

· 卷首语 ·

“中医性学”一个古老 而充满生机的学科

李元文

中医性学(Sexology of Chinese Medicine)既是中医中的一个重要组成部分,也是中国性学研究的一个重要内容。中医性学的发展经历了曲折的过程,其起源上可追溯到两千年前中医学的形成阶段,但其内容则散见于历代中医专著中,如“房室养生”、“男科”、“女科”等内容。“中医性学”概念的正式提出则是近20年来的事。中国性学会的成立为中医性学的发展提供了重要的平台,特别是中医性学专委会的工作促进了中医性学的学科建设和中医性学的稳健发展。

中医性学有自己的独特的理论体系,它以阴阳五行学说为指导,研究人类的性与生殖问题;中医性学有其特有的诊疗方法,它以辨证论治为基本治法,以中药、针灸等手段诊治性相关的疾病。中医学突出的特点是整体观念,中医学认为人体是一个以五脏为中心的统一整体,通过气血和经络使人体各个器官成为紧密的整体。性不但是繁衍子嗣的活动,而且是养生保健、维持气血运动的重要活动。对于疾病的治疗上,中医学往往从不同的角度,多靶点调节,使人体达到平衡。此外,中医性学的中医房室养生学、中医性药学等更是中医性学特有的内容。

由于历史的原因,中医性学内容虽然丰富,但学科建设一直是一项空白。在中医医院目前没有中医性学专科,中医大专院校目前关于性学的教育几乎是零。所以如何弘扬中医性学文化,建立我国独有的中医性学学科是目前迫在眉睫的一项任务。我们有理由相信,在广大医务工作者的共同努力下,在中国性学会的领导下,中医性学的发展将走入快车道。创立与现代性科学密切结合的崭新中医性学学科是我们的责任。“中医性学”这个古老而充满生机的学科,必将成为我国性学领域的璀璨奇葩。



李元文(1962-),主任医师、教授、北京中医药大学东方医院副院长、博士研究生导师。长期从事中医皮肤性病临床、科研、教学工作。目前任中国性学会中医性学专业委员会候任主任委员、中华中医药学会皮肤性病分会副主任委员、北京中医药学会皮肤性病专业委员会副主任委员等。主持国家科技支撑课题、国家自然科学基金等课题5项,培养硕士研究生15名,博士研究生3名。

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.002

• 性医学 •

国际性医学会 (ISSM)《早泄诊治指南(2010 年版)》解读

郭 军¹ 王 福¹ 耿 强² 韩 强³ 张牧川⁴ 陈国卫¹

1 中国中医科学院西苑医院男科, 北京 100091

2 天津中医药大学第一附属医院男科, 天津 300192

3 北京市西城区疾病预防控制中心规范化性病门诊男科, 北京 100120

4 北京中医药大学博士生班, 北京 100029

【摘 要】早泄是一种常见的男性性功能障碍, 国际性医学会 (International Society for Sexual Medicine, ISSM) 于 2010 年发表了新的《早泄诊治指南》。新《指南》在早泄的定义、发病机制、基于循证医学的流行病、诊断标准、安全而有效的治疗以及早泄对夫妻的影响等做了论述。通过本《指南》的解读, 旨在帮助全科医生和不熟悉性功能障碍治疗的医生更加正确的诊断和治疗早泄。

【关键词】国际性医学会; 早泄; 诊治指南

Understanding and explanation of ISSM Guidelines(2010) for premature ejaculation

GUO Jun¹, WANG Fu¹, GENG Qiang², HAN Qiang³, ZHANG Muchuan⁴, CHEN Guowei¹1. Department of Andrology in Xiyuan Hospital of China Academy of
Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China2. Department of Andrology in First Teaching Hospital of Tianjin University of
Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300192, China

3. Department of Andrology in Xicheng Centers for Diseases Control and Prevention, Beijing 100120, China

4. Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100029, China

【Abstract】PE is a very common male sexual dysfunction, ISSM published a new Guideline on PE in 2010. These guidelines provide the definition criterion of PE, understanding the physiology of ejaculation, clarifying the real prevalence of PE in population-based studies, examining the efficacy, safety and satisfaction of therapies, and assessing the psychosocial impact on patients and partners. The expected goals of the understanding and explanation of Guideline are to help general physicians and most urologists who do not specialize in the area of sexual dysfunctions to diagnose and treat PE correctly.

【Key words】International society for sexual medicine (ISSM); PE; Guideline

1 《指南》制定背景

早泄 (premature ejaculation, PE) 是临床中最常见的性功能障碍, 发病率比勃起功能障碍 (ED) 高, 但其

治疗没有 ED 规范而有效。鉴于此, 2010 年 7 月, 国际性医学会 (ISSM) 在参考了《美国泌尿外科学会 (AUA) 早泄诊治指南》、《欧洲泌尿外科学会 (EAU) 早泄诊治指南》以及《阿拉伯性医学会射精功能障碍指南》的基础上, 制定了《国际性医学会 2010 年版早泄诊治指南》^[1] (以下简称《指南》)。现将该《指南》中的一些重要问题进行解读。

【第一作者简介】郭 军 (1965 -), 男, 主任医师、硕士生导师, 主要从事中西医结合男科学临床及研究工作。

2 早泄的定义

在《指南》中,例举了学会或个人制定的早泄的定义:DSM-IV-TR(2000 年)、ICD-10(1994 年)、EAU 射精功能障碍指南(2001 年)、AUA 早泄药物治疗指南(2004)、Masters and Johnson 以及 Waldinger 等。这些定义都缺乏确凿的临床证据、缺乏特异性的操作标准以及过度依靠医生主观的判断等。尽管如此,以上定义中都包括了三个共同的因素:很短的阴道内射精潜伏期(IELT)、不能控制射精、存在巨大的心理压力和交流困难(由射精时间过短而来)。

ISSM 制定了原发性早泄的定义:射精往往或总是在插入阴道 1 min 左右发生;对大多数或每次插入阴道后,没有延长射精的能力;有消极的后果,例如烦恼、痛苦、沮丧或/和逃避亲密接触等。新《指南》认为对于继发性早泄的定义目前还没有发表的客观的数据来界定,尽管有学者认为原发性早泄的定义可适用于继发性早泄。

对于某些受射精功能困扰但不符合 ISSM 标准的人,Waldinger 提出了两种另外的类型:自然变异性早泄(natural variable PE)和早射精一类射精功能障碍(premature-like ejaculatory dysfunction)^[2]。自然变异性早泄是指早泄不规律的出现,并带有一些主观的控制射精能力下降意识,这种类型的早泄不认为是一种病态,而是一种正常的性功能的波动。

早射精一类射精功能障碍有以下的特征:性生活中快速射精的不一致的主观描述、过早射精或缺乏射精控制能力的偏见、阴道内射精时间在正常波动的范围之内或高于正常范围(超过 5min)、控制射精的能力(在即将射精的时候能够控制住)减弱或不足、这种偏见不能被其他的精神障碍所解释。

3 早泄的病因及发病机制

有研究发现原发性早泄和继发性早泄可能由躯体障碍及神经生物方面的失调所致。以前认为主要是心理上的或者人与人之间的关系所致。生物因素的原因包括阴茎龟头敏感、阴部神经的高度敏感、中枢 5-羟色胺能神经传递的失调、勃起困难、前列腺炎、慢性盆腔疼痛综合症以及精索静脉曲张等,但目前还没有强有力的研究证实早泄的任何器质性的病因。此外,在《指南》中还列出了遗传、甲状腺功能失调以及前列腺炎与早泄的关系。

3.1 早泄的遗传学因素

遗传因素可能使早泄患者产生易患病的体质。在

Bernhard Schapiro 经典的研究中,家庭成员中患早泄人数多的人易患早泄。Waldinger 等研究再次证实了原发性早泄的 IELT 是遗传决定的。有研究发现 5-HTLPR 基因多态现象与射精时间有一定的联系。把 IELT 定为 1min 以内,LL 基因型的患者射精时间比 SL、SS 基因型的患者少一倍。

3.2 甲状腺功能与早泄

射精反射的内分泌调控目前仍未阐明,目前有一些证据表明在压力、5-羟色胺、甲状腺激素之间存在着一定的联系,Carani 报道甲状腺功能亢进的患者中有一半患者患有早泄,经过成功治愈后,发病率降低到了 15%。

3.3 前列腺炎与早泄

26%~77% 的慢性前列腺炎或慢性盆腔疼痛综合症的男性患者中同时患有早泄,在早泄患者中也同时患有前列腺炎和慢性细菌性前列腺炎,考虑到前列腺在射精机制中的作用,局部炎症对一些继发性早泄患者的直接的影响是可能的,但慢性前列腺炎、ED 和早泄之间的病理生理学关联目前仍不清楚。

4 早泄的评价与诊断

4.1 病史

对早泄的评估首先集中在早泄的病史;首先要诊断是否患有早泄,其次判断是原发性早泄还是继发性早泄,是否伴有勃起功能障碍(ED),之前的治疗以及对性伴侣的影响等。

4.2 IELT 的评估——秒表监测 IELT

秒表监测 IELT 广泛的应用于早泄的临床试验和观察研究中,但在日常的早泄患者临床处理中很少用到。尽管秒表监测有着客观测量的潜在优势,但秒表监测存在有潜在性和无意识的破坏性快感的缺点。

研究表明,病人或伴侣的自我报告 IELT 与客观秒表的数据有很好的相关性,可以作为代替衡量 IELT。由于病人自我报告是求医和满意度的决定性因素,因此建议在临床实践中把病人和性伴侣自主估计 IELT 替代秒表测量的 IELT。

4.3 体检

对于原发性早泄,体格检查是非常有必要的但并非强制性的。一些患者觉得医生的检查对他们是一种鼓励。对于继发性早泄,有针对性的身体检查是必须的,以评估相关或因果关系疾病,如 ED、甲状腺功能或前列腺炎等。

4.4 早泄调查问卷

早泄的评估包括病人的问卷调查和检验报告,作为主要研究工具在临床中使用。有两份问卷,可以最大程度的满足测试的标准:早泄简介(Premature Ejaculation Profile, PEP)和早泄指数(Index of Premature Ejaculation, IPE)。第三个简短的诊断措施(PE Diagnostic Tool, PEDT)也在临床上使用;问卷中涉及到的问题有:IELT、控制射精能力、过早射精造成的心理负担以及对配偶的影响等。另外还有两个具有较小的验证和

临床试验数据可用(阿拉伯、中国早泄问卷)。PEP 或 IPE 是目前首选的问卷,用以评估早泄,特别是监测早泄的治疗。这些措施可作为有用的助手,但不能取代详细的临床既往史。

5 治 疗

5.1 药物治疗

表 1 总结了所有推荐的治疗早泄的药物。

表 1 早泄的药物治疗

药物	按时/按需	剂量	IELT 的增加比	副作用	推荐级别
口服					
达泊西汀	按需	30 ~ 60mg	2.5 ~ 3	恶心、腹泻、头痛、头晕	1a
帕罗西汀	按时	10 ~ 40mg	8		1a
氯丙咪嗪	按时	12.5 ~ 50 mg	6	疲乏	1a
舍曲林	按时	50 ~ 200 mg	5	哈欠	1a
氟西汀	按时	20 ~ 40 mg	5	恶心	1a
西酞普兰	按时	20 ~ 40 mg	2	腹泻	1a
帕罗西汀	按时服用 30 天,以后按需	10 ~ 40 mg	11.6	出汗	1a
帕罗西汀	按需	10 ~ 40 mg	1.4	性欲降低	1a
氯丙咪嗪	按需	12.5 ~ 50 mg	4	勃起困难	1a
局部使用					
利多卡因/普鲁卡因	按需	25mg/gm 利多卡因	4 – 6	阴茎麻木	1b
				阴道麻木	
		25mg/gm 普鲁卡因		皮肤刺激	
				勃起困难	

5.1.1 5-羟色胺再摄取抑制剂(selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs)和三环抗抑郁药(the tricyclic antidepressant, TCA) (1)达泊西汀。达泊西汀对早泄的治疗已经在德国、意大利、韩国等获得了批准,也将于近期在我国上市,商品名为必利劲。它作为用于早泄按需治疗的药物,是一种快速起效和半衰期短的 SSRI 类药物。达泊西汀对原发性早泄和继发性早泄具有同等的治疗效用。治疗相关的副作用较少见,主要见剂量依赖性,包括恶心、腹泻、头痛、头晕等。(2)非适应症治疗早泄的 SSRIs 和 TCAs。一项公开发表的 Meta 分析发现,在按时服用 SSRIs 中,帕罗西汀(赛乐特)可发挥最强的射精延迟,见表 1。服用 SSRIs,射精延迟通常发生在开始治疗 5 ~ 10 天之后,但是完全起效往往需要 2 ~ 3 周的治疗后,而且要长期使用。治疗时的不良反应较少见,常发生在治疗开

始的第一周并且在持续治疗 2 ~ 3 周后消失;这些不良反应包括疲乏无力、打哈欠、轻度恶心、腹泻或出汗等。在性交前 3 ~ 6h 按需服用 SSRIs 及 TCAs 是温和有效的且患者耐受性良好,但大多数研究显示与按时服用相比延迟射精时间大大降低。按需治疗可以结合其他的日常治疗或用于低剂量日常治疗的初步试验。有 1a 级证据支持治疗原发性早泄和继发性早泄时日常服用 SSRIs 及 TCAs 有良好的疗效和安全性。在《指南》中指出,对于 18 岁及以下的早泄患者及合并抑郁症的早泄患者特别是有自杀倾向的患者,应把 SSRIs 作为处方药品。患者应尽量避免突然停药或突然减少每日剂量,否则发生的副作用可能与 SSRI 戒断综合征有关。

5.1.2 局部麻醉剂 利多卡因局部麻药和/或丙胺卡因霜、凝胶或喷雾可以有效的适当的延缓射

精。在性生活时,使用避孕套或清洗掉有活性的麻醉剂,防止阴茎麻醉和可能导致阴道吸收以及由此产生的女性阴道麻木和性快感丧失。1b 级证据支持在原发性早泄的治疗中按需使用局部麻醉剂的疗效和安全性。

5.1.3 PDE5 抑制剂 PDE5 抑制剂(他达拉非、西地那非和伐地那非)是治疗 ED 的有效药物。PDE5 抑制剂用于早泄合并 ED 的治疗但并没有提供强大的经验证据支持,对于患有原发性早泄但勃起功能正常的男性不建议服用 PDE5 抑制剂,为更好的理解那些矛盾的数据,需要进行进一步的临床研究。

5.1.4 其他药物治疗 其他的药物治疗还有:中枢镇痛药盐酸曲马多或阴茎海绵体注射血管活性药物的治疗。由于此类药物的安全性,这些药品不被推荐用于早泄的治疗。

5.2 手术治疗

新《指南》列出了手术治疗早泄的方案。此类手术主要包括选择性阴茎背神经切断或透明质酸凝胶增粗龟头;主要原理是降低阴茎感觉。在新的研究结果报告前,手术在早泄治疗中的角色目前还不是很清楚。由于外科手术有可能导致永久性的性功能丧失,手术治疗在《指南》中不推荐。

5.3 心理及行为疗法

早泄的治疗中应用了很多心理及行为干预手段,这些研究的主要形式都是非盲法、非对照的实验,均不甚符合高水准循证医学研究的要求。最常使用的行为学治疗方法是停顿与开始疗法和阴茎挤捏疗法挤压。虽然缺乏对照性实验足够的支持,但此类疗法促使了 IELT 参数、性自信及自尊感的提升。

6 特殊人群的治疗

6.1 早泄和合并 ED

最近的数据显示,30% ~ 50% 的 ED 患者经历了早泄困扰。ED 患者需要有更高程度的自我刺激来获得勃起,或者有意识地马上进入性交行为,以避免阴茎过早的疲软,导致过早的射精。这会使某些 ED 患者高度的性焦虑,而更加恶化早泄。

有证据表明了 PDE5 抑制剂单独使用或者和 SS-RIs 联合使用可以对 ED 和并发性早泄患者症状起到

有效控制作用。PDE5 抑制剂增强了勃起功能和 IELT 增高之间的关系,说明了早泄的改善原因还是归结于勃起功能的改善。

6.2 早泄和甲状腺功能亢进

很多的甲亢患者经历了 ED,但有很少的患者经历过早泄。Carani 等发现了 50% 的甲亢患者有继发性的早泄。甲亢的治疗,包括使用抗甲状腺药物、放射性碘元素及甲状腺切除,可以有 35% 的患者射精功能获得恢复。然而《指南》不推荐继发性早泄患者做常规的 TSH 相关检查。

6.3 早泄和慢性前列腺炎

抗生素治疗慢性前列腺炎,改善了下尿路症状,但是还鲜有文献报道同时能对早泄和其他性功能失常产生治疗效果。对于有射精疼痛或者伴随下尿路症状的前列腺炎患者进行物理学和微生物学相关检测是必须的,但是循证性还不足以支持对早泄患者做前列腺炎相关的检测。

7 早泄对夫妻的影响以及性伴侣的作用

早泄患者及其性伴侣承受着早泄的消极影响,造成了人际关系的紧张以及生活质量下降。早泄对于单身男性而言,消极的影响更大,因为单身阻止了他去寻找帮助,去参与新的人际关系。早泄患者同正常的男性相比,自尊及自信心较低,1/3 的早泄患者存有与性生活处境相关的焦虑。早泄对女性的性经验同时也有着明显的消极的影响。

对于成功的治疗而言,伴侣的参与是一个重要但并非必须的因素。合作的性伴侣可以帮助男人建立自信,加强性技巧,维护男性自尊,提高男性气质,而且可以帮助患者有效的学习控制射精。

参考文献

- 1 Althof SE, Abdo CH, Dean J, et al. International Society for Sexual Medicine's Guidelines for the diagnosis and treatment of premature ejaculation [J]. J Sex Med, 2010, 7 (9): 2947 - 2969.
- 2 郭军,王福. 解读《EAU(2009 年版)PE 诊治指南》[J]. 中华男科学杂志,2010,16(1):89 - 92.

[收稿日期:2011 - 03 - 21]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.003

· 性医学 ·

手术显微镜在阴茎背神经切断术治疗早泄中的应用

梁秀军

涑水县第二人民医院, 河北 涑水 074100

【摘要】目的:评价显微镜下阴茎背神经选择性切断术治疗早泄的效果。方法:选取笔者所在医院2008年~2010年采用显微镜下阴茎背神经选择性切断术治疗早泄病例50例,术后随访6个月。结果:治愈20例,好转26例,无效4例(50例患者均无龟头麻木及勃起异常及水肿),性伴侣满意度90%。结论:手术显微镜下阴茎背神经选择性切断术治疗原发性早泄,比肉眼直视下手术更安全、更有效。

【关键词】手术显微镜; 阴茎背神经切断; 早泄; 安全有效

Microscopic resection of dorsal penile nerves in the treatment of premature ejaculation

LIANG Xiujun

The Second People's Hospital in Laishui County, Hebei 074100, China

【Abstract】Objectives: To evaluate the effect of microscopic surgery in the resection of dorsal penile nerves for the treatment of premature ejaculation. Methods: We selected 50 cases of premature ejaculation patients who have received selective resection of dorsal penile nerves through microscopic surgery between 2008 and 2010. The patients were followed up for 6 months after the surgery. Results: Twenty cases got recovered, 26 cases improved and 4 cases revealed little improvement. The satisfaction rate of their sexual partner is 90%. Conclusion: Microscopic resection of dorsal penile nerves through microscopy is more effective and safe than the direct resection of dorsal penile nerves.

【Key words】Microscopic surgery; Resection of dorsal penile nerves; Premature ejaculation; Safe and effective

早泄是临床上最常见的性功能障碍疾病,随着人们生活水平不断提高,人们对性生活的要求越来越高,早泄对夫妻感情的影响更为明显。传统治疗方法疗效较差,阴茎背神经部分切断使一些患者得到了明显改善,为进一步提高其疗效,减少并发症,我院采用手术显微镜下阴茎背神经选择性切断方法治疗原发性早泄取得了良好疗效。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组50例患者,年龄22~40岁,已婚或有固定性伴侣,第一次性交至今均为早泄,其中20例包皮过长,8例行过包皮环切术。

1.2 手术纳入标准

(1)自首次性生活开始,射精潜伏期一直低于1min;(2)阴茎在阴道内连续抽动不到20次即射精;(3)性伴侣满意度低于50%;(4)通过控制射精训练后仍无法控制射精;(5)年龄在22~40岁之间;(6)阴茎勃起时角度超过90度;(7)排除心理素质不佳因素;(8)带安全套有效者;(9)局部涂药有效者;(10)适度饮酒有效者。

1.3 手术方法

在局麻下,阴茎背侧距离冠状沟0.5~1cm处作横切口2~3cm,包皮过长先行包皮环切术,先用手术刀切开皮肤,再用电刀切开Buck筋膜,然后在Buck筋膜与白膜之间在手术显微镜(10倍)辅助下显露左侧阴茎背神经及其分支,阴茎背动、静脉及淋巴管,注意保护动静脉及淋巴管。将阴茎背神经分离至阴茎头

(下转第17页)

【作者简介】梁秀军(1975-),男,主治医师,主要从事外科临床诊治工作。

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.004

· 性医学 ·

剖宫产与阴道分娩后因症取环的比较分析

苏洁 严韶 张建英 谭燕虹

深圳市龙岗区南湾街道计划生育服务中心, 广东 深圳 518100

【摘要】目的:比较剖宫产与阴道分娩两种分娩方式对采用宫内节育器避孕后因症取环的时间及原因。方法:对 267 例因症取环进行回顾性统计分析。结果:两种分娩方式因症取环与育龄妇女的年龄、产次、放置环种类和出血、腹痛、环位异常的症状类别无统计学意义;剖宫产史者出现症状的时间明显早于阴道分娩者。结论:对于有剖宫产史的疤痕子宫病例,不能单纯按常规方法探得的宫腔长度选择宫内节育器,以减少此类患者在上环早期即出现不适症状而取环的比率。

【关键词】剖宫产;阴道分娩;因症取环

Cesarean section and vaginal delivery for comparative analysis of patients from Central

SU Jie, YAN Shao, ZHANG Jianying, TAN Yianhong

Shenzhen Longgang District Family Planning Services Center, Guangdong 518100, China

【Abstract】Objectives: Cesarean section compared with vaginal delivery on the use of two delivery methods of intrauterine contraceptive devices, the result of disease and the reasons for taking the time ring. Methods: 257 patients from Central for retrospective statistical analysis. Results: The two kinds of mode of delivery for women of childbearing age patients from Central and age, parity, place the ring type and bleeding, abdominal pain, type of ring bit unusual symptoms were no statistical significance; a history of cesarean delivery was significantly earlier time of onset of symptoms in vaginal delivery. Conclusion: For cases of cesarean uterine scar on the history, not simply obtained by conventional methods cavity length of the probe selection IUD to reduce such patients appears in the ring early symptoms and the rate of intrauterine devices.

【Key words】Cesarean section; Vaginal delivery; Due to disease from Central

我国的剖宫产率近年来逐年增高。据 2010 年初世界卫生组织在医学权威期刊《柳叶刀》发布报告说,在 2007 年 10 月~2008 年 5 月,中国剖宫产率高达 46.2%,是世界卫生组织推荐上限的 3 倍以上。近年来仍在继续增加。计划生育是我国的基本国策,而目前我国多数育龄妇女使用宫内节育器避孕,故疤痕子宫上环者亦有越来越多的趋势,那么有剖宫产史者使用宫内节育器后的情况。阴道分娩者有无不同? 本文就 2009 年和 2010 年在我计生中心因症取环的病例进行统计分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2009 年 1 月~2010 年 12 月在我计生中心因症取环者 267 例(不包括带器妊娠者),其中有剖宫产史者 91 例,阴道分娩者 176 例;年龄 22~46 岁,均为经产妇,产次 1~2 次;既往在我中心或外院上环,环的种类包括:T 环、元宫环、宫形环、MLCu375、母体乐、吉妮 IUD 等。

1.2 研究方法

将因症取环者分为两组:一组为有剖宫产史者,一组为阴道分娩者。将因症取环患者症状分成三大类:(1)出血/月经异常;(2)腰酸、腹痛、白带增多;(3)宫内节育器位置异常^[1]。取环距上环时间以半年为归类

【第一作者简介】苏洁(1971-),女,主治医师,主要从事计划生育工作。

标准。以主要不能忍受的症状归类;宫内节育器位置异常绝大部分表现为环下移,对于合并月经异常及或腰酸腹痛的,归类为位置异常。分别对以上患者在取环距上环时间、取环原因种类等方面进行统计。

1.3 统计学方法

采用 SPSS10.0 软件进行统计学分析,采用 χ^2 检验。

2 结 果

2.1 两组对象在年龄、产次、环种类方面无统计学意义($P > 0.05$)。

2.2 剖宫产史组与阴道分娩组在取环距离上环时间的差异有极显著性统计学意义($P < 0.01$)。即有剖宫产史者上环后早期出现不适症状而取环的比例,明显高于自然分娩者。见表 1。

表 1 两种分娩方式因症取环时间的比较

	取环距离上环 时间 $\leq$ 半年	取环距离上环 时间 $>$ 半年	合计取环例数
剖宫产史	22	69	91
阴道分娩	12	164	176
合计取环例数	34	233	267

2.3 剖宫产史组与阴道分娩组在出血、腹痛、环位异常等方面,两组的差异无统计学意义($P > 0.05$)。按出血、腹痛、环下移三项拆分后的数据分析结果也是如此,差异无统计学意义($P > 0.05$),即两组在取环原因上无差异。见表 2。

表 2 两种分娩方式取环原因的比较

	出血/月经异常	腰酸、腹痛	环位异常	合计取环例数
剖宫产史	40	10	41	91
阴道分娩	84	28	64	176
合计取环例数	135	27	105	267

3 讨 论

3.1 应用宫内节育器是一种安全简便、经济长效且可逆的避孕方法。在我国使用宫内节育器避孕的育龄妇女,占采用避孕措施中的 40% 以上。而近年来,我国剖宫产率逐年增高,当前国内大部分城市医院剖宫产率在 40% ~ 60% 以上。2009 年 1 月 ~ 2010 年 12 月在我计生中心上环的妇女中,有剖宫产史的占

40.0%。近年采取的剖宫产术式为子宫下段剖宫产。子宫下段在非孕时恢复为子宫峡部,正常约为 1cm,在手术后形成疤痕,不宜完全恢复;并且由于手术操作与出血等原因,子宫有与周围组织粘连的可能。故术后有可能发生子宫形态特征及位置的变化,如子宫过度前倾屈、后倾屈和宫体上升等,造成子宫位置固定复位困难,有时探针及放置器难以真正到达宫底,出现探得宫深小于实际宫深的情况。并且因手术疤痕粘连形成,宫体上升使宫颈异常狭长,发生宫体宫颈比例失调,即宫体宫颈的比例不再是正常的 2:1,甚至接近 12:1^[2,3]。而我们常规的选择宫内节育器大小型号的方法,是以探得的宫深为依据,在这种情况下不能完全适合。

3.2 宫内节育器(IUD)是否适应宫腔形态和大小,与副反应有关。过大的 IUD 可压迫子宫壁,引起损伤与出血,使子宫发生反射性收缩,迫使 IUD 下降脱落或因内膜损伤而长期出血。IUD 过小易于下降到宫腔下部敏感区,反射引起频繁子宫收缩而使 IUD 下降脱落。出现这些问题的规律性已经临床证明:以放置后 3 个月内最为常见,次为 3 ~ 6 个月^[4]。

3.3 无论是对于有剖宫产史的疤痕子宫,还是阴道分娩后的完整子宫,在使用 IUD 后发生副作用和环位异常的原因并无区别,故两组在取环原因方面无差异。但对于有剖宫产史者,在选择节育器型号上较易出现偏差,故在上环 6 月内出现副作用及环位异常的病例数大大增加。

综上所述,对于有剖宫产史的疤痕子宫病例,不能单纯按常规,根据探针探得的宫腔长度选择宫内节育器,而应在 B 超引导下及测量宫体长度来选择合适的 IUD;或选择不受宫腔大小、形态影响的吉妮至美,以减少这部分特殊人群使用节育器的出血、疼痛、位置异常等副作用和并发症的发生。另外,更重要的是应严格掌握剖宫产指征,降低剖宫产率,鼓励产妇经阴道分娩,以尽量减少社会因素引起的剖宫产。

参考文献

- 1 国家人口计生委科技司编. 计划生育技术服务质量管理规范[S]. 北京:中国人口出版社,2006.
- 2 刘兴会. 剖宫产再次妊娠人工流产的方式及其注意事项[J]. 实用妇产科杂志,2004,20(5):262-264.
- 3 杨丽莉,郭瑶武. 剖宫产后放置宫内节育器 180 例临床体会[J]. 基层医学论坛,2009,13(6):528-529.
- 4 曹泽毅主编. 中华妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2004.

[收稿日期:2011-03-21]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.005

· 性医学 ·

护理干预对侵蚀性葡萄胎化疗患者 社会支持状况与焦虑状态的影响

吕 华 高燕敏

齐齐哈尔医学院第五附属医院(大庆市龙南医院), 黑龙江 大庆 163453

【摘 要】目的:探讨护理干预对葡萄胎化疗患者社会支持状况与焦虑状态的影响。方法:将 38 例侵蚀性葡萄胎化疗患者随机分为观察组和对照组,对照组按传统护理常规护理,观察组在此基础上予以护理干预,应用社会支持量表(SSRS)测量所获得社会支持状况,应用焦虑自评量表(SAS)评定两组主观感受。结果:观察组社会支持总分较对照组提高,焦虑程度较对照组降低。结论:通过护理干预提高社会支持,可以降低焦虑情绪,提高生活质量。

【关键词】侵蚀性葡萄胎;化疗;护理干预;社会支持;焦虑状态

Nursing intervention on chemotherapy in patients with invasive mole and social support influence anxiety

LV Hua, GAO Yanmin

Department of Obstetrics and Gynecology. Daqing Longnan hospital, Qiqihar 163453, China

【Abstract】Objectives: Investigate mole of nursing intervention on social support in patients with chemotherapy and the impact of anxiety. Methods: 38 cases of invasive mole to chemotherapy were randomly divided into two groups (the control group and the control group) received traditional routine care, on the basis of the observation group to be in this intervention, applied social support, assessed two groups of subjective feelings. Results: Observation group social support than the control group increased level of anxiety than the control group decreased. Conclusion: Nursing intervention improved social support, reduced anxiety, provided quality of life.

