

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.001

· 卷首语 ·

推广性文明,普及性健康,加强性管理

张 枫

性从来都与文化发展休戚相关。孟子的一句“食色性也”广为流传。彼时文化对性的解读相对开放;从宋代的程朱理学起,儒家搬出“男女授受不亲”的教条作为封建伦理道德规范,开始了长达一千多年的中国性压抑时代。直到五四新文化运动的出现,才冲破了封建藩篱。时至今日,当今中国社会的“性”又呈现出两种态势:一方面,它似乎依然是洪水猛兽,依然未登大雅之堂;而另一方面,西化思潮的影响、网络资讯的扩展,性又以前所未有的速度在泛化。

针对这样的性现状,加强性文明建设刻不容缓,它是关系到社会稳定的一件大事。文化解决的是人类的高级需求,先进的性文化应当用科学精神和人文关怀促进人的全面发展。正视性文化的历史与传统,正视性不仅具有生育功能,还具有健康功能和快乐功能,于个人,能化解内心的矛盾和冲突;于家庭,能促进夫妻幸福美满;于社会,能调和两性关系。减少性别隔阂、消除性别歧视和性别偏见,使基于性别差异之上的人格尊重和平等合作成为两性成长的共同追求。两性和谐,是社会和谐的前提和基本保证。

随着人类文化的不断推进和生活水平的日益提高,性问题对个人健康的重要性日渐彰显。20世纪70年代世界卫生组织曾给出这样的定义:性健康是指具有性欲的人在躯体上、感情上、知识上、信念上、行为上和社会交往上健康的总和,它表达为积极健全的人格,丰富和成熟的人际交往,坦诚与坚贞的爱情和夫妻关系。

尤其值得重视的是,当前应针对一些特定领域开展性健康普及工作。例如,重视流动人口的性健康问题。以广东为例,全省共有农民工近3000万人,由于他们外出打拼,离开原来的配偶,没有固定性伴侣,容易导致性压抑、性滥交,甚至沾染性病。关心这一人群的切实需求不容忽视。

当今时代的性,或许可以称得上是蓬勃而多元、炽热而无序。身处性活跃期的人们书写着各自的性故事,也折射出形形色色的性形态、生活形态与社会形态。

虽说身体是自己的,性是美好的,然而缺乏管理的性却会变成一团乱麻,于己无益、于社会有害。费孝通在《生育制度》中说:“性能使人不顾一切”,“性能影响社会结构,瓦解社会团体,破坏社会身份”,可见,对性的管理极为必要。

性管理是指对人们的性意识和性行为进行科学而有效地管理,良好的性管理包涵了对理智、情感、道德、法律、习俗、健康等诸多内容的把握。性管理一方面体现在我们的社会对每个成员的合理管理:针对不同群体,尊重和理解人们对性的需求是受性别、年龄、生理和心理发展特点以及承受能力、国情等因素制约的,既不过分超前,又能掌握分寸,把握好适时、适度、适量的管理原则;另一方面,它更体现在个人管理好自己,实行自觉性的掌控。人们对自己进行理性管理的能力不断递进,是人类性文明进步的现实图景。

推广性文明,普及性健康,加强性管理,都旨在提高人们的生活质量,使个人快乐、家庭幸福、婚姻美满,促进社会和谐发展。



张 枫(1952-),中国性学会副理事长。现为广东省政府副秘书长兼省人口计生委主任、省政协常委兼人口资源环境委员会副主任、世界华人性学家协会名誉会长、广东性学会会长、广东人口学会会长。

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.002

· 性医学 ·

80例性病后男性性功能障碍治疗观察

刘宏胜 张伟彬 赵春明

东莞市樟木头医院皮肤科, 广东 东莞 523633

【摘要】目的:对性病后男性性功能障碍患者进行治疗,观察治疗效果。**方法:**选择55例勃起功能障碍患者,观察治疗前后 IIEF-5 评分的改变;选择25例早泄患者,观察治疗前后 CISFPE 评分的改变。**结果:**通过综合治疗,勃起功能障碍患者的 IIEF-5 评分,早泄患者的 CISFPE 评分均有提高。**结论:**综合治疗是性病后男性性功能障碍的有效治疗方法。

【关键词】性传播疾病; 男性性功能障碍; 综合治疗

Treatment on 80 cases of male sexual dysfunction after sexually transmitted diseases

Liu Hongsheng, Zhang Weibin, Zhao Chunming

Department of Dermatology, Zhangmutou Hospital in Dongguan, Dongguan 523633, Guangdong

【Abstract】 Objectives: To assess therapeutic effects of combined therapy on male sexual dysfunction (MSD) in patients after sexually transmitted diseases (STD). **Methods:** Fifty-five patients with erectile dysfunction(ED) were selected and tested with IIEF-5 before and after the treatment. Twenty-five patients with premature ejaculation(PE) were selected and tested with CISFPE before and after the therapy. The changes of score in IIEF-5 and CISFPE tests were recorded and analyzed. **Results:** the IIEF-5 score of ED patients and CISFPE score of PE patients was increased after the combined therapy. **Conclusion:** The combined therapy is an effective method for the treatment of male sexual dysfunction after STD.

【Key words】 sexually transmitted diseases; male sexual dysfunction; combined therapy

性病不仅造成生殖器官的炎症损害,同时会导致继发性勃起不能、早泄、性冷淡等。为了寻找有效的治疗方法,我们于2006年7月~2009年10月对80例性病治愈后出现男性性功能障碍患者进行了治疗,现将结果报告如下。

1 对象和方法

1.1 设计

非随机、非对照的研究。地点和对象:2006年7月~2009年10月在我院皮肤性病科门诊就诊的患者中,根据患者的意愿并按照研究条件挑选80例作为研究对象,其中勃起功能障碍患者55例,早泄患者25

例。患者年龄18~61岁,平均40岁。入选标准:已治愈的淋病及非淋球菌性尿道炎患者,患性病前性功能正常,性病治愈后性功能不正常者;已婚或有固定的性伴侣,既往曾有性生活史,目前有性生活条件;研究对象本人同意在接受本研究试验前、试验中和试验后,最少过3次以上的性生活;研究对象本人自愿参加本试验并签订知情同意书。排除标准:梅毒、尖锐湿疣、生殖器疱疹等其它性病者;有精神病、严重抑郁和焦虑症者;有阴茎创伤史、出血性疾病和其他严重慢性疾病者,泌尿生殖器官畸形者;内分泌功能异常者(根据情况对部分患者进行性激素检查)。

1.2 干预措施

采用1998年Rosen制订的勃起功能国际问卷表 IIEF-5^[1],对已完成试验的55例勃起功能障碍(ED)患者治疗前后的勃起功能变化进行评估。至于早泄,由于目前国内外尚无统一的疗效判断标准,故选用北

【基金项目】广东省东莞市科技局资助项目(2007105150285)

【第一作者简介】刘宏胜(1974-),男,安徽安庆人,副主任医师,主要从事性病的研究与临床诊治工作。

京大学泌尿外科研究所制订的中国早泄患者性功能评价(CISFPE)进行疗效评估。采用问卷调查,对研究对象治疗前后的射精情况进行评价,并对所得到的数据进行统计学分析。对ED患者进行阴茎负压吸引,所用仪器是电脑控制真空负压装置和低频电穴位刺激,产品为男性性功能康复治疗仪(徐州三维医疗器械有限公司,型号SW3501),每次15min,每天或隔天治疗1次,10次为1个疗程;使用低频电刺激研究对象命门、关元、足三里、肾俞、三阴交等穴位,20 min/次,根据患者的感觉将刺激电流调节到最佳强度,每天或隔天治疗1次,20 min/次,10次为1个疗程;进行精神及心理治疗;行为治疗如非生殖性感集中训练,生殖器性感集中训练,阴茎插入训练等三阶段;必要的药物治疗,如酚妥拉明胶囊、中药补肾益脑胶囊等。对早泄患者的治疗包括心理治疗,选择性交时机,动停结合阴茎训练法及阴茎捏挤法和必要的药物治疗,如帕罗西丁、中医中药的辨证施治用药;使用低频电刺激研究对象关元、肾俞、三阴交等穴位,隔天治疗1次,10次为1个疗程。

1.3 评估标准

对于勃起功能障碍患者使用 IIEF-5 问卷对患者治疗前后的阴茎勃起情况进行评分。治疗后 IIEF-5 评分 > 21 分为痊愈,增加 7 分为好转,增加 5 分为改善,增加少于 5 分为无效。早泄患者,比较治疗前后的 CISFPE 变化,并进行统计学处理。

1.4 主要结果观察指标

① 治疗前后 IIEF-5 评分。② 治疗前后 CISFPE 评分。

1.5 统计学处理

采用 t 检验。

2 结果与分析

55 例勃起功能障碍患者中有 32 例治疗后 IIEF-5 超过 21 分,有 10 例 IIEF-5 治疗后分值增加 7 分,8 例治疗后 IIEF-5 分值增加 5 分,5 例治疗前后 IIEF-5 分值增加少于 5 分或减少。在治疗过程中和治疗后两周复诊时,所有研究对象均无不良反应发生。IIEF-5 及 CISFP 治疗前后情况见表 1。

表 1 患者治疗前后的 IIEF-5 及 CISFPE

项目	$\bar{x} \pm SE$		t	P
	治疗前	治疗后		
IIEF-5	15.87 ± 0.35	20.26 ± 0.39	12.79	< 0.001
CISFPE	10.2 ± 0.48	13.4 ± 0.44	9.95	< 0.001

从表中发现,治疗前后的 IIEF-5 及 CISFPE 明显发生变化,具有统计学意义。这说明综合治疗对性病后男性功能障碍的治疗有明显的效果。

3 讨论

据报道性病临床治愈后男性功能障碍的发病率为 28.79%,其中淋病治愈后男性功能障碍的发病率为 20.06%,非淋菌性尿道炎治愈后男性功能障碍的发病率为 25.80%^[2]。因此在治愈后的淋病及非淋菌性尿道炎患者一定要注意性功能障碍的发病情况,并进行相应的治疗。由于本次选择的研究对象均是患性病前性功能正常,患性病后不正常的患者,因此这些患者均为功能性功能障碍。有报道认为 STD 患者的心理健康均较差,其中焦虑发病率为 62.51%,抑郁发病率为 50.78%^[3],因此心理治疗在性功能障碍治疗中非常重要,因为心理治疗可以解除患者的焦虑,能有效的消除心理障碍,增加患者对性功能康复的信心。目前认为负压吸引装置是治疗 ED 的有效方法^[4],其治疗原理为:(1)负压:通过多次的负压吸引使海绵体充盈,提高氧分压,恢复“自身充氧”;恢复海绵体白膜的弹性;(2)心理:治疗中目睹阴茎的充分勃起对患者的心理障碍起到良好的生物反馈治疗效果。祖国医学认为关元为任脉经穴,刺之可有培补肾元之功;足三里为足厥阴肝经经穴,刺之可疏肝、解郁、通调前阴;会阴穴为任、督、冲之脉交会之处,刺之可有醒神镇惊、通调二阴、调节全身脏腑经络气血阴阳的作用,诸穴合用,可疏肝解郁、通络、补肾振痿的作用。刺激上述穴位可以起到明显的效果^[5]。酚妥拉明通过抑制肾上腺素受体和去甲肾上腺素,对抗血浆中儿茶酚胺效应,促使血管扩张,外周阻力下降,导致阴茎海绵体平滑肌舒张,进而使阴茎勃起,研究表明其能有效的治疗勃起功能障碍^[6],补肾益脑胶囊在治疗过程中可以起到补肾壮阳的作用。射精反射受大脑控制,大脑射精中枢的兴奋性与多巴胺和 5-羟色胺(5-HT)代谢有关,抗抑郁药如帕罗西丁主要成分为选择性 5-HT 再摄取抑制剂,其作用机理是选择性阻断 5-HT 的再摄取,促进 5-HT 的转运而使其活性增加,延长射精潜伏期,研究表明其对治疗早泄有效^[7]。

总之,对性病临床治愈后男性功能障碍要提高认识,并进行综合治疗,提高患者的生活质量。

(下转第 7 页)

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.003

· 性医学 ·

对不育症患者应重视男性生殖器检查

王晓威¹ 徐计秀²

1 临县人民医院男科, 山西 临县 033200

2 山西医科大学第一医院泌尿科, 山西 太原 030001

【摘要】通过对186例之前已经县级以上医院或泌尿、男科、生殖等专科医院的医师诊治过的男性不育症患者认真检查后,发现有85例在男性生殖器检查^[1]方面存在不同程度的误差(45.70%),其中竟有26例根本未做生殖器检查就给予治疗。这个问题值得我们深思,必须引起足够的重视,要使一些男科医师特别是青年医师们懂得男性生殖器检查的重要性,以免发生误诊误治。

【关键词】不育患者; 重视; 生殖器; 检查

Importance of reproductive organ examination for infertility patients

WANG Xiaowei, XU Jixiu

1 Department of Andrology, People's Hospital in Lin County, Lin County, 033200 Shanxi

2 Department of Urology, the First Hospital of Shanxi Medical University, Taiyuan 030001, Shanxi

【Abstract】 Our outpatient clinic has made careful examination on 186 male infertility patients receiving diagnosis and treatment in other urology, andrology and reproduction specialty hospitals, and found 85 cases (45.7%) having certain misdiagnosis in their reproductive organ examination. Among them, 26 patients received treatment even without getting any reproductive organ examination, which should claim our attention and reflection. It is necessary for andrological doctors, particularly young doctors, to understand the importance of reproductive organ examination so as to avoid misdiagnosis and mistreatment.

【Key words】 infertility patients; importance; reproductive organs; examination

不育症的发病率在所有配偶中大约占15%,由于精神压力、环境污染等因素的影响,预测在未来20年其发病率还会上升^[2]。男性生殖涉及的环节众多,影响男性生育的原因亦很多,若要对一个不育症的男子做出正确诊断,必须详细的询问病史,系统、全面、细致地进行体格检查、实验室检查和必要的特殊检查^[3]。近年来,随着医学科学的迅猛发展,特别是实验室技术的提高,使不少男科医师特别是年轻医师们对男性生殖器的检查越来越不重视,致使临床工作中出现好多误诊误治病例。

1 临床资料

我科门诊于2008年1~6月共接诊了284例男性不育症患者,对其中的186例以前曾在县级以上医院或泌尿、男科、生殖等专科医院进行过诊治的病人(有较详细的门诊病历记载)进行了统计,并认真检查后,结果发现在男性生殖器检查方面存在不同程度误差者有85例,占45.70%。其中县级医院28例中出现误差者11例(39.29%);市级医院36例中出现误差者12例(33.33%);省级医院32例中出现误差者6例(18.75%);其它专科医院90例中出现误差者58例(64.44%)。186例中根本未做男性生殖器检查的有26例,占14.00%。出现误差的85例中精索异常者34例,占40%,分别为精索鞘膜积液4例;精索静脉曲张

【第一作者简介】 王晓威(1954-),男,山西临县人,副主任医师,主要从事男科临床与性学研究工作。

26例(I°14例、II°9例、III°3例);输精管异常4例(输精管缺如1例,发育不良1例,医源性损伤1例,结核1例);阴茎异常者5例,占5.88%,其中I°尿道下裂2例,阴茎短小2例,阴茎硬结症1例;睾丸异常者7例,占8.24%,其中睾丸发育不良4例,睾丸鞘膜积液2例,单侧隐睾1例;附睾异常者39例,占45.88%,其中附睾发育不良5例(重度1例),慢性附睾炎8例及附睾大小不等的肿物、结节等异常者26例。至于其它尖锐湿疣、生殖器疱疹、白癜风等病均未作统计,另外还有包皮过长患者大部分也未作病历记载。

2 讨 论

男性生殖系统的体格检查是在收集病史的基础上进行的,临床上以望诊和触诊为主,应按一定的顺序依次进行,切忌漫无头绪的检查,检查的顺序依次为阴毛、阴茎、阴囊及其内容物(睾丸、附睾、精索),最后为直肠指诊(前列腺、精囊腺、尿道球腺)^[4]。对每位男性不育患者都必须首先进行认真而细致的生殖器检查,然后再作其它必要的检查。以上的186例中有45.70%的在男性生殖器检查中出现不同程度的误差,另有26例(14.00%)竟根本未作任何生殖器官检查而单凭精液等检验结果就给予长时间的治疗,特别是有1例双侧睾丸重度发育不良和1例双侧输精管缺如的无精子症及1例严重的双侧附睾发育不良患者亦未进行过任何生殖器官检查而长时间的给予治疗,这种现象实在值得我们深思,必须引起男科医师们的足够重视。

出现误差的原因,部分为不少青年医师诊疗技术

水平尚未达到应达到的标准所致,另一部分是技术水平较高,但检查不认真而造成的,误差者其中近一半发生于附睾。附睾任何部位的增大均为病理表现^[4],在多年的临床工作中,我们发现附睾出现不同程度的增大的比例相当大,其中附睾头、尾部增粗及大小不等的囊肿、结节者最多,还有附睾发育不良者亦不少见。另外I°、II°包皮过长,I°、II°精索静脉曲张患者,虽然部分可能对生育没有太大的影响,但作为一名医师特别是青年医师,必须要养成认真、细心、耐心地对待每位患者的良好习惯,对实验室报告的无精及重度少精、弱精子症患者,应反复多次检查,尽量找到确切的病因,以免造成误诊误治。另外,除认真检查外,还要作详细的记录,只有这样才有利于积累大量的临床经验,既可提高自己的专业水平,又能为科研提供真实的有价值的资料。在临床工作中出现误诊是在所难免的,但每位医师都应力求提高确诊率,尽量减少误诊率。

参考文献

- 1 王琦主编. 王琦男科学[M]. 郑州:河南科学技术出版社, 2007, 111-112.
- 2 王晓峰. 重视无精子症的病因诊断[J]. 中华男科学杂志, 2009, 15(8): 675-678.
- 3 程涇主编. 实用中西医结合不孕不育诊疗学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2000, 168-170.
- 4 贾金铭主编. 中国中西医结合男科学[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2005, 73-75.

[收稿日期:2010-05-24]

(上接第5页)

参考文献

- 1 Rosen RC, Riley A, Wagner G, et al. The international index of erectile dysfunction(IIEF): a multidimensional scale for the assessment of erectile dysfunction. Urology, 1997, 49: 822-30.
- 2 刘宏胜, 张伟彬, 赵春明. 性病后男性功能障碍调查分析[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2009, 25(11): 825-826.
- 3 刘宏胜, 张伟彬, 赵春明. 性病后患者心理状况分析[J]. 中国皮肤性病学病杂, 2010, 24(3): 250-251.
- 4 Wylie KR, Jones RH, Walters S. The potential benefit of vacuum devices augmenting psychosexual therapy for erectile dysfunction: a randomized controlled trial. J Sex Marital Ther,

2003, 29(3): 227-36.

- 5 崔云, 冯奕, 陈雷, 等. 中药穴位注射治疗勃起功能障碍随机对照研究[J]. 中国针灸, 2007, 27(12): 881-885.
- 6 Dubbelman YD, Wildhagen MF, Dohle GR. Penile vascular evaluation and sexual function before and after radical retropubic prostatectomy: 5-year follow-up. Int J Androl, 2008, 31(5): 483-9.
- 7 Salonia A, Rocchini L, Sacca A, et al. Acceptance and discontinuation rate from paroxetine treatment in patients with lifelong premature ejaculation. J Sex Med, 2009, 10: 2868-77.

[收稿日期:2010-05-10]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.004

· 性医学 ·

安定配伍 654-2 在米非司酮中期引产中的应用

国玉寒¹ 张秀萍² 王桂丽¹

1 大庆油田总医院集团乘风医院, 黑龙江 大庆 163411

2 大庆油田总医院集团五官医院, 黑龙江 大庆 163411

【摘要】目的:观察安定配伍 654-2 在米非司酮米索前列醇用于中期妊娠引产的效果。**方法:**将 140 例宫内孕 14~24 周自愿药物终止妊娠的孕妇,口服米非司酮及米索前列醇,待其出现有效宫缩后,用药组静推安定及 654-2,对照组不用。统计两组总产程及产后 2 小时出血量。**结果:**显示用药组产程缩短,宫缩痛减轻,出血量不增加。**结论:**应用安定及 654-2,缩短引产时间的同时,并不增加产后出血量。

【关键词】安定; 654-2; 中期引产

Application of diazepam and 654-2 in mid-trimester induction of labour with mifepristone

GUO Yuhan¹, ZHANG Xiuping², WANG Guili³

1,3 Cheng Feng Clinic, Da Qing oil field General Hospital

2 Clinic of Otolaryngology, Da Qing oil field General Hospital

【Abstract】Objectives: To observe the effect of diazepam and 654-2 in mid-trimester induction of labour with mifepristone and misoprostol. **Method:** Mifepristone and misoprostol were orally administered to 140 patients with 14-24 weeks pregnancy who wanted to terminate their pregnancy. When the uterine contraction was in force, intravenous injection of diazepam and 654-2 was given to experiment group, but not to control group. The total labor duration and the volume of postpartum hemorrhage after two hours were recorded and compared between two groups. **Result:** The results showed shortened labor duration, alleviated pain of uterine contraction, and moderate volume of postpartum hemorrhage in experiment group. **Conclusion:** The application of diazepam and 654-2 could shorten the duration of induced labor, and would not increase the volume of postpartum hemorrhage.

