

實用性醫學

PRACTICAL SEXUAL MEDICINE

鄧明昱 鄧明 主編

Chief Editors: Deng Mingyu, Ming Deng

IACMSP 國際華人醫學家心理學家聯合會

International Association of Chinese Medical Specialists & Psychologists

108371

實用性醫學

PRACTICAL SEXUAL MEDICINE

鄧明昱 鄧 明 主 編

吳敏倫 晏涵文 特約主編

盧盛波 金德初 陸仁康 李 凡 副 主 編

馮 榕 文榮光 王友平 杜 湛 特約副主編

IACMSP 國際華人醫學家心理學家聯合會

International Association of Chinese Medical Specialists & Psychologists

解放军医学图书馆(书)



C0200444

(國際中文版)

實用性醫學

主編/ 鄧明昱 鄧 明

出版發行/ 國際華人醫學家心理學家聯合會

地址/ 美國紐約市皇后區牙買加莊園肯杰克別墅區 85—25 號

郵政編號/ 11432 電話 (傳真) / 718—523—4523

字數/ 1085 千字

出版日期/ 1998 年 12 月第 1 版 1998 年 12 月第 1 次印刷

定價 (美國) / 60 美元

ISSN 1099—3657

PRACTICAL SEXUAL MEDICINE

Chief Editor: Deng Mingyu, Ming Deng

Editorial Office: 85—25 Kendrick Place, Jamaica Estates

New York, N.Y. 11432, U.S.A

Tel/ Fax: 718—523—4523

E-mail: MD 1419 @ aol.com

The Words: 1,085,000

Copyright © 1998 by International Association of Chinese

Medical Specialists & Psychologists

Price (U.S.A): U.S. \$ 60

《實用性醫學》編委會

主 編： 鄧明昱 鄧 明

特約主編： 吳敏倫 晏涵文

副 主 編： 盧盛波 金德初 陸仁康 李 凡

特約副主編： 馮 榕 文榮光 王友平 杜 湛

常務編委： 鄧明昱 鄧 明 盧盛波 金德初 陸仁康 李 凡
蔡廣增 宋書功

編 委（以姓氏筆劃為序）：

王友平	王明輝	王效道	王家莊	文榮光	李 凡	李永寧	何梓銘
谷祖善	宋書功	吳敏倫	杜 湛	金德初	林惠瑛	胡廷溢	胡家輝
晏涵文	陳若璋	徐 斌	陸仁康	張祖洪	馮 榕	梁群益	韓向陽
韓啟光	蔡廣增	蔡昌吉	鄧 明	鄧明昱	劉志中	熊慶隆	盧盛波

編著者（以姓氏筆劃為序）：

王友平	王明輝	王家莊	王新佩	王慶國	文榮光	孔月華	孔繁榮
水厚地	方玉華	包小蘭	朱景委	李 凡	李永寧	李長興	李振中
李銘遠	谷祖善	宋書功	宋翠萍	余 敏	吳安爾	吳 敏	吳敏倫
吳偉成	杜 湛	辛莉莉	金德初	林惠瑛	林燕卿	周正猷	洪雅琴
胡家輝	晏涵文	陳若璋	陳珠璋	陳 源	徐 斌	陸仁康	高彩芹
黃光榮	張開漢	馮 榕	梁群益	韓向陽	韓啟光	韓耀輝	賀杏清
童建坤	謝松齡	蔡松良	蔡昌吉	蔡廣增	鄧 明	鄧明昱	鄭和義
蔣 一	劉艾平	劉志中	劉鐵生	熊慶隆	廖昭榮	穆小丹	盧大川
盧盛波	駱世勛	龐 鶴					

審閱者（以姓氏筆劃為序）：

王友平	王效道	李 凡	李永寧	何梓銘	杜 湛	胡廷溢	張祖洪
蔡昌吉	鄧長恩	鄧 明	鄧明昱	楊文質	鄭俊華	盧盛波	

《實用性醫學》主要編委簡介

中國大陸地區編委：

鄧明昱 海南心理諮詢研究所研究員、教授，國際華人醫學家心理學家聯合會（IACMSP）常務理事，《美國中華心身醫學雜誌》（U.S.CPMJ）總編輯。

盧盛波 南方性學研究所研究員、副教授，中國性學會常務理事。

金德初 上海精神衛生研究所副研究員，《美國中華心身醫學雜誌》編委，中國性學會常務理事

陸仁康 皖南醫學院生殖醫學研究所教授，中國衛生部（婦幼衛生 / 計劃生育項目）專家指導組成員，中國性學會常務理事，《男性學雜誌》副主編。

李 凡 海南心理諮詢研究所副研究員，國際華人醫學家心理學家聯合會理事，《美國中華心身醫學雜誌》編委。

蔡廣增 河北醫科大學泌尿外科教授，《中華泌尿外科雜誌》編委。

宋書功 北京中醫藥大學教授，中國性學會常務理事。

王明輝 湖南中醫藥研究院研究員，中國性學會理事。

王效道 北京醫科大學醫學心理學教授，亞洲性學聯會（AFS）理事，中國性學會常務理事。

何梓銘 重慶醫科大學泌尿外科教授，中華醫學會泌尿外科學會委員，中國性學會常務理事，《中華泌尿外科雜誌》編委。

谷祖善 新疆石河子醫學院婦產科教授，中華全國政協委員，中國性學會常務理事，《中華婦產科雜誌》編委。

胡廷溢 南方性學研究所教授，中國性學會常務理事。

徐 斌 蘇州醫學院醫學心理學教授，中國性學會理事。

張祖洪 海南醫學院泌尿外科教授，《美國中華心身醫學雜誌》編委。

韓向陽 哈爾濱醫科大學婦產科教授，中華醫學會婦產科學會委員，中國性學會常務理事，《中華婦產科雜誌》編委。

李永寧 四川瀘州醫學院神經內科及醫學心理學教授，海南心理諮詢研究所研究員，國際華人醫學家心理學家聯合會理事。

劉志中 華西醫科大學心理衛生研究所教授，中國性學會理事。

美國、加拿大、香港、臺灣編委：

鄧 明 美國聖·約翰大學社會醫學博士、教授，國際華人醫學家心理學家聯合會常務理事，《美國中華心身醫學雜誌》副總編輯。

王友平 美國加州南灣大學東方醫學院教授，國際華人醫學家心理學家聯合會理事，《美國中華心身醫學雜誌》編委。

杜 湛 加拿大溫哥華 RAINBOW 心理治療與諮詢中心主任，加拿大維多利亞大學神經心理學博士，《美國中華心身醫學雜誌》編委。

吳敏倫 香港大學精神醫學教授、博士，英國皇家醫學院院士，世界性學會（WAS）理事，亞洲性學聯會（AFS）首屆主席。

晏涵文 臺灣師範大學衛生教育研究所教授，美國約翰·霍普金斯大學博士后，亞洲性學聯會主席。

馮 榕 臺灣亞東紀念醫院精神科主任醫師，美國堪薩斯州梅寧格精神醫學院性醫學及動力精神醫學研究員，《美國中華心身醫學雜誌》編委。

文榮光 臺灣高雄醫學院精神醫學教授，高雄長庚紀念醫院精神科主任醫師，亞洲性學聯會理事。

林惠瑛 臺灣東吳大學心理學教授，加拿大多倫多大學咨商心理學博士，《美國中華心身醫學雜誌》編委。

陳若璋 臺灣清華大學心理學教授，美國威斯康辛大學心理學博士。

序

中國自改革開放以來，性學研究迅速發展。一方面是由于各學科快速發展的大趨勢所致，另一方面，也是由于社會在改革開放后所形成的新需要。

當民衆的生活素質提高，對外交往越來越多時，性的習慣、行為和觀念都會發生轉變，以此來適應或推動那些進步的新形勢。但這些轉變，不能是盲目隨意的，而必須是有充足的性科學研究和科學知識來作后盾，否則只會引起大混亂甚至大悲劇。