【Key words】Invasive mole; Chemotherapy; Nursing intervention; Social support; Anxiety

侵蚀性葡萄胎临床特征为葡萄胎清宫后半年内出现不规则阴道流血以及子宫复旧延迟。该病继发于良性葡萄胎之后,具有恶性肿瘤的嫌疑,是危害妇女的常见病之一。治疗以静脉给药化疗为主,治愈率可达 100%。由于本病化疗过程长,经济负担重,营养消耗多,化疗药物毒副反应大,胃肠道反应导致食欲明显下降、脱发及皮肤色素沉着,使患者的形象受到严重影响,承受着身体和心理的折磨,易产生不同程度的焦虑情绪甚至绝望心理,对治疗护理不予配合,或因为经济

及情感方面原因中断化疗影响治疗。在工作中以护理干预来提高患者社会支持改善焦虑状态,可以提高治疗依从性进而提高生活质量,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 临床资料

2008 年 1 月~2010 年 10 月我院收治的 38 例侵蚀性葡萄胎患者资料,其中年龄 20~30 岁 14 例,30~40 岁 15 例,40 岁以上 9 例;未生育的 12 例,已生育的 26 例;以上病例均接受 3 个以上疗程的化疗,随机分为观察组 18 例及对照组 20 例。两组患者年龄、学历、职业等方面比较差异无显著性。

【第一作者简介】吕 华(1974-),女,主管护师,主要从事妇产科护理工作。

1.2 方 法

1.2.1 在患者入院当天进行测评 包括:①患者的一般情况;②焦虑自评量表(SAS)由20个项目组成,采用4级评分,分值越高,焦虑情绪越明显^[1];③社会支持量表(SSRS)包括客观支持(3项)、主观支持(4项)、支持利用度(3项),10个条目之和即为社会支持总分,得分越高,社会支持越高^[2]。入院后两组患者均予常规治疗护理,观察组同时实施护理干预,治疗结束后再次进行测评,将回收量表所有数据进行统计学处理,比较两次测评结果。

1.2.2 观察组患者除常规护理外,责任护士对心理状态、应对方式、社会支持情况进行全面评估 结合临床经验给予相应护理干预:①为患者提供信息支持。要尊重、鼓励患者,诚恳回答她们提出的问题,提供治疗相关信息,科学的解释化疗,针对不同心理特点和文化层次,指导患者以健康心态应对治疗;②帮助提高社会支持。利用家庭和亲友配合为患者建立良好的心理

环境,帮助病人减轻心理负担。提示家属给予患者更多的关爱与支持,避免因亲人照顾不周引起的情绪波动。帮助患者充分利用社会支持网络,保持适当的社会交往,维持其社会角色和社会功能,增强自信;③实施有效的健康指导。化疗反应使患者抵抗力下降,又由于滋养细胞肿瘤化疗的疗程长周期多,疾病的康复需补充大量营养与消化道不良反应形成了尖锐的矛盾,这就要重视营养补充,帮助制定营养全面并适合患者的色、香、味俱佳的食谱,患者出院时根据身体状况、家庭条件制订出切实可行的食谱,供患者在家修养时参考。

2 结 果

两组患者入院时社会支持总分、焦虑得分无统计学意义($P > 0.05$),行护理干预后观察组社会支持总分高于对照组,观察组焦虑得分低于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者护理干预前后社会支持总分、焦虑得分评分结果

组别	例数	社会支持总分		焦虑得分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	20	25.66 ± 6.24	26.55 ± 5.26	20.28 ± 5.37	18.59 ± 5.51
观察组	18	25.50 ± 5.72	32.78 ± 5.97	20.04 ± 5.79	13.65 ± 5.43
T值P值		1.116 > 0.05	2.438 < 0.05	0.852 > 0.05	2.996 < 0.01

3 讨 论

本调查说明社会支持的水平越高,侵蚀性葡萄胎化疗病人消极情绪越少。所以医护人员在与患者接触提供专业帮助的同时更要了解患者的心态、个性和情绪的变化,主动帮助患者调动可依赖的有效的社会支持来改善焦虑状态。如入院时与患者及家属建立良好的医护患关系,全面评估患者生活质量及情绪状态,并分析原因制订有效的治疗措施和护理干预措施;重大治疗决策时,及时提供相关信息支持,鼓励患者与同类疾病患者交流;出院时做好个性化的出院指导,对患者更多的提供情感支持^[3]。通过积极护理干预使患者处于健康心态,更好地配合治疗。

护理学强调人是社会的人,人在患病应激时社会系统对人的支持是不容忽视的,家庭支持是社会支持体系中一个重要的因素,化疗患者的康复离不开家庭成员的支持与帮助,他们的每一个动作,每一句话,都会影响到患者心理社会适应及遵医行为^[4]。对家属的认知、心理和行为采用综合的护理干预措施,促使家庭

成员尽可能地帮助患者满足各种需要,以家庭对其情感上的支持来有效减轻其焦虑状态,以利于患者的身心康复。总之,高水平的社会支持对患者的心理社会适应及遵医行为是有益的,护理人员在为患者提供专业知识帮助的同时,更要了解患者的心态、个性和情绪的变化,竭力动员家庭内外源性的各种社会支持,使患者化疗达到事半功倍的效果^[5]。

参考文献

- 1 吴文源. 焦虑自评量表 SAS[J]. 上海精神病学, 1990, 2(增刊): 44.
- 2 汪向东, 王希林. 心理卫生评定量表(增定版)[M]. 北京: 中国心理卫生杂志出版社, 1999, 127.
- 3 王晓燕, 陆慧琴. 侵蚀性葡萄胎化疗 35 例临床护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2009, 15(7): 56-57.
- 4 刘俊莉. 护理干预对减轻侵蚀性葡萄胎化疗病人不良反应的影响[J]. 全科护理, 2008, 6(2): 3203-3204.
- 5 袁爱娣, 吴晓琴, 王明霞, 等. 癌症化疗患者的个性特征与社会支持[J]. 基层医学论坛, 2010, 14(4): 333-334.

[收稿日期: 2010-12-06]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.006

· 性医学 ·

武汉市节育环使用情况、存在问题及对策

谢莲娣

武汉市计划生育药具管理站, 湖北 武汉 430014

【摘要】本文通过座谈、实地走访、个案调查等方式,依据 106,865 个上环样本,对武汉市城乡育龄妇女节育环使用情况进行调查和分析,从中发现了节育环脱位异常、戴环受孕、超期服役等显性问题。经过具体分析,提出了解决上述问题的对策及建议。

【关键词】节育环;育龄妇女

A survey on the use of intrauterine device in Wuhan

XIE Liandi

The Administration Station of Family Planning Device in Wuhan, Hubei 430014, China

【Abstract】 This paper investigates on 106865 IUD samples used by pregnant – age women in Wuhan rural and urban areas by means of interview, field visit and surveys. The results revealed the problems of IUD dislocations, pregnancy with IUD devices and use of expired IUD. Based on the analysis, the paper proposes some suggestions and solutions for these problems.

【Key words】 IUD; Pregnant – age women

节育环(又称宫内节育器)在临床推广使用 30 多年,因其具有价廉、高效、安全、易上易取等特点,广大育龄妇女乐于接受,为我国实行计划生育、稳定低生育水平提供了长效措施和保证。随着社会的发展、科技的进步,临床使用的节育环品种繁多,评价各异。为了落实以人为本的重要原则,提高育龄群众的生活质量,今年武汉市计划生育药具管理站(以下简称“我站”)按照武汉市人口计生委领导的部署,对全市节育环的使用情况进行了专题调研。

1 调研形式

我们调研的方式有三种:一是与各区计生服务站站长座谈,了解节育环的质量及宫内节育器异常产生的原因;二是走访部分乡镇服务站的技术人员和乡村的计生专干,了解该镇上环妇女的环位异常、带环受孕、戴环超期情况以及育龄群众喜爱的节育环种类;三是通过今年春季“三查”的机会,了解应查环位的人数中环位异常的

人数、戴环受孕的人数,并了解环位异常和戴环受孕是何类节育环,同时进行了个案观察及分析。

2 基本情况

2.1 节育环质量情况

通过与武汉市中心城区、郊区共 10 个行政区计生服务站技术人员、计生服务站站长座谈了解到,凡属我站发放的节育环质量是过硬的。去年我站发放的节育环品种有 T 环、元宫环、活性 γ 环、MCu375 环,它们都是通过国家质量认证检查合格的产品,也是国家人口计生委政府采购的录入产品。

2.2 节育环使用的种类及情况

通过三查,统计出武汉市育龄妇女戴环的种类,如表 1。

表 1 育龄妇女戴环种类

查环总数	T 环	元宫环	母体乐	高支撑	活性 γ 环	其它
106,865	68,945	18,793	2,433	7,573	795	8,326
%	64.5%	17.6%	2.3%	7.1%	0.7%	7.8%

【作者简介】谢莲娣(1957 -)女,,副主任护师,主要从事计划生育工作。

表中 T 环、元宫环、活性 γ 环是我站 2007 年免费发放的品种。“高支撑环”、母体乐环我站前几年发放过,现因国家人口计生委没有录入政府采购,所以我站就没有该品种的发放。从表中可以看出,我市戴环人数最多的是 T 环,占总上环人数的 64.5%。因为 T 环在临床上推广使用有 20 多年,是由世界卫生组织引进的,因易上易取深受技术人员的喜欢,特别是乡镇技术人员的喜欢,避孕效果也很好。“元宫环”是近几年推广使用的新型节育环,它由不锈钢螺旋管制成,其形状上端与子宫腔相似下端为半圆形,在不锈钢螺旋管内放入高导铜丝,并加入了适量的消炎痛,能减少上环后子宫出血和减轻上环后腹痛的副反应,有效期 8 年。在临床推广使用几年来,因副反应没有 T 环明显,深受广大育龄群众的喜欢,在三查统计的人数中,占上环总数的 18%,位居第二。由于元宫环在上、取的过程中没有 T 环容易,特别是剖腹产的子宫颈先要扩张宫口才能通过,所以部分乡镇服务站技术人不喜欢使用。

2.3 节育环脱位异常的情况

在这次调查中,我们统计了我市 10 个行政区部分乡、街的三查情况,在 106,865 个上环人群中,有 1,311 个人环位异常(脱环或下移),占总上环人数的 1.22%。具体数据如表 2。

表 2 节育环脱位人数

各类环型	总数	T 环	元宫	母体乐	高支撑环	其它类
上环人数	106,865	68,945	18,793	2,433	7,573	9,121
脱环人数	1311	683	264	168	112	79
%	1.22%	0.99%	1.40%	6.91%	1.48%	0.87%

从表中可以看出,唯母体乐脱位率是 6.91% 外,其它的都不高。

2.4 戴环受孕情况

在这次 106,865 人查孕查环的统计中,有 202 人戴环受孕,是总查环人数的 0.19%,具体数据如表 3。

表 3 戴环受孕情况

各类环型	总数	T 环	元宫	母体乐	高支撑环	其它类
上环人数	106,865	68,945	18,793	2,433	7,573	9,121
带环受孕	202	109	37	33	19	4
%	0.19%	0.16%	0.20%	1.36%	0.23%	0.04%

从上表可以看出,各种节育环的戴环受孕率都不高。

2.5 节育环“超期服役”情况

在这次调研过程中,根据各区服务站技术人员反映,临床有部分育龄妇女戴的节育环是“超期服役”(超过使用年限)的,针对这个情况,我们走访了汉南区、黄陂区、新洲区和江汉区各两个村的计生专干,对上环人数和节育环连续使用 8 年以上的人数进行了统计,具体数据如表 4。

表 4 连续使用 8 年以上人数

单 位	上环总数	超期人数	百分比(%)	
汉南区	捞子湖村	93	39	42%
	窑头村	82	35	43%
黄陂区	桃源村	156	67	43%
	蔡榨社区	333	86	26%
新洲区	魏咀村	134	57	43%
	茶亭村	79	28	35%
江汉区	满春街	2,488	855	34%

从表中可以看出,上环的人群中有大量的节育环是“超期服役”的。我们在表中 4 个区调查了解到“超期服役”的比例城乡没有差别,“超期服役”的环形江汉区、汉南区主要是 T 环、母体乐和固定环。黄陂区和新洲区主要是 T 环和高支撑环。各环的使用年限见表 5。

表 5 各种环的使用年限

环 形	T 环	母体乐	固定环	高支撑环
使用年限(年)	8	5	8	8~10

3 问题原因分析及对策

3.1 节育环脱位(下移或脱落)和戴环受孕的原因分析

根据这次调研了解到对造成戴环受孕的原因主要是环位下移,其次是个体体质对节育环不敏感,有的人无论上什么环,环位正常都怀孕,汉南区有一位妇女反复上环反复怀孕。对这类妇女应该采取其它的避孕方法,如皮埋法,口服避孕药。对环位下移和脱环的原因我们总结出有以下几种。

3.1.1 长效措施的“知情选择”没有得到科学的应用 在这次调查中,根据计生专干的谈话观点,认为长效措施的“知情选择”就是上环,这是对知情选择的误解。具体表现有,计生专干在落实“长效措施”的过

程中,为了减少对上环者重复做思想工作的麻烦,客观上忽视了个体差异。一是对顺产 90 天、剖腹产 180 天哺乳期小子宫的妇女也强调上环,结果,随着哺乳期的延长,子宫逐渐复原后,节育环不能自动上移,在 B 超检查时,报告为“环位下移”。给上环者造成“上环不适应”的印象。例如在这次调查中,基层服务站的妇科医生告诉我们,有部分产后这个时期的妇女,因子宫太小,但在行政命令下只好上环,有的 T 环的下端需要在上环后再戴上手套用手指探查一下是否漏出宫颈外口。通过跟踪观察,这类妇女在 3~6 个月后均为环位下移。对这类对象的“知情选择”应该是短期内以外用药具为主,如“避孕套”、“乐乐醚胶冻”、“壬苯醇醚栓”,待子宫恢复正常大小后再行上环。二是没有正确选择上环的时间,由于行政命令,在月经周期的后半期也强调上环,因上环后的适应时间过短月经来潮,经血量多就可以造成环位下移。三是对生殖道有炎症的上环对象,只要是思想工作做通了,就要求技术人员给她上环,结果在上环后,出血量增多,出血期延长,造成环位下移。这两种现象在农村很普遍。四是患有痔疮便秘的妇女,由于长期腹压过高造成环位下移或脱出。我们在汉南区窑头村了解到全村在 2007 年中共有 4 人环位下移其中有两位是因患有痔疮,长期便秘所致,因不愿接受其它的避孕措施,她们反复上环反复下移达 3、4 次。对这两类的妇女应采取的避孕措施是口服避孕药、避孕针、皮下埋置等,待治疗好疾病再行上环。五是有的上环对象坚持不愿上环,思想工作难以做通,为了达到长效措施率或及时率,就虚报为上环。结果在三查中发现无环,在信息录入时只好说是节育环脱落。出现这几种现象都是因为计生专干没有科学地应用“知情选择”。

3.1.2 乡镇技术人员业务技能有待提高 乡镇计生服务站的技术人员担负着广大农村育龄妇女的避孕节育、生殖健康的重任,她们的技能高低直接影响避孕节育的效果。据区服务站站长介绍,有的乡镇服务站技术人员对子宫的大小、位置、宫腔的深度掌握不准,有的甚至不做妇检,直接上环,结果导致节育环没有上到位。又因技术原因,不能按照群众的喜爱选择节育环。例如 T 环,因易上易取深受乡镇技术人员的喜欢,但群众反映该环的副反应较多,如月经期腹痛、出血多、经期长;它留置在阴道内的尾丝使宫颈糜烂难以愈合;尾丝有一定的硬度,夫妻在同房时丈夫有针刺感觉。所以育龄群众不很喜欢。“元宫环”副作用较 T 环少,受到群众的喜欢,但是,“元宫环”在上、取时需

要扩张宫颈口,特别是剖腹产的宫颈通过的难度更大,因没有尾丝,取环时需进入宫腔操作。所以有的乡镇只上 T 环,“元宫环”用量很少。在今年春季“服务月”中,各区急调大量 T 环的现象表现得更为突出。

3.1.3 农村育龄妇女生殖健康知识欠缺 在今年春季“三查”的活动中,了解到一是农村大部分妇女都患有不同程度的生殖道炎症,其中有的人认为是上环原因引起的,要求取环;二是有的人因为月经血过多,造成环位下移和脱环。三是明知道自己的节育环是超期的,但不知道超期的节育环给自己带来的后果。四是有的妇女上环后不遵循术后休息、随诊复查的医嘱,过早的做了重体力活,结果导致环位下移和脱环,我们在汉南、新洲两区的农村了解到有部分妇女因丈夫出外打工,家里的农活全靠自己一人,在上环以后,没有时间休息,也没时间复查,出血时间延长也不随诊,结果在三查时发现环位下移或脱落。以上原因主要是:广大农村妇女生殖健康知识欠缺,旧的思想观念严重,不懂个人卫生,不知四期保健,有病也不及时治疗。

3.2 节育环“超期服役”的问题及原因分析

“超期服役”的节育环如果不及时更换就会出现以下几种情况:(1)环位下移和带环受孕。(2)节育环粘连、嵌顿和异位。我们在汉南区了解到有一位妇女戴 T 环十二年,在取出时发现环位下移,T 环的横臂穿入宫颈的右侧。新洲区汪集街共出现 3 例 T 环横臂嵌入子宫肌层,她们的上环年限均在 10 年以上。(3)节育环老化。在取出时可见活性铜变黑,朔料支架脆性增加发生断裂。汪集街服务站就遇见一例戴 T 环 15 年的妇女,在取出时节育环断裂成两截,铜丝变黑而且残缺不全。从这次调研的情况看,无论是城区还是远城区上环的育龄妇女都存在很大比例的节育环“超期服役”的现象,究其原因有以下几种:一是戴环者自己知道戴环超期,但感觉还好,为避免换环的痛苦,不肯更换。二是育龄妇女认为,自己已是年近 40 岁的人了,再坚持戴两年就差不多了,如果你决意要我更换,那我取出后就不上了,用点短效的药具就行,计生干部担心取出后若不肯再上,既影响了“长效措施率”,又担心短效措施不能坚持使用造成怀孕给自己的工作带来麻烦。三是戴环者患有严重的阴道炎、宫颈糜烂,在更换前医生建议先治疗好疾病再换环,患者认为自己的病是因戴环引起的,费用应该由乡镇出,而计生干部又没有这项经费的开支,再加上“超期服役”的人数很多,来去的差旅费就不少,难以负担,只好不换。

4 几点建议

4.1 “知情选择”,科学落实长效措施

计划生育,在采取避孕节育的措施上,国家提倡“知情选择”。在农村由于节育环易上、易取、长效、不影响性生活,是农村妇女长效措施的首选。但是在身体出现特殊的变化时,就要科学的应用“知情选择”,特别是计生专干,要用科学的态度对待长效措施的“知情选择”。遵循技术人员的意见,严格掌握上、取环的适应症、禁忌症。不能上环者,改用其它的避孕方法,待身体状况恢复后,再行上环手术,这样可以降低上环失败率。

4.2 加强培训,提高乡镇服务站业务人员的技能

通过这次调查得知,农村育龄妇女避孕的长效措施以上环为主,为此我们建议:一要加强对于乡镇计生服务站技术人员的培训力度,分批选派技术差的人员到区级服务站临床学习、进修;二要定期组织开展各乡镇计生服务站技术人员的业务练兵,技能比赛活动,使他们的操作技能得到提高。

4.3 信息化管理,严格规范节育环的使用年限

计划生育的“长效措施”应实行信息化管理。乡镇计生站应将上环者的个人信息(包括上环日期、节育环的类型、节育环的使用年限、到期的年份、随访信

息)录入计算机管理,将每年节育环到期的妇女名单交给管片的计生专干督促更换。在此基础上,加强各级计生队伍对节育环科普知识的培训,让他们掌握节育环的种类,上、取的适应症、禁忌症,节育环的使用年限和“超期服役”的节育环给育龄妇女的健康带来危害。再利用人口学校对广大的育龄妇女进行宣传讲解节育环的科普知识,提高广大的育龄妇女对各种节育环的特点和戴环“超期服役”危害性的认识。除此而外,要适当增加对“节育环更换”资金的投入,临床上有30%~40%以上的育龄妇女戴的节育环超过了使用年限需要更换,虽说我们每个服务站上、取环是免费的,但是在农村离服务站都有一定的距离,需要一些差旅费,由于人数很多,乡村计生办难以开支,我们建议投入一定量的资金,专款专用,使“超期服役”的节育环能得到及时顺利的更换

4.4 扩大宣传,努力普及育龄妇女的生殖健康知识

随着社会的发展,科技的进步,生活质量的提高,育龄妇女对生殖健康知识的需求也越大,所以,我们要通过三下乡、科技服务月、世界人口日等活动和印制生殖健康知识手册、折页,对广大的育龄妇女开展宣传、咨询活动,让她们掌握一定的生殖健康知识和避孕节育知识。

[收稿日期:2011-04-03]

(上接第9页)

处,阴茎背神经呈放射状分出5~6只细小分支,除保留神经主干外,其余逐个切除3~5 mm长的神经。同样方法处理右侧阴茎背神经,缝合切口。如已作了包皮环切术,则在阴茎冠状沟皮肤上做长约1~3 cm的横切口,逐层分离显露阴茎背神经,用上述同样方法处理。

手术要点和注意事项:手术显微镜下可以明确区分阴茎背神经,阴茎背动、静脉及淋巴管,注意避免损伤阴茎背动、静脉及淋巴管,以减少术后水肿、麻木及异常勃起的发生。

1.4 疗效评价

术后4周恢复性生活,3个月复查。(1)治愈:阴茎插入阴道内性交4~5 min以上。(2)好转:阴茎插入阴道内性交1~3 min。(3)无效:症状无明显改善。

2 结 果

所有患者术后均未采取其他治疗,且已排除其它

影响早泄的因素。结果治愈20例,好转26例,无效4例。总有效率92%。性伴满意度90%。全组病例术后均无龟头麻木、阴茎异常勃起及ED发生,无阴茎明显水肿。

3 讨 论

早泄是射精障碍中最常见的疾病,发病率占成年男子的35%~50%,占射精障碍的90%^[1]。传统观点认为早泄大都是心理原因,而最新研究发现:(1)早泄患者和正常人精神心理方面并无显著差异,只在忧郁、不安、敌对心理方面有一定异常趋势。(2)早泄患者阴茎头感觉较正常人过于灵敏,性交时对刺激感受的性冲击波动过高,射精反射控制的阈值过低而发生早泄。(3)早泄患者阴茎头诱发电位潜伏期比正常人短,感觉神经兴奋性比正常人高,以致性交时射精反射异化,而诱发早泄^[2]。因此,行阴茎背神经切断术后,可降低阴茎头的敏感性,提高射精阈值,延长射精潜伏期,提高患者的性生活质量。(下转第19页)

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.007

· 性传播疾病 ·

甘露聚糖肽联合液氮冷冻治疗尖锐湿疣疗效观察

李志国 陈 宾

遵化市人民医院皮肤科, 河北 遵化 064200

【摘 要】观察甘露聚糖肽联合液氮冷冻治疗尖锐湿疣的疗效。将我科就诊的尖锐湿疣患者 86 例随机分为两组, 治疗组 45 例采用甘露聚糖肽联合液氮冷冻治疗, 对照组 41 例采用单独液氮冷冻治疗, 比较两组复发率。发现治疗组复发率明显低于对照组 ($P < 0.01$)。认为甘露聚糖肽联合液氮冷冻治疗尖锐湿疣疗效显著, 值得临床推广。

【关键词】甘露聚糖肽; 液氮; 冷冻治疗; 尖锐湿疣

Observation the effect of mannatide combined liquid nitrogen cryotherapy on condyloma acuminatum

LI Zhiguo, CHEN Bin

Zunhua People's Hospital Department of Dermatology, Hebei Zunhua 064200, China

【Abstract】Eighty-six patients with condyloma acuminatum were randomly divided into two groups: 45 cases in treatment group using liquid nitrogen 2-3 times and mannatide intramuscular injection, 5mg, qd, 14 days; 41 cases in control group using a liquid nitrogen 2-3 times, compared the recurrence rate in the two groups. The result showed that recurrence rate in treatment group are lower than that in control group ($P < 0.01$). It suggested that mannatide combined with liquid nitrogen is very effective in the treatment of condyloma acuminatum.

【Key words】Mannatide; Liquid nitrogen; Cryotherapy; Condyloma acuminatum

尖锐湿疣是人类乳头瘤病毒 6, 11 型感染引起的性传播疾病, 发生率高, 极易复发, 治疗方法很多, 但均不理想。我科门诊自 2006 年 5 月 ~ 2008 年 10 月单纯应用液氮冷冻治疗与液氮冷冻联合甘露聚糖肽肌肉注射治疗尖锐湿疣患者 86 例, 现将临床观察结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

1.1.1 入选标准 根据病史、临床表现及醋酸白实验阳性确诊; 年龄 17 ~ 65 岁; 病程在 1 年内初发患者; 自愿配合接受全程治疗。

1.1.2 排除标准 血液系统疾病者; 自身免疫性

疾病者; 严重心、肝、肾功能损害者; 儿童、孕妇及哺乳期妇女; 接受抗病毒药物及局部治疗复发者。

1.1.3 对象与分组 86 例患者中男 53 例, 女 33 例; 年龄 18 ~ 63 岁, 平均 27.6 岁; 病程 2 周 ~ 9 月, 平均 15.3 周。随机分为两组, 治疗组 45 例, 其中男 26 例, 女 19 例; 对照组 41 例, 男 27 例, 女 14 例。男性病例皮损分布于包皮、龟头、尿道口、冠状沟、肛周; 女性病例皮损分布于大小阴唇、阴道前庭、尿道口阴蒂、肛周。两组性别、年龄、病程、发病部位及疣体大小和数量均有可比性。

1.2 治疗方法

治疗组: 每天 1 次肌肉注射甘露聚糖肽 5mg, 14 次为一疗程。同时局部采用棉签蘸液氮接触法至皮损 (包括醋酸白实验阳性部位) 完全变白, 根据皮损大小进行 3 ~ 5 个冻融, 1 周后复查, 若皮损未完全脱落, 需重复冷冻治疗 1 ~ 2 次。对照组: 仅采用液氮冷冻治

【第一作者简介】李志国 (1977 -), 男, 主治医师, 主要从事皮肤病与性病临床诊治工作。

疗。治疗期间禁止性交。两组患者待皮损完全消退后每2周复诊1次,随诊时限为6个月。

1.3 疗效判定标准

痊愈:皮损完全消退,创面愈合,在疗程结束后6个月内治疗部位及周围无疣体出现,醋酸白实验阴性;复发:无再接触史情况下,疗程结束后6个月内治疗部位及周围出现新疣体或醋酸白实验阳性。

2 结 果

两组病例在治疗4周内复查均治愈,皮损消退,创面愈合,也未见新疣体出现。在疗程结束后的6个月内随诊,发现治疗组45例中有6例复发,复发率13.3%;对照组41例中有24例复发,复发率58.5%。两组复发率比较有显著差异性($\chi^2=7.237, P<0.01$)。治疗组中有3例患者出现一过性低热、乏力、肌肉酸痛等流感样症状,未予处理,自行缓解。

3 讨 论

近年来尖锐湿疣发病率逐年升高,而复发问题一直是临床治疗的一大难题。研究表明,亚临床感染灶及潜伏感染的存在是其复发的重要原因^[1]。局部治疗不能彻底清除病毒,所以为了提高疗效,减少复发,需要在一定程度上控制潜伏病毒的感染。甘露聚糖肽为

免疫增强剂,用于治疗免疫机能低下导致的各种疾病,也可用于治疗病毒感染。本品进入人体后通过激活巨噬细胞、NK细胞、T、B淋巴细胞亚群作用及诱生干扰素和白介素等作用,使病毒、肿瘤细胞等染色体断裂、凋亡^[2];还可诱生多种效应细胞和细胞因子产生“细胞因子鸡尾酒”效应,广谱杀灭病毒,诱导瘤细胞凋亡。综上可知,甘露聚糖肽一方面阻断病毒DNA合成,另一方面调节机体免疫力,抑制疣组织细胞繁殖,达到提高疗效,防止疾病复发的目的。本临床观察结果复发率13.3%,与相关报告10.2%的复发率接近^[3]。表明该疗法治疗尖锐湿疣可明显提高疗效,减少复发,并且毒副作用小,是一种较为理想的方法,推荐临床应用。

参考文献

- 1 Cortes JR, Arratia J, Martinez R et al. Extensive condyloma acuminata of the penis successfully treated with 5% imiquimod cream[J]. Actas Urol Esp. 2007, 28(5):303-307.
- 2 高猛,付长亮,王秀芹. 冷冻联合甘露聚糖肽片治疗尖锐湿疣疗效观察[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2005, 21(7):517.
- 3 刘群英. 冷冻联合肌注甘露聚糖肽外用干扰素凝胶治疗尖锐湿疣[J]. 皮肤病与性病, 2005, 27(4):43-44.

[收稿日期:2011-03-07]

(上接第17页)

关于阴茎背神经切断术治疗早泄的方法,国外报道已有10多年时间^[3],国内近些年也有这方面研究和报道。随着对阴茎背神经解剖的研究和对手术的不断改进,术后有效率也逐渐提高。本组50例病例年龄在22~40岁,平均年龄为30岁,有效率92%,由此可以看出显微镜下阴茎背神经切断术适用于年轻而无ED患者。无效4例,占8%,这4例病例为早期手术患者,可能与术中阴茎背神经切断不充分有关。原发性早泄患者的阴茎背神经兴奋性特别是阴茎头的感觉神经兴奋性比正常人高,以致于性交时射精潜伏期与反射弧较短,射精刺激阈低,在性交过程中容易诱发过早射精。笔者采用显微镜下阴茎背神经选择性切断术较肉眼下手术更具有明显

优势,可以更清晰地将背神经及其分支与阴茎的动脉、静脉及淋巴管明确区分,明显减少了术后水肿、龟头麻木、异常勃起及ED等并发症的发生。因此手术显微镜下阴茎背神经选择性切断术治疗原发性早泄比肉眼直视下手术更安全、更有效。

参考文献

- 1 郭应禄,胡礼泉. 男科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2004, 715.
- 2 吴阶平. 吴阶平泌尿外科学[M]. 济南:山东科学技术出版社, 2005, 1483.
- 3 张春影,张海峰. 改良式阴茎背神经切断术治疗原发性早泄128例[J]. 中华男科学杂志, 2005, 11(10):789-791.