【Key words】 Diazepam; 654-2; mid-trimester induction of labour

我院沿用米非司酮及米索前列醇进行中期引产,引产过程中往往出现强烈宫缩痛,且产程较长使病人非常痛苦。而安定及 654-2 两药合用可有镇静、镇痛及较强的肌肉松弛作用。我院 2007 年 7 月至 2009 年 6 月,将两药配伍用于中期妊娠引产中,缓慢静脉推注,可选择性作用于子宫颈,使其平滑肌松弛,加速产程进展,取得较好效果。现将临床应用情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

观察对象为妊娠 14~24 周共 140 例单胎,自愿要求引产无影响产程进展的妊娠合并症及并发症者。随机分为两组,用药组 70 例,对照组 70 例。其中初产妇 58 例,经产妇 82 例;年龄在 18~39 岁之间。两组年龄及孕周相似,经统计学检验,具有可比性。

1.2 方法

米非司酮 25mg × 6 片,由上海华联制药厂生产;米索前列醇 0.2mg × 3 片,由北京紫竹药业公司生产。

【第一作者简介】国玉寒(1970-),女,黑龙江大庆人,副主任医师,主要从事妇产科临床工作。

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.005

· 性医学 ·

不育患者精索静脉曲张手术前后精液质量变化的观察

韩士广 鄂伟 郭廷超

辽宁省计划生育科研院附属医院男科, 辽宁 沈阳 110031

【摘要】目的:观察不育患者精索静脉曲张手术前后精液质量的变化,探讨手术的价值。**方法:**按 WHO 标准常规分析 110 例不育伴精索静脉曲张患者手术前后的精液质量。**结果:**110 例精索静脉曲张患者术后精子密度、(A+B)级精子比率、有效精子数、精子活动率、活动精子数、精子低渗肿胀比率、正常形态精子比率较术前明显提高,两组差别有显著性意义($P < 0.05$)。**结论:**精索静脉曲张手术能改善精液的质量。

【关键词】精索静脉曲张;不育;男性;精索静脉高位结扎术;精液质量

Semen quality changes before and after varicocelectomy in infertile patients

HAN ShiGuang, ER Wei, GUO Tingchao

Department of Andrology, Liaoning Provincial Research Institute of Family Planning, Shenyang 110031, China

【Abstract】 Objectives: To evaluate the changes of semen quality before and after varicocelectomy in infertile patients. **Methods:** A comparison of their semen parameters before and after varicocelectomy was made in the 110 infertile patients in accordance with varicocele analysis standard described in the WHO manual. **Results:** A significant increase was found in semen sperm density, (A+B) grade sperm percentage, number of effective sperm, activity ratio, number of motile sperm, sperm hypotension swell percentage and normal sperm morphology percentage after varicocelectomy. The significant difference was observed ($P < 0.05$). **Conclusion:** The varicocelectomy can improve the quality of the sperm in the patients with varicocele.

【Key words】 Varicocele; infertility; male; varicocelectomy; semen quality

精索静脉曲张(varicocele, VC)是泌尿外科的常见病,多发生在中青年,常引起不育,占男性不育症 25%~40%。按照 WHO 的方法和标准,本文对 2007 年 9 月~2008 年 9 月到辽宁省计划生育科研院附属医院就诊并住院手术治疗的 110 例不育伴精索静脉曲张患者术前及术后的精液质量进行检测分析,现报告如下。

1 材料与方法

1.1 研究对象

110 例不育伴精索静脉曲张患者,年龄 21~42 岁,平均 29.8 岁。经触诊或阴囊彩超确诊,左侧 17 例,右侧 2 例,双侧 91 例。排除高温或毒素、放射线接

触史及生殖道感染和遗传性疾病等,均以不育为诊断入院。术前行精液常规及精子低渗肿胀试验(HOS)、精子形态学检查,入院后接受精索静脉高位结扎术,术后 3 个月复查精液常规及精子低渗肿胀试验、精子形态学检查。

1.2 实验方法

禁欲 2~7d,手淫采集精液,37℃ 水浴液化后采用 Makler 计数池滴片,按照 WHO 标准进行常规镜检。采用伟力彩色精子质量检测系统,分析计算精子密度、(A+B)级精子比率、有效精子数、精子活动率、活动精子数。伊红 Y 染色计数精子低渗肿胀比率。标本固定后采用改良巴氏染色,按照 WHO 标准进行精子形态评价。

1.3 统计学分析

应用 SPSS11.0 软件包进行数据处理,精索静脉曲

【第一作者简介】韩士广(1975-),男,辽宁沈阳人,主治医师,主要从事生殖医学研究。

张手术前后精液参数应用独立样本 t 检验,检测数据用 $x \pm s$ 表示; $P < 0.05$ 为差异有显著性。

2 结 果

本组 110 例精液分析结果见表 1。

表 1 手术治疗前后精液质量分析结果比较($\bar{x} \pm s$)

组别	术前	术后
精子密度($\times 10^6/ml$)	31.47 \pm 38.54	51.96 \pm 43.61
(A + B)级精子比率(%)	22.19 \pm 15.11	31.85 \pm 15.97
有效精子数($\times 10^6$)	63.99 \pm 69.16	151.13 \pm 147.57
活动率(%)	32.20 \pm 15.75	39.31 \pm 17.67
活动精子数($\times 10^6$)	17.84 \pm 30.40	49.72 \pm 53.63
HOS 比率(%)	26.02 \pm 13.06	38.19 \pm 12.98
正常形态精子比率(%)	13.58 \pm 6.71	39.84 \pm 11.01

与手术前比 P 值均 < 0.05

3 讨 论

精索静脉曲张是引起男性不育的一个重要因素。精索静脉垂直汇入左肾静脉,静脉瓣膜缺失、关闭不全及人的直立姿势等,是引起精索静脉曲张的重要原因^[1]。精索静脉曲张是精索内蔓状静脉丛因回流不畅而形成局部静脉扩张、迂曲、延长的病理现象,其发病率为 10% ~ 20%。精索静脉曲张男性 20% ~ 50% 伴有精液质量和睾丸组织学异常,主要表现为精液质量下降、睾丸生精细胞脱落、间质血管病变、附睾功能紊乱及一侧曲张引起双侧睾丸病变^[2]。然而,精索静脉曲张引起不育的机制目前尚无定论。阴囊温度上升、精索静脉血流淤滞和睾丸组织缺氧、肾及肾上腺有毒物质的返流对睾丸的损害,长期以来一直被认为是导致不育的重要因素。此外,精索静脉曲张者睾丸血流动力学改变和血气平衡失调学说认为:精索静脉曲张时睾丸血流淤滞,内压增高,诱发脊髓交感神经反射使睾丸小动脉、微动脉收缩,同时直接刺激微动脉及毛细血管前括约肌收缩,致血流阻力增大,影响睾丸血供,血氧下降,导致血气平衡失调,从而影响睾丸生精功能,导致不育^[3]。精索静脉曲张可使精子核 DNA 损伤,从而导致精子发生异常,畸形精子增多。男性不育患者的精索静脉曲张,与精子核 DNA 损伤水平的增加有重大的相关性^[4]。Enciso 等^[5]报道,精索静脉曲张患者表现为高度的 DNA 核损伤。活性氧使精液具有高水平的氧化应激。研究发现,在临床诊断为精索静

脉曲张患者中,精液氧自由基增加,总的抗氧化能力降低,使精液具有高水平的氧化应激^[6]。精液氧自由基增加,可能促进精子质膜脂质过氧化,使其形态改变,功能和代谢异常。精索静脉曲张使 NO 增加,NO 在酸性条件下形成亚硝酸盐,使嘌呤、嘧啶及 RNA、DNA 脱氨基产生突变,影响睾丸间质细胞、睾丸支持细胞及精子,对精子形态和功能都有影响。精索静脉曲张能通过不同的过程引起细胞凋亡。精索静脉曲张致男性不育很可能是多种因素共同作用的结果,各种因素间相辅相成、相互联系,联合作用于机体,最终导致精子形态异常及功能障碍。单独某一因素的影响,不能完全解释 VC 导致男性不育患者睾丸中的各种病理变化。

手术是治疗精索静脉曲张引起不育的有效方法之一。精索静脉曲张病人术后精液质量改善率为 50% ~ 80%,受孕率为 25% ~ 31%^[7]。本组病人手术后精子密度、A + B 级精子比率、有效精子数、精子活动率、活动精子数、HOS 比率、正常形态精子比率较术前明显提高,两组差别有显著性意义($P < 0.05$)。Seflel 等^[8]实验也发现精索静脉曲张术后精子密度和活动度有显著提高,并认为精子活动度是生育中一个独立的或附加的因素,因此支持手术治疗精索静脉曲张。Ismail 等^[9]发现术后精子密度、活动度、精子的直线曲线运动速度有显著提高。精索静脉曲张患者与正常人相比,睾丸的生殖细胞增殖细胞核抗原增殖指数降低,而细胞凋亡指数增加。表明患者精子减少的主要原因之一可能是生精细胞增殖减少及凋亡增加造成增殖与凋亡的平衡失调。精索静脉曲张对曲张两侧睾丸造成损害,从而引起患者生精功能异常,生育力降低。

总之,精索静脉曲张手术可以显著提高精液各项参数,尤其对提高 HOS 比率、正常形态精子比率有重要意义。因为,精子低渗膨胀试验(HOS)可作为精子膜功能指标,精子形态是反映精子功能的一个重要临床指标^[10]。在判定 VC 患者精子受损方面,精子形态学分析较其它指标更为敏感^[11]。本观察表明,VC 患者的畸形精子中,多为小头、锥形头和无定形头精子。此结果与岳焕勋^[12]报道的精索静脉曲张患者增多畸形精子类型相似,可能与精子核成熟或凋亡异常有关。

精索内静脉高位结扎术因解除了精索静脉血流淤滞及睾丸缺氧,解除了肾及肾上腺有毒物质的返流对睾丸的损害,降低了蔓状静脉丛内压,恢复糖代谢过程相关酶的活性,纠正睾丸中碳水化合物和能量代谢紊乱,所以睾丸生精功能有望得到恢复。本文结果表明,精索内静脉高位结扎术确实能改善睾丸生精功能,提高生育能力。

参考文献

- 1 吴阶平. 泌尿外科[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1993, 934-936.
- 2 曾进. 精索静脉曲张不育症患者睾丸、附睾的病理改变及机理探讨[J]. 男性学杂志, 1993, 7(1): 16-18.
- 3 吴明章. 精索静脉曲张不育症机理研究[J]. 生殖与避孕, 1988, (1): 36-41.
- 4 Saleh PA, Agarwal A, Sharma RK, et al. Evaluation of nuclear DNA damage in spermatozoa from infertile men with varicocele[J]. Fertil Steril, 2003, 80(6): 1431-1436.
- 5 Enciso M, Muriel L, Fernandez JL, et al. Infertile men with varicocele show a high relative proportion of sperm cells with intense nuclear damage level, evidenced by the sperm chromatin dispersion test[J]. J Androl, 2006, 27(1): 106-111.
- 6 Naughton CK, Nangie AK, Agarwal AL. Varicocele and male infertility: Part II Pathophysiology of varicoceles in male infer-

- tility[J]. Hum Reprod Update, 2001, 7(5): 473-481.
- 7 罗丽兰. 不孕与不育[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999, 668.
- 8 Allen D, Seffel, Scott D, Rutchik, et al. Effects of subinguinal varicocele ligation on sperm concentration, motility and Kruger morphology[J]. J Urol, 1997, 158(5): 1800-1803.
- 9 Mohamed T, Ismail, John Sedor, et al. Are sperm motion parameters influenced by Ovaricocele ligation[J]. Fertil - Steril, 1999, 71(5): 886-890.
- 10 刘德一, H. W. Gordon Baker. 精子功能检测与男性不育诊治的新进展[J]. 中华男科学杂志, 2007, 13(2): 102-107.
- 11 卢启海, 等. 精索静脉曲张患者精液质量及其不育患者手术前后精液变化的观察[J]. 中国男科学杂志, 2007, 21(8): 24-26.
- 12 岳焕勋, 蒋敏, 李福平, 等. 精索静脉曲张不育患者的精液质量和精子形态学观察. 中华男科学杂志, 2005, 11(12): 933-935.

[收稿日期: 2010-05-14]

(上接第8页)

受术者进行严格的体格检查, 详细询问病史, 常规检查血、尿、肝功能, 心电图、B超确诊宫内妊娠及孕周, 严格掌握药物适应证。于早空腹或餐后2h给米非司酮50mg顿服, 以后每12h服25mg, 总量150mg。第三天上午空腹, 给米索前列醇0.2mg舌下含服。用药组: 在产程开始出现有效宫缩后, 静脉缓慢推注安定10mg, 654-220mg(不稀释, 分别注射)。对照组不用安定和654-2。用药后孕妇卧床, 严密观察宫缩及产程进展情况。并统计两组总产程及产后2h出血量。

2 结果

2.1 经观察发现, 用药组患者宫缩痛明显缓解, 但仍有规律宫缩, 持续时间及间歇时间恢复正常, 宫颈口很快扩张, 从而加速了产程进展。而未用药者, 病人腹痛较剧, 产程长而致产妇疲劳, 精神紧张。

2.2 用药与否对产程时间及出血量的影响见表1。

表1 两组产程时间及出血量对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	总产程(h)	产后2h出血量(ml)
用药组	70	5.75 ± 1.50	88.33 ± 30.20
对照组	70	12.55 ± 2.75	86.65 ± 28.45
P值		<0.05	>0.05

从表中可以看出, 用药组与对照组相比, 总产程有明显缩短, 经统计学处理, $P < 0.05$ 。产后出血情况基本相同, 无明显差异, $P > 0.05$, 说明应用安定及654-2,

缩短引产时间的同时, 并不增加产后出血量。

3 讨论

3.1 中期妊娠引产过程中发生宫缩的原因可能是宫颈不成熟, 特别是初产妇宫颈未经扩张, 加上精神紧张, 对分娩有恐惧感等, 当宫缩发动后子宫体强有力的收缩, 导致宫颈坚硬、扩张缓慢而互不协调所致。

3.2 安定具有中枢性肌肉松弛作用, 能对抗各种痉挛, 还可选择性使子宫体平滑肌松弛, 654-2为胆碱能神经阻滞剂, 可使平滑肌明显松弛, 同时有镇痛作用。两药合用, 经静脉推注, 很快有镇静、镇痛作用, 减轻产妇由于强烈宫缩痛对大脑皮层的不良刺激, 并直接作用于子宫颈解除痉挛, 使肌肉松弛, 加快扩张速度, 从而减轻疼痛。经观察用药组明显优于对照组。

3.3 在中期引产中加用安定及654-2, 因为不必考虑胎儿因素, 用药的安全性就更大, 必要时可重复应用。而且两药合用可减少各自的副作用。通过140例临床观察, 未发现不良反应。

本组资料表明, 安定配伍654-2用于中期孕引产, 具有使用方便、效果显著、副作用小、价格低廉等优点, 尤其在基层医院更有使用价值。

参考文献

- 1 彦爱华. 米非司酮的作用机理及临床应用[J]. 实用妇产科杂志, 1994, (10): 15.
- 2 单家治, 等. 安定在分娩期的应用[J]. 实用妇产科杂志, 1988, 4(1): 23.

[收稿日期: 2010-04-19]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.006

· 性医学 ·

产后出血 118 例临床分析

吴海霞

临朐县人民医院, 山东 临朐 262600

【摘要】目的:加强对产后出血的认识,探讨产后出血的原因及相关因素。**方法:**对本院2008年1月1日~12月31日住院分娩的118例产后出血产妇进行回顾性分析。**结果:**产后出血发生率为2.6%,引起产后出血的原因为子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道损伤、凝血功能障碍。**结论:**充分认识产后出血的各种原因,针对原因及时处理,使产后出血率尽可能降低到最低限度。

【关键词】产后出血; 相关因素; 预防

118 cases of postpartum hemorrhage

Wu Haixia

Linqixian 262600 people's hospital in shandong province

【Abstract】 Objectives: To strengthen the understanding of postpartum hemorrhage, discusses the causes of postpartum hemorrhage and related factors. **Methods:** From 2008 January 1 to December 31, 2008, 118 cases of postpartum hemorrhage childbirth mothers inhospital were retrospectively analyzed. **Results:** The incidence of postpartum hemorrhage is 2.6%. The postpartum hemorrhage, reasons are uterine contractions fatigue, placenta factors, pelvic damage, coagulation disorders. **Conclusion:** To realigeeall the reasons of postpartum hemorrhage and treatment in time can decrease the incidence of postpartum hemorrhage.

【Key words】 Postpartum hemorrhage; relative factors; prevention

胎儿娩出后24小时内出血量超过500ml者,称产后出血。产后出血是分娩期严重的并发症,居我国目前孕产妇死亡原因的首位。一旦发生产后出血,应针对出血原因迅速止血,补充血容量,纠正失血性休克,防止感染等对症处理。现将我院2008年1月1日~12月31日118例产后出血病例分析如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2008年1月1日~12月31日我院分娩的4552例产妇中,产后出血118例,发生率2.6%。其中,出血量500~1000ml的人数为96例,1000~2000ml的人

数18例,2000~2500ml的人数为3例,失血性休克1例,平均出血量在800ml左右。

1.2 分娩方式

本组118例产后出血中,阴道正常分娩48例(40.7%),阴道手术产(胎吸)12例(10.1%),剖宫产58例(49.2%)。

1.3 年龄与孕产史

年龄18~43岁,平均年龄28.46岁,孕次最多5次,产次最多3次,经产妇68例(58.5%)。

1.4 诊断标准^[1]

胎儿娩出后24小时内出血量超过500ml,是分娩期严重的并发症。其发生率占分娩总数的2%~3%。

1.5 产后出血的因素

118例产后出血患者中,宫缩乏力88例,占出血总数73.7%;胎盘因素16例,占出血总人数的

【作者简介】 吴海霞(1976-),女,山东潍坊人,医师,主要从事妇产科临床诊治工作。

13.6% ;软产道裂伤 13 例,占出血人数的 11.01% ;凝血功能障碍 1 例,占出血人数的 1.7% 。由此可见,产后出血的主要原因为子宫收缩乏力。

1.6 产后出血与几种产科异常的联系
从无产后出血的分娩例数中,随机抽取 400 例作比较,见表 1。

表 1 产后出血与几种产科异常的关系

组别	Nn	妊高征	巨大儿	多胎	产道裂伤	胎盘粘连(残留)	前置胎盘	活跃期停滞	第二产程延长
出血组	118	20	16	6	16	24	10	8	8
对照组	400	30	18	6	2	6	2	10	10
X 平方值		3.905	5.326	2.287	20.660	27.430	11.884	2.148	2.148
P 值		0.047	0.035	0.151	0.000	0.000	0.003	0.224	0.224

1.7 产后出血的治疗方法

按摩子宫 + 宫缩剂 92 例 (77.9%), 宫腔填塞纱布 2 例 (1.69%), 徒手剥离胎盘和清宫 6 例 (5.09%), 产道缝合 16 例 (13.6%), 切除子宫 2 例 (1.72%)。118 例患者均抢救成功,无 1 例死亡。

2 结果

118 例患者产后出血平均出血量 800ml,主要原因在于子宫收缩乏力,出血与多胎、多产、巨大儿以及妊娠合并症、产程延长有直接关系。因产程观察过程中认真、细心,及时给予了相应的诊断处理,无一例死亡产妇。

3 讨论

3.1 产后出血的主要原因

产后出血的主要原因为子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道裂伤和凝血功能障碍。其中子宫收缩乏力最常见,占产后出血的 70% 左右,这与产妇的产后精神紧张、恐惧,交感神经功能亢进,抑制了子宫收缩有关。过度疲劳,分娩产程延长也会导致继发性子宫收缩乏力。此外还有使用镇静剂或麻醉过深,产妇合并心脏病或血液病,妊娠期高血压疾病等造成子宫收缩乏力。局部因素如巨大儿导致子宫过度膨胀,肌纤维过度伸展影响肌纤维收缩,疤痕子宫也可导致肌纤维损伤从而影响肌纤维收缩引起产后出血。

胎盘因素:多胎、多产、多次流产,增加了子宫内感染的机会,导致胎盘粘连、植入,部分发生剥离而出血不止,胎盘剥离不全或剥离后滞留于宫腔内,导致胎盘娩出前阴道大量流血并多伴有子宫收缩乏力。胎盘嵌顿时子宫下段可出现狭窄环。前置胎盘,胎盘种植于子宫下段,子宫肌层菲薄,子宫下段收缩力差,血窦不易关闭而出血。

软产道损伤:出血发生在胎儿娩出以后,持续不断,血色鲜红能自凝。多见于子宫收缩力过强、产程进展过快、阴道助产、巨大儿分娩、接产时未保护好会阴或阴道手术助产操作不当,引起会阴、阴道、宫颈裂伤。严重者裂伤可达阴道穹窿、子宫下段,甚至盆壁,形成腹膜后血肿或阔韧带血肿。软产道组织弹性差,产力过强,如未及时检查发现裂伤,均可导致产后出血。

凝血功能障碍:在孕前或妊娠期已有易于出血倾向,产科并发症如胎盘早剥、死胎、羊水栓塞等可引起弥散性血管内凝血,因凝血功能障碍引起出血。产妇如有合并血液系统的疾病,如原发性血小板减少性紫癜,再生障碍性贫血,因凝血功能障碍可引起产后出血。本组妊娠中合并妊高征、多胎、产道裂伤,胎盘粘连、残留、前置胎盘与对照组相比,产后出血的发生率明显升高。根据病史,出血特点及血小板计数,凝血酶原时间,纤维蛋白原等有关凝血功能的实验室检查可作出诊断。

3.2 产后出血的治疗

治疗原则是针对出血原因迅速止血,补充血容量,及时纠正失血性休克,积极防治产后感染。

子宫收缩乏力最迅速有效的止血方法是加强子宫收缩。采用按摩子宫,使用促进子宫恢复药物,如缩宫素、麦角新碱、米索前列醇舌下含化等,以促进子宫收缩;效果不好者行结扎盆腔血管止血;出血实在不好控制者,行髂内动脉栓塞术;对于危及产妇生命者,行子宫切除术。

胎盘剥离出血可用明胶海绵或纱布压迫或缝合止血,胎盘粘连行人工剥离,有残留胎盘可行钳刮术。胎盘植入难以处理的,可考虑性子宫切除术。胎盘嵌顿在子宫狭窄环以上者,可在静脉麻醉下,待子宫狭窄环松懈后用手取出胎盘。剖宫产子宫切口撕裂者缝合止血,子宫破裂者行修补术。

软产道裂伤的处理:及时准确地修补,缝合裂伤可有效地止血。

宫颈裂伤:若裂伤浅且无明显出血,可不予缝合;裂伤深且出血多者应给与缝合,第一针应从裂口顶端稍上方开始,最后一针应距宫颈外侧端0.5厘米处止;若裂伤累及子宫下段经阴道难以修补时,可开腹行裂伤修补术。

阴道裂伤:缝合时缝至裂伤底部,避免遗留死腔,更要避免缝线穿过直肠,

会阴裂伤:按解剖部位缝合肌层及黏膜下层,最后缝合阴道黏膜及会阴皮肤。

如上述处理无好转,可考虑子宫动脉结扎,髂内动脉结扎,以及经导管子宫动脉、髂内动脉栓塞术。如结扎血管失败,考虑子宫切除。子宫切除术是制止难以控制的产科出血及挽救生命的有效抢救措施^[2]。

3.3 产后出血的预防措施

(1)产前预防 ①进一步提高围生期保健质量,加强产前检查,加强高危妊娠管理,做好妊娠中、晚期并发症的防治工作,对轻度子痫前期患者要密切观察病情变化,适当增加检查次数。重度子痫患者要进行住院治疗,保证足够的休息,解除思想顾虑,预防子痫的发生。对于贫血有出血倾向者,要寻找病因,及时纠正治疗。②积极治疗血液系统疾病及各种妊娠合并症,对有可能发生产后出血的产妇,如多孕、多产及多次宫腔手术者,羊水过多,妊高征、子宫发育不良,有子宫肌瘤剔除史者,合并糖尿病,血液病等,应提前入院。对胎盘早剥,死胎不下,宫缩乏力,产程延长者,应及时处理,防止产后出血的发生。

(2)产时预防 ①第一产程密切观察产妇情况,

解除其紧张情绪,保证充分休息,注意饮食,密切观察产程,防止产程延长。②重视第二产程处理,指导产妇适时正确运用腹压,防止胎儿娩出过快,接产操作要规范,防止软产道损伤。对已有宫缩乏力者,当胎肩娩出后,立即肌注缩宫素,并继续静脉滴注缩宫素,以增强子宫收缩减少出血。③正确处理第三产程,准确收集并测量产后出血量,胎盘娩出后应仔细检查胎盘,胎膜是否完整,检查软产道有无撕裂或血肿,检查子宫收缩情况并按摩子宫以促进子宫收缩。

(3)产后预防 产后2h严密在产房观察。观察产妇的一般情况,生命体征,宫缩和阴道流血情况,鼓励产妇及时排空膀胱,不能排空者给予导尿。早期哺乳者可刺激子宫收缩,减少阴道出血量。

近年来,随着人工流产数的增加,胎盘相关因素所致产后出血率明显升高。建议采取有效避孕措施,避免多次人流、药流,有多次刮宫史者,应警惕胎盘粘连或残留的可能。对于前置胎盘者,尤其是中央型及部分型前置胎盘,选择合适的手术切口,做好产后出血抢救的各项准备工作,从而有效降低产后出血的发生率。对产后出血高危因素在临床工作中做好预防措施,认真处理产程每个环节,减少宫缩乏力的发生。做好宣传工作,降低婚前性行为,加强孕期管理,严格掌握剖宫产指征,提高医务人员助产技术。

参考文献

- 1 乐杰. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2004,224.
- 2 朱坤仪. 急症子宫切除在产科大出血中的应用及评价[J]. 中华妇产科杂志,2003,38(7):388-389.