在各種性學的研究中，性醫學可以說是最重要和最基本的，因為它涉及着人的身心健康。而有了性健康和性的科學知識，才可以理性地談論和思考性文化、性道德、性哲學等更高層次的性問題。因此，無論是中國還是外國，性學的發展都是由性醫學開始的。而早期的性學家，幾乎全都是醫學家。

在性學不斷發展的過程中，一本深入全面的可以信賴的性醫學專著，是非常重要的。然而，無論在中國大陸還是港臺地區，都沒有這樣一部有份量的書。現有的亦只是從外國專著翻譯而來，誠屬中國現代性學的一大不足。

由鄧明昱教授等專家學者編著的這部《實用性醫學》，共4篇30余章，包含了與醫學有關的全部性問題，並從實用性出發，結合了中國人的觀點，應能略補目前中國性學的缺陷。亦希望能從此把中國性學推向一條更科學更有系統的道路。

吳敏倫

于香港大學

吳敏倫教授是國際著名的性學家，英國皇家醫學院院士，香港大學精神醫學系性治療教授。他于1985年創建了香港性教育促進會，任會長。1990年亞洲性學聯會（AFS）成立，他當選為主席。他還是世界性學會（WAS）的執行委員。

前 言

性醫學 (sexual medicine) 是一門新興學科。現代性醫學作為一門學科的形成，在國際上也只不過 20 年的時間。這門關係到人類心身健康和生活質量的學科誕生不久，就以蓬勃之勢迅速在世界各國發展。

人類的性行為，絕不只是一種生物本能，它涉及了大量的生理、心理、社會和文化因素。這些因素的影響，都可能使人們產生這樣或那樣的性問題。大量事實證明，人們十分需要性醫學。

1987 年，中國性學會(籌)在重慶舉辦了以性醫學為重點內容的“性科學講習班”，同時召開了首屆全國性學學術會議。嗣後，在廣州、九江、桂林、濟南、南京、海口、成都、北京舉辦了相應的講習班，培訓了 1000 多名有志於從事性醫學專業工作的專業人員。以後，在各地的性醫學專業培訓和臨床工作中，這些專業人員均起到了骨干作用。

我作為當時中國性學會(籌)的秘書長，在組織和開展學術交流的同時，也對全國各地的性醫學狀況進行了實地考察。在考察中，發現中國的性醫學還停留在生物醫學模式階段，需要進一步提高。於是，我計劃從兩個方面進行努力。其一是促進中國學者多參加國際學術交流，其二是編著一部較為全面的《實用性醫學》。

自 1990 年以來，由世界性學會(WAS)主辦的第十、十一、十二、十三屆世界性學大會，由亞洲性學聯會(AFS)主辦第一、二、三、四、五屆亞洲性學會議，由國際行為發展研究學會(ISSBD)主辦的第十一、十二、十三、十四、十五屆國際行為發展學術大會等國際學術會議，我們都推薦了相關的專家學者去出席。這對於性醫學的國際交流與合作，起了積極的促進作用。同時，也使得中國性醫學的專業人員能夠隨時掌握國際性學及相關學科的發展動態。

這些年來，我已編著了《性心理學探索》、《中國性學》、《性功能自我調節》、《兒童少年性知識啟蒙》、《性心理衛生》、《臨床性心理學總論》等學術專著，但這些專著均不能系統體現性醫學的全貌。1990 年 4 月，我開始着手於《實用性醫學》的編著準備，組織了編著人員。本書參編的作者，均為在性醫學領域有專長的科研、臨床和教學專業人員。其中具有教授、研究員、主任醫師高級職稱的專家為 42%，具有副高職稱的專家為 48%。作者的專業涉及生理學、生物化學、遺傳學、藥理學、中醫學、泌尿男性學、婦產科學、皮膚性病學、神經內科學、精神醫學、臨床心理學、諮詢心理學、醫學社會學、健康教育學、計劃生育學、兒少衛生學、法醫學等。本書對性醫學的基本理論和所涉及的臨床問題作了較為系統、全面的闡述。

中國大陸地區、香港特別行政區、臺灣地區(即兩岸三地)的學術成果可較為全面地反映了中華民族當今的學術水平。因此，本書第四篇均由港臺學者撰寫，以期對近年港臺性醫學的發展進行概括介紹。

本書的編著遵循以下原則：(一)以生物心理社會醫學模式為指導；(二)注重實用性，以臨床應用為基本出發點；(三)對國際上性醫學的新成果及新動態，結合中國國情進行了一定深度的介紹；(四)發掘中國傳統醫學中有關性醫學的內容，並進行歸納總結。

為了進一步加強國際學術交流，並向世界各國展示中華性醫學的學術水平，本書決定在美國出版。1998 年 5 月 19 日，美國國家新聞出版主管機構(NSDP)正式批准本書進行出版註冊登記。國際華人醫學家心理學家聯合會(IACMSP)具體負責本書在美國紐約出版。

由於性醫學是一門新學科，所涉及的許多問題尚待進一步探討，書中不足之外在所難免，敬請讀者指正。

此時，我正在韓國漢城出席“第五屆亞洲性學會議”。不少外國專家得知《實用性醫學》即將出版，也紛紛向我表示祝賀。本書從開始編著到最後出版，歷經 8 年。回首其全部過程，真可謂百感交集。本書的歷程，也就象中國的性學事業那樣，盡管道路是曲折的，但前途必然是光明的。

我謹代表《實用性醫學》編委會，祝第五屆亞洲性學會議召開，祝願亞洲各國性學團體及學者學術昌盛！

我謹代表《實用性醫學》編委會，預祝第十四屆世界性學大會(1999 年 8 月 23—27 日，中國，香港)召開，祝願世界各國性學團體及學者學術昌盛！

鄧明昱

1998 年 11 月 27 日於韓國漢城 KED

目 錄

第一篇 性醫學總論

第一章 緒論..... (1)	第一節 性心理與性健康 (48)
第一節 概述..... (1)	第二節 性心理發展 (49)
第二節 性醫學發展簡史..... (2)	第三節 性欲心理 (52)
第三節 性醫學的模式及發展..... (4)	第四節 心理活動對性行為的影響 (55)
第二章 性發育學..... (6)	第六章 性醫學社會學 (58)
第一節 性的起源..... (6)	第一節 性健康行為 (58)
第二節 性腺的發展與性分化..... (6)	第二節 性醫學中的醫患關係 (60)
第三節 青春期..... (7)	第三節 性疾患者的社會境遇 (61)
第四節 性器官及第二性征的發育..... (9)	第四節 性疾患的綜合治理 (63)
第五節 性激素與性發育 (11)	第七章 性醫學人類學 (66)
第三章 性解剖生理學 (14)	第一節 概述 (66)
第一節 男性性器官 (14)	第二節 人類體質與性保健 (67)
第二節 女性性器官 (18)	第三節 人類文化與性保健 (68)
第三節 性生理的內分泌調節 (21)	第八章 中醫性醫學 (70)
第四節 性生理的神經調節 (26)	第一節 概述 (70)
第四章 性心理生理學 (30)	第二節 中醫性醫學的源流嬗變 (70)
第一節 人類性心理生理研究發展 (30)	第三節 古代中醫性醫學的內容 (73)
第二節 性動機 (32)	第四節 中醫性醫學的發展 (82)
第三節 性喚起的心理生理 (35)	第九章 性藥物學 (87)
第四節 性反應的心理生理 (39)	第一節 抑制性功能的藥物 (87)
第五節 性交的心理生理 (44)	第二節 增強性功能的藥物 (90)
第六節 性功能的心理生理 (46)	第三節 性醫學中的常用中藥 (91)
第五章 性醫學心理學 (48)	