[收稿日期:2011-05-13]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.008

· 性传播疾病 ·

治疗滴虫性阴道炎的新体会

苏 丽 席丽军 冯丽艳 王 鲲

齐齐哈尔医学院第五附属医院(大庆市龙南医院), 黑龙江 大庆 163453

【摘 要】目的:探讨个体化治疗滴虫性阴道炎的体会。方法:研究对象 38 例,妊娠者 8 例,绝经者 7 例,月经正常者 23 例,既往患滴虫性阴道炎者 11 例。根据个体情况采用常规治疗、复发者的治疗、妊娠者的治疗。结果:患者停药 3~5 天后复查,临床症状消失、妇科检查正常及分泌物化验滴虫为阴性。结论:个体化治疗滴虫性阴道炎能有效治愈,降低复发率。

【关键词】滴虫性阴道炎;复发;治疗

New experience on the treatment of trichomonas vaginitis

SU Li, Xi Lijun, FENG Liyan, WANG Kun

Department of Obstetrics and Gynecology. Daqing Longnan hospital, Qiqihar 163453, China

【Abstract】Objectives: To explore on the experience on the treatment of trichomonas vaginitis. Methods: A total of 38 trichomonas vaginitis patients were studied in the research with 8 pregnant patients, 7 menopause patients, 23 cases of normal menstrum, and 11 cases of recurrent trichomonas vaginitis. Individual difference of the patients results in different treatment plan, namely, regular care, care for the recurrent patients, and care for pregnant patients. Results: The patients' physical check was performed 3~5 days after the medication pause. The results indicated the disappearance of clinical symptoms, the normality of gynaecology check-up, and the negative results for the vaginal secretion. Conclusion: Individualistic treatment on trichomonas vaginitis can have effective therapeutic effects and low recurrence rate.

【Key words】Trichomonas vaginitis; Recurrence; Treatment

滴虫性阴道炎是妇科最常见的性传播疾病之一,是由阴道毛滴虫引起的女性生殖道炎症,主要表现为阴道分泌物增多,黄色泡沫状,有腥臭味,与不孕、胎膜早破等不良围产结局的发生有关,还可以加速宫颈 HPV 的传播,给许多患者带来躯体不适和精神负担。如果治疗不得当,可能会导致宫颈炎、盆腔炎的发生。甲硝唑治疗滴虫性阴道炎的效果是肯定的,对于耐药病例及妊娠期感染者,本人在治疗的过程中根据不同

病情,合理应用抗生素,使临床治愈率达 100%。现将治疗的新体会总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

接纳对象 38 例,女性,已婚,年龄 25~60 岁。妊娠者 8 例,绝经者 7 例,月经正常者 23 例,既往患滴虫性阴道炎者 11 例。一周内未应用口服及阴道药物,无其他急性妇科炎症,无心、肺、肾及内分泌疾患。就诊时主诉阴道瘙痒,分泌物增多,异味,不同程度的尿频、尿急、尿痛,甚至性交痛。妇科检查见阴道壁及宫颈充

【第一作者简介】苏 丽(1975-),女,主治医师,主要从事妇产科临床及教学工作。

血,白带增多,稀薄泡沫状,灰黄色或黄绿色,或呈脓性混有血液。符合《妇产科学》第六版诊断标准^[1],诊断为滴虫性阴道炎。

2.2 方法

常规治疗:甲硝唑 2g 顿服,同时加用阴道栓剂(甲硝唑栓或替硝唑栓)。

复发者治疗:500mg,每日两次口服,共一周;或 2g,每日一次口服,共 3~5d;或给予替硝唑 2g,每日一次口服,共 14d。乳杆菌制剂 0.25g,每晚一粒,睡前塞入阴道,共 10d。性伴同时接受治疗,甲硝唑 2g 顿服。

妊娠者治疗:主要阴道上药,用 1% 乳酸或 1:5000 高锰酸钾,冲洗阴道后,上甲硝唑栓或替硝唑栓,共 3~5d,必要时口服氨苄青霉素 3d。

治疗期间禁止性生活。

2 结 果

患者停药 3~5d 后复查,异常分泌物消失,无外阴瘙痒、烧灼感,无性交痛,无尿频、尿急、尿痛。妇科检查:外阴正常,阴道黏膜及宫颈无充血,分泌物正常。分泌物化验检查阴道清洁度 I~II 度,滴虫阴性。治疗后随访 3 个月,每次月经干净后复查滴虫,均为阴性。

3 讨 论

3.1 正常阴道内存在不同种类及数量的微生物,主要有乳杆菌、大肠埃希菌、支原体及白色念珠菌等,其中阴道乳酸杆菌为优势菌群,能降低阴道 PH,产生过氧化氢及其他微生物因子,抑制致病菌增生,维护阴道自净等作用。正常情况下,阴道各种微生物菌群之间是相互制约、相互作用、相互依赖的对立统一体,共同保持阴道微生态平衡状态^[2]。当这种平衡被破坏,致病菌占主导地位,便出现临床相应的阴道炎症。

3.2 滴虫性阴道炎治疗的目的是有效治疗临床症状,降低复发率,重建阴道生态系统,恢复阴道防御机制。给予甲硝唑 2g 顿服,治愈率 90%~95%,口服后有效血浓度可维持 12h,甲硝唑阴道用药的有效率较口服用药率降低 50%。全身与局部联合用药,可增加疗效。对于复发病例,可能存在耐药性,可改用替硝唑或更高一级的塞克硝唑,在消灭致病微生物的同时,阴道内放置乳杆菌制剂,恢复阴道内优势菌群的主导地位,维持正常阴道微生态环境,提高疗效。动物实验显示甲硝唑有致畸作用,因此妊娠期应用甲硝唑有争议,但目前尚无确切证据证实甲硝唑对胎儿有致畸或致突变作用。最近美国一些随机对照研究发现,人类妊娠期用甲硝唑未增加胎儿畸形率;美国食品药品监督管理局(FDA)将甲硝唑列为 B 类。中国药物手册等仍将甲硝唑列为妊娠期禁用。妊娠期的滴虫性阴道炎可致胎膜早破、宫内感染、早产,低出生体重儿的发生率较无阴道炎者明显增加,在通过患病母亲产道时新生儿可被传染,故妊娠期患者治疗尤为重要。妊娠期对其致畸作用恐惧者可以局部用药为主,主要阴道上药,用 1% 乳酸或 1:5000 高锰酸钾,冲洗阴道后,上甲硝唑栓或替硝唑栓,必要时口服氨苄青霉素等广谱抗菌素。值得注意的是,滴虫性阴道炎主要是性行为传播,性伙伴应同时治疗,可增加治愈率,治疗期间禁性生活。

随着社会的发展,医学模式的转变,人们自我保健意识的提高,若能积极、强效、快速、安全地治疗滴虫性阴道炎,特别是对一些带菌无症状者及耐药者,将会很大程度减轻广大妇女的痛苦。

参考文献

- 1 乐杰. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2004,258-259.
- 2 廉白. 微生物学[M]. 大连:大连出版社,1998,193-224.

[收稿日期:2010-11-01]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.009

· 中医性学 ·

八宝金丹联合针灸治疗ⅢA型前列腺炎临床研究

樊友平¹ 林 枫¹ 于继春² 刘 恒³

- 1 吉林省东方医院中医药研究所, 吉林 长春 130062
- 2 长春市绿园区疾控中心, 吉林 长春 130011
- 3 吉林省中医药科学院针灸研究所, 吉林 长春 130021

【摘 要】目的:观察以搜剔厥阴、活血导浊原则组方的自拟方八宝金丹配合针灸治疗ⅢA型前列腺炎的疗效。**方法:**150例ⅢA型前列腺炎患者分成3组,每组50人,八宝金丹胶囊治疗组予八宝金丹胶囊3粒(每粒0.5g),每日3次;针灸治疗30min,每日一次;联合治疗组联合八宝金丹胶囊、针灸治疗,每组疗程6周。**结果:**150例患者完成了一个疗程的治疗。八宝金丹胶囊治疗组总有效率74%,针灸治疗组总有效率72%,联合组总有效率92%。**结论:**搜剔厥阴活血导浊法配合针灸是治疗ⅢA型前列腺炎(以瘀滞性为主要症状)的有效治疗方法。

【关键词】ⅢA型前列腺炎;搜剔厥阴;活血导浊;针灸治疗

Babao Jindan combined with acupuncture in treatment of type IIIA prostatitis

FAN Youping¹, LIN Feng², YU Jichun², LIU Heng³

- 1 Research Institute of Traditional Chinese Medicine, Oriental Hospital in Jilin, Jilin 130062, China
- 2 Lvyuan District Center of Disease Control, YU Jichun, Jilin 130011, China
- 3 Acupuncture Research Institute, Jilin Academy of Traditional Chinese Medicine, Jilin 130021, China

【Abstract】Objectives: To observe the therapeutic effects of self-made formula, Babao Jindan, combined with acupuncture in the treatment of type IIIA prostatitis. **Methods:** One hundred and fifty cases of type IIIA prostatitis patients were divided into three groups, 50 patients each group. One group was administered with Babao Jindan three times a day, three capsules each time; one group was treated with acupuncture for 30 minutes a day; and the third group was treated with Babao Jindan combined with acupuncture. The treatment all lasted for 6 weeks. **Results:** After six weeks' treatment, there was an overall efficiency rate of 74% for the Babao Jindan group, 72% efficiency rate for the acupuncture group and 92% efficiency rate for the combined treatment group. **Conclusion:** Babao Jindan combined with acupuncture is an effective methods in the treatment of type IIIA prostatitis.

【Key words】 Type IIIA prostatitis; Acupuncture; Combined treatment

前列腺炎是泌尿男科门诊中最常见的男性疾病之一,Ⅲ型前列腺炎是前列腺炎中最常见的类型,约占慢性前列腺炎的90%以上。临床上用于治疗前列腺炎的药物较多,仅限于改善症状,且疗效欠佳。2008年

10月以来,我们自拟八宝金丹方以搜剔厥阴、活血导浊,并选择性配合曲骨、中极、关元等穴位针灸,用于治疗具有瘀滞性证候的ⅢA型前列腺炎患者150例,对照研究疗效满意。现报告如下。

1 材料与方法

1.1 实验设计

【基金项目】吉林省长春市科技局2008~2011年度科研基金资助项目。

【第一作者简介】樊友平(1961-),男,博士学位、主任医师,主要从事泌尿男科与性医学理论研究与临床治疗工作。

根据治疗前检查筛选门诊合格病例,随机分成八宝金丹胶囊治疗组、针灸治疗组和联合治疗组。患者经7d

洗脱期后开始服药,6周后复查,评价药的有效性。

八宝金丹胶囊治疗组:予八宝金丹胶囊3粒(每粒0.5g),每日3次。

针灸治疗组:①穴位:曲骨、中极、关元、急脉、横骨、大赫。②针具:32号2.0~2.5寸毫针。③方法:上述穴位全部选取,根据病人体质选用2.0~2.5寸毫针,直刺深度约为1.8~2.3寸,针尖略向会阴部倾斜,使患者的针感向会阴部放散,留针30min。每日针刺1次,每20天为1疗程。

联合治疗组:即上述八宝金丹胶囊、针灸治疗共用。

三组疗程各6周。

1.2 病例入选标准

20~55岁,主要表现为长期、反复的骨盆区域疼痛或不适,持续时间超过3个月,可伴有不同程度的排尿症状,严重影响患者的生活质量;EPS、精液及前列腺按摩后尿液细菌培养结果均为阴性;EPS中WBC计数>10/HP,和/或按摩后尿沉渣中WBC计数>5/HP;治疗前1个月内未进行过抗生素、 α -受体阻滞剂、非甾体类抗炎镇痛药及其他植物制剂治疗,了解并同意参加本研究的门诊患者。

排除膀胱过度活动症、神经源性膀胱、前列腺增生、尿道狭窄、前列腺癌、间质性膀胱炎、腺性膀胱炎、泌尿系感染、膀胱尿道结石等疾病的患者,服药依从性差的患者,心血管疾患、严重糖尿病与肝肾功能不全者。

1.3 观察指标与评价

疗效观察指标:①主观指标:NIH-CPSI,包括疼

痛与不适、排尿症状、生活质量、总分。②客观指标:前列腺液WBC计数,泌尿男科彩超最大尿流率。分别于治疗前、治疗后6周评价各项指标并进行比较,分析其表化及统计学意义。

疗效判断标准(分4级):①治愈:前列腺炎症症状消失且前列腺液WBC减少至正常范围,最大尿流率大于30ml/s;②显效:NIH-CPSI降低50.0%以上,最大尿流率大于25ml/s;③有效:NIH-CPSI降低25.0%~50.0%且前列腺液WBC减少25.0%~50.0%,最大尿流率大于20ml/s;④无效:NIPH-CPSI降低25.0%以下或前列腺液WBC减少25.0%以下,最大尿流率大于15ml/s。分别计算治愈率、显效和有效率。

1.4 安全性评价

观察服药后的任何不良反应发生率。

1.5 统计学处理

采用SAS软件包(Version 6.12)进行统计学处理。自身对照配对t检验比较给药前后各项观察指标的差异。

2 结 果

各组患者治疗前、治疗后6周NIPH-CPSI评分及最大尿流率、泌尿男科彩超和前列腺液WBC计数等指标情况见表1。给药前和给药后6周八宝金丹胶囊治疗组、针灸治疗组和联合治疗组各项指标相比较, $P<0.01$,差异有显著意义。

表1 三组患者治疗前后各项疗效指标的比较

观察指标	八宝金丹组		针灸治疗组		联合组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
NIH-CPSI						
疼痛与不适	14.8 $\pm$ 5.16	10.3 $\pm$ 3.56	15.6 $\pm$ 4.36	10.2 $\pm$ 5.32	15.4 $\pm$ 4.56	8.2 $\pm$ 2.9
排尿症状	6.1 $\pm$ 2.02	3.9 $\pm$ 2.2	6.5 $\pm$ 2.4	3.7 $\pm$ 2.3	5.8 $\pm$ 3.1	3.2 $\pm$ 1.1
生活质量	8.8 $\pm$ 1.91	6.2 $\pm$ 1.4	8.9 $\pm$ 11.8	5.9 $\pm$ 1.5	8.0 $\pm$ 2.3	4.6 $\pm$ 1.0
总分	22.6 $\pm$ 5.0	15.6 $\pm$ 4.6	23.5 $\pm$ 7.80	16.6 $\pm$ 6.2	25.7 $\pm$ 3.70	10.2 $\pm$ 5.8
EPS-WBC计数(个/hp)	26.5 $\pm$ 14.0	17.0 $\pm$ 11.0	24.0 $\pm$ 17.0	15 $\pm$ 10	25.0 $\pm$ 20.0	12 $\pm$ 8
最大尿流量	21 $\pm$ 4	21 $\pm$ 9.0	20.8 $\pm$ 7.4	25 $\pm$ 6	22.6 $\pm$ 7.9	26 $\pm$ 8

三组间疗效比较见表2,可见八宝金丹胶囊治疗组和针灸治疗组相比,八宝金丹胶囊治疗组总有效率74%,针灸治疗组总有效率72%,其治愈率、显效率及

有效无明显差异($P>0.05$);联合组与两单独用药组相比,联合组总有效率92%,其总有效率显著提高($P<0.05$)。

表 2 三组患者治疗情况的比较

组别	例数	治疗效果			
		治愈	显效	有效	无效
八宝金丹组	50	3	16	18	13
针灸组	50	4	16	16	14
联合组	50	9	23	14	4

全部治疗患者未见明显头晕、低血压等不良反应发生,口服八宝金丹者部分有轻度恶心、胃脘嘈杂不适反应。

3 讨 论

据美国医学科学研究院前列腺炎分类,Ⅲ型前列腺炎即慢性前列腺炎/慢性骨盆疼痛综合征(CP/CPPS),相当于传统分类方法中的慢性非细菌性前列腺炎(CNP)和前列腺痛(PD),是前列腺炎中最常见的类型,约占慢性前列腺炎的90%以上^[1],严重影响患者的生活质量,但EPS/精液/VB3细菌培养结果阴性。发病机制尚未明了,病因学十分复杂。

2000年以来,我们以搜剔厥阴、活血导浊法,自拟方八宝金丹胶囊治疗本病,取得良好的效果。本方由蜈蚣、赤芍、萆薢、王不留行、全蝎、地龙、僵蚕、皂角刺等组成。方中以蜈蚣、赤芍为君;以萆薢、王不留行、全蝎为臣;以地龙、僵蚕为佐;以皂角刺为使。功能活血通络、散结止痛、化浊导湿。蜈蚣味辛性微温,主入足厥阴肝经,功能活血散结,解毒,剔络止痛。《名医别录》云其功能“去恶血。”《医学衷中参西录》云其“走窜之力最速,内而脏腑,外而经络。凡气血凝聚之处,皆能开之。性有微毒,而转善解毒,凡一切疮疡诸毒,皆能消之。”又云:“蜈蚣善于开瘀。”该药为疏肝搜邪、开瘀散结、解毒止痛、畅达宗筋之首品。赤芍药性凉味酸苦,主入足厥阴肝经与足太阴脾经,功能行瘀止痛,利小便,凉血消肿。《神农本草经》云其“主邪气腹痛,除血痹,破坚积,寒热疝瘕,止痛,利小便,益气。”《名医别录》指出:该药可“通顺血脉,缓中,散恶血,逐贼血,去水气,利膀胱大小肠,……腰痛。”与蜈蚣相伍,以其性凉之长可制蜈蚣之燥烈,共成搜剔厥阴之邪滞。全蝎,味咸辛性平,有毒,入肝经;功能通络散结,解毒镇痛,祛风止痉,解除经络毒浊。故王谓川氏谓其有“软坚活络”之功。地龙,取其利浊之能,下决于都;《摄生秘剖总要》云其“更有一般通水道,蚯蚓直奔到膀胱。”萆薢,乃中医学治疗淋浊的必用之品。《本草正义》指出:“萆薢,性能流通脉络而利筋骨,入药用根,则沉坠

下降,故主治下焦。虽微苦能泄,而质轻气清,色味皆淡,则病热理湿。”更佐赤芍寒凉酸苦,泻热润燥,共制蜈蚣、全蝎、僵蚕、皂角刺之燥烈峻猛之弊;又,瘀血之处,必有伏阳。地龙与赤芍、王不留行、蜈蚣辈相伍,化浊逐瘀,利尿以清热,使伏阳得除。僵蚕,味辛咸性平,入肝、胃经,功效化痰散结,力专散厥阴之结滞,除腑脏之痰浊,助蜈蚣、全蝎以搜邪祛浊,共成佐药。皂角刺,味辛性温,功能搜风拔毒,透络消肿,驱淋浊之邪出精溺二窍,正所谓达邪于外,给邪以出路矣。且引它药直折病所,是为使药^[2,3]。

临床研究发现,八宝金丹胶囊用于治疗ⅢA型前列腺炎,治疗后6周疼痛与不适、排尿症状、生活质量评分及前列腺液WBC计数、尿流率等指标较治疗前统计学分析有明显差异,证实本方可明显改善ⅢA型前列腺炎主观症状和客观指标,总有效率74%。与针灸治疗有效率相似。病人治疗过程未见与八宝金丹胶囊有关的不良药物反应,显示了良好的安全性。而将八宝金丹与传统针灸疗法相结合,针刺曲骨、中极、关元和大赫等穴位,能够极大地提高临床疗效。特别值得指出的是,经过临床试验发现,我们联合治疗组疗效比单独用药组显著,总有效率92%,进一步说明综合疗法是治疗ⅢA型前列腺炎的有效途径。

针灸取穴,我们根据病位在至阴之处,病性为厥阴瘀滞,肝脉不畅,任脉与足少阴壅阻,而取中极、曲骨、大赫、关元、急脉等王穴^[4]

本研究采用八宝金丹胶囊与针灸联合治疗ⅢA型前列腺炎效果显著,明显改善患者疼痛和排尿症状,提高患者生活质量,具有良好的临床推广价值,值得进一步深入研究。

参考文献

- Schaeffer AJ, Knauss JS, Landis JR, et al. Leukocyte and bacterial counts do not correlate with severity of symptoms in men with chronic prostatitis: the National Institutes of Health Chronic Prostatitis Cohort Study [J]. J Urol, 2002, 168 (3): 1048 - 1053.
- 郑丽红, 林枫, 何本勇, 等. 搜剔厥阴活血导浊法治疗ⅢA型前列腺炎临床疗效观察[J]. 中国性科学, 2010, 19(12): 24 - 26.
- 樊友平, 李明. 性医学临床中如何运用治肝理论[J]. 吉林中医药, 1993, 24(4): 35.
- 刘恒, 郑丽红, 张凌. 针药并用治疗男性阴部神经痛综合症700例[J]. 中国性科学, 2004, 13(4): 16 - 17.

[收稿日期:2011-05-23]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.010

· 青少年性健康 ·

攀枝花市大学生性教育、性行为、性观念调查分析

余峰彬¹ 杨 静² 魏小庆¹ 王立平²

1 攀枝花学院医学院, 四川 攀枝花 617000

2 攀枝花学院思想政治教育部, 四川 攀枝花 617000

【摘要】目的:总结大学生性教育的实践经验,了解大学生性观念状况及对性教育的需求。方法:采用问卷调查的方法,对攀枝花学院1920名选修性教育的学生进行性科学知识、性观念、性教育状况及对性教育的需求调查。结果:有效问卷1242份,大学生家庭(7.6%)、学校(13.3%)性教育严重不足,64.7%期待的性教育方式为开设性教育课。性教育内容依次为“性生理、避孕、生育”(74.5%),“性法律、性伦理道德”(50.3%)和“性生活具体知识”(48.6%),“性自慰、性病艾滋病”(30.8%)和“性心理、性变态、同性恋”(24.3%)。42.1%被调查者报告曾经有过性行为,其中10.1%不采取避孕措施。71.4%赞成恋爱,29.7%正在恋爱。63.2%认为校外同居是个人自由,双方愿意就行;27.4%认为不可以,应保持婚前贞节。50.7%认为同性恋正常,是性取向不同、但17%认为是变态行为。66.3%立即拒绝性骚扰、但4.4%高兴,自己能吸引别人的注意。结论:大学生的性观念正在发生变化,对性教育的需求较高,为保证大学生的健康成长,建议应加强大学生的性教育工作。

【关键词】大学生; 性教育; 性行为; 性观念; 调查

A survey on the sex education, sexual behaviors and conception

YU Fengbin¹, YANG Jing², WEI Xiaoqing¹, WANG Liping²

1 Panzhihua Medical College, Sichuan 617000, China

2 Department of Politics Education, Panzhihua College, Sichuan 617000, China

【Abstract】Objectives: To summarize the practical experience for college students' sexual education, and to understand the sexual conception of college students and their need for sexual education. Methods: Questionnaires were used to investigate on the sexual knowledge, sexual conception, sexual education status and sexual education need of 1920 students who have chosen sexual education as their elective course in Panzhihua College. Results: There are altogether 1242 valid questionnaires. About 13.3% universities are seriously lack of sexual education, and 64.7% of the students expect the offer of sex education courses. About 42.1% survey subjects have reported to have sexual behaviors, and 10.1% not taking contraception measure. About 71.4% students agree with college love, and 29.7% of them are experiencing love. 63.2% of the students consider it a personal freedom to have cohabitation, but 27.4% of them don't accept it. Conclusion: College students have changed their sexual conception and have a high demand for sexual education. Sex health education should be reinforced to ensure the healthy growth of college students.

【Key words】college students; sex education; sexual behavior; sex conception; survey

为全面了解大学生性教育现状及其性观念,分析大学生对性知识的需求及需要加强的性教育内容,笔者对我校近两年选修性教育的学生进行相关调查,现将结果报告如下。

【第一作者简介】余峰彬(1965-),男,副教授,主要从事青年性健康教育研究工作。

1 对象与方法

近两年为全校本专科学生开设大学生性教育选修课程,采用多媒体课堂授课方式,期末考查时进行匿名问卷调查,分开交卷。发放问卷1920份,回收有效问卷1242份。其中一年级学生17名(1.3%),二年级875名(70.4%),三年级265名(21.3%),四年级95

名 (7.0%); 男生 772 名 (62.2%), 女生 470 名 (37.8%); 年龄 17~25 岁, 全部未婚。

问卷内容除性别、年龄、年级等一般情况外, 还包括原有性知识来源、本期性教育课堂评价、你期待的性教育方式及内容、恋爱状况、校外同居、同性恋认知、性骚扰、性自慰、性行为状况等 9 个方面。另外, 除备选答案外还可自由作答。

调查结果采用 SPSS13.0 统计软件对不同性别组、年级组的被调查者进行两样本 χ^2 检验, 所有 P 值均为双侧检验, 以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结 果

2.1 性教育

2.1.1 原有性知识来源 665 名被调查者 (53.5%) 报告原有性知识来源于杂志, 578 名被调查者 (46.5%) 报告来源于影视, 485 名被调查者 (39%) 报告来源于网络, 591 名被调查者 (47.6%) 报告来源于同学朋友, 95 名被调查者 (7.6%) 报告来源于父母, 218 名被调查者 (17.6%) 报告来源于老师, 165 名被调查者 (13.3%) 报告来源于其他途径。结果表明, 大学生原有性知识主要来源于大众传媒的杂志、影视、网络及同学朋友, 而家庭 (父母)、学校 (老师) 性教育严重不足, 差异有显著性 ($P < 0.01$)。

2.1.2 性教育课堂评价 1079 名被调查者 (86.9%) 认为课堂性教育内容适当, 64 名被调查者 (5.2%) 认为太保守, 68 名被调查者 (5.5%) 认为太开放; 608 名被调查者 (49%) 接受性教育后没有发生性行为, 74 名被调查者 (6%) 性行为次数增多, 85 名被调查者 (6.8%) 性行为减少; 991 名被调查者 (79.8%) 认为获得性知识较多, 79 名被调查者 (6.4%) 认为较少, 6 名被调查者 (0.5%) 认为很少。

2.1.3 性教育方式 804 名被调查者 (64.7%) 期待的性教育方式为开设性教育课, 402 名被调查者 (32.4%) 期待举办性教育讲座, 360 名被调查者 (29%) 希望提供性教育读物或视频, 217 名被调查者 (17.5%) 建议穿插在思想品德课中, 144 名被调查者 (11.6%) 建议组建协会同伴互助。

2.1.4 性教育内容 925 名被调查者 (74.5%) 期待的性教育内容为性生理、避孕、生育; 625 名被调查者 (50.3%) 期待性法律、性伦理道德; 603 名被调查者 (48.6%) 期待性生活具体知识、性技巧; 382 名被调查者 (30.8%) 期待性自慰、性病艾滋病知识; 302 名被调查者 (24.3%) 认为应该包括性心理、性变态、同性恋知识。

2.2 性行为

523 名被调查者 (42.1%) 坦然报告曾经有过性行为, 其中最后一次性行为对象为恋人者 449 名 (36.2%)、为普通同学朋友或网友者 45 名 (3.6%)、为不了解的人 (或商业性行为) 29 名 (2.3%), 125 名被调查者 (10.1%) 不采取或有时采取避孕措施, 报告性伴侣数量在 2~5 个者 73 名 (5.9%)。661 名被调查者 (53.2%) 认为性自慰只要适度有利健康, 381 名被调查者 (30.7%) 认为性自慰是不良习惯; 489 名被调查者 (39.4%) 报告最近一个月性自慰次数为 0 次, 234 名被调查者 (18.8%) 报告性自慰在 5 次以下, 46 名被调查者 (3.6%) 性自慰在 10 次以上。

2.3 性观念

性观念是指对性的主观认识, 是人们对性问题的较为稳定的看法及所持有的态度评价, 既包括个体的性观念, 也包括在一定时期的社会背景下, 人们对性问题的评价、态度、看法的总体趋势^[1]。

2.3.1 恋爱及同居状况 恋爱态度, 887 名被调查者 (71.4%) 赞成恋爱, 369 名被调查者 (29.7%) 正在恋爱, 25 名被调查者 (2%) 不赞成恋爱, 103 名被调查者 (8.3%) 在恋爱或性问题方面困扰很大。关于恋人失贞, 580 名被调查者 (46.7%) 据失贞原因再决定, 180 名被调查者 (14.5%) 无所谓不想它, 158 名被调查者 (12.7%) 接受但内心痛苦, 137 名被调查者 (11%) 立即中断恋爱; 而自己失贞后, 581 名被调查者 (46.8%) 能坦白相告, 101 名被调查者 (8.1%) 却隐瞒到底, 42 名被调查者 (3.4%) 采取婚后再说。对校外同居的态度, 785 名被调查者 (63.2%) 认为校外同居是个人自由, 双方愿意就行; 340 名被调查者 (27.4%) 认为不可以, 应保持婚前贞节。

2.3.2 对同性恋及性骚扰态度 关于同性恋, 630 名被调查者 (50.7%) 认为正常是性取向不同, 211 名被调查者 (17%) 认为是变态行为, 156 名被调查者 (12.6%) 认为是罪恶的不道德行为; 对同性恋同学, 555 名被调查者 (44.7%) 不厌恶也不躲开, 302 名被调查者 (24.3%) 保持距离, 39 名被调查者 (3.1%) 与之绝交。对性骚扰的态度方面, 823 名被调查者 (66.3%) 立即拒绝, 328 名被调查者 (26.4%) 求助于法律, 55 名被调查者 (4.4%) 认为, 自己能吸引别人的注意而高兴, 26 名被调查者 (2.1%) 为了利益忍气吞声。

3 讨 论

3.1 大学生性教育任重而道远

在我国, 由于历史原因和传统因素的影响, 性教育

一直落后于性发育^[2],但大学生的婚前性行为、妊娠、人工流产发生率却呈明显上升趋势^[3]。大学生正处在生理、心理发育由不成熟逐渐向成熟方面发展的过渡阶段,是人生发展的一个关键时期,也是世界观、人生观、价值观和道德观形成的重要时期,对其性爱问题过分放纵与过分压抑都会给其带来生理和心理的损害。我国现阶段的性教育无论是家庭还是学校均不能满足大学生对性知识的渴求。郭瑞雪等^[4]调查发现,从未接受过家庭性教育的学生高达 33.6%,而接受过家庭性教育的学生中仅有 10.5% 接受过来自父母双方的性教育。本调查表明,大学生的性知识来源于家庭(7.6%)和学校(13.3%)正规途径不足,其余则来自报刊杂志、音像制品、网络信息等社会途径,高校在性教育方面还存在很大的空间。对于青年人,尤其是大学生这一青年知识群体的性教育,要注意不同类型高校特点,以性生理、性心理知识为基础,紧紧围绕性道德、性法律知识,以高尚的爱情婚姻事例为题材,使学校、家庭、社会形成合力,针对大学生生理和心理特点进行适时、适量、适度的性教育。开展性教育的过程中应注意点面结合,在向全体同学介绍科学性知识的同时,也应对个别同学进行有针对性的认真指导,帮助其建立良好的性知识体系,促进性心理的健康发展^[5]。

