及质地均无改善。

(3) EPS 检查 WBC 计数较治疗前减少 $< 30\%$ 或无变化。

(二) 证候疗效判定标准

临床痊愈: 中医临床症状、体征消失或基本消失, 证候积分减少 $\geq 95\%$ 。显效: 中医临床症状、体征明显改善, 证候积分减少 $\geq 60\%$ 。有效: 中医临床症状、体征均有好转, 证候积分减少 $\geq 30\%$ 。无效: 中医临床症状、体征均无明显改善, 甚或加重, 证候积分减少不足 30% 。

注: 计算公式(尼莫地平法): $[(\text{治疗前积分} - \text{治疗后积分}) \div \text{治疗前积分}] \times 100\%$ 。

(三) 主要症状的疗效评价

主要进行对会阴部等部位坠胀、疼痛的疗效分析。

(四) 主要检测指标的疗效评价

主要进行对 EPS 检查 WBC 计数的疗效分析。

作者: 李曰庆, 北京中医药大学东直门医院教授、博士生导师, 中国性学会中医性学专业委员会主任委员、中华中医药学会外科分会主任委员



加强学会建设,推动性科学学术研究^①

杜洪波

为了促进河北省性科学学会的性科学研究,交流和检阅近年来性科学研究的成果,我们召开了第二届学术研讨会。

一、对这次研讨会的基本估价

我们的研讨会是本着“节约、从简、高效”的原则开的,虽然人数不多,时间不长,但开的还是成功的,主要表现在以下几点:

一是论文比较多,研究有宽度。自8月份发出预备通知后,许多同志在百忙中挤时间赶写论文,崔庚寅、刘春英、赵晓茂、樊雅丽等都提交了两篇论文,薛静组织几位老师赶写了4篇论文。会议共收到论文26篇,作者37人,论文数量和作者人数都超过了到会人数。论文内容分三大类:性社会科学12篇、性医学5篇、性与生殖健康8篇,内容涉及性人文、性教育、性法学、性医学、中医性学、性传播疾病防治等诸多领域,研究内容有一定宽度。

二是成果有创新,研究有深度。不少论文有新意、有创新。

三是抓住了一些热点、难点、重点问题,坚持了理论联系实际的原则。

四是讨论热烈,坚持了“双百”方针。

二、对学会成立两年来的简要回顾

1. 积极开展性学学术研究。①向中国性学会学术会议提交论

① 本文是作者在2005年11月27日召开的河北省性科学学会第二届学术研讨会上的总结讲话的摘要。