[收稿日期:2010-06-24]

声 明

为了实现期刊编辑、出版工作的网络化,本刊已被《CNKI中国期刊全文数据库》和《中国核心期刊(遴选)数据库》收录并入网“中国知网”、“万方数据——数字化期刊群”和“龙源期刊网”。其作者文章著作权使用费与本刊稿酬一次性给付。如作者不同意文章被收录或上网,请来稿时特别声明,本刊将作适当处理。

中国性科学杂志社
2010年2月1日

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.007

· 性医学 ·

附睾郁积症的综合治疗

曾毅 申瑜 王占美

隆昌县人口与计划生育服务站, 四川 隆昌 642150

内江市人口与计划生育指导所, 四川 内江 642100

隆昌县中医院, 四川 隆昌 642150

【摘要】目的:探讨应用综合治疗方法治疗附睾郁积症的临床疗效。**方法:**47例附睾郁积症患者随机分成两组:综合治疗组(心理治疗、行为疗法、理疗、抗炎镇痛药、抗生素、植物药及手术等方法),对照组(抗炎镇痛药加抗生素治疗),并对两组的疗效进行评估。**结果:**综合治疗组有效率为87.1%,对照组有效率为56.3%,两组之间 $P < 0.01$,有统计学意义。**结论:**应用综合治疗方法治疗附睾郁积症能显著提高临床疗效。

【关键词】附睾郁积症; 综合治疗; 心理治疗

Epididymis pool of the comprehensive treatment

Zeng Yi, SHEN Yu, WANG Zhanmei

Longchang County, Sichuan Province Population and Family Planning Service Stations,
Sichuan Longchang 642150, China

【Abstract】 Objectives: To explore the application of comprehensive treatment of the epididymis pool of clinical efficacy. **Methods:** 47 cases epididymis pool of patients were randomly divided into two groups: an integrated treatment group (psychological therapy, behavior therapy, physical therapy, analgesic and anti-inflammatory drugs, antibiotics, and surgical methods such as plants), the control group (anti-inflammatory analgesic drugs and antibiotic treatment), and the two groups to assess the efficacy. **Results:** The treatment group was 87.1 percent for the control group rate was 56.3 percent, between the two groups $P < 0.01$, a statistical significance. **Conclusion:** Integrated treatment epididymis pool of treatment can significantly improve the clinical efficacy.

【Key words】 Epididymis pool; Comprehensive treatment; Psychological treatment

附睾郁积症是输精管绝育术后最常见的、较难治的远期并发症。主要表现为阴囊部的坠胀不适,附睾睾丸部的疼痛,及附睾的肿大、触痛。由于它的形成是一个难以逆转的慢性过程,且诱因较复杂,虽然治疗方法很多,但疗效却不十分理想。笔者采用综合治疗方法对附睾郁积症进行治疗,收到较好的临床效果,现报

道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

笔者收集了1990年1月至2009年12月期间在本站男科诊治,符合附睾郁积症诊断标准的47例病例。年龄27~58岁,平均年龄39.86岁,综合治疗组平均年龄(40.32±9.47)岁,对照组平均年龄(39.68±9.51)岁。病程0.5~23年,平均6.72年,综合治疗组平均病程(7.05±2.63)年,对照组平均病程(6.58

【第一作者简介】曾毅(1963-),男,四川隆昌人,主治医师,主要从事男性不育、性功能障碍、男性节育等男科临床诊治工作。

±2.60)年。

入选标准:输精管绝育术后6个月以上,阴囊坠痛,房事或久立后加重,检查附睾肿大且压痛明显者^[1]。

排除标准:合并有输精管痛性结节、尿道炎、前列腺炎、精囊腺炎及其他泌尿生殖道慢性疾病者。

2.2 治疗方法

将47例病例随机分成两组,综合治疗组采用综合疗法进行治疗31例,对照组采用抗炎镇痛药加抗生素治疗16例;两组治疗的疗程均为3个月。

2.2.1 综合治疗组采用的治疗方法

2.2.1.1 心理治疗 细致地了解病史,找到患者的心理症结,耐心地向患者讲解输精管绝育术的原理和安全性,纠正错误的认识。明确告知附睾郁积症不是不治之症,帮助患者树立起战胜疾病的信心。逐渐地疏导患者心中的疑虑,消除患者的紧张情绪,缓减心理压力。对焦虑症状严重者,可以使用暗示疗法或适当选用抗抑郁、抗焦虑药(如氯丙嗪、氯丙咪嗪^[2])等方法治疗。部分患者尚可进行精液、血液、尿液及生殖激素等检测,以检测项目的正常结果来证明患者术后的性腺、性功能、射精及精液量都是正常的^[3]。

2.2.1.2 行为疗法 使患者了解可能引起附睾郁积症的诱因,自觉改正与诱因有关的各种不良习惯。戒烟限酒,忌食辛辣刺激性强的食物,避免过度劳累,避免久站或长时间骑车,坐姿不宜跷二郎腿,养成良好的生活习惯。对患者进行性知识教育,性生活不宜频繁,忌连续或长时间性交,不可经常手淫,但也不宜禁欲,应保持规律的、适度的性生活(症状较重或伴有炎症反应时需暂禁性生活)。并鼓励患者积极参加生产劳动或日常工作及有利于身心健康的体育锻炼或娱乐活动。

2.2.1.3 理疗 平时使用阴囊托,以减轻下坠症状。也可局部采用微波、超短波、红外线照射^[4]或自行热水坐浴等物理加温的方法进行治疗。

2.2.1.4 抗炎镇痛药 常选用阿司匹林、贝诺酯、吲哚美辛等药物^[5]。

2.2.1.5 抗生素 如附睾疼痛较剧、触痛明显或血常规白细胞升高者,可选用头孢类、喹诺酮类或强力霉素、交沙霉素等抗生素进行治疗。

2.2.1.6 中医药 可用元胡止痛片、复方丹参片、复方三七片、云南白药等中成药。

2.2.1.7 手术 经上述保守疗法较长时间地治

疗无明显效果者,可做输精管吻合术;如伴有慢性附睾炎反复发作者,在控制炎症的基础上,可行附睾切除术。

2.2.2 对照组采用的治疗方法 应用抗炎镇痛药或加抗生素等单纯西药进行治疗,抗炎镇痛药和抗生素的使用方法均与综合治疗组相同。

2.3 疗效评定

根据患者自觉症状和客观检查结果的改善程度分为临床治愈、好转、无效:(1)临床治愈:自觉症状消失,触诊附睾缩小近正常大小,触痛消失;附睾切除者切口愈合,局部无疼痛。(2)好转:自觉症状明显减轻,触诊附睾明显缩小,触痛明显减轻;附睾切除者切口愈合,局部疼痛减轻、发作时间减少。(3)无效:自觉症状无变化,附睾检查指征无改善;附睾切除者切口愈合、但局部疼痛无缓减。其中,临床治愈和好转均视为有效。

2.4 数据处理

采用SAS6.12统计学软件进行处理。

2 结 果

经过3个月的治疗,综合治疗组有效率为87.1%,对照组有效率为56.3%(详见表1)。经统计学分析,两组之间的有效率存在显著的统计学差异($P < 0.01$);而两组之间的平均年龄和病程没有统计学差异($P > 0.01$)。通过两组的疗效比较,说明治疗附睾郁积症应用综合治疗方法明显优于抗炎镇痛药加抗生素的单纯西药治疗方法。

表1 两组疗效比较(%)

分组	例数	临床治愈	有效	无效	有效率
综合治疗组	31(100)	12(38.7)	15(48.4)	4(12.9)	27(87.1)
对照组	16(100)	3(18.8)	6(37.5)	7(43.7)	9(56.3)

3 讨 论

附睾郁积症是输精管绝育术后最常见的远期并发症,其治疗是临床上非常复杂且困难的问题。患者的精神状况不一,述说的症状各异,尤其是那些多处求治而长期未愈的患者情况更加复杂。附睾郁积症的主要表现为:输精管绝育术6个月以后,长期、反复地出现阴囊、会阴部的坠胀不适,附睾、睾丸部的疼痛,并放射至腹股沟、小腹及腰骶部胀痛等疼痛不适症状;可伴有

不同程度的性功能障碍,抑郁、焦虑、紧张、恐惧等不良心理反应,严重影响患者的生活质量。检查可发现附睾肿大,质的变硬或有硬结,触痛明显等体征。

由于附睾郁积症是因输精管阻断后,附睾的吸收功能低于睾丸和附睾的分泌能力^[1],附睾管内压力逐渐增高,引起管壁受到压迫或破裂后造成精子肉芽肿而形成的慢性病变,加之患者受社会、心理因素的影响较大,以及引起发病的诱因较多。因此,病情复杂,患者的主观症状较重,导致临床上常采用的抗炎镇痛药或加抗生素进行治疗的疗效不能令人很满意。若对附睾郁积症等输精管绝育术后并发症处理不当,则可能会引起患者病情加重或病上加病,增加治疗的难度。笔者通过治疗附睾郁积症的长期临床实践,深刻体会到对待这些患者应做到严肃、认真地听取病史和要求,仔细做好体检和辅助检查,耐心讲解相关医学常识,以获取他们的信任和合作。然后,应用综合治疗方法进行治疗才能取得较为满意的疗效。

从本组临床研究中可见,综合治疗组的有效率可达87.1%,而对照组(抗炎镇痛药加抗生素治疗)的有效率为56.3%(详见表1),两者之间存在着显著的统计学差异($P < 0.01$)。说明综合治疗组的有效率明显高于对照组的有效率。

笔者对附睾郁积症采取的综合治疗方法主要包括心理治疗、行为疗法、物理疗法、抗炎镇痛对症治疗、抗生素抗菌消炎、中医药治疗,必要时手术治疗等。由于心理因素在附睾郁积症的整个病程中发挥着十分重要的作用,患者常常伴有情绪上的紧张和不稳定,并存在着性心理异常和严重的抑郁、焦虑或妄想狂的倾向;同时,患者对治疗的反应也与心理异常的程度密切相关。因此,在综合治疗过程中,一定要详细地了解清楚病史,找到患者心中的疑虑和心理症结,耐心地向患者做好分析解释工作,讲明白输精管绝育术和附睾郁积症的相关知识,消除患者认为“绝育就是阉割,担心影响劳动力、失去雄壮的体魄和性能力^[6]”等误解,增强克服病痛的信心。逐渐疏导患者心中的郁闷,缓减患者的紧张情绪,减轻其心理压力。必要时,可以通过暗示疗法或适当选用抗抑郁药进行治疗,以解除患者的忧郁、焦虑症状,化解心理症结。有的患者尚可进行相关

的辅助检查,用检测结果来说明患者术后的生殖器官、性功能等身体状况都是正常的,打消患者的疑虑和担心。

同时,给予患者日常生活和性生活的行为指导,消除其不良生活习惯对附睾郁积症可能产生的诱发影响,良好的生活习惯和适度的性生活对疾病的康复和身心健康是有利的;鼓励患者积极参加生产劳动和体育锻炼及娱乐活动,提高身体抵抗力,转移对疾病的注意力。

再配合必要的物理疗法,既可抑制精子生成,减轻附睾重吸收负担,又能改善局部血液循环,有利于附睾重吸收功能的改善。使用抗炎镇痛药,可抑制局部炎症反应,解除疼痛症状。伴有附睾炎症时,给予抗生素治疗,达到抗菌消炎的目的。根据中医“通则不痛”的原理,服用相关的中成药,发挥活血化瘀、通经活络、理气止痛的作用,可明显提高疗效。对于保守治疗无效、具有手术适应症或有手术要求的患者,可以施行手术治疗,部分患者能收到较好的疗效。

在采用综合治疗方法治疗附睾郁积症时,还必须注意针对每一位患者的具体病情,实施个体化的治疗措施;即使是同一患者的不同时期,也应及时调整相应的治疗方法,才能更好地提高疗效。总之,通过长期的临床实践和本次的临床研究结果,笔者认为,综合治疗方法是目前治疗附睾郁积症的最佳方案。

参考文献

- 1 周明娟. 计划生育技术[M]. 重庆:重庆大学出版社, 1994:96.
- 2 杨世杰. 药理学(全国高等学校教材)[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:224,231.
- 3 赵成元等. 输精管绝育术后心身反应相关因素的分析及临床意义[J]. 中国男科学杂志,2005,19(01):39.
- 4 李顺强. 输精管节育技术[M]. 重庆:科学技术文献出版社重庆分社,1988:72-73.
- 5 周自水,王世祥. 新编常用药物手册[M]. 北京:金盾出版社,2005:129,132,140.
- 6 刘祥兴. 降低输精管结扎术并发症的体会[J]. 中国计划生育学杂志,1994,2(3):175.

[收稿日期:2010-05-17]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.008

· 性医学 ·

云南白药配合碘酊治疗宫颈糜烂 100 例疗效观察

吴汇贤

呼和浩特市托克托县医院妇产科, 内蒙古 呼和浩特 010200

【摘要】目的:观察云南白药联合碘酊治疗宫颈糜烂的临床效果。**方法:**将 100 例宫颈糜烂病例随机分为两组;对照组 50 例,采用 3% 碘酒治疗;观察组 50 例,在碘酒治疗的基础上局部加用云南白药治疗。**结果:**观察组的治愈率明显高于对照组,差异有显著性,术后阴道排液及脱痂出血等并发症观察组亦明显少于对照组。**结论:**云南白药配合碘酒治疗宫颈糜烂可提高治愈率,减少并发症。

【关键词】宫颈糜烂; 碘酊; 云南白药; 疗效

Effect of Yunan Baiyao combined with Iodine on the treatment of cervical erosion: a report of 100 cases

WU Huixian

Department of Obstetrics and Gynecology, Tuoketuo County Hospital, Huhe Haote, Innermongolia

【Abstract】 Objectives: To observe the clinical effect of Yunnan Baiyao combined with iodine on the treatment of cervical erosion. **Methods:** One hundred patients with cervical erosion were randomly divided into two groups: the control group was treated with 3% iodine, while the experiment group was treated with iodine combined with Yunnan Baiyao. **Results:** The curative rate in the experiment group is significantly higher than that in the control. **Conclusion:** Yunan Baiyao combined with iodine can greatly enhance the curative effects on cervical erosion and reduce the risk of complications.

【Key words】 cervical erosion; iodine; Yunnan Baiyao; effect

宫颈糜烂是妇科常见病之一,已婚生育妇女 60%~80% 有不同程度的宫颈糜烂,患者常伴有白带增多、腰酸、腹部下坠感,有阴道接触性出血等症状,是诱发宫颈癌的高危因素,积极防治宫颈糜烂对保障妇女健康有重要意义^[1]。目前临床常采用药物、冷冻、电灼、激光、微波等治疗宫颈糜烂,疗效不一。我院妇产科门诊自 2005 年 1 月~2007 年 12 月采用碘酒及碘酒配合云南白药治疗宫颈糜烂治疗 100 例,现将治疗方案疗效分析等报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

本文统计的 100 例患者均为本院门诊就诊的患者,随机分成两组,观察组 50 人,年龄为 23~50 岁,平均 26 岁,病程为半年至 7 年;对照组 50 人,年龄 24~51 岁,平均 27 岁,病程为 1 年至 9 年,两组间差异无显著性。所有患者均为已婚、非妊娠期,均在治疗前行宫颈涂片或阴道镜加重度糜烂宫颈活检排除宫颈癌变,并行分泌物涂片排除滴虫和念珠菌感染。

1.2 诊断标准

根据糜烂面积分为三度^[2]:轻度(I度):糜烂面积小于宫颈面积的 1/3;中度(II度):糜烂面积占宫颈面积的 1/3~2/3;重度(III度):糜烂面积占宫颈面积

【作者简介】 吴汇贤(1973-),女,内蒙古呼和浩特人,主治医师,主要从事妇产科临床诊治工作。

的2/3以上。

根据糜烂深度分三型^[2]:单纯型:表面平坦;颗粒型:糜烂面凹凸不平呈颗粒状;乳突型:表面不平更加明显,呈乳突状。

1.3 治疗前宫颈糜烂的程度及类型分布

宫颈糜烂程度:其中轻度糜烂20例,中度糜烂26例,重度糜烂4例;宫颈糜烂类型:其中单纯型35例,颗粒型11例,乳突型4例。

1.4 治疗方法

月经干净后3~7天,体温37.2℃以下,无性生活史。术前嘱病人排空膀胱。术时取膀胱截石位,常规消毒后用干棉球拭净宫颈黏液,用3%碘酒棉签涂擦糜烂处,治疗面应超过糜烂面0.2cm,然后用棉棒蘸云南白药粉轻抹于宫颈创面处,云南白药以覆盖整个创面为宜,隔7天重复一次。个别出血多者可再用纱布填塞,24小时取出纱布。轻度患者只需3次就可治愈,中重度需3~5次,治疗期间禁止性生活及盆浴30天,术后二个月月经后3天复查。

2 疗效判断标准

治愈:症状完全消失,白带量正常,宫颈光滑,糜烂面消失;有效:症状明显减轻,糜烂面积缩小 $\geq 50\%$ 或中度糜烂转为轻度糜烂、重度糜烂转为中度糜烂;好转:糜烂面积较前缩小 $< 50\%$;无效:糜烂面治疗后无变化^[3]。

3 结果

宫颈糜烂程度、糜烂类型与疗效的关系见表1。

表1 宫颈糜烂程度与疗效的关系

宫颈糜烂分度	例数	治愈	有效	总有效率(%)
轻度	20	17	3	100
中度	26	18	7	96.1
重度	4	0	2	50.1

由表1可以看出宫颈糜烂程度越轻治疗效果越好,轻度糜烂治愈率明显高于中度和重度。

表2 宫颈糜烂类型与疗效的关系

宫颈糜烂类型	例数	治愈	有效	总有效率(%)
单纯型	35	30	5	100
颗粒型	11	5	5	90.9
乳突型	4	0	2	50

由表2可以看出,单纯型宫颈糜烂治愈率明显高于颗粒型和乳突型。

4 讨论

宫颈糜烂是慢性宫颈炎的一种常见的类型,多由急性宫颈炎未治疗或治疗不彻底转变而来,常因分娩、流产或手术损伤宫颈后病原体侵入而引起感染。目前治疗宫颈糜烂大多采用激光、微波等物理疗法,将宫颈糜烂面单层柱状上皮破坏,使其坏死脱落后为新生的复层鳞状上皮覆盖^[4]。但术后阴道分泌物多,不被一些患者接受。

我院采用云南白药与碘酒治疗宫颈糜烂的优点是无痛苦,术中术后均无明显不良反应。碘酒又称碘酊,是常用的皮肤消毒剂。碘酒是通过碘与细菌的蛋白质起碘化反应而杀死细菌的。碘酒具有较强的穿透力,甚至可以杀死细菌的芽孢,尤其是对被污染的伤口,碘酒还有增加局部血液循环的作用,有助于消炎。

云南白药以云南特产三七为主要成分,具有止血化瘀、抗炎、促进伤口愈合的作用,局部应用能有效减少创面出血,缓解局部水肿,减少阴道排液,加速创面愈合^[5]。另外云南白药配合碘酒治疗宫颈糜烂术后无需常规应用抗生素及止血药,不会出现物理治疗后的腰膝酸软及下坠感、术后1~7天阴道分泌物增多出现排液现象,更没有物理治疗后创面痂皮脱落、其流出物有一特殊臭味等症状。病人不会担心治疗影响宫颈机能,不需禁止剧烈运动或重体力劳动,不受医院设备的限制,操作简单、安全,医务人员工作方便,经济实用,是治疗宫颈糜烂的较佳方案,值得临床推广使用。

参考文献

- 1 李卫华. 奥平栓联合激光治疗宫颈糜烂疗效观察[J]. 实用妇科和产科杂志, 2004, 20(10): 625.
- 2 乐杰. 妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005, 265.
- 3 高永得, 裴海萍, 鲁玲娟. 微波治疗慢性宫颈炎114例疗效观察[J]. 苏州医学院学报, 2000, 20(8): 720-721.
- 4 乐杰. 妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001, 291-293.
- 5 杨立玲, 刘保兰. 重度宫颈糜烂微波治疗后宫颈创面喷洒云南白药疗效观察[J]. 实用医技杂志, 2002, 9(3): 207.