3.2 开放的性观念,矛盾的性心理

改革开放以来,国人的性道德观念从封闭走向开放,对性禁锢的挣脱和性自由的渴望与性观念的陈旧难以转换并存。对青少年的性教育环境有了较大的改善,但仍受传统性道德价值观的冲击,而新的性道德价值观念、性道德标准、性行为规范尚未完全建立起来,科学的性教育在中国还没有形成一个完整的体系。大学生的性观念变化,不仅表现在谈恋爱比例升高,而且也表现为性观念超前,婚前性行为的比例也随之升高,大学生性观念和性行为的发展现状与受性教育的程度已具有明显的不同步性,已成为大学生中一个十分突出的问题。首次性行为年龄提前和婚前性行为增多已成为当前社会的普遍现象。上海市 1995~1996 年参加婚前检查的女性 70% 以上有性经历,其中 22.10% 的女青年首次性行为发生在 19 岁以下^[6]。本调查发现有性行为的学生高达 42.1%,与徐军^[7]报告的 48% 接近,高于国内大多数的调查。随着进入青春期年龄的提前和结婚年龄的推迟,青少年发生婚前性行为的人数也随之增加,大部分学生性行为后备受负面情绪的影响,不但耽误学业,而且造成了巨大的心理压力,更有甚者可能因此丢失生命。性观念开放是发展趋势,但性知识贫乏

却可能严重危害个人健康和社会发展。这提示我们,向大学生提供正确的性知识刻不容缓。

性观念是一个发展、变化的过程,客观上受到环境,特别是教育的影响,主观上受先前既有态度、科学知识水平的影响^[8]。对于大学生而言,性观念还处于形成过程中,对其加强有针对性的性教育,从而使之性态度和性心理朝着科学、健康的方向发展是十分必要的。有学者认为,对于非婚性行为的态度可以反映一个人的性态度,或者性开放程度^[9]。本调查发现,在婚前性行为普遍存在及社会对性行为持较开放态度的客观现实中,大学生 71.4% 赞成恋爱,63.2% 认为校外同居是个人自由,双方愿意就行;关于恋人失贞,46.7% 据失贞原因再决定,11% 立即中断恋爱;而自己失贞后,46.8% 能坦白相告,8.1% 却隐瞒到底,3.4% 采取婚后再说,说明大学生性观念逐步开放而性心理却又相互矛盾。我国青少年性心理的发展,特别是观点的形成不仅受到西方性开放思潮的影响,同时也受到传统性观念的限制。所以在性教育中要帮助大学生树立正确的恋爱观、婚姻观、价值观和道德观,培养正确的性观念,促进性心理的健康发展。

参考文献

- 1 张玉堂,哈玉红,海存福.对当代大学生性观念状况的调查分析——“当代大学生性道德问题的调查研究”系列成果之一[J].中国性科学,2008,17(9):26-29.
 - 2 Watts J. China sex education lags behind sexual activity. Phasing out of pre-marriage health checks leaves authorities with no sexual-education tools[J]. Lancet, 2004, 363(9416):1208-1208.
 - 3 Chen JQ, Michael P, Ping H, et al. Prevention of child sexual abuse in China: Knowledge, attitudes, and communication practices of parents of elementary school children[J]. Child Abuse & Neglect, 2007, 31(7):747-755.
 - 4 郭瑞雪,李峰.大学生家庭性教育状况调查研究[J].淮北煤炭师范学院学报,2010,31(3):40-45.
 - 5 陈一筠.艰苦拓荒十余载播种耕耘盼开花——青少年性健康教育的实践与思考[J].中国性科学,2006,15(4):3-7.
 - 6 涂晓雯.上海婚前体检男女青年生殖健康知识状况分析[J].生殖与避孕,2002,22(6):361-362.
 - 7 徐军.大学生性心理健康状况调查研究[J].中国性科学,2007,16(9):36-39.
 - 8 Goodson P, Eric R, Sarah C, et al. Self-esteem and adolescent sexual behaviors, attitudes, and intentions: A systematic review[J]. Journal of Adolescent Health, 2006, 38(3):310-319.
 - 9 李银河.性文化研究报告[M].南京:江苏人民出版社,2003,67.
- [收稿日期:2011-01-30]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.011

· 青少年性健康 ·

大学生性道德教育现状研究 ——以贵州省大学生为例

刘震祺¹ 余晓莹¹ 王 椰²

1 贵州师范大学教育科学学院, 贵州 贵阳 550001

2 贵州警官职业学院刑事科学技术系, 贵州 贵阳 550005

【摘 要】现代中国正处于一个社会转型的历史时期,思想界出现一系列新旧观念的碰撞。近年来,随着国内性氛围的日益宽松,西方性道德观影响日益突出,使得中国传统性道德观受到冲击。在东西方性道德观的碰撞中,处于思想变革时期的大学生感到迷茫,而高校性道德教育又存在很多不足,导致大学生的性道德问题日益突出,亟待解决。现立足当代中国,本着培养大学生健康性道德观的目的,通过问卷调查,以贵州省大学生为例,对当代大学生性道德教育现状进行研究。

【关键词】大学生; 性道德; 性道德教育; 现状

Research on the present condition of sexual morality education of university students ——based on the university students in Guizhou province

LIU Zhenqi¹, YU Xiaoying¹, WANG Ye²

1 School of Education Science, Guizhou Normal University, Guiyang Guizhou 550001, China

2 Department of Forensic Science and Technology, Guizhou Police Officer Vocational College, Guiyang Guizhou 550005, China

【Abstract】Modern China is now in a historical period of social transformation. People's minds are going through a series of collision between the old and new concepts. In recent years, along with the domestic growing relaxed atmosphere of sex, the influence of western sexual morality view is outstanding day by day and the Chinese traditional sexual morality view is under impact. In the collision of the eastern and western sexual morality views, the university students who are placed in a thought change period are confused. Because of the lacking in sex educating, the college students have more and more sexual problems. This has become an issue. This has made a study of the sexual morality education of the university students in Guizhou province, based on contemporary China and for the purpose of training the university students' values of healthy and sexual morality.

【Key words】University students; Sexual morality; Sexual morality education; Present condition

1 问题的提出

改革开放以来,由于受价值观念和生活态度的多元化以及形形色色的社会现象的冲击,中国人的性观念变得开放,性道德观变得模糊,从而引发了一系列在

性生理、性心理和性行为上的问题。其中处于高文化区的青年大学生,正处于性生理发育的青春后期和性心理发展的恋爱期,他们的性生理和性心理发育趋于成熟,但社会性成熟仍在发展之中^[1]。虽然大学生在全国人口中占的比率很小,但在某种程度上代表着社会未来发展的方向,是国家的未来和民族的希望,他们的思维方式和行为模式对其他层次的同龄人有较大的影响和示范作用。因而加强大学生性道德教育就显得刻不容缓了。

【第一作者简介】刘震祺(1977-),女,硕士、讲师,研究方向为教育基本理论。

近年来,我国对青少年进行性健康教育的关注不断升温,并取得了很大的成绩,但研究性教育问题的多,而具体研究性道德教育问题的却较少,大学性道德教育也尚未得到足够重视。与此同时,性教育的形势近几年却更加严峻,这就促使我们不得不将大学生性道德教育问题提到议事日程上来。本文立足于当代中国,本着培养大学生健康性道德观的目的,以贵州省大学生为例,通过问卷调查,对大学生性道德教育现状进行研究。

2 研究方法

贵州省现有高校 39 所,主要有省属全国重点大学、本科二批学校和专科院校三类,因此在 2008 年 9 月至 2008 年 10 月,选择了贵州大学(全国重点大学)、贵州师范大学(本科二批学校)和贵州警官职业学院(专科院校)的学生做随机抽样。共发放问卷 849 份,回收问卷 786 份,删除废卷,获得有效问卷 662 份,有效率为 84.2%。取样尽量做到各年级、性别和专业的均衡。问卷调查采用以班为单位收发,分年级、分层次无记名答卷方式。

3 数据的处理和分析

用 EXCELL 和 SPSS 13.0 for windows 统计软件进行数据处理和分析。其中,用 EXCELL 录入数据,并描述

分析目标人群的认同情况和分布情况;使用 SPSS 13.0 for windows 统计软件,用 Crosstabs 描述分析目标人群各相关变量(变量包括性别、年级、专业、生源、生长环境和恋爱经历)的频数分布,并通过 χ^2 检验进行统计推断。经 χ^2 检验,如各变量的 χ^2 值的相伴概率 $P < 0.05$,则否定不相关假设,可以认为该变量与选择的答案有很强的相关关系,即该变量有统计学差异;相反则不能否定不相关假设,可以认为在该变量上没有显著性差异。

4 研究结果分析

4.1 大学生性道德现状

大学生的性道德观如何,是直接驱使他们在与异性交往中采取何种行为的动力。据调研得知,大学生性道德现状具有以下特征。

4.1.1 以尊重和宽容的态度对待两性交往 绝大多数大学生认为在两性交往中,应持相互尊重、男女平等的态度,这表现在其恋爱观和生育观中。大学生认为恋爱中的男女应该尊重对方情感,平等履行义务,保持感情专一(见表 1),这表明大学生的恋爱方式趋向健康、和谐。这与现代社会所提倡的两性平等,追求自由的思想是相吻合的。在对待生育问题时,由于我国计划生育政策的贯彻实施,“生男生女都一样”的思想已被广大民众所接受,所以在大学生中,基本上不存在“重男轻女”等错误的生育观(见表 2)。

表 1 是否认为爱情具有排他性

	完全同意	基本同意	不确定	基本不同意	完全不同意	未填	合计
合计	317	182	81	46	32	4	662

注:年级变量 $\chi^2 = 20.651, P = 0.056, P > 0.05$;生长环境变量 $\chi^2 = 5.356, P = 0.719, P > 0.05$;其余各变量 χ^2 值的相伴概率 $P < 0.05$

表 2 是否同意孩子的性别不会影响到婚姻

	完全同意	基本同意	不确定	基本不同意	完全不同意	未填	合计
合计	566	56	12	7	14	7	662

注:各变量 χ^2 值的相伴概率 $P > 0.05$

此外,大多数大学生在看待两性交往中的特殊人群——同性恋者和艾滋病患者时,能持宽容的心态(见表 3、表 4)。形成这个特点的原因是由于社会氛围变得

更加宽松,现代社会又更加提倡“人身自由”、“人权至上”,而对艾滋病科学化的宣传也日益深入人心,这就使得人们在看待同性恋者和艾滋病人时就更加宽容了。

表 3 对同性恋者的认同

	完全同意	基本同意	不确定	基本不同意	完全不同意	未填	合计
合计	157	188	154	76	84	3	662

注:年级变量 $\chi^2 = 18.114, P = 0.112, P > 0.05$;其余各变量 χ^2 值的相伴概率 $P < 0.05$

表 4 是否排斥艾滋病患者

	完全同意	基本同意	不确定	基本不同意	完全不同意	未填	合计
合计	48	74	257	158	125	0	662

注:专业变量 $\chi^2 = 11.238, P = 0.024, P < 0.05$;生长环境变量 $\chi^2 = 15.729, P = 0.046, P < 0.05$;恋爱经历变量 $\chi^2 = 17.893, P = 0.022, P < 0.05$;其余各变量 χ^2 值的相伴概率 $P > 0.05$

4.1.2 以理性的态度对待爱情、婚姻,但选择配偶的理想性色彩浓郁 根据调查,大学生是以一种较理性的态度对待爱情和婚姻,62.4%的人认为爱情不一定以婚姻为归宿,婚姻应是爱情与义务的统一。这与大学恋爱的不确定性有关。

但大学生在选择伴侣时,把对方的“个人品德”和“知识修养”放在了前两位,而把“身份、地位”放在了最后。“身材、相貌”也是大学生选择配偶时较关注的因素。这表明大学生在择偶时较理想化,没有社会的市侩气息,也反映出我们的道德教育在这方面有一定的成效性。

4.1.3 性道德观念较开放,但遵从社会公德 大学生对待性的态度,一方面受到西方性观念的影响,趋向开放与主动,如 59.8%的人表示能接受婚前性行为;另一方面,由于受传统文化教育影响,也会不自觉的用传统伦理道德观念约束自己的行为,如 83.8%的人对于婚外性行为持反对意见;大学生对于违反道德的非婚性行为基本上都持抵制态度,如有 90.0%的人

反对用钱买性交;71.8%的人在谈到爱情与性的关系时,赞同性应建立在爱情的基础之上。所以,大学生的性道德观念是较开放的,但同时又遵从社会公德。

根据调查发现,有一部分大学生的性道德观模糊,性道德责任感不强,轻视社会公德。如有 32.3%的人认为“只要有生理需要,就可以发生性行为”,有 2.7%的人同意会“为了钱或权利,和别人发生性关系”,有 2.1%的人表示“完全同意”“用钱去买性交”。这反映出这部分人对性的生物性理解要强于其社会性理解。在对待性时,只求性欲、物欲的满足,而轻视社会提倡的公共道德。

4.2 大学生性道德教育现状

通过分析调查结果,发现大学生性道德教育现状具有以下特点。

4.2.1 具备一定性认识,但偏重知识类内容的学习 从调查中得知,大学生都在不同程度上对性有一定的认识,但在学习内容的选择上,偏重知识类,而忽视情感、态度、价值观类(见表 5)。

表 5 性教育内容

	性生理知识	性的诞生	性心理卫生知识	异性交往方式	人口与计划生育	友谊、恋爱与婚姻	性病及预防	性道德教育	性法律知识	避孕知识	其他	未填
百分比%	92.6	42.4	91.2	66.2	38.1	61.8	73.1	78.7	63.7	66.0	3.3	0.5

4.2.2 多通过非主流渠道获取性知识,影响性意识和性行为形成 大学生获取性知识的途径广泛,但主流渠道效果堪忧。根据调查,报刊杂志是大学生获取性知识的最主要途径,同时也是对大学生的性意识或性行为影响最大的因素之一。从途径而言,排其后的是朋友间交流和影视文艺书刊;从影响因素而言,

与其同样名列前茅的有影视录像、广播、网络和同学朋友。而大学生则甚少从学校、家庭等主流渠道获取性知识,学校课程、教师、家长对大学生的性意识或性行为的影响也较弱(见表 6、表 7)。但大多数大学生承认学校性道德教育的必要性,并对学校性道德教育充满期待。

表 6 获取性知识的途径

	报刊杂志	影视文艺书刊	医药卫生书籍	家长们谈话	饲养动物时候	学校课程	朋友之间交流	网络	其他	未填
百分比%	72.1	68.0	51.8	7.7	5.3	23.1	68.9	51.8	4.1	0.6

表 7 影响性意识与性行为的因素

	父母	老师	同学朋友	报刊杂志	医学书籍	影视录像、广播网络	学校课程	其他	未填
百分比%	10.7	8.6	66.0	61.6	31.3	71.8	12.1	2.1	1.1

4.2.3 对性道德教育的关注与身心发展密切相关

据统计,被调查者中有 44.1% 的人最早从初中开始接触性知识,32.9% 的人从高中开始,11.8% 的人从小学开始。小学高年级和初、高中的学生正处于青春期,青春期是人类身心发展的第二个快速增长期,身心都发生了巨大的变化,如:生理上,第二性征出现,生殖系统趋于成熟;心理上,对异性感到好奇,开始对抗式接触。这种变化驱使中学生开始关注与性相关的知识。

由于自身的经历,大多数被调查者认为应从初中(48.5%)开始开展性道德教育,其次是小学(21.6%),再次是高中(18.9%)。

4.2.4 家庭教育的主动性不够

在调查对象的父母中仅有 10.3% 是积极主动地对子女进行性道德教育,而有 80.2% 的家长从未对孩子开展过性道德教育。在回答孩子提问时,仅有 8.2% 的家长圆满回答孩子的问题,而有 25.2% 的人避而不答,甚至有 12.2% 的人持排斥态度。

4.2.5 社会教育影响大,但缺乏规范性、科学性

通过调查得知,社会传媒是大学生获取性知识最重要的途径,也是影响大学生的性意识和性行为的最重要因素。由此可见,社会教育在大学生性道德教育中扮演了极为重要的角色,但现实却令人担忧(见表 8)。因为大学生通过社会传媒所接触到的教育信息,有很多是不规范、不科学,甚至是不健康的。

表 8 看过直接描写性交作品的种类

科学类作品	各种文艺类作品	非科学或不健康的关于性方面的材料	未填
百分比%	47.3	59.8	37.6 0.2

5 对大学生性道德教育的几点建议

5.1 立足学校,发挥教育的主导作用

虽然从调查结果可知,目前学校在大学生获取性知识和形成性意识中的影响甚微,但作为由专职人员组成的专门教育机构——学校,能在校内为受教育者的成长精心设计一系列有目的、有意识、有计划的活动,这类设计只要符合一定的要求就有可能对参加活动的受教育者的发展起主导作用,为受教育者选择合适的发展方向,为受教育者的终身发展奠定基础^[2]。因此在开展性道德教育时,还是要立足学校这个主阵地,充分发挥学校教育的主导作用。对此,可从加强师

资培训、多渠道开展性道德教育、构建合理的性道德教育内容体系和运用多种方法进行教学等方面入手。

5.2 联系家庭,发挥教育的基础作用

家庭是青少年接受性道德教育的重要途径之一,它的作用是其他方式不可替代的。因为它是人生的第一课堂,父母是子女的第一任老师,一个人的性道德观念首先是通过父母教育和对父母行为的模仿获得的。因而,家庭教育在大学生性道德教育中发挥着基础性的作用。如何开展家庭性道德教育?可从转变家长的教育观念、创建良好的家庭教育环境、家庭教育与学校教育相配合等方面入手。

5.3 净化社会环境,发挥教育的潜在作用

根据调查得知,大学生性知识的获取和性意识的形成大多来自社会教育。因而对于大学生性道德教育,社会教育是一个不容忽视的过程,它在大学生性道德教育中发挥潜在作用。但社会教育中的不可控因素太多,因此要搞好大学生性道德教育,就必须净化社会性道德环境,加强对网络的规范、控制与管理,全方位开展社区教育。

5.4 增强学生的自主学习意识

学校教育、家庭教育和社会教育的影响都要通过学生的身心活动才能起作用。换句话说,也就是只有大学生发挥了主观能动性才能将外部的影响转换为内在的品质。因此,在开展性道德教育时,要增强学生的学习自主性,从而强化自身修养,达到自律的效果。对此,可通过阅读、锻炼意志力等手段达成。

5.5 加强教育主管部门的政策保障

目前,我国尚未出台相应的政策对各级各类的性道德教育进行规范,这就使得我国各级各类教育机构在开展性道德教育时,有些无所适从;也使得我国各阶段的学校性道德教育衔接不紧密,在教育目的、内容等方面都缺乏连贯性,从而影响了学校教育主导作用的发挥。因此,呼吁教育主管部门针对各级各类学校,制定相应的性道德教育培养目标,以利于该科教学的有效开展。

参考文献

- 1 刘达临,等. 中国当代性文化[M]. 上海:三联书店, 1995,125.
- 2 叶澜. 教育概论[M]. 北京:人民教育出版社,1991,236-237.

[收稿日期:2011-01-02]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.012

· 青少年性健康 ·

当代大学生性价值观调查研究

魏寒冰 王 慧

内蒙古科技大学包头医学院, 内蒙古 包头 014010

【摘 要】性价值观作为大学生价值观一个重要组成部分,不仅关系到大学生的学习和生活质量,而且关系到整个社会的健康发展。在信息时代高速发展的今天,各种性观念充斥社会的情况之下,凸显了当代大学生的性价值观教育的重要性。本文通过对大学生性价值观现状的调查,掌握了第一手材料,并对这些材料进行了整理和分析,在此基础上提出了一些自己的看法和观点。

【关键词】当代大学生; 性价值观; 调查研究

A survey on sex value of contemporary college students

WEI Hanbing, WANG Hui

Baotou Medical College, Innermongolia University of Science and Technology, Innermongolia 014010, China

【Abstract】Sex value, as an important component of value system of college students, is not only related to the study and life quality of college students, but also related to the healthy development of the whole society. In the rapid growing information era with all sorts of sex conception entering into the society, it becomes even necessary to have sex education for college students. This paper made a survey on college students' sex value and proposed some viewpoints concerning sex value instruction based on analysis of the collected data.

【Key words】Contemporary college students; Sex value; Survey

引言

性是人的一个基本需要。人类社会的发展离不开性,人既是性的产物,也是性的实践者。性是人的自然属性与社会属性的统一体,它既要受到人类生长发育的自然规律的支配,又要受到人类文化和道德发展的制约。大学生正处于性生理发育的青春后期和性心理发展的恋爱期,他们的性生理和性心理发育都趋于成熟,对性有着强烈的好奇心。如今互联网及各种媒体高度发达,各种性观念充斥社会,特别是西方性自由、性放纵思想已经影响到大学生的性价值观。潘绥铭认

为性价值观是指人对自身和他人的性活动的主观感受和评价。性活动包括性行为,也包括非直接肉体接触,但仍以获得性高潮或性感受为目标的行为。性价值观是大学生价值观的重要组成部分,树立正确的性价值观,关系到大学生乃至整个社会的健康与进步。因此,对当代大学生性价值观的调查研究显得格外重要,这为如何采取正确方式教育和引导大学生的性价值观提供了依据。

1 研究方法

笔者对包头市三所大学在校大学生作了一次有关大学生性价值观的现状社会调查。调查采取问卷调查形式。

1.1 样本抽取

本调查从 2010 年 3 月开始,2010 年 5 月完成,采

【第一作者简介】魏寒冰(1979-),女,讲师、硕士研究生,主要从事性教育研究工作。

取调查问卷形式,随机选取包头市三所高校的在校学生500名,抽取大一、大二、大三、大四四个年级的学生,主要以大二、大三为主,男女生比例为1:1。发放调查问卷500份,收回有效问卷482份,有效回收率96.4%。

1.2 调查方法

采用自编调查问卷形式。调查问卷涉及被调查者基本情况、大学生对性知识的了解概况、大学生对学生发生性行为的看法、大学生关于性与婚姻的关系等问题。

2 当代大学生性价值观现状

本研究在对调查数据进行整理、分析的基础上,对大学生性价值观现状作如下概括。

2.1 大学生对性基本知识了解概况

调查结果显示,有23.77%的学生经常有性冲动,有49.06%的学生偶尔有性冲动,有10.75%的学生没有性冲动,有16.42%不知道自己是否有性冲动。当有性冲动时,有37.88%的学生采取转移注意力,有12.69%采取压抑,有34.81%的学生采取性自慰,有7.88%的学生选择发生性行为,有6.73%的学生选择其它。

2.2 大学生恋爱及性行为现状

调查结果显示有32.35%的学生曾经谈过恋爱,有44.12%的学生正在谈恋爱,有5.88%有过单相思,17.65%的学生没有经历过恋爱。

有23.76%的学生与异性的关系是一般朋友,22.77%的学生与异性有过约会,24.75%的学生与异性有过接吻的行为,8.91%的学生与异性有爱抚的行为,9.90%的学生与异性发生过性交,有9.90%的学生与异性同居。

2.3 大学生对学生性行为的看法

关于性观念问题,有16.35%的学生认为自己很传统,35.58%的学生认为自己较传统,31.73%的学生认为自己处于中间状态,15.38%的学生认为自己较开放,0.96%的学生认为自己很开放。关于婚前的“童贞”问题,有33.33%的学生认为对女性很重要,对男性无所谓,0.98%的学生认为对男性很重要,对女性无所谓,51.96%的学生认为对男女都很重要,13.73%的学生认为对男女都无所谓。关于爱情与性的关系问题,有4.95%的学生认为有爱而无性,65.35%的学生认为先有爱后有性,27.72%的学生认为爱和性可同时

产生,1.98%的学生认为先有性才会有爱,没有学生认为最好有性而无爱。关于与发生性关系的异性结婚的可能性是多少的问题,有11.11%认为没有,26.26%的学生认为是40%,24.25%的学生认为是60%,24.24%的学生认为是80%,14.14%的学生认为是100%。关于与异性发生性行为的最大障碍问题,有21.85%的学生选择怕被同学知道,23.84%的学生选择怕被家长知道,12.58%的学生选择怕被老师知道,25.17%的学生选择缺少金钱,16.56%的学生选择有罪恶感。关于性行为是否会影响学习的问题,有26.73%的学生认为会,有50.50%的学生认为不会,22.77%的学生选择不知道。关于性行为是否会影响以后的婚姻生活的问题,有29.70%的学生认为会,37.62%的学生认为不会,32.67%的学生选择不知道。关于如何评价有过性行为的同学的问题,有3.96%的学生表示支持,6.88%的学生表示鄙视,38.12%的学生表示理解宽容,51.04%的学生表示无所谓。

3 结论与思考

3.1 多元性价值观的相互碰撞及其引发的矛盾心理

从宋代开始中国人性观念变得越来越否定、压抑。中国人在性问题上,历来是暧昧的,是谈性色变的,所以,性在我国传统的文化中,一直处于含糊、不明朗、彼此心照不宣的状态。但是,信息时代的到来,全球一体化步伐的加快,当代大学生接触多元文化信息的可能性比以往任何一代都要高,这一方面,开拓了他们的眼界,活跃了他们的思维;另一方面,也对他们传统价值观包括性价值观造成了巨大的冲击。这使当代大学生性价值观的形成既受到东方否定、压抑性文化的影响,又受到西方近代性解放思潮的冲击。当代大学生性观念是中西文化相互冲击、相互碰撞的产物和必然结果。选择“性解放”还是“性保守”,或是折中,当代大学生必须面临选择。通过调查我们发现,大部分学生的性价值观处于矛盾之中。例如:11.11%的学生认为自己没有可能与发生性关系的异性结婚,只有14.14%的学生认为自己会100%与发生性关系的异性结婚,而且38.12%的学生表示对有过性行为的学生表示理解宽容,51.04%的学生表示无所谓,这些都体现了当代大学生对性“解放”的渴望与肯定;另一方面,16.56%的学生表示与异性发生性关系最大的障碍是罪恶感,23.84%的学生认为与异性发生性关系最大障碍是家

长,51.96%的学生认为婚前“童贞”对男女都很重要,这些又体现了传统性观念对于大学生性价值观的影响。

3.2 客观、理智的认识和评价大学生性行为

大学生作为一个特殊的群体,一方面,他们已经是成年人,渴望在生理上和心理上都能得到性的满足,因此,从这个角度看大学生的性行为不应该遭受过多的指责和批评;另一方面,他们还没有完成学业,没有经济基础,思想观念还处在不稳定期,从这个角度看大学生的性行为应该更加的慎重,因此,大学生性行为受到了社会、学校、家庭的广泛关注。那么,我们——包括社会、学校、家庭应该如何认识和评价大学生的性行为呢?笔者认为:

首先,我们应该对大学生性行为表示理解与宽容。毕竟,性是人的一个基本需要,人类的繁衍生息离不开性,人类的社会生活也离不开性。性的满足作为评价人是否幸福的指标,是任何成年人都有权利获得和享受的,大学生也不例外。因此,对于大学生的性行为我们应该从对人性的关爱角度予以理解和宽容。

其次,在我们为大学生的性行为表示理解和宽容的同时,也要让大学生明确理解不等于支持。一方面,我们要为已经有过性行为的学生解除心结,消除他们的罪恶感,因为在这次调查过程中发现,有23.84%的学生认为与异性发生关系的障碍是怕被父母知道,有12.58%的学生怕被老师知道,有16.56%的学生有罪恶感。因此,为了使这些学生能够安全的渡过性行为后的心理障碍期,使其以后的学习、生活不受影响,我们必须理解和宽容这些学生。另一方面,我们要尽可能的使大学生认识到大学生性行为的不良后果,例如,会分散学习精力,意外怀孕对女生身心带来的巨大伤害等等,使他们更加理智的对待性行为问题,尽量减少大学生性行为对他们造成的心理和生理上的伤害。

3.3 对大学生性价值观进行积极的、有效的正确引导和教育

由于大学生已经是成年人,他们对问题有着自己的看法和观点,因此,在这一阶段的性价值观教育应该

采取更多的引导手段。采取家庭配合、学校主导、社会影响的方式。

首先,性生理健康教育。大学生的性生理知识教育内容比较广泛,包括解剖学知识、卫生常识、手淫、遗精、月经紊乱、避孕等问题;男女性别的心理差异和男女性社会角色的特征;性功能障碍的表现、医治与预防的知识以及遗传与优生问题等等。通过这方面的教育使大学生在掌握一定的性知识,既可以尽可能地减少对异性的神秘感与好奇心,有效地消除由性生理的变化而带来的紧张与不安情绪,为大学生性心理的健康发展创造有利的条件,又可以减少大学生由于性知识缺乏而造成的身体伤害。

其次,性心理健康教育。性教育也可以看做爱的教育。要让大学生理解性不仅是为了生理的需要,同时也是情感的需要,是爱的表达方式之一。性与爱是不能分割的,不能为了释放自己的性冲动而去伤害其他人。有性无爱是错误的观念,同时有爱无性也是不正确的,在调查中发现有4.95%的学生认为应该有爱而无性。因此,必须引导学生正确对待异性,正确对待性行为,正确对待性与爱的关系。

一个人的价值观指导着他的行为,只有在正确价值观的指导下,大学生的性行为才可能更加健康。国外的性教育也表明了,仅仅教授学生性知识,并不能达到性教育的目的,一定要注重价值观的教育,这才是更有效的方法。

参考文献

- 1 张明.性教育学[M].沈阳:辽宁教育出版社,1998,2.
- 2 潘绥铭,曾静.中国当代大学生的性观念与性行为[M].上海:商务印书馆,2002.
- 3 郑连斌,等.当代大学生性观念调查研究[J].天津师范大学学报,2000,(4):36-41.
- 4 雷焕贵,段云青.大学生性观念导向的人性化思考[J].山西高等学校社会科学学报,2006,18(2):93.
- 5 胡珍.中国当代大学生性现状与性教育研究[M].成都:四川科学技术出版社,2004.

