

现代性医学

主 编

薛兆英 许又新 马晓年

人民军医出版社

1
R167
x3y

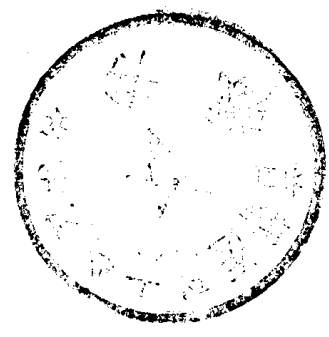
y/k25102

现代性医学

XIANDAI XINGYIXUE

主 编

薛兆英 许又新 马晓年



A0281475

人民军医出版社

(京)新登字 128 号

内 容 提 要

本书是一部系统介绍性医学理论与实践的大型专业参考书。主要内容包括性医学发展史、性发育与健康、解剖与生理、人类性行为、性反应周期、性功能障碍、性心理障碍、性治疗、中医治疗、精神疾病与性、躯体疾病与性、生育与性、药物与性、性犯罪中的医学问题、性传播疾病、性研究方法等。本书供医学专业工作者参考学习。

责任编辑 姚 磊 杨磊石
朱德圻 栗卓然

图书在版编目 (CIP) 数据

现代性医学/薛兆英等主编.-北京:人民军医出版社,
1995.12
ISBN 7-80020-571-1

I. 现… I. 薛… III. 性医学 N.R167

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (95) 第 06074 号

人民军医出版社出版
(北京复兴路 22 号甲 3 号)
(邮政编码: 100842 电话: 8222916)

北京国马印刷厂印刷
新华书店总店北京发行所发行

*

开本: 787×1092mm 1/16·印张: 68.5·彩插 4 页·字数: 1693 千字

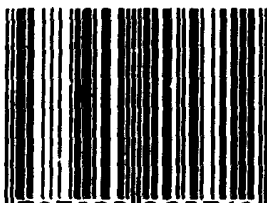
ISBN 7-80020-571-1

1995 年 12 月第 1 版 1995 年 12 月 (北京) 第 1 次印刷

印数: 1~3000 定价: 130.00 元

ISBN 7-80020-571-1/R·507

〔科技新书目: 366—195②〕



9 787800 205712 > (购买本社图书, 凡有缺、损、倒、脱页者, 本社负责调换)

编著者名单

(以姓氏笔画为序)

- | | |
|-----|----------------|
| 于志文 | 北京医科大学第二临床医学院 |
| 于和鸣 | 国家计生委科研所 |
| 万远廉 | 北京医科大学第一临床医学院 |
| 马晓年 | 国家计生委科研所 |
| 王 琦 | 中国中医研究院西苑医院 |
| 王介东 | 国家计生委科研所 |
| 王水容 | 北京医科大学第二临床医学院 |
| 王向群 | 北京回龙观医院 |
| 王述历 | 国家计生委科研所 |
| 王明辉 | 湖南省中医研究院 |
| 王国旺 | 解放军 51036 部队医院 |
| 王锦霞 | 北京回龙观医院 |
| 尹明黎 | 河北省计划生育科研所 |
| 龙振华 | 北京积水潭医院 |
| 左文莉 | 北京医科大学第一临床医学院 |
| 卢存国 | 北京医科大学第三临床医学院 |
| 卢翠贞 | 北京医科大学第二临床医学院 |
| 冯 捷 | 北京医科大学第二临床医学院 |
| 刘云嵘 | 国家计生委科研所 |
| 刘凤文 | 解放军 309 医院 |
| 刘运明 | 北京医科大学第一临床医学院 |
| 刘德瑜 | 国家计生委科研所 |
| 许又新 | 北京医科大学第六临床医学院 |
| 伊守国 | 山东滨州地区计划生育科研所 |
| 李世荫 | 北京医科大学第三临床医学院 |
| 吴燕婉 | 国家计生委科研所 |
| 沈留成 | 北京巨龙男科门诊部 |
| 冷希圣 | 北京医科大学第二临床医学院 |
| 宋书功 | 北京中医学院 |
| 陈仲舜 | 天津医学院 |
| 林景荣 | 北京医科大学第一临床医学院 |
| 杨 燕 | 云南省人民医院 |

杨文质	北京医科大学第三临床医学院
杨华渝	北京安定医院
周 平	北京巨龙男科门诊部
周丽斌	国家计生委科研所
张宗芳	北京中日友好医院
张玫玫	首都师范大学
张伟铭	广州市计划生育指导所
钟友彬	首钢古城门诊部
贾孟春	国家计生委科研所
夏兆骥	北京医科大学第三临床医学院
高德伟	首都师范大学
曹 坚	北京协和医科大学协和医院
曹兴午	北京中日友好医院
崔 恒	北京医科大学第二临床医学院
潘绥铭	中国人民大学
薛兆英	北京医科大学第一临床医学院
聂淑琴	中国中医研究院中药研究所

前 言

性医学是性学的核心与基础，它包括性生物学、性心理学和性临床医学等内容，是医学科学的一个重要分支，与其它医学学科和许多自然科学、社会科学学科有着广泛的交叉和联系。

改革开放为我国性医学事业的发展创造了有利条件。1982年吴阶平教授等编译的《性医学》一书出版，为我国性医学事业的发展发挥了重要的促进作用。1988年10月由国家计划生育委员会科学技术研究所等单位主办的“全国首届性医学培训班”在北京举行，连续三期共有260多名学员接受了120多个学时的性医学专业训练，这些学员已成为各地性医学队伍的骨干力量。当时的培训班编辑了一本十几万字的《全国性医学培训班讲义》，受到学员的欢迎及学术界的重视。一门学科能否得到发展是与社会的需求分不开的。符合社会需要的学科就会有发展的动力和前景，就会得到迅速的发展。随着人类物质和文化水平的提高，性问题将对个人乃至整个社会的健康和生活产生远比过去更为深刻和重要的影响，人们对性知识的需求越来越强烈。由于过去历史的原因，我国性教育、性医学和性研究未得到普遍开展。医学工作者，尤其是从事与性医学临床工作相关的专业人员，往往缺乏对性医学理论和技术的系统训练和学习的机会。而在今天，这样的系统训练和学习已显得十分迫切需要。为此，我们编著了本书。

