

前 言

性是人类的本能，女性同男性一样，存在着性需求、性反应和各种各样的性功能障碍。同时，由于女性的性解剖形态更复杂，性生理负担更繁重，性心理活动更丰富，由传统文化影响所造成的性压抑更深重，因此，女性性功能障碍更为多见。据国内外不同作者的报导，有15%~60%的女性患有不同程度的性功能障碍。广大妇女呼唤着她们的疾苦能够得到科学的诊断和有效的治疗。

80年代初 著名泌尿外科专家、中国医学科学院名誉院长、中华医学会会长吴阶平主持编译的《性医学》以及著名医学社会学家、性学家阮芳斌主持编著的《性知识手册》出版以来，我国性科学、性医学应运而生，性科学、性医学以及男性学方面的专著和众多的通俗读物相继出版问世。但是，迄今国内仍无一本有关女性性功能障碍诊治的专著，有关方面的资料也是寥寥无几。许多患有女性性功能障碍的妇女求医无门，而许多性咨询治疗医生面对这些患者也深感束手无策。鉴于此种情况，编著者在翻译A·M·斯雅德什《女性性病理学》等书的基础上，广泛收集国内外资料，编著了《女性性障碍诊治指南》一书，旨在为广大医务工作者，特别是从事性咨询治疗、计划生育和妇女保健工作的人员，提供一本可资参考的书。

《女性性障碍诊治指南》全书分为四部分，第一部分总

论主要讲述女性性诊断治疗的一般概念，以及女性的性解剖、性生理、性心理和性发育；第二、三部分对各种女性性障碍，包括女性性变态的病因、临床表现、临床诊断和治疗，做了详细的论述，这是全书的核心部分；最后一部分介绍了常见慢性疾病中可能遇到的性问题及其处理办法，可供各临床学科医务人员和性咨询治疗人员参考。本书在编写过程中，力求深入浅出，通俗易懂，实用性强，使之真正成为广大医务人员的诊治指南，同时也成为广大读者了解女性性障碍，解除有关女性性障碍的种种忧虑和困惑的一把钥匙。相信本书的出版会受到医务界和广大读者的欢迎。

本书的编著参阅了许多原苏联和欧美的著作，也参阅了国内资料，在此谨向原作者致以衷心感谢。本书的出版在女性学的领域中是一个尝试，由于编著者专业水平有限，可有疏漏和不妥之处，愿望同行、读者给以指正，以期再版修订。

编 者

1993年10月7日

目 录

第一章 总 论

第一节 女性性临床学概论	(1)
一、性学的历史发展和女性性临床学的创建	(1)
二、祖国传统医学中有关女性性临床学的论述	(5)
(一)对女性性器官的认识	(5)
(二)女性在性活动中的“五征”、“五欲”和 “十动”	(6)
(三)有关女性性障碍临床诊治方面的成果	(7)
第二节 女性性解剖生理学基础	(8)
一、女性性解剖	(8)
(一)女性外生殖器	(9)
(二)女性内生殖器	(12)
(三)乳腺	(15)
二、女性性心理、生理	(18)
(一)性欲	(18)
(二)性感区	(21)
(三)视、听、嗅、触觉对性的影响	(24)
(四)性功能的神经、内分泌调节	(30)
第三节 女性性反应	(33)
一、性唤起	(33)

二、性反应周期.....	(34)
(一)性兴奋期.....	(35)
(二)平台期.....	(36)
(三)性高潮期.....	(36)
(四)消退期.....	(37)
三、性高潮.....	(37)
四、男女性反应的差异.....	(41)
第四节 女性性发育.....	(42)
一、婴幼儿及儿童期.....	(42)
二、青春期.....	(43)
三、性成熟期.....	(46)
四、更年期.....	(46)
五、性衰老.....	(48)