[收稿日期:2010-12-06]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.013

· 青少年性健康 ·

医学生性观念和性行为调查及性医学教学反馈

张二红 陶 欣 张 滨 齐 涛

中山大学附属第三医院不育与性医学科, 广东 广州 510630

【摘 要】目的:了解医学生的性观念和性行为并总结其对性医学课程的反馈意见。方法:匿名问卷调查性医学公选课程的医学生。结果:回收有效问卷 80% (108/135)。仅有 4 例 (3.7%) 反对婚前性行为。有过性行为的学生为 16 例 (14.8%), 男女生有统计学差异 (24.5% vs 5.5%, $P < 0.05$)。医学生经过性医学课程的学习后, 100% 认为有必要开设性医学课程, 对教学提出增加互动、案例讲解和图片和视频资料等。结论:在医学院校开展性医学课程教育非常必要。更多互动和开发合适教材是性医学教育的发展方向。

【关键词】医学生; 性行为; 性医学; 教育; PBL

Investigation on medical college students' sexual attitude and sexual behavior
and their feedback on sexual medicine

ZHANG Erhong, TAO Xin, ZHANG Bin, QI Tao

Department of Infertility and Sexual Medicine, Third Affiliated Hospital,
Sun Yat - Sen University, Guangdong 510630, China

【Abstract】Objectives: To investigate the sexual attitude and sexual behavior of medical college students and summarize their feedback on sexual medicine curriculum. Methods: Set up sexual medicine curriculum for medical undergraduates, surveyed with an questionnaire. Results: 80% students (108/135) handed in the effective questionnaire. Only 4 cases (3.7%) objected premarital sex. 16 cases (14.8%) have sexual behavior. The frequency of sexual behavior was significantly higher in boys than those in girls (24.5% vs 5.5%, $P < 0.05$). 100% students said the course was necessary after the class. They need more suitable teaching materials and eager for more active teaching methods. Conclusions: Sexual medicine in medical undergraduates is necessary and should teach with suitable teaching materials and more diverse methods.

【Key words】Medical college student; Sexual behavior; Sexual medicine; Education; PBL

在我国现代医疗实践中,性问题的预防性指导和性康复治疗存在很大缺口,各医学院校在医学生培养中对性医学进行了一些有益的探索。中山大学附属第三医院不育与性医学科 2005 年开始在中山大学医学院对二、三年级医学生开展性医学公选课,并组织编写了全国统编教材《性医学》^[1]。本研究调查医学生的性观念和性行为,并总结学生对课程的反馈意见,为进一步探讨性医学教育的方式和内容提供依据。

1 对象和方法

1.1 研究对象

2010 年 9 月 ~ 12 月参加中山大学医学院性医学公选课的学生共 135 人。课程采用全国统编教材《性医学》^[1],由有临床医学和教学经验的教师担任,应用多媒体教学手段 (PPT、VCD),每周 3 学时,共 18 学时。教学内容包括男、女生殖系统结构和生理特点,男、女性反应过程,性心理,性疾病的分类和特点、疾病与性,计划生育与性等。

1.2 研究方法

课程结束时采用集中管理式问卷调查法,统一时

【第一作者简介】张二红 (1975 -),女,主治医师,研究方向为生殖医学与性医学。

间、统一地点自填问卷。调查内容包括调查对象的一般情况、性知识及其获取途径、性行为及性观念、对性医学课程的教学反馈等。

1. 3 数据处理与分析

本研究采用 SPSS13.0 软件进行统计分析。

2 结 果

有效问卷回收率 80% (108/135), 包括女生 55 人, 男生 53 人。年龄在 18 ~ 23 岁, 平均年龄为 20.25 ± 0.88 岁。学生来源于基础医学院、临床、护理、口腔、预防、影像、眼科、法医各个院系。

2. 1 本样本中医学生性观念和性行为

男女同学大多对婚前性行为持理解包容, 3 例弃权, 仅有 4 例 (3.7%) 反对婚前性行为。女同学认为自己不可以但对别人理解占 16 例 (27.3%), 而男同

学 5 例 (9.4%), 持更为开放态度。承认有过性行为的学生为 16 例, 占被调查人数的 14.8%, 其中男生为 13 例 (24.5%), 女生为 3 例 (5.5%), 男女生有明显差异 ($P < 0.05$)。首次性生活年龄在 15 ~ 21 岁, 平均年龄为 18.5 ± 1.75 岁, 性对象数目为 1 ~ 4 个, 平均性对象数目 1.75 ± 1 个每次都避孕的占 10 例 (62.5%)。

2. 2 性知识的来源途径和希望开展的性教育活动

性知识来源的途径 (多选) 结果发现依次见表 1。其中网络、录像制品和黄色书刊途径男生比率高于女生, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。医学生希望得到的性教育活动依次为提供生殖避孕信 75 人次 (69.4%); 性教育课程 72 人次 (66.7%); 发放性知识的手册和资料 64 人次 (59.3%); 提供性教育读物 72 人次 (66.7%); 组织观看性教育和性病防治的录像和图片展 63 人次 (58.3%), 男女生比较无统计学差异 ($P > 0.05$)。

表 1 性医学课程选修医学生的性知识来源途径

性别	同龄伙伴	医药卫生书籍	网络	老师	录像制品	黄色书刊	父母
男生	42 (79.3%)	30 (56.6%)	39 (70.9%)	19 (35.9%)	31 (56.4%)	12 (22.6%)	5 (9.4%)
女生	39 (70.9%)	35 (63.6%)	26 (47.3%)	22 (40%)	10 (18.2%)	3 (5.5%)	10 (18.2%)
合计	81 (75%)	75 (69.4%)	65 (60.2%)	41 (37.9%)	41 (37.9%)	15 (13.8%)	15 (13.8%)
χ^2	1	0.557	7.798	0.197	18.621	6.666	1.717
P	0.317	0.455	0.005	0.657	0	0.01	0.189

2. 3 性医学课程的必要性

医学生经过性医学的学习后, 仍然 100% 认为非常必要开设性医学课程。有 9.5% 的学生认为该门功课应该申请为必修课。选修性医学课程的理由男女生无统计学差异, 见表 2。

表 2 选修性医学课程的理由

	个人 角度	社会和谐 关系构建	防止性 罪错	澄清 错误认识	职业 需要
男生	42 (79.2%)	33 (62.3%)	31 (58.5%)	16 (30.2%)	19 (35.8%)
女生	47 (85.5%)	29 (52.7%)	30 (54.5%)	25 (45.5%)	13 (23.6%)
合计	89 (82.4%)	62 (57.4%)	61 (56.5%)	41 (40.0%)	32 (29.6%)

2. 4 医学生对性医学课程的建议和要求

医学生经过性医学课程的学习后, 对课程的教学内容、教学方式等提出增加讨论互动 52.8%, 增加案例讲解 50%, 增加图片和视频资料 26.8% 等要求, 见图 1。

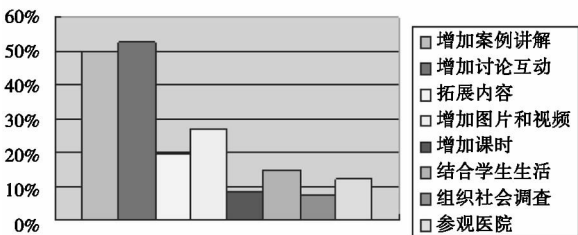


图 1 医学生对性医学课程的建议和要求

3 讨 论

大学生处于性生理和性心理发育旺盛时期, 对其进行性与生殖健康教育非常有现实意义。美国在 20 世纪 90 年代开始实施针对青少年的学校性教育取得了显著的效果, 15 岁至 19 岁美国少女的怀孕比例从 1990 年的 117 人/千人下降到 1997 年的 93 人/千人^[2]。国内资料显示有性生活史的大学生达 10.31% ~ 30%^[3,4]。国外资料显示被调查大学生平均初次性 (下转第 45 页)

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.014

· 青少年性健康 ·

青少年性教育的现状及对策发微

王宝智¹ 刘艳明²

1 西南政法大学刑事侦查学院, 重庆 410020

2 中国政法大学研究生院, 北京 100088

【摘要】青少年是民族的未来国家的希望,性教育作为影响青少年的健康发展的重要因素,我们必须重视起来。长期以来我国性教育发展严重滞后于经济文化的发展,部分地区性教育甚至处于严重缺失状态,同时表现为对青少年性教育缺乏科学的方法与正确的引导措施。因此,政府、学校、家庭建立对青少年科学的教育体系事关整个青少年性教育科学健康发展的大局。

【关键词】青少年性教育;教育时间;地域差异;文化差异;媒介影响

Status Quo of sex education for adolescents

WANG Baozhi, LIU Yanming

1 Criminal Investigation Law School, University of Political Science and Law, Chongqing 401120, China

2 Graduate School, China University of Political Science and Law, Beijing 100088, China

【Abstract】Adolescents are the hope of a nation. Great importance should be attached to the development of sex education for adolescents, which had long lagged behind the economic and cultural development. Some areas even lack sex education and proper ways of education. Therefore, the government, school and family should build up the system for adolescent sex education, which is plays a critical role for healthy development of adolescents

【Key words】Sex education for adolescents; Education time; Area difference; Cultural difference; Media influence

我国青少年性发育成熟年龄明显提前,每年有上千万的青少年进入性成熟期。性观念开放、性知识极度缺乏、对性好奇心强以及性心理发育相对滞后是他们的主要特点^[1]。因此如何结合我国青少年的成长特点建立科学的性教育观念,成为我们每个人都十分关注的问题。

1 当代中国青少年性教育现状

1.1 对青少年进行性教育的时间较晚,严重制约青少年的健康发展

帕克赫斯认为,孩子的天性是好奇的和好学的,当他们天生的好奇心被激发的时候,就是他们学习最好的时候。因此,我们必须重视孩子对性问题方面的反

应,应该积极的为其解决疑惑。欧洲瑞典从孩子 7 岁时就对其进行相互动、启发性的教育。而我国据调查 68% 的儿童 9~13 岁才接触相关方面的性知识,而正式像瑞典等西欧国家接受正规的学校教育 80% 是在 12~15 岁。由于经济的飞速发展、网络、电视等传播工具的普及,性早熟已经是一种普遍现象。而我国显性的性教育课第一次开设是在初中,严重影响了我国青少年健康发展。据国务院艾滋病工作委员会防治办公室透露,截止 2007 年 4 月 20 日全国累计报告有 203,527 例 HIV 感染者,其中接近 50% 为性传播。卫生部和世界卫生组织联合评估表明:截止 2009 年底,估计我国现在存在活艾滋病毒感染者和病人约 74 万人,而联合国规划署调查发现全世界 3,860 万(截止 2005 年)艾滋病感染者中又有 50% 以上为 15~24 岁,这些巨大的数目更彰显了当今青少年性教育的重要性^[2]。

【第一作者简介】王宝智(1988-),男,助理馆员,主要从事刑事犯罪侦查及行政管理研究。

1.2 青少年性教育多以社会间接影响为主,获取性知识的途径呈畸形发展态势

当代中国青少年的性教育具有这一特点,一直处于犹抱琵琶半遮面的尴尬境地,树立正确的性教育观已势在必行。据抽样调查大学生获得性知识的途径 85% 来自网络、黄色刊物,小学生接受正规性知识等健康生理教育仅为 6 个百分点,仅有 25% 的大学生接触过正规的性健康教育。这无疑给我们防控的重点指明了方向,提供了一个重要的信号,互联网等媒介和现当代的中国性教育构成了一定的正比关系且性暴力、各类“门”事件频发,当代青少年性犯罪事件频发,进而给社会秩序增加了巨大的压力。

1.3 中国性教育一直处于系统性差、模糊性的状态,中外、地域差距明显

从世界范围来看,瑞典于 1942 年便开始了对青少年进行性教育,芬兰也于上个世纪 60 年代起就逐渐建立了较完善的性教育制度,而日本更是形成了文部省直属的教育系统和民间团体相结合的性教育模式。而作为有 5 千年悠久历史的中国直到 1994 年 5 月才终于在北京成立了中国性学学会,系统性较差;农村一直是性教育的薄弱地带,据 2002 年 10 月《羊城晚报》报道,湖南一农村少年竟然由于性无知酿发“自宫事件”,2004 年四川乐安市千佛镇一少女因初潮被讽而变疯。2009 年 12 月份在内蒙古一小学的调查中发现(样本 100 人)有 65% 的小学生竟然认为自己是从小河里捞来的、捡来的,只有 10% 的孩子知道自己是父母生的,25% 的学生出于不知道的状态,这对我们科学化的性教育无疑是一种严重的阻力。

2 解决性教育的途径及措施

2.1 学校等相关教育部门要区别对待、抓住重点、提高意识

2.1.1 适当提前设立性教育课程,关注孩子健康成长 作为学校等相关教育部门应该适当提前对孩子进行性知识教育的年龄,改变传统的将生理等相关课程设立在初中的做法,将性教育课程开到小学乃至幼儿园。学校可以设立秘密信箱,有些难以启齿的话通过信箱让相关老师进行解答,这避免了学生因为害羞而难以启齿的情况。而农村一直是青少年性教育的盲区,学校部门要抓住这一重点逐渐扫除这一盲区,给农村地区的孩子更多的关注。同时也要加强城镇青少年相关的性教育,坚持有重点、分类别;同时要加强性教育相关方面的意识,帮助青少年去树立科学的性价值观。

2.1.2 学校性教育应当辅之以隐性课程 目前,我国各级学校开展的性教育效果并不尽人意,因为其主要内容是禁欲教育,也就是说,教师只教给学生生理器官的名称、位置和解剖功能,以怀孕和感染性病的危险来劝阻青少年不要参与性活动,以此压抑青少年的性冲动^[3]。因此,我们在这里倡导显性课程和隐性课程相结合的开课方式。对待小学、初中的青少年学校性教育,要以显性课程为主隐性课程为辅。这里所谓的隐性课程是指学校和社会结构以及学校正规课程有意或者无意地递给学生们的价值、态度、信仰等学习经验。这既避免了相关课程间的冲突,也提高了课堂的活跃度,对待大学生则要多方式多渠道进行,这是由大学生的特点所决定的,对他们而言,树立科学的性价值观、责任观显得更为重要。倡导积极科学的生活方式,远离不良场所。

2.1.3 教育人员应该具备相应的生理和心理知识 学校应该切实考核相关教师的资历,提高教师对这一方面的重视。所谓其身不正何以正人。加强性教育等相关方面的培训,我们最担心的也即相关教师是否具备这方面的教育能力,是否具备性教育方面的科学知识。只有这样才能有利于推动我国青少年的性教育建设的积极科学进行,进而培养我国合格的社会主义生力军,培养社会主义有理想、有道德、有文化、有纪律的社会主义四有新人。

2.2 政府部门以及司法部门应该密切配合、科学指引、加强监督

2.2.1 政府应致力于建设科学的性教育体系 改革是动力、发展是目的。如果想要解决好青少年的性教育问题,是离不开政府部门和司法部门的密切配合的。由于我国的性教育系统性一直不强,各地区各自为战,这就要求我们做到经济发达地域和经济不发达地域的密切协调,共享各自的经验成果。要建立从中央到地方的性科学教育体系,建立从教育部、省直辖市教育局到镇教育局的科学引导体系,同时要坚持以地方为主,充分发挥各地方的积极性、主动性。

2.2.2 规范文化传播内容,构建和谐精神文明内涵 加强相关教材体系建设。执法部门加强对网络色情、黄色书籍等传播媒介的监管。江泽民主席在 1996 年视察人民日报社时指出:“舆论导向正确,是党和人民之福;舆论导向错误,是党和人民之祸。”21 世纪是网络时代、信息时代,互联网具有强大的辐射力和渗透影响力,而对于许多人来说这是其获得各类性知识的渠道。依法打击各类不良信息的传播,关系到整个性教育健康发展的大局。(下转第 53 页)

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.015

· 青少年性健康 ·

深圳市大学生艾滋病相关知识行为调查分析

严 燚 孙 华 昌华平 高小苑

深圳市南山区疾病预防控制中心, 广东 深圳 518054

【摘要】目的:掌握我市大学生艾滋病相关知识行为现况,评价感染艾滋病的危险程度,并制定有效的干预措施。**方法:**采用分层整群抽样方法,对一所本科院校和一所专科院校的801名学生进行自填式问卷调查,内容包括艾滋病基本知识、传播方式、预防措施、危险行为等。**结果:**被调查的大学生对艾滋病的三种传播途径知晓率均大于95%;15.60%自述发生过性行为,其中仅有16.00%在首次发生性行为时使用了安全套;有过性行为的大学生中分别有16.80%和10.40%存在多个性伴和商业性伴情况。**结论:**大学生具备一定的艾滋病知识和防病意识,但防护措施执行程度仍有不足,需采取措施加强对大学生的性道德教育,提高其自我约束能力,减少感染艾滋病的风险。

【关键词】 艾滋病; 大学生; 认知

A survey on AIDS - related knowledge and behaviors among college students in Shenzhen

YAN Yi, SUN Hua, CHANG Huaping, GAO Xiaoyuan

Nanshan District Center of Disease Control, Shenzhen 518054, Guangdong

【Abstract】Objectives: To understand AIDS related knowledge and behaviors among college students in Shenzhen, and to evaluate the risk of AIDS infection so as to take effective intervention measures. **Methods:** Stratified cluster sampling was used to select 801 students from two colleges as survey subjects. Questionnaire were distributed to them, inquiring them about the AIDS basic knowledge, transmission paths, prevention measures and risk behaviors. **Results:** Ninety - five percent of surveyed college students knew about the three transmission paths of AIDS. 15.6% of them reported to have sexual behaviors and 16.00% have used condoms in their first sexual behaviors. **Conclusion:** College students have possessed some AIDS Knowledge and prevention awareness, but their prevention measures are still insufficient. Measures should be taken to reinforce the sexual morality education for college students so as to enhance their self - discipline capabilities and to reduce the AIDS risk.

【Key words】 AIDS; college students; awareness

大学生具有青春期所特有的好奇心并愿意接受和尝试各种想法、观念和行为。由于婚前性行为中性伴的不确定性、性伴感染状况的不可知因素的存在,使大学生人群感染和传播艾滋病的危险性增加^[1]。为了掌握我市大学生艾滋病相关知识行为现况,评价感染艾滋病的危险程度,并制定有效的干预措施,本研究对市内高校在读大学生艾滋病相关知识行为进行调查,结果分析如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选取深圳市本科和专科院校各一所。以年级为层,班级为群,采用分层整群抽样的方法,抽取本科院校学生571名,专科院校学生230名。

1.2 方法

参照国内有关艾滋病知识、态度调查表^[2-4],自行设计调查问卷,内容包括:艾滋病基本知识、传播方式、预防措施、危险行为等。由经培训的调查员在教室现场发放问卷,现场匿名独立填写,并当场收回。

【第一作者简介】 严 燚(1980-),女,主管医师,主要从事艾滋病防治、学校卫生等工作。

1.3 统计分析

调查数据使用 Epi data3.0 软件建立录入程序双份录入,并使用 SPSS11.0 进行数据分析。

2 结 果

2.1 基本情况

本次调查发放问卷 850 份,回收有效问卷 801 份。其中,本科学生 571 份,大一至大四年级分别为 149 份、143 份、137 份和 142 份;专科学生 230 份,从大一到大三分别为 84 份、77 份和 69 份。被调查者中男生 481 人,占 60.05%;女生 320 人,占 39.95%。本学院

校学生年龄 17 ~ 25 岁,平均年龄 19.95 ± 1.40 岁;专科院校学生年龄 18 ~ 22 岁,平均年龄 19.36 ± 0.75 岁。

2.2 大学生艾滋病基本知识知晓情况

被调查的大学生对艾滋病的三种传播途径知晓率很高,均大于 95%;对同桌吃饭、蚊虫叮咬等艾滋病的非传播途径知晓率稍低。对比发现,本科院校学校的艾滋病传播知识知晓率稍高于专科院校学生,但是对于使用安全套、保持单一性伴等艾滋病预防措施效果的信任程度却低于专科学生(差异有显著性, $P < 0.05$)。见表 1。

表 1 大学生艾滋病基本知识知晓率比较 (%)

内 容	本科院校 (n = 571)		专科院校 (n = 230)		χ^2
	答对人数	%	答对人数	%	
感染艾滋病病毒的人能否从外表上看出来	501	87.74	176	76.52	15.77 *
蚊虫叮咬能否传播艾滋病	423	74.08	163	70.87	0.86
同桌吃饭能否传播艾滋病	505	88.44	214	93.04	3.78
输入带有艾滋病病毒的血液会否传播艾滋病	570	99.82	226	98.26	6.47 *
与艾滋病感染者共用注射器会否传播艾滋病	571	100	228	99.13	4.98
感染艾滋病的妇女所生小孩是否有可能感染艾滋病	568	99.47	227	98.70	1.34
正确使用安全套可以减少艾滋病传播么	539	94.40	226	98.26	5.71 *
只与一个性伴侣发生性行为是否可以减少艾滋病的传播	482	84.41	219	95.22	17.50 *

注: * $P < 0.05$

2.3 性行为发生情况

调查者中有 125 人(15.60%)自述发生过性行为,其中本科学生 90 人,专科学生 35 名,两类人群之间性行为发生率无显著性差异。首次性行为的发生对象 87.20% 为男(女)朋友,其余 12.80% 为临时性伴或商业性伴。仅有 20 人(16.00%)在首次发生性行为时使

用了安全套,本科院校学生首次性行为安全套使用率高于专科院校学生(差异有显著性, $P < 0.05$)。全部调查学生中 3.50% 自述目前处于同居状态,本科院校学生同居比例高于专科院校学生(差异有显著性, $P < 0.05$)。见表 2。

表 2 大学生性行为发生情况比较 (%)

内 容	本科院校 (n = 90)		专科院校 (n = 35)		χ^2
	发生人数	%	发生人数	%	
首次发生性行为的对象为男(女)朋友关系	78	86.67	31	88.57	0.82
首次发生性行为的对象为临时性伴或商业性伴	12	13.33	4	11.43	0.82
首次性行为使用了安全套	18	20.00	2	5.71	3.83 *
目前处同居状态	26	28.89	2	5.71	7.79 *
最近一年与 2 人或 2 人以上发生过性行为	15	16.67	6	17.14	0.04

注: * $P < 0.05$

2.4 大学生与不同性伴发生性行为时安全套使用情况

自述发生过性行为的被调查者(125人)中,对象是固定性伴的104人,占83.20%;对象是临时性伴或商业性伴的21人,占16.80%。与固定性伴发生性行为时最近一次安全套使用率为34.62%,明显低于临

时性伴($P < 0.05$)。与固定性伴发生性行为时每次都使用安全套率为23.08%,也低于临时性伴($P < 0.05$)。没有使用安全套的主要原因依次为本人不愿意使用、对方不愿意使用和已采取其他避孕措施。见表3。

表3 大学生与不同性伴发生性行为时安全套使用情况比较(%)

内 容	对象是固定性伴($n=104$)		对象是临时性伴($n=21$)		χ^2
	发生人数	%	发生人数	%	
最近一次发生性行为时使用了安全套	36	34.62	12	57.14	3.75*
最近一年发生性行为时每次都使用安全套	24	23.08	11	52.38	7.44*

注: * $P < 0.05$

3 讨 论

青少年的行为取向往往取决于其对某种行为的危险程度的判断^[5]。本次调查结果显示,大学生已经具备一定的艾滋病知识,但还不全面、不系统。对于三大传播途径等知识的正确回答率较高,在95%以上;对非传播途径及预防措施认识不足,三成左右学生认为蚊虫叮咬能传播艾滋病病毒,近两成学生认为同桌吃饭可传播艾滋病;对于正确使用安全套和保持单一性伴预防艾滋病传播的效果许多学生也表示怀疑,反映出我国学校艾滋病知识教育的薄弱环节,提示应加强学生艾滋病知识健康教育工作。知识的缺乏有可能会引起对艾滋病的恐慌,歧视、不理解艾滋病病人的态度也会蔓延^[5],更不利于艾滋病的总体预防和控制。

被调查者中,性行为发生率为15.60%,略高于杭州^[6](12.2%)、南京^[7](10.7%)等地的调查结果。大学生的性观念越来越趋于开放,而与之相对应的是预防意识的淡薄和预防机制的缺乏,首次性行为发生时安全套使用率仅为16.00%。有过性行为的大学生中分别有16.80%和10.40%存在多个性伴和商业性伴情况。大学生与临时性伴发生性行为时的最近一次安全套使用率(57.14%)和每次安全套使用率(52.38%)均明显高于固定性伴的,说明大学生有一定的防护意识,但防护措施执行程度仍有不足。

大学生是一个特殊群体,在艾滋病预防和控制中具有双面性。一方面,大学生是艾滋病传播的高风险人群,应受到健康教育以加强自我保护意识和能力;另

一方面,大学生是国家发展的未来,理应成为艾滋病感染者和病人的关爱者和健康教育使者,成为艾滋病预防与控制的倡导者和实践者^[8]。大学生对性行为越来越接受和对多性伴越来越宽容与社会文化的进一步多元化有关。因此,需采取措施加强对大学生的性道德教育,减少社会不良观念和行为的影 响,提高大学生的防病意识和自我约束能力,进而减少感染艾滋病的风险。

参考文献

- 1 WHO, UNAIDS, UNFPA, et al. Protecting young people from HIV and AIDS[S]. The role of health service, 2004, 3-4.
- 2 陶小润, 张晓菲, 刘学真, 等. 艾滋病防治示范区不同人群艾滋病知识调查[J]. 中国公共卫生, 2005, 21(6): 724-726.
- 3 杨小梅, 潘建平, 祝亚肖, 等. 中学生艾滋病防治健康教育状况调查[J]. 中国公共卫生, 2006, 22(11): 1298-1300.
- 4 黄万琪. 学生艾滋病知识态度调查及教育效果评价[J]. 中国公共卫生, 2002, 18(5): 619-620.
- 5 曾转萍, 许雅. 医科大学生艾滋病知识、态度和行为相关因素分析[J]. 宜春学院学报, 2005, 27(2): 68-71.
- 6 潘晓红, 杨介者, 徐云, 等. 大学生艾滋病相关危险性行为及影响因素分析[J]. 中国学校卫生, 2008, 29(8): 701-703.
- 7 刘志浩, 卫平民, 王湘苏, 等. 南京市大学生性行为及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2008, 24(10): 1243-1245.
- 8 贺莉萍, 唐海波, 黄健, 等. 湘南地区某高校大学生艾滋病相关知识态度调查[J]. 实用预防医学, 2008, 15(4): 1264-1266.

[收稿日期: 2011-01-02]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.016

· 性文化 ·

中国古代性文化的评说

马 健

沈阳市华元充电机厂, 辽宁 沈阳 110500

【摘 要】目的:分析中国古代性文化对现代人生活幸福的实用意义。方法:研究中国古代性典籍和在民间和道士中进行采风,进行分析、归纳、小范围实验。结果:中国古代性文化对现代人生活幸福的实用意义确切存在并作用很大。结论:中国古代性文化对现代人生活幸福的具体用途共有五点:男子性锻炼方法;女子性锻炼方法;控制射精技术;小高潮技术;中国性功夫。

【关键词】性文化; 性锻炼; 经验

Remarks on ancient Chinese sexual culture

MA Jian

Shenyang Electricity Charger Factory, Liaoning 110500, China

【Abstract】Objectives: To analyze the practical significance of Chinese sexual culture on the happiness of contemporary people's life. Methods: Ancient classical literature was reviewed and some people were interviewed for the analysis, summary and small-scale experiment. Results: Sexual culture truly plays an important role in shaping the happiness of people's life. Conclusion: The role of sexual culture in the shaping of people's happiness manifests in the following aspects: male sexual exercise methods, female sexual exercise methods, the technique of ejaculation control, technique of orgasm and Chinese sexual experience.

