

阳萎诊治指南

夏 溟 章静波 编著



北京医科大学
中国协和医科大学联合出版社

阳萎诊治指南

夏溟 章静波编著

北京医科大学
中国协和医科大学联合出版社

1993

〔京〕新登字 147 号

阳萎诊治指南

夏溟 章静波编著

责任编辑 李宗彦

✱

北 京 医 科 大 学
中国协和医科大学 联合出版社出版

唐山市胶印厂印刷

新华书店北京发行所发行

✱

787×1092 毫米 1/32 1.75 印张 35 千字

1993 年 7 月第 1 版 1993 年 7 月北京第 1 次印刷

印数:1--10000

ISBN 7-81034-271-1/R · 271

定价:2.20 元

前 言

几千年受封建观念的影响,性禁锢的沉重大门阻碍了人们正确地了解性知识,致使很多人仍处于性愚昧的奴隶之下,或仅仅把“性”行为理解为男女之间与生殖有关的现象。实际上它有着深刻的社会学及心理学的影响。早在100年前恩格斯就强调性活动应该以爱情为基础,将性的活动人格化、文明化、社会化。性欲的自由和性关系的约束体现了社会的文明水平,使个人的性意识和社会的真善美同步发展。性医学也是医学领域中的一个重要组成部分,是一门与人类生存发展密切相关的科学。加强性教育,提高性医学的诊断治疗水平,对提高人们生活质量及健康水平有着十分重要的意义,也是社会文明的体现之一。

由于医学科学的不断发展,自七十年代以来对男性性生理功能有了深入的研究,建立了多种有效的实验检查方法,从神经、生理、内分泌、血流动力学以及社会学、心理学等方面对男性性功能进行了科学的评定。对阳痿的治疗开辟了多种有效治疗途径,假体植入的手术有效不同程度的阳痿,在中老年及一些糖尿病患者中发病率尤高,他们理应得到正确的性医学指导并给予有效的治疗,这对个人及家庭将会创造一个更加美满幸福的生活,对社会也是一种和谐、稳定因素。

这本手册从中西医的不同角度介绍了男性阳痿的诊断治疗方法,论述深入浅出,简明易懂,不但为患者提供治疗指南,也是临床医师的一本简明参考手册,对我国新生的性医学教育将做出一份贡献。

北京协和医院泌尿科 臧美孚

目 录

前言

一、阳萎概述	(1)
二、什么是性欲与正常阴茎勃起	(2)
三、阳萎的定义	(4)
四、要敢于承认自己患有阳萎	(4)
五、要严肃认真地回答三个问题	(5)
六、阳萎的原因	(6)
七、如何选择医生	(11)
八、带着问题求医,实事求是回答问题	(11)
九、阳萎的现代诊断技术	(12)
十、阳萎的治疗	(15)
十一、阳萎的中医治疗	(25)
十二、如何选择最适治疗方法	(33)
十三、性欲低下或无性欲	(36)
十四、早泄	(38)
十五、阴茎异常勃起	(44)

一、阳萎概述

过去,在我国由于受封建意识的影响,对“性”殊多束缚,甚至将有关正常的性行为也看成是淫秽,污秽,低级下流的事。从而众多的人们对“性”缺乏应有的正确认识,人为地在人们的心目中造成一种神秘感。故此,不少男人们对阳萎未引起足够的重视,尤其人至老年,更认为阳萎是“自然现象”,正如树要枯,花要残一样,是“势所必然”。更甚者,即使知道自己患有阳萎症,求治者亦甚少。这不能不认为是患者以及其配偶的不应有的“悲剧”。

其实,如果一个男人健康状况良好,并且还有一位性兴趣浓厚配偶的话,那么可以肯定,其性兴趣和性能力可以维持到70~80岁,乃至90岁。曾有报道一位120岁的老者使女人妊娠。当然,现在的情况与过去大大不同了。随着人们物质和文化水平不断提高,对有关性的问题有了新的认识,并把性功能正常与否作为身体是否健康的重要指标之一。同时,随着医学等有关学科的迅猛发展,大量成功的,创造性的阳萎治疗方法不断出现。因而,要求治疗阳萎症的患者逐渐增多,而且大多数均能获得成功或较满意的治疗。