[收稿日期: 2010-06-21]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.009

· 中医性学 ·

中西医综合疗法治疗心理性勃起功能障碍 97 例疗效分析

张寄青

青岛济青中医医院, 山东 青岛 266071

【摘要】目的:探讨中西医综合疗法治疗心理性 ED 的疗效并进行分析。**方法:**将 195 例心理性 ED 随机分为对照组(98 例)和治疗组(97 例)。对照组采用性心理治疗和性行为治疗,并辅以一般西药治疗;治疗组在上述基础上加用壮阳参地丸,疗程 1~3 个月观察疗效。**结果:**治疗组疗效明显高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:**加用壮阳参地丸的中西医综合疗法治疗心理性 ED 疗效显著,值得推广。

【关键词】心理性 ED; 性心理治疗; 性行为治疗; 壮阳参地丸

Treatment on 97 cases of psychological erectile dysfunction with combined Chinese and western medicine

ZHANG Jiqin

Jiqin Traditional Chinese Hospital in Qindao, Qindao 266071, Shandong

【Abstract】 Objectives: To explore and analyze the therapeutic effects of integrated Chinese and western medicine on psychological ED. **Methods:** One hundred and Ninety-five Psychological ED patients were randomly divided into the treatment group (97 cases) and the control group (98 cases). The control group was treated with psychological and behavioral therapy, supplemented with western medicine, while the treatment group received further treatment with traditional Chinese medicine - Zhuangyang Cendiwan pills in addition to all the therapies used in the control group. The therapeutic effects were observed after three months of treatment. **Results:** The therapeutic effects in treatment group is significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Integrated Chinese and western medicine have significant effects on the treatment of psychological ED, and its practice in clinics should be promoted.

【Key words】 Psychological ED; sexual psychological therapy; sexual behavioral therapy; Zhuangyang Sendi pills

男子性功能障碍, 发病率约为男子人群的 10%^[1], 而 ED(勃起功能障碍)在男性性功能障碍中占有最为重要的地位。以往普遍认为 86%~90% 的 ED 是性心理障碍^[2]。随着科学的进步, ED 的病因越来越明确, 器质性 ED 越来越多。但最近国内一份 628 例 ED 患者病因分析表明, 心理性占 39%, 器质性占 15.8%, 混合型占 45.2%。可见, 心理性 ED 在男性 ED 中仍占有极为重要的地位。ED 极大地影响了男性身心健康和生活质量, 成为影响家庭幸福、夫妻和谐的重要因素。我院采用中西医综合疗法治疗心理性 ED

97 例, 取得了较满意的疗效, 现分析报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组观察对象为 2004 年 1 月~2007 年 12 月在我院治疗的门诊病人, 共 195 例。按来诊先后顺序随机分为对照组和治疗组, 对照组 98 例, 治疗组 97 例。对照组: 20~25 岁 17 例, 26~30 岁 19 例, 31~35 岁 33 例, 36~40 岁 16 例, 40 岁以上 13 例; 治疗组: 20~25 岁 14 例, 26~30 岁 21 例, 31~35 岁 36 例, 36~40 岁 13 例, 40 岁以上 13 例。患病类型: 对照组原发 16 例, 继发 82 例; 治疗组原发 13 例, 继发 84 例。病程均为 3~6 个月。

【作者简介】张寄青(1948-), 男, 河北束鹿人, 副主任中医师, 研究员, 主要从事中医男科妇科临床诊治工作。

1.2 诊断标准

(1)有精神、心理创伤史;(2)夜间或晨起能充分勃起;(3)排除其他影响勃起功能的疾病,未服用影响勃起功能的药物;(4)一般体检生殖系统检查正常,FSH、LH、T、PRL值正常;(5)夜间阴茎勃起检测及邮票试验阳性;(6)病程3个月以上。

1.3 方法

1.3.1 对照组 先行性心理治疗,在此基础上进行性行为治疗,同时辅以一般药物治疗。(1)性心理治疗:①医生应关心体贴病人,取得病人的绝对信任和合作;②夫妻应同时参与,接受治疗;③对患者详细讲解性和性操作有关知识,纠正既往对性的错误认识,树立起健康的性观念;④结合每个患者具体情况,发病诱因进行心理分析和心理疏导,找出解决方法,使患者放下包袱,树立起一定能治愈的信心。(2)性行为治疗:即在性心理治疗的基础上,进行性感集中训练。通过训练,消除焦虑、紧张、怕失败的心理,使身心完全放松下来,集中体验性快感,以唤起性兴奋,达到良好的情感交流和沟通,进而完成性交的目的。分为:为了自己快乐抚摸配偶、为了自己和配偶的快乐抚摸对方、包括生殖器在内的性敏感区抚摸、包括生殖器在内的性

敏感区相互抚摸,阴道容纳和正常性交六个阶段。(3)药物治疗;小剂量安定、V-B₁、谷维素、V-B₁₂、V-E、ATP等。

1.3.2 治疗组 除用上述疗法外加用壮阳参地丸(自拟处方,本院药厂生产,批准文号:鲁药制字Z0220030052),主要成份:西洋参、鹿茸、海马、龟板、肉苁蓉、淫羊藿、巴戟天、韭子、阳起石、肉桂、枸杞子、干姜、小茴香、白术、山药、地黄、五味子、龙牡、补骨脂、杜仲、黄芪、紫河车、覆盆子、甘草等。用法:1日2次,每次9~12g。两组疗程均为1~3个月。

1.4 疗效判断标准

①痊愈:能正常性交,客观指标检查正常;②显效:能间歇正常性交,客观指标检查明显改善;③有效:偶尔能完成性交,客观检查稍改善;④无效:与治疗前相比无改善。

1.5 统计学处理

计数资料以百分数表示,两组对比采用T检验。

2 结 果

2.1 两组发病诱因情况,见表1。

表1 两组发病诱因对比表

发病诱因	性知识缺乏	恐惧紧张	频繁手淫	精神创伤	压力过大	过度劳累	女方性冷淡	夫妻不和	再婚	合计
对照组	7	20	5	15	21	16	4	8	2	98
治疗组	6	18	7	16	20	14	5	9	2	97
合计	13	38	12	31	41	30	9	17	4	195

两组相比: $P>0.05$

2.2 两组疗效情况,见表2

表2 两组疗效对比表

疗效	痊愈		显效		有效		无效		合计	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
对照组	34	34.7	36	36.7	10	10.2	18	18.4	98	100
治疗组	45	46.4	38	39.2	9	9.3	5	5.1	97	100

两组相比: $P<0.05$

3 讨 论

人类的性行为是一复杂的生物社会现象,它既是动物的本能活动,又有丰富的心理活动参与。性行为的激动机制受高级神经领域的绝对调节,在整个性行

为活动过程中,心理因素起着非常重要的作用。情绪激发和情感交流往往起决定作用。心理性ED往往由于某些原因导致一次或几次ED,性交失败,在以后的性活动中担心、害怕失败,过于焦虑、紧张,而使ED加重,形成恶性循环,导致心理性阳痿的发生。

本资料采用的治疗方法就是根据上述发病机制而制定的。通过性心理治疗,使患者明白,ED是由于自己在某些方面存在某些心理障碍因素,进而产生一些错误的认识和错误的做法而导致ED。使他们相信从生理角度讲完全可以完成正常性交,从而树立一定能治愈的信心。在此基础上,通过性感集中训练,使他们身心完全放松下来,消除怕性交失败的紧张、恐惧心理,原有的生理机能就可自然恢复。如果有一次成功体验,ED的治疗就可迎刃而解。

本资料显示,其发病诱因有性知识缺乏、过度恐惧、紧张、精神创伤、过度劳累及夫妻不和等因素。在临床实践中发现,即使有上述因素,大多数人也不会发病,而只有部分人发病,这与每个人的体质,神经类型,即是否肾虚、命门火衰有关。“肾为先天之本,肾中阳气是人体一身阳气的根本,五脏之阳气,非此不能发。”《景岳全书阳痿篇》说:“凡男子阳痿不起,多由命门火衰,精气虚冷或七情劳倦损伤生阳之气,多致此病”。历代医家认为本病与肝、肾、阳明三经有密切关系。因为阴经为厥阴肝经所达,为宗筋所聚。阳明主润宗筋,阳明气衰则宗筋不振。而肾主藏精又主肾气,肾气虚弱,则阳事不举。壮阳参地丸中鹿茸、海马、巴戟天、肉苁蓉、淫羊藿、补骨脂、杜仲、韭子、阳起石补肾壮阳;肉桂、枸杞子、干姜、小茴香温补肾阳;西洋参、白术、山药、黄芪补气健脾,化生肾中阳气,有助肾阳虚衰的恢复;肾阳虚衰,精气亏损必然累及肾阴,方中地黄、龟板、紫河车滋补肾阴;覆盆子、

五味子、龙牡固涩精气,强阴助阳;酸枣仁,补心安神,养心志,缓解紧张情绪;甘草调合诸药。诸药合用起到温补肾阳,增益命门之火,振兴机体阳气,消除全身虚衰,使性功能恢复的作用。

从表2可看出,治疗组疗效高于对照组($P < 0.05$),而患者一般资料,如年龄、发病诱因、ED分型(原发、继发)、病程等两组相比, $P > 0.05$,具有可比性。由此可见,壮阳参地丸在ED的治疗中发挥了重要作用,辅助药物如小剂量安定、谷维素、V-E、V-B₁、V-B₁₂、ATP等,既可缓解紧张情绪,又可调整提高神经功能,对ED的治疗也起一定作用。

综上所述,对于心理性ED的治疗,性心理治疗是基础,性行为治疗是核心,壮阳参地丸可显著提高临床疗效,辅助药物也有一定作用。故中西医结合治疗心理性ED的疗效取得了满意的效果,且无明显副作用,值得推广应用。本文一是重点观察中西医结合治疗心理性ED的疗效,二是目的在于根治,故单剂的调节血管活性的药物未在临床中应用。

参考文献

- 1 黄宇烽. 男科诊断学[M]. 上海:第二军医大学出版社, 1999, 1, 407.
- 2 刘照旭. 性功能障碍的诊断与治疗[M]. 济南:山东科学技术出版社, 2002, 1, 211.

[收稿日期:2010-07-02]

各位读者:

《中国性科学》杂志2010年征订工作现已开始,欢迎读者订阅。本刊每期定价6元(免收邮费),全年12期,共计72元,根据您的情况整订破订均可。

本刊国内外公开发行,全国各地邮局均可订阅,邮发代号80-197(国外发行:中国图书进出口(集团)总公司,发行代号1672M)。

欲从我社直接订阅杂志的读者,订阅费可直接寄至北京市海淀区学院路38号北京大学医学部,中国性科学杂志社收。邮编100191。联系电话:82335650、82320005、82320200(传真)。通过银行汇款的读者,可将款项汇入中国建设银行花园路支行,本杂志社开户名为《中国性科学》杂志社,账号为11001028500056048292。

中国性学会会员订阅杂志,享受每期定价5元,全年60元的优惠待遇。希中国性学会会员以及全国各地的广大读者接到订单后从速订阅。

中国性科学杂志社
2010年1月22日

请将此单随订费寄回杂志社

中国性科学杂志订阅单				
查询号				
收刊人姓名	先生	女士		
收刊人地址(详填)				
邮政编码	电话	E-mail		
杂志代号	报刊名称	起止日期	份数	款额
80-197	中国性科学			
是否中国性学会会员	是	否	共计款额	

使用说明:本单不做收据凭证,杂志费发票另开。本单可复印。

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.010

· 中医性学 ·

逍遥散治疗阴痒的体会

兰秀红

枣庄市市中区工人医院, 山东 枣庄 277103

【摘要】本文采用逍遥散为主方, 临症加减, 以调和气血, 清肝利湿, 祛风止痒, 治愈妇女阴痒 12 例, 疗效满意, 值得临床推广应用。

【关键词】逍遥散; 阴痒; 治疗应用

Treatment on vaginal itch with Chinese herbal medicine——Xiaoyaosan

LAN Xiuhong

Zhaozhuang Municipal Worker's Hospital, Zhaozhuang 277103, Shandong

【Abstract】Chinese herbal medicine——Xiaoyaosan was mainly used in this study to treat 12 cases of vaginal itch by regulating blood and Qi, nourishing liver, dispelling wind and producing antipruritic effect. Its curative effect is satisfactory and its clinical application can be promoted.

【Key words】Xiaoyaosan; vaginal itch; curative effect

逍遥散为宋代《太平惠民和局方》创制的调和肝脾名方, 倍受古今医家推崇, 临床主要治疗肝郁血虚, 脾失健运及妇女月经不调等。《济阴纲目·前阴·诸疾门》载:“加味逍遥散治妇人肝脾血虚, 湿热流注下部, 阴内溃烂痒痛, 发热、晡热、寒热等。”阴痒虽发于体表, 证属肝阴亏虚, 湿热下注。因肝经环绕阴器, 肝郁日久化热, 伤血化燥, 血燥生风而致痒。我科用逍遥散加味, 治以清肝利湿, 活血养血, 祛风止痒。方中重用当归、白芍, 佐以生地、丹皮、山桅子、龙胆草、白蒺藜等, 以增加凉血、养血、敛阴、清肝利湿, 疏肝解郁, 临床取得良效, 现介绍如下。

1 临床资料

笔者自 1997 年以来, 运用逍遥散加味, 治疗妇女阴痒 12 例, 均取得满意效果。病程: 最短 30 天, 最长 3 年; 年龄: 最小 18 岁, 最大 59 岁; 服药: 最少 8 剂, 最多

18 剂。

2 诊断标准

所有患者均有心烦易怒、纳差, 阴部瘙痒等主要临床特征, 或伴有胸胁胀痛及月经不调等。根据舌象、脉诊、临床辨证, 同属肝郁脾虚, 郁而化热, 湿热下注, 风热下行, 厥阴绕阴器所致阴痒。

3 典型病例

3.1 病例一

张某, 女, 56 岁, 1997 年 3 月 26 日初诊。近一年来, 外阴干燥, 奇痒难忍, 夜寐不安, 且伴有胸闷、心烦、善太息, 目干涩, 纳差, 大便偏干。妇科检查: 外阴皮皱, 轻度萎缩, 有抓伤痕, 无白带。诊为外阴营养不良, 用西药无效来诊。视舌尖红, 苔薄白, 脉细弦, 诊为阴痒。方用: 当归 18g, 白芍 30g, 柴胡 12g, 茯苓 12g, 白术 8g, 甘草 6g, 薄荷 6g, 生地 15g, 白蒺藜 15g, 水煎服, 每日一剂。5 剂后, 外阴干燥奇痒减轻, 微见粘稠白带, 继服 12 剂而愈。半年后随访未复发。

【作者简介】兰秀红(1966-), 女, 山东枣庄人, 主治医师, 主要从事中医妇科工作。

(下转第 31 页)

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.011

· 青少年性健康 ·

小学性安全教育现状调查及思考 ——以成都市三个地区抽样调查为例

邵昌玉¹ 门从国²

1 成都大学心理健康教育与研究中心, 四川 成都 610106

2 成都电子机械高等专科学校, 四川 成都 610000

【摘要】目的:了解小学性安全教育现状,探讨小学性安全教育的内容和途径。**方法:**采用自编问卷对小学性安全教育现状进行调查。**结果:**各类小学不同程度地开展了性安全教育;小学性安全教育仍不尽人意。**建议:**改变性教育管理观念;进一步加强和完善性教育课程体系;加强性保护和应对性侵害的教育,并将此项教育辐射到家长;加强城乡结合部小学和农村小学性安全教育工作。

【关键词】小学;性安全;性教育

Reflection on Sex Safety Education in Primary School—a survey of three districts in Chengdu

SHAO Changyu¹, MEN Congguo²

1 Education and Research Center of Psychological Health, Chendu University, Chendu 610106

2 Chendu College of Electronic Engineering, Chendu 610000, Sichuan

【Abstract】Objectives: To understand the present situation of sex safety education in primary school, and explore on the content and methods of the sex safety education in primary school. **Methods:** A self-designed questionnaire was used to investigate the present status of sex safety education in primary school. **Results:** The various programs of sex safety education were carried out in different primary and secondary schools, but primary sex safety education is still unsatisfactory. **Suggestions:** It is advised in this study to change the concept of sex education management; to further enact and improve the sex education curriculum; to strengthen education for sex protection and sexual abuse responses, to radiate the education to parents; and particularly strengthen the sex safety education in urban-rural primary schools.

【Key words】 primary school; sex safety; sex education

长期以来,由于家庭、学校及社会很少对儿童开展性安全教育,致使一些儿童遭受性侵害的案件屡有发生。更令人担忧的是,有些儿童在受到性侵害后没有

及时向家长或社会求助,没有得到及时的心理疏导,最后变得极度自卑、压抑、孤僻,甚至出现严重的心理问题。由于受传统观念的影响,中国人大都羞于谈性,中国家长也很少对孩子进行性教育,因此,学校应肩负起性教育的主要责任。然而,现实不尽人意。前期的调查表明,有47.1%的3~4年级的小学生根本不知道什么叫性侵害;且有一成以上的孩子在遭遇性侵害以后,不知道如何应对^[1]。因此,加强小学性安全教育已经迫在眉睫。为了有的放矢地搞好小学性安全教育,我们首先要做的事情是了解当前小学性安全教育的现状,了解小学已经开展了哪些性安全教育工作,还有哪

【基金项目】四川省哲学社会科学规划办课题“四川省中小学性安全教育现状与对策研究”(SC08E15);四川省教育厅人文社科重点研究基地四川性社会学与性教育研究中心重点课题“中小学性安全教育模式研究与探索”(编号:XXYJA0801)

【第一作者简介】邵昌玉(1973-),女,四川成都人,成都大学心理健康教育与研究中心心理教研室主任,讲师,主要研究方向为健康心理学与性心理学。

些没有开展,城市小学、城乡结合部小学和农村小学性安全教育有无差异。为此,我们对四川省成都市三个区的小学进行抽样调查,希望通过小学校长、教务主任或班主任的反馈,了解小学性安全教育现状,并找到更好的对策,以促进小学性安全教育工作的开展。

1 对象与方法

1.1 对象

从成都市抽取金牛区、龙泉驿区、青白江区三个区的部分小学进行调查。共发放问卷 235 份,回收有效问卷 150 份,其中城市小学 54 所,城乡结合部小学 39 所,农村小学 57 所。

1.2 方法

采用自编问卷对小学性安全教育现状进行调查。问卷分两部分,一部分调查小学 1~3 年级的性安全教

育情况,另一部分调查小学 4~6 年级的性安全教育情况。问卷内容包含:“珍爱生命”教育;性保护教育;青春期教育等。问卷由小学校长、教务主任或班主任填写,让其评价本校开展了哪些性安全教育工作。以选择形式调查,每题限选 3 个答案。采用 SPSS16.0 软件分析。

2 结果与分析

问卷对小学 1~3 年级与 4~6 年级性安全教育现状分别进行了调查。除了分析总体的教育情况,同时也对城市小学、城乡结合部小学、农村小学之间是否存在差异进行了分析。

2.1 小学 1~3 年级的性安全教育现状

2.1.1 “珍爱生命”教育涉及的内容 问卷调查了“珍爱生命”教育涉及的内容。结果见表 1。

表 1 小学 1~3 年级进行过的“珍爱生命”教育涉及的内容

选项	城市小学		城乡结合部小学		农村小学	
	N	P	N	P	N	P
我从哪里来?	25	14.8%	12	12%	18	12.9%
精子与卵子的结合	5	3.0%	6	6%	2	1.4%
精子怎样进入到妈妈的肚子里	6	3.6%	4	4%	2	1.4%
胎儿在子宫里怎样生长	9	5.3%	5	5%	5	3.6%
胎儿从阴道产出	16	9.5%	3	3%	2	1.4%
我是父母爱的结晶	35	20.7%	17	17%	17	12.1%
父母、家人为我的成长付出爱心	25	14.8%	20	20%	34	24.3%
老师为我的成长付出艰辛	27	16.0%	16	16%	27	19.3%
剖腹产	3	1.8%	3	3%	7	5%
生命独特而可贵	18	10.7%	14	14%	26	18.6%
总体	169	100%	100	100%	140	100%

结果显示,小学低年级珍爱生命教育主要涉及了:“我从哪里来?”;“我是父母爱的结晶”;“父母、家人为我的成长付出爱心”;“老师为我的成长付出艰辛”;“生命独特而可贵”。而关于生命的产生过程,如精子与卵子的结合,胎儿的生长,胎儿的产出等是教育的薄弱环节。其中,关于“我从哪里来?”的教育,城市小学和城乡结合部小学比较 $\chi^2 = 4.568, P = 0.033 < 0.05$, 城市小学优于城乡结合部小学。关于“胎儿从阴道产出”的教育,城市小学和城乡结合部小学比较 $\chi^2 = 8.895, P = 0.003 < 0.01$, 城市小学明显优于城乡结合

部小学;城市小学和农村小学比较 $\chi^2 = 10.889, P = 0.001 < 0.01$, 城市小学明显优于农村小学。关于“我是父母爱的结晶”的教育,城市小学和城乡结合部小学比较 $\chi^2 = 6.231, P = 0.013 < 0.05$, 城市小学优于城乡结合部小学;城市小学和农村小学比较 $\chi^2 = 6.231, P = 0.013 < 0.05$, 城市小学优于农村小学。

