

古今性知识杂谈

王明辉 等 编著



人民卫生出版社

古今性知识杂谈

王明辉 金杰辉 王风雷 编著

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

古今性知识杂谈 / 王明辉等编著. — 北京: 人民卫生出版社, 1998

ISBN 7-117-02848-3

I. 古… II. 王… III. ①性知识②性医学 IV. R167

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 24386 号

古今性知识杂谈

· 王明辉 金杰辉 王风雷 编著

人民卫生出版社出版发行

(100078 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼)

机械工业出版社京丰印刷厂印刷

新华书店经销

787×1092 32 开本 13 印张 286 千字

1998 年 3 月第 1 版 1998 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 00 001—5 000

ISBN 7-117-02848-3 / R · 2849 定价: 17.00 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

代 序

著名中医性学专家王明辉教授专著《古今性知识杂谈》由人民卫生出版社送我一阅,以期出版。

中医性学源远流长,对性文化的开创和发展有其内容丰富的探析、论述和实践的概括。《古今性知识杂谈》一书的出版发行,对进行性医学、性教育、性健康、性养生的研究、认识、调查和实践指导都具有一定的参阅价值,颇值得一读。特此序荐。

卫生部《中国卫生》杂志主编

全国医药卫生期刊协会会长 支峻波

卫生部原政策法规司司长

1997年9月18日

写在前面的几句话

1. 中国性学源远流长。我从事中西医结合性学的探索十多个春秋,很想藉这本小册子抒发个人多年来的感受、期求和希望,也愿通过它使千百万有“难言之隐”的患者坚定治病信心、减轻疾苦;并藉此与成千成万散处于各个领域的性学工作者切磋学术、集思广益。

2. 本书编排虽按札记形式列有“随笔偶拾”、“咨询书札”、“心得举隅”、“综合诊治”、“性疾食疗”、“养生保健”、“比较性学”和“研讨体验”等8个部分,约百余个专题,但各部分与专题间并非截然割裂而多系互有兼顾和联系。

3. 全书约30余万字,内容旨在兼顾普及与提高,故专题行文难免“阳春白雪”与“下里巴人”穿插互见,其目的就在于既有利于患者的寻医问药,解除病痛;也有利专业人员参考借鉴、启迪求新。

4. 因限于作者水平,疏漏在所难免,深盼读者、行家阅后多予赐教。

5. 全书定稿后,支峻波司长于百忙中两次审阅并欣撰“代序”推荐,使拙作生辉,藉此深表由衷感谢。

王明辉等

目 录

写在前面的几句话

一、随笔偶拾	(1)
(一)国内不少人还是“性盲”	(1)
(二)对性知识不能“因噎废食”	(5)
(三)谁最先研究性医学	(9)
(四)为中国古代房中术正名	(12)
(五)“隐疾”不要看作“隐私”	(16)
(六)形形色色的“隐疾”	(19)
(七)男子隐疾举例	(23)
(八)女子隐疾也不少	(27)
(九)关于手淫的讨论	(30)
(十)使人莫明其妙的性变态	(38)
(十一)中医论老年人性的问题	(41)
二、咨询书札	(54)
(一)性环境	(54)
(二)性刺激	(56)
(三)性唤起	(57)
(四)性吸引	(58)
(五)性信号	(59)
(六)性表达	(60)
(七)性适应	(61)
(八)性发泄	(62)

(九)性乐趣	(63)
(十)性前嬉	(64)
(十一)性后技	(65)
(十二)性快感	(68)
(十三)性满足	(69)
(十四)性秘密	(69)
(十五)何必为月经初潮而烦恼	(71)
(十六)惹人不安的痛经	(72)
(十七)绝经前后的困惑	(73)
(十八)对妇女性快感高潮的认识	(77)
(十九)阴茎的大小会影响妻子的性高潮吗	(79)
(二十)站着性交或交后排尿能避孕吗	(81)
(二十一)性生活咨询	(83)
三、心得举隅	(96)
(一)性迷信、性神话及其它	(96)
(二)简介世界上第一部性学著作	(103)
(三)我所认识的中国古代性观念性现象	(105)
(四)饮酒真能激发性兴奋吗	(109)
(五)对某些性兴奋剂的质疑	(112)
(六)50岁以后性能力会显著降低吗	(115)
(七)有感于张景岳对古代性认识的质疑	(119)
(八)男女同达性高潮才能受孕吗	(125)
(九)应加强对中医性医学的研究	(128)
(十)古代性学的几项探索和成就	(132)
四、综合诊治	(137)
(一)中国古代性治疗的特点	(137)
(二)防治措施多种多样	(141)