通常,阳萎治疗始于泌尿外科领域内,而现在情况也不同了,大多数临床医生,包括中医医生均可以十分安全而有效地选择一半以上的阳萎疗法,这是因为阳萎常常是某些严重疾病如糖尿病,前列腺癌以及心血管疾病的最明显的第一症状。据国外统计,约10%的男人患有不同程度的阳萎,包括60岁以上的老人中有1/3者患阳萎,可惜多有隐讳。我国目前尚无

十分确切的数据资料，相信阳痿患者也是不少的。如果他们能主动地向阳痿治疗专家求治，大多能发现是否真正患有阳痿以及导致阳痿的原因。

由于有了成功的阳痿疗法，阳痿者再也不必因此而苦恼，甚至丧失生活的信心。患者朋友们，鼓起你的勇气，敞开你的心扉，花上几个小时仔细阅读此本诊治指南吧，它能使你了解有关阳痿症的基本知识和当代最先进的治疗方法，帮助你找到最适合的医生，选择最有效的治疗方法。此外，还希望你读完这本指南后，推荐给你认为能从中获益的朋友，让他们和你一样享受人间的欢乐。

二、什么是性欲与正常阴茎勃起

作为一个男人，应该知道什么是性欲以及正常阴茎是怎样勃起的等基本性知识。只有懂得什么是正常的生理活动，才可能及时发现是否患有阳痿症。由于性关系着每一个家庭与男男女女，并且伴随着人的一生，人们终生都在实践它，或因其而欢乐，或因其而烦恼。不幸的是，很多人对性充满着朦胧的神秘感与不敢涉足而无知。毫无疑问，只有消除在性问题上的愚昧无知，冲开千百年来封闭着的“性”的神秘大门，才能使人类客观地认识自己，主宰自己，使性发出生命之光，为千家万户带来和睦与欢笑。

性欲一般分为接触欲与胀满缓解欲两种。接触欲是指男女双方渴望身体接触之情，是人类终身存在的一种性本能，即通过身体靠近，互相爱抚和性器官互相刺激等达到性的满足，显然它不同于精神上的爱欲。胀满缓解欲是男女发育到青春时期，在性激素作用下体内有自然充满的东西，有一种胀满感，

并有把充满的东西排泄出去以消除胀满感的欲望。其实口头语“一泄为快”用于这里倒是十分形象与切确的。这在男性表现为阴茎勃起与射精；在女性表现为生殖器官与盆腔充血、阴道分泌物增多。排泄欲与接触欲虽然都属于性欲，但不同点之一在于排泄欲并非终生存在，而是随年龄增高而逐渐减弱。

在正常情况下，随着性欲的逐渐增强，阴茎自然地会勃起。那么，阴茎如何能勃起呢？原来阴茎是由两个称之为阴茎海绵体和一个称之为尿道海绵体的结构所组成。海绵体呈圆柱形，由于它由许多富有弹性的组织和细胞组成，其间又有丰富的血管分布与组成网络，因此血管及血窦（扩张了的血管池）的充盈便构成了阴茎勃起的结构基础（图 1）。