现在摆在读者面前的这本170多万字的《现代性医学》的主编及不少编著者都是当年全国性医学培训班的教师。几年来，他们笔耕不辍并积累了丰富的临床和研究经验，建立起了跨学科的学术网络，互相学习，取长补短，为性医学发展做出了很大努力。参加撰稿的各位作者是来自北京和其它地区的专家和学者，他们都是活跃在性医学界的技术骨干。这本书，是作者们在各自工作领域的经验总结。从事性医学研究是需要极大的勇气和热情的；从事性医学研究需要有多学科的广博的知识才能解决好人们的各类性问题；从事性医学研究需要独立的学术见解而不是循规蹈矩、随波逐流、人云亦云。希望有更多的医务人员结合自己的专长与业务，介入性医学领域的研究与实践。

由于国内性医学的研究起步较晚，本书也用了较多的篇幅介绍国外性医学领域的大量最新研究进展和多年来的丰硕成果，例如弗洛伊德、金西、马斯特斯和约翰逊、卡普兰等许多性学权威的学术理论和研究成果。同时，本书也尽量收集了国内各方面最新进展并进行了评述。本书内容涉及多个学科，由于学科和作者思路的不同，所以在内容上难免有重复之处和观点不尽相同的地方，写作风格和体例上也有所差别。书中错漏之处也在所难免，欢迎广大读者提出宝贵的意见和建议，希望在再版时加以改进，使本书的水平和质量得到提高。

主 编

1995年1月

目 录

第一章 性医学发展史 1	第六章 女性性问题 287
第一节 世界性医学发展史..... 1	第一节 女性各时期面临的 性问题..... 287
第二节 中医性医学发展史 10	第二节 月经与绝经..... 302
第三节 东西方性医学的比较研究 ... 21	第七章 性障碍概论 308
第二章 性发育与性健康 33	第一节 性功能障碍..... 309
第一节 性发育生物学 33	第二节 性学研究用量表..... 319
第二节 性心理的发展 49	第三节 性内分泌学及实验室 检查..... 337
第三节 性健康与性卫生保健 58	第四节 性功能障碍的心理、社会 与婚姻因素..... 352
第四节 性教育 68	第八章 女性性功能障碍 394
第三章 性系统的解剖与生理 85	第一节 概论..... 394
第一节 阴茎的解剖 85	第二节 女性性功能障碍的病因..... 396
第二节 男性性系统其他器官..... 108	第三节 性欲低下..... 406
第三节 男性性生理..... 113	第四节 性欲亢进..... 420
第四节 女性性系统..... 128	第五节 女性性唤起障碍..... 422
第五节 性与内分泌..... 148	第六节 女性性高潮障碍..... 431
第六节 年龄对性功能的影响..... 171	第七节 阴道痉挛..... 450
第四章 人类性行为 195	第八节 性交疼痛..... 468
第一节 性行为概论..... 195	第九节 性厌恶..... 473
第二节 手淫..... 207	第九章 男性性功能障碍 490
第三节 性幻想..... 217	第一节 勃起功能障碍..... 490
第四节 爱抚..... 218	第二节 射精功能障碍..... 539
第五节 口-生殖器性交 (附: 肛交) 220	第十章 阴茎假体 547
第六节 性交..... 221	第一节 假体的历史与现状..... 547
第五章 人类性反应周期 223	第二节 阴茎假体植入术..... 556
第一节 性反应周期的发现..... 223	第三节 假体植入术的效果..... 565
第二节 人类性反应周期..... 224	第十一章 性心理障碍概论 568
第三节 女性性反应周期..... 228	第一节 性心理障碍的遗传与激素因 素..... 568
第四节 男性性反应周期..... 250	第二节 性心理障碍的大脑因素..... 575
第五节 对性反应周期的新见解..... 264	
第六节 性欲的形成与影响因素..... 266	
第七节 女性性高潮的生理机制..... 273	