第二篇 性醫學診斷與治療

第十章 性醫學檢體診斷學 (95)	第四節 人格測驗..... (125)
第一節 病史及體格檢查 (95)	第五節 情緒評定..... (129)
第二節 性醫學問診內容 (96)	第六節 性功能的現代心理學測定方法..... (131)
第三節 男性患者的體格檢查 (98)	第十三章 性治療學 (一) ——理化及手術治療..... (133)
第四節 女性患者的體格檢查..... (100)	第一節 概述..... (133)
第十一章 性醫學實驗診斷學..... (102)	第二節 內科藥物 (化學) 治療..... (133)
第一節 精液的檢查..... (102)	第三節 物理療法..... (134)
第二節 內分泌檢查..... (106)	第四節 男性性功能障礙的外科治療..... (136)
第三節 免疫學檢查..... (108)	第五節 女性性功能障礙的外科治療..... (138)
第四節 細胞遺傳學檢查..... (111)	第六節 性變態的手術治療..... (139)
第五節 附屬性腺的功能檢查..... (113)	第十四章 性治療學 (二) ——心理行為治療..... (141)
第六節 生殖系其他重要檢查..... (115)	第一節 概述..... (141)
第十二章 性醫學心理診斷學..... (119)	第二節 支持性心理治療..... (142)
第一節 心理診斷的常用方法..... (119)	第三節 精神分析治療..... (144)
第二節 心理測驗的性質與作用..... (120)	第四節 行為治療..... (147)
第三節 智力測驗..... (121)	第五節 催眠與暗示治療..... (149)

第六節	患者中心治療	(151)
第七節	婚姻治療與家庭治療	(153)
第八節	性心理行為訓練技術	(156)
第十五章	中醫性診治學	(160)
第一節	概述	(160)

第二節	常見男性性功能障礙	(161)
第三節	常見女性性功能障礙	(167)
第四節	常見的性傳染疾病	(170)
第五節	中醫特殊治療方法	(172)

第三篇 性醫學各論

第十六章	兒童性問題	(175)
第一節	概述	(175)
第二節	新生兒與嬰兒期的性問題	(176)
第三節	幼兒期的性問題	(178)
第四節	學齡前期的性問題	(180)
第五節	學齡初期的性問題	(183)
第十七章	青春期的性問題	(187)
第一節	概述	(187)
第二節	性生理困擾	(188)
第三節	性心理困擾	(195)
第四節	青春期的健康教育	(197)
第十八章	青年性問題	(198)
第一節	概述	(198)
第二節	手淫（性自慰行為）	(199)
第三節	婚戀性問題	(203)
第四節	婚后性適應	(208)
第十九章	中老年性問題	(211)
第一節	概述	(211)
第二節	中年期性問題	(213)
第三節	更年期性問題	(216)
第四節	老年期性問題	(219)
第二十章	計劃生育與性	(223)
第一節	婚戀早晚與性	(223)
第二節	避孕與性	(224)
第三節	人工流產與性	(226)
第四節	絕育與性	(227)
第五節	優生與性	(229)
第二十一章	殘疾人的性康復	(230)
第一節	概述	(230)
第二節	脊髓損害者的性康復	(232)
第三節	感官殘疾者的性康復	(235)
第四節	慢性疾患致殘者的性康復	(236)
第五節	性器官殘疾者的性康復	(240)
第六節	殘疾與計劃生育	(241)
第二十二章	慢性軀體疾病的性問題	(244)
第一節	概述	(244)
第二節	內分泌疾病與性	(246)
第三節	慢性心血管疾病與性	(249)
第四節	消化系統疾病與性	(250)
第五節	慢性阻塞性肺病與性	(252)
第六節	慢性腎功能衰竭與性	(253)
第七節	腫瘤與性	(253)
第二十三章	精神疾病的性問題	(255)
第一節	概述	(255)

第二節	精神分裂症與性	(255)
第三節	情感性精神病與性	(261)
第四節	精神發育遲滯與性	(263)
第五節	老年期精神病與性	(265)
第六節	其他精神疾病與性	(266)
第二十四章	性畸形	(267)
第一節	概述	(267)
第二節	性發育異常	(267)
第三節	男性性器官畸形	(272)
第四節	女性性器官畸形	(277)
第二十五章	性傳播疾病	(281)
第一節	概述	(281)
第二節	梅毒	(281)
第三節	淋病	(286)
第四節	非淋菌性尿道炎	(288)
第五節	尖銳濕疣	(289)
第六節	軟下疳	(291)
第七節	性病性淋巴肉芽腫	(293)
第八節	腹股溝肉芽腫	(293)
第九節	生殖器疱疹	(294)
第十節	艾滋病	(295)
第十一節	生殖器念珠菌病	(299)
第十二節	滴蟲病	(300)
第十三節	細菌性陰道炎	(301)
第十四節	陰虱	(302)
第二十六章	性功能障礙	(303)
第一節	概述	(303)
第二節	男性性功能障礙	(304)
第三節	女性性功能障礙	(311)
第二十七章	非機能性性障礙	(316)
第一節	概述	(316)
第二節	性厭惡	(316)
第三節	性欲抑制	(318)
第四節	性交恐怖	(320)
第五節	性欲亢進	(322)
第二十八章	同性戀	(324)
第一節	概述	(324)
第二節	同性戀的原因	(325)
第三節	同性戀的類型	(326)
第四節	診斷與鑒別診斷	(328)
第五節	治療、矯正與預后	(329)
第二十九章	性變態	(331)
第一節	概述	(331)
第二節	性對象障礙	(333)

第三節 性動作障礙.....	(336)	第二節 猥褻行為.....	(346)
第四節 性身份障礙.....	(339)	第三節 反常性行為.....	(346)
第五節 其他.....	(340)	第四節 性功能障礙.....	(347)
第三十章 性法醫學鑒定.....	(342)	第五節 親子鑒定.....	(349)
第一節 犯法性行為.....	(342)		

第四篇 港臺性醫學與性健康教育

香港性醫學與性教育.....	(351)	臺灣大學生性傷害的回溯性研究.....	(374)
臺灣地區性教育研究之回顧.....	(358)	臺灣男性同性戀患者 35 例之臨床研究	(380)
臺灣性醫學與性健康教育.....	(366)	臺灣女同性戀者性取向認同發展歷程個案研究.....	(381)
臺北市離婚婦女的性調適.....	(369)		
編后記.....	(395)		

Contents

Part 1. General Introduction of Sexual Medicine	(1)
1. Introduction	(1)
2. Sexual Development	(6)
3. Sexual Anatomical Physiology	(14)
4. Sexual Psychological Physiology	(30)
5. Sexual Medical Psychology	(48)
6. Sexual Medical Sociology	(58)
7. Sexual Medical Anthropology	(66)
8. Sexual Medicine in Chinese Traditional Medicine	(70)
9. Sexual Pharmacology	(87)
Part 2. Diagnosis and Therapy of Sexual Medicine	(95)
10. Physical Diagnostics of Sexual Medicine	(95)
11. Laboratorial Diagnostics of Sexual Medicine	(102)
12. Psychological Diagnostics of Sexual Medicine	(119)
13. Sexual Therapeutics (I): Physical - chemotherapy and Operation	(133)
14. Sexual Therapeutics (II): Psycho - behavioral Therapy	(141)
15. Diagnosis and therapy of Sexual Medicine in Chinese Traditional Medicine	(160)
Part 3. Each Department of Sexual Medicine	(175)
16. Children and Sex	(175)
17. Puberty and Sex	(187)
18. Youth and Sex	(198)
19. Middle - old Aged and Sex	(211)
20. Family Planning and Sex	(223)
21. Sexual Rehabilitation of Disabled Person	(230)
22. Chronic Somatopathy and Sex	(244)
23. Psychosis and Sex	(255)
24. Sexual Teratosis	(267)
25. Sexual Transmitted Diseases	(281)
26. Sexual Dysfunction	(303)
27. Non - functional Sexual Disorder	(316)
28. Homosexuality	(324)
29. Sexual Perversion	(331)
30. Sexual Medicolegal Expertise	(342)
Part 4. Sexual Medicine and Health Education in Hong Kong and Tai Wan	(351)

