

实用精神医学丛书

总主编 肖泽萍 江开达



性功能障碍与性心理障碍

主编 陆 峥



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

实用精神医学丛书

主编 张明园 副主编 王世文

“十二五”

性功能障碍与性心理障碍

张明园 主编



人民卫生出版社

——★ 实用精神医学丛书 ★——

性功能障碍与性心理障碍

主 编 陆 峥

副主编 陈发展

编 者 (以姓氏笔画为序)

张 洁 上海交通大学医学院附属精神卫生中心

陆 峥 同济大学附属同济医院

上海交通大学医学院附属精神卫生中心

陈发展 同济大学医学院

徐 逸 同济大学附属同济医院

黄 楠 上海交通大学医学院附属精神卫生中心



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

性功能障碍与性心理障碍 / 陆峥主编. —北京: 人民卫生出版社, 2012.2

(实用精神医学丛书)

ISBN 978-7-117-15406-2

I. ①性… II. ①陆… III. ①性功能障碍—研究
②性心理—精神障碍—研究 IV. ①R698 ②③R749

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第276643号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

性功能障碍与性心理障碍

主 编: 陆 峥

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830
010-59787586 010-59787592

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 7

字 数: 181千字

版 次: 2012年2月第1版 2012年2月第1版第1次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15406-2/R·15407

定 价: 20.00元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



《实用精神医学丛书》



主审

张明园 徐韬园 严和骏

顾牛范 王祖承


总主编

肖泽尧下 江开达

副总主编

徐一峰 谢斌

丛书编委秘书



编写说明

过去几十年,大多数国家的人民健康状况有了明显改善,主要表现在居民死亡率的下降、平均寿命的延长,但精神健康在过去的几十年中,并没有得到同步的改善。我国精神卫生方面的状况愈来愈令人忧虑,精神神经疾病在我国疾病负担中排名居首位。目前我国有精神疾病患者约 1600 万人,还有约 600 万癫痫患者。此外,受到情绪障碍和行为问题困扰的 17 岁以下儿童和青少年约 3000 万,妇女、老年人、受灾群体等人群特有的各类精神和行为问题,也都不容忽视。但公众对精神疾病的知晓率不足 5 成,就诊率低。

根据中国疾病预防控制中心统计,截至 2006 年底,全国精神卫生专业机构发展到 1124 家,其中精神病专科医院增至 645 家,有精神科的综合医院 479 家,注册精神科医师 16 383 人,共有精神科床位数 145 550 张。其中以精神专科医院床位为主,占总床位数 84.94%,综合医院精神科床位占总床位数的 15.06%。

精神卫生专业人员的继续教育问题,特别是精神卫生专业知识的普及和提高的问题,已引起有关部门的高度重视。《卫生部关于加强“十一五”期间卫生人才队伍建设的意见》提出要加强高层次卫生人才队伍建设,进一步完善卫生人才评价体系,加快推进卫生人才工作体制机制创新,为卫生人才队伍发展提供良好的政策环境。为了提高精神卫生专业人才的专业知识及技术,与时俱进,有必要编写一套适合精神卫生专业人才的《实用精神医学丛书》。本丛书共设 25 个分册,以“主题”

的形式集成丛，覆盖了精神领域中临床常见及疑难疾病，丛书的各分册从精神疾病的评估、诊疗、预防到康复均做了详尽的描述。知识新颖、系统全面、内容实用，编者具有权威性。该丛书面向各级精神病医院或综合性医院的精神科专科医师，指导精神卫生临床实践工作，强化和提高精神医学专业中级、初级医生和基层从事精神卫生工作人员的专业知识和诊疗技能水平。同时，本丛书系一部大型系统的精神医学专业的工具书。

本丛书的编写以“实用”为中心指导思想。打破既往精神医学专业书籍大篇幅介绍基础知识和临床表现，而忽视诊疗部分的实用知识的介绍。本丛书着重强调诊断原则及规范化的治疗，引入循证医学内容，主张个体化治疗。内容具有先进性、科学性、实用性。

由于参加编写的人员较多，各章的体例不完全一致，某些观念也不免“见仁见智”，希望使用此丛书的各级医生谅解。最后，感谢各位编者在百忙中参与撰写；感谢上海交通大学医学院和上海市精神卫生中心的领导给予的支持；感谢张选红及左赛医师协助总主编承担了丛书的部分编辑工作。在编写过程中难免有疏漏之处，望各位读者不吝赐教，提出宝贵意见。