第二章 女性性障碍诊断学

第一节 女性性障碍的分类学.....	(51)
第二节 女性性障碍的检查诊断.....	(53)
第三节 性高潮缺乏症.....	(60)
一、延迟性性高潮缺乏症.....	(62)
二、症状性性高潮缺乏症.....	(67)
三、精神性性高潮缺乏症.....	(69)
四、体质性性高潮缺乏症.....	(73)
五、失谐性性高潮缺乏症.....	(76)
第四节 性欲缺乏症.....	(86)
一、性欲低下.....	(86)
二、性厌恶.....	(88)

第五节	性欲亢进症	(90)
第六节	阴道痉挛	(95)
第七节	精神性性交疼痛症	(101)
第八节	同性恋	(104)
第九节	易装癖	(119)
第十节	其他性变态	(121)
一、	恋物癖	(121)
二、	窥阴癖	(123)
三、	阴部显露癖	(124)
四、	恋童癖	(126)
五、	枯杨恋	(127)
六、	恋兽癖	(127)
七、	施虐淫和受虐淫	(128)
第十一节	中医学中的女科杂证	(130)
一、	阴痿	(130)
二、	阴冷	(131)
三、	阴缩	(131)
四、	房事阴疼症	(132)
五、	梦交	(132)
六、	白淫	(133)

第三章 女性性障碍治疗学

第一节	女性性障碍治疗的一般原则	(134)
第二节	性高潮缺乏症和性欲低下的治疗	(137)
第三节	性欲亢进症的治疗	(160)
第四节	阴道痉挛和性交疼痛症的治疗	(163)

第五节	同性恋的治疗	(168)
第六节	其他性变态的治疗	(176)
第七节	中医女科杂证的治疗	(177)
一、	阴痿和阴冷	(177)
二、	阴缩和房事阴疼症	(177)
三、	梦交	(177)
四、	白淫	(179)

第四章 慢性疾病患者的性生活问题

第一节	心脑血管疾病患者的性生活问题	(181)
一、	冠心病患者的性生活问题	(181)
二、	高血压病患者的性生活问题	(184)
三、	风湿性心脏病患者的性生活问题	(185)
四、	性猝死	(186)
五、	性交晕厥	(186)
第二节	癌症患者的性生活问题	(187)
一、	癌症患者的性生活问题	(187)
二、	子宫切除术后患者的性生活问题	(189)
三、	乳房切除术后患者的性生活问题	(190)
第三节	传染性疾病患者的性生活问题	(191)
一、	肺结核患者的性生活问题	(191)
二、	急性、慢性肝炎和肝硬化患者的性生活 问题	(192)
第四节	代谢性疾病患者的性生活问题	(193)
一、	甲状腺功能亢进患者的性生活问题	(193)
二、	糖尿病患者的性生活问题	(194)

第五节 神经、精神疾病患者的性生活问题	(196)
一、脑血管意外后遗症患者的性生活问题	(196)
二、脊髓损伤对夫妻性生活的影响	(196)
三、精神病患者的性生活问题	(198)
四、精神病患者的婚育和性生活	(200)
第六节 残疾人的性生活问题	(201)
一、怎样对待残疾人的性生活问题	(201)
二、盲人的性生活问题	(203)
三、聋哑人的性生活问题	(203)
第七节 其他疾病患者的性生活问题	(204)
一、慢性肾功能衰竭患者的性生活问题	(204)
二、肥胖人的性生活问题	(205)
三、妇女泌尿道感染与性活动	(207)

第一章 总 论

第一节 女性性临床学概论

一、性学的历史发展和女性性临床学的创建

自从有了人类，就有了性，也就有了人对性的认识。人对性的认识经历了一个漫长和曲折的历程。根据K·依莫林斯基的意见（1982年），性学的发展可划分为四个时期，即原始人所处的史前期；18世纪末以前的科学前观察期；19世纪的科学前认识期和20世纪以来的性科学认识期。这就是说，真正做为—门科学的性学创建于19世纪末，20世纪初。