(三)性冷淡与阴冷·····	(145)
(四)男女结扎后会性欲降低吗·····	(149)
(五)阳痿只能“望洋兴叹”·····	(152)
(六)“一触即发”的早泄·····	(156)
(七)并不是“一滴精液百滴血”·····	(160)
(八)不要瞎猜自己的阴茎大小·····	(164)
(九)有的人睾丸为什么藏起来了·····	(169)
(十)有的已婚男子为何不能射精·····	(173)
(十一)丈夫精液异常可引起不育·····	(177)
(十二)缩阳症的古今谈·····	(181)
(十三)男女都会有梦交吗·····	(188)
(十四)阴道痉挛是怎么回事·····	(192)
(十五)什么叫“花心风”·····	(197)
(十六)这种隐疾痒得钻心·····	(200)
(十七)梅毒又叫“杨梅疮”·····	(202)
(十八)淋病难治好吗·····	(206)
(十九)艾滋病只同性恋者易得吗·····	(210)
五、性疾食疗 ·····	(216)
(一)介绍几种老年人补肾的粥食·····	(216)
(二)食疗可使夫妇孕育·····	(218)
(三)遗精、早泄的食疗 ·····	(223)
(四)饮食疗法治阳痿·····	(227)
(五)女阴冷、外阴瘙痒的食疗 ·····	(234)
(六)月经不调和更年期综合征的食疗·····	(236)
(七)谈谈补锌·····	(238)
(八)滋补壮阳的海参·····	(240)
(九)板栗的补肾及其它·····	(243)

六、养生保健	(245)
(一)我国古代对防止性功能早衰的对策.....	(245)
(二)古人重视性事中的养生.....	(248)
(三)对张景岳所述“十机”的认识.....	(249)
(四)怎样理解古人所提的“七损八益”.....	(253)
(五)中国性养生学发展的“马鞍形”轨迹.....	(257)
(六)房事与气功、养生有无关系	(258)
(七)房事利弊,关键在自身调适	(262)
(八)中医性养生的要领在于调气.....	(265)
七、比较性学	(271)
(一)东西方创建性学的时间谁早.....	(271)
(二)性学创始者的特点和方法.....	(272)
(三)性学早期代表作的特点比较.....	(274)
(四)性心理学研究特点的比较.....	(277)
(五)性心理学研究范畴和概念的异同.....	(278)
(六)几种性心理偏误认识的异同.....	(279)
(七)性禁忌、性崇拜认识的异同	(282)
(八)性禁锢认识的比较.....	(285)
(九)同性恋与性疾防治认识的异同.....	(286)
(十)妓女卖淫的史略比较.....	(289)
八、研究体验	(292)
(一)我国对中医性学的开拓.....	(292)
(二)中国古代性文化透视.....	(295)
(三)拙著《中医性医学》简介.....	(298)
(四)拙著《中医性诊疗学》简介.....	(299)
(五)关于亚当、夏娃与“性”	(300)
(六)“继纲常”在性观念上的悖谬.....	(305)

(七)理学“遏人欲”性观念的悖谬·····	(309)
(八)元代《功过录》的联想·····	(313)
(九)有些性疾患是可以预防的·····	(316)
(十)中西医结合诊治性疾患的整体医学模式·····	(318)
(十一)200例精液异常、不育病人的病证治分 析·····	(329)
(十二)135例阳痿的病证治分析·····	(336)
(十三)8例典型病例证治简介·····	(342)
(十四)常见性疾患若干证治规律的研究·····	(348)
(十五)中国性医学发展史·····	(355)
(十六)我国有关生殖解剖生理系统文献的首次 发现·····	(377)
(十七)中老年人的性保健·····	(386)
附:主要参考文献·····	(406)

一、随笔偶拾

(一)国内不少人还是“性盲”