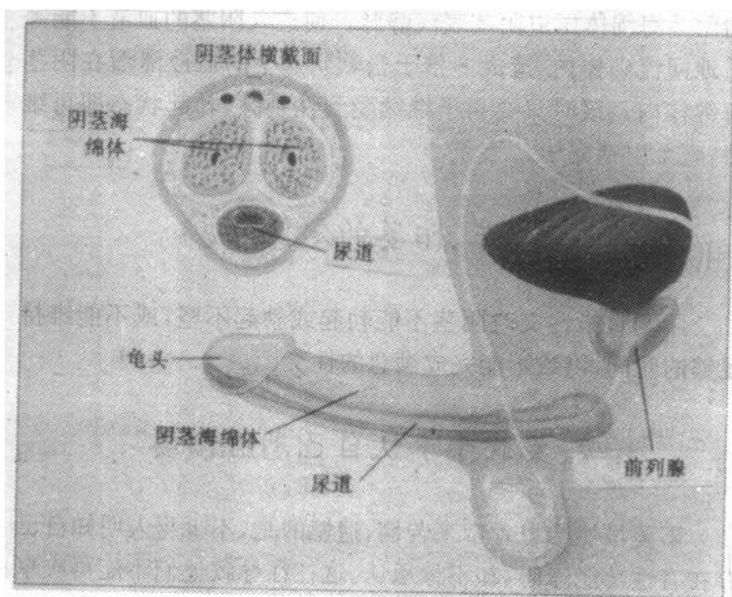


图 1 男性生殖系解剖及阴茎勃起

供应阴茎海绵体的动脉位于其中央,而使阴茎海绵体内的血液回流到体内的静脉则位于阴茎皮下。尿道海绵体内有尿道,它既用于排尿,又用于射精。尿道海绵体内也有供应龟头的血管,从而可使龟头变硬。阴茎勃起是性活动时性兴奋的重要标志。性活动时,或在回忆,想象,视觉,听觉等精神心理方面的刺激,或身体某部,特别是外生殖器和动情区(如唇,大腿内侧,颈部等)的直接刺激,都可使大脑产生的性冲动经皮质下中枢传送到脊髓骶段的勃起与射精中枢,引起勃起中枢兴奋。此时阴茎海绵体内的动脉血管扩张,血液流向阴茎海绵体内,并且逐渐增多,使得阴茎逐渐增粗,增长、变硬,勃起。此时的阴茎体积几乎可达原来松软状态下的两倍多。同时扩大的阴茎海绵体压迫阴茎表浅静脉。使进入阴茎的血液不能等量地回流到体内,造成8倍于松软状态下的血液滞留在阴茎海绵体内。该时只要男子继续受到性刺激,勃起状态即可维持,直至射精完毕。

三、阳萎的定义

阳萎是指性交时阴茎不能勃起或勃起不坚,或不能维持足够的时间,以致不能完成满意的性交。

四、要敢于承认自己患有阳萎

阳萎虽然给患者带来苦恼,遗憾的是,不少男人明知自己存在有性功能障碍,却不肯承认。这往往导致他们不能再次享受性活动。这便是人们常说的“讳疾忌医”,这在阳萎患者间不乏少见。

现在,正常的性功能已被看作为人体健康的标志之一,而且随着人类寿命的延长,越来越多的男人们(当然也有不少女性,尤其是阳萎患者的配偶)对阳萎之症感兴趣。同时,随着医学科学的发展,治疗阳萎的方法增多,对不同的阳萎患者也有了广泛的选择余地。“万事俱备,只欠东风”,此刻最重要的乃是你敢于承认自己可能患有阳萎症。

如果你的阴茎勃起不坚,不能插入阴道,或者干脆不能勃起,你肯定患有阳萎;如果你的阴茎勃起虽属坚硬,但只能维持很短的时间,你可能患有阳萎;如果你阴茎达不到应有的勃起强度,你可能有某种程度的阳萎。如果你的情况符合上述任何一种,就得承认事实,以便寻找一个适当的疗法。

五、要严肃认真地回答三个问题

如果你想获得适当有效的疗法,必须认真回答以下三个问题:

1. 渴望性生活的程度如何?

一个男子长时间没有性活动时,很可能对性生活不感兴趣。此时应该自我评估渴望性生活的程度。请用“渴望”,“十分渴望”,“非常渴望”三级为自己判定。不要拿不定主意,或仅仅是处于好奇心理。

2. 你对治疗阳萎的新疗法是否热心?

治疗阳萎的方法很多,你需熟悉你所选疗法的操作步骤,这是一个阳萎病人的自我责任问题。如果你对使阴茎勃起的新疗法不热心,那么难以取得成功的治疗。因为心理因素无论在病因上,或是在治疗上都起着十分重要的作用。

3. 你的性伴对你的支持程度如何?