第十二章 同性恋	579	第四节 女性性功能障碍的中医	
第一节 概述.....	579	治疗.....	758
第二节 流行病学.....	582	第十八章 精神疾病与人格障碍中的性问	
第三节 病因学.....	583	题.....	766
第四节 精神病理学.....	584	第一节 情感障碍与性行为.....	766
第五节 临床相.....	586	第二节 神经症和人格障碍与性.....	772
第六节 诊断和鉴别诊断.....	588	第三节 精神分裂症与性治疗.....	775
第七节 治疗.....	590	第十九章 躯体疾病与性	780
第十三章 性偏好障碍	592	第一节 男女性生殖系统先天性	
第一节 概述.....	592	畸形.....	780
第二节 病理本质和发病原理.....	594	第二节 内科疾病与性.....	799
第三节 临床类型.....	596	第三节 妇科疾病与性.....	815
第四节 治疗.....	608	第四节 外科术后医源性性功能	
第五节 性偏好与法律.....	612	障碍.....	849
第十四章 性别身份障碍	614	第五节 骨科损伤与性.....	853
第一节 性别身份障碍产生的		第六节 阴茎疾病与性.....	854
机制.....	614	第七节 残疾人的性问题.....	864
第二节 性别身份障碍的诊断.....	616	第二十章 生育与性	870
第三节 性别身份障碍的鉴别		第一节 人类生育发展过程.....	870
诊断.....	620	第二节 妊娠与性.....	871
第四节 性别转变手术的实施		第三节 避孕与性.....	872
原则.....	622	第四节 不育与性.....	881
第五节 性别身份障碍的预防.....	624	第五节 年龄与生育能力.....	883
第十五章 性别转换症的变性手术	626	第六节 不育症的性心理反应.....	883
第十六章 性治疗的理论与实践	632	第二十一章 药物与性	889
第一节 性功能障碍治疗概论.....	632	第一节 处方药物与性功能.....	889
第二节 性治疗的评价过程.....	654	第二节 成瘾药物及毒品与	
第三节 性治疗的实施.....	685	性功能.....	913
第四节 性焦虑、性困难及其		第三节 酒精在性行为 and 性功能	
治疗.....	719	方面的作用.....	922
第五节 伴婚姻纠纷的性功能障碍的		第四节 雄激素在男性临床的	
治疗.....	727	应用原则.....	933
第六节 性辅助治疗方法.....	731	第五节 甾体药物在性犯罪中的	
第十七章 性功能障碍的中医治疗	735	应用.....	942
第一节 中医男科学及其展望.....	735	第六节 性变态的药物治疗.....	953
第二节 男性性功能障碍的中医		第二十二章 性犯罪中的医学问题	957
治疗.....	738	第一节 强奸.....	957
第三节 祖国医学对性心理障碍的		第二节 妇女童年遭受性虐待及对成	
认识.....	752	年后的影响.....	967

第二十三章 性传播疾病	970
第一节 性传播疾病的进展.....	970
第二节 梅毒.....	973
第三节 淋病.....	988
第四节 非淋菌性尿道炎.....	994
第五节 软性下疳.....	997
第六节 性病性淋巴肉芽肿.....	998
第七节 腹股沟肉芽肿.....	999
第八节 尖锐湿疣	1001
第九节 生殖器疱疹	1002
第十节 疥疮	1004
第十一节 阴虱病	1005
第十二节 细菌性阴道炎	1006
第十三节 念珠菌病	1007
第十四节 滴虫病	1009
第十五节 传染性软疣	1011
第十六节 乙型肝炎	1012

第十七节 获得性免疫缺陷综合征 (艾滋病)	1014
第二十四章 性研究的方法学	1026
第一节 性研究方法学的认识论 ...	1026
第二节 性研究的地位	1027
第三节 性研究中应注意的问题 ...	1029
第四节 性行为研究的方法	1032
第五节 性行为的调查方法	1036
第六节 性调查中的基本统计 概念	1038
第七节 重要的性调查及方法学 评价	1040
第八节 敏感问题调查的随机应答 技术	1046
第九节 性研究中若干方法学的关键 问题	1050
附 性药物药理学实验方法	1062

第一章 性医学发展史

自从地球上诞生人类以来，我们的祖先就满怀强烈的愿望试图探索大自然的真谛和自身小世界的奥秘，这种努力从来没有停止过，尤其是对性与生殖的奥秘和规律的探求更是始终不渝，孜孜不倦。这丝毫不令人奇怪，因为在人的所有自然需要中，继饮食之后最强烈的就是性的需要了，这种需要深深地埋藏在每一个发育正常的人身上。到成年时，满足这种需要是保证人的身体健康和精神健康的重要条件。但是封建文化和保守传统遗留下来的性禁锢却把人类的性欲视为祸

水和洪水猛兽，避之唯恐不及，东西方历史上的长期性禁锢使性文化和性科学长期停滞在十分愚昧僵化的状态。因此，在19世纪之前，世界各民族都没有形成严格独立的性医学。世界性医学的发展主要是近110年左右的事。由于不同的文化和民族有着不同的性表达方式和行为模式，性医学的发展和研究也自然有着各自的特点，我们将从世界和中国性医学发展史分别加以介绍，并对它们进行了横向比较。

第一节 世界性医学发展史

一、近代之前的民族医学阶段的性学发展

在从猿到人的漫长进化历史过程中，人类的性系统和性功能逐渐发生巨大变化，这主要表现为性交的面对面方式、动情期的消失和人类特有的无限丰富的性活动方式。灵长类之前的所有动物和非人灵长类都采取后进入性交方式，它阻碍了两性的亲昵行为并削弱了雌性的性高潮。当人类能直立行走把双手解放出来之后，便逐渐步入面对面的性交方式，加上人类大脑的日益发达，人们的性活动方式和追求也日新月异，绚丽多姿。原始女性发情期的消失促进了家庭的形成。

原始人类对性既敬又畏，产生神话和神秘主义的性崇拜（性器官崇拜、性交崇拜和生殖崇拜）与性禁忌。大量史前文物和艺术

中不乏性活动的记载与描述。

农业社会的四条基本性道德是：由婚姻制造的一切性活动；生殖成为性的首要的甚至唯一的目的；男性主宰性活动；由财产和地位决定性的特权大小。由此产生了“精液宝贵论”，反对性快乐的各种禁欲主义，男女性心理的差异。在农业社会中，为保护财产式婚姻形成性羞耻心和性嫉妒心，产生性信息扭曲与封闭；为保护人口增长和社会秩序形成对非生殖目的性行为 and 性变异行为的制裁，产生对性行为方式的硬性规定。