有人振振有词地说：“性这件事，你不讲，人们也“无师自通”；你讲解多了，搞不好，还容易出乱子。”这，可说是某些反对开展性文明和性知识教育的人常用的一件杀手锏或一面盾牌。

对掌握正确的性知识，人们真的都是“无师自通”的吗？绝对不是这样的！请看下面这个真人真事：

有一对夫妇，婚后两年未孕，急着到我院来看性医学专科门诊。问他们是否经常同房同床，回答说，是这样的呀。继问他们“你们是怎样同房的呢？”答复也很干脆，“不就是两人同睡在一间房里的一张床上嘛。”再问，“你们有过性交吗？”“两人同床不就是性交吗！”男的理直气壮地作了答复。女方经妇科检查，尚是处女。追问他们甚么是“周公之礼”（当然解释了这是夫妇性交的代词）时，他们竟瞠目不知所对。

婚后夫妇无名实相符的性交，当然也就无法受孕。这能说得上是“无师自通”吗！

现在，提倡计划生育，这是一件富国利民的大好事，也是我国的基本国策。城乡人民对此都日益重视。但过去由于宣传不够深入和细致，以致不少人闹了一些笑话。如有的边远地区，有人将男用阴茎套戴在鼻子上来避孕，或有的干脆将阴茎套吞吃了，结果当然是不能避孕而增添了人工流产的麻烦。有

的将阴茎套塞在阴道里性交,事毕,阴茎套不见了,还以为是“跑”到腹腔里去了,因而害怕得要命,深夜来医院急诊,要求找出阴茎套。这些事,看起来似乎是好笑的“天方夜谈”,但却是确实发生过的真实事例,其主要原因当然是有关性知识或计划生育具体常识宣传得不够细致和透彻所引起。少数人的文化水平不高,对新旧事物的常识贫乏也可助长闹这类的笑话。如有的单位或药店,将阴茎套不附加任何说明地摆在柜台上,无偿供给,任何人都可以取用。此种便民利民的开展计划生育的措施,其用意当然是好的,办法也无可厚非,只是对某些不了解具体使用方法的人,有时就不得不闹出如上所述的一些本来可避免的、有时甚至是令人啼笑皆非的“恶作剧”。

此外,由于性知识的宣传不力或讲述内容欠准确,也常可引起一些不良的后果、甚至是令人坐卧难宁的悲剧来。

如手淫这件事,本来是如水一样,它既可行舟,又可覆舟,若认识正确,频次适宜,则既有利于社会的安宁,又有利于个人身家的和煦与健康;若认识不端正,且手淫频数,则常影响身心健康,导致性心理失调,甚至消极悲观。故无手淫习惯自属更好。

如北京某歌舞团一王姓母亲,曾快件寄作者要求救治其18岁的小孩。此男孩自幼染上手淫,每日夜频率可达5~6次,有时想纠正也控制不了。因受“手淫伤肾损身”的舆论影响,产生神疲困乏,记忆力差,上课分心,精神萎靡。为抑制手淫竟白天黑夜不敢睡觉,情绪紧张,甚至常萌自杀念头。其父母亲属日夜陪护,不敢稍离,故全家甚为焦急不安。接信后,我即函告有关诊治及戒除手淫的注意事项和综合措施。两月后来信致谢,谓小孩手淫已基本戒除,身心健康亦大有起色。

在我院专科门诊中,还发现不少性功能障碍(如阳痿、早

泄、性冷淡等)的病人,常将这些病归咎于自己手淫所致。而实际上,经过检查,其中大多数或者是另有其它器质性疾病(如前列腺炎、精囊炎、心脏病、高血压病等)、或者其手淫次数很少(有的每周仅只1~2次)。从手淫频率看,基本上是属于青壮年正常遗精的生理范围之内,故不应该视作是引起性功能障碍的主要病因,以致忽略了一些器质性病变的诊治。由此可看出性疾患者对手淫的误解是较为普遍的。

