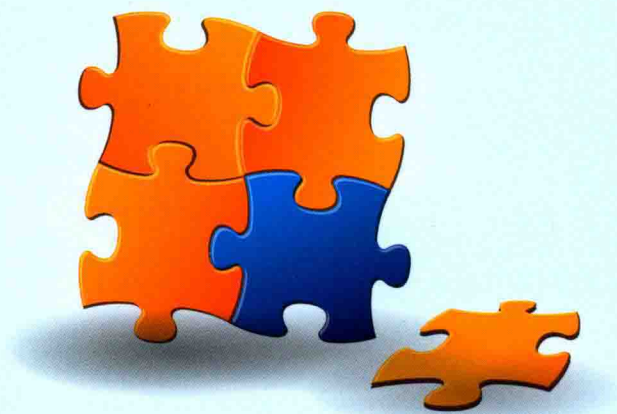


XINGGONGNENG ZHANGAI
CHUJI YILIAO ZHINAN

性功能障碍 初级医疗指南

编 著 威廉·L·莫里斯
顾 问 玛乔丽·A·鲍曼
主 译 马晓年 龙亭方



人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

XINGGONGNENG ZHANGAI CHUJI YILIAO ZHINAN

性功能障碍

初级医疗指南

编 著 威廉·L·莫里斯

顾 问 玛乔丽·A·鲍曼

主 译 马晓年 龙亭方

读者范围：

- 城乡基层医护人员
- 婚姻家庭从业人员
- 一般读者

- 医疗卫生保健人员
- 生殖生育从业人员
- 性问题患者

- 护士、药师与医学生
- 精神心理从业人员
- 性医学从业人员



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

性功能障碍初级医疗指南/(美)莫里斯编著;马晓年,龙亭方译. —北京:人民军医出版社,2014.4

ISBN 978-7-5091-7340-4

I. ①性… II. ①莫… ②马… ③龙… III. ①性功能障碍—诊疗
IV. ①R698②R711.77

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 068406 号

Copyright © William L. Maurice

著作权合同登记号:图字 军-2013-148

策划编辑:郝文娜 姚磊 孟凡辉 文字编辑:赵民 郁静 责任审读:余满松

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8724

网址:www.pmmp.com.cn

印、刷:三河市春园印刷有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:21 彩页 2 面 字数:392 千字

版、印次:2014 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—3000

定价:56.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换



威廉·L·莫里斯 医学博士

加拿大皇家内科医师学会会员

性治疗与研究协会主席

加拿大性研究论坛前主席

大温哥华精神卫生服务性医学顾问

不列颠哥伦比亚大学精神病学院性医学系副
教授、前系主任



玛乔丽·A·鲍曼 医学博士/公共管理硕士

宾夕法尼亚州费城宾夕法尼亚大学家庭与社
区医学系主任



桑德拉·R·雷柏鲁姆 哲学博士

精神病学教授

新泽西州皮斯卡塔韦新泽西州医学与牙科大学

罗伯特·伍德·约翰逊医学院

性与婚姻健康中心主任



F·丹尼尔·达菲 医学博士

美国内科医师协会会员

美国内科医学委员会普通内科医学高级副主席

美国医疗卫生信息传播学会创始人及主席

美国住院医师内科医学审查委员会主席(1991—1997)

美国医学专业委员会理事

美国俄克拉何马大学医学系主任



性学大师 马斯特斯和约翰逊

致我亲爱的妻子罗莎蒙德, 她以莫大的耐心接受我, 并给予我无限的支持(平常她也是这样)。她容忍失去我们在一起的时间, 容忍失去假期(就别提我办公室里和其他地方到处散落的文件)。

内 容 提 要

本书由加拿大性论坛协会威廉·L·莫里斯博士等专家编著,我国著名性医学专家马晓年等专家翻译,全书重点介绍了临床医师如何与患者交谈和倾听主诉,如何采集完整的性功能障碍病史,根据常见性功能障碍问题,遵循什么途径进行相应治疗。全面阐述了性功能障碍的初级问诊方法、步骤、程序和诊断与治疗,以案例形式从初级的治疗到心理治疗的过程进行详尽解释,案例丰富实用,适合性医学科医师参考和初级医师培训用书。

DEDICATION

to my loving children Michaela & Rachel
and
my precious grandchildren Tiago & Isabella