在现代性学建立和发展的过程中，凝集着许多性学先驱者的艰苦劳动和不懈努力。从这些伟大性学家对性学的贡献，可以了解现代性学发展的规迹。

克拉夫特-埃宾（Richard von Krafft-Ebing, 1840～1902），奥地利精神病学家，迄今被认为是现代性科学的创始人，他于1886年著作出版的《性心理病理学》一书为现代性学的发展奠定了基础。他第一次把性的疾患独立出来详细讨论，他指出“性倒错”并不是犯罪，而是疾病，并说在每个人的身上都潜伏着一定的性倒错倾向。他的观点引起了

众多人，首先是来自传统道德维护者的攻击和批判，而尽管他在这方面是正确的。

赫希菲尔德 (M·Hi Tschfeld, 1868~1935)，德国医学家，他为性学发展做出了巨大贡献。他从医学、社会学和历史学的观点对性学问题进行研究。1896年编著《怎样解释男人或女人爱同性的人》，他不认为同性恋是一种病，而认为同性恋不过是一种自然变异。1908年编写出版了世界上第一种性学杂志，1910年著《异装癖》，1912年著《爱的自然律》，1914年著《同性恋》，第一次世界大战期间著《性病理学》。1918年在柏林建立了以他命名的性学研究所。1921年由于他所进行的努力，在柏林召开了性改革问题大会，这实际上是第一次国际性学会议。在会议上成立了性改革国际联合会。

布洛赫 (I·Bloch, 1872~1922)，德国医学家，他是现代性学奠基人之一，被称为实际上的“性学之父”。他于1906年首先创用“性学”一词，于1909年在柏林出版《我们时代的性生活及其与现代文化的联系》一书，第一次对性知识做了系统的综合介绍。布洛赫对施虐淫和受虐淫做了大量研究，并认为此种病态现象相当普遍。1912年开始主编《性学手册大全》。

弗洛伊德 (S·Freud, 1855~1939)，维也纳精神病学家。在性学先驱者中，他是最有影响的人物之一。在1905年出版了《性学三论》。他揭示了潜意识问题，创立了精神分析法，他第一个向人们揭示了性行为对人的生活，人的发育以及人际关系的影响，他的观点以及其广泛而巨大的影响揭去了直至20世纪初还笼罩在性学领域的基督道义和庸俗虚

伪的云纱。

埃理斯 (H. Ellis, 1858~1939), 性学先驱者之一。他从1896年到1928年先后出版巨著《性心理学研究》7卷, 成为性心理学的创始者。他收集了数以百计的性研究个案资料, 得出了不少使当时人们惊讶的结论。

迪金森 (R. L. Dickinson), 曾描述了许多女性和男性生殖器官正常和异常时的图象, 并于1933年出版了《人类性解剖学》。

金西 (A. Kinsey, 1894~1956), 他对人类性行为的生态学进行了大量研究。他调查统计了1.7万例美国人性生活的资料, 分别于1948、1953年编写出版了《男性性行为》、《女性性行为》两书, 使美国和全世界感到震惊。这些书至今成为性学经典著作。他为性学发展贡献了毕生精力。

在现代性学研究中, 闯入性学研究禁区, 并使性学研究走上实验研究之路, 在性学研究中采用现代实验室技术并获得巨大成功的, 是美国妇产科专家玛斯特斯 (W. Masters, 1915~) 和他的妻子心理学家约翰逊 (V. Johnson, 1925~), 由于他们创建的现代性研究方法及其成果, 而被公认为现代性医学的真正奠基者和当代性科学的权威。他们用微型照相机和电影拍摄技术, 观察记录了382个女性和312个男性性生活的情况, 拍摄了大约10000个性反应周期镜头, 以致第一次科学地详细地描述了整个性反应过程中男女身体的变化。1966年第一部专著《人类性反应》问世, 在世界上引起巨大轰动。1970年他们又出版了《人类性机能失调》, 提出了一系列性治疗的原则, 使性学研究步入了崭新