你的妻子是否也想性交频繁些？你们的关系是否和谐，可靠，以致可重新点燃爱神之火而不受影响？她是否愿意和你一道去看医生，了解阳萎的不同疗法，以及帮助你决定哪些疗法更佳？她真心支持你恢复性功能吗？

如果你对上述三个问题持否定态度，你不可能获得有效的阳萎疗法。总之，解决性功能障碍的秘诀在于：信心、强烈的情感和基本的男性冲动。

六、阳萎的原因

阳萎不是一种原发性的疾病，它是由心理因素或其他疾病引起的继发症状。过去，阳萎患者求医时，得到的回答常常是：不需或无法治疗，认为是由于衰老或心理因素引起，甚至连患者自己，尤其是老年人，也这么认为。随着阳萎诊治水平的提高，现在临床上一般将阳萎的原因分为四大类，即心理性因素，器质性因素，混合性因素，及不明原因者。

过去认为，在阳萎发生的原因中，90%属心理因素。近年来的研究结果表明，大约85%的阳萎病例是由器质性因素引起的；10%才是由心理因素引起；其它5%的阳萎为原因不明者。但在85%的器质性阳萎中，也包含有心理因素。因为一个男子如出现几次阴茎不能勃起，就易产生紧张情绪。如再次勃起失败，就易导致心理障碍，加重阳萎。

1. 心理性阳萎

心理因素引起的阳萎与器质性阳萎表现不同，后者在任何时候阴茎均不能勃起，而前者常常突然发生，绝非长时间阳萎，多表现为在性生活时阴茎不能勃起，或在进入阴道后松弛。

常见引起阳萎的心理因素有：失业，自信心不足，夫妻间感情不和，婚姻破裂者，精神创伤，抑郁症者，性知识缺乏等。值得注意的是，几乎每个人都会经历过暂时性阳萎，因为性功能也存在着正常的生理性波动，而且性功能还受到精神情绪状态，健康情况，体力疲倦，女方性冷淡甚至持反对态度等等的影响。上述情况均可使一个正常的男子发生暂时性阳萎，对此不必过分担心而视为病态。只有排除了这些因素的影响，在正常的性刺激下，反复多次出现阴茎勃起障碍，方能认为是病态，诊断为阳萎。

2. 器质性阳萎

器质性阳萎是指由阴茎本身疾病或身体其他部位疾病引起的阴茎勃起障碍。然而大多数器质性阳萎患者也可继发心理性因素。目前器质性阳萎的病因分为神经性，血管性，内分泌性，其它全身性疾病，外科手术与创伤性以及药物相关性等。当前许多权威人士都同意下图(图 2)所示的引起器质性阳萎的原因分布图。

(1)糖尿病 它是器质性阳萎的首要原因，该疾病可引起供应阴茎的动脉硬化，同时也可使其周围神经受损，影响大脑的性意识冲动向勃起中枢传递，由此引起阳萎。大约 50% 的糖尿病患者 在 50 岁后发生阳萎。

(2)血管性病变 常见的如动脉粥样硬化，该病可使组织的弹性降低，血管腔狭窄。如狭窄发生于冠状动脉，可引起冠心病；如阴茎动脉管腔发生狭窄，即可直接引起阳萎。另外，阴茎静脉漏亦可造成阳萎，因为此时阴茎虽能勃起，但不能完全关闭静脉，进入阴茎的血液很快回流到体内，故阴茎勃起不能维持足够的时间，以完成一次满意的性交。