译者前言

性医学在中国起步比较晚,性医学专科医生更是作为一个边缘学科数量较少。

没有足够的性医学科医生,并不意味着性问题并不存在。惯常的思维是“性”是生而知之,无师自通的;而且人们往往对性问题采取鸵鸟政策,于是太多的性问题就真的“不存在”了。表面上看性问题似乎无关大局,对性没有兴致或感受不适,久而久之也就认命了,但实际上却关系到大多数人的“性福”和整个社会的安定,并可能因此而导致红杏出墙及最后的家庭破裂,近年来高达30%以上的离婚率与众多的无性婚姻充分说明性问题已经成为社会病的一个重要根源。在性问题上,人们越是不明白,就越喜欢听那些所谓性爱高手津津乐道地夸夸其谈,而听者则图个稀奇,最终听得瞠目结舌。关键是遇到那么多的性问题,仅有的专家是应接不暇的,其余大多数医生会治吗?实际上,当某个患者真的找到某些医生时,他们往往茫然不知所措,或者草草把患者推出门了事,当然还有还以白眼,甚至讽刺挖苦的。

医学是一门解除痛苦的学科,是有痛苦才介入;但性医学有所不同,它是一门带来快乐的学问,患者因缺乏快乐而求治,它的确也驱除痛苦,但那是因为痛苦妨碍了快乐。它一手赶走痛苦,一手引来快乐。试想,一个性欲低下的人,如果不是因为缺乏快乐,他有必要去诊治吗?其实性欲低下并不存在多少肉体痛苦,恰恰相反,是觉得偏低不正常而带来了精神痛苦。悲剧在于我们却让这门可以带来快乐的学科处于孤立无援之境。更有甚者社会竟会对我们的性医学家们另眼相看,表示不理解。如果说一般医学是追求保住生命的质量,那么性医学则是追求生活的质量。如果说医生都应该有慈悲的胸怀,那么性医学家更加体察人情、怜悯人道,最后善解人意。如果说高级性医学专著是解决疑难杂症、救治重大性医学问题,那么这本基础著作则是要“普度众生”。本书不为“开处方”而是为“看病”,是“授之以渔”,这“渔”授给未来的医生,也授给所有大众。这本书既要教会性医生怎样诊治性问题,也要让患者认同与理解他们存在的性问题。与其他医学学科不同,性医学不简单地等同于打针吃药,很多性问题在诊治过程中通过不断提高认识水平而得到治疗,所以通过阅读本书也有助于化解“性问题”。

性医学的生存状况在中国的现实中是相当复杂的,它不仅仅是“有病就去就医”这么简单的事。如果人们不认为那是问题,那么纵有回春之术也难以施展。俗话说不能讳疾忌医,躯体的痛苦终会战胜讳疾的心理,但是性问题则大为不同,一方面性的羞耻感强大而顽固,另一方面性问题往往只是缺乏某种快乐并无痛苦,所以求治欲望不强。其实更大的原因恐怕还在于无处就医。如果性医学家普遍存

在,从市场角度看也不至于目前的一片荒芜。以性用品为例,当性用品商店出现,出入其门的顾客也随之蜂拥而至,而且性用品商店实际上也解决了相当一部分性问题。性用品本身也列于性医学的处方单之上。

性医学的追求是要让你拥有快乐,而在精神的层面,快乐源自一个人的“认知”。所以,这本书对诊治的讲解会带给你对性问题的认识,进而去化解那些症结乃至心结。而仅仅“对症下药”的收效往往并不怎么好。或者说,病人成为“医生”的过程(久病成良医)就是治病的过程。

实际上,在阅读本书的过程中,你的性观念会在不经意间改变,这种改变并不等同于性解放之类的观念革命。即使在性解放与性文明程度较高的地方,性问题依然大量出现。很多人错误地以为,自己的性观念似乎没有问题,所以就不会有性问题的存在。其实有两种错误最为可怕:一种是自以为正确的错误,一种是眼睁睁看着出错的错误。当有一天,性的一切不适也能让大众去看医生或性治疗师,那就是性医学进入常态的时候,这也正是我们性医学家的追求。我们必须认识到除对医生的培养外,一定要记住本书的另一个追求:我们也需要大众学会对性问题的自诊自治,因为这是性问题。最后我们依旧说,性医学是一门人情的学问。它的诊治必然以人情的体察为依托。当你的阅读成熟了你的心智,那么性问题的认识自然水到渠成。回到性问题本身来说,成熟的情侣总会有他们的幸福和快乐。