第一篇 性醫學總論

第一章 緒 論

性醫學，是研究人類性疾患與性健康的行為活動及規律的一門新興學科。

性行為是人的一種“本能”，但人類的性行為絕不僅是生理本能的反映，是包含了若干心理社會因素與生物學因素的相互作用。人類的性健康，也不僅是性功能正常，而是包含了生理、心理和社會適應性的“全方位”健康狀態。性醫學的研究，應該以生物、心理、社會模式為指導，才能取得好的效果。

第一節 概 述

一、性及性醫學的基本概念

性 (sex) 這個詞，無論是在中國還是在西方，已經存在了幾千年。古今中外，人們一般都把“性”定義為男女之間與生殖活動有關的現象，似乎是“無師自通”的，其實不然。正是由於對性缺乏科學的認識，才在人們生活中出現了各種各樣的性問題，以及由性而導致的婚姻、家庭、乃至社會問題。

人類在對性的認識上最大的無知和謬誤就是把性歸為一種生物學意義上的天性或本能。事實上，無論從人類的自然發展史和社會發展史來看，性的存在起碼包含着三方面的內容，即生物存在，心理存在和社會存在。隨着現代科學技術的發展，性的本質不斷被揭示，生物、心理、社會存在的基礎越來越明朗化了。

性醫學 (human sexuality for medicine) 是研究人類病理的性行為活動及規律的科學。從醫學領域來看，它包含了基礎醫學的生殖生理、解剖、生化、遺傳、免疫、病理、細胞生物學及藥物學，也包括了臨床醫學的內分泌、泌尿外科、婦產科、性病科，以及衛生防疫健康教育等內容。但性醫學不單是一門醫學學科，它是集生物學、醫學、心理學、社會學和人類學為一體的綜合性邊緣學科。性醫學所要研究的，正是包括生理活動、心理活動和社會活動在內的整體的生命社會現象。

性醫學是性學 (sexology) 的主要分支學科之一。從總體上看，性學是研究人類性行為活動及其規律的科學。目前已形成的分支學科除性醫學外，還有性生物學 (sexual biology)、性發育學 (sex development)、性生理學 (sexual physiology)、性行為學 (sexual behaviour study)、性心理學 (sex-

ual psychology)、性倫理學 (sexual ethics)、性社會學 (sexual sociology)、性哲學 (sexual philosophy)、性犯罪學 (sexual criminology)、性人類學 (sexual anthropology)、性教育學 (sexual pedagogy)。這些學科，從不同的角度對人類性行為活動進行了研究。

二、性健康的標準

醫學界一般是從生物醫學模式 (bio-medical model) 的角度來考慮健康和疾病的問題，認為生物學指標是判斷健康和疾病的最終標準。所謂健康，就是指沒有症狀，用客觀測量的方法找不到身體某一部分發生病變的證據。所謂疾病，就是指從生物學統計的常模上可以觀察到的偏離，而機體也出現偏離正常值的物理變化或化學變化。然而，這種關於健康和疾病的概念沒有考慮到人的心理狀態和社會活動，是不完整的。

怎樣全面地認識疾病和健康呢？讓我們首先分析一下疾病的幾個含義：

Diseases: 表明病人的軀體器官有器質性病變，或功能異常，這些病理狀態可以用生物學指標進行客觀判定。這是從生物學的角度認識疾病。

Illness: 表明病人有主觀不適的感受，如疼痛、煩躁、焦慮、緊張、憂鬱……，也就是說有症狀。這是從心理學的角度認識疾病。

Sickness: 表明病人不能進行正常的社會生活，失去了健康人的行為，這也是他人的客觀評價。這是從社會學的角度認識疾病。

因此，上述三方面中只要有一方面存在，就可以認為有疾病。

由此可見，健康的標準也應從生物學、心理學、社會學的角度綜合考慮。正如聯合國世界衛生組織 (WHO) 給健康所下的定義那樣：“(健康) 不僅僅是沒有疾病，不體弱，而是一種軀體、心理和社會功能均臻良好的狀態”。性健康 (sex health)，也是立足于生物存在、心理存在和社會存在的基礎上，產生了一個與傳統觀念截然不同的新標準。現概括如下：

(1) 性系統的解剖結構和生理功能正常。包括性染色體、性激素、性器官和第二性征發育正常，沒有缺陷和病理反應，性功能正常。

(2) 性心理發育正常，性反應適度，性心理和諧，個性的性心理特征穩定。

(3) 兩性交往和性行為活動與社會文化環境一致，性活動的社會適應性正常，沒有旁人認為的異常性行為。

三、性醫學的主要範圍

性醫學的工作是以解除人們的性苦惱為宗旨的。然而，相當一部分性苦惱者，本身並不存在性的生理和心理疾病，而是缺乏科學的性知識，有的人因此而出現了各種機能失調的現象。即使是性病患者，大多數也缺乏科學的性知識。因此，性醫學的範圍首先是性諮詢。對於各類性疾患，性障礙和性變態，僅僅通過諮詢並不能解決問題，還要進行綜合性的性治療，這是性醫學的第二個範圍。性諮詢和性治療的技術要不斷發展和提高，其基本前提是不斷揭示人類性行為活動的本質，而實現這一前提的科學保證就是性實驗，這是性醫學的第三個範圍。

(一) 性諮詢 (sexual counseling) 廣義的性諮詢包括與性有關的一切問題的諮詢，如遺傳諮詢、優生諮詢、性病諮詢、性健康諮詢、性心理諮詢等。在性醫學中，性諮詢的內容主要是與疾病和健康有關的性問題。在醫院開設的門診諮詢，是性諮詢的主要形式，除了接待一般的性苦惱者外，還有一大批性疾病、性障礙和性變態的患者，因此性諮詢也是性治療的初步階段。除門診諮詢外，通訊諮詢、現場諮詢、家庭諮詢、專欄諮詢、電話諮詢等也是性諮詢的好形式。

(二) 性治療 (sex therapy) 從 70 年代開始在美國興起的現代性的治療技術，主要是針對各種性功能障礙的心理行為治療技術，現在也擴大到治療各種非機能性性障礙、性變態和其他性疾患，其方法也是把理化治療、藥物治療、手術治療、心理行為治療結合起來。在性治療中，比較強調夫妻之間的關係，因為各種性疾患除反映於患者本人之外，還反映於其配偶，也就是說，是夫妻性生活的障礙。因此，原則上配偶也必須參加治療。從這一原則出發，性治療也可以促進患者夫妻之間感情和諧，使患者在治療中得到配偶的諒解和鼓勵，這也是性治療成功與否的關鍵。由於人類的性關係受到各種心理社會因素的影響，所以，現代的性治療已把心理行為治療作為重要部分。