(3)盆腔及会阴手术 如前列腺，膀胱，结肠，后尿道手术

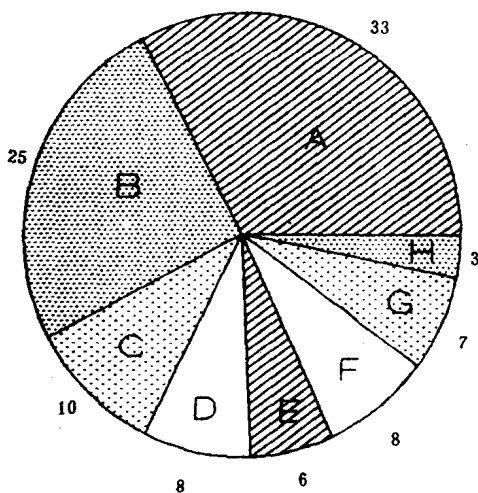


图2 器质性阳痿病因分布图

A. 糖尿病; B. 血管性疾病; C. 盆腔及会阴手术; D. 脊髓损伤; E. 内分泌疾病; F. 药物; G. 过分烟酒嗜好和吸毒; H. 多发性硬化症

等。这些手术常引起支配阴茎勃起的有关神经受损,故常可引发阳痿。

(4)脊髓损伤 多出于损伤部位以下的神经受损,致使神经冲动不能传递到海绵体平滑肌,引起阴茎血液动力学改变,产生阳痿。这类阳痿常常突然发生。与此相反,糖尿病所引起的阳痿多呈渐进性。

(5)内分泌系统疾病 亦是引起阳痿的常见原因。上述糖尿病就是一种内分泌疾病。其他引起阳痿的内分泌疾病还有:

下丘脑功能低下,垂体肿瘤,原发性性腺功能不全,先天性双侧无睾症,皮质醇增多症,甲状腺功能亢进或低下等等。

(6)多发性硬化症 这是一种神经系统进行性疾病,据统计 25%的患者并发阳萎,主要由于大脑和脊髓神经受损伤所致。

(7)药物 亦是引起阳萎的一大原因。资料表明大约有 200 多种药物可招致阳萎。主要有抗高血压药物,如甲基多巴,利血平,哌唑嗪,利尿剂等;还有抗精神病及抗抑郁药,如丙咪嗪,氟哌啶醇,苯丙胺,甲腈米呱等;此外还有雌激素类药物,见附表。

(8)药物成瘾以及过分的烟酒嗜好 其中包括啤酒、白酒,威士忌,吸烟,以及大麻,可卡因,海洛因,美散痛,苯环己哌啶(PCP),麦角酰二乙胺(LSD,一种致幻觉药)等等非法毒品药物。最近,美国曾对吸烟者进行调查研究,结果表明每天吸烟 20 支持续 5 年,约 15%的人发生阴茎动脉梗阻;如持续 20 年,约 72%的人发生阴茎动脉阻塞。正如上述,阴茎动脉梗阻是可以直接引起阳萎的。

经过上面的叙述,如果你已明白引起阳萎的常见原因,那么你就可以开始进行自我评估了,因为你对自己的情况最了解,请尽快将你可能怀疑引起阳萎的原因告诉医生,以便有的放矢,大大地缩短你的治疗周期。同时也可帮助你发现是否有其他系统的疾病。这样做岂不更可达到“一箭双雕”的目的?

附表 可影响性功能的药物

药物种类	药 名	性欲	阳萎
抗 高 血 压 药 物	胍乙啶(guanethidine)		+
	苄二甲胍(bethanidine)		+
	可乐宁(clonidine)	↓	+
	利血平(reserpine)	↓	+
	甲基多巴(α -methyl dopa)	↓	+
	心得安(propanolol)	↓	+
心脏药物	地高辛(digoxin)	↓	+
	冠心平(clofibrate)	↓	+
利尿药	双氢氯噻嗪(hydrochlorothiazide)	↓	+
	安得舒通(spirolactone)	↓	+
	速尿(furosemide)		+
抗 精 神 病 药 及 镇 静 剂	利眠宁(chlordiazepoxide)		+
	安定(valium)		+
	导眠能(glutethimide)		+
	碳酸锂(lithium carbate)		+
	苯妥英钠(phenytoin sodium)	↓	
	巴比妥(barbital)	↓	+
	泰尔登(chlorprothixene)		+
	吩噻嗪(phenothiazine)	↓	+
	单胺氧化酶抑制剂(MAO)	↓	+
	三环抗抑郁剂(tricyclic antidep)	↓	+
	氟哌啶醇(haloperidol)		+
阿托品类	阿托品(atropine)		+
	盐酸双环胺(dicycloimide)		+
抗帕金森氏病药	安坦(benzhexal)		+
	苄托品(benztropine)		+
	甲腈咪呱(cimetidine)	↓	+
	氯苯丁酯(clofibrate)		+
	消炎痛(indomethacin)		+
	二甲麦角新碱(methysergide)		+
	胃复安(metoclopramide)		+
	灭滴灵(metronidazole)	↓	
	抗组织胺(antihistamine)	↓	
	苯丙胺(amphetamine)		+
	醋酸环丙氯地孕酮(cyproterone acetate)	↓	+
	雌激素(estrol)	↓	+