·生物医学科学一直是性学发展的中流砥柱和核心。医学与文明一样古老，西方医哲希波克拉底（460～373B. C.）和亚里士多德（384～322B. C.）均在不同程度上对性医学的发展起过一定的作用。前者提出的“行为-体液”概念可以说是现代的“性行为-激素”

概念的前身；后者提出的“天人合一”则体现了自然医学模式的核心，由此而发源了现代的“生物——心理——社会医学模式”。进入文艺复兴时期后解剖学的研究开始进入性器官领域，伟大的艺术家达·芬奇（1452～1518）留下了不朽的名作，虽然其中不乏谬误之处，但它毕竟是人类第一次对性器官和性交进行相对准确的解剖学描述。

在哥伦布发现新大陆后，梅毒由拉丁美洲传到欧洲，于是亚麻制的阴茎套于1564年问世。据说这是英王查尔斯二世的御医康德姆（Condom）首先发明的，以后人们便把阴茎套称为Condom。那时的阴茎套并不是为了避孕，而是为了防止梅毒传染。因为列文·胡克发明显微镜并用显微镜看到人和动物的精子是一个世纪以后的事了（1677年）。在1843～1844年间硫化橡胶问世，阴茎套才转变为其现代的使用目的——避孕。这也是性医学早期发展中的一个小插曲。

今天的性学研究可以追溯到启蒙运动时期的思想家们，如卢梭（1712～1778）等人的博大的思考。他们在通信中谈到性关系及其恰当的社会地位问题，但这只能算是对人类本性及其行为的诸多探索中的一小部分而已。如卢梭说：“人的本性是好的，是因为我们的制度使人变坏了。”马尔萨斯在《人口理论分析》（1798）中提出一个令人震惊的理论，提醒人们注意控制人口的增长，世界将负担不了过多的人口。他提倡人到30岁再结婚，这样可以少生孩子，他提倡的实际是“道德节欲”。当时的社会鼓励男子在功成名就、有钱有势时再考虑婚事，一个男子过了30岁才能得到性满足，这“象征”着这个男子具有令人称道的气概。达尔文的《物种起源》（1889）发表后，其进化理论不仅使人们对肉体形式的变化加深了理解，而且也使人们对行为形式的变化和进化加深了理解。但维多利亚时代的性观念普遍压抑和禁锢。如人们当时认为只有男性才会在青春期到来后显示

出自发的性冲动，妇女的性欲是潜伏的，不明显的，需要通过外来的爱抚才会得到激发。如果妇女不受到性的引诱，她们就可以在没有任何性欲的情况下渡过一生。儿童则被认为是纯真善良的，没有性欲的，只有受到不良影响才会失去他们天生的优秀品质。此外，在18～19世纪，人们对手淫的谴责达到登峰造极的地步，人们常认为性能量的不恰当释放会造成神经功能的紊乱。社会滋长了种种对性的神秘感、内疚感、罪恶感、肮脏感；性愚昧、性禁锢的影响既广泛又深远，流毒至今不能肃清。

总之，在19世纪之前，各种文明和民族都没有形成严格独立的性学，人们对性问题的探讨多停留在价值观的哲学和伦理学，而性医学科学的发展则仅仅局限于生殖医学范畴。民间的性技巧和药物也是三分医术加七分巫术的混合体，缺乏独立的分析与验证。

二、性学的创始期与心理学阶段（1844～1922）

性学囊括了性研究、性教育和性治疗的广博知识领域，跨度很大。性学的三大支柱是性医学、性心理学和性社会学。不过现代性学的创始期却是以性心理学的建立和发展为代表的。

有人把1844年德国医生卡安出版第一部性学著作《性心理病》看作是近代性学开始创立的萌芽，它意味着性学从生殖医学向性心理学的过渡。当时达尔文的进化理论、马尔萨斯的人口论及性病治疗学都已出现，尤其是心理学已经创始，叔本华和尼采的哲学为性研究呼吁，性学才得以破土而出。但初创期的学者仍带着禁欲主义的愚昧，以“反性主义道德观”看待性问题，存在种种谬见。

国际上普遍认为克拉夫特——埃宾（1840～1902）于1866年出版的《性心理病》一书是现代性学的奠基之作。他是一位在德国出生的奥地利精神病学家，一生著作

颇多,但《性心理病》无疑是影响最深远的一书,虽然受当时舆论的影响和限制有许多段落以拉丁文写成,但这本书仍然广为传播,大受欢迎。在作者逝世之前便已增订出到第12版。克拉夫特——埃宾在《性心理病》一书中概括了早期医学尤其是精神病学对性的研究,第一次把性的疾患独立出来讨论。由于当时的性生理学和性医学还没有巨大突破,由于当时的社会急需解决种种性心理现象是否属于道德败坏或犯罪,因此性学主要集中于性心理方面,尤其是变态性心理和心理病理学。由于他是警方雇佣的医生,在书中选择的往往是一些极端病例,带有恐怖色彩,读来令人毛骨悚然。读者可能由此得出他所描述的每个人都受着性困扰的结论,认为性行为是令人可怕的。虽然他是倍受尊重的学者,但因涉及禁区仍难逃脱种种批评和指责。由于受时代的局限,他对性问题持怀疑和忧虑的态度。他还支持性道德的双重标准,既强调对女性贞洁的严格要求,否则会辱没门风,同时却容忍男子的不轨行为。这种态度和观念曾影响了几代医生,也给众多的读者造成困扰。

作为一门独立学科,性学的建立与当时三位德国犹太医生的努力是分不开的,他们是被誉为“性科学的爱因斯坦”的赫希菲尔德、摩尔,以及被誉为“性学之父”的现代性学奠基人之一的布洛赫。