【Key words】Sexual culture; Sexual exercise; Chinese sexual experience

1 不少人对中国古代性文化印象不好

谈起中国古代性文化,有的人不知道;有的人知道古代性文物很丰富,还知道《素女经》之类有很多性知识;文化较高的阶层,则知道它有学术上和文化上的价值。

还有些人看法可不太好,包括很多当代医生,认为它封建迷信、牵强附会、简单粗陋、陈旧落后,对它很不以为然,甚至不屑一顾、全盘否定。

谈到它的实用意义,大多数人认为除了性知识外,其它没有什么用处了。

很多人看法不好,是有原因的,中国古代性文化里面,有精华也有糟粕。

2 中国古代性文化确实存在缺点

中国古代性文化、古代性经验,有几个大的缺点和错误:

第一,以“求仙”作目标,形而上学。古代性文化走的道路是:由普通人的性保健开始,到少数人的健身性养生,再到更少数人的性修炼——内丹——求仙。开始还属于健康、延寿的范畴,随后不断向空想、玄虚发展,目标转向“求仙”后,完全走向畸形。“求仙”的概念是:“普通人通过修炼可成神仙”。这是个历史性的错误,两千年来,多少代人,为这个不存在的想象浪费了一生精力。不单性文化,几乎全部中国古代文化,都多少带上“求仙”思想的烙印,而中国性实践经验最甚,最后的目的就是“求仙”,封建迷信。

第二,古代性文化典籍是很丰富的,可是,(1)很多文字深奥难懂,造成研究的障碍。(2)从健身性养

【作者简介】马 健(1934-),男,工程师,业余从事中国性文化和中国古代性行为学的研究。

生向求仙发展后,便秘而不宣,用隐语说话,什么黄芽姹女之类,难为人理解,使很多经验没有传承下来。

(3)理论和文字都给人很深的落后错误印象。

第三,除求仙外,错误理论,还有主张“还精补脑”。不少人根据这一点,判定中国性实践经验根本上错误。“还精补脑”的说法,关系到对中国古代性文化的认识和评价,有必要分析一下。“还精补脑”,究竟指什么?在解剖知识缺乏的当时,确实大部分人都相信“精液上行于脑”,但是,只要他继续向下练习,他就有正式的体验:精液并未上行到脑子,否则是能感觉到的。有人确有上升感觉,但是,只要练习时间长的人都知道:“还精补脑”只是一种气感,并不是真把精液驱赶上升到脑子里面去了。“还精补脑”说法,用半隐语半描述的形式流传下来,多数人使用这个词的含义,是描述气感。

第四,过分夸大精液的宝贵性,认为精是生命之源。闭住精,就成仙。把实质的“精液”和中医学里面概念性的“精”等同为一,认为闭住精液是成仙的决定手段。张三丰说过“顺为凡,逆为仙”,还精补脑,精气上行,就会成仙。这都是彻底的封建迷信。从现代生理上讲,精液定期正常排泄,对健康有利,反面:精液蓄积对生理和心理都不利。所以,古代的闭精方法,有人标榜:“终生不泄,保持童男”,那是错误、有害的。

第五,中国古代性实践经验里面有一派“男女双修派”,给人们的印象极为不好,认为他们“淫乱、污秽”,人们把这一派贬称“泥水丹”。实际情况是什么呢?“男女双修派”,是一种“快速求仙法”的派别,想要高效、快速“成仙得道”。怎样才能“快速”呢?——采用性生活的手段进行修炼。然而这一派别,在社会道德和法理上还是问题很大的。

3 中国古代性文化的优点更多

然而,中国古代性文化是古代人长期的心血结晶,优点是很多的:

第一,形成了观察入微的中华性科学。对人体的正常和异常性规律都有充分认识。总结出正确的性规律,性知识等,健康、正常、自然。

第二,有长期丰富的性实践经验。中国古代性文化的最大优点,就在丰富的性生活实践经验。既有求仙的错误目标,却又长期脚踏实地的进行唯物手段的实践。这些丰富周到的性实践经验,对于现代人最有价值,构成宝贵遗产的就在这一块。

第三,有丰富多样的性能力锻炼方法。我们中国人自古重视养生、保健,形成了多种多样强身锻炼方

法。而古代性文化这部分,健身锻炼方法更多。积累了两千年丰富的实践经验,都是从根本上增加男性的体能和性能力的方法。这些方法,既可以用来增进性爱幸福,又可以作为疾病纠正治疗的手段。

第四,以健身养生为主要目的。中国古代的性生活经验和性锻炼经验,一不为竞技演示,二不为两性互相玩弄,而是为了增加性爱幸福和身体健康,最起先最原始的目的是“养生保健”。

第五,普遍性、平民性。中国古代的性生活经验和性锻炼经验,都不是少数人专有的,而是普通人都能够学习能够使用的。而且方法都简单,随时随地能做,无需设备、器械。

第六,试图改变人类性生活规律。对于人类的性规律,不满足于被动的解释,还要主动进行控制。中国古代性文化思想,可分被动和主动两个范畴:被动范畴是对人类性爱规律的认识。我们祖先,对人类的性爱规律有精邃的认识,产生了丰富的中国古代性科学,取得我们今天都赞叹的成就;主动范畴是对人类性爱规律的发挥和改变,不拘泥于被动的解释,想要发展人的性机能,要它为我们所用。表现有两点:一是“还精补脑”,用来求仙,这是试图进行错误的改变。可是,还有一个正确的改变:想改变射精的规律。射精和快感高潮向来是伴生的,人们认为是必然的因果关系,不可分割。正是中国古代性锻炼的人发现了它们的可分关系,用来延缓射精,增加时间和控制射精,健身延年。后一种改变摸索,是可贵的,已经实验了一两千年,取得丰富的经验。

第七,中国古代性经验,最独特的成就是延迟射精、控制射精的技巧。这是古代性锻炼法最大最突出的长处。古人练求仙的具体方法就是先闭精然后练气感,已经有两千年。因此,闭精是他们最拿手的方法,积累了极多、极丰富的实践经验。我们现在不要求闭精,只是把他们延迟射精的方法使用过来,在性生活中让每个人都能延长时间;在医学上,治疗早泄。

第八,中国古代性文化具有中国医学、性科学和养生学的共性优点:第一是人身的整体观念:把人看成全身关联的有机整体,甚至看成物质世界的一部分(天人合一),从来不头痛医头脚痛医脚,作局限的治疗或锻炼。就如前面说的:由局部反射到整体的“人身一统”。第二是锻炼(也包括治疗)的整体观念:一贯强调“内外结合”、“虚实结合”、“动静结合”、“远近结合”。

4 中国古代性文化实用意义是什么

中国古代性文化和性实践经验,到底有哪些可供

现代人利用的呢?总的说,丰富的性知识是这些经验的基础,和现代性科学基本一致。

具体归纳,一共有五点,这是中国古代性文化独家具有、极具特色、实用价值最高的,又是一两千年历史以来千万人不懈探索得到的经验结晶,就是“中国式性经验五大特色”。这些特色,对我们现代人的意义,就是“中国式性经验五大应用”。

这五条,是我们对祖先性实践经验进行归纳筛选,并且长时间探索实验而总结出的,也可以叫作“中国式性经验五项成果”,即:(1) 广大人群用的性锻炼方法:男子性保健操;(2) 女性锻炼方法:女子性保健操;(3) 延迟射精术:包括运用技术和锻炼方法;(4) 小高潮性爱术:包括运用技术和锻炼方法;(5) 中国式综合性爱技巧:中国性功夫、包括运用技术和锻炼方法,还包括中国式性知识。

5 中国古代性文化的具体应用

下面就谈谈具体的应用,这是本文的中心目的。

第一方面应用:丰富的性爱知识和性技巧。中国古代性文化和性实践经验的古代文献里面,性知识很多,而且都是正常、自然的性知识。文献中,各种性知识的内容比如:(1) 性的必要性、合理性、正常性;(2) 性的适可而止性、不可放纵性;(3) 性的必要程序、前后戏的必要、前戏的技巧;(4) 性的正常步骤、性的正常技巧;(5) 性生活的保健结束方法。等等,都有精微的观察和周详的知识。

可参考的具体文献很多,比如:中医经典文献《黄帝内经·素问》,先秦时期的《素女经》,马王堆出土竹简《合阴阳》,《玉房指要》,《修真演义》,《洞玄子》,《摄生总要》,《天下至道谈》,孙思邈《医方类聚·房中补益》,《修真入门》,《房中炼己捷要》,《采真机要》,《玉液炼己篇》,等等。我们有一篇“观察精微的中华性科学”的文章,里面有这些文献的分类摘要。

第二方面应用:性能力的锻炼——性保健操。

中国古代性文化和中国古代性实践经验里面,有一种很重要的认识:人的性能力,一半在本能,一半在后天学习,具有可挖掘的潜力。通过后天学习,可以提高性能力,增进幸福。这就是中国古代性文化的几大优点之一:“性能力的后天学习性”。学习什么?学习:性知识、性技巧、性锻炼。

中国古代性文化开创了人类提高性能力可以锻炼的先河。古代性锻炼,分为两种方式:以养生为主的一般性锻炼和专门的性修炼。后者,包含两种目标:高级目标是

求仙,完全错误;简单目标,则为了养生保健、增进性爱享受。但因练习的方法复杂玄奥,不是能够普及的。

广大人群能够学习、容易使用的是简单易行的锻炼方法,这方面,都以“健身强体”、“补肾壮阳”的各种名义出现。

我们把古代性能力锻炼各种各样、各门各派方法,简化归纳成一套方法,起名叫“男子性保健操”,希望能够像“简化太极拳”一样,对广大人群有所帮助。性保健操的作用是:增强性能力、防止性衰退、提高性的兴趣、克服阳痿和帮助男性延长射精时间等。性保健操,是中国式的性锻炼方法,有很多优点:(1) 合乎现代科学,卫生、正常、安全;(2) 通过自我锻炼改善性能力,是内因方法、自然方法、绿色方法;(3) 容易学习,动作简单,好操作。练习时候,有很大快感,让人爱作;(4) 效果确实、可靠;(5) 练习取得的性能力,能保持终生,并日益提高;(6) 不是少数人使用的技术、竞赛的技术,而是人人都能见到效果的、普遍、实用的技术。每个人都可学习和锻炼,纠正性不足,恢复性能力,提高性能力。

6 中国古代性文化对全人类的价值

全世界有识之士,对于中国古代性文化是有很多好的看法的。比如美国性学临床医学家朱迪·库里昂斯基博士声称:“中国男性,在摸索如何进行高质量性生活方面,处于领先地位。中国五千年历史,积累了获得快感的各种经验——从体位到‘力点’。”她说:“中国,人们掌握着改善性生活的秘诀,比我们美国人所知的更多……只是他们淡忘了。”我们不能说库博士对中国古代性文化有深入、权威的理解,但她的话代表了世界上对中国古代性文化的认同。

荷兰人高罗佩五十年前说过:“古代房中书籍,不啻不涉放荡,抑亦符合卫生,且无暴虐之狂、诡异之行。故中国房室之私,初无用隐匿,而可谓中华文明之荣誉也。”

不能让古老的中国古代性文化单单光辉在历史价值上,应该对现代人的生活有实用意义,增进全世界的人生幸福,纠治全世界人的性障碍——那么,政治意义(弘扬中国文化)、学术意义(中国古代性文化历史价值)、社会意义(为全世界人造福)和经济意义(创造巨大效益)全有了。

7 我们这一代人的责任

当前,有一个很大的课题,需要我们这一代人来完成,就是“中国古代性文化的现代应用”。

中国古代性文化、性科学、性实践经验,丰富多彩。

作为中华民族子孙的我们,是当然受益人,但是,中国男性的性能力和精液质量在不断下降,夫妻幸福、家庭稳定,甚至中华民族的下代优生,都受到威胁,已经成为迫在眉睫、不能忽视的问题。

中国古代性文化与现代人的生活脱节,文化归文化,生活归生活,隔着一道沟。广大的普通人,守着金碗没饭吃。“中国古代性文化的现代应用”已经势在必行。要消除古今断档,让丰富的中国古代性文化、性经验,发挥实际效应,为现代人服务。

我们不能满足于介绍中国古代性文化如何丰富、中国古代性文物如何绚丽多彩,而应该让中国古代性文化为我所用。要达到的目的有三个:一是增进广大人群的性生殖健康,减慢后代生育和优生的恶化脚步,这是长远目标;二是改善所有普通人的性爱幸福,巩固婚姻、家庭的纽带,是当前现实目标;三是提高中国文

化的世界地位,让世界上很多人从中国古代性文化中受益。

现代的年轻一代,对我们古老的文化日益出现格格不入、轻视排斥、甚至全面否定的态度。目前网上发起的“废除中医”签名活动,签名的有数万人,很多还是现代医务人员。长期这样下去,人们的排斥、鄙视情绪日积月累,将来我们整个中华文化,就要遭遇全面被废除的结局。

我们非常有必要加大传承、宣扬工作,而“中国古代性文化的现代应用”是最好的传承。这是一个光荣的任务,既是历史的责任,又是历史的功绩。我们这一代人,不要辜负自己的使命。但愿几十年后,后人评价我们今天的工作时,不要说:“可惜他们错过了机会,没有完成历史任务!”

[收稿日期:2010-12-18]

(上接第36页)

交年龄是 17 ± 1.4 岁^[5]。本调查中男女同学均对婚前性行为持理解包容,仅有3.7%反对婚前性行为。首次性生活年龄在15~21岁,平均年龄为 18.5 ± 1.75 岁,每次都避孕的仅为10例(62.5%),性安全教育还需加强。

当前学生们从课堂上获得性知识非常有限,主要通过书刊杂志、录像和网络学习,或者和同龄伙伴交流,甚至是色情书刊和网络色情资料等。本调查中通过网络、录像制品和黄色书刊途径男生比率显著高于女生,反映了男生在获取性知识方面更为主动。同龄伙伴间交流占75%,显著高于其他调查^[6,7],可能与群体选择有关,选修性医学课程的同学中有更多交流。开设性教育课程、提供生殖避孕孕信、发放性知识的手册和资料、提供性教育读物以及组织观看性教育和性病防治的录像和图片展都是学生希望得到的性教育活动方式。

医学生经过课程学习后,仍然100%认为开设性医学课程有必要,9.5%的学生认为应该申请为必修课,充分反映了对性医学课程的肯定。在选修理由中医学生大多选择个人角度,选择职业需要的并不多,反映对性医学学科的重视不够,性医学的学科建设和影响力还有待加强。

目前性医学教育中存在资料少、图片视频资料尺度不好把握、互动性有待加强的问题。性医学是医学-心理-社会学模式的典范,疾病发生发展、心理的变化和伴侣双方的关系贯穿其中,不可分割。基于问题式学习(Problem-based learning, PBL)是值得尝试的

教学方式。把性医学临床案例置于复杂的、有意义的问题情境中,通过学习者合作解决问题,如发生原因、治疗和性伴侣双方关系等,促进学生学习自觉性,提高互动性,从而学习性医学的科学问题。

总之,性医学教育包括但不等同于性健康教育,也不仅仅局限于课堂教育。坚持系统的、长期的性医学教育对于提高医学生的综合素质和全民素质具有不可替代的意义。应积极开展更多形式、开发教学资料、采用新型教学模式推进性医学教育。

参考文献

- 1 张滨,等.性医学[M].广州:广东教育出版社,2008.
- 2 The Alan Guttmacher Institute. Sexuality education: Facts in Brief[M], New York: The Institute, 2002.
- 3 董莉萍,李晓波,李兴有,等.大学生性知识、性观念和性行为现状分析[J].中国妇幼保健,2005,20(23):3113-3115.
- 4 尤琪,张苑珑,杜梅等.医学大学生性观念及性行为调查及性教育方式探索[M].哈尔滨医科大学学报,2010,44(2):165-167.
- 5 Sahin NH. Male university students' views, attitudes and behaviors towards family planning and emergency contraception in Turkey [J]. J Obstet Gynaecol Res, 2008, 34(3): 392-398.
- 6 赵瑞芳.对高校大学生性认知、性观念的调查研究[J].中国性科学,2007,16(4):9-12.
- 7 王淑玲.大学生性知识、性观念状况调查分析[J].杭州师范学院学报:医学版,2007,27(1):38-42.

[收稿日期:2011-03-21]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.017

· 专题研究 ·

马克思、恩格斯论性爱、婚姻和家庭(续五)

《马克思、恩格斯论性爱、婚姻和家庭》课题组

北京大学医学部, 北京 100191

3 家 庭

第二十一个问题:共产主义制度对家庭将产生什么影响?

答:两性间的关系将成为仅仅和当事人有关而社会勿需干涉的私事。这一点之所以能实现,是由于废除私有制和社会负责教育儿童的结果,因此,由私有制所产生的现代婚姻的两种基础,即妻子依赖丈夫、孩子依赖父母,也会消灭。这也是对道貌岸然的市侩关于共产主义公妻制的悲鸣的回答。公妻制完全是资产阶级社会特有的现象,现在的卖淫就是这种公妻制的充分表现。卖淫是以私有制为基础的,它将随着私有制的消失而消失。因此,共产主义组织并不实行公妻制,正好相反,它要消灭公妻制。

恩格斯:《共产主义原理》《全集》第 4 卷第 371 页

资产阶级撕破了笼罩在家庭关系上面的温情脉脉的纱幕,把这种关系变成了单纯的金钱关系。

马克思,恩格斯:《共产党宣言》《全集》第 4 卷第 469 页

在散得维齿(夏威夷)群岛上,本世纪上半叶还存在着一种家庭形式,这种家庭所产生的父亲和母亲、兄弟和姊妹、儿子和女儿、舅父和姑母、外甥和外甥女、内侄和内侄女,正好同美洲及古印度人的亲属制度所要求的一样。然而,好奇怪!夏威夷群岛上流行的亲属制度,又是同当地事实上存在的家庭形式不相符合的。就是说,那里凡是兄弟姊妹的子女,都毫无例外被看做兄弟姊妹;他们不仅被看做自己母亲及其姊妹或自己父亲及其兄弟的共同的子女,而且毫无差别地被看做自己双亲的一切兄弟姊妹的共同的子女。因此,如果说美洲的亲属制度,是以在美洲已经不存在,而在夏威夷群岛上尚可确实找到的比较原始的家庭形式为前提,那末,另一方面,夏威夷的亲属制度却向我们指出了一种更加早期

的家庭形式,诚然,这一家庭形式的存在,现在我们已经 anywhere 都不能证明了,但是它一定是存在过的,否则,就不会产生与它相适应的亲属制度。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第 21 卷第 40-41 页

在这里,我们可以看见一系列家庭形式,这些家庭形式,是同那些迄今习惯上认为唯一通行的形式正相矛盾的。传统的观念只知道有个体婚制,以及和它并存的一夫多妻制,甚至还有一妻多夫制,同时,正如满口仁义道德的庸人所应当做的那样,却把实践偷偷地但却毫不羞涩地逾越官方社会所定的界限这一事实完全隐瞒不说。反之,原始历史的研究却向我们表明了这样一种状态,在这种状态下,男子过着多妻制的生活,而他们的妻子同时也过着多夫制的生活,所以,他们两者的子女都被看做大家共有的子女;这种状态,在彻底向个体婚制过渡以前,又经历了一系列的变化。这些变化是这样的:被共同的婚姻纽带所连结的范围,起初是很广泛的,后来越来越缩小,直到最后只留下现在占主要地位的成对配偶为止。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第 21 卷第 41-42 页

摩尔根在这样追溯家庭的历史时,同他的大多数同行一致,得出了一个结论,认为曾经存在过一种原始的状态,那时部落内部盛行毫无限制的性交关系,因此,每个女子属于每个男子,同样,每个男子也属于每个女子。……现在我们知道,他所找出的这些痕迹,使我们并不是返回到杂乱性交关系的社会阶段,而只是返回到晚近得多的一个形式,即群婚制。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第 21 卷第 42 页

近年来,否认人类性生活的这个初期阶段,已成时

髦了。人们想使人类免去这一“耻辱”。在这里,人们不仅以缺乏任何直接的证据为口实,而且还特别引用其他动物界的例子;从其他动物界里,勒土尔诺(“婚姻和家庭之进化”1888年版)搜集了许多事实,表明完全杂乱的性交关系在这里也是较低级发展阶段上的东西。但是,我从这一切事实中只能得出这样一个结论,即它们对于人类及其原始生活条件绝对证明不了任何东西。……如果我们只限于谈哺乳动物,那末我们在这里就可以找出性生活的一切形式——杂交、类似群婚的形式、多妻制、个体婚制;所缺乏的只是多夫制,只有人类才能达到这一点。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第21卷第43页

我们发现历史上可以确切证明并且现在某些地方还可以加以研究的最古老、最原始的家庭形式是什么呢?那就是群婚,即整个一群男子与整个一群女子互为所有,很少有嫉妒余地的婚姻形式。其次,在较晚的一个发展阶段上,我们又发现了多夫制这种例外形式,这一形式更是直接同一切嫉妒的感情相矛盾,因而是动物所没有的。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第21卷第45-46页

我们所知道的群婚形式都伴有特殊的复杂情况,以致必然使我们追溯到各种更早、更简单的性交关系的形式,从而归根结蒂使我们追溯到一个同从动物状态向人类状态的过渡相适应的杂乱的性交关系的时期,这样,动物婚姻形式的引证,就使我们恰好回到这些引证本来要使我们永远离开的那一点上去了。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第21卷第46页

按照摩尔根的意见,从这种杂乱性交关系的原始状态中,大概很早就发展出了以下几种家庭形式:

1. 血缘家庭——这是家庭的第一个阶段。在这里,婚姻集团是按照辈数来划分的:在家庭范围以内的所有祖父和祖母,都互为夫妻;他们的子女,即父亲和母亲,也是如此;同样,后者的子女,构成第三个共同夫妻圈子。而他们的子女,即第一个集团的曾孙和曾孙女们,又构成第四个圈子。这样,这一家庭形式中,仅仅排斥了祖先和子孙之间、双亲和子女之间互为夫妻的权利和义务(用现代的说法)。同胞兄弟姊妹、从(表)兄弟姊妹、再从(表)兄弟姊妹和血统更远一些的从(表)兄弟姊妹,都互为兄弟

姊妹,正因为如此,也一概互为夫妻。……

……

2. 普那路亚家庭。如果说家庭组织上的第一个进步在于排除了父母和子女之间相互的性交关系,那末,第二个进步就在于对于姊妹和兄弟也排除了这种关系。这一进步,由于当事者的年龄比较接近,所以比第一个进步重要得多,但也困难得多。这一进步是逐渐实现的,大概先从排除同胞的(即母方的)兄弟和姊妹之间的性交关系开始,起初是在个别场合下,以后逐渐成为惯例(在夏威夷群岛上,在本世纪尚有例外),最后甚至禁止旁系兄弟和姊妹之间的结婚,用现代的称谓来说,就是禁止同胞兄弟姊妹的子女、孙子女、以及曾孙子女之间结婚;……

……氏族就是由这一进步直接引起的,而且远远超出了最初的目的,它构成地球上即使不是所有的也是多数的野蛮民族的社会制度的基础,并且在希腊和罗马我们还由氏族直接进入了文明时代。

……

在一切形式的群婚家庭中,谁是某一个孩子的父亲是不能确定的,但谁是孩子的母亲却是知道的。即使母亲把共同家庭的一切子女都叫做自己的子女,对于他们都担负母亲的义务,但她仍然能够把她自己亲生的子女同其余一切子女区别开来。由此可知,只要存在着群婚,那末世系就只能从母亲方面来确定,因此,也只承认女系。……

……

……她们全体有一个共同的女祖先;由于出自同一个女祖先,后代的所有女性每一代都是姊妹。但是,这些姊妹的丈夫们,已经不能是她们的兄弟,从而不能是出自这个女祖先的,因而也不包括在后来成为氏族的这个血缘亲属集团以内了;然而,他们的子女却属于这个集团,因为只有唯一确知的母方世系才具有决定的作用。自一切兄弟和姊妹间,甚至母方最远的旁系亲属间的性交关系的禁例一经确立,上述的集团便转化为氏族了,换言之,即组成一个确定的、彼此不能结婚的女系血缘亲属集团;从这时起,这种集团就由于其他共同的社会制度和宗教制度而日益巩固起来,并且与同一部落内的其他氏族区别开来了。……

……

3. 对偶家庭。某种或长或短时期内的成对配偶制,在群婚制度下,或者更早的时候,就已经发生了;一个男子在许多妻子中有一个主妻(还不能称为爱妻),而他对于这个女子来说是她的许多丈夫中的一个主

夫。……这种习惯上的成对配偶制,随着氏族日趋发达,随着不许互相通婚的“兄弟”和“姊妹”类别的日益增多,必然要日益巩固起来。氏族在禁止血缘亲属结婚方面所起的推动作用,使情况更加向前发展了。……由于这种婚姻禁例日益错综复杂,群婚就越来越不可能;群婚就被对偶制家庭排挤了。在这一阶段上,一个男子和一个女子共同生活;不过,多妻和偶尔的通奸,则仍然是男子的权利,虽然由于经济的原因,很少有实行多妻制的;同时,在同居期间,多半都要求妇女严守贞操,要是有了通奸的情事,便残酷地加以处罚。然而,婚姻关系是很容易由任何一方撕破的,而子女像以前一样仍然只属于母亲。

……

这种对偶家庭,本身还很脆弱,还很不稳定,不能使人需要有或者只是愿意有自己的家庭经济,因此它根本没有使早期传下来的共产制家庭经济解体。但是共产制家庭经济意味着妇女在家庭内的统治,正如在不能确认生身父亲的条件只承认生身母亲意味着对妇女即母亲的高度尊敬一样。……

……

对偶家庭产生于蒙昧时代和野蛮时代交替的时期,大部分是在蒙昧时代高级阶段,只有个别地方是在野蛮时代低级阶段。这是野蛮时代所特有的家庭形式,正如群婚之于蒙昧时代,一夫一妻制之于文明时代一样。……

……

4. 一夫一妻制家庭。如上所述,它是在野蛮时代的中级阶段和高级阶段交替的时期从对偶家庭中产生的;它的最后胜利乃是文明时代开始的标志之一。它是建立在丈夫的统治之上的,其明显的目的就是生育确凿无疑的出自一定父亲的子女;而确定出生自一定的父亲之所以必要,是因为子女将来要以亲生的继承人的资格继承他们父亲的财产。

……

根据我们对古代最文明、最发达的民族所能做的考察,一夫一妻制的起源就是如此。它决不是个人性爱的结果,它同个人性爱绝对没有任何共同之处,因为婚姻和以前一样仍然是权衡利害的婚姻。一夫一妻制是不以自然条件为基础,而以经济条件为基础,即以私有制对原始的自然长成的公有制的胜利为基础的第一个家庭形式。丈夫在家庭中居于统治地位,以及生育只是他自己的并且应继承他的财产的子女,——这就是希腊人坦率宣布的个体婚制的唯一目的。……

可见,个体婚制在历史上决不是作为男女之间的和好而出现的,更不是作为这种和好的最高形式而出现的。恰好相反。它是作为女性被男性所奴役,作为整个史前时代所未有的两性冲突的宣告而出现的。在马克思和我于 1846 年合写的一个旧的、未发表的手稿中,我发现了如下的一句话:“最初的分工是男女之间为了生育子女而发生的分工。”现在我可以补充几句:在历史上出现的最初的阶级对立,是同个体婚制下的夫妻间的对抗的发展同时发生的,而最初的阶级压迫是同男性对女性的奴役同时发生的。个体婚制是一个伟大的历史的进步,但同时它同奴隶制和私有财富一起,却开辟了一个一直继续到今天的时代,在这个时代中,任何进步同时也是相对的退步,一些人的幸福和发展是通过另一些人的痛苦和受压抑而实现的。个体婚制是文明社会的细胞形态,根据这种形态,我们可以研究文明社会内部充分发展着的对立和矛盾的本来性质。

……

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第 21 卷第 47—78 页

澳大利亚人有氏族,但他们还没有普那路亚家庭,而只有更粗野的群婚形式。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第 21 卷第 52 页

当摩尔根写他的著作的时候,我们关于群婚的知识还是非常有限的。仅略略知道那组织为级别的澳大利亚人实行群婚,此外就是摩尔根早在 1871 年发表了他所得到的关于夏威夷普那路亚家庭的材料。普那路亚家庭,一方面,对美洲印第安人中盛行的亲属制度(这一制度曾经作为摩尔根的全部研究的出发点)做了完备的说明;另一方面,它又成为一个可以引出母权制氏族的现成的出发点;最后,它乃是比澳大利亚的级别制度更高的一个发展阶段。因此,摩尔根把这个形式看做必然先于对偶婚存在的一个发展阶段,并且认定它普遍流行在更早的时代,这是可以理解的。自从我们了解了群婚的一系列其他形式以后,现在才知道摩尔根在这里走得太远了。不过,他仍然很幸运,在他的普那路亚家庭中碰到了最高的、典型的群婚形式,亦即可以用来最容易地说明向更高形式过渡的那种形式。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第 21 卷第 54 页

使我们的关于群婚的知识大大丰富起来的,是英国

传教士劳里默·法森,他在这种家庭形式的古典地区——澳大利亚,对群婚做了多年的研究。²²他在南澳大利亚的芒特-甘比尔地区的澳大利亚黑人中发现了最低的发展阶段。在这里,整个部落分为两个级别:克洛基和库米德。每个级别内部都严格禁止性交关系;反之,一级的每个男子生来就是另一级别的每个女子的丈夫,而后者生来也是前者的妻子。不是单个人,而是整个集团相互结婚,即级别和级别结婚。而且应当指出,这里除了两个外婚制级别的划分所造成的限制以外,不论年龄上的差别或亲近的血缘亲属关系,都不能成为性交关系的阻碍。对克洛基的任何男子说来,库米德的每个女子都是他的当然的妻子;但是,他自己的女儿,既是库米德女性所生,根据母权制也是库米德,所以,她生来就是每个克洛基男人的妻子,从而也是自己父亲的妻子。不论如何,我们所知道的那种级别组织,对于这一点是没有设下任何障碍的。所以,或者是在这种组织发生的那个时期,虽然已有限制血亲婚配的朦胧意向,但是人们还不把父母和子女间的性交关系看做怎样特别可怕的事情,——在这种情况下,级别制度就是从杂乱性交关系的状态中直接产生的;或者是在级别发生的时候,父母和子女间的性交关系业已为习俗所禁止,——在这种情况下,当前的状态就表明在它以前曾经存在过血缘家庭,而它是走出血缘家庭的第一步。后面这一情况,比较可信。据我所知,在澳大利亚,父母和子女间的婚姻关系的例子,还没有人提到过;而比较晚一些的外婚形式,即母权制氏族,照例也默然以禁止这种关系为前提,把这种禁例看做一种在氏族产生时就已存在的事情。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第21卷第54-55页

像澳大利亚所盛行的那种整个级别的结婚,无论如何,乃是群婚的一种十分低级的、原始的形式;而普那路亚家庭,就我们所知道的而论,则是群婚的最高发展阶段。前者大概是同漂泊不定的蒙昧人的社会发展水平相适应的,后者则是以比较牢固定居的共产制公社为前提,并且直接导向下一个更高的发展阶段。在这两种婚姻形式之间,我们无疑还会发现某些中间阶段;在这里,目下摆在我们面前的还是一个刚刚敞开而尚未有人进入的研究领域。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第21卷第57页

原始时代家庭的发展,就在于不断缩小最初包括整个部落并盛行两性共同婚姻的那个范围。由于次第

排斥亲属通婚——起初是血统较近的,后来是血统愈来愈远的亲属,最后是仅有姻亲关系的——,任何群婚形式终于在实际上成为不可能的了,结果,只剩下一对结合得还不牢固的配偶,即一旦解体就无所谓婚姻分子。从这一点就已经可以看出,个体婚制的发生同现代意义上的个人的性爱是多么没有关系了。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第21卷第59页

在共产制家庭经济中,全体或大多数妇女都属于同一氏族,而男子则属于不同的氏族,这种共产制家庭经济是原始时代到处通行的妇女统治的物质基础,这种妇女统治的发现,乃是巴霍芬的第三个功绩。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第21卷第60页

要弄清现在美洲的群婚是否已完全被对偶婚所排除的问题,必须更加仔细地研究一下还处于蒙昧时代高级阶段的西北部民族、特别是南美的各民族。关于后者,流传着各种各样的随便性交的事例,使人很难设想在这里旧时的群婚已经完全克服。无论如何,群婚的遗迹还是没有完全消失的。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第21卷第61页

被巴霍芬说成是对违反古代神戒的赎罪,即妇女用以赎买贞操权利的赎罪,事实上不过是对一种赎身办法的神秘化的说法,妇女用这种办法,把自己从古时存在过的共夫制之下赎出来,而获得只委身于一个男子的权利。这种赎身,是一种有限制的献身:巴比伦的女子每年须有一次在米莉塔庙里献身给男子;其他前亚细亚各民族把自己的姑娘送到阿娜伊蒂斯庙去住好几年,让她们在那里同自己的意中人进行自由恋爱,然后才允许她们结婚;穿上宗教外衣的类似的风俗,差不多在地中海和恒河之间的所有亚洲民族中间都可遇到。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第21卷第62页

巴霍芬坚决地断定,从他所谓的“杂婚制”或“污泥生殖”向个体婚制的过渡,主要是由妇女所完成,这是绝对正确的。古代遗传下来的两性间的关系,愈是随着经济生活条件的发展,从而随着古代共产制的解体和人口密度的增大,而失去素朴的原始的性质,就愈使妇女感到屈辱和难堪;妇女也就愈迫切地要求取得保持贞操、