肖泽萍 江开达
2011年10月于沪

前 言

最早从心理学角度对性进行研究的是英国科学家蔼里士(HH Ellis)和奥地利精神病学家弗洛伊德(S Freud)。尤其是后者创立的精神分析学派更是对精神医学的发展影响深远。在20世纪初,精神医学得到了蓬勃发展,基本沿用了弗洛伊德精神分析的理念来解释精神病理现象。早期精神分析学派强调“性本能”是一切思想和行为的原动力,后期扩展到“性驱力(libido)”。但是,随着生物医学的发展并逐渐统治整个医学领域,精神医学也逐渐倾向于用生物机制来解释精神病理现象。然而,针对精神病理现象生物机制的大量而广泛的研究却一直未能获得突破,无法找到有效解释这些精神病理现象和疾病的生物学因素,进而又重新认识到社会心理因素在疾病发生发展中的重要作用,生物-心理-社会医学模式也应运而生。

精神病学是临床医学中与心理学关系最为密切的学科,运用心理学知识进行解释和治疗仍然是精神科医师必备的技能之一。性和性心理一直是精神病理现象中一个基本和重要的环节。而性功能障碍和性心理障碍又是精神障碍中与心理关系最为紧密的疾病,也是临床实践中较难处理的问题之一。随着社会的发展,人们对幸福理念的不断丰富与拓展,以及多元文化的融合,与性有关的需求和个性释放也越来越繁荣,但同时表达了理念和现实的“冲突”。不可否认,在这些冲突中确实存在着对性和性别现象等相关知识的匮乏,以及在强烈性需求驱动下不能获得资源利用的烦恼。比如,最近社会上频繁出现的变性人和“伪娘”现象,在被缺少专业知识的无限放大后,

甚至在商业利益驱动下，无形中带有价值评判和引导，给大众带来诸多误解，对性别身份识别障碍人群带来很大的冲击，甚至给部分少儿的父母带来恐慌。性，自古以来就是一个敏感之词。它是人的基本生理、心理需求之一，是当代健康和幸福观的重要标准之一，但是很多人却羞于表达，即使是大部分精神科医师，在临床实践中对非性困扰主诉的患者也很少主动探索性的问题。这一方面来源于传统性态度的保守，另一方面也反映了对性心理、性功能和性治疗等性知识的匮乏。

有鉴于此，本书对精神病学临床实践中常见的性功能障碍、性别身份识别障碍和性欲倒错障碍等做了详细介绍。重点包括疾病概念、临床特征、心理病理机制、病理生理机制以及诊断和治疗，旨在进一步丰富精神科医师、泌尿科医师、临床心理工作者等医疗专业人员的临床知识，同时也为广大患者以及大众提供一本了解相关知识的科普书籍。本书参考国内外最新的研究结果和专著，部分治疗在国内尚未开展，部分诊断标准也尚未正式出版，以期为同行们抛砖引玉。

由于作者才疏学浅、经验不足，书中难免有谬误和缺陷，恳请读者能及时予以指正。不胜感激！

陆 峥

2011年10月

目 录

第一章 概论	1
第一节 性的基本概念	1
第二节 性的生物学基础	2
一、性细胞的发育和胚胎的形成.....	2
二、性遗传.....	3
三、性激素.....	3
四、性反应周期.....	4
第三节 性的心理学基础	10
一、性的三重属性.....	10
二、性意识和性想象.....	11
三、性行为.....	11
四、性健康标准.....	12
第二章 性功能障碍	14
第一节 男性性欲障碍	15
一、概念.....	15
二、流行病学.....	16
三、病因及病理机制.....	17
四、诊断与评估.....	21
五、治疗.....	24
第二节 男性勃起功能障碍	28
一、概念.....	28
二、流行病学.....	29

三、病因及病理机制	30
四、诊断与评估	36
五、治疗	41
第三节 射精障碍	44
一、射精反应	45
二、射精提前	46
三、射精延迟	59
第四节 女性性欲望和性兴趣障碍	66
一、概念和分级	66
二、生理机制	69
三、流行病学和危险因素	72
四、临床评估	77
五、治疗	79
第五节 女性性唤起和性高潮障碍	84
一、概念	84
二、病因学	88
三、心理因素	93
四、临床评估	96
五、治疗	98
第六节 女性生殖器疼痛	101
一、概念	101
二、流行病学	103
三、病因	103
四、诊断与评估	105
五、治疗	114
第七节 老年期性功能障碍	118
一、老年期性心理变化	119
二、老年期性功能及性功能障碍	120
三、评估	121
四、治疗	123