近些年来,我们性医学组还收到了不少“小阴茎”病人的求医信。他们中无一不是悲痛欲绝,羞于见人而自视为“不男”者,有的甚至不敢去公共澡堂洗浴或去厕所大小便;有的则怕交女友,怕不能结婚生育;更甚者少数还有轻生的念头或行为等等。但经过深入了解和检查,其中很大一部分人并不是真正的小阴茎病人。原来他们多数人仅从自己在松弛状态下的阴茎外形较他人要小短着眼,耽心自己不能交女朋友,不能结婚,不能生育,是一个没有男子汉大丈夫形象的无能者。然而,大多数在勃起情况下均能达到房事入阴、正常射精的必要长度和壮度。其实,这些所谓病者,大多都只是“庸人自扰”。即使是有几个属于后天性真正的小阴茎病人,经过及时的系统的诊治,恢复正常的性功能也不是完全无望的。

古往今来,多数男女对于处女膜存在与否的看法,都与妇女的童贞紧密地联系起来,认为有处女膜就是处女,处女膜已破的就不是处女。这也充分地反映了对“性”的无知和误解。其实,大量的医学和生活的实践证明:处女膜完整的并不都是处女(如某些人处女膜很有弹性或容易曲折,虽曾多次性交可不破裂,象有的已婚多年的妇女或某些卖淫者可出现这种情况);相反,有的处女膜虽已破裂却是真正的处女,如某些人天生的无处女膜,或在特殊的工作或剧烈的运动,象骑自行车

车、跨栏赛跑等或手术切除诸情况下,处女膜已损坏。说到底,处女膜的有无决不能证明什么问题(除了说明这个解剖学名词并不科学外),故我建议,最好将这膜改名为“阴道口膜”,以免贻致一些封建男女对“双重标准”的遐想和坚持。

现在,特别是男子(当然女子也有)多普遍地认为,性事或其它形式的性发泄(特别是手淫)易令人疲乏,常引起身体虚弱,尤其是社会上流传着“一滴精液百滴血”的错误说教,更使有些人认为,如要健康长寿,关键在于禁欲,不泄或尽量少泄精液。甚至有的还煞有介事地说,为了从一次射精中康复,当事人的体内必须提供一夸特(亦有说是一品脱)的血;有的人还错误地以为,每人的一生中只有多少次性高潮的亟限,如限额用完了,那他以后的性生活也就到头了,身体也更易衰损。在诸如此类谬误认识和性心理状态支配下,人们每经过一次性生活或手淫,就多背上了一个沉重的包袱或罪恶感,这种心理和情绪的本身,就有害于身体的健康和达到一种性事(或手淫)后舒畅的松弛境界。

从我们多年的性医学咨询门诊中,还收集到不少男女以“性需求不同的夫妇无法达到性和谐”的错误认识和作为提出离婚的申诉依据。其中许多经过我们深入了解和观察,尽管具体表现形式多样,程度轻重不同,但最根本的原因除了社会学因素外,关键还是男女双方(或某方)对性知识缺乏基本的了解。如很多人不知道男女间性欲和同性异体间性欲的差别是较大的,而这些差别又都属于广泛的“正常”范围之内,如一般说来,男子的性欲在20~23岁左右最强烈,以后就逐渐地持续地衰落;女子的性欲则都在35岁左右达到最高峰,以后则大体一致地停留在这高峰水平上,迄老年后才可能有所降低。另外,夫妇中有时一方可能因病痛、困倦、情绪不好、工作繁忙、

焦虑忧郁或孕育经产可暂时抑止个人的“性”趣，这时对方就宜多方体贴，动之以情，合之以礼，切不可把自己的舒畅和享乐建筑在伴侣的痛苦上。此外，根据需求和可能，也不妨选用正式性交以外的多种辅助方法，如用指头或手的抚摸或触弄对方敏感区的调情，或使用震荡器等辅助方法，也多可使双方或对方达到性快高潮。故夫妇间不同的性欲求，一般说来，只要真情在，则绝大多数还是可享受性和谐之乐的。

由于篇幅所限，只能略举如上的几项事例和认识以资“举一反三”。尽管现在我国对“性盲”的具体人数尚缺乏具体的统计和调查，尽管随着性知识的初步宣传，我国的“性盲”已有所减少，但从我院性学门诊及来信所初步了解到的有关对性生理解剖与功能、性欲、孕育、性变态、性失调、性谬误和性犯罪的不下百余项的错误观念和认识来看，“性全盲”的约有20%，“性半盲”的不会低于70%，而对正确性知识有较多了解者似不足10%。