暂时地或长久地只同一个男子结婚的权利作为解救的办法。这个进步决不可能发生在男子方面,这完全是由于男子从来不会想到甚至直到今天也不会想到要放弃事实上的群婚的便利。只有在由妇女实现了向对偶婚的过渡以后,男子才能实行严格的一夫一妻制——自然,这种一夫一妻制只是对妇女而言的。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第 21 卷第 64 页

对偶婚给家庭添加了一个新的因素。除了生身的母亲以外,它又确立了确实的生身的父亲,而且这个生身的父亲,大概比今天的许多“父亲”还要确实一些。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第 21 卷第 66—67 页

这些财富,一旦转归各个家庭私有并且迅速增加起来,就给了以对偶婚和母权制氏族为基础的社会一个有力的打击。……

……

因此,随着财富的增加,它便一方面使丈夫在家庭中占居比妻子更重要的地位;另一方面,又产生了利用这个增强的地位来改变传统的继承制度使之有利于子女的意图。但是,当世系还是按母权制来确定的时候,这是不可能的。因此,必须废除母权制,而它也就被废除了。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第 21 卷第 66—67 页

在说到随着母权制的覆灭而迅速发展起来的一夫一妻制以前,我们再就多妻制和多夫制说几句话。这两种婚姻形式,只能算是例外,可以说是历史的奢侈品,除非它们在某一个国家内同时并存,但是大家知道这是没有的事。……事实上,一夫多妻制,显然是奴隶制度的产物,只有占居特殊地位的人物才能办到。在闪米特人的家长制家庭中,只有家长本人,至多还有他的几个儿子,过着多妻制的生活,其余的人都以一人一妻为满足。现在整个东方还是如此;多妻制是富人和显贵人物的特权,多妻主要是用购买女奴隶的方法取得的;人民大众都是过着一夫一妻制的生活。印度和西藏的多夫制,也同样是个例外;关于它起源于群婚这个无疑是不无兴趣的问题,还需要作进一步的研究。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第 21 卷第 72—73 页

虽然英雄时代的希腊妇女比文明时代的妇女更受

尊敬,但是归根结蒂,她对于男子说来仍不过是他的婚生的嗣子的母亲、他的主要的管家婆和女奴隶的总管而已,他可以随意纳这些女奴隶为妾,而且事实上也是这样做的。正是奴隶制与一夫一妻制的并存,正是完全受男子支配的年轻美貌的女奴隶的存在,使一夫一妻制从一开始就具有了它的特殊的性质,使它成了只是对妇女而不是对男子的一夫一妻制。这种性质它到现在还保存着。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第 21 卷第 75 页

旧时性交关系的相对自由,决没有随着对偶婚制或者甚至个体婚制的胜利而消失。

“旧的婚姻制度,虽然由于普那路亚集团的逐渐消亡而缩小到更加狭小的范围内,但仍然围绕着正在向前发展的家庭,并且伴随着它直到文明时代的最初期……这种旧制度最后终于消失在新的杂婚形式中,这种新的杂婚形式在文明时代仍然伴随着人类,就像一个暗影一般罩在家庭上面。”

摩尔根所说的杂婚制,是指与个体婚制并存的男子和未婚妇女在婚姻之外发生的性交关系,这种性交关系,大家知道,以各种不同的形式盛行于整个文明时代,而且日益变为公开的卖淫了。这种杂婚制直接起源于群婚制,起源于妇女为赎买贞操权利而作的献身牺牲。为金钱而献身,最初是一种宗教行为,它是在爱神庙举行的,所得的钱最初都归于神庙的财库。阿尔明尼亚的阿娜伊蒂斯庙、科林斯的阿芙罗狄蒂庙的庙奴,以及印度神庙中的宗教舞女,即所谓 Bajaderen(葡萄牙语 bailadeira——舞女一词的讹误),都是最初的娼妓。这种献身起初是每个妇女的义务,后来便只由这些女尼代替其他所有妇女来实行了。在其他各民族中,这种杂婚制起源于允许姑娘们在结婚前有性的自由,因此也是群婚制的残余,只不过这种残余是通过其他途径传到今天的。随着财产不均现象的产生,亦即早在野蛮时代高级阶段,与奴隶劳动并存就零散地出现了雇佣劳动,同时,作为它的必然伴侣,也出现了与强制女奴隶献身于男性的现象并存的自由妇女的职业卖淫。由此可见,群婚制传给文明时代的遗产是两重的,正如文明时代所产生的一切都是两重的、口不应心的、分裂为二的、自相矛盾的一样:一方面是一夫一妻制,另方面则是杂婚制以及它的最极端的形式——卖淫。杂婚制和任何其他社会制度一样,也是一种社会

制度;它使旧时的性的自由继续存在,以利于男子。在实际上不仅被容忍而且特别为统治阶级所乐于实行的杂婚制,在口头上是受到非难的。但是实际上,这种非难决不是针对着参与此事的男子,而只是针对着妇女:她们被排除出去,被排斥在外,以使用这种方法再一次宣布男子对妇女的绝对统治乃是社会的根本法则。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第21卷第78-79页

随着个体婚制,出现了两种经常性的、以前所不知道的特有的社会人物:妻子的经常的情人和戴绿帽子的丈夫。男子获得了对妇女的胜利,但是桂冠是由失败者宽宏大量地给胜利者加上的。虽然加以禁止、严惩但终不能根除的通奸,已成为与个体婚制和杂婚制并行的不可避免的社会制度了。子女是否确凿无疑地出生自一定的父亲,像从前一样,至多只能依据道德的信念;所以,为了解决这个无法解决的矛盾,Code Napoléon〔拿破仑法典〕在第三一二条规定:

L'enfant con? u pendant le mariage a pour père le mari? ——“凡在结婚以后怀孕的婴儿,以该夫为父。”

个体婚制三千年来存在的最后结果,便是如此。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第21卷第80页

个体家庭决不是在任何地方和任何时候都具有像希腊人中间所有的那种古典的粗野形式。罗马人作为世界的未来征服者,具有虽不比希腊人细致但比他们远大的见识,在罗马人中间,妇女享有更多的自由和尊敬。罗马的男子认为,妻子的贞操已经由于他对妻子有生杀之权而得到了充分的保证。此外,这里妇女同男子一样,可以自由解除婚姻关系。但是,在个体婚制发展方面的最大进步,无疑是随着德意志人登上历史舞台而发生的,因为在德意志人中间,大概由于他们贫穷的缘故,一夫一妻制在那个时候大概还没有从对偶婚中完全发展起来。……在这一方面,一个崭新的要素也随着德意志人的出现而获得了世界的统治。在各民族混合的过程中,在罗马世界的废墟上发展起来的新的一夫一妻制,使丈夫的统治具有了比较温和的形式,而使妇女至少从外表上看来有了古典古代所未有过的更受尊敬和更加自由的地位。从而就第一次造成了一种可能性,在这种可能性的基础上,从一夫一妻制之中——因情况的不同,或在它的内部,或与它并行,或违反它——发展起来了我们应归功于一夫一妻制的最伟大的道德进步:整个过去的世界所不知道的

现代的个人性爱。

但是,这个进步无疑是由这样的情况所引起的,即德意志人还生活在对偶家庭中,他们在可能的范围内把适应于对偶家庭的妇女地位搬用于一夫一妻制;这一进步决不是由于德意志人的什么传奇性的、神奇的酷爱道德纯洁的癖性所引起的,这种癖性可以归结为:对偶婚制在实际上并不像一夫一妻制那样具有明显的道德的矛盾。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第21卷第81-82页

这样一来,无产者的家庭,即使在最热烈的爱情和双方都保持最牢固的忠实的情况下,也不管有可能得到什么宗教的和世俗的祝福,也不再是严格意义上的一夫一妻制的家庭了。所以,一夫一妻制的经常伴侣——杂婚和通奸,在这里只有极其微小的作用;妻子事实上收回了离婚的权利,当双方不能和睦相处时,他们就宁愿分离。一句话,无产者的婚姻之为一夫一妻制,是在这个名词的词源学意义上说的,决不是在这个名词的历史意义上说的。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第21卷第85页

我们现在正在走向一种社会变革,那时,一夫一妻制的迄今存在的经济基础,以及它的补充物即卖淫的基础,不可避免地都要消失。一夫一妻制的产生是由于,大量财富集中于一人之手,并且是男子之手,而且这种财富必须传给这一男子的子女,而不是传给其他任何人的子女。为此,就需要妻子方面的一夫一妻制,而不是丈夫方面的一夫一妻制,所以这种妻子方面的一夫一妻制根本没有妨碍丈夫的公开的或秘密的多偶制。但是,行将到来的社会变革至少将把绝大部分持久的、可继承的财富——生产资料——变为社会所有,从而把这一切传授遗产的关切减少到最低限度。可是,既然一夫一妻制是由于经济的原因而产生的,那末当这种原因消失的时候,它是不是也要消失呢?

可以不无理由地回答:它不仅不会消失,而且相反地,只有那时它才能十足地实现。因为随着生产资料转归社会所有,雇佣劳动、无产阶级、从而一定数量的——用统计方法可以计算出来的——妇女为金钱而献身的必要性,也要消失了。卖淫将要消失,而一夫一妻制不仅不会终止其存在,而且最后对于男子也将成为现实。

恩格斯:《家庭、私有制和国家的起源》《全集》第21卷第88-89页

在六十年代开始以前,根本谈不到家庭史。历史科学在这一方面还是完全处在“摩西五经”的影响之下。人们不仅毫无保留地认为那里比任何地方都描写得更为详尽的这种家长制的家庭形式是最古的形式,而且把它——除一夫多妻制外——跟现代资产阶级的家庭等同起来,这样一来,家庭似乎根本没有经历过任何历史的发展;至多认为在原始时代可能有过杂乱的性关系的时期。——诚然,除个体婚制之外,一般所知道的还有东方的一夫多妻制及印度、西藏的一妻多夫制;可是,这三种形式并不能按历史的顺序排列起来,它们彼此并立而没有任何相互的联系。

恩格斯:《关于原始家庭的历史(巴霍芬、麦克伦南、摩尔根)》《全集》第 22 卷第 247 页

在古代的个别民族中间,以及至今尚存的若干蒙昧人中间,世系不是依父亲而是依母亲来算,因此,女系被认为唯一有效;……

恩格斯:《关于原始家庭的历史(巴霍芬、麦克伦南、摩尔根)》《全集》第 22 卷第 247 页

仔细研究巴霍芬的这部四开本的大部头著作,乃是一件吃力而远非始终有益的事情。不过,这并不贬低他作为一个开辟新途经的研究者的功绩:他头一个抛弃了关于毫无所知的原始的性关系杂乱状态的空谈,而提出古代经典著作中的许多证据来证明,在希腊人及亚洲的许多民族中间,在个体婚制之前,确实存在过这样的状态,即不但一个男子与几个女子发生性的关系,而且一个女子也与几个男子发生性的关系,都不违反习俗;他证明,这种习俗在消失的时候留下了一种痕迹,即妇女要获得个体婚的权利,必须以在一定限度内献身于别的男子作为代价;因此,世系最初只能依女系即从母亲到母亲来确定;女系的这种独特的意义,在父亲的身分已经确定或至少已被承认的个体婚制时代,还保存了很久;最后,母亲作为自己子女的唯一确实可靠的亲长的这种最初的地位,便为她们、从而也为所有妇女保证了一种自那时以来她们再也没有占据过的崇高的社会地位。

恩格斯:《关于原始家庭的历史(巴霍芬、麦克伦南、摩尔根)》《全集》第 22 卷第 250 页

麦克伦南在古代及近代的许多蒙昧民族、野蛮民族、以至文明民族中间,发现了这样一种结婚形式,即新郎必须一个人或者与他的朋友们一起假装用暴力把新娘从她的亲属手里抢过来。……不过,我们也常常发现,在不发达的民族中间,有一些集团(在 1865 年

时,还常常把这种集团与部落本身等同起来)禁止内部通婚,……麦克伦南把第一种集团叫做外婚制集团,把第二种集团叫做内婚制集团,并且直截了当地虚构出外婚制“部落”与内婚制“部落”的尖锐对立。……根据这一说法,外婚制的部落只能从别的部落娶妻,而这与蒙昧时期相适应的各部落之间战争不断的状态下,只有用抢劫的办法才能做到。

恩格斯:《关于原始家庭的历史(巴霍芬、麦克伦南、摩尔根)》《全集》第 22 卷第 251 页

麦克伦南的功绩就在于他指出了他所谓的外婚制的到处流行及其重大意义。他根本没有发现外婚制集团存在的事实,也完全不了解这种事实。

恩格斯:《关于原始家庭的历史(巴霍芬、麦克伦南、摩尔根)》《全集》第 22 卷第 252 页

麦克伦南的又一个功绩,就在于他认定母权制的世系制度是最初的制度,虽然在这点上,像他本人后来所承认的那样,巴霍芬已比他先说过了。

恩格斯:《关于原始家庭的历史(巴霍芬、麦克伦南、摩尔根)》《全集》第 22 卷第 252 页

麦克伦南只知道三种婚姻形式:一夫多妻制,一妻多夫制和个体婚制。但是一当注意力集中到这一点的时候,就发现了愈来愈多的证据,证明在不发达的各民族中间,存在过几个男子共同占有几个女子的婚姻形式;并且拉伯克(“文明的起源”1870 年版)认定这种群婚(Communal marriage)是历史的事实。

恩格斯:《关于原始家庭的历史(巴霍芬、麦克伦南、摩尔根)》《全集》第 22 卷第 254 页

他(指麦克伦南——编者注)还有一点没有遭到反驳。他的全部体系所依据的外婚制“部落”与内婚制“部落”的对立,不仅没有被动摇,而且甚至被公认为全部家庭史的基石。人们承认,麦克伦南试图给这个对立所做的解释是不够有力的,而且跟他自己所举出的一些事实是相矛盾的。不过这一对立本身,即存在着两种相互排斥的独立自主的部落,其中一种是在本部族以内娶妻,而另一种则绝对禁止这样做,却被认为是不可辩驳的真理。

恩格斯:《关于原始家庭的历史(巴霍芬、麦克伦南、摩尔根)》《全集》第 22 卷第 255 页

摩尔根的主要著作“古代社会”(1877 年)……,就是针对这一点的。摩尔根在 1871 年仅仅模糊地猜

测到的,在这里已经十分明确地加以发挥了。内婚制和外婚制根本不构成对立;外婚制“部落”的存在,直到现在也没有在任何地方找到证明。不过,在群婚还盛行的时代,——群婚极可能一度到处盛行过,——一个部落分为好几个母系血缘亲属集团,即氏族,在氏族内部,严格禁止通婚,因此,某一氏族的男子,虽能在部落以内娶妻,并且照例都是如此,却必须是在氏族以外娶妻。这样,要是氏族是严格外婚制的,那么包括所有这些氏族的部落,便成了同样严格内婚制的了。这就彻底推翻了麦克伦南人为地编造的理论的最后残余。

恩格斯:《关于原始家庭的历史(巴霍芬、麦克伦南、摩尔根)》《全集》第22卷第256页

由于大工业使妇女、男女少年和儿童在家庭范围以外,在社会地组织起来的生产过程中起着决定性的作用,它也就为家庭和两性关系的更高级的形式创造了新的经济基础。

马克思:《资本论》《全集》第23卷第536-537页

古代爱尔兰的法律中最好的是家法。那时想必是

一个放荡的时代。多妻制是存在的,至少是容许的,并且妾分成六七等,其中有一等叫《imris》,“他<一个男人>经她的丈夫同意可以占有她”。关于财产支配的规定也是极其朴素的。如双方财产相等,则丈夫和妻子(第一个妻子或主妻)共同支配。如财产全属丈夫,妻子一无所有,则财产由丈夫支配。如财产全属妻子,丈夫一无所有,则“妻子居于丈夫地位,而丈夫居于妻子地位”。这总比现代的英国法律要文明一些。

恩格斯:《恩格斯致马克思》《全集》第32卷第487页

第二十个问题:在实行财产公有制时不会同时宣布公妻制吗?

答:绝不会。只有在保持现有的各种形式会破坏新的社会制度时,我们才会干预夫妻之间的私人关系和家庭。此外,我们知道得很清楚,在历史的进程中,家庭关系随着所有制关系和发展时期而经历过变动,因此,私有制的废除也将对家庭关系产生极大影响。

恩格斯:《共产主义信条草案》《全集》第42卷第379页

(待续)

[收稿日期:2010-10-18]

(上接第38页)

2.3 家长应作为教育孩子的主体,经常沟通、合理引导、适度管理

家庭是社会的基本细胞,家庭对于一个孩子来说也是伴随他一辈子的温馨港湾,家庭是孩子的避风港。健康科学的性教育可谓与父母的性教育方式息息相关。

调查显示父母缺乏科学的性教育态度、能力是导致当代青少年性教育严重缺失的一个重要原因^[4]。对于小学生、初中生来说,家庭性教育一直处于严重缺失的尴尬境地。家庭、学校、政府部门三者对青少年的性教育各自为战、缺乏协调性,这也是有些性教育政策积极作用长期不见成效的一个重要原因。作为父母则要以身作则,规范自己的言行。我国家长对孩子的性教育一直处于被动状态,有的家长甚至对孩子提出的相关问题感到害羞或者感到难以启齿,而这一现象由于家长较低的知识水平、消息闭塞等原因在农村显得更为严重。作为家长当孩子提出相关问题是要多与孩子进行沟通,要尊重孩子的说话的权利,不能孩子还没说完就一口回绝,必须满足其对相关事务的好奇心,防止影响其未来的健康发展。比如对其看见的相关电视节目的镜头给其恰当的解释、购买相关的科普读物让其了解相关的性知识。

3 结 语

21世纪是知识的世纪、信息的世纪、科技的世纪,更是教育的世纪。生产力得到巨大的发展的同时也带来了各类社会问题,而青少年的性教育缺失一直是制约我们青少年健康发展的一重要因素。如何趋利避害是摆在我们每一个中国人面前的重大课题,所谓“操千曲而后晓生,观千剑而后识器。”正如1926年1月鲁迅在《新女性》说的一句话“要风化好,是在解放人性,普及教育,尤其是性教育,这正是教育者所当为之事”。我们要借鉴西方国家在青少年性教育方面的先进经验,为我国青少年的健康发展保驾护航,为推动我国的繁荣发展贡献巨大后备力量。

参考文献

- 1 李美玲,徐晓阳. 青少年的性教育及同伴教育[J]. 中国性科学, 2010, 19(9): 27-31.
- 2 陈艳. 电视在青少年性教育中的干扰与辅助功用[J]. 大众文艺(理论), 2009(16): 159.
- 3 章立明. 青少年性教育中的健康教育与性别教育[J]. 中国性科学, 2010, 19(4): 9-11.
- 4 邹婷. 我国青少年性教育现状之思[J]. 中国性科学, 2009, 18(12): 37-39.

[收稿日期:2010-12-24]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.018

· 专题研究 ·

阳痿的秘密 ——新性学研究：医学－文化－人类学

鲍玉珩¹ 薛翠华²

1 贝卡洛莱纳 A&T 州立大学视觉艺术系，美国

2 杜莱科斯金融公司，美国

【摘要】性学研究在当前进入了一个新阶段，即跨学科的综合研究(The Interdisciplinary study of Sexology)。本文就是以新性学－文化－人类学对于男性的阳痿进行跨学科的综合性探讨，作者从文化人类学、文化史、心理学、传统性学和普通医学等学科，对于被称为男人的阳痿和其他相关问题进行多元性探索。

【关键词】性学；文化－人类学；阳痿；心理因素

Secret of impotence – A new sexology study : medical – culture – anthropology

BAO Yuheng¹, XUE Cuihua²

1 The Department of Art, of the North Carolina A&T University, USA

2 The Dulux Company, USA

【Abstract】Sexological researches has entered a new phase of development, namely, the phase of interdisciplinary study of sexology. This paper will make a comprehensive interdisciplinary study of male impotence and the related issues from a variety of perspective of cultural anthropology, cultural history, psychology, traditional medicine and general medicine.

【Key words】Sexology; Cultural – anthropology; Impotence; Psychological factors

1 前言

这是一个难于启齿的话题，奇怪的是没有人能说出确切的数字，即有多少男人有这个问题。实际上每个男人，在他的一生中都会遇到这个问题。一般情况下，这个问题会自己消失。而且，也不知道到底有多少男人终身为这个毛病缠身而痛苦。这的确是个难题，因为是一个难于启齿的问题。

阳痿(impotence)，按照美国国家卫生研究所的定义，是指男性在性欲冲动时和性交过程中阴茎不能勃起或者只能勃起但无法保持相当的足够的硬度，从而

导致阴茎在性交过程中无法置入女性阴道，或进入之后立即变软松弛无法完成性交。任何男人如果有在性欲、勃起、射精以及性欲冲突与高潮欠缺一项或不能充分，这就是阳痿。

原发性阳痿(Primary impotence)，即从年轻时就自然而然的阳痿，是很少见的。根据医学统计，大约 700 病人之中只有一个是原发性阳痿的。又根据美国一个研究报告，在 100 位平均年龄为 36 岁的男人中，有 7% 的人会有性器官无法坚硬、挺举无力，而 9% 的男人会有无法坚持坚挺的问题。我们无法知道这些人如何受到这个问题的困扰的，也无法知道他们是如何受罪和痛苦的。一直到现在，西方医学研究还是无法确定到底有多少男人患有这个毛病，而勇于到医院同医生讲明，或自愿找医生求助的人也是不多的。英国研究单位对 109 位男人进行调查，发现从 16 岁到 65 岁的男

【第一作者简介】鲍玉珩((1947-)，男，美籍华人，博士、教授，主要从事比较艺术学与比较文化的研究。

人之中,有32%的男人承认自己挺举无力而无法完成性交。法国一个研究机构对18岁到94岁的986名男人进行调查,平均42%的人承认自己阳痿;而年龄在18岁到35岁之间的男人,大约35%的人自认为有阳痿的毛病。根据中国的一个研究报告,从18岁到65岁的男性中,38%的男人承认自己有阳痿的毛病,而偶尔发生性交时无力坚挺而无法满足对方的,更是常见。按照联合国爱与健康机构的研究报告统计,一般男性在正常的情况下,其阴茎勃起时,长度平均为13.4cm,但根据中国的一份报告,在中国有大约88%的男性不能够达到如此的长度,因此在中国的男性中,希望乃至渴望自己的阴茎能更长、更粗、更有力的人竟然高达90%;而年纪在30岁以下的中国的青年人中间,认为自己的阴茎太短,而希望有一个更大、更粗的阴茎的人,也竟然高达85%以上。康复专家曾经对于100多例的阳痿患者做过神经传导速度的测定,发现许多阳痿患者的阴茎神经的运动传导速度小于每秒40m的正常速度;而其阴茎神经的感觉神经的潜伏反应时期也都显著延迟,其中15%的人反射时间延迟缓慢,即超过每秒42m。

中国的医疗和健康康复的研究机构报告说,中国男性阳痿患者越来越多。目前,从20岁到50岁的中国男性中,阳痿已经成为一种通常的毛病。由于中国的长期的文化传统,绝大多数阳痿患者不愿意找医生求助。

实际上,性交时坚挺无力,不仅仅影响到男性,同样也影响到女性。美国一所大学的研究机构对于女性曾经做过一个提问调查,很多女性指出,由于男性对方的挺举无力,也使得她们很痛苦和困惑。

目前,中国已婚女性中,因丈夫阳痿,无法达到性高潮的也是越来越多。中国的一家妇女问题研究机构的一份报告中声称:在中国的已婚妇女中,认为自己的男人性机能有问题,而希望自己的男性伙伴的阴茎更大、更粗或更硬、更坚实的女性,竟然高达88%;从2001年开始,由于男人或男性伙伴的问题(包括阴茎短小、阳痿、早泄而使得性生活不完美)而提出离婚的家庭比例逐渐增加;在北京、上海等大城市,由于上述的原因而导致离婚的比例高达42%~54%。而在亚洲各国诸如日本、韩国和中国的香港、台湾等,因为丈夫阳痿的原因,导致离婚的案例也有增多。

在美国,从20岁到30岁的年轻男性中,大约有几千万人由于阳痿而痛苦。但只有5%~8%的男性自愿到医院求助。在美国虽然大多数女性对于自己的性

生活持满足态度,但有大约42%的女性,由于自己的对象或对方有阳痿的毛病,而无法满足自己的性欲而失望痛苦;其中18%的女性感到气愤和痛苦不堪,几乎50%的女性为自己无法提供帮助而自责,而80%的美国妻子不敢劝说丈夫求医帮助。这个研究证明了美国女性的确因丈夫或爱人的阳痿而受折磨。而且,研究还证明绝大多数女性,希望自己的爱人能够面对现实,去医院求助。

但是,我们发现,目前全球范围内,阳痿的毛病不是减少,而是与日俱增。从2000年开始,联合国医学健康组织对全球进行调查,发现现代人——无论男性或女性的性要求都在降低,而且对于性的需要也在降低。男性的性器官的血液也不再充足而无法坚挺。当代男性越来越埋怨自己的生理无能,而目前所谓的医疗阳痿的“春药”广告到处可见。而其结果是负面的,人们视而不见,已经习惯了。

2 是心理毛病还是生理毛病?

当然,不仅仅是病人,就是医生也要知道和发现是什么原因造成阳痿的,是由于心理(psychological)原因,还是生理(physical)的原因而产生的。为什么要找个究竟呢?因为,如果一个胃溃疡的病人,我们就不会寻求这个疾病后面的心理原因了。因为,医生可以开药用药物减轻病人的胃疼痛的毛病。这就中国人所说的“对症下药”。

但如果一位患有阳痿的病人,就无法这样开药治疗了。最好的治疗,就是让专家知道和检查一下,他的毛病究竟是心理疾病还是生理疾病呢。这也许就是为什么这么多患病的男性不愿或羞于到医院谈出自己的挺举无力的问题的原因之一。但是,如果他见到了他的医生的话,他就会很高兴地求助专家了。医生会开药,会用打针、吃药乃至手术来治疗病人的毛病。很显然,对于大多数男人来讲,向一位性心理治疗专家详细地讲述自己的性生活的失败,并不是太困难的。

一般情况,病人会被问到以下问题:您是否会有挺举无力,或不能坚持挺举的困难?如果回答是能够挺举,那就说明阴茎没有供血的问题。如果您能挺举,一般能有多长时间?您的挺举是否会在高潮前或高潮中消失?您为自己的阳痿困惑或受折磨有多久了?如果您改变性交姿势时,阳痿问题会有所改变吗?一般男人喜欢男人在上或男立女卧的性交姿势,即英文中的“Missionary position”,因为当他快到高潮时,会有比较多的血液传送到他的上部大腿中,这会对于阴茎的血

液循环造成损伤,特别是当阴茎内的血液充足使得它已经很硬挺和坚实的话。所以英语有句俗语:“在性和大腿之间只有一个选择”(It is a choice between sex or legs)。

对病人所提的其他问题会有:您是否还有什么生理或自然的问题?您是否使用过什么药物、酒精、香烟、毒品等?心理检查大致也就这些了。其他诸如您的阳痿是否同您的爱人或性伙伴有关系?您回答这些问题是否紧张和不舒服?阳痿是否影响到您的工作或专业生涯?一般情况下,您的阴茎会在夜晚和清晨产生勃起吗?您是否有时会自慰即手淫吗?您是否还有性爱要求吗?您对于自己的毛病有什么看法,或者您的性伙伴会对此如何反映等?