五、绝经与女性性活动	126
六、痴呆与性欲	130
七、总结	133
第三章 性别身份障碍	134
第一节 性别与性分化	134
一、性、性别、性别角色	134
二、两性的心理差异	137
三、性取向、性身份、性别身份	141
四、性分化	142
第二节 成人性别身份障碍	144
一、概念与分类	144
二、流行病学	147
三、临床特征	147
四、诊断	149
五、治疗	151
第三节 儿童和青少年性别身份障碍	154
一、概念和临床特征	155
二、流行病学	155
三、诊断与评估	156
四、精神病理现象	158
五、发展轨迹	159
六、治疗	160
七、青少年性别身份障碍	164
第四章 性欲倒错障碍和非典型性行为	167
第一节 性欲倒错障碍	167
一、概念	167
二、诊断和分类	168
三、性欲倒错障碍的鉴别诊断	185

四、病因和发病机制	185
五、治疗	187
第二节 同性恋	193
一、概述	193
二、成因	194
三、特点	196
四、同性恋与健康	198
五、应对原则	199
第三节 强迫性性行为	200
一、概述	200
二、相关问题	202
三、治疗	202
第四节 性犯罪	203
一、概述	203
二、性犯罪者的心理特征	204
三、性犯罪者的心理矫治对策	205
参考文献	208
中英文对照索引	210

第一章

概论

第一节 性的基本概念

首先，为什么要有性？创造第三者必须要有两个生物体合作，这使生育变得复杂化，但是性生育增加了物种存活概率。基因不同的生物要比基因等同的生物更少分享基因的弱点，性生育增加了基因的多样化。基因重组造就了后代的多样化，加快了进化，赋予了性繁殖物种一种竞争的优势，优于变化缓慢的单性繁殖。

其次，为什么要有性别区分？为什么要有男性和女性而不是雌雄同体呢？一个回答是，由于必须要给每个受精卵赋予两套不同的性器官，这就大大增加了受精卵到人的复杂性，增加了发育的变异性。另一个回答是，性别分化有利于人类的分工。

最后，从性的属性来看，性是人类重要的本能之一，也是人类种族繁衍和发展的基础。从本质上说，性是生物学上的概念，是男女两性在生物学上的差异以及由此引发的一系列社会现象。其主要表现是第一、第二性征及生殖器的不同、性激素的差异，以及由此而产生的成熟后男女在体态、声音、毛发等方面的差异。人的性别也是心理学的概念，造成男女两性在心理学上的差异，主要表现为不同年龄阶段的性心理特征，以及成年后男女在气质、情感、性格等方面的差异。性别角色是社会学上的概念，属于社会生活中由于不同性别造成的角色差异。

所以,无论从人类自然发展史还是社会发展史来看,性至少包含三个方面属性,生物性、社会性和心理性。

第二节 性的生物学基础

一、性细胞的发育和胚胎的形成

人体细胞随个体发育快速生长分化。在成长过程中,体细胞进行有丝分裂,惟有性细胞在性成熟后的细胞分化时产生减数分裂;由原来的 23 对减半而成为 23 条。性细胞是指男性的精子和女性的卵细胞。精子产生于睾丸内的曲精细管,它是由精原细胞 A 经过一系列变化而形成的。在性成熟后的男性体内,从精原细胞分化成为精子大约需要 3 个月。而精细胞的繁殖从男性青春期开始到死亡为止贯穿于男性的大半生。在精细胞的发育过程中,可能受到温度、放射线、药物、体内激素、炎症等多种因素的影响。

卵细胞的发育过程与精子不同。卵巢中的原生生殖细胞在胚胎期就经过有丝分裂形成卵原细胞。在胎儿发育到第 7 个月时,大部分卵原细胞形成初级母细胞。到青春期排卵前,初级卵母细胞一直处于静止状态。在排卵前 36~48 小时,卵细胞的第一次减数分裂才真正完成。初级卵母细胞分裂为一个较大的次级卵母细胞和一个很小的第一极体,第一极体后来退化。次级卵母细胞若未能完成受精,则自动退化吸收;若受精,则进行第二次减数分裂,成为一个二极体和一个成熟的卵子(即受精卵)。这个复杂的过程称为卵子发生。在女性的一生中,卵母细胞呈现年龄性递减,女孩长大到青春期时,大约每 28 天卵巢中有一个卵细胞成熟发育成卵子从卵泡中释放出来。大多数卵子在发生过程中自行退化并被身体吸收。