这本书中文版的问世,首先要向原作者莫里斯博士致敬,更要感谢本书的译者,是他们的辛勤付出才使本书得以顺利出版。还要感谢美国金西研究所的周炼红研究员,她在原书作者、译者与出版社之间做了大量的沟通工作,没有她的帮助,这本书是不可能顺利出版的;更要感谢人民军医出版社的支持与鼓励;还应该感谢北京计尔康科技发展有限公司给我们提供的积极支持。

龙亭方 马晓年

2014年1月

原文作者威廉姆·L·莫里斯博士为中国版写的序言

两年前,马晓年医生问我,他是否可以把我的《Sexual Medicine in Primary Care》一书翻译成中文。当我接到消息时,顿感无比激动和荣幸,因为这是本书向更多更广泛读者传播的一个绝好机会,荣幸的是马晓年医生这样知名的学者非常重视本书,并愿意付出辛劳将本书翻译给中国的读者。这本书的出版曾经赢得多项荣誉:在2006年获得基于美国的国际性治疗与研究学会颁发的健康专业图书奖,2011年被翻译为土耳其文。

为什么众多性医学专家在比较其他专业书籍之后认同这本书?我感觉并不是因为我们知道的多,而是因为我们与人们交谈性问题时的与众不同的方式。我们能够与其他人就“性”这个敏感话题进行敞开心扉的交流,而且就像谈论卫生保健领域里的其他话题那样保持着情感方面的中立立场。此外,对于这些工作在初级保健单位里的医疗保健人员来说,掌握有关性问题知识的重要性是不容置疑的,但是涉及如何向患者询问性问题的技巧则是最关键的。

与人们谈论性的话题并不需要啰啰嗦嗦询问,只要言简意赅就行。尤其在初级保健机构,一两句问话足矣(除非是真的具有性问题)。

在与人们谈论这一难以应付的话题时,文化和传统往往是一个关键性的因素。我对于我的居住地加拿大的这两个背景都耳熟能详,但是我对在中国这样的环境下开展性工作时可能遇到的各种差异却是无知的。不过有些问题还是普遍性的,在加拿大和中国应该有类似处。例如,在这两个国家里,当与患者进行交谈,开始的时候,男性健康保健人员与男性患者交谈总是比女性更容易进行(虽然随着经验的积累会发生变化)。而且,除了文化因素之外,一个面谈者的提问最初总是随着他(她)自身所经历的性经验而带有某种色彩,但是随着时间的推移,一个人就会了解到在他们自己成长过程中所遇到或经历的只不过是人类性思维、感受和行动的一小部分而已。

我希望本书能帮助中国的医务人员在与患者就生活中的这一关键部分进行交谈。

威廉姆·L·莫里斯医学博士

2014年1月

序 一

随着西地那非(伟哥)的问世,媒体等对性功能及其障碍的疑问、关心和讨论越来越多。

药物能够激起欲望,可以在临床治疗各种性功能障碍。

所以,医生开始在日常工作中,明确地讨论性行为,从而也改变了对性病史采集和性教育的态度。病史被采用为疾病预防的手段之一。过去,医生们一直呼吁要主动向病人询问性病史,以预防和治疗疾病。性功能障碍导致情感与身体的双重痛苦,所以性教育已经成为卫生保健中不可或缺的组成部分。

但是以往在面对他们的患者时,医生缺乏训练和准备是很常见的。一旦遇到性的相关问题,他们就会深有体会。医学院校的课程多不包括性医学。

初级保健医生面临很多问题。时间受到限制,医疗制度及其培训存在不足。性健康课题应当认真对待,并细致地进行处理。没有任何准备就是最大的问题。另外,医生们还担心冒犯病人,不愿意出现尴尬场面。医患之间是否越界有顾虑,法律上还存在承担后果的风险。诸多因素促使许多医生不愿意去细问深究。