的发展阶段。

在此基础上，美国的卡普兰（H·S·Kaplan, 1929）博士于1974年出版了《新的性治疗》一书，使性学和性医学得到了进一步发展。

近年来，在全球范围内多次召开了国际性学大会，有关性学的许多学术著作出版问世，性学的科学研究工作不断深入，性教育已在不少国家普及，性学的发展展现了无限美好的前景。

现代性学在我国起步较晚。著名泌尿外科专家、中华医学会会长、中国医学科学院名誉院长吴阶平于1982年主持编译并出版了《性医学》，为我国医务人员和性学研究人员提供了第一本现代性医学著作，推动了我国现代性学的振兴和发展。1985年由我国著名性社会学、性学家北京医科大学教授阮芳赋主持编写了《性知识手册》一书，在全国引起巨大反响。此后，有不少性学专著和科普通俗读物面世。在上海刘达临教授主持下，从1989年至1990年围绕现代中国人的性问题对24000人进行了调查，并完成了《中国现代性文化》一书。与此同时，自80年代初以来，在哈尔滨、南京等地多次召开了全国性的性学学术会议，全国性的性学组织正在筹建之中。在开始性学研究的同时，全国各地普遍开展了性教育。性科学研究和性知识教育对于普及性知识，扫除性愚昧，弘扬性文明，提倡健康科学的性生活方式，增进婚姻和谐，家庭幸福和社会安定发挥了积极的作用。

二、祖国传统医学中有关女性性临床学的

论述

在祖国传统性医学典籍和论著中，有不少有关女性性医学、性临床学方面的内容，这包括对女性的性器官、性反应和性行为的观察、描述，以及各种女性性功能障碍的临床诊治理论和经验。这对于创建和研究我国女性性临床学具有重要的参考研究价值。

（一）对女性性器官的认识 在我国古代性学典籍中有不少涉及女性性器官的描述，虽不免谬误之处，但亦有真知灼见。如金元时期朱丹溪认为，男女交媾，乃事可成胎孕，胎儿所藏之处，名叫子宫，下通阴道，上分两角（当时称为左、右子宫，实即今所言之左、右输卵管）。早在长沙马王堆汉墓医简《养生方》中，就曾提出了对女性性器官有关部位的解剖命名，如笄光、封纪、谷实、麦齿和婴女等十二处。现据有关考证，所谓笄光可能就是金沟，也就是阴道或阴道前庭；封纪，也即玉门，指的是阴户，也就是大小阴唇；谷实系指阴蒂；麦齿当指阴道口之处女膜，婴女当指阴道内后穹窿。这说明当时对女阴已有比较深入的认识和统一的命名。当然，这些名词以后可能有些变异，如唐代《交接经》云，谓女子阴道一寸深处为琴弦，五寸为谷实，阴道外口叫丹穴池。

明代医家万全还对五种异常的女阴做了细致的描述，并分别称之为螺、纹、鼓花头、角花头、脉，认为这五种情况是难以交媾或孕育的女阴。这些观察，类似阴唇粘连、阴道闭锁、处女膜肥厚或内生殖器外翻；第五种则系内分泌紊乱

所致月经不调。

(二)女性在性活动中的“五征”、“五欲”和“十动”。古人对女性在性活动中的性唤起，性兴奋直到性高潮各个阶段的心理生理反应，进行了较系统的观察，以“五欲”、“五征”、“五音”、“五候”、“五至”、“十动”、“十已”等来充分表达这种反应，并认为应及时采取相应的接阴方法，以期达到性生活的和谐美满。

所谓“五欲”、“五征”，竹筒《天下至道谈》写道：“气上面热，徐啣（吻）；乳坚鼻汗，徐葆（抱）；舌薄而滑，徐傅；下夕（液）股湿，徐操；益（噬）干因（咽）唾，徐絨（撼），此为五征，此谓五欲……”。意思是说，情欲激动，其气上于面，故面赤面热，当徐徐地呼气外出；乳头竖起而坚实，鼻梁出汗，即徐徐地拥抱；舌淡而滑润，口中津液增多，当徐徐地偎依；玉液淫淫，渍流股侧，徐徐地操动；咽喉干燥，时时咽吞口水，徐徐地摇动”。“五征”和“五欲”的出现表示女方已经产生性兴奋。