精子和卵子结合后成为受精卵。受精卵一边分类一边运行。开始受精的部位为输卵管壶腹部,在壶腹部停留大约 1 天

后进入峡部，在峡部停留大约 2 天。受精卵形成的第 3 天变成桑葚胚，约在第 4 天从输卵管峡部进入子宫，然后成为囊胚，植入子宫内膜。而后经过一系列发育阶段，最后形成胎儿。

二、性 遗 传

在性的遗传和分化中，起决定作用的物质是染色体。受精时，父系的遗传信息和母系的遗传信息被组合在一个受精卵内，从而决定了个体的性状和性别。受精卵内的前 22 对染色体男女相同，只有第 23 对是随机而定，即性染色体。性染色体决定了个体的生物性别。性染色体中，1 条来自卵细胞，1 条来自精细胞。来自卵细胞的性染色体只有一种，为 X 染色体；来自精细胞的有两种，即 X 染色体和 Y 染色体。在受精时，两种类型的精子和卵子结合是随机的。当精子和卵子结合后，形成 XX 型受精卵则发育成女性；形成 XY 型受精卵，以后则发育成男性。因此，在性别上起决定作用的因素是精子，而且一旦受精卵形成，其遗传性别就无从改变。但是，与男性的 XY 染色体相比，女性的两条 X 染色体可能更具有生物学优势。这是因为 X 染色体比 Y 染色体大，可以为女性提供更具多样性的基因。即使女性的一条 X 染色体上有基因缺陷，另一条具有正常基因的 X 染色体则可弥补这些缺陷。

三、性 激 素

激素是一种有特殊效能的具有化学信使作用的生物活性物质。特定激素只能作用于特定细胞和特定器官。激素调节着人体内的各种基本生理功能，其中调节性发育和性行为的激素叫性激素。性激素包括雄性激素（简称雄激素）、雌性激素（简称雌激素）和孕激素三种。性激素在性器官的分化中起着主要的作用。男性性激素决定男性性器官的分化发育，女性性激素决定女性性器官的分化发育。在性器官的分化发育过程中，胎儿初期主要受睾酮的作用，雌激素一般不影响之。当性器官分化

完成后，雌激素、雄激素将分别促进女性和男性性器官的发育。

青春期后，人类两性在体形上的差异较为明显。这些差别主要体现在副性器官和第二性征上。差别的形成主要是雄激素和雌激素的作用不同。例如，雄激素能促进蛋白质合成，促进肌肉发育；而雌激素能使皮下脂肪沉积。因而男性肌肉健壮，女性体形丰满。又如，雌激素能促使乳腺管增生，并使乳头着色；孕激素促进乳腺腺泡增生，因而女性乳房发达，男性乳房不发达。雄激素和雌激素在男性、女性身体内都存在，只不过比例不同。

性激素的体内调节系统是下丘脑 - 垂体 - 性腺轴的多级反馈调节。性激素的反馈调节，在不同的层次上有不同类型。下丘脑 - 垂体 - 性腺轴的调节机制，主要受高级神经中枢的影响。研究显示，大脑皮层中存在着性中枢。尽管性中枢的解剖位置还不明显，但心理因素对此可以发生作用是肯定的。

四、性反应周期

性学家 Masters 和 Johnson 夫妇提供了人类性生理反应的最早模型之一，他们将性反应周期分成了四个阶段：性兴奋期、性持续期、性高潮期和性消退期。但是，性反应四阶段模型忽视了性反应中认知因素和主观因素。作为 Masters 和 Johnson 性反应周期的补充，Kaplan 提出了性反应的三阶段模式：性欲望、生殖器充血和性高潮阶段的反射性肌肉收缩。三阶段模式包括两个部分：生理反应（充血和肌肉收缩）和心理反应（性欲望）。另外，Walen 和 Roth 也强调运用认知方式来理解人类性心理。他们认为性反应首先要对性刺激有积极的评估，然后才会出现生理反应。总之，性反应是生理和心理两个因素相互促进共同作用的过程。下面介绍男女性反应周期的各个阶段。

（一）性兴奋期

兴奋状态来自于感受和认识到的性刺激，基本生理过程是血管充血。在性兴奋期，人体可以出现各种生理与心理反应。