七、如何选择医生

阳萎患者应当选择一位熟悉阳萎诊治技术的专科医生前去求治。这可能是获得最佳治疗效果的至关重要的第一步。目前,我国医治阳萎主要由泌尿外科(包括男性科)医生,中医医生,内科及内分泌专家承担。近年来,心理学和精神病学专家对阳萎的诊治亦十分关注。一般说来,以泌尿外科医生对阳萎诊治有关的试验装置,技术设备及治疗方法最为熟悉。他们能将当前阳萎治疗中的任何一种疗法给你作满意的介绍。

中医医生能运用祖国医学的理论,治疗技术以及长期积累的丰富经验来医治你的阳萎,往往可取得难以置信的神奇疗效。解决西方医学无法治疗的难治性阳萎。

内科及内分泌学专家对器质性阳萎的诊治则有更多的经验。他们尤其对某些器质性因素有更全面的了解,因此,有必要与他们谈论有关阳萎的问题,或许他们会介绍你去看专治阳萎的泌尿外科医生,或许还会利用一些非手术疗法医治你的阳萎。

心理学专家与精神病学专家也是你需去拜访的医生。正如前面所说,大约 85% 的阳萎病例是由器质性因素引起的,但在这些病人中也存在着心理性因素的成份。如果你是心理性因素引起的阳萎,那就更有必要到心理学或精神病学专家那里去咨询了。这样做肯定是大有裨益的。

八、带着问题求医,实事求是回答问题

如果你怀疑自己患阳萎症,那么当你去看医生时,首先需

要解决的两个最根本的问题：①我真的患了阳痿吗？②如何治疗阳痿呢？

对于第二个问题你能从许多阳痿疗法中选择一个最有效的疗法，或者干脆决定不要性生活了。虽然每个医生所得出的诊断，采取的治疗方法都不尽相同，但你必须首先明确上述的这两个问题，因为这是你求医的目的。近年来阳痿疗法发展迅速，这在医学院的教科书中是很少讲过或根本没有提到的。因此，不少医生对阳痿的诊治知识了解得不很全面，甚至存有偏见，所以当你去看一位非医治阳痿的医生时，最好能带上这本指南，这对不是专门治疗阳痿的医生无疑也是一个帮助。

治疗阳痿时医生与患者之间的密切合作非常重要。当医生向你采集包括心理因素与性生活方面的病史时，他们可能会向你询问诸如处理焦虑、紧张，压力及劳累等有关问题。他们还可以问和你和你妻子的关系，相互感情这方面的问题。有些问题完全是个人的隐私（但请放心，医生是不会与别人说出你的隐私的）。如果你听到：你有手淫吗？手淫时阴茎勃起程度如何？口交时阴茎能勃起吗？什么情况下你阴茎能勃起？你有性快感吗？在性快感时阴茎能完全勃起吗？是否在某些场合阴茎能勃起，而在另一些地方则不能？是否处于某种体位阴茎能勃起，而处于另一些体位则不能？当你性交失败时，你的性伴态度如何？对回答诸如此类问题时，务必实事求是，不要惊奇，不要害羞，更不要伪造。只有如实回答医生，才能提供最真实的病史，你才能获得最有效的治疗。

九、阳痿的现代诊断技术

一位有经验的阳痿治疗专家，除详细询问病史外，还要进