所谓“五候”，《广嗣纪要·协期篇》写道：女子情洽意美，其候也有五也，娇吟低语，心也；含目不开，肝也；咽干气喘，肺也；两足或曲或伸，仰卧如尸，脾也；口鼻气吟，阴户沥出粘滞，肾也。有此五候，美快之极。”这实际上是对女性性高潮表现的描绘。

所谓“十动”，是指女性在交合过程中所发生的十种反应性动作。对此，《玉房秘诀》做了明确的阐述：“十动之效，一曰两手抱人者，欲体相薄，阴阳当也；二曰伸其臍者，切磨其上方也；三曰张腹者，欲其浅也；四曰尻动者，快善也；五曰举两脚拘人者，欲其深也；六曰交其两股者，

内痒淫淫也；七曰侧摇者，欲深切左右也；八曰举身迫人，淫乐甚也；九曰身布纵者，支体快也；十曰阴液滑者，精已泄也。见其效，以知女之快。”这里足见我国古代对女性性活动的观察已相当精细。除此之外，还有“四气”和“八功”等描述，不再一一赘述。

（三）有关女性性障碍临床诊治方面的成果 有关女性性障碍的临床诊治，其文字记载最早见于两千多年前马王堆汉墓出土的帛书《杂疗方》中：“约：取巴叔（菽）三，蛇床二，桂、姜各一，蕉莢四，皆治，并合。以蜜若枣膏和，丸之，菽大加□，入前中。及为，为小囊裹，以嗛前，智（知）而出之。”这里介绍的是一个叫“约”的治疗女性性功能障碍的处方。该方取巴豆、蛇床子、桂枝、干姜、皂莢等辛温药粉碎混合，用蜜或枣膏和成薏苡仁大小丸药，塞入女子前阴，或用小囊袋裹塞入阴道内。等到“知”，也就是激发了女性的情欲，即可把药去掉。

在马王堆汉墓出土的帛简医书中有一幅帛画《导引图》，图中标有“以丈（杖）通阴阳”，画的是一个穿裙的女子，手持长棍，俯身弯腰，利用棍棒使双手呈直线状态极力展开，促使上半身位置下移，下半身位置则相当上举，以便使全身气血通畅，从而达到“调和阴阳”之目的。这可以说是最早用以防治女性性功能障碍的医疗体操。

除上述之外，在我国历代医书典籍中都不乏诊治女性性功能障碍的方术和药剂。如对于女子阴痿，也即女性性欲淡漠，陈修园的《女科要旨·种子》云：“恐情塞不开，阴阳背驰，则有奇砭，纳之户内，以动其欲。”文中所言“奇砭”即指广嗣丸，由沉香、丁香、吴萸、官桂、白芨各3

克，上药研末，炼蜜为丸，如绿豆大。行房前纳入阴道内，有促发性欲与性兴奋作用。

众所周之，许多女性性功能障碍系精神因素所致，而在治疗中多采用各种方式精神疗法。这种情况在我国古代性医学中也早有表述。如在一两千多年前的《玉房秘诀》一书中，就曾对女性性高潮障碍的病因和心理行为治疗进行了明白无误的阐述：“交接之时，女或不悦，其质不动，其液不出，玉茎不强，小面不势，何以尔也，玄女曰：阴阳相感两应耳，故阳不得阴则不喜，阴不得阳则不起。男欲接而女不乐，女欲接而男不欲，二心不和，精气不感，加以卒上暴下，复和未施，男欲求女，女欲求男，情意合同，俱有悦心，故女质振，感男茎，盛男势，营扣俞鼠，精液流溢，玉茎施纵，乍缓乍急，玉户开翕，或实作面不劳，强故自佚吸转引气，灌溉朱宝。”