赫希菲尔德(1868~1935)是德国医学家,早期性学界最有影响的人物。他最大的兴趣在同性恋的研究,早在1896年他就用笔名写了《怎样解释男人或女人爱同性的人》一书,1914年著《同性恋》,他认为同性恋是一种自然差异。1919年,他在柏林成立了世界上第一个性学研究所,下设性生物学、性医学、性社会学和性人类文化学4个研究室。该研究所有3项特别引人注目的服务项目:①婚前咨询中心(在德国系首家这样的中心);②每周一次的公共学术交流和讨论;③医学

-法律服务,提供专家证明,特别是犯罪案例。该所90%的服务项目是免费的,其收入主要依靠性治疗门诊和出版书刊。在成立1年之内,他们的免费咨询服务便积累了近2万份病例。1908年,他主编出版了世界上第一种性学杂志,独立发行了1年共12期,以后与其他杂志合并出版发行。1921年他组织了人类历史上第一次国际性的性学会议“在性学基础上的性改革国际大会”,大会上介绍了38篇论文,包括性内分泌学、性和法律、生育控制和性教育4个方面。之后,他又组织了4次这样的会议。1928年他和别人合作组织了“性改革世界同盟”,在哥本哈根召开的首届会议上他当选为主席(第二、三届主席为霍理斯和福勒尔)。1928年他出版了涉及整个性学领域的5卷本《性学》。1930年,赫希菲尔德因受纳粹迫害被迫离开德国四处流亡,足迹遍及美国、日本、东南亚、中国、印度、埃及、法国等国家和地区。他在中国停留期间访问了北京、天津、汉口、南京、上海、广州、香港、澳门等城市。1933年5月6日,在希特勒上台刚过3个月,纳粹暴徒便捣毁了他的性学研究所,4天后纳粹分子在柏林歌剧院广场公开焚烧了赫氏研究所收藏的全部论文、图片和2万多册珍贵书籍,借口是他宣扬了“反德精神”,纳粹分子还把他的半身塑像抬到焚烧现场示众。以后他曾试图在法国重建性学研究所,但终以失败告终,没过多久他客死法国。

摩尔(1862~1939)是德国柏林的神经精神病医生,他虽然不如布洛赫博学,但组织能力很强。他的三部早期重要的性学著作是:1891年出版的《相反性感受(同性性行为)》;1897年著书《性欲调查》,讨论了性欲的本质,本书对弗洛伊德有重要影响;1909年发表了第一本有关儿童性生活的书《儿童的性生活》,首次阐述了幼儿性欲的概念,此书对后来的弗洛伊德可能产生一定的影响。1913年他领头成立了“实验心理学学会”和

“国际性学研究会”，并在1926年10月10日在柏林议会大会议厅组织召开了第一次“纯科学的”国际性学研究大会。出席大会的性科学家包括马林诺夫斯基（著有《两性社会学》，1927），马库塞（著有《性禁欲对健康的危险》，1910；《性欲与性行为指南ABC》，1963），本杰明，海尔和拉塞尔等著名性学界先驱。

布洛赫（1872~1922）是德国著名的皮肤性病学家，他受过良好教育，知识面很宽，在社会科学、人文科学等领域尤有造诣。他首先把社会科学引入性学研究领域，用历史学、民族学和人类学的知识和方法研究性的演变和现状。为了反映性学的多学科方法研究的特点，他于1906年杜撰德文词汇“性的科学”，即“性学”（Sexology）。1907年著《我们时代的性生活》，1912年他开始主编《性学手册大全》，实际上出版了3卷：《妓女》（2卷，布洛赫，1912，1915）；《同性恋》（赫希菲尔德，1914）。他和赫希菲尔德、摩尔等人共同提出性变态不是罪恶，而是心理疾病，甚至只是一种变异。他们一起为性教育、性改革而斗争。由于他们的努力，性学在世纪转折之际建立起来了。

除了上述性学家在变态性心理学方面作出杰出贡献外，另一学术思潮是研究正常人的非变态性心理，代表人物有布洛赫、霭理斯和弗洛伊德。

霭理斯（1859~1939）生于伦敦，曾在澳大利亚上学和教书，后来回英国学习医学，主要从事性心理方面的研究。他在性压制最甚、清教徒之风盛行的维多利亚女王时代（在位时间1837~1901）勇敢地开展性研究。他的第一部著作《性反常：相反的性感受》在英国遇到了检查制度方面的问题，后来翻译成德文在德国出版（1896），在德国产生重要影响。从此，霭理斯与德国性学家布洛赫、赫希菲尔德等建立了广泛接触和联系。从1896~1928年他先后出版了根据个案分析等写

出的对人类性行为的客观和系统介绍的巨著《性心理研究》7大卷，成为性心理学的开创者。但其中第二卷于1899年遭英国当局查禁，认为宣扬了淫荡、下流、腐化、邪恶，直到1935年才得到解禁。他的工作在英语国家流传更广，对人们的性观念产生了重大影响。人们通过他的书了解到其他社会并不支持英国维多利亚式限制种种性活动的态度。霭理斯认为正是当时所谓的文明（例如连钢琴腿也要用布包起来，以免人们想入非非）阻碍了正常的性活动。他认为没有一个能适应全人类的性标准，而当时社会上流行的有关性行为的许多观点是错误的，因此必须了解英国以外的社会的情况。他揭示出一些令当时人们震惊的观点，如女性性欲在月经期可能最强烈，几乎所有人（包括女性）都有手淫经历，女性性反应的缺乏是童年期受压抑的结果，也是男方的无知。霭理斯于1933年所著《性心理学·学生指南》一书曾在1946年由我国著名学者潘光旦先生翻译出版，1987年生活·读书·新知三联书店重印了这个译注本。霭理斯在周游各地及与读者的交流中搜集的第一手个案资料约数百份，他长于著述和研究，开创了性卫生学。