基于这些原因,本书广受欢迎。如何处理病人的性问题和临床医生可能遭到各种情况,所有的问题、困难都可以在本书找到答案。其中包括怎样开始和进行询问,如何以一种尊重病人隐私、提高病人舒适感的方式进行。病人的年龄、性别、性取向和活动水平的敏感性都很重要,但是怎样修正问题把它们包含进去?医生与病人的对话内容也给出了样本。它还提供常用的话语和必要的细节。对话能够获得病人性行为相关的准确情况,书中举例做出了说明。

本书所面对的话题往往受到忽视,比如,性的主诉与性功能障碍的不同,医患关系的越界与实际性侵犯不是一回事,不能把病人非此即彼地归类为异性恋或者同性恋。应考察身体疾病和伤残对性功能的影响。性问题可能是身体疾病的结果,或者为它所恶化。性问题又如何成为身体疾病的结果,它都帮你分辨清楚。非性欲倒错和性欲倒错的强迫性性行为,已经成为病人(及其伴侣)之间越来越普遍关切的一个事情。这样的话题也包含进来,以及性别认同障碍,儿童和成年人性虐待的话题。

对于初级保健医生,病人带来的是一大堆问题和困难。书中的临床案例正聚焦于此。怎样处理所提到的众多问题,莫里斯博士给出了建议和意见。此外,在不同的章节专题讨论时用到各种临床和研究文献,莫里斯博士都予以回顾和总结,同时还重点讲述了性功能障碍的诊断和治疗。对那些普通但往往复杂的问题,莫里斯博士的综述与总结很透彻很丰富。

本书,对一个长期被忽视的课题进行大量的实用信息描述,这是不寻常的。本书适合初级保健医生以及专科医生使用。

桑德拉·R·雷柏鲁姆 博士

序 二

性问题诊断与处置的现状不容乐观。大多数的初级保健医生都缺乏正规的性医学专科教育。但是,病人因为性问题,时不时就会找上门来看医生。每一天病人都为性而焦虑,寻求有用的信息和帮助。另外一些人,有的希望向医生询问他们的这些私人问题,有的人希望与医生一同回避。但他们和医生都去寻找这样的解释:哪些症状与性功能障碍不同。

在第一或者第二学年,医学院校开设性医学课程。医学生学习性反应周期方面的生物学、生殖方面的内分泌学,甚至一些性心理学和性社会学,为学生进入临床实习做好了准备并奠定坚实的理论基础。此外,医学伦理学、物理诊断和医学问诊方面的课程,也使学生逐渐转变为专业人员。同样,学生通过学习懂得,病人所有顾虑的病情都可以保密而尊重地探究,所有的检查也是如此。使他们逐步形成理想的医生心态:保持真诚的同情心、关爱心,努力治疗,为病人着想。

但是,人性极其敏锐,临床中也很敏感。对于性,更是如此。当主题转到性,它们就一起挑战专业的发展。这种挑战非常微妙,常常还是最大限度的。通常,年轻医生的知识太学院化,经验上表现出强烈的个人色彩。在这样并不专业的情况下,要他们完全地人性化是一种冒险。最糟糕的是,跨过性界线的行为似乎会触犯别人。在性问题上怎样帮助病人?为什么那么多的医生简单地回避这一话题?这并不令人惊讶,医学界的反应依然迟钝缓慢。

很容易理解,许多事实不可能发生在临床教育中。问诊的临床技能、诊察与体检的培训,运用于性问题都是禁区。艾滋病疫情的一个幸运结果是,医生受到了系统性的“性”教育。从此他们采用筛查面谈,来询问病人具有潜在风险的性行为。此外,现行的教育课程已经在教导初级保健医生。他们开始学习,怎样就安全性活动向病人提出建议。不幸的是,一旦涉及其他性问题情况又变了。大多数医生,无论是在实习培训中还是从业了,对性问题都认识肤浅,找不到重点。他们或者急忙转诊,或者赶紧转换主题。

1998年,西地那非(伟哥)在制药业平步青云。医生们大笔一挥,就能够解决病人的阳痿问题。问诊不再需要,病人和医生都懂得这个“难题”。他们都相信有一种一针见效的安全方法。

本书的出版非常适时!