总之，在祖国传统医学中，在有关女性性解剖、性反应乃至性障碍的诊治方面都有论及，内容相当丰富，值得我们深入挖掘、整理和验证，以达古为今用，丰富今天的女性性临床学之目的。当然，由于受到历史条件的限制，在我国古代性医学中，封建迷信等糟粕之物难免，但是只要我们去伪存真，去粗取精，批判地继承发展，必将使之更好造福于人类。

第二节 女性性解剖生理学基础

一、女性性解剖

了解女性性解剖学，明确女性性器官的形态、构造，是

学习有关女性性临床学必不可少的理论基础。女性性解剖学研究讨论的内容，包括女性内、外生殖器，此外还有乳腺。因为女性的乳腺不仅是泌乳器官，而且和女性的性教育、性反应以及性活动密切相关，因此，我们将女性的乳腺也列入女性性解剖学的范畴而一并加以讨论。

（一）女性外生殖器 女性外生殖器包括阴阜、大、小阴唇、阴蒂、前庭、会阴和前庭大腺等（图1-1）。

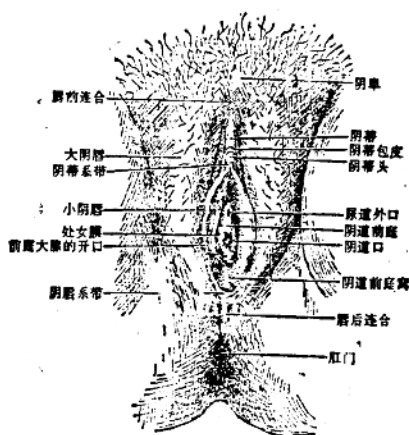


图1-1 女性外生殖器

1. 阴阜：为位于耻骨联合前面的圆形隆起，由皮肤及脂肪组织组成。阴阜向下与阴唇相连。进入青春期时阴阜上长出阴毛，女性的阴毛呈倒三角形分布。性发育成熟妇女的阴阜丰满而富有弹性，在性活动中可以产生缓冲作用，对女

性的性器官具有保护作用。

2. 大阴唇：为环绕尿道口与阴道口的纵长隆起部分，左右各一，²起于阴阜止于会阴，两侧大阴唇后方在会阴体前相融合，青春期长出阴毛。外侧皮肤有色素沉着。皮下由富于弹性纤维的组织及脂肪组成，其中含有丰富的血管、淋巴管和神经，是一个性感器官。在一般情况下，大阴唇在中线合拢，覆盖小阴唇、阴道口及尿道外口，对内部性器官起保护作用。在性兴奋时，大阴唇变薄，并从中线向外移位张开，暴露阴道口，未产妇的大阴唇薄而平，与会阴平齐。经产妇的大阴唇则由于血管充盈，增大2~3倍。

3. 小阴唇：是位于大阴唇内侧的一对薄的皱襞，在大阴唇中下1/3交界处与大阴唇合成一片，呈粉红色。上端分为两个皮褶，与对侧连合；上皮褶称为阴蒂包皮，下皮褶称为阴蒂系带，阴蒂头位于其间。小阴唇内分布有较多皮脂腺与少数汗腺，表面光滑，没有阴毛，富于弹性。小阴唇有较多的神经末梢分布，甚为敏感，是重要的性器官。在性兴奋时，小阴唇充血，水肿增大2~3倍，在性交时，小阴唇的增大可使阴道有效长度增加1厘米以上。在性反应周期中，小阴唇还会发生明显的颜色变化。

4. 阴蒂：阴蒂位于阴阜下方两侧小阴唇之间，由阴蒂包皮包绕，长约4厘米，呈圆柱状，由两个能勃起的海绵体组成，分体部和头部两部分，含有丰富的血管和神经末梢，对触觉十分敏感，是女性最为敏感的性器官，在女性的性反应和性行为中具有举足轻重的作用。但是由于这个器官的位置隐蔽，平时只有小豆般大的阴蒂头部暴露在外，因此甚至在现代文明社会里，也有不少人对它不甚了解或者根本不知道