另一位对二十世纪整个西方文化和社会都具有不可磨灭影响的著名学者便是维也纳的精神病学家弗洛伊德（1856~1939）。他大胆剖析自己，不断研究自己的记忆、梦幻、反应等，从中得出儿童性行为等一系列新理论，为未来的性研究人员留下了宝贵遗产。如在1905年出版的《性学三论》就是他认为自己所有著作中最有生命力的书，其次是《梦的解析》。他创立的精神分析学说风行西方世界并统治了性学领域达半个世纪之久，至今仍显示出其茁壮的生命力。弗洛伊德学说的核心是对“性欲”的强调，他在《性学三论》中强调了极大胆的观点：恋父恋母情结、诱惑论、阉割焦虑、两性同体、升华作用、压抑感等，他认为性功能等问题是由无意识内心

冲突造成的，这往往是童年经历的折射。无意识和幼儿性欲两个重要概念虽不是他的首创，但经他加以说明后却成了现代西方知识史上极有影响的概念。弗洛伊德与早期的性学家们过从甚密，但从未参加他们的具体开创性工作。例如，赫希菲尔德首办的性学杂志创刊号中就收入了弗洛伊德的论文：“歇斯底里幻想和它与两性恋的关系。”弗洛伊德无畏的治学精神曾激起不少人的反对，但他的历史功绩不可磨灭，他的学说促成了人们对性的较为开明的态度，对“反常性行为”采取了更为宽容的态度，也促成了社会对公开的性科学研究的更多认可。弗洛伊德曾反复指出，文明要以人的性生活的某些限制为代价才能进步。弗洛伊德的追随者荣格和阿德勒认为他过分强调了性，而赖希则认为他没能完全公正地对待性。

雷赫（1897~1957）是维也纳的一位医生，后来成为早期的心理分析学派的杰出人物。他因不满足于弗洛伊德对社会、政治因素的忽略，成了一名马克思主义者，他认为马克思主义的异化概念应该延伸到性，因为资本主义制度强加给人们的生活方式削弱了性的自由的健康表达。并且，所有的神经症及人格问题都是由于完全的表达和释放受阻而累积起来的性能量造成的。1922年起，他陆续发表著作，提出性高潮能量、性高潮反射、性高潮辐射等一系列新理论。1927年发表《性高潮的功能》，首次确定“性高潮是性现象和性研究的中心”的原则，从而使性学开始着重研究正常人的正常性生活。为了弥补心理分析在政治思考方面的不足，他于1928年正式脱离弗洛伊德派并于1929年组织了“社会主义性指导与性研究会”，有的激进份子称他为性与政治自由的斗士。

三、性学的发展与行为学阶段 (1922~1959)

随着人类科学探索的迅猛发展，性反应

的实验室研究禁区终于被打破了，他就是美国著名心理学家华生（1878~1958），他在37岁就当上了美国心理学会主席。1914年，他成为世界上最早勇敢地对性反应过程进行实验室研究的科学家，创立了心理学中的实验主义学派和行为主义学派。他和女秘书合作进行的人类性行为方面的研究工作太超前于时代所能接受的范围，他的研究志向和事业心未能为妻子和世人所理解，妻子不择手段地破坏了他的实验室和资料，随之与他离婚。社会上的人们斥责他是伪君子、淫棍，他本人被法院判为“行为很坏的专家”，研究资料被洗劫一空，研究结果未能发表不为世人所知。他的这一壮举终于在封建卫道士的激烈合围下惨败了，他本人的遭遇十分悲惨，妻离子散，最后十分穷困潦倒地与女秘书共渡残生。华生的研究成了科学史中“被迫流产”的又一典型事例。以后汉密尔顿和戴维斯继续这方面的工作，分别发表专著，使性学中的统计学发展起来。至此，雷赫理论与行为主义结合产生了性行为学。

20世纪20年代涌现出不少性知识手册，其中的佼佼者荷兰妇产科医生范·德·威尔德于1928年出版的《理想的婚姻》，成为当时的时髦读物，连续发行，在西方几乎家喻户晓。他强调了性生活的和谐是双方感情交流中的重要因素，并赞美和宣扬了性交前的爱抚、性高潮、变换性交体位、吻生殖器等性行为方式。

美国性学家迪金森博士（1861~1950）既是医生，又是画家，曾描绘了许多女性和男性生殖器官的正常与异常的图像资料，1933年他出版了《人类性解剖学》一书，1949年，该书在修订的基础上改名为《人类性解剖学图谱》，以后成为这方面世界著名的权威性专著，时至今日，它仍不失为一本非常有价值的参考书。他在摹绘人体绘图之余还采取面对面交谈的方式收集了1200份性生活的个案资料。由于他在病人心目中树立了很高的