医学事实与常识,在性的问题上存在一条鸿沟。现在,它用广博的学识,智慧地把两者结合在一起。其中的全面与彻底并不容易为医生读者所发现。性问题诊

断、治疗报告和科学研究，一直条块分割。这一次，它们罕见地以一种医学文献的形式出版。在心理学、社工服务和性治疗方面，如今它们反而成为期刊的主题。威廉·莫里斯博士开拓了广阔的理论 and 实用的基础。他娴熟地把它们带入了普通医生和医学生的知识视野。

谈论性是一件困难的事。莫里斯博士给出了对话模式。谈论到性的经验上，普通的语言可能构成冒犯。莫里斯博士则对它与生理学术语做出指导。此外，他的性问诊方法，论证了直接问题与即兴辅导之间的平衡的必要性。对于性的医疗对话，他建议首先征得允许，然后提出直接的筛查问题，接着继续同病人进行自由回答的开放式提问，或者无限制的辅导交谈。

医疗的条件与环境限制着性卫生工作。清楚地说明它，就给诊断结论的做出以及治疗提供了指导。上述的性教育和诊察技巧，许多初级保健医生不大可能有机会学习到。但是，病人教育和药物使用一直在取得新的进展，这将极大地提高医生的医疗效果。另外，书中明确的转诊建议，将提高所有医生的认识。多种专业人员可以服务于性问题病人，本书对他们的说明也有这样的作用。

初级保健医生的教师，应当找到这本极具可读性的书。它充满着有用的问诊技巧、诊断与治疗的系统性方法，以及诊察建议和转诊介绍的模式。多种药物妨碍性功能。

医疗护理越来越多地进入卫生保健和健康增进领域。病人的性健康也将继续纳入初级保健医生的天地。卫生保健人员将需要这方面的知识、交流技能和专业人才网络。在此基础上，他们帮助病人实现性健康的理想水平。本书作者对这些问题提供了实用的资料和建议。它对我们医生以及医患互动，必定会起到巨大作用。

F·丹尼尔·达菲 博士

致 谢

过去的28年里,我医治过大量的性问题病人,我深深地感激他们。由于要保守秘密,他们必须匿名。这不仅仅是书面的客套谢意。最近,一位女性打来的电话说,她的父母大约25年前咨询过我。她现在的电话就是出于他们的建议。并且,这都是因为他们对我深深的感谢。因为许多年前我曾经帮助他们维护了婚姻!反过来我也被触动,像她父母一样坦露自己的感激之心,甚至觉得自己有欠于他们,因为他们也给我那么多。

我特别感谢玛乔丽·鲍曼的付出,她担任本书的顾问,仔细审查稿件。她提供了大众医疗“第一线”工作者的视角。我作为一个专科医生显然有所不能。我当初寻求顾问的时候,就有强烈的感受。为了给我的视角提供平衡,无论谁充任这一角色都应该是一位女性。因为我给出的视角不可避免来自男性。我也认为,她应该是一位能够提供文化平衡视角的美国人。因为我给出的不可避免地出自加拿大人。所有这三个方面,我(以及读者)都得到她的慷慨付出。尤其是对病人的需要,她的敏锐使我反复得到清楚的认识。她热情关注治疗女病人的方式,我也特别深受启发。

一些朋友和同事阅读文稿,并提出了批评。虽然除我自己之外没有人对完稿承担责任,但是这一仔细审核的过程对我尤为珍贵。我的心理医生朋友和同事,乔恩·弗莱明与谢尔登·泽普尔斯基,给了我重要的时间和宝贵的智慧。尔夫·比尼克、菲莉斯·卡尔、桑德拉·莱布伦、杰米·鲍尔斯、雷·罗森和露丝·辛普金,给予了详细而有用的意见。另外,伊莱·科尔曼、比尔·科尔曼、克丽斯廷·哈里森、迈克·迈尔斯、奥利弗·罗宾奥、提姆·罗维、比安卡·拉克、罗伊·奥肖内西和诺艾尔·奥格尔,或者是在具体的问题上提出建议,或者是对本书及其初稿提供重要的一般性看法。许多医学生和精神病学住院实习医生,在过去的那些年里也提供了大量实质性想法。它们中的许多被纳入了书稿。

乔治·萨斯是我20年的同事,现在已经退休。那段时光中,我们分享了那么多的想法。有时候,都很难知道究竟来自于谁。在不列颠哥伦比亚大学性医学系,我还认识了其他同事。他们给我的指教和对这本书的贡献也很重大。斯泰西·艾略特在书稿的审读方面给了我特别的帮助。同样,罗斯玛丽·巴松、唐娜·亨德里克森和罗恩·史蒂文森,也都给了我有益的想法。他们甚至都可能没有意识到。