(三) 性實驗 (sex experiment) 要使性諮詢和性治療的技術不斷提高，必須不斷揭示人類性行為的本質和規律，實現這一目的的有效方法就是性實驗。實驗研究所獲得的資料，比經驗研究更精確、更完整。實驗室實驗的基本特點是可以嚴格控制實驗條件，還可以借助儀器準確地記錄各種生理和心理指標，並能通過有目的地控制或改變某些條件，揭示性行為與生理心理反應的相互關係。因為性實驗必須靠人的各種性行為活動，所以阻力很大，面臨着向傳統倫理觀念的挑戰。就中國目前狀況而言，也只是對某些性障礙或性疾患進行了一定範圍的病理實驗研究。但是，正如此基尼泳裝促進了健美運動的發展，裸體模特兒促進了美學的發展一樣，性實驗研究也將促進性醫學的發展。

第二節 性醫學發展簡史

性醫學的誕生到今天不過 100 年的歷史，但有關性醫學

的思想萌芽可以追溯到公元前數千年。這個領域的歷史可分為三個發展階段：起源階段、形成階段、職業化階段。

一、起源階段

在古代印度，約公元 1~6 世紀成書的《欲樂經》中，記載了“64 內能”，即豐富多變的 64 種性活動技巧。可以說，這是把性與生殖分開的最早書籍，也為現代性治療技術奠定了行為學的基礎。古羅馬的《愛經》，也涉及了若干性技巧的內容。

在中國古代醫學中，性活動與養生的關係非常密切。《黃帝內經》、《千金翼方·養性禁忌》中，對“節制嗜欲”的觀點進行了多次論述。《色欲知戒者可以延年》一文中，對性保健進行了具體闡述：“陰陽好合，接御有度；毋溺少艾，毋困青童；嬌艷莫貪，自心莫亂；勿損妄想，勿耽夢交；少不貪欲，老能知戒；避色如仇，對欲知戒；惜精如金，惜身如寶；勤服藥物，補益下元。均可以延年。”

中國古代著名的房中術，在性醫學的起源中占有重要地位。一般認為，房中術最初產生於先秦陰陽家學派中，成書於東漢時期，在隋唐時代比較盛行，後來逐漸失傳。據長沙馬王堆出土文物資料記載，房中術有十幾個學派，100 多種性技巧。房中術的基本原理和方法不外乎以下三個方面：其一、以“泄”為主要方式，認為過分的性生活或多伴侶的性生活可以“泄毒”，從而治療疾病和益壽延年。其二、以“補”為主要方式，這是房中術的主流。包括：①性交時間越長越好，射精越晚越好，這樣才能充分吸“陽”；②用各種技巧來刺激女性的性欲及性高潮，以使女“陰”更多地釋放出來；③強調性行為本身的技巧，把性和生育分隔開來。其三、強調“春藥”的應用。“春藥”是房中術的重要補充部分，服用的目的是能更強地激發性欲，更久地保持性欲，又能盡量晚盡量少地射精。從房中術的性系統結構來看，已經出現了把生物、心理、社會因素結合在一起的雛形。

二、形成階段

19 世紀后期，一些醫學家把性學研究的成果應用到臨床性問題上來，逐漸使性醫學成為一門獨立的學科。德國醫生克拉夫特——埃賓 (Richard von Krafft-Ebing, 1840~1902) 對性倒錯和性心理失常進行了系統研究，於 1886 年出版了《性心理病——臨床和法醫學研究》一書，這是歷史上第一次把性的疾患獨立出來，把性納入醫學領域。維也納醫生弗洛伊德 (Sigmund Freud)，是精神分析學說的創始人，他對性欲發展過程、性動力理論、性動力對性行為活動的影響、性變態進行了系統研究，建立了一套完整的性學理論系統，並把它引入臨床精神病學的領域中去。這兩位學者的研究內容，雖然沒有被認為是直接參與性醫學的建立，但他們的性學思想卻至今仍給臨床工作產生深遠的影響。

性醫學的建立主要是由三位德國醫生開始的，即布洛赫、摩爾和赫希菲爾德。

伊萬·布洛赫 (Iwan Bloch, 1872~1922) 是一位皮膚性病醫生。此外，對社會科學和人文科學也有一定研究。為了反映性學的多學科綜合研究的特點，他於 1906 年首先創立了德文詞匯“性學” (sexual wissenschaft, 英文譯為 sexology)，1907 年出版了《我們時代的性生活》一書，1921 年開始主編《性學手冊大全》。

艾爾伯特·摩爾 (Albert Moll, 1862~1939) 是一位神經精神病醫生。他于 1891 年完成了世界上第一本有關同性戀的專著, 1909 年發表了第一本關於兒童性生活的詳細研究, 1912 年編了第一本《性學手冊》, 1913 年在柏林組織成立了第一個性學學術組織——國際性研究學會 (international society for sex research), 1926 年組織了在柏林召開的第一次國際性學研究大會。

赫希菲爾德 (Magnus Hirschfeld, 1868~1935) 是一位性治療醫生。1910~1928 年, 他先後發表了《異裝癖》、《愛的自然律》、《同性戀》、《性病理學》、《性學》等專著。1919 年, 他在柏林建立了世界上第一個性學研究所, 提供臨床服務以及醫學法律幫助。該研究所藏書 20000 卷, 照片 35000, 還有大約 40000 份病案材料。

在性醫學的形成階段, 不少美國學者也作出了卓越的貢獻。美國醫學博士迪金森 (R.L. Dickinson) 于 1933 年出版的《人類性解剖學》, 描繪了許多男性和女性性器官的正常和異常圖象, 他還收集總結了 1200 份人類性生活的個人資料。金西博士 (Alfred C. Kinsey) 用人類生態學的研究方法, 對 17000 人的性生活進行了較為全面的調查, 并根據這些客觀調查撰寫了兩部專著, 即 1948 年出版的《人類男性的性行為》和 1953 年出版的《人類女性的性行為》。著名心理學家華生博士 (J.B. Watson) 在 1920 年左右最早闖入了性反應實驗研究的禁區, 得到了許多珍貴的實驗數據。但是, 他的研究志向沒有得到世人的理解, 研究資料被洗劫一空。

三、職業化階段

性醫學的職業化, 是以性實驗研究為基礎, 在揭示人類性反應規律的前提下, 逐漸形成的。在性醫學的這個飛躍發展階段, 美國婦科學家威廉·瑪斯特斯 (William Masters) 和他的助手弗吉尼亞·約翰遜 (Virginia Johnson) 做出了卓越貢獻。從 1954 年起, 在 694 名志願者 (18~89 歲) 的配合下, 他們在華盛頓大學醫學院的婦產科教研室正式開始了人類性行為的實驗研究。在研究過程中, 他們採用了各種現代化的實驗手段和技術, 檢測、拍攝了 10000 次性高潮時身體的各種反應, 獲得了大量的人類性行為過程中的生理指標。1966 年, 他們的實驗專著《人類性反應》正式出版, 在醫學界、心理學界乃至整個社會引起了極大的震動。從 1959 年開始, 他們又着手于性功能失調的治療和研究。在人類性反應周期的理論基礎上, 他們以心理行為訓練為基本內容, 創立了“性感集中訓練課程”的快速治療法, 一般只需要兩周的治療就有顯著成效。1970 年他們出版的第二本專著《人類性功能失調》, 開辟了性治療的新紀元。1979 年, 他們又出版了第三本專著《同性戀》。瑪斯特斯和約翰遜獲得了巨大成功, 并建立了以他們夫婦的名字命名的性學研究所, 兩人共任所長, 克洛德尼博士 (R.C. Kolodny) 任副所長。1979 年, 他們為醫學院學生編著的《性醫學教科書》(textbook of sexual medicine) 出版, 吳階平教授等依照此書于 1982 年編譯了《性醫學》一書。由于瑪斯特斯和約翰遜對性學的研究和應用作出了巨大貢獻, 因此被學術界譽為“當代性學權威”。