威望，病人也能坦诚地向他敞开心扉无所不谈。虽然他的书引起社会轰动，但医学界却对此反应冷淡并怀有敌意，他在医学界遭到的失败使他付出昂贵的代价。

尽管性学研究的进程中荆棘满地，但一代代性科学家并没有被吓倒，他们前仆后继，终于在第二次世界大战之后为现代性学的发展创造了柳暗花明又一村的新局面。

美国印地安纳州大学的生物学教授、著名的昆虫学家金西（1894~1956）便是这一时期最杰出的性学代表人物。金西和他的同事创造了一整套特殊的面对面调查和记录方法，取代了以前通过门诊积累和实验室观察，对美国各个阶层、地区、种族的 17000 多人的性行为作了最广泛、最系统、最客观的研究，至今没有任何人能超越他的工作。金西调查对每个访谈对象提问多达 350 个，521 项，他们所使用的特殊保密符号至今无人破译，仍忠实地为受调查者的个人隐私保守秘密。其中仅金西自己就亲自调查了 7000 人。他在 1948 年和 1953 年分别出版了《人类男性性行为》和《人类女性性行为》两本共 800 多页的调查报告，被誉为现代性学的第一座里程碑。他的调查报告阐明了有关人类性行为的精确定义，并总结归纳出美国社会存在的多种多样的性活动模式。如在有关同性恋调查中，他把所有人群分为 0~6 的 7 个连续的等级，人们将分布在这一连续体的各个位置上：“0”为绝对异性恋；“1”为异性恋为主，但有时有同性恋行为；“2”仍为异性恋为主，但经常有同性恋行为；“3”为两性恋，对同性和异性追求的机会均等；“4”为同性恋为主，但仍经常有异性恋行为；“5”为同性恋，仅有时有异性恋行为；“6”为绝对同性恋，或曰素质性同性恋。他的调查表明美国白人中有 37% 的男子和 13% 的女子在青春期以后有过能达到性高潮的同性性接触。又如他的调查表明 92% 的男子和 62% 的女子有过手淫。大多数男子和半数女子承认有

婚前性交；50% 的已婚男子和 25% 的已婚女子至少有过 1 次婚外性交；有半数以上的人有过口一生殖器性交。他崇尚性行为，认为它本身是一件好事，没有任何特殊的性行为是错误的，正如清朝文人纪晓岚所云：“夫妇之间何事不可为？”当然，他也坚决否认他有任何想要助长人们性行为的企图。但他认为性行为本身是应受到尊重的。该报告认为，一个经常手淫的律师“在他的同事中”将是“出类拔萃的”。女人比男人更经常进行不带想入非非的手淫，而且她们都是处于最引人注目的社会地位上、最有能力、精力最充沛的女子。他的报告指出，人类性行为因社会阶级、教育程度而有显著区别。

作为一种文化，西方人认为人的能动性趋向于幸福和成功。他的论点是：较早开始手淫和性交的男孩子，常常是“人口中那些机智、精力充沛、活泼、易冲动、充满活力、性格外向和（或）敢作敢为的人”，相比之下，较晚开始性交和手淫的人则趋向于“迟钝、文静、举止适度、缺乏力量、含蓄、胆怯、沉默寡言、性格内向和（或）不善交际”。“从生物学观点看，我认为人们为发泄情感而采取的任何方式都是自然的”。有些可能是好奇的行为，这些好奇的行为也表现在人们的吃、住等各个领域。人类性行为正如其他行为一样其变化范围也日渐扩展。他的报告极大的影响了当时人们的性观念。他的工作不但更充分地验证了性的生理功能，而且由于资料来源于正常人群，许多数字更能反映出正常人群的性活动状况，因此也更有意义。当然，他的调查并非随机抽样，所以有人指责他的调查过分依赖于志愿者，因此不能代表整个人群的情况。他还提出性行为同时也是社会分层的产物，比如，在受过高等教育的人中有 90% 以上的人有过口交，而文化程度很低的人群中只有 20% 左右。自他以后，任何性学研究便不能没有社会调查与统计数字作依据了。然而，金西报告发表后不久便受到麦

卡锡主义的迫害，金西郁郁寡欢，从此一蹶不振，他的调查 10 万人的宏伟目标尚未实现便过早去世。金西的调查报告近年才介绍到中国来，这对性研究刚刚起步的中国来说仍不失为重要的参考资料。

四、性学的成熟期与治疗学阶段 (1959~1975)

美国的马斯特斯和约翰逊继承了华生所开创的性实验研究的事业，在人类性反应实验中大获成功。马斯特斯在 30 年代末就对性行为研究产生了兴趣，但他的导师劝他：“等一下，等你成熟了，等你在性科学之外的某些领域取得声誉再加考虑”。1954 年，时年 38 岁的马斯特斯已是一名杰出的妇产科教授，获准在大学医院主持妇产科研究，他谨慎地迈出第一步，设立一个生殖生物研究室。然后从走访和调查妓女开始，然而他发现从生理上说，妓女都是不太正常的，性器官扩张明显且总处于慢性充血状态。消息传开后许多男女纷纷要求作为自愿受试者参加实验工作，虽然报酬极低，但他们还是挑选到足够数量的身体健康、有相当表达能力、能在性实验过程中详细报告所产生的体验和感觉的志愿者。随后他又找到学过音乐和社会学、作过广告和管理研究、还有商业写作经验的约翰逊当助手，后来马斯特斯和约翰逊两人结成夫妻开始在这项极富冒险性的新事业中携手奋斗了。他们采用应变计测量阴茎周长的变化；采用内装照相机的透明塑料阴茎模拟物来观察阴道壁的各种变化；他们测量男女在性活动过程中的心率、呼吸、血压的变化；不再象过去那样只记录受试者的主观叙述，所以他们取得的结果比金西的调查更具客观性和科学性。他们于 1966 年发表了《人类性反应》一书，书中介绍了他们对 382 位女子和 312 位男子的三种性活动方式（性交、手淫、模拟性交）中的上万次性反应周期的实验观察结果。他们把性反应划分为兴奋期、平