2.1.2 “认识身体,保护自己”教育涉及的内容 小学性教育是否涉及“认识身体,保护身体”,也是调查内容之一。结果见表 2。

表2 小学1~3年级进行过的“认识身体,保护身体”教育涉及的内容

选项	城市小学		城乡结合部小学		农村小学	
	N	P	N	P	N	P
身体的隐私部位	16	14.3%	14	15.2%	20	16.7%
拒绝非意愿的身体接触(哪怕来自亲人)	18	16.1%	11	12.0%	17	13.4%
每天外阴的清洗方法	9	8.0%	4	4.3%	4	3.1%
医院检查身体必须有父母陪同	17	15.2%	8	30.8%	8	7.1%
独立洗澡和睡觉	34	30.4%	26	28.3%	33	29.5%
男孩女孩不一样,要互相尊重	18	16.1%	29	25.9%	45	40.2%
总体	112	100%	92	100%	127	100%

结果显示,各类小学对于“认识身体,保护身体”的教育都有所涉及,但比例不高,其中关于“每天外阴的清洗方法”的教育很薄弱。关于“男孩女孩不一样,要互相尊重”的教育,城市小学和农村小学比较 $\chi^2 = 11.571, P = 0.001 < 0.01$,城市小学明显优于农村小

学。其它关于对身体隐私的教育,三类小学没有显著差异。

2.2 小学4~6年级的性安全教育现状

2.2.1 “青春期发育”教育涉及的内容 小学4~6年级涉及“青春期发育”教育。结果见表3。

表3 小学4~6年级进行过的“青春期发育”教育涉及的内容

选项	城市小学		城乡结合部小学		农村小学	
	N	P	N	P	N	P
人的生长发育	23	15.8%	26	22.6%	36	26.9%
青春期概念	29	19.9%	27	23.5%	27	20.1%
月经与遗精	25	17.1%	19	16.5%	17	12.7%
悦纳身体变化	18	12.3%	8	7.0%	15	11.2%
男性第二性征发育及保健	26	17.8%	12	10.4%	16	12.0%
女性第二性征发育及保健	25	17.1%	23	20%	23	17.2%
总体	146	100%	115	100%	134	100%

结果显示,关于“青春期发育”的教育,在小学4~6年级都有所涉及。其中,关于“悦纳身体变化”的教育,城市小学和城乡结合部小学比较 $\chi^2 = 3.846, P = 0.050$,城市小学优于城乡结合部小学;关于“男性第二性征发育及保健”教育,城市小学和城乡结合部小学比较 $\chi^2 = 5.158, P$

$= 0.023 < 0.05$,城市小学优于城乡结合部小学。

2.2.2 “性心理”教育涉及的内容 性心理教育有助于学生正确认识和调节自己的心理,促进性心理健康。因此,这项教育工作的开展也是此次调查内容之一。结果见表4。

表4 小学4~6年级进行过的“性心理”教育涉及的内容

选项	城市小学		城乡结合部小学		农村小学	
	N	P	N	P	N	P
塑造异性交往的美	27	26.2%	15	20%	24	24.7%
性别角色	40	38.9%	28	37.3%	30	30.9%
性别认同	31	30.1%	26	34.5%	35	36.1%
性幻想与性梦	2	1.9%	3	4%	4	4.1%
正确看待自慰	3	2.9%	3	4%	4	4.1%
总体	103	100%	75	100%	97	100%

结果显示,小学关于“性幻想与性梦”和“正确看待自慰”的教育很薄弱。关于性别意识的教育各类学校都有涉及,但差异不显著。

2.2.3 “性保护”教育涉及的内容 “性保护”教育应该是小学非常重视的性教育内容。那么,各类小学“性保护”教育的情况如何呢?调查结果见表5。

表5 小学4~6年级进行过的“性保护”教育涉及的内容

选项	城市小学		城乡结合部小学		农村小学	
	N	P	N	P	N	P
性器官的结构与功能	19	24.1%	14	21.2%	18	18.8%
怀孕与避孕	3	3.8%	4	6.1%	3	3.1%
了解性侵害(性骚扰、猥亵、强奸)	20	25.3%	20	30.3%	27	28.1%
避免性侵害的技能	12	15.1%	17	25.8%	19	19.8%
预防性病与艾滋病	25	31.6%	11	16.7%	29	30.2%
总体	79	100%	66	100%	96	100%

结果显示,小学很少进行“怀孕与避孕”的教育,而对性器官、性侵害等其它几方面的教育都有所涉及。在“预防性病与艾滋病”教育方面,城市小学和城乡结合部小学比较 $\chi^2 = 5.444, P = 0.020 < 0.05$,城市小学优于城乡结合部小学;城乡结合部小学和农村小学比较 $\chi^2 = 8.100, P = 0.004 < 0.01$,农村小学明显优于城乡结合部小学。

3 讨论与建议

3.1 小学性安全教育状况

3.1.1 各类小学不同程度地开展了性安全教育

从表1、表2可以看出,小学1~3年级不同程度地开展了“珍爱生命”和“认识身体,保护身体”的教育。而表3、表4、表5表明,小学4~6年级已经不同程度开始了青春期教育、性心理和性保护教育。这说明小学都具有一定程度的性安全教育意识,并认识到性教育的部分内容要从小学低年级开始。从学校性教育的历史变化来看,这是一大进步。长期传统文化的禁锢造成许多中国人对性的问题遮遮掩掩、难以启齿,二三十年前,家长、老师几乎不和学生谈性的问题。而现在,随着越来越多专家和教育工作者的呼吁以及媒体的报道,教师们的观念逐渐转变,开始敢于谈“性”,并且新一代的校领导和年青教师越来越认识到性安全教育的重要性,他们勇于在性教育方面作一些教学尝试,并在性教育领域做一些研究,以教学带动科研,以科研促进教学与人才培养。

3.1.2 小学性安全教育仍不尽人意

目前,小学性安全教育仍然存在许多不足之处。尤其是关于生命的产生过程,性器官的清洁卫生,怀孕、避孕的教育是

小学的薄弱环节。表1表明,关于生命的产生过程,是教育的薄弱之处,而在小学低年级,这方面的教育具有重要意义。许多学生都渴望了解自己是如何来到人世间的。如果教育总是回避这一问题,那么这一疑问就会一直在他们心里,甚至到成人也不得而知。表2表明,关于外阴的清洗方法之类的性卫生知识,学校很少讲授。上世纪60年代,周恩来总理讲过一段这样的话:“要在少女月经初潮前、少男首次遗精前,把性卫生知识教给孩子们。”然而,直到今天,人们仍然忽视了这一教育。表4、表5表明,关于性幻想、性梦及怀孕、避孕的教育,几乎为空白。当前学生的青春期普遍提前,有些学生早至9岁就进入青春期,因此,小学高年级回避性心理以及怀孕、避孕的教育,有可能造成学生的无知,进而产生因性幻想、性梦带来的心理压力和怀孕带来的伤害。有些学校和家长对这一教育有所顾虑,担心会诱发学生的不良行为。实际上,联合国艾滋病规划署的报告表明,性教育不会导致青少年性行为的增长。英国政府规定,对于5~16岁的孩子,“个人、社会和健康教育”将成为一门必修课,修完以后还要进行相关的考试,而且必须通过。这是英国试图达到2010年将18岁以下青少年怀孕率减少一半这一目标的重要一步^[2]。

由表1、表2、表3、表5可以看出,城乡结合部小学和农村小学性安全教育普遍不如城市小学。主要原因在于城市小学性安全教育意识更强烈,师资力量更强。而农村小学师资薄弱,教师普遍对性教育的敏感内容感到难以启齿,常常回避、放弃。当今,农村发展和城市化进程都很迅速,滞后的性安全教育已经跟不上社会发展的需要。

3.2 小学性安全教育的建议

3.2.1 改变性教育管理观念 性教育管理观念滞后是导致学校性教育缺失的首要原因^[3]。因此,应着力改变小学性教育管理观念,尤其要改变校领导的性教育管理观念。当前各地的小学校长都会参加在职或短期离岗等多种形式的培训,如果在这些培训中加入性教育的相关内容,则有助于改变校长们的性教育管理观念,有助于进一步推动包括性安全教育在内的各项性教育工作。

3.2.2 进一步加强和完善性教育课程体系 目前,许多小学主要通过性知识讲座、性教育渗透课来开展性教育,这还远远不够。性教育涉及的内容广,教育方法与其它学科差异大。因此,要系统开展性教育工作,性教育课程的开设必不可少。性教育课程的开设要注意以下三点:一是加强师资队伍的建设。只有具有一支专业的师资队伍,才能更好地开展性教育课程教学工作。在许多小学,由于开展性教育工作的教师的专业性不够强,因此很多重要的内容被省略,即使学生问到,老师也含糊回答,不能解决学生的实际困惑。学校需要定编定岗,加强对性教育师资的培养,使他们能真正成为真正的性教育专业人才。二是研究课程内容的设置。小学时间纵跨六年,低年级和高年级学生性心理与性生理发展差异大,因此要探讨各年级学生性安全教育知识的广度和深度,以便根据学生的年龄特点和需求进行教育。根据日本性教育协会编著的《性教育指导要项解说书》的解说,小学六个年级的性教育内容不尽相同,且“不受引诱”、“当别人向自己打听道路的时候”、“欲望与行为”、“性伤害的防止”等性安全教育一直贯穿整个小学,只是不同年龄阶段,内容有所不同而已^[4]。三是探讨性安全教育方式、方法。只使用传统的语言讲授法开展性安全教育是不够的,需要探讨多种形式活泼、形象生动的教学方法,比如有些小学采取图片展示、模型教学、录像观摩、游戏、小组讨论等方式进行,让学生在轻松的氛围中学习了性知识。

3.2.3 加强性保护和应对性侵害的教育,并将此项教育辐射到家长 目前,小学生遭遇性侵害的事件时有发生。学生为什么不能有效地应对性伤害,原因主要有二点:一是家长对孩子没有进行过性安全教育。二是有些小学这方面教育仍是空白。由于家庭和学校的性安全教育的缺失,致使一些孩子完全不知什么是性侵害,不知如何应对性侵害,不了解怀孕、避孕知识。

因此,在小学阶段应该加强性自我保护和应对性侵害的教育。既要教会学生保护身体的隐私,有效应对性侵害,又要教给学生怀孕、避孕的科学知识。同时,学校要将性教育辐射到家长,指导家长对孩子进行教育。对于长期在外务工的家长,学校可以发放一些性教育资料。有些家长的认识存在误区,担心性教育演变成“性鼓励”,学校要积极和家长沟通,改变家长的观念。已有前期研究表明,大部分小学生希望从父母处得到必要的性教育和性指导,遇到性困扰时,他们更愿意与父母交谈而不愿去找老师,他们表示与父母进行一些与性有关的问题的交流,显得更自然^[5]。所以父母要担当性安全教育的重任,而学校要对父母进行相关指导。只有家长和学校共同努力,才能更好地开展性安全教育。

3.3.4 加强城乡结合部小学和农村小学性安全教育工作 从表1、表2、表3、表5可以看出,在性安全教育的许多方面,城市小学优于城乡结合部小学和农村小学。因此,城乡结合部小学和农村小学应加强性安全教育工作。城乡结合部的学生来源主要由两部分组成:一部分是进城务工的农民的子女,一部分是城市下岗工人的子女。这些学生家庭经济条件比较差,家长忙于生计,无暇顾及孩子,没有能力为孩子提供较好的学习环境,更谈不上性教育。而农村小学学生家长普遍文化程度不高,有些学校留守儿童较多。因此这两类学校性安全教育任务更重。学校要转变观念,将性安全教育作为重要工作来抓,既要完善性教育图书资料,又要提高教师素质,以确保此项工作的开展。

参考文献

- 1 胡珍,严明. 最大的悲哀莫过“不可使之知”——小学3~4年级学生性知识与性保护教育调查报告[J]. 中小学心理健康教育, 2007, 15: 27.
- 2 魏霞,杨育林,张明. 济南市小学生性教育现状调查[J]. 中国校医, 2004, 18(1): 28.
- 3 关青. 我国学校性教育管理问题的分析及对策[J]. 教育科学, 2009, 25(6): 26.
- 4 张德伟,饶从满. 日本中小学的性教育[J]. 外国教育研究, 2000, 27(6): 28.
- 5 潘燕华,黄丹媚. 小学青春期性健康教育现状的调查研究——以广东省佛山地区为例[J]. 教育导刊, 2009, (11): 29.

[收稿日期:2010-05-12]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.012

· 青少年性健康 ·

也谈如何改变性别刻板印象

张玫玫¹ 上官芳芳¹ 王 瑾²

1 首都师范大学教育学院性教育研究中心, 北京 100037

2 北京性健康教育研究会, 北京 100037

【摘要】每个时代的文化,练就了自己时代的性别内涵,而当进入新时代时,不适应新时代的部分就成为了刻板的性别印象,会束缚人们的言行,阻碍社会的发展。因此,如何改变这些刻板的性别印象,成为了教育者的使命,教师在自己的日常言行中自然担当了重要的角色。师范教育在教师培养中,应该当仁不让的关注这一点。当代社会性别内涵还需要理论研究和实践的检验,本文对此略述拙见。

【关键词】社会性别; 性别角色; 刻板印象; 教师教育

How to Change gender stereotype?

ZHANG Meimei¹, SHANGGUAN Fangfang¹, WANG Jin²

1 Research Center of Sex Education, School of Education, Capital Normal University

2 Beijing Society of Sexual Health Education

【Abstract】There exists gender connotation in every culture and era. When a new era is ushered in, those inadaptable parts of gender may become rigid stereotype, restricting people's speech and behaviors and hindering social development. Therefore, it becomes a mission for educators to change these stereotypes of gender. Teachers play an important role in their daily speech and behaviors. Teachers' training should also attach importance to the education of gender stereotype changes. More theoretical and practical researches should be done to fully reveal the gender connotation in contemporary society.

【Key words】social gender, gender roles, stereotype, teacher training

人的性别可分为生物意义的性别(sex)和社会意义的性别(gender)。社会意义的性别(gender)又称社会性别,是指心理文化上的概念,具体指第三性征。《牛津社会学词典》将社会性别定义为:“社会性别关注男女之间由于社会结构性原因所形成的差异。社会性别不仅指个体层次上的认同和个性,而且指结构层次上的在文化预期和模式化预期下的男子气和女子气。”

社会性别来源于生理性别,但不决定于生理性别。在人类社会里,性别不仅属于个体,更属于社会。社会性别是每人每天的生活实践,是一种最基本、最持久的社会制度。性别的社会内涵是能够加以改变的,这需要男女两性主体意识的觉醒和整个社会性别观念的根

本转变。如今社会性别已经成为了一种社会关系、一种社会结构,是表示权利关系的一种途径,社会性别理论成为了分析社会现象的一种重要的工具和方法。

性别角色是指在某一社会文化中大众所公认的男性或女性应该具有的行为模式。性别刻板印象就是指人们在性别角色上持有的僵固不变的看法或信念。比如,作为男人就需要具备男性化特质,例如独立、理性、主动、强壮等;作为女人则需要拥有依赖、感性、被动、柔弱等女性特质。我们要认识到的是,每一个历史阶段的性别标准都有其合理的一面,但随着历史的演进,性别角色内涵中或多或少的将无法适应新社会的要求,成为了性别刻板印象。性别刻板印象在一定程度上反映了男女社会角色的不合理现实以及由此产生的性别角色偏见。在中国,传统的男强女弱、男尊女卑、夫尊妻荣的性别刻板印象在几千年的封建历史发展

【第一作者简介】张玫玫(1959-),女,北京人,副教授,主要从事青少年性健康教育的研究和教学实践。

中,被传承接受下来,给后人的性别思想意识的影响是极其深远的。即使在科学技术迅猛发展的今天和未来仍会具有作用。但若固守以往必然会产生很多负面效应,因此人类对于性别角色的认定决不能一成不变,伴随社会的进步人们需要不断地更新。

性别刻板印象的形成既有它的外部原因,也有认知内部机制的作用。就外部原因而言,主要有家庭的影响、社会角色期望的影响、大众媒介的影响以及成长过程中教育机构教育的影响等。孩子从上幼儿园到中学毕业,大部分时间是在学校中度过的,教师是儿童在学校生活中接触最多的成年人。在教育实践中,教师本人的性别刻板印象直接影响其对待男女学生的态度、期望和教育方法,也是扩大男女学生学业和心理的性别差异的重要原因。在此基础上学生认知内部机制逐渐形成了性别印象。当性别刻板印象一经形成,便对人们的心理和行为产生广泛影响。可以影响人们的知觉、对事件的归因、记忆的内容、行为动机以及对职业的选择,也影响到家庭和人的身心健康。因此,作为培养教师的师范院校有责任在教师教育中,着重阐述教育因素如何避免性别刻板印象的形成,使未来的幼儿园教师、中小学教师在儿童性别角色形成过程中起到科学的引导作用。

近期的研究不断地更新着人们对性别角色的看法,尤其是对大脑性别的关注。大脑性别差异除了受染色体、基因的影响外,在一生中都一直受到性激素的影响。大脑的性别是一个连续的性别谱,主要是受到脑内雄激素水平的影响。男孩中雄激素水平相对较低的个体,其大脑性别与雄激素水平相对较高的男孩有很大的差别;女孩中雄激素水平相对较高的个体,其大脑性别与雄激素水平相对较低的女孩有很大的差别。

研究证明,性激素对于儿童的智力、人格方面都有统计学上显著的影响,尤其是对于青春期前的小儿。在14岁以后,尤其是人格方面不再能够发现性激素的显著影响,其原因并不是性激素不再参与对性别角色的塑造,而是性激素与社会环境因素的作用相互交织、密不可分。也就是说,性激素本身除了受到基因的调控,还受到心理因素、社会因素的调节。这实际上为社会性别理论提供了间接的证据,也就是教育能够发挥重要作用的证据。

好的教育要人尽其才,好的教育者要促进每个受教育者积极、充分地发挥潜能,最大限度地发展自己的特长。传统的性别刻板印象,对于男主外,女主内的封建社会,有其当时存在的必然性和可行性,但在男女共同参与社会和家庭活动的今天,显然已不能适应现代社会的发展。许多心理学家都认为严格界定男女性别角色

内容是有害的,因为它限制了两性个性的发展和多元化特质的形成,不利于个体对发展着的社会的适应。要想改变传统的性别刻板教育,教师可从以下几点入手:

“双性化”性别教育模式。“双性化”性别教育模式是改变性别刻板印象形成的一条较理想的性别内容整合途径和人格模式。在一定程度上,由个人和社会双向选择自己性别角色内容的双性化性别内容是一种综合型人格,即在一个人的性别角色表现既有男性特征又具有女性特征,比单性化人格能更加灵活、有效的对情境做出反应,独立性更强、自信心更高。一个既勇敢又细致的男人或者既温柔又果断的女人,在职场中自然要比单一性格角色的人具有更高的适应性,可胜任更多的工作要求。在两性关系中,由于对自身的异性人格部分有更充分的接纳和发展,他/她们可以更好地对伴侣共情。男女双性化人格是一种良好的心理健康模式,它是在一定的家庭、学校和社会环境中通过自我选择而逐渐形成的。无论个体的特质是男性化还是女性化,无论是坚定、独立,还是温柔、敏感,都值得去尊重和欣赏。这将有助于建立发展和谐的两性关系以及互相尊重的两性态度。为此应该鼓励教师根据男女两性心理发展的规律,用科学的性别角色观念,结合“双性化”性别教育模式进行性别教育,鼓励男孩可以刚中带柔,而女孩可以柔中见刚,摆脱以往的性别角色刻板印象的束缚,促进男女两性各自潜能的充分发挥和健康发展。

反思自我,增加性别敏感度。教师应该经常有意识地反思自己,增加性别敏感度。性别刻板印象往往是内隐的。有时是持有者不自觉的、意识不到的,但其作用却是潜移默化的、持久的、深入的。因此教师应该时时反思自己“我的行为有性别偏差吗”,时时挑战自己的性别刻板印象。要关注儿童行为发生的原因或动机,而不是仅仅关注行为表现的形式是否符合自己心目中固有的标准。要避免使用带有性别偏见的语言,如,你看你有点女孩子样吗?你怎么这么没出息,男子汉大丈夫是不能掉眼泪的等等。避免单纯地鼓励男孩勇猛、刚毅、坚定,鼓励女孩的乖巧、温和、文静等行为,长此以往,儿童性别刻板印象就会逐渐形成;避免刻意约束孩子的各种违背传统性别角色的行为。男孩也是有情之物,可以哭、可以不安、可以温柔;女孩可以依本性表现主动、勇敢、果断,可以追求自己的事业,这样才有益于身心健康,作为人应有的自由也才能得到真正意义上的尊重。

鼓励学生多向异性学习。一个孩子在成长过程中,经历了自己性别的认识、认同、悦纳、学习和外显的过程,初步建立了在生理特质和社会认同基础上的社会性别。青春期,是他们社会性别内容扩展的阶段,是

他们社会化重要时期,他们会学习周围见到和自己喜欢的性别内容,表现出社会性别的多样化。因此,这时教师在日常教学中,要鼓励学生在发挥自己“性别”优势的同时注意向异性学习,促进自己身心的全面发展和人格完善。如:男孩多多学习女孩的善于表达和善解人意,女孩则多多学习男孩的刚毅坚定和乐观开朗。

避免将性别特征刻板化。平时还应注意避免将性别特征刻板化。很多优秀的性格和行为特征(如热情活泼、独立自主、富有责任心、善解人意、无私善良等)都应是男女两性共同具备的,不应被视为某种性别专有。应该让学生意识到,不管男女,每个人在社会生活中都发挥着必不可少的作用,优秀性格和行为特征都会增加自己的社会适应能力和人格魅力,使自己成为健康、自信、快乐人。

最后需要指出的是,做任何事情都需要有“度”,都

要以科学为基础。为改变传统的性别刻板印象而进行的各种性别教育更应如此。实施“改变性别刻板化教育”要以男女生理特点为基础,避免以个人主观意志为转移,最终走向极端,不然效果会适得其反。“双性化教育”不是“异性化教育”,要在承认两性性别差异前提条件下去实施。即个体既具有男女之个性,又具有男女之共性;既可以摆脱刻板性别角色的束缚,又不失自己的性别本色。因为我们无法否认男女两性确实存在生理、心理上的差异。而社会主流文化的现实恐怕也难以接受女孩完全男性化,男孩完全女性化,会导致他们生存的困难,这自然也违背了改变刻板社会性别教育的初衷。因此在承认两性性别差异的前提条件下,去实施“双性化教育”是一种比较理想的性别教育模式。当然,我们要尊重每个人对自己性别内容的选择。