虽然这些数据不一定精确或在具体分析上不无偏颇，但至少目前可得出这样一个模糊的印象：我国仍有不少人还是“性盲”！

（二）对性知识不能“因噎废食”

应当承认，我国在近些年来，对性知识的宣传工作是取得了很多成效的，问题是如何更好地适应社会发展中对医药卫生和人民保健事业所寄予的更多、更高的需要和要求。

据所知，当前我国在性教育工作中尚存在着或多或少的有关思想认识和组织措施上的某些阻力，而导致舆论未跟上、机构较自流、措施欠有力、认识较模糊、效果待提高等妨碍性知识教育顺利进行的某些不利现象。而在思想认识上，则仍基

本上存在着如下的几种错误认识：

1. 是“无师自通论” 认为“性”既是人类的自然本能，故有关性知识，他（她）们迟早是会悟晓的，不需要教育。这一论点的要害就在于它忽视了性行为怎样做才是文明、健康、科学的，而这些是不可能自发地了解和掌握的，因而必须学习、必须教育。如果在“性”的领域中不用科学知识、不用社会主义道德观念去占领，则势必被非科学的、淫秽的、低级下流的货色去占领，这就不利于正确性知识的解惑和实践。

2. 是“封闭保险论” 有的人误以为封闭总比不封闭好，而忽略了正确的教育和引导的作用。事实上，越封闭越易造成人们的逆反心理而更诱发他（她）们畸形的不正当的关注和追求。

3. 是“诱发论” 认为性教育是“诲淫”，可诱发性罪错。其实，执这一论调的人并不真正懂得性教育是因不同的人群、年龄、文化素质和对象而“因人施教”的，其总目的是使人们性生理和心理得以健康发展，故根本谈不上是诲淫。至于少数人出现性犯罪，国内外大量研究资料表明，那决不是性教育所“诱发”，相反，倒是“性封闭”引致的畸形发展的结果。故我们切不要“因噎废食”。

4. 是“救急论” 这是一种出了问题再“补救”的消极做法。正确的性知识要靠平时的教育和积累，非一朝一夕可“救急”而获；加之，人生各年龄阶段的主要性生理和性心理、性问题常不一样，这些也需“未雨绸缪”。这正如中医古代经典《内经》中所指出的“渴而掘井，斗而铸兵，不亦晚乎”！此种预防医学思想，在性学上也同样是非常重要的。

藉此，我们不妨引用国内有名的两位教授关于性问题的
高瞻远瞩的看法吧。

“我们稍一注意就可以见到社会对于性的歧视和防范了。我们虽则承认食、色是人之大欲,可是我们对于这两种基本需要的态度却大有差别。……任何有关性的事,总是被认为低微、卑鄙、猥亵、有碍风化,不应说,不应看,不应在人前露面”(参见社会学家费孝通教授所著《生育制度》一书)。

“很长一个时期里,人类自身的性问题并没有受到正确的对待。有性方面疾患和苦恼的人常常羞于启口,苦于无处就医;许多医生对性医学的理论和实践也了解甚少,又往往无师可问,无书可读”(参见著名泌尿外科学家吴阶平编译《性医学》一书)。

由这两段引述,人们不难看出在我国社会上性知识贫乏的现象,不仅普见于一般公民中,即使是医药卫生工作人员也大部分缺乏性学的专业知识,有关性疾病诊治的实践经验就更少得可怜了,甚至有的连淋病、尖锐湿疣为何物,其局部症候如何也全然不知晓。所以,今后大力加强有计划、有针对性的性知识宣传和性学教育是非常必要的。

周恩来总理生前对性知识的宣传教育工作甚为重视,并多次亲自部署任务和提出有关要求,极大地推动了此项与国计民生紧密相关的工作的进展。这一光辉的业绩迄今仍具有极其深刻的现实意义和指导实践的价值。

有的人以为,开展性知识宣传教育工作是“庸人自扰”,是“得不偿失”。这种论调显然是上述四种错误论点的翻版,也是不值得一驳的。从国内外较好开展此项工作后所获的社会效益来看,也是事实胜于雄辩而具有意想不到的实际效果的。

如瑞典自1942年开始的性教育开展得较有成效,使该国原本逐步上升的少女妊娠和人工流产人数从1976年开始明显减少;性病、性犯罪比例也趋下降。瑞典的性教育经验,已引