台期、高潮期和消退期，性反应周期概念的出现使全人类对性反应的描述有了共同语言。从 1959 年起，他们又开始了对人类性功能障碍的研究和治疗，经过多年努力，他们总结出性感集中训练等一整套行为治疗的方法，创立了人类性治疗的新纪元。1970 年他们出版了第二本书——《人类性功能障碍》。这两本标志着现代性学研究第二里程碑的重要著作的诞生轰动了整个世界，几乎改变了人类对所有性问题的看法。这些变化包括：人们开始愿意公开讨论性问题；充分肯定性对婚姻的重要作用；认识到手淫与性交一样对身体并无害处；首次确定和划分了性反应周期；证实了女性性欲和性高潮的存在；肯定了各种性活动方式的存在和积极意义；延长了人们认可的性生活年龄，即衰老并不意味着性欲的必然减退和获得性高潮能力的必然丧失；首次提出男性性高潮后的不应期和女性的多次高潮能力；观察到哺乳可以引起女性性反应，证实亲自哺乳的母亲性欲和体力的恢复比不哺乳的母亲更快；提出由夫妇同时接受性治疗的主张；促使大多数医学院设置了有关性行为的课程。

马斯特斯和约翰逊的巨大成功使他们得以建立以他们的名字命名的研究所，由他们共任所长，克洛德尼任副所长，他们三人合著的《性医学教科书》于 1979 年问世。1982 年由吴阶平教授等将其编译后在国内出版，《性医学》从此成为国内性学工作者基础与临床工作的重要参考书。使我国性学研究进入一个新的发展阶段。1989 年马晓年等将《人类性反应》译为中文出版发行。

性治疗是在马斯特斯和约翰逊建立的行为疗法（性感集中训练）基础之上的近 20 年来出现的一个崭新的专门的医学分支学科。性治疗的另一位重要的奠基人是美国纽约医院的精神病学专家卡普兰博士，1974 年，她出版的《新性治疗学》一书对性治疗学的进一步确立和发展作出了杰出的贡献。她把心

理治疗和行为治疗有机地结合起来,继承前人的工作并给予理论性总结,开创了性治疗的新局面。其特点之一是治疗目的主要限于缓解病人的性症状,而不更多地涉及内心冲突和人际问题,只有当心理动力学问题成为治疗性功能障碍的阻抗时才给予适当处理。卡普兰并不认为马斯特斯和约翰逊提出的男女性治疗学家组成双重治疗队伍的方法是绝对必要的,她也修改了集中两周的快速治疗计划,改为每周治疗一次,坚持2~3个月的治疗安排,这样既经济又便于患者的工作和生活的安排。1979年,她又提出了性欲期的问题并集中探讨了性欲障碍问题。1987年她的《性厌恶、性恐惧和恐怖症》出版,专门探讨了性恐怖状态这一很常见、很难处理的问题,其临床表现就是性厌恶和恐惧性回避。这就使人们对性功能障碍的认识提高到一个新水平。

齐勃格尔德和艾力森于1980年提出了性行为的五期划分法,他们认为马氏夫妇忽视了性反应中的认识(想什么)和主观(情绪如何)的方面。马斯特斯和约翰逊几乎把注意力完全集中在性生理反应上,而忽视了情感上的想法和感受。除非人们在生理反应和主观感受上有明显差异时,否则并不会存在这一问题,这就造成男子勃起而未唤起、而唤起却不勃起(或女性润滑)的生理、心理的分离现象。

他们感到有两个特别重要的主观因素被忽视了,即性欲和唤起,前者指一个人想要性交的频率,后者指在性接触中所能兴奋起来的次数。

他们提出五期分类法,五期互相关联,而又各具独立性:①兴趣或性欲;②唤起;③生理准备(阴道润滑/肿胀和勃起);④高潮;⑤满意(一个人对所发生的经历的评价或感受)。

他们认为性的主观方面更为重要。这种分类对于理解和处理性功能障碍比马斯特斯

和约翰逊的理论更具有实际意义,因为不少病例用马氏模型无法解释。

性别研究先驱莫尼博士在过去的40年里一直在美国约翰·霍普金斯大学从事性学的开拓性工作。他与别人合作共同创办了世界上第一家性别自认门诊,是他首先提出性别角色的概念(1955)。他为医学生设计了第一个性医学课程表。他与外科医生成功地合作了世界上第一例性别变换手术(1965)。他第一个提出雄激素不仅是男性性欲的决定因素,也是女性性欲的决定因素。他在使用激素治疗以改进性罪犯的行为控制能力方面也是一位先驱。他也是世界上第一个探索“行为细胞遗传学”的学者。他创造了“性别自认”、“情爱图式”、“性别图式”等反映性心理成熟过程的术语。他和莫沙夫主编的大部头5卷本《性学手册》于1978年出版,1988年、1990年又继续出版了第6卷和第7卷,分别介绍了性功能的药理学和内分泌学,儿童期与青春期内性学方面的最新进展。这位老人至今仍在性学论坛上活跃着。

五、性学从狭义向广义的发展 (1975~)

当今性学否定了几千年的“性的中心是生殖器”的概念,提出“性是以大脑为中心,以皮肤为终端器官”的新概念,这来源于性生理学和医学几千年来发展。生理机能和器质性因素又受到极大重视,在这一新的性系统的概念下,人们对性的认识与处理又有了新的巨大变化。80年代初,性医学的突飞猛进的发展表现在对阳痿的病因、病理机制、诊断方法、治疗措施的不断深入的了解和提高。丹麦生理学家乔姆·瓦格纳给男性性行为科学研究带来了革命性变化,他设计的研究方法极其巧妙,首先在制造阴茎血管塑胶铸型模型上下功夫,因为这对研究阴茎血管的走行和分枝是绝对必要的。根据这些对阴茎血管的正常与病理变化的对比研究,提出