[收稿日期:2010-07-06]

(上接第23页)

3.2 病例二

刘某某,女,18岁,2001年5月3日来诊。自述阴痒已半年余,近一个月加重,伴口干咽燥,心烦,易怒,纳差,月经2~5个月一行,时有白带,妇科检查无明显异常,阴道分泌物检查无异常,曾多方求医未效。刻诊:精神萎靡,面色无华,纳差,入夜难眠,小便黄,大便干燥。见舌红,苔薄白,脉弦滑微数。证属湿热下注,服逍遥散加苦参10g,地骨皮12g,防风10g,土茯苓20g,并重用当归、白芍,水煎服。每日一剂,3剂后诸证减轻,守方9剂而安,后期月事应期而至。

3.3 病例三

苏某,女,42岁,2003年11月2日就诊。患者近一月来,阴部瘙痒,心烦易怒,曾用洁尔阴外洗,阴痒不减,外院治疗不效,前来就诊。观患者面容倦怠,气郁寡欢,自述阴痒难忍,少腹胀闷,胸胁苦满,口苦咽干,心烦易怒,食纳不佳。证属肝郁气滞,湿热下注。治以逍遥散加丹皮15g,山桅子10g,龙胆草10g,水煎服。每日一剂,2剂见效,守方继服6剂痊愈。

4 讨 论

阴痒是妇科常见病,西医认为于外界刺激,外阴局部或全身疾病、精神食物因素以及特发性阴痒等。中医认为多因肝郁血虚,热伤血化燥,血燥生风而致痒。据《医宗金鉴·妇女心法要诀》“妇人阴痒多因湿热生虫,甚则肢体倦怠,小便淋漓宜服逍遥散”。中医辨证:阴痒属肝郁血虚,脾失健运。血虚失养,郁而化火,而产生内热,故见口燥咽干,五心烦热;肝藏血,肝郁则职司无权,脾虚气血生化不足又无以养肝,肝脾不和,

气滞血虚,以致月经不调;肝郁犯脾,肝为厥阴之脏,郁怒伤肝,则疏泄无权,郁而生风热,风热下行而厥阴绕阴器,故阴痒。

本组病历病位在肝,病性偏虚,属脾虚兼气郁,肝有余而致肝郁,肝火为患。五行中肝属木,肝与脾,木和土,相辅相成;肝喜条达,司疏泄升发,肝之疏泄正常全赖脾土滋培;脾为气血生化之源,肝为藏血之脏,肝气条达,脾胃气机升降有序,运化正常;肝郁易犯脾,脾虚气血生化不足,又无以养肝,从而导致肝脾不和。治以疏肝解郁,清肝伐木,补阴血而兼疏肝气,健脾养血熄风,使肝之阴阳平衡。逍遥散佐以防风、白疾藜祛风止痒、平肝开郁;生地养血敛阴,地骨皮退阴分表里之热;土茯苓清热解毒。方中以当归、白芍为君,辅以理气之品,使肝郁得以条达,柴胡疏肝解郁,白术、茯苓、甘草培中,使脾土不受木制;用薄荷、煨姜各少许,取其有协助疏肝和中的能力。逍遥散治在消散气郁,疏动血郁而不伤本,以遂肝木的曲直之性,达到疏肝理脾、养血合营之效,从根本上做到“木欲达之”,使得气血调,肝脾和,精神爽,瘙痒止,逍遥自在。

参考文献

- 1 邓文龙. 中医方剂的药理与应用[M]. 重庆:重庆出版社,1990.
- 2 温平康. 逍遥散[M]. 北京:中国中医药出版社,1998.
- 3 韩新民. 逍遥散加减治皮肤瘙痒一得[J]. 新疆中医药, 1992, (1).
- 4 李刚,梁光福. 逍遥散新用[J]. 山东中医杂志,1992, (3).

[收稿日期:2010-05-21]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.013

· 青少年性健康 ·

务工未婚男青年性知识和婚前性行为现状调查

叶建 黄少芬 敖贵文

南山区计划生育服务中心, 广东 深圳 518052

【摘要】目的:了解外来务工未婚男青年性知识和婚前性行为现状,为开展未婚男性生殖健康促进教育提供依据。**方法:**随机选择深圳特区马家龙社区四个工厂的外来务工未婚男青年进行问卷调查。**结果:**(1)外来务工未婚男性青年性相关知识水平偏低,大部分问题正确回答率均低于80%;(2)婚前性行为的态度开放,已有性生活体验的占被调查者的71.5%,未婚同居现象达52.1%;(3)因婚前性生活造成性伴侣意外妊娠达64.2%,造成意外妊娠的主要原因是没有采取避孕措施占46.56%和避孕失败占53.44%;(3)17.81%务工未婚男青年有过生殖道不适症状。**结论:**要加强对外来务工未婚男青年进行生殖健康教育,并提供避孕药具以减少性伴意外妊娠的发生。

【关键词】务工未婚男青年;性知识;性行为

Premarital sex knowledge and sexual behaviors survey to unmarried working male youths

YE Jian, HUANG Shaofen, AO Guiwen

Family Planning Service Center, Nanshan District, Shenzhen 518052, Guangdong

【Abstract】 Objectives: To understand the status quo of premarital sex knowledge and sexual behaviors of unmarried working male youths, and to provide references for reproductive health education for unmarried males. **Methods:** Unmarried migrant working males from four factories in Majialong District, Shenzhen, were randomly chosen to complete a survey questionnaire. **Results:** The study results showed: 1) an average low level of sex knowledge among unmarried migrant working males, the accuracy rate for answers being below 80%; 2) a permissive attitude toward premarital sexual behaviors, with 71.5% of the survey subjects reporting sexual life experiences, and 52.1% indicating cohabitation behaviors, 64.2% of subjects reporting accidental pregnancy of their partners caused by their premarital sexual behaviors, mainly caused by lack of contraception measures (46.5%) and failure of contraception (53.44%); 4) some discomfort in reproductive tract in 17.8% of surveyed migrant working males. **Conclusion:** Reproductive health education should be reinforced among migrant working male youth. Contraception drugs and condoms should be provided to them to reduce the rate of accidental pregnancy.

【Key words】 unmarried migrant working males; sex knowledge; sexual behaviors

广大在特区务工的未婚男青年经历了从农村到城市、从学生到工人、从亲友生活氛围到单身集体生活、

从经济依赖到有经济收入并独立的角色转换,他们的生活方式和道德观念也随之发生了变化,特别是婚前性行为 and 意外妊娠现象严重。我们在2009年10~11月对南山区四个工厂的未婚男性进行了现状调查,目的是了解外来未婚男性性知识、性行为现状和生殖健康需求,为开展对未婚男性生殖健康促进教育提供依据。

【基金项目】 本文是广东省人口计生委2008年立项课题《企业外来未婚男性性知识、性行为现状、需求与性健康教育策略研究》(项目编号:2009215)的现状调查,目的是为课题下一步开展打下良好的基础。

【第一作者简介】 叶建(1954-),男,江苏宜兴人,副主任医师,主要从事计划生育/生殖健康宣传教育与技术服务工作。

1 对象和方法

1.1 对象

调查对象为在深圳特区南山区四个工厂工作的外来务工未婚男性青年。

1.2 方法

分别在工人下班时予以集中进行问卷调查,在自愿情况下以自填式、匿名方式进行,共调查了330人,收回有效问卷320份。为使调查具有科学性,调查问卷内容经生殖健康专家指导,它包括人口学特征、性相关知识、性行为、避孕方法使用情况等。回收调查问卷予以编码,采用 excel 统计软件分析处理。

2 结果

2.1 人口学特征

在调查的320例未婚男性青年中,平均年龄23.1岁。最低年龄18岁,最大年龄31岁,其中19岁至24岁占总人数的63.8%,文化程度初中学历占37.3%,高中专学历占46.9%,大专以上学历占13.2%。被调查人员全是非本地户籍,分别来自全国18个省市,其中以湖南、四川、广东、河南、江西籍居多,92%来自农村地区,目前从事职业78.3%为普通工人。进厂务工时间最短3个月,最长7年,平均2年7个月。经济收入月工资在1500~2000元的占68.2%,其中初中学历人均每月工资1717.6元;高中专学历人均每月工资1828.5元;大专以上学历人均每月工资3718.1元。目前62.8%的人已恋爱,平均年龄24.5岁,其中52.1%已同居,平均年龄25.8岁。

2.2 性相关知识掌握情况

结果显示:未婚男性对性相关知识的正确知晓率偏低,除“遗精属正常生理现象”回答正确率达80%以上外,其余在50%左右,仅27.5%的人知道男性健康日的时间。见表1。

表3 320名调查对象最早发生自慰年龄分布

年龄	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	小计
人数	1	6	32	68	75	72	29	32	3	2	320
百分比(%)	0.31	1.88	10.00	21.25	23.44	22.50	9.06	10.00	0.94	0.62	100

表4 初次发生性行为的年龄分布

年龄	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	小计
人数	1	2	13	23	25	32	41	61	19	5	7	229
百分比(%)	0.43	0.87	5.68	10.04	10.93	13.97	17.91	26.64	8.30	2.18	3.05	100

2.3 行性行为及性态度

2.3.1 性生理解决方式 调查结果显示,目前有41.56%通过自慰方式解决,有45.63%的人有恋爱对象为固定性关系,而7.81%的人是通过非恋爱对象解决。见表2。所有的人有过自慰经历,自慰发生年龄最小10岁,最大19岁,平均14.5岁,96.25%集中在12~17岁。见表3。

表1 320名未婚男性相关性知识掌握情况

问题	回答正确人数	回答正确率
遗精是正常生理现象吗?	284	80.8%
产生精子的组织器官?	191	59.0%
适当自慰行为正常吗?	196	61.2%
男性有更年期吗?	124	38.7%
男性疾病都是性病吗?	236	73.7%
直系血亲和三代以内旁系血亲可以婚配吗?	249	72.6%
每年10月28日是世界男性日吗?	88	27.5%

表2 320名未婚男性性生理解决的主要方式

性生理解决方式	人数	百分比%
自慰	133	41.56
恋爱对象	146	45.63
非恋爱对象	25	7.81
其他	16	5.0
小合	320	100

2.3.2 初次性行为年龄 调查对象中有229人有过性生活的体验占71.5%,初次发生性行为最小年龄为14岁,最大24岁,平均年龄19.6岁。其中17岁以下发生初次性行为的以初中为主,占97.4%,22岁以上初次性行为的以高中为主,占80.4%。见表4。

2.3.3 性行为态度 调查对象认为只要双方同意就可以发生性行为的占75.9%,反对占17.8%,无所谓占8.5%。

2.4 避孕与流产情况

2.4.1 避孕方法使用情况 在有性生活体验者中初次性行为中有46.56%的人没有采取避孕措施,在采取避孕措施的人中,70.76%的人主要使用避孕套避孕,体外排精和安全期避孕占26.32%,女方避孕仅占2.92%。见表5。

表5 目前性行为时主要采取避孕方法

避孕方法	使用人数	百分比
避孕套	121	70.76
体外排精	24	14.04
安全期避孕	21	12.28
女方避孕	5	2.92
	171	100.00

2.4.2 意外妊娠情况 因发生婚前性行为造成女方意外妊娠147例,占已发生婚前性行为总数64.19%,其中有2例使女方2次意外妊娠,有1例21岁男性使女方3次意外妊娠。

2.4.3 意外妊娠的原因 避孕套使用不当和破损占69.12%,其次是安全期选择不当占21.08%。体外排精失误占8.84%。

2.4.4 补救措施情况 在避孕套发生破损时,仅4.85%的人事后采取紧急避孕措施,女方发生意外妊娠后,100%采取终止妊娠。在选择服务机构时,医院49例,占33.33%,选择计生服务机构32例,占21.77%,个体医疗诊所47例,占31.97%,自购药终止妊娠19例,占12.93%。

2.5 生殖道感染情况

近三个月来有13.13%的人偶有尿道不适感觉,有4.68%的人一直都有尿频、尿道刺痛症状,但只有22.8%的人接受过治疗。

2.6 知识来源及需求

2.6.1 避孕知识主要来源来自网络55%,书籍22.5%,计生宣传资料13.44%,他人介绍8.43%,讲座1.56%。

2.6.2 最希望得到的生殖健康知识是性心理知识和性生理知识占82.5%,认为接受生殖健康知识教育最好地点是厂阅览室占46.4%,其次为厂区宣传栏25.9%,健康教育的最好方式是专题讲座48.7%,其

次是电视广播29.5%和网络21.3%。

3 讨论

3.1 加强性知识和生殖健康教育

本次调查对象为在深圳特区工厂务工的非本地籍未婚男性青年,都有初中以上的文化水平,但他们对性相关知识的了解程度偏低,如对产生精子的组织器官的认知率为59.0%;对男性有无更年期的回答正确率为38.7%。网络是外来务工未婚男性青年获得知识的主要途径,这与卢勤^[1]和谢立春^[2]的调查结果有很大差距。网络上内容丰富,文字、图片及影音文件等表现形式多样,更容易被年轻一代接受。但网上资源纷繁复杂,尤其是一些不健康网站,也会影响他们的态度和行为,有些年轻人甚至可能沉湎其中不能自拔。青年时期正是形成健康人格的关键时期,他们的健康与否对社会的发展至关重要,因此,计划生育部门加强对未婚男青年的宣传教育和服务,加强生殖健康网站的建设,以正确引导他们的行为,并将性生育、避孕及性病防治等生殖健康有关知识提供给他们,以帮助他们预防和解决与性有关的问题,显得很有必要。

3.2 开展丰富多彩的文体活动,把道德伦理、法制观念教育寓于其中

外来务工未婚男性青年对婚前性行为的态度比较开放,被调查的对象平均年龄23.1岁,正是人一生中能力最为强盛时期,由于在外打工,经济负担重而工资收入相对偏低,使他们的结婚年龄推迟^[3]。从性成熟到结婚这十多年的“性待业期”中,自慰(41.2%)和恋爱(45.6%)就成为他们目前解决性生理需求的主要方式。在本次调查中,有75.9%认同婚前性行为,有近一半的人已恋爱,其中有52.1%已同居,这是由于他们(1)年龄的增长性生理需求;(2)已是社会人和经济独立的个体;(3)深圳地区本地居民有大量私房出租;(4)社会和他们的家长对子女同居现象的宽容;(5)共同生活减少了部分生活开支。这些行为无疑会导致非意愿妊娠和性病艾滋病的增加,引发许多的家庭和社会问题。因此,我们要倡导企业开展各种文体活动,丰富他们的业余生活,并且把避孕知识、防治性病艾滋病及道德伦理、法制观念的教育纳入企业文化之中。

3.3 提高外来务工未婚男性青年文化素养

外来务工未婚男性青年已有性生活体验的为71.5%,发生首次性行为的平均年龄19.6岁。有一位

(下转第40页)

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.014

· 青少年性健康 ·

性健康教育在青春期妊娠患者中的应用

陈春林 张玉梅 温志超 孙红波 刘微微 王瑞彬

齐齐哈尔医学院附属第五医院大庆市龙南医院产科, 黑龙江 大庆 163453

【摘要】 青春期是从儿童期到成年期的过渡阶段,在青春期后期,性成熟已经完成,而社会成熟却远远滞后,容易出现性相关问题。我国青春期性教育存在不足,青少年性知识非常缺乏,青少年婚前性行为、非意愿妊娠、多次流产等现象日益增多。因此,在临床工作中应对青春期妊娠患者进行有效的性健康教育,指导其采取防范措施,促进其心身康复。

【关键词】 青春期妊娠;性健康教育

Sexual health education for puberty pregnancy patients

CHEN Chunlin, ZHANG Yumei, WEN Zhichao, SUN Hongbo, LIU Weiwei, WANG Ruibin

Department of Obstetrics, Longnan Hospital in Daqin, The Fifth Affiliated Hospital of Qiqi Haer Medical College, Daqin, Heilongjiang, 163453

【Abstract】 Puberty is a transitional period from childhood to adulthood. In the late stage of puberty, sexual maturity has completed, but social maturity lags behind, which may easily lead to some sex-related problems. There are some deficiencies in puberty sex education in China, manifested by the absence of sex knowledge, the involvement of premarital sexual behaviors, unintentional pregnancy, and multiple abortion among adolescents. Therefore, sexual education should be carried out among puberty pregnancy patients in clinical practice, so that proper contraceptive measures could be provided to protect their physical and psychological health.

【Key words】 Puberty pregnancy; sexual health education

青春期是从儿童期到成年期的过渡阶段,在青春期后期,性成熟已经完成,而社会成熟却远远滞后,容易出现性相关问题。在我国青春期性教育存在不足,青少年性知识非常缺乏,青少年婚前性行为、非意愿妊娠、多次流产等现象日益增多。因此,在临床工作中应对青春期妊娠患者进行有效的性健康教育,指导其采取防范措施,促进其心身康复,现报告如下。

1 临床资料

30例青春期末婚妊娠者,年龄14~19岁,在校学生5例,外来务工者18例,其他7例。既往人工流产史6例,24例为首次妊娠。避孕方法:未避孕23例,事后服避孕药4例,安全期加避孕套3例。妊娠中期引产22例,妊娠晚期引产8例,其中院外用药导致失

血性休克1例,妊娠合并高血压综合症1例,全部治愈出院。致孕情况大致有三个方面:(1)性观念淡薄;(2)性神秘(性好奇);(3)同居。

2 性健康教育内容

2.1 良好的心理支持

青春期妊娠患者一般年纪轻、阅历浅、心理不成熟,而且还要面对妊娠导致身体的变化,要面对社会的舆论和家庭的反对,以及对引产过程的恐惧等,严重者抑郁而有自杀倾向。青春期妊娠少女的自杀倾向是成年妇女的2~4倍^[1]。良好的家庭支持可有效缓解患者情绪的负面影响,预防或降低心理问题的发生。因此,护士对患者进行心身护理的同时积极主动做好亲友的思想工作,让父母、亲友能够理解宽容,尽量陪伴患者并与之交流,给予关爱,使患者能在友善的氛围中提高对不良精神刺激和心理压力的耐受能力及控制能力,恢复生活的信心。护士在护理患者时以理解、尊

【第一作者简介】 陈春林(1971-),女,湖北蕲春人,主管护师,主要从事妇产科临床护理工作。

重的态度与患者沟通。针对患者的自卑羞怯心理,选择个体化心理护理方式,充分保护患者隐私权,建立轻松、可信赖的护患关系。

2.2 疾病知识宣教

在患者情绪稍稳定后,以朋友聊天的方式,向其讲解女性生殖系统的解剖和生理功能,妊娠早期会有哪些反应,终止妊娠的方法,注意事项和可能出现的问题等,使其对疾病有初步认识,积极配合治疗。产后指导患者饮食,避免出现胀奶及时告知回奶的方法。进行产后卫生指导和生活指导,注意合理的营养、休息、活动。产后4周内禁止性生活。

2.3 性知识教育

青春期性教育并非鼓励青春期少女尝试性活动,而是对青春期少女进行性生理、性心理、性卫生、性保健等科学知识的教育,使其能科学地对待自我发育与成长,培养健康的性心理,建立正常的两性交往,增强性保护意识,掌握婚前性行为的危害:因未婚先孕而流产,造成生殖系统的感染,影响婚后生育功能;破坏正常的恋爱关系;婚前性行为亵渎婚姻的神圣性;婚前性关系有发生传染病的危险。

2.4 性道德教育

青春期性知识和态度的转变并非一定能改变他们的性行为,但性知识和态度改变是必要的前提条件。青春期少女妊娠使心理和生理受到很大影响,我们要帮助其把性态度引向健康的轨道,认识两性关系的严肃性与社会责任,因为性道德约束是文明进步的产物,受到道德约束的性是美好的;不受道德约束的性则是邪恶的,性爱双方必须对性行为的社会后果承担法律义务和道德责任。

2.5 灌输正确的避孕知识

多个研究表明,正确使用避孕套能够显著减少性传播疾病的发病率和非意愿妊娠的发生^[2]。掌握正确的避孕知识,提高青春期少女对安全性行为的认识,同时教导她们任何避孕或预防性病器材、方法都无法抵消婚前、婚外性行为所带来的负面后果,从而减少青春期内传播感染和意外妊娠的发生。

3 讨 论

护士帮助青春期少女获得家庭的支持减轻患者的心理压力,同时对家长积极开导使父母冷静下来,在谅解的同时与护理人员共同协作帮助青春期少女建立良好的性道德,避免少女破罐子破摔,恢复生活学习的信心。

性教育是否会鼓励青春期少女尝试性活动一直有争议。有国外学者综述^[3]显示性教育可以起一定的积

极作用:延迟了性活动的起始,减少了性伴侣的数目或者固定了性伴侣,一定程度上降低了少女妊娠率和性传播感染的发生率。有些人对避孕方法的传授持反对的意见,认为这会鼓励、暗示、默认青少年性行为。近年来报道青春期少女宫颈癌与滋养细胞肿瘤的发病率有上升趋势,其主要原因是由于青春期少女的性行为较以往频繁^[4]。性知识和态度的转变并非一定能改变她们的性行为,但青春期妊娠危害少女的身体健康,对其心理状态的影响尤为严重。这些负面的心理因素,不仅有害于患者的身体健康,更影响她们的学习、工作、生活,甚至造成终生的心理影响,因此必须提高青春期少女对安全性行为的认识,加强性道德教育,灌输正确的避孕知识,从而推迟首次性行为的年龄、减少青春期内传播感染和意外妊娠。

随着社会的发展青年女性初次流产或引产的年龄呈现越来越小趋势,甚至受到性传播疾病的威胁^[5],青春期妊娠带来的近期和远期并发症如月经失调、宫腔粘连、子宫内膜异位症、不孕症、异位妊娠等发生率明显增加^[6]。社会上黄色书刊、成人网站等不良内容严重危害未成年人的健康成长,所以性健康教育是一项社会系统工程,整个社会都要负起责任,多渠道、多形式对青春期妊娠患者进行有效的性健康教育,引导其树立正确的性观念,掌握科学的性知识,增强自我保护能力,避免意外怀孕、预防感染性疾病和艾滋病传播。

青春期是人生的重要时期,实施性健康教育具有重要性和紧迫性。注重性健康教育,使青春期女性自身、父母、家人了解女性的生理心理特点,采用正确生活方式和自我保健措施,预防有关性健康问题的发生,才能保证青春期少女的身心健康。

参考文献

- 1 10 M Gissler, Hemminki E, Lonnqvist J, et al. Suicides after pregnancy in Finland: 1987 - 1994: register linkage study[J]. British Medical Journal, 1996, 313: 1431 - 1434.
- 2 M. I. Saitou. Sex education in school: preventing unwanted pregnancy in adolescentg International Journal of Gynecology & Obstetrics 63 Suppl. 1. 1998; 157 - 160.
- 3 GnmseitA, Kippax S, ASSI ~ P, et al. Sexuali ~ education and young people ' s sexuabdaavior: A review Of studies. JAdolescRes, 1997, 12(4): 421 - 453.
- 4 刘俊. 青春期妇科肿瘤[M]. 国外医学. 妇产科学分册, 2005, 32(5): 316 - 319.
- 5 翟清秀, 刘云翠, 李秀英. 未婚女青少年人工流产主客观因素分析[J]. 中国行为医学科学, 1995, 4(3): 153.
- 6 韩学研. 人工流产的有关问题[J]. 实用妇产科杂志, 1992, 8(6): 293.