70 年代以來, 性醫學的職業化趨勢越來越明顯, 各種性醫學專著也大量湧現。美國紐約醫院的性學專家卡普蘭

(H.S. Kaplan) 于 1974 年出版了《新的性治療》, 美國加州斯坦福大學賀蘭特·凱查杜里安 (Herant A. Katchadourian) 教授于 1975 年出版了《人類性學基礎》(本書為美國大學的教材), 美國霍普金斯大學醫學院梅厄 (J.K. Meyer) 博士等于 1981 年出版了《性功能失常的臨床處理》等。此外, 美國也建立了一些有關性學的研究和應用機構, 如瑪斯特斯—約翰遜研究所、布魯明頓性研究所、金西性研究所、霍普金斯大學醫學院性行為諮詢處等。從 70 年代到 90 年代, 性醫學在美國的進展是極其引人注目的。20 多年來, 相繼成立了美國性教育、諮詢、治療工作者協會 (american association of sex educators counselors and therapists, AASECT), 性科學研究會 (society for the scientific study of sex, SSSS), 以及國際性學研究院 (international academy of sex research) 等組織。性學的主要雜誌有: 《性行為檔案》(archives of sexual behavior) 和《性研究學報》(journal of sex research)。

隨着性學的發展, 國際性的學術活動也蓬勃開展。自 1974 年在法國巴黎召開了第一屆世界性學大會后, 性學的科研信息和學術交往形成了國際性網絡。1983 年 6 月, 在華盛頓召開了第六屆世界性學大會, 當代性學權威瑪斯特斯和約翰遜所作的關於性治療新方法的報告, 贏得了與會代表起立鼓掌歡迎。1991 年 6 月, 在荷蘭首都阿姆斯特丹召開了第十屆世界性學大會, 58 個國家和地區的 850 多名專家學者參加。會議交流論文約 400 篇, 其中性醫學的內容 (包括性治療、性變態、慢性病與性等) 占 45%。中國學者有 26 篇論文入選而編入大會文集, 這也是中國代表第一次參加世界性學大會。此后, 在第十一屆 (巴西, 里約熱內盧, 1993)、第十二屆 (日本, 橫濱, 1995)、第十三屆 (西班牙、巴倫西亞, 1997) 世界性學大會, 都有中國代表參加。

現代性醫學在中國起步較晚, 盡管在幾千年來的祖國醫學中不乏有性治療、性生理病機等方面的文字記載和臨床經驗, 但尚未形成一套完整的性醫學體系。在 20 世紀上半期的中國, 少數學者開始涉及性醫學的領域, 其代表人物是走在時代前面因而不容于世的張競生博士。其後一個相當長的時期, 性醫學幾乎是一片空白。醫學院校沒有開設這門課, 很多醫生不懂得什麼是性醫學, 對臨床上遇到的很多性問題束手無策, “性治療”幾乎成了民間醫生所壟斷的“專業”。

1982 年, 吳階平教授等編譯的《性醫學》前言中寫到: “……很長一個時期里, 人類自身的性問題並沒有受到正確的對待。有性方面疾患和苦惱的人常常羞于啟齒, 苦于無處求醫; 許多醫生對性醫學的理論和實踐也了解甚少, 又往往無師可問, 無書可讀。大量事實表明, 人們十分需要性醫學”。至此, 性醫學開始在中國得到承認, 進入了醫學科學的範疇。

中國現代性醫學的形成始于醫學工作者的自發的願望和工作, 并注重于個人專業的特點。隨着這項工作的不斷開展, 學術交流也相繼產生。1986 年底, 一批醫學、心理學工作者在北京成立了中國性學會籌備組。從 1987 年開始, 每年召開 1 次全國性學學術會議, 舉辦 2~3 次專業培訓班。迄今為止, 會員已達數千余人, 其中從事性醫學的專業人員占 70% 以上。嗣後全國各地先後開展了性醫學的臨床與基礎研究工作。其工作大致為以下幾類:

(1) 引進國外先進技術, 建立自己的臨床和實驗室工作。

(2) 發掘中國古代性醫學的內容，進行中醫性醫學的研究和應用。

(3) 少數機構與國外合作，進行有關性醫學應用性課題的研究。

(4) 普及性醫學知識，開展性健康教育和性健康諮詢。

儘管中國的性醫學已經取得了一定的成果，但與國外相比還有一定的差距，需要認真培養一批性醫學的基礎研究與臨床應用專門人才，因而更需要建立一些性醫學教學基地。

第三節 性醫學的模式及發展

性醫學在中國還是一個剛剛興起的學科，其理論模式、學科體系和發展趨勢，需要進行深入持久的探討和摸索。

一、生物心理社會模式

幾千年來，人們對性的認識是非常混亂的，即使從哲學、醫學的角度對性進行了一些樸素的研究，也是很朦朧地認識到性有利於健康。但是，健康的標準是什麼呢？一般認為，健康就是沒有疾病。但隨著自然科學和社會科學的不斷發展，人們對健康的本質的認識也不斷深入。1946年7月，在紐約召開的國際衛生大會上通過了世界衛生組織宣言，并由61個參加國代表簽字。宣言中明確指出：“健康不僅僅是沒有疾病，不體弱，而是一種軀體、心理和社會功能均臻良好的狀態”。到了70年代，人們越來越清楚地認識到影響健康的因素絕不是單一的，必然從多維的角度來考慮。當然，與人的身心健康有關的因素，概括起來為三個方面，即生物學因素、心理學因素和社會——文化因素。這三方面的因素，是從人的本質的角度來考慮的，人本來就生物——心理——社會因素密切相關的整體。性，作為人類生活中必不可少的組成部分，生物、心理、社會三種因素的任何一種都要對其起作用。任何性問題的發生，都可能是這三方面因素的共同作用，只不過所產生的作用並不是均衡的。因此，性醫學的研究並不是一個單一的生物醫學問題，也應該從以上三個因素出發。這一基本觀點，稱為綜合分析觀點或生物—心理—社會模式(bio-psycho-social model)。

生物—心理—社會模式是美國羅徹斯大學醫學院的恩格爾(G.L. Gengel)教授于1977年首先提出來的，當時主要是對傳統的生物醫學模式提出的挑戰。20年來，不但使全球性的醫學模式開始轉化，而且也滲透到其他與健康有關的學科。在這一模式中，生物學因素是最基本的因素，是心理學因素賴以產生的物質基礎，也是心理和社會——文化因素產生作用的物質承受者。心理學因素是在生物學因素的基礎上產生的，同時又深刻地影響和制約着生物學因素。社會——文化因素是在生物學和心理學因素的共同基礎上產生的，它一方面直接影響和制約着心理學因素，另一方面間接影響和制約着生物學因素。生物學因素，是指遺傳和與此相關的體質、體型、神經類型、生理生化和免疫系統的特征等。心理學因素，是指在個體發展過程中個體與環境相互作用的經驗積累，人格發展情況和人格特征，以及當時的各種主觀心理體驗。社會——文化因素，包括家庭、學校和社會的影響，以及由于這一因素所導致的應激(stress)反應。總之，生物—心理—社會模式表明，在分析和處理各種性問題時，不能片面地考慮某一個側面，而應該運用綜合分析的

觀點。儘管這一新的模式還需要不斷完善，還需要進行許多艱苦的研究和探索工作，但這個全方位的模式已經展示出了它強大的生命力。

二、基礎理論的研究

1981年在耶路撒冷舉行的第五屆國際性學大會上，與會代表一致提出，2000年之前的性學研究目標，應該是建立一種系統化的性哲學體系。這一研究目標表明了進行基礎理論研究的重要性和迫切性。就性醫學而言，基礎理論研究是臨床研究的先導，基礎理論的研究成果將為解除性苦惱，提高人們的性生活質量提供科學的依據和指導。