劳拉·汉森,不列颠哥伦比亚大学哲学博士心理学课程的一位学生。作为研究助理,他做出了有组织并且极富建设性的工作。他的工作给了我巨大的帮助。

还有我的秘书们，莫林·派珀、朱迪·林斯克里和弗朗西斯卡·威尔逊。使用“们”，是因为书稿撰写期间我搬了办公室。她们阳光幽默，工作的质量非常高。在书稿的撰写过程中，这给我的生活带来无限的方便和轻松。

从这个项目的开始，我在莫斯比的编辑就有求必应。采编迈克·布朗，现在已经没有在莫斯比工作。他对我的初步提议立即做出回应，令人印象深刻。最终，他成为我和莫斯比之间可靠的连接。布朗用许多有用的方法为我建议。此外，在确定玛乔丽·鲍曼的事情上，他给予了最后的帮助。开发编辑艾伦·贝克·盖泽尔，是我与莫斯比的主要联系人。她的幽默感、好心情和有益的建议，看着这个项目结出了丰硕成果。这些都有着决定性的意义。弗洛伦斯·阿肯巴克和珍·马尔马里诺斯，作为制作编辑和设计师分别做出了无价的工作，他们一起让我的书稿得以面世。

最后感谢戴维斯夫人研究基金。耶路撒冷珍贵的假日期间，她使我得以思索和筹划这本书，这本书的大部分基础就在那里打下的。这笔债务我永远也无法偿还。

比尔·莫里斯

目 录

第一部分 性问题:病史、问诊与诊断

第 1 章	谈论性问题:病史采集与问诊	5
第 2 章	谈论性问题:问诊方法	24
第 3 章	筛查性问题	36
第 4 章	性功能障碍:诊断主题与问题	46
第 5 章	性问题的成因:现在与过去的问题及其提问	59
第 6 章	诊察性问题与性功能障碍:步骤与程序	87
第 7 章	谈论性话题:性别与性向问题	101
第 8 章	谈论性问题:身体问题、精神问题与性问题	117

第二部分 性功能障碍的初级医护:诊断、治疗与转介

第 9 章	性欲低下	146
第 10 章	男性射精与性高潮障碍	177
第 11 章	勃起障碍	202
第 12 章	女性性高潮困难	241
第 13 章	女性性交困难:疼痛、不适和恐惧	257

第三部分 问诊案例

一、异性伴侣的初次问诊	279
二、独访病人的初次诊断	290
三、模拟问诊与病历记录	302
四、药物不良反应与性功能	306
索引与译名对照	316

第一部分

性问题：病史、问诊与诊断

我们生活的时代，有时候公开化的涉性言论似乎无所不在。私人性行为和公众性言论都开始不设防。1992年，劳曼及其同事进行了一项“性”研究，这就是具有里程碑意义的“全国健康与社会生活调查”(NHSLs)。该项目对全美国人口进行了随机抽样调查。在此基础上，得出了许多研究结论。结论以两卷本的形式出版。本书多次引用。第一卷的标题是《性的社会组织：美国的性行为》。这是为医学与社会科学家而写。第二卷则为大众读者而作。它是第一卷的精华，标题为《美国性爱权威调查》。

HIV/AIDS的危机巨大，所有人都渴望得到更多更好的信息。然后，来制定防治方案。

这个项目研究了18~59岁的3432位成年人。其中大约80%的人回答了细节性的问题。问题涉及性的行为、思想与情感。他们与调查者面对面，整个过程持续大约90分钟。这些调查人员对他们完全陌生。他们也不是卫生专业人员，而是为全国民意研究中心(NORC)工作的外行人。这之前，他们中的大多数都有公共调查访问的经验。因为这次调查的特别，项目也额外为他们设计了一个短期培训。

性是生活中最私密的领域。同一位普通人谈论它的细节，到底有多艰难？这次研究的调查人员都能谈上一段时间。他们仅仅是接受短期附加培训的外行。专业的卫生人员也就同样能够做到。事实上，劳曼等人的结论很明确。如果“访谈以一种尊重、保密和专业的方式进行，”成年人十