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.015

· 性健康 ·

外来务工男性对生殖健康方面认知和态度状况调查

李 景¹ 刘德风² 李 斌³ 姜 辉² 洪 锴² 赵连明² 唐文豪²

1 北京大学医学部医院, 北京 100191

2 北京大学第三医院泌尿外科, 北京 100191

3 北京大学第三医院妇产科, 北京 100191

【摘要】目的:了解在京外来务工男性对生殖健康方面的认知和态度,探讨这一群体的男性健康现状和需求。**方法:**采用随机问卷调查方式,对北京海淀区外来务工男性进行男性生殖健康方面的整群随机抽样问卷调查。问卷内容包括性别、年龄、婚否、文化程度、对男性健康的认识程度和相关知识等。使用 SPSS13.0 软件录入和统计。**结果:**发放调查问卷 900 份,收回有效问卷 868 份,回收率 96.40%。56.3% 外来务工男性年龄 < 30 岁,初中以下文化占 51.4%,从事体力劳动的占 38.9%。21.3% 的男性从未听说过男性健康相关知识,33.0% 的男性从未看过男性健康相关书籍,45.0% 的男性从未看过男性健康相关电视节目或讲座,但 81.8% 的受调查者表示有必要加强男性生殖健康方面的宣传教育。**结论:**在京外来务工男性对男性生殖健康的认知、态度等方面水平偏低,但迫切需要相关方面的指导和教育,应进一步加强男性生殖健康的科普宣传教育等方面工作。

【关键词】 外来务工; 男性; 生殖健康

A survey of male migrant workers' knowledge and attitude toward reproductive health

Li Jing¹, Liu Defeng², Li Bin³, Jiang Hui², Hong Kai², Zhao Lianming², Tang Wenhao²

1 Peking University Health Science Center, Beijing, 100191

2 The urology department of Peking University Third Hospital, Beijing, 100191

3 The obstetrics and gynecology department of Peking University Third Hospital, Beijing, 100191

【Abstract】 Objectives: To understand the male migrant works' knowledge and attitudes toward reproductive health in Beijing and their health status and needs. **Methods:** A randomized questionnaire survey was conducted in the male migrant works in Beijing Haidian District. The questionnaire included gender, age, marital status, education level, the level of awareness on men's health and knowledge, and so on. SPSS13.0 software was used to input statistics. **Results:** 900 questionnaires were distributed, and 868 valid responses were returned (The efficiency is 96.40%). 56.3% of the male migrant workers were less than 30 years old, 51.4% of them only got junior high school education or below that, and 38.9% of them engaged in manual labor. 21.3% had never heard of men's health-related knowledge, 33.0% have never seen men's health books, and 45.0% never seen men's health-related television programs or lectures. But 81.8% of those surveyed expressed their hope to get the male reproductive health knowledge. **Conclusion:** In Beijing, migrant male workers have low awareness of male reproductive health, but have higher need for the relevant guidance and education. Male reproductive health education work should be further enhanced and advocated

【Key words】 migrant works ; male ; reproductive health

【第一作者简介】 李 景(1982-),女,北京人,护师,硕士研究生,主要从事学校健康教育工作的。

【责任作者】 姜辉,jianghui55@163.com

近年来,男性健康越来越受到人们的关注,许多男性懂得自我保健。但男性在社会上的形象总是健壮、坚强和成功,因而一些人即使身体不适时,也会掩饰自己的疲惫和病痛,不能及时就诊。一份^[1]关于男性身心健康的研究在全国30个省、自治区和直辖市的404个县、区和市展开调查,共有8875名男性参与,其中67%的被访男性自述健康状况良好,28%的认为一般,仅有5%述说较差或很差。这一情况在流动人口中更加严重。

第五次国家统计局的全国人口普查数据表明,目前全国流动人口超过1亿,其中有78%为农村到城市的流动人口。北京市人民政府召开新闻发布会对外发布的消息称,截至2009年末,北京市常住人口达到1755万人,其中外来人口509.2万人,占北京市常住人口的比重为29%。这部分务工人员大多呈现出年龄较小、学历较低、多从事体力劳动等特点,他们的生殖健康状况令人堪忧。为了解这部分群体的男性生殖健康状况和他们对男性健康的认知和态度,为有针对性地对其开展适宜的生殖健康知识宣传和教育提供帮助,本文针对北京外来务工男性进行了生殖健康的调查,。

1 对象和方法

1.1 研究对象

对北京市海淀区外来务工男性进行生殖健康方面的整群随机抽样问卷调查。

1.2 问卷调查

问卷内容包括基本情况和男性生殖健康知识两个大方面。其中基本知识方面包括性别、年龄、婚否、文化程度、从事职业和生活习惯。男性生殖健康部分则主要了解对男性健康的认识程度和相关知识等。发放调查问卷900份,收回有效问卷868份,有效率96.40%。

1.3 统计分析

使用SPSS13.0软件录入和统计。率的比较采用卡方检验。

2 结 果

2.1 基本情况

本次调查中(见表1),外来务工男性以中青年为主,其中56.3%的年龄小于30岁。初中及初中以下文化占51.4%。其中从事体力劳动的占38.9%,半体

力劳动的占49.1%。36%的男性未婚,其中19%的未婚且无女朋友。

表1 基本情况

基本情况	
年龄(岁)	
<30	56.3%
<40	11.3%
<50	21.1%
<60	13.3%
婚姻情况	
未婚,且无女友	19.0%
未婚,但有女友	14.0%
已婚	66.0%
文化	
小学	5.5%
初中	45.9%
高中	41.3%
大学	4.6%
研究生及以上	2.8%
从事职业	
体力劳动	38.9%
半体力劳动	49.1%
脑力劳动	12.0%
是否饮酒	
是	61.5%
否	38.2%
是否吸烟	
是	59.1%
否	40.9%

2.2 在京外来务工男性对男性生殖健康的认识

表2中显示,21.3%的男性从未听说过男性健康相关知识,33.0%的男性从未看过男性健康相关书籍,45.0%的男性从未看过男性健康相关电视节目或讲座,但81.8%的受调查者表示有必要加强男性生殖健康方面的宣传教育。占63.5%的男性未曾听过“男性健康日”,而让他们遇到生殖健康方面的问题时,有多达46.25%(7.4%去找朋友,27.8%去查有关书籍或上网,3.7%去小广告上的诊所)的受调查者不会首先选择去正规医院接受检查和治疗。

表 2

是否听说过“男性生殖健康”相关知识	
未听过	21.3%
知道一点点	60.2%
知道较多	16.7%
是否看过有关男性健康方面的书籍	
未看过	33.0%
看过一点点	60.6%
看过较多	6.4%
是否看过或听过有关男性健康方面的电视节目或讲座	
未看过	45.9%
看过一点点	45.9%
看过较多	9.1%
是否认为有加强生殖健康方面的宣传必要	
很有必要	29.1%
必要	52.7%
没必要	5.5%
无所谓	12.7%
是否知道中国有男性健康日	
是	34.5%
否	63.5%
如果遇到生殖健康问题,您会怎么办	
去看医生	53.7%
去找朋友	7.4%
去查有关书籍或上网	27.8%
去小广告上的诊所	3.7%
无所谓,不管它	0.9%
如果遇到生殖健康问题,您看什么科	
外科	5.7%
内科	10.4%
泌尿科	19.8%
男科	48.1%
不知道	16.0%
如果您有性功能方面的问题时,您会去哪里买药	
正规医院	65.4%
药店	19.2%
私人诊所	1.9%
不买	13.5%
你现在和妻子或伴侣在一起吗	
在一起	57.4%
两地分居	41.2%

3 讨 论

随着我国经济的发展,越来越多的外来务工人员来京工作,所以,研究预测^[2]2010年北京流动人口可能达到540~630万人,这些外来人口进城务工、经商者为主体。这一群体的特殊性也使得他们对男性生殖健康的认识往往不够,遇到相关问题时也得不到很好的自我和社会的关注。流动未婚男青年生殖健康现状研究^[3]中显示,流动人口性行为发生率、非意愿妊娠率均较高,尤其是发达的地区和城市,10%~20%的未婚流动人口有婚前性行为,一些服务行业的婚前性行为可能达到50%~80%^[4],所以这一起群体更需要社会的关注。为了加强这一群体男性的自我保健意识,对他们给与更好的帮助,我们对其男性健康的相关知识水平的影响因素做初步的分析与探讨。

本次研究发现,外来务工人员的文化程度不高,而且多集中在体力劳动和半体力劳动的工作行业。受教育程度与身心健康呈正相关,这可能和高学历者获取的科普资源较多、生活方式更文明科学,以及产生心理困扰或疾病时善于自我调节或正确寻求诊治。但一些务工人员也希望得到相关方面的知识。青岛一份男性流动人口性健康及影响因素研究显示^[5],90%的调查者希望得到生殖健康方面的知识,86%的调查者希望能得到医生的帮助来防治生殖健康问题,比如说防治性病/艾滋病,避免意外怀孕,降低人工流产次数等,这一结果和之前的比例(93.7%)^[6]相近,和我们的结论也基本一致。

本研究还发现,在京务工人员的男性生殖健康相关知识整体水平不高,且各方面知识掌握情况明显不均衡。这一调查结果和刘艳杰等^[7]做的关于北京外来务工人员艾滋病相关知识水平及影响因素研究结果也相似。现代社会知识主要来源的电视、书报等传统的大众传播媒介还不是外来务工人员获得男性生殖健康知识的来源,这一方面是由于他们本身对男性生殖健康认识不够,一方面也说明需要进一步利用好大众传媒在知识的传播方面的重要作用,充分发挥传统媒介投入小、覆盖广、效果好的优势。此外,我们还可以和计生部门合作,通过社区播放科教电影、宣传片,摆放宣传展板,发放宣传单以及进行集中的科普讲座等形式,使更多的务工人员了解男性生殖健康知识。

同时,调查中还发现,外来务工男性在遇到相关疾病困扰时,很大一部分群体没有首先寻求正规医院的检查和治疗,所以下一步工作还要纠正不规范的宣传,

可以联合医院的医务工作者开展义诊和义务宣讲,从而使外来务工男性获得更好的、更准确的男性生殖健康知识。

总体而言,北京市外来务工人员男性生殖健康知识整体水平不高,遇到相关问题时存在的困扰较为明显,有着迫切的健康需求。应通过丰富多样的信息传播方式,在这一群体中开展健康教育与健康促进工作,以切实提高其知识水平,这将对我国男性生殖健康事业具有十分重要的意义。

参考文献

- 1 徐安琪. 男性健康状况及其影响因素分析[J]. 中国人口科学, 2005, 4: 81 - 88.
- 2 李永浮, 鲁奇, 周成虎. 2010年北京市流动人口预测[J]. 地

- 理研究, 2006, 25(1): 131 - 140.
- 3 谢立春, 曾序春, 钟于玲, 等. 流动未婚男青年生殖健康现状研究[J]. 中国性科学, 2005, 4(11): 5 - 48.
- 4 郑真真, 周云, 郑立新, 等. 城市外来未婚青年女工的性行为、避孕知识及实践[J]. 中国人口科学, 2001, 2: 68.
- 5 赵银珠, 万加华, 张成超, 等. 青岛市男性流动人口性健康及影响因素研究[J]. 现代预防医学, 2009, 36(16): 3001 - 3003.
- 6 梁晓, 王鹤云, 孙小晶. 深圳市流动人口生殖健康知识认知态度及宣传教育情况调查分析[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2005, 8(7): 789 - 790.
- 7 刘艳杰, 何忠虎, 张秋霞. 北京某社区外来务工人员艾滋病相关知识水平及影响因素研究[J]. 中国现代医学杂志, 2008, 18(22): 3372 - 3375.

[收稿日期: 2010 - 07 - 26]

(上接第 34 页)

湖南籍 21 岁青年, 10 岁时有自慰行为, 14 岁时发生性行为, 已恋爱 4 次, 并造成女友 3 次意外妊娠。在 17 岁以下初次发生性行为的人以初中学历以下为主; 21 岁以上发生性行为的人以高中专以上学历为主。这一结果显示受教育的程度与他们首次婚外性行为时的年龄有一定的关系^[3]。

3.4 提高避孕意识, 加强计划生育教育

因发生婚前性行为造成女方意外妊娠 64. 19%, 引起意外妊娠的原因是未采取避孕措施(46. 56%)和避孕失败(53. 44%), 与山东、重庆、上海等调查结果相同^[4, 5, 6]。未采取避孕措施的原因主要是抱有侥幸心理和不知道如何避孕, 与未婚者不好意思购买或领取以及不知道到何处领取避孕药具有关。避孕失败的原因是避孕套使用不当和破损和选择了避孕效率较低的安全期避孕和体外排精, 这与安全期难以精确计算, 并受精神因素影响较大, 体外排精难以控制等因素有关。意外妊娠造成女方的身心痛苦, 增加经济负担, 同时也增加了女性生殖道感染的机会。在终止妊娠时就医疗机构的选择上, 44. 9% 的人选择到私人诊所和自购药物终止妊娠, 这具有很大的危险性。因此, 应加强宣传教育, 强化避孕意识, 降低意外妊娠的风险, 同时, 加大计划生育技术服务, 保证医疗安全。

3.5 加强性安全教育和性病治疗工作

外来务工未婚男性青年有 17. 8% 曾有过泌尿系

统症状, 有少部分持续有尿道不适, 但只有 22. 8% 的人接受过治疗。由于他们当中大部分有性伴侣, 他们的生殖健康状况令人担忧。

通过本次调查, 说明未婚男性性观念比较开放, 初次性行为年龄提前, 婚前性行为普遍, 避孕意识淡漠, 避孕方法使用不当, 对性安全的重要性认识不足。因此, 计划生育部门要加强未婚男性性健康教育, 提高性知识和性道德观念, 提高自我保护意识, 降低高危性行为。

参考文献

- 1 卢勤, 车玥. 大学新生性观念调查及教育思考[J]. 中国性科学, 2009, 18(4): 43 - 46.
- 2 谢立春, 曾序春, 钟于玲, 等. 流动未婚男性生殖健康现状研究[J]. 中国性科学, 2005, 14(11): 45 - 48.
- 3 高尔生, 楼超华, 涂晓雯, 主编. 青少年及未婚青年生殖健康现状展望及策略[J]. 上海: 第二军医大学出版社, 2002, 4, 16 - 26.
- 4 刘小玲, 林晓宁, 周晓军, 等. 人工流产原因及育龄妇女避孕知识知晓状况分析[J]. 中国妇幼保健, 2004, (6): 24 - 25.
- 5 赵起越. 人工流产原因的探讨及降低人流率的对策[J]. 上海铁道大学学报, 2000, (3): 84 - 85.
- 6 赵鹏飞, 周颖燕, 王世勇, 等. 结合计划生育服务开展性病/艾滋病预防的效果评估[J]. 生殖与避孕, 2001, (2): 40 - 45.

[收稿日期: 2010 - 04 - 20]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.016

· 性心理学 ·

新疆大学生性心理问题、成因及对策研究

沈明泓

昌吉学院社会科学系, 新疆 昌吉 831100

【摘要】大学生正处在性生理已经成熟、而性心理尚未成熟时期,容易产生各种性心理问题。了解性心理问题,分析其成因,对他们实施健康的性心理教育,有利于他们的身心健康,也利于培养他们健全、完善的人格。本课题对新疆大学生性心理发展过程中存在的问题、成因及对策进行了研究。

【关键词】性心理问题; 性知识; 性态度; 性行为; 成因; 对策

Sex psychology of college students in Xinjiang

SHEN Minghong

Department of Social Sciences, Changji College, Changji, Xinjiang 831100

【Abstract】 College students have been mature in their sex physiology, but immature in their sex psychology, hence vulnerable to various psychological problems. The understanding of their sex psychological problems and the causes of these problems will be beneficial to the promotion of their psychological and physical health, and to the formation of their healthy personalities. This study aims to explore on the problems, causes and countermeasures of sex psychology problems for college students in Xinjiang.

【Key words】 sex psychology; sex knowledge; sex attitude; sexual behavior; causes; countermeasure

1 引言

列宁说过:“人类的生活不外乎有三种:一种是物质生活,一种是精神生活,一种是性生活。”^[1]只要是心理、生理和社会功能正常的人,都会对性关心和感兴趣。性的发展不仅贯穿着人的一生,而且影响着人们全部的生活目的及态度的选择,即影响着人自身和谐的发展。大学生正处在性生理已经成熟,而性心理尚未成熟时期,容易产生各种性心理问题。这不仅会影响其性观念与性行为的形成与发展,而且还会影响其身心健康和心理品质的提高。因此,了解他们在性心理发展过程中存在的性心理问题,分析其成因,对他们

实施健康的性心理教育,不仅有利于他们的身心健康,也利于培养他们健全、完善的人格。为此,本课题对新疆大学生性心理发展过程中存在的问题、成因及对策进行了研究。

2 研究方法

研究对象:施测对象为新疆自治区内5所大学生,共发放调查问卷800份,回收有效问卷757份,回收率为94.6%,研究对象分布见表1。

表1 研究对象分布(有效回收问卷)

	男	女	总计
大一	70	54	124
大二	238	151	389
大三	99	47	146
大四	50	48	98
总计	457	300	757

【基金项目】本研究为新疆维吾尔自治区大学生思想政治教育科学研究规划项目《新疆大学生性健康教育体系的构建与研究》(08SZJY060)。

【作者简介】沈明泓(1968-),女,四川阆中人,副教授,主要从事心理学、教育学教学与研究。

调查问卷采用自行设计的《性心理问卷调查》。内容涉及性知识、性态度和性行为三个方面。

调查方式:问卷调查采用无记名形式。当场填写、当场交卷。调查人员由统一培训的陌生人担任,向学生解释调查的意义,并保证绝对保密,力求问卷真实可靠。

统计方法:采用 SPSS11.0。

3 新疆大学生性心理发展过程中存在的问题及成因分析

3.1 新疆大学生性知识掌握水平较低及其成因分析

大学生处在 18~23 岁年龄阶段,是性生理成熟和性心理发展的快速时期。大学生应该掌握一些性生理结构与发育、性心理发展等特点的相关知识。故本问卷对新疆大学生对男女生殖系统、青春期标志、月经、怀孕及避孕、性传播疾病、艾滋病等相关知识进行了调查,结果显示:除对艾滋病相关知识了解率较高外(由于新疆是艾滋病高发区,注重对艾滋病的宣传与教育),新疆大学生性知识掌握水平较低(见表 2)。调查显示:有 96.4% 的学生对“男女生殖系统”的知识能够

部分知道;“月经”是在初中生理卫生课程中涉及到的知识点,大学生理应完全掌握,然而大学生知晓率却不容乐观,只有 41.7% 的学生对此完全理解;对于即将走上社会、进入婚姻的群体来讲,“怀孕及避孕”知识应该是必备的,但大学生的掌握情况也不容乐观,基本知道的人数仅占 23.8%,一点也不了解的比例为 10.7%;“性传播疾病”知识大学生了解就更少了,只有 12.3% 的学生基本知道。尽管新疆大学生性知识掌握水平较低,但与全国(胡珍教授 2000 年的调查显示:了解基本性知识概念的大学生不到四成。)^[2]相比差距不大。

新疆大学生性知识掌握水平较低的原因有以下几个方面:一是,在我国“谈性色变”的文化背景下,许多教育者的教育理念落后,产生了“性知识的传授有可能成为诱发学生性行为的诱因”的错误理念,导致他们对大学生性知识的教育不重视;二是,性教育师资的严重匮乏,使得很多学校的性教育只能停留在性教育讲座水平上,缺乏系统的、公开的性教育,使得学生性知识的掌握明显滞后于其性生理、性心理的快速发展。

表 2 性知识掌握率

	男女生殖系统	青春期标志	月经	怀孕及避孕	性传播疾病	艾滋病
基本知道	3.6%	83.2%	41.7%	23.8%	12.3%	63.2%
部分知道	96.4%	16.8%	58.3%	65.5%	81.0%	34.3%
基本不知道	0	0	0	10.7%	6.7%	2.5%

3.2 新疆大学生性观念处在矛盾之中及其成因分析

性观念是人们对于性有关的态度,并在此基础上形成的习俗,规范等,它影响着个体如何看待和处理有关性方面的事务,例如,“男尊女卑”、“嫁鸡随鸡,嫁狗随狗”。大学生作为即将走入社会和家庭生活的群体,他们的性观念必定对其自身乃至整个社会产生重大的影响。因此,了解大学生的性观念意义重大。本研究中将性观念分为:贞操观、对待婚前性行为的态度及对待婚外恋的态度等三个方面。通过调查发现:新疆大学生性观念处在矛盾之中。