50年代美國進行的性實驗研究，揭示了人類性反應的基本規律。這一基礎理論研究的結果，使人們對人類性活動期間所發生的解剖學和生理學方面的變化有了更為深刻的理解，對於協調夫妻性生活和治療性功能障礙，有重要的指導意義。性行為的生理學基礎研究已經取得了很大的進展。根據目前的進展情況判斷，今後基礎科研的重點可能集中於以下幾個方面：

(一) 性行為大腦中樞的機理研究 人類的性行為是受中樞神經系統支配的，大腦皮質在性信息的接受、加工、儲存以及對性活動的程序編制、調節和控制方面，起着主要的作用。神經心理學通過誘發電的研究和神經外科手術時對清醒的病人暴露出的大腦皮質進行刺激等方法獲得的研究資料，已確定出大腦皮質的若干功能區。但是，對性行為的功能區至今未能明確。誠然，人類的性行為是非常複雜的，認知活動、情緒活動和人格特征都對其產生影響。神經心理學的研究表明：額葉與記憶、言語、運動、智力、人格等有關；枕葉與視知覺有關；顳葉與聽覺、視知覺、嗅幻覺、記憶有關；頂葉與感知覺、符號綜合、言語記憶、邏輯理解有關。然而，性行為活動在大腦皮質是如何整合的，還需要進行更仔細的研究。

(二) 性行為中兩大系統的協同作用 在人類的性行為活動中，個體的遺傳素質、生理狀況、行為特征是一個綜合的整體，也就是說，是個體的一個整合系統。而個體所處的家庭、社會，又對人的性活動有直接或間接的影響，各種家庭因素和社會因素，又構成了一個大系統。這兩大系統之間，主要是通過心理活動來調節的，這種調節作用，把性的自然屬性和社會屬性結合在一起。但是，性行為中兩大系統協同作用的機制，仍然不很清楚。從目前現代科學技術發展的情況來看，運用全息科學理論並結合信息論、控制論、系統論的理論及方法，有可能研究出協同作用的若干機制，並建立起性行為活動的新模式。

(三) 性行為的哲學體系 性行為的哲學體系，實際上是對性的自然屬性和社會屬性的概括和總結。如何消除幾千年來的“性罪惡”觀念，如何重新認識人類的性活動，如何對性行為樹立新的價值觀，都是性的哲學體系要解決的問題。

儘管100年來，性科學已經成為一門獨立的學科，但對性的認識並沒有根本解決。有人認為開展性科學研究是為了預防和治療性疾患，有的人則認為是為了防止性錯誤和性犯罪。這些，都不同程度地帶有“性罪惡”觀念。然而，正是由於對性的不正確認識，才導致了性禁忌和性泛化兩種錯誤傾向，也才產生了性無知、性無節、性苦惱、性障礙、性錯

誤、性犯罪等一系列影響身心健康和社會文明的問題。如何真正以科學的態度，來確立性是人類生活的重要組成部分的觀念，正是性哲學要解決的問題。

如何衡量性科學研究和普及的正確與否，這是每一個專業工作者不可避免而又難以權衡的問題。性科學研究及普及是否正確，只能用實踐來檢驗。也就是說，要看它是不是有助於促進身心健康，有益於提高生活質量，有利於建設社會精神文明。性科學的檢驗標準，也是性哲學研究的問題。

性科學的迅速發展使相應的分支學科不斷產生，這就需要性哲學的指導和協調作用。如前所述，國際性學界已明確提出，2000年之前的性學研究目標是建立一種系統化的性哲學體系。性哲學體系的建立，對於性醫學的應用研究有系統化的指導意義。

三、新的診斷及治療措施

近年來，隨着基礎科學和應用科學研究的發展，在臨床性醫學中已經引用或創立了許多新的診斷方法和治療技術，根據目前臨床性醫學及其他相關學科研究的進展預測，在今後的10余年內，不僅會有一整套系列化的診斷技術和方法問世，而且還會有許多全新的治療方法相繼問世。

(一) 新的診斷技術和方法 臨床性醫學的診斷技術和方法，是隨着生理學、心理學、免疫學、內分泌學、遺傳學、生物工程學、人體工程學、社會醫學等學科的科研成果的累積而創立起來的，今後也必然會隨着這些學科的進展而發展。

用多普勒超聲、熱像圖等對性功能障礙進行診斷，可以靈敏地檢測出陰莖或陰道壁血管內血流，從而鑒別診斷是功能性障礙還是器質性障礙。利用海綿體造影和陰莖動脈搏動描記法，也能鑒別診斷功能性和器質性陽痿。利用注射促性腺激素釋放激素後檢測血中FSH和LH水平，可以診斷內分泌性性功能低下症的可能發病部位。用明尼蘇達多相人格測驗(MMPI)配合SCL-90評定，對性功能障礙和性變態的人格特征及情緒狀態可進行細致的分析。但是，如何綜合應用生物學、心理學和社會學的若干研究方法，使診斷向標準化和系統化方向發展，需要進一步研究。

(二) 新的治療措施 運用各種形式的心理行為治療，如精神分析、行為療法、催眠暗示、認知療法等，均有助於改善患者的性功能狀態，現代性治療學正是在上述原則的基礎上創建的。現代性治病中的性感集中訓練法、消除焦慮法、性高潮重建法、想象排演法、有指導的手淫法等，從根本上改善了性功能障礙的治療狀況，對性變態的治療也有指導意義。性諮詢技術的不斷完善，對於培養性角色、和諧夫妻性生活、防止婚后性感受貧乏、解除各種性的苦惱，都起

了重要作用。尤其是近年來應用“性心理行為自助訓練法”，僅僅通過文字指導，就使得一些性問題在夫妻之間的配合訓練下得以解決。

然而，應當承認，各種性問題在一定程度上是一個較普遍的問題。這些既包含了因病理因素產生的性功能問題，又包含了因生理因素產生的性萎縮問題，還包含了因心理因素和社會因素產生的性障礙和性貧乏，這給治療也帶來了一定的難度。顯然，用一套固有的治療程序來治療各類不同的性問題，不可能取得好的療效，只有針對每一病因和患者自身的心理特征以及社會文化背景，才有可能達到預期的治療效果。在治療方法上，對心理治療、社會治療、藥物治療、物理治療等還需要進行針對性更強的研究，有治療技術上，還要不斷探索綜合治療的新方法。近10年內，中國臨床性學的治療方面面臨的任務是：如何完善性諮詢的方法和技巧，如何設計更適合中國國情的綜合防治方案。

四、性醫學發展的研究趨勢

性醫學在世界各國的發展是不平衡的。德國是性醫學開展得較早的國家，從本世紀60年代以來，美國的研究已走在世界前列。美國的一些大學已設立了性學系，舊金山的“人類性行為高級研究所”已經授予得到國家承認的性學碩士和性學博士學位。隨着我國經濟文化水平的不斷發展，人們在性問題上面臨的挑戰將更加廣泛，各種性苦惱和性疾患可能成為一種“現代社會文明病”而呈現發生率上升的趨勢。這些現狀，對性醫學的深化研究提出了更高的要求。在近10年內，性醫學發展的研究趨勢可能體現在以下幾個方面：

(1) 性醫學的研究應從系統整體觀念出發，向個體研究深化，向細胞和分子水平發展。在研究中，要把性器官和性機能、性功能和全身的身心功能、個體自身的性行為和配偶的性行為、個人的性偏好和社會的性文明等，按不同層次分為若干的統一體，找出相互之間的內在聯繫和規律。

(2) 性醫學的研究應綜合醫學、心理學、社會學、人類學的研究成果，運用多學科的現代科學技術。研究的重點不只是防病治病，更重要的是如何運用科研成果來促進人們的身心健康，提高生活質量和勞動生產率。

(3) 性醫學的研究應尋找基礎理論與臨床實踐的關鍵結合部，力求理論指導實踐，實踐豐富理論。針對人們生活中反映出的重大疑難問題，獲得有效的突破。

(4) 性醫學的研究要重視傳統醫學中的精華，在借鑒國外研究成果時，要從中國的社會文化背景出發進行積極揚棄，建立中國的性醫學科學體系和行之有效的應用技術。

(鄧明昱 李凡 胡廷溢審)

第二章 性發育學

第一節 性的起源

性的起源與生物的進化是密切相關的。生物的繁殖是隨着生物的進化與發展演進的，由簡單到複雜，由無性到有性，有性繁殖又由同配到異配，即從雌雄同體到雌雄異體。生命的發展是以原始有機物質的形成為前提，而生命的最初的原始形態是單細胞，沒有性別之分。且繁殖方式很簡單，只存在一個個體活動，即由個體的一個部分脫離親體後產生新的個體。簡單的說就是由一個單細胞一分為二，然後各自繼續生長分裂為新的細胞，這種繁殖方式不涉及到性別，稱無性生殖。隨着生物的進化，生物由低級演變為高級，於是生物體內有器官及專管生殖功能的細胞，即兩性細胞（即卵子與精子）。兩性細胞的結合形成了有性生殖，而有性生殖又是從無性生殖發展而來。這種現象在低等植物中還可見到，如海藻生物類（波發藻）兼有無性生殖和有性生殖兩種生殖功能。無性生殖產生孢子，有性生殖產生配子，二者的形成方式、形態結構均完全相似，這說明配子是在孢子基礎上發展而來的。有的種類兩個相互結合的配子在形態、活動能力上沒有顯著的差別稱同型配子，其中一個大的不活動的配子稱為卵子，一個小而活動的配子稱為精子。結合的大小配子稱受精卵。配子由同型發展為異型是配子間的分工，配子的分化即是性別的分化。性的形成就是源於一個很複雜的生物進化過程。小配子為雄性細胞，大配子為雌性細胞。如果兩種細胞在同一個體內存在稱雌雄同體，不在同一個體內存在稱雌雄異體，然而雌雄同體不等於自體受精，仍需異體受精（如水螅等），因為同一體內的生殖細胞不在同一時期成熟。

在生物界中還有一種有趣的繁殖方式，如輪蟲、蚜蟲，這類動物的雌體產生的卵，可不受精而直接發育成幼體稱為單雌生殖，它是從有性的繁殖基礎上發展成的。有若干種蚜蟲、五倍子蟲、介殼蟲等只有雌體而無雄體，永遠為單雌生殖。尚有一部分蚜蟲則為夏季行單雌生殖。夏季末最後一代蚜蟲產生兩種卵，一種長成雌體，一種長成雄體，然後又進行有性生殖產生卵子與精子。受精卵在第二年春季又發育成專司單雌生殖的雌體，單雌生殖的生物學意義在於迅速繁殖增加個體數目維持其種系綿延。

高級動物的性的出現奠定了種系繁殖的基礎，性的出現到性器官的產生，再到性細胞產生、發育成熟，到兩性細胞結合受精，產生了新的個體或新的生命，從而延續了種系生存。這是一個複雜的演進過程，是動物繁殖的生理本能，而種系繁殖優劣可通過現代科學的優化組合來實現。人是高級動物，有思想意識，有語言感情，有與其它動物一樣的生理本能，但又有別於其它動物。人的兩性關係決不是單純的自然現象，而是屬於社會的組成部分。在人的社會活動中，兩性互相吸引、追逐、交合決定人的種系繁殖，但要受到社會倫理、法律及個人的文化教育水平、人格修養、品德的約束，並受社會環境因素的影響，接受社會的高級調整。綜上所述，人的種系繁殖以性為核心，性啟動是種系繁殖的基礎，有了性啟動才有性的交合。性啟動到性交合是一種生理

本能，但人的生理本能與其它動物的生理本能表現有所不同，它受着社會多種因素的約束與調整，應以科學的態度去研究和認識，為我國性醫學的發展創造良好氣氛。

一個值得注意的生命繁殖新動向

1997年2月英國《自然》雜誌發表了蘇格蘭科學家伊恩·維爾莫特的文章，稱他們成功的培育出世界上第一只克隆羊——“多莉”。引起了世界輿論的極大反響。“clone”是無性繁殖的意思。克隆羊的誕生揭示了哺乳動物無性繁殖的奧秘，它標志着生物高科技的一次重大突破。在生命繁殖的過程中，歷來有兩種方式，一為有性繁殖，一為無性繁殖。根據克隆技術的不斷成熟，將來可能出現克隆人——人類的無性繁殖，即無需通過父母的精子與卵子相結合（受精），則可培育出人類的無性繁殖。例如克隆羊的出生，先是從一只母羊體內取出成熟卵細胞，並將其細胞核（染色體）吸出，再從另一只母羊體內取出乳腺細胞（體細胞），將其細胞核注入那個無核的卵細胞內，使其在卵細胞內分裂繁殖形成胚胎，當胚胎發育到一定程度時，再將胚胎移植到已準備好的母羊子宮內，使其懷孕直到分娩出與那只提供乳腺細胞核母羊一模一樣的復制品。將來一旦出現克隆人，則將打破人類的生育觀念及傳統的生育方式，這將引起嚴重後果，這將導致社會倫理道德的破壞，人倫關係的混亂，這將給法律上帶來難以解決的難題。克隆人的一旦出現不僅違背了用醫學手段輔助生物繁殖的一些基本原則，同時也對人的尊嚴和保護人的遺傳物質造成損害。因此克隆技術應只限於對醫療上與疾病鬥爭方面的應用研究，決不可進行克隆人的實驗。人類的種系繁衍仍然是以性為核心的傳統生育模式所主導。

第二節 性腺的發育與性分化

卵巢及睪丸是主要的性腺，它們的發育可分四個階段：第一階段原始生物細胞是無性別區分的，從其發生部位逐漸分化、遷移、下陷為生殖嵴，兩側的體腔上皮腹側增厚發育為午非氏管（woffian ducts）。第二階段生殖細胞形成生殖嵴後，體腔上皮及其下面的間質增殖。第三階段生殖腺開始分為皮質與髓質。第四階段如為女性則皮質發育而髓質退化，如為男性則皮質退化而髓質增殖。

一、原始生殖細胞的發生

原始生殖細胞的發生有兩種觀點：其一認為原始生殖細胞起源於卵黃囊中，而後遷移到生殖嵴，在人胚時期當性腺尚未分化時原始生殖細胞即已存在。其二，Fuss及Felix等認為原始生殖細胞起源於性腺外。繼之Poliezer及Witsoni分別進行了17例及22例早期人胚的研究，直到最近才認為原始生殖細胞起源於性腺外的卵黃囊壁與尿囊鄰近處。但這一時期原始生殖細胞很難辨認，經過標準的組織化學、鹼性磷酸酶染色法證實了原始生殖細胞來自卵黃囊內胚層。整個脊椎動物（包括兩栖類及鳥類）的受精卵經過分裂，原始生殖細胞沿腸系膜背側遷移至腸系膜根部體腔上皮的間葉上方，而後匯集到動脈前方，但腹側的延伸受到中腎顫側的限制遂由此向側方遷徙至生殖嵴。人類原始生殖細胞的遷移可能是由自身的阿米巴運動或溶組織作用，而達到生殖嵴的。當生殖細胞到達生殖嵴時，經過一次很快的分裂階段後，部分細胞衰退直至最終變性，不再延長其活動，這即是人類性腺外畸