但有 23.3% 的大学生选择了贞操对女性很重要,对男性无所谓(第 1 项与第 2 项之间存在显著性差异)。可见,大学生对男女仍然持有两种不同的贞操标准。不仅如此,在对待贞操观的态度上,新疆大学生还存在着性别的差异($F(4, 752) = 8.788, P < 0.05$),与男大学生相比而言,女大学生认为贞操观更重要,尤其是对女性而言(59.3% 的女大学生认为贞操对男女都很重要,1.3% 的男大学生、0% 的女大学生认为贞操对男性很重要而对女性无所谓)。

3.2.1 新疆大学生十分看重贞操观 从宋代开始,贞操观就像枷锁一样套在了人们的身上,历经了几千年,贞操观仍旧影响着大学生的性价值观。由表 3 可见:有 49.1% 的大学生选择了贞操对男女都很重

3.2.2 对待婚前性行为的态度 本课题将婚前性行为分解为“男性能否有婚前性行为”、“女性能否有婚前性行为”两个问题,以便了解大学生对两性的性行为是否持不同态度。见表 4、表 5。

表3 男女大学生贞操观

	男	女	总计
贞操对女性很重要,对男性无所谓	104(22.8%)	72(24%)	176(23.3%)
贞操对男性很重要,对女性无所谓	6(1.3%)	0(0%)	6(0.8%)
对男女都很重要	194(42.4%)	178(59.3%)	372(49.1%)
对男女都无所谓	112(24.5%)	35(11.7%)	147(19.4%)
不知道	41(9.0%)	15(5%)	56(7.4%)
总计	457(100%)	300(100%)	757(100%)

男女生存在显著性差异, $F(4, 752) = 8.788, P < 0.05$; 多重事后比较发现, 第1项与第2、4项之间存在显著性差异。

表4 男性能否有婚前性行为

	男	女	总计
任何情况下都不应该有	129(28.2%)	81(27%)	210(27.8%)
如果有感情,可以有	179(39.2%)	124(41.4%)	303(40.0%)
如果准备结婚,可以有	115(25.2%)	60(20%)	175(23.1%)
有无感情都可以有	24(5.2%)	22(7.3%)	46(6.1%)
不知道	10(2.2%)	13(4.3%)	23(3.0%)
总计	457(100%)	300(100%)	757(100%)

男女生不存在显著性差异, $F(4, 752) = 1.612, P > 0.05$

表5 女性能否有婚前性行为

	男	女	总计
任何情况下都不应该有	132(28.9%)	75(25%)	207(27.3%)
如果有感情,可以有	154(33.7%)	128(42.7%)	282(37.3%)
如果准备结婚,可以有	129(28.2%)	76(25.3%)	205(27.1%)
有无感情都可以有	34(7.4%)	13(4.3%)	47(6.2%)
不知道	8(1.8%)	8(2.7%)	16(2.1%)
总计	457(100%)	300(100%)	757(100%)

男女生不存在显著性差异, $F(4, 752) = 2.263, P > 0.05$

由表4、表5可知:大学生认为无论男(39.2%)女(37.3%)在有感情的情况下,都可以发生婚前性行为。这种态度不仅显示出他们发生婚前性行为的意愿,也反映了他们的性行为只与感情有关,与贞操无关的性价值观;但有27.8%(37.3%)的大学生认为不论什么情况男性(女性)都不应该有婚前性行为,还有23.1%(27.1%)的大学生认为男性(女性)婚前性行为“必须要到谈婚论嫁”的程度才可以发生,这两种态

度与主流传统文化相一致。在对待婚前性行为上,男女不存在差异。

3.2.3 对待婚外恋的态度 大学生在对待男性(女性)能否有婚外恋的态度上男女存在着显著差异。女性(68.3%)认可男(女)只要在有感情的情况下可以有婚外恋的程度比男性(45.9%)高,对待婚外恋的态度上,女性的认可程度高于男性。见表6、表7。

表6 男性能否有婚外恋

	男	女	总计
任何情况下都不应该有	146(32.0%)	75(25%)	221(29.2%)
如果有感情,可以有	240(52.5%)	201(67%)	441(58.3%)
无所谓	71(15.5%)	24(8%)	95(12.5%)
总计	457(100%)	300(100%)	757(100%)

男女生存在显著性差异, $F(3, 753) = 6.881, P < 0.05$

表7 女性能否有婚外恋

	男	女	总计
任何情况下都不应该有	174(38.1%)	83(27.7%)	257(34.0%)
如果有感情,可以有	210(45.9%)	205(68.3%)	415(54.8%)
无所谓	73(16.0%)	12(4%)	85(11.2%)
总计	457(100%)	300(100%)	757(100%)

男女生存在显著性差异, $F(3, 753) = 16.843, P < 0.05$

3.2.4 新疆大学生性观念处在矛盾之中及其成因分析 如果个体性观念是和谐的,其贞操观应该与婚前性行为的态度、婚外恋的态度一致,否则反之。而本次调查的结果就显示大学生贞操观与婚前性行为的态度、婚外恋的态度不相一致。由表3可见:尽管大学生对男女持有两种不同的贞操标准、与男大学生相比而言,女大学生认为贞操观更重要,但贞操观仍旧影响着大学生的性价值观,有49.1%的大学生选择了贞操对男女都很重要。那么,这种贞操观就会形成相应的婚前性行为的态度、婚外恋的态度,但调查结果却恰恰相反。由表4、表5可知:大学生认为无论男(39.2%)女(37.3%)在有感情的情况下,都可以发生婚前性行为。这种态度不仅显示出他们发生婚前性行为的意愿,也反映了他们的性行为只与感情有关,与贞操无关的性价值观;由表6、表7可知:大学生(女性68.3%、男性45.9%)认可男(女)只要在有感情的情况下可以有婚外恋,跟贞操没有关系。对待婚前性行为的态度、婚外恋的态度与贞操观的不一致可见,新疆大学生性观念处在矛盾之中。对调查中的第14题:你认为“贞操”很重要吗与第55题:你对婚前性行为的态度进行的相关研究(肯德尔相关系数为0.012,显著性水平 $P = 0.695 > 0.01$,斯皮尔曼相关系数为0.013,显著性水平 $P = 0.726 > 0.01$,由此可以判断出14题和55题之间不存在显著性的相关)也证明:大学生的“贞操”观与婚前性行为的态度没有相关。这也从一个侧面证实新疆大学生性观念处在矛盾之中。

究其新疆大学生性观念处在矛盾之中的原因:一是我国传统伦理观念和现代西方文化思潮中的“性解放”、“性自由”观念之间的矛盾冲击着性价值观尚未定型的当代大学生,使他们在性观念上出现矛盾和混乱。我国由于受传统伦理观念的影响,贞操观从宋代开始就像枷锁一样套在了人们的身上,历经了几千年,仍旧影响着大学生的性价值观。而近年来随着中国的改革开放,西方文化思潮的的渗入,一些不健康的意识形态,如“性解放”“性自由”和“杯水主义”等思想通过色情刊物、影视片、互联网等不经任何“过滤”呈现在当代大学生面前,使部分大学生在“逆反心理”、“好

奇、刺激”等心理作用下接受西方消极性观念的影响,性观念发生了很大变化,对待婚前性行为、婚外恋等又表现出认同态度。表面上看是大学生性观念上出现了矛盾和混乱,实质是我国传统伦理观念和现代西方文化思潮中的“性解放”、“性自由”观念之间的矛盾。

二是人类文明的进步。随着人类文明的进步,人们在强调“性”的社会属性的同时,越来越重视“性”的自然属性,强调“性”在个体发展中的意义和作用。应把“性”置于一个什么样的位置?如何既承认“性”的自然属性又要保证“性”的社会属性、保护人类的尊严,这是现代社会正在广泛探讨的一个大命题,它使大学生的性观念处在了矛盾之中。

总之,几千年传统伦理观念的影响、西方文化思潮的影响、人类文明进步而导致的既强调“性”的社会属性又重视“性”的自然属性,让大学生在对待婚前性行为的态度、婚外恋的态度与贞操观的态度上产生了相互抵触与矛盾,使他们的性观念处在了矛盾之中。

3.3 新疆大学生性行为:对性自慰的否定、自责及成因分析

大学生性行为是指大学生性实践活动,是大学生基于对性的兴趣、向往、渴求等心理而在实际生活中表现出来的与性有关的行为方式,“简言之,就是与性内容有直接关联的行为。”目前大学生中常见的性行为主要有性自慰行为、边缘性性行为、婚前性行为和亚健康性行为几种。本调查主要针对大学生性自慰行为进行调查。

性自慰是指在没有异性参与时所进行的满足性欲的活动。青少年中常见的性自慰形式主要有三种:手淫、性梦、性幻想。在青春期,随着性成熟和性心理的发展,青少年不可避免地出现不同程度的性欲望和性冲动,并伴有相应的性行为表现。尤其是青年大学生正处于性机能高峰、性能量旺盛、性欲望特别强烈与求学、就业的准备导致其不能以正常途径宣泄其性欲的矛盾时期,在性冲动难以抑制但又没有合法的满足渠道时,性自慰虽不是一种完美的性满足方式,但却无害于他人,于己也是一种自我心理慰藉,在一定程度上具有宣泄能量,缓解性紧张,保持身心平衡、避免性罪错

行为的作用。因此,性自慰则是性冲动的发泄方式,是一种性的补偿手段。美国著名学者金赛在20世纪40年代对几万人进行的调查中发现,美国有性自慰的男性占92%~97%,女性占55%~68%。波兰、前苏联等学者调查也表明,在性成熟期大约有93%~96%的健康男性有性自慰。我国缺乏这方面的系统统计,但一些专家认为,我国青少年中至少有一半人有过性自慰^[3]。潘绥铭2001年调查显示,全国大学生中有70.7%的人有过自慰^[4],这个数字与国际上绝大数调查的结果接近。但在本次调查中,只有2.1%大学生经常有性自慰、33.0%大学生偶然有性自慰,这与国际、国内绝大数调查的结果相差很远。见表8。

表8 你是否有过性自慰

	男	女	总计
经常有	12(2.6%)	4(1.3%)	16(2.1%)
偶然有	174(38.1%)	76(25.3%)	250(33.0%)
不清楚	137(30.0%)	71(23.7%)	208(27.5%)
没有	134(29.3%)	149(49.7%)	283(37.4%)
总计	457(100%)	300(100%)	757(100%)

为什么新疆大学生与国际、国内绝大数性自慰调查的结果相差很远呢?究其原因主要有以下几个方面:一是来自于传统道德压力产生的对性自慰行为持否定、自责态度。在调查中可见:尽管56.9%的大学生认为性自慰是一种正常现象,但却有28.8%的大学生有自责自卑感(见表9)。二是过分担心性自慰有损人的生理机能,认为性自慰是一种病态行为。故在调查中,许多学生否定有性自慰的现象。

表9 你认为性自慰是一种

	男	女	总计
正常现象	245(53.6%)	186(62%)	431(56.9%)
病态	54(11.8%)	54(18%)	108(14.3%)
有自责自卑感	158(34.6%)	60(20%)	218(28.8%)
总计	457(100%)	300(100%)	757(100%)

4 对 策

如何预防和矫正大学生性心理问题,使大学生性心理健康发展呢?笔者认为开展以人格教育为基础的正规性心理健康教育是解决问题的主要途径。

4.1 开设性心理健康教育课程,突出学校在大学生性教育中的主渠道作用

学校是进行性健康教育的主战场,要发挥学校在

大学生性心理健康教育中的主渠道作用。学校要积极开展正规的性心理健康教育,帮助学生全面掌握性心理以及与性心理相关的性生理、性伦理、性法律等方面的知识,从而形成正确的性态度和性行为。

4.2 性教育应以人格教育为基础

大学生性心理健康教育的目的,是帮助受教育者在两性活动中使个体的生物特征与文化的价值观保持一致,使个体的潜能得到挖掘,情操得以提高,人格得以完善。即性心理健康教育的本质就是健康人格的培养过程。因此,在性心理健康教育过程中,要注重大学生人格教育,使他们在性生理成熟的同时,性心理也成熟。

4.3 发挥大众传媒系统在大学生性教育中的积极作用

本调查显示,目前大学生的性知识主要来源于各种报刊、杂志、影视、电台等传媒系统,由此可见,大众传媒在大学生性教育中的举足轻重的地位。而传媒的内容有健康的也有不健康的,而不健康的负面作用非常不利于大学生建立正确的性观念。因此,需要净化传媒系统,以便发挥大众传媒在大学生性教育中的积极作用,帮助大学生创造一个健康、文明、向上的氛围。

4.4 开展丰富的校园文化活动,促进两性的文明交往

根据大学生已进入“异性接近期”,渴望与异性交往,渴望了解异性的心理特点,学校应大力开展健康的丰富多彩的校园文化活动。这不仅能促进男、女大学生间的相互交往和相互了解,解除对异性的神秘感,培养两性间健康的友谊,还可以把大学生旺盛的精力吸引到课余文化活动中来,通过陶冶情操,用积极健康的精神生活来抵御西方性文化思潮中的消极影响。

4.5 开展心理咨询活动,及时解除心理困惑

学校应积极开展性心理咨询活动,帮助解除大学生的心理困惑,促进他们性身心健康发展。咨询的方式既可采取面对面交谈的方式,又可采用远距离咨询的方式,如电话咨询方式等,可以避免面对面“难以启齿”的弊端,保护当事人的隐私。

参考文献

- 1 陈冬季,蔡宇知.西域文化论稿[M].乌鲁木齐:新疆美术摄影出版社,1999, P6.
- 2 胡珍.中国当代大学生性现状及性教育研究[M].成都:四川省科学技术出版社,2004, P94.
- 3 彭晓辉.性科学概论[M].北京:北京科学出版社,2002, P99.
- 4 潘绥铭,杨蕊.性爱十年:全国大学生性行为的追踪调查[M].北京:社会科学文献出版社,2004, 66.

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.017

· 性法学 ·

“网聊”诱发性犯罪

余海燕

北京市海淀区人民检察院, 北京 100000

【摘要】本文通过典型案例阐明了目前在“网聊”群体中存在的因网络交友不慎而导致性权利遭受侵害的犯罪现象。以警示网聊者特别是未成年人在网络人际交往中应建立预防犯罪的责任意识和预防被害自护意识。

【关键词】网聊交友; 性犯罪; 预防

Sexual crime induced by Internet Chatting

YU Haiyan

People's Procuratorate in Haidian District, 10000 Beijing

【Abstract】This study explores on one typical case to analyze the phenomenon of sexual crimes induced by internet chatting. Some netizens may experience violation of sexual rights owing to the carelessness in making friends via internet chatting. The study also advise those internet chatters, especially those non-adults to build up protection awareness against sexual crimes in their internet intercourse.

【Key words】making friends via internet chatting; sexual crime; prevention

1 案例一 网络交友不慎的的后果

家住海淀的李某(男,17岁)两周前通过网聊与异区一名刚上大-一的女生小婷相识。两人聊得不错便相互留下对方的电话、图片。一天李某用QQ和小婷打招呼,小婷没及时回复;李某多次在QQ上或通过电话与小婷联系,终于得到小婷的回应。小婷说没理他的原因是因为自己心情不好。李某听后很是生气,觉得自己受了委屈,便威胁小婷:“不行,没人这样对过我!我让你上不成学,教育局我认识人,我还有一群朋友我要带他们到学校去闹,让人家知道你不是好女孩儿!”小婷怕李某来学校闹,就说只要不来闹的话,干什么都行。李某此刻要求小婷陪他过一夜才成,小婷不同意。李某又用语言威胁她,无奈小婷只好答应了他。一天李某前往小婷所在辖区找到小婷,小婷求李某用请他

吃饭的方式让他“消气”,李某不干又再度威胁小婷,后小婷依李某在一家宾馆住了一夜,这一夜李某多次将小婷强奸。事隔几日,李某又约小婷见面声称要与小婷成为男女朋友并强迫小婷与其男友断绝关系,小婷无奈之下求助于父母、朋友后向警方报案,李某被抓获归案。

2 案例2 介绍朋友强奸女网友

叶某(男,16岁,无业)在网上与一职高女生(17岁)聊天时双方感觉不错便互相留下了电话。第二日,叶某约该女生来其家中聊天,女生如约而至,随即两人发生了性关系。此后该女生又与叶某和叶某的朋友郑某(男,19岁,广告公司工作)见过一面。6月的一天,叶某的朋友王某(男,17岁,无业)与叶某、郑某在一起时,向叶某提出能否为其找个女孩儿玩玩儿(意思是发生性关系),叶某想到“职高女生”,便答应可以为他找个在网上认识的女网友。随即三人预谋将女网友骗来由王某与其发生性关系。一天下午,叶某通过电话与该女生联系上并以请她吃饭为由相约到其

【作者简介】余海燕(1959-),女,浙江嵊州人,高级检察官,主要从事未成年人犯罪预防工作。

所在学校门口接她。见面后四人乘坐出租车直奔叶某家,三人将女网友带至预谋地点,王某将叶某、郑某驱开,在违背女网友意志的情况下,强行与其发生了性关系。案发后被害人报案,三人落入法网。

3 检察官寄语

近年来,通过网络相识继而发生的性犯罪案件明显增多,这与网络人际交往中主体缺乏预防犯罪、预防被害意识有密切关系。与传统的性犯罪相比较,网聊诱发的性犯罪有其新的特点,应当引起人们的高度重视:(1)被害人多为年轻女性,年龄集中在12岁~22岁之间。这个年龄段的女性是参与“网聊”的主要群体,也是最容易受到性侵犯的群体。(2)交往时间不长,有的只有2、3天,一周、两周对网友并不了解,却见面心切,在此前提下见面存在极大的人身及财产危险性。如案例一中的行为人李某,是一个负案在逃的犯罪嫌疑人,小婷在与其网聊时并不知晓他是一个怎样的人,在此情况下与其交往特别是将私人信息暴露给对方,为对方控制自己、实施违法犯罪行为制造了可乘之机。(3)该类案件的案发地点大都在行为人的住处,一般是被害人受邀前往;还有些发生在较为封闭的娱乐场所,如网吧包间、歌厅包房、公园偏僻处等。

(4)由于网聊双方关系的互动性、网聊内容的私密性、发生性侵害场所的封闭性等因素,极不利于被害人权利的有效保护。

因此,提高网络交友安全意识、法制意识十分重要。未成年人应切记网聊是有其行为规则的:网聊是在虚拟空间进行的,若由于缺乏自我保护意识,轻易暴露私人信息,私自见面,由此导致的人身危险却是实实在在的。因而,不能轻易暴露自己的隐私,不可随意将电话、地址、照片等个人信息透露给对方;更不能轻易会面。这是因为在虚拟世界里网友间各自有一个相对安全的人身保护距离和空间,如果出于一时冲动将虚拟的事物拉到现实生活中来,行为的人身危险性就可能成为眼前的现实;如确需会面,选择会面场所应首先考虑到自身的安全(包括不轻易接受餐饮等)。未成年人不要进入法律、法规规定的不宜进入的营业性互联网、歌厅、舞厅等娱乐性场所,不单独到异性私人住处或人烟稀少的僻静之处相会。

网络交友不慎,不仅会引发性权利被侵害,也可能给居心叵测的人更多的违法犯罪机会,而造成其他人身和财产等多方面的侵害。因此,网络交友必须持谨慎态度。预防被害、自我保护意识不可丢!

[收稿日期:2010-07-10]

投 稿 须 知

欢迎您向我杂志投稿!现将有关事项告知如下:

1、根据杂志社的有关规定,来稿须经过有关专家审核同意方可刊登。如您的稿件通过了审核,我们将在30天内给您寄去用稿通知单。30天后可自行处理,恕不退稿。

2、要求用电子邮件的形式直接将稿件发至我社的电子邮箱中,有关医学观察、研究方面的稿件还要求附有所在单位的相关证明。

3、投稿时请将您的个人简历(可参考《中国性科学》杂志上的版式:姓名(出生年-)、性别、职称、职务、主要从事的临床、教学或研究工作。)以及邮编、详细地址、单位名称、电话号码、手机号、电子邮箱同时发给我们,以便有事联系。

感谢您对我杂志社的大力支持!

中国性科学杂志社

杂志社地址:(100191)北京市海淀区学院路38号北京大学医学部

电话:82335650、82320005、82318315;传真:82320200

电子邮箱:jcs@bjmu.edu.cn

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2010.08.018

· 书 讯 ·

养生之枢要 长寿之真言

《古代房中养生真要》出版

由宋书功、谢继增编著的《古代房中养生真要》一书已由中国中医科学院中医古籍出版社出版。关于本书编著的宗旨及内容梗概,正如作者在该书《序》中所说:

“一般说来,人们通常把人的生活内容,都只是概括为两大类:一是物质生活,二是精神生活,却漏掉了性生活这一重要内容。

对于养生之事,通常都是指食补、药补、运动锻炼、气功修炼诸方面,却不知道房事养生这一重要事宜。

更深一层地说,就是不知道养生有先天养生和后天养生之分,因而也就不知道房事养生在整个养生过程中的位置及其对人体生命质量与生命长寿的重要意义。

须知:房事养生是关系到人体生命质量及生命长寿的根本和关键,无论是先天养生还是后天养生,房事养生都是养生中不可忽略、不可不知的首要内容。

所谓先天养生是指父母辈的择偶、恋爱、婚姻、性爱、房术、优生优育等事,旨在为子辈产生一个优良的生命体质,亦即给予子辈一个良好的遗传基因。

所谓后天养生,除了食补、药补、运动锻炼、气功修炼之外,也还有一个性保健的问题,即房事宜忌、房中节度及有关房事活动的理法方药等事。

性是人体生命的根源,无论是先天养生还是后天养生,总离不开性保健的问题,所以性保健亦即房事养生是有关人体生命质量及能否健康长寿的关键,是养生长寿的第一要事。

基于此,本书将公元10世纪日人丹波康赖的名著《医心方》中房事养生、房术保健、药物除疾等内容全部辑录,将明代洪基所编《摄生总要》与其合在一起,因洪书中收录了历代食补、药补的经验名方及气功修炼等内容,亦有房术保健、药物除疾、优生优育等内容。综合二书之内容,养生长寿之事则全且备矣。

故《古代房中养生真要》一书,实乃——养生之枢要,长寿之真言。”

该书是宋书功所主编《国学养生丛书》五种之一,其余四种为:《千金方中的养生经》、《本草纲目中的食疗方》、《养生导引秘籍》、《王翰林说养生》,均已同时出版。