在做完心理咨询之后,医生会对您做一个生理或医疗检查;一般医生会检查这个男性病人是否有正常的阴毛。医生会进行通常的心脏和肺部听诊;有时会有一些器械比如血液、心电图、X光等检查。当然,正常的医疗检查不包括医生已经知道的东西;同检查一般病人一样,这些都是医院工作的必要部分,记住,无论如何——医生和病人——都不要认为阳痿是什么难治的病症;但有时会产生这种情况:有时,年轻病人会被暗示有什么复合型疾病;而对于成年和年长的,医生有时会暗示有可能有某些性疾病例如淋病和不洁感染乃至有癌变等。

其他会导致男性阳痿的疾病包括:高血压、心脏病、肾病和前列腺功能病,此外阴茎龟头太大或感染,以及其他的疾病等都可以影响性功能正常进行,还有老年性帕金森病。在这种情况下,医生会对症下药,先治疗这些疾病,然后再解决阳痿问题。

中国的专家指出,在他们研究的 100 例阳痿病人中,大多数人合并有一种以上的内科疾病,其中以高血压病为最常见,竟然高达 52%;而 35% 的人患有糖尿病;35% 的人为酒精中毒者(而糖尿病、酒精中毒等病症都会影响周围神经,会变成周围神经病患);其中 25 人患冠心病,16 人患周围血管病,54 人患有混杂性的内科疾病。

如果发现病人的确患有癌症和肿瘤等,医生会建议采取手术治疗,切割肿瘤为先。这就是较大的手术了,因为手术中会切割掉一些正常的肌肉,也会伤及到血管,这样也许更不利于医治阳痿了。而且,化疗或其他也会影响到阳痿。

3 其他原因和检查

一般情况,每个男人都会有夜间勃起;当然夜间勃

起也随着年纪长大变化有所改变。对于正常男性来说,夜间勃起会每夜晚发生 3~5 次;在睡梦中夜间勃起会持续 10~30min,还有年轻人会发生夜间勃起和遗精同时发生。如果病人的阳痿是由于生理原因或疾病所引起的,会出现夜间勃起频繁发生的现象。

张某,一位有名的大学教授,结婚已经 10 年了,但一直无儿无女,他自己说他一切正常,也能自然勃起,有时夜间和清晨阴茎不但勃起还可以保持一段时间,但每到房事性交时,阴茎就会难以完成任务。他也会曾想尝试看三级片,或者想在外面寻求暂时伴侣,但由于自己的身份而不敢。他来到医院,经过检查,医生断定是阳痿。

在我们的研究中,有时会给阳痿患者带上一个勃起计量器,来计量他的夜间勃起情况。勃起计量器不过是一个小带子,可以套在阴茎上来进行计量纪录。病人在入睡之前,由护士帮助带上它,第二天早晨,您就会知道病人夜间是否发生勃起,或者夜间勃起的一切情况。现在更方便了,每个人都可以在家中自己进行计量检查:把勃起计量器涂上润滑剂,垫上一些软纸巾,然后套在自己的阴茎上,第二天如果纸巾脱落或湿润,证明有夜间勃起发生。目前在西方大学的研究机构,还设计了更复杂、更有效的仪器来纪录和测量夜间勃起:诸如是否发生了夜间勃起现象?这个夜间勃起持续的时间有多长?当时阴茎的硬度有多少等等情况。

有时,为了了解阳痿的实际现象,以及病人是否能勃起等,研究人员以所谓的小电影或色情影片以及三级片等所谓的视觉刺激材料(visual stimulation materials)提供给阳痿患者,看看是否能够激发勃起。性心理学家通常用这些视觉刺激材料作为心理咨询的工具。

对于阴茎的血液循环有时医生也建议使用输血和输液的疗法。这时,医院会同时进行双向观察(Duplex scanning),这是一种结合性观察即观察输血的同时也检查体液排出的情况。这种观察在美国一般是在病人安睡时进行的。有时,医生以输血的方法来治疗阳痿,即给阴茎注射新鲜血液即静脉注射等,在输血之后医生要观察阴茎内部血液循环的速度等。

在美国,有时对年轻的阳痿患者进行置入性手术,即在阴茎内置入一个东西。但在荷兰,医生很少进行这样的手术,原因是这个手术价格收费较高——有的保险公司不愿担保;二是手术比较难,弄不好会发生不好的结果。我们建议也尽可能少做这样的手术。

有的阳痿患者也抱怨自己的毛病是心理原因。我们调查过一些鳏夫和寡妇。很多鳏夫在孤独一段时间后希望再找到新的伴侣,而更多的寡妇在孤独一段时间后,有强烈的性欲要求。我们说这是很正常的,也是治愈某些阳痿毛病的好办法。但有时也会有些附带的问题,比如一位鳏夫,老头子一直和妻子相亲相爱,但她突然离去,留下老头一人孤独,他感到很难再找到合适的伴侣,于是他越发孤独,乃至脾气古怪。

当然,对于很多寡妇和鳏夫来讲,开始一个新的关系对于他们来说不是像上述的那么容易。有的时候,老头的阳痿也影响到新的关系的建立。

年轻时,由于害羞而引起阳痿的也不在少数。有时也是由于心理毛病而引起的。荷兰性专家 A. F. 冯德黑基登(A. F. Avan der Heijden)在他的《危险的三角关系》中描写:主人公阿尔伯特,开始和米妮,一位学法律的女学生建立了关系。遗憾的是,他们之间没有性关系,而且也无法满足对方。对于阿尔伯特来说,建立一个家庭关系,他总是感到害羞和没有信心。结果,经过了仔细思考,米妮发现他们之间无法联系,她觉得阿尔伯特是阳痿。他其实自己也疑惑,但不敢承认。他被认为是懦夫,无能儿,他感到无助。但正在这时,他遇到了马利克,他们两个人好了起来,他们发生了性关系;结果她不愿意地怀孕了。

年轻的女性也会发生阳痿,有些人在做爱时,感到缺乏自信;她们感男人感到自卑而发生阴茎不能勃起或勃起无力。特别有时有的那男性认为自己应该表现出杰出的能力的话,可是他实际上感到无助。有的时候他害怕会伤害自己的女伙伴;或者他认为女人的处女膜就像鼓皮一样会绷起来,——他们被错误告知处女膜的神秘性。他害怕她会很痛苦,特别是初夜时或第一次性交时,他害怕自己伤害了女伙伴的处女膜或心。

此外,他有时也会因为忧虑自己的性器官即阴茎而感到痛苦。最为常见的是一些男人从来没有学会在性交做爱之前,应该把自己的阴茎洗的干干净净,也包括洗好龟头部分。有时,如果您的阴茎过硬了,而对方的阴道又小和紧一些,您试图插入时,阴茎的包皮会卷到龟头上面,您尝试再次插入她的阴道时,会感到疼痛而且无法进行性交做爱。医生建议,应该立即停止做爱,双方休息一下,放松一些,不必勉强做爱。

如果,在进行医疗时,病人会坚持不诉说自己的阳痿毛病,只是说自己无法有较好的勃起时,要追问他是否能够插入女性伙伴的阴道等。如果他说有困难,我

们就建议进行下一步的复杂的医疗观察。有的时候,医生会叫患者自己把包皮翻开或翻起来,露出龟头。这件事说起来容易,但对于有些人做起来就难了。有的时候,病人会请求医生或护士帮忙,这样过了一會兒,他的困惑就会消失,自愿地请医生检查他的龟头。有时,医生会发现在有些男性青壮年的龟头上出现了一排或数排的球丘形状的疱疹,这时就要进行下一步检验,分析是否有性病或什么其他并发症等。因为龟头疱疹也是阳痿病患的原因之一。

我们建议,年轻男性在每天淋浴时,自己要把包皮翻起来,然后冲洗龟头,保持清洁也是为了自己的女友和爱人。同时,这样做也可以消除忧虑,以保证享有一次好的高潮了。

人类学历史学者还发现,历史上不少伟大的政治家和国家领导人曾经是阳痿病患者。1998年,美国著名的心理学家也是阳痿病专家伯尼·兹尔伯吉尔德(Bernie Zilbergeld)在自己的专著中曾经描绘过一个阴茎“足有二英尺长,坚挺得如同铁棒,而且能够干通宵。”这是神话。这种对于巨大阴茎的崇拜,在中国古时候就已经存在,众所周知,司马迁在《史记·吕不韦列传》中,就写出一个叫嫪毐的家伙,是一个大阴人(即阴茎巨大的人),他的阴茎不但大而且有力,可以“阴关桐轮而行”(即以阴茎为轴,转动桐木车轮)。秦朝宰相吕不韦为了讨好太后赵姬,推荐嫪毐给太后,以满足她的性欲。结果,嫪毐被假受腐刑(去势)入宫假为宦官,伺候太后,后来淫秽宫廷,直到秦王嬴政发现,后计擒嫪毐,处以车裂。

也有的时候,阳痿患者承认自己的毛病和自己的性伙伴有关。比如他对她厌烦了,讨厌了,乃至产生憎恨。这没有什么奇怪的,也没有什么秘密。只是由于不再有什么兴奋和热情了。有时,墨守陈规或因循守旧,都会诱发阳痿;但有时处在青春发育期也会诱发阳痿。

在这种情况下,不但女性的阴道难以有所兴奋,就是男性的阴茎也有权利闹罢工。性心理学家把这称之为性冷漠或性欲淡漠(the Coolidge phenomenon)。英文字词来源于美国一位总统 Calvin Coolidge,即卡尔文·柯立芝总统。根据编年史,有一次这位总统和第一夫人,即他的妻子,到一家农场度假。他们两个人到农场看斗鸡。她看见公鸡追逐母鸡,并爬到母鸡后面;她就问农夫:“它一天能够这样儿有多少次?”农夫说,“大概有几次。”“好,请您告诉总统阁下。”她说。当总统来看斗鸡时,农夫告诉他,第一夫人让他说的事,总

统问：“那只公鸡每天都同同一只母鸡干吗？”“不，总统阁下，那个公鸡每次都同不同的母鸡来干。”柯立芝总统点点头，“不错，很好，请告诉第一夫人！”

实际上，始终同一位性伙伴保持长久的性关系即只有同同一个人有性交或性生活，是有一定好处的。1994 年，著名的心理学家兹格尔斯 (Dr. Zeegers) 出版了有关性心理研究专著。在书中，他把已婚的夫妇分为三种类型：(1) 夫妇双方时常同床；(2) 夫妇双方有时分开，或有时同其他的人有性交关系；(3) 夫妇双方有时会邀请其他人或其他夫妇来同床的。根据上述情况，兹格尔斯博士把他们分组进行咨询，了解他们的性态度，意见以及是否对自己的性关系性伙伴，满意与否等问题。

一点也不奇怪，不同的夫妇经历了不同的性经验，而且，其结果是不同的和令人感兴趣的。那些第一组的夫妇，即长久一直同一人同床和有性生活的夫妇，他们的情况最好。他们做爱时，没有什么不舒服和不快的。他们也不抱怨厌烦了，讨厌了，而且男性也没有阳痿；在他们做爱时，也没有什么心理干扰。在这样的夫妇中，性爱的成分是高的，好的，正常的；而其他的，特别是偶尔同别人干一次或邀请别的夫妇来同床的夫妇，问题就多了，包括性爱、性交或性生活是起伏不定的，还有激发男性阳痿的情况。所以，兹格尔斯博士建议要以传统的基督教精神对待夫妇关系，特别是婚姻关系；而中国的医学专家则坚持以传统的中国美德和道德观来对待夫妇关系和婚姻关系，即互敬互爱，忠诚不二。

4 文化的影响

人们由于自己的居住环境和地域，历史时间的差异，对于阳痿也就会有不同的看法。这毫不奇怪。我们把这通常都归集于文化的影响作用。

目前，在西方最有影响的是中国的老庄哲学。中国著名的圣人老子，即道家哲学的奠基人，在他的著名的书著中说：道生一，一生二，二生三，三生万物。

在中国最早的医学著作《黄帝内经》中，就有如下的记载：

黄帝曰：“今欲强交接，玉茎不起，面惭意羞，汗水珠子，心情贪欲，强助以手，何以强之，愿闻其道。”素女曰：“帝之所问，众人所有。凡欲接女，固有经纪，必先和气，玉茎乃起，顺其五常，存感九部，女有五色，审所足扣。采其溢精，取液于口，精气还化，填满髓脏。避七损之禁，行八益之道，毋逆五常，身乃可保，正气内

充，何疾不去？腑脏安宁，光滑润理，每接即起，气力百倍，敌人宾服，何惭之有？”

在同一部书中，也谈到了中国的采阴补阳的道理。

素女曰：“有采女者，妙得道术。王使采女问彭祖延年益寿之法，彭祖曰：‘爱精养神，服食众药，可得长生。然不知交接之道，虽服药无益也。男女相成，犹天地相生也。天地得交会之道，故无终竟之限。人失交接之道，固夭折之渐，能避渐伤之事而得阴阳之术，则不死之道也。玄女再拜曰：‘愿闻要教。’彭祖曰：‘道甚易知，人不能信而行之耳，今君王禦万机，治天下，必不能备为众之道。幸多后宫，宜知交接之法，法之要者，在于御女而莫数泄精，使人身轻，百病消除也。’”

在中国古代的传说中，彭祖是一位年龄为 800 岁的老神仙，他喜欢同年轻的少女做爱以达到采阴补阳的目的。

同中国一样，古代的印度文化，大约从公元前 4000 年开始到公元前 1000 多年，古印度人已经开始对于男人的阳痿毛病进行了研究。同古代中国人一样，古印度人也使用了巫术和草药的疗法。例如至今流传下来的用芝麻、大蒜、盐巴、红糖、鸡蛋和草药灰，然后用奶汁和奶油等和好，让阳痿病患者吞服，被认为是医治阳痿的古方。

公元 3 世纪左右，印度教盛行，此时在印度出现了一部《爱经》(Kama Sutra) 的专著，专门描写各种与佛教养身有关的性知识，其中有很多精彩的对于性交和性交姿势的描绘；而且不久又出版了插图版的《爱经》，在这部书中对于男性的阴茎有着较为详细的描写，包括如何插入女性的阴道中。一直到现在，印度《爱经》始终是人们喜欢阅读的读物。

在古代印度，如果一个男人太衰弱，无法勃起的话，或者阴茎太小的话，有时请乡村大夫用激发疗法治疗阳痿：草医使用一些草药或药粉等用芝麻油和好，涂抹在阴茎的龟头上方，刺激激发性欲，而达到治疗的目的。

西方的经典《圣经》中也有阳痿的纪录，旧约中的大卫王 (King David)，年老了，身体也疲倦了，有人就给他带来了一个名叫桑娜米提克的年轻处女，希望她能够激发大卫王的精力。但并非如此，在《旧约》中指出大卫王是因为不知道她是谁，而不感兴趣。

有趣的是古波斯帝国，当国王生病时，一般也是找来一位年轻的处女来同老国王同床，来增加他的精力等，而这种医疗就叫桑娜米提克疗法。而我们还发现，

这样的事情或医疗方法在别的地方例如东亚、非洲和西欧也存在着,认为采阴补阳也许是古代人的通俗想法。

不同的文化对于男性阳痿有着很多说法,而文化因素也的确是男性阳痿的一个原因或因素。

5 从神话到阴茎崇拜

从世界人类文化史的发展来看,神话是一个值得关注的研究课题,其中最常见的是关于本民族和祖先的起源的神话。如果我们客观地观察,会发现在很多民族的神话中,民族的起源神话是同早期人类的性和爱为开始的。所以从文化人类学研究来看,历史传说中的神是与人性息息相通的,神也是有人的欲望的。

日本民族的起源神话就是从性爱开始的,在日本的古书《古事记》和《日本书纪》中,就说,伊邪那岐男神和伊邪那美女神在一起,被奉天大神所发现,下令遣出天国。他们从此也就下凡世间。有一天他们看见鸟儿亲嘴,于是他们也学着亲嘴;此后,又看见一对鸟儿在交配,他们心动了,伊邪那岐男神问道:“你的身体怎么样?”伊邪那美回答:“我的身体逐渐发热了;但下面有一个口子(指阴道),合不上来。”伊邪那岐男神说:“正好我的身体有个多余的东西(指阴茎),不如献给你,放进你的口子里。”女神同意了,于是他们两个神就尽情地享受着那种欢悦。这样,这对男女神就自然合而为一,最后生下来日本诸岛、山川草木等800万神仙,女神伊邪那美还生下来支配诸岛和天地万物的太阳女神(即日本天照大神)。这两位男女神的性爱结合,被日本人称为“神婚”,从此世代相传。

在日本,凸凹是指男女的生殖,即性,也指生殖器。根据日本文字学考证,这两个词即来源于上述两个男女神的完美的结合。在日本这两个词是神圣的,因此有人以此词为名字。日本的神社内也供奉这两位男女神。实际上,中国古代也有同样的解释,比如:“彼何凸,吾何凹,以凸试凹,何如也?甚感其快。”就是一例。

无论在日本、中国或世界其他地方,都有对于性和性交的崇拜。古代人们普遍认为性交是和天地、鬼神相联系的。比如,在日本、中国和世界很多地方,都有盛大的节日,不仅仅欢庆丰收,还有欢庆性爱的意义。在日本,这样的盛大节日,通常称为“祭”,如这个“祭”,那个“祭”等,在这样的节日里,欢庆的气氛是浓厚的。参加祭祀节日,会使得人感到有一股巨大的热浪冲击着人们。于是大家就摆脱了一切思想的、道德的、制度的束缚,尽情地放松自己,进行宣泄、解放、无

拘无束,以舞蹈、音乐把自己的最原始的、最根本的本能、情感发泄出来。在日本,比如在北海道,参加“祭祀”的年轻男性,会抬着一个巨大的阴茎,象古代战争攻城时使用的破城锤一样,使劲地用它猛烈地撞击着一些象征女阴的物件。大家气喘吁吁,汗水淋漓地歌舞着、庆祝着,而有些日本女人也不顾羞耻地亲吻这个巨大的阴茎。

在中国的南方少数民族居住的地方,如云南、贵州等地,也有类似的欢庆节日。比如在云南南部有个少数民族叫奕车人,这个民族在重大节日聚会时,孩童们可以用树枝扎成扫把去捅女人特别是姑娘们的屁股、大腿等地方;小伙也可以肆无忌惮地调戏女人,有时成年男子用木头、竹子等做成假的阴茎悬挂在腰间,而且带上了面具,跳舞、歌唱、扭动腰肢、摆动屁股、做性交状。在舞场的地面上摆放着一些筐子、簋子、水缸等象征女阴的东西,舞蹈的男性不时地把自己腰间的阴茎塞进那些东西口内,而妇女、少女、姑娘们则欢天喜地地笑着、唱着,并时时拿这些道具取笑。

西方,早在古罗马时期,就有类似的放纵的“花神节”、“酒神节”和“狂欢节”等。

前面说道,在西方的经典《圣经·旧约》中记载,当大卫王发现自己年事已高而且疲惫不堪时,一位医生为他找来了一个桑纳米迪克的年轻处女,希望她能够激发大卫王的兴趣和精神。当时,这个尝试并没有起到作用。在《旧约》原文中是这样解释的:“大卫王说,我不认识她(do not know her)。”大卫王没有和她同床。他已经无力进行了。

几百年之后,波斯国王佛里德里克二世(King Frederick II)在自己年老时,也曾经尝试桑纳米迪克疗法。他的御医给他带来一些年轻处女,供他享受,但国王无能为力。御医认为这些年轻处女能使得老国王焕发青春,但实际上无有效用。

中国古代的经典《黄帝内经》中,有这样一段文字:

《素女经》云:黄帝问玄女曰:“吾受素女阴阳之术,自有法矣。愿复命之。以悉其道。”玄女曰:“天地之间,动须阴阳,阳得阴而化,阴得阳而通。一阴一阳,相须而行。故男感坚强,女动闭张,二气交精,流液相通。男有八节,女有九宫,用之失度,男发癰疽,女害月经,百病生长,寿命消亡。能知其道,寿即增延,色如华英。”

黄帝曰:“夫阴阳之道,交接奈何?”素女曰:“交接之道,固有形状,男以致气,女以除病,心意娱乐,气力

益壮。不知道者,则侵以衰。欲知其道,在安心,和气,精神统归,不寒不暑,不饱不饥,定身正意,性必舒延,深内徐动,出入欲希。以是为节,慎无敢违,女即欢喜,男则不衰。”

前面已经提到了 800 多岁的老神仙彭祖采阴补阳的法子,即同年轻漂亮的少女做爱。从文化人类学角度来认识,这是人类早期对于性爱的憧憬和迷信。但是,如果审视人类的历史,人类也有很多野蛮、兽性的行径,即对于男性性器官的摧残。

6 割礼和去势

一般而言,割礼是指某些民族与宗教所流行的在男女进入成人期前所做的外阴割损仪式。在有的地方,割礼仪式进行很早,早到对于出生的男婴就举行用石头刀具割损阴茎包皮的仪式和手术。

根据文化人类学研究,人类早在公元前 3000 ~ 2000 年前,就有了割礼仪式;从目前遗留下的史前文化遗产即史前的艺术品来看,在古埃及时代,就已经实行了割礼仪式,不但对于男性割礼,而且对于女性也施行割礼。学者认为,割礼起始于古埃及,然后传给了犹太人,所以《圣经·旧约》中就已经提及了割礼仪式。

在《圣经·旧约》中,耶和华就告示阿伯拉罕,所有的男人必须施行割礼。而阿拉伯人则早在伊斯兰教兴起以前就已经流行割礼,而且成为了一种习俗。

那么人类为什么要施行割礼哪? 概括起来,施行割礼的原因大致有三:

第一个原因,即佛洛伊德精神分析学说中的“去势情结说”。按照佛洛伊德的理论,任何一个男孩子在心理性发展的过程中,都会有所谓的“去势焦虑”(castration anxiety)的阶段,就是当男孩子在自我的性探索和性发现时期,他发现抚摸和玩弄性器官即阴茎会产生性快感,但他同时也担心会受到惩罚,特别是当他自慰手淫被大人发现时,大人——一般是父母,会恐吓他说:“你再这样,我就会把你的鸡鸡割掉!”大人的随便一句话,就会在男孩子心理造成负担和忧虑。也有的时候,男孩发现女孩子——同学、伙伴乃至姐妹等没有同他一样的阴茎时,他会以为是因为她“被阉割”了的关系,而担任这个阉割者的角色就是他的令人又爱又怕的父亲。多数人在心理性发展的过程中,都会自行化解或者潜抑这种焦虑。但是,对于某些人,当他看到自己的民族盛行割礼时,他会强化这种“去势焦虑”,而且加剧他的自慰手淫习惯——因为他能够从中得到极大的性快感,或者与此相反会产生某

种阳痿。

第二种原因,是“死后再生”说。按照这种说法,割礼是“杀戮婴儿”的替代象征。在世界某些文明和地区种族内部,流行“再生”(rebirth)说,即这个现行世界不够完美,人可以通过再生,而进入另外一个更加完美的世界。而“杀戮婴儿”就可以使得婴儿再生,或者生命力更强。澳洲人的某些部落施行对于割礼后的阴茎包皮进行埋葬的习俗来看,就是这个原因。

第三个原因,就是“成年仪式”说,在世界的很多民族中,流行对于男孩子在进入成年期之前,进行一种类似庆贺性的“成年仪式”即把男性的阴茎包皮割掉,以表明他已经是个成年男子了。因此,割礼同纹身、穿鼻饰环、拔下门牙或智齿(在东南亚和非洲某些地区流行青春期的男女拔去门牙或智齿的习俗)等一样,都是某种庆贺进入成年期的流行仪式。

割礼形式,可以分为男性割礼和女性割礼。

男性割礼,又可以分成婴儿割礼和成年割礼两种。在一些伊斯兰教国家,对于婴儿在孩童时期就开始进行割礼,是一种宗教和民族的习俗;但在西欧国家,一般也是婴儿阶段进行割礼。但是也有在男性成熟之后进行割礼的。割礼的形式也有所不同,一般大都是用手术切割掉阴茎的包皮,但切割的程度也不一样,有的仅仅切割去包皮系带或者包皮的前头部分,有的会将整个龟头裸露出来。

进入现代社会中,为了性健康,切割包皮已经是男性常见的手术,每天报纸上有不少切割包皮的广告。现代科技比如激光刀手术,使得切割包皮容易多了,也减少了疼痛。

女性割礼则比较复杂,有的民族和宗教的文化,很简单,由母亲或姐妹帮助,用手指或木棍,或形状似阴茎的东西,把女孩子的处女膜捅破,这就是佛洛伊德精神分析学说中指出的“处女禁忌”对于处女膜的处置。但在非洲、南美洲等地区,至今尚存在着切割少女的阴蒂头,或者切割部分或整个阴唇的手术,这是一种极其残忍和野蛮的习俗,目前在非洲和南美地区仍然有遗风。

与割礼相互关联的就是“去势”(castration)。去势也是某些宗教和民族的文化习俗。比如,非洲地区的腓尼基民族,就信奉摩洛克神(God Moloch),他是一个男神掌握着整个民族的生杀大权,这个民族就盛行去势习俗,每到春天季节,族人就要挑选一些身强力壮的男青年作为祭品,供奉给摩洛克大神。这些男青年要赤身裸体地躺卧在祭坛上,在神秘而隆重的音乐和

击鼓声中,大祭司和他的助手走上祭坛。他们仔细地审视每个青年的阴茎,评鉴它们的形状、重量和质量,要挑选出最完美的阴茎,然后大祭司就要举刀进行切割,他仔细地切去那个男青年的阴茎的睾丸,也许有的时候,整个阴茎。

在南美洲,秘鲁、墨西哥和巴西等国的一些部落里,比如阿兹特克人(Aztecs)信奉太阳神,他们也定期将囚徒进行去势阉割,贡献给太阳神。在去势之后,阿兹特克人还有将割下的阴茎保存起来的习俗。他们用酒精把切割下的阴茎浸泡在一个透明的玻璃瓶里面,保存得相当不错,以供人观赏。

按照佛洛依德的学说,每个男性在其成长期间,都会有“去势焦虑”(castration anxiety);而伴随这种焦虑的同时,还会有不同程度的性幻想或性幻觉,结果一个男孩子沉溺于自慰或手淫之中,随着他的年龄的增长和阅读的广泛,他的性幻想也就越来越频繁以及仪式化,但主题都是“去势”。在不同的人生阶段,他会有不同的性幻想内涵,佛洛依德将这些阶段称为“周期”(cycles),于是就有了莫洛克周期(Moloch cycle)、“阿兹特克周期”(Agtecs cycle)、“亚马逊女王周期”等等。

现代医学和心理学研究证明,有的时候“去势焦虑”会造成某些人的阳痿病症。在文化人类学研究中,学者们都指出,在人类历史上太监和宫刑是最为残酷的和野蛮的行径和习俗。

7 太监和宫刑

太监,也称宦官、阉人、内侍、中官、中官、中涓、公公、寺人、中贵人等,都指的是在古代宫廷中被阉割掉男性外生殖器而为皇室、皇族服务的男性。由于中国是世界上最为古老的国度,有着5000多年的文化历史,而在长达几千年的封建皇权中,太监制度或宦官制度一直延续良久,所以在世界文化人类学研究中,中国的宦官制度和宫刑一直是个引人注目的研究课题。

实际上,从人类文化发展史来看,宦官制度并非为古代中国所独有,很多古代文明国家,例如古埃及、古印度、古波斯乃至古土耳其等国,都曾经存在过使用被阉割过的男性,作为宫廷内侍的事情。

在西欧国家内,也曾经有这样的纪录。西方经典《圣经·新约》中就有来自古非洲埃塞俄比亚的太监传播福音的记载。在英文中,太监一词是eunuch,其词源为古希腊文,意思是“守护床的人”,由此可见无论中外,太监都是为了保护后宫贞洁和皇族血统的人。

宫刑,即阉割术,就是用手术把男性的外生殖器即

阴茎和睾丸整体切割掉。从世界历史来看,皇帝或国王作为至高的统治者,为了维护皇室夫权的纯洁和完美,也是为了避免宫廷的淫秽和违反礼教的事情发生。比如古代中国,皇宫内院有三宫六院七十二嫔妃,外加三千粉黛,很容易发生淫乱事件。皇帝为了维护自己的尊严,就选用这些被阉割的男性作为侍从来服务后宫。于是,就有一批被阉割的男性太监进入宫廷。

根据中国历史学家的研究,早在中国的商朝时代就有了阉割的记载。出土的商朝时的甲骨文中曾经有过“凸刀”的字样,其义与“阉”字相通,可见当时就已经有过将人阉割的事件。当时尚没有使用阉人作为宫廷内侍的记载。到了西周时代,就开始有了使用阉人的纪录,《周礼》一书就有“宫者使守内,以其人道绝也。”的文字。随着封建皇权专政王朝的发展、巩固,到了战国时代和秦朝时,太监制度进一步发展,而使用阉人的机构也越来越多,乃至出现了太监当权的局面。例如,战国时期秦国的假太监嫪毐,曾与太后赵姬通奸,后被秦始皇车裂处死。秦始皇统一中国之后,出现了太监赵高,在秦始皇死后曾经专权独断,后被秦王子婴处死。

到了汉朝,伺候皇帝的人被统一称为“宦者”或“宦官”。据说此名出于拱卫在天帝星座旁边的一颗名叫“宦者”的星座。到了东汉时代,规定所有的宦官必须是阉人,但不久大规模的宦官当权篡政的局面就开始发生,于是东汉末年宦官与外戚之间彼此厮杀,争权夺利的局面造成民不聊生,这一时代被中国历史学家称之为中国历史上的“第一次宦官时代”。此后,直到唐朝,安史之乱后再次出现了大规模的宦官当权,被称为“第二次宦官时代”。

至于“太监”一词,则始于辽代。在辽国,此词原本指在政府的高级职位的名称,直到明朝时,明宫廷内设十二监二十四衙门,其提领者被称为掌印太监,并指定由宦官担任。这样高级宦官是“太监”,低级宦官是“中监”和“少监”。于是太监就变成高级宦官的称谓,后来成为了对于宦官的统称。

太监在明朝曾经发展到了顶峰阶段,虽然明太祖明令禁止太监干政,但明成祖登基之后又开始重用太监,到了明末时期宫廷竟然有太监数万名,太监遍布明政府各个部门,尤其以东厂最为恶虐。这个由太监掌握的特务机构,坑害良善,欺君罔上,是中国历史上的“第三次宦官时代”。对于太监制度,明学者王夫之曾经在其著作《沿书引义·舜典四》中批评说:

“宫刑施之,绝人生理,老无所养,死无与殡。无

罪之鬼,无人除墓草而奠怀染。故宫者,均于大辟也。且宫刑之后,二气内乖,肢体外痿,性情内琢。故阉癘之子,豹声阴鸷,安忍无亲。且刑人并齿于天地之间,人道绝而发已凋,音已雌矣,和惧乎其不冒死而求逞于一朝?而又美其名曰,姑且怜其无用,引而置之官府之间,不知埋下祸根深矣。宦官寺人之恶,甚于士人,只因其无廉隅之借,子孙之虑耳,故悯不怕死,何况乎其以淫而傍君王之侧耳。”

学者认为王夫之的论断,极为正确地批评了宦官制度的恶虐行径。

到了清朝,清皇帝一律把宦官称为太监,并且对于太监控制较严格。但是,到了清朝末期,也出现了受宠的太监,比如安德海、李莲英、小德张等。其中小德张是中国的最后一位掌权的太监,1957 年病逝,年八十有一,也算是长寿而终。

2007 年,一部韩国的电视剧《大长今》轰动了中国。其实古代朝鲜王朝时期,内府的宦官也统称为内侍,属于贵族。从最高的职位二品尚膳到低级职位九品尚苑为止,一共有 140 名,其主要工作是管理王室的饮食诸事,包括尚膳(监督国王饮食)、尚运轡(管理厨房)、尚茶(管理茶食)、尚药(管理药品)等职务。

此外,内侍也掌管圣旨出纳的承传色。这是一个有较高权利的职务,同时向上报呈给国王的报告和奏本也需要由内侍呈报给国王,这就难免出现一些内侍垄断信息,乃至讹传、败坏朝纲的事情,因此,朝鲜国王对于近臣内侍的承旨和任用极其谨慎。但即使如此,也还有坏人出现,比如在朝鲜文宗到燕山君时期,就有个名叫金处善的内侍,以近臣内侍作威作福,混乱朝纲。

在古代土耳其王国,国王使用的是黑人太监,其名为“诸女领班”,也有使用白人太监的,但黑人太监人数较多,因此势力也大。在土耳其后宫内,也有使用黑人女仆的习惯,从画家鲁本斯所绘制的油画作品中,就可以看出这样的风俗。

无论中外,一般情况下,太监是在“净身”即进行阉割手术后才能得以进宫服侍的。在中国这种阉割术一般称为“宫刑”。这是一种极其残酷野蛮的刑罚,因为宫刑不仅在阉割手术中极为痛苦不堪,而且在手术后,也会对刑者的生理、心理和人格产生极大的伤害。

在中国,净身需要选好季节,最好在春末夏初,气温不高不低为好。在阉割手术中,要有一位主刀者和三、四名助手。被阉割者以半卧姿势仰倒在床上,然后几个助手将被阉割者的下腹以及双股上部用白布扎紧、固定,然后由一位助手负责按住其腰腹部,其他助

手则用“热胡椒汤”清洗阴茎和阴部,加以消毒,然后请主刀人上刑。用于阉割的手术刀是一种呈现镰刀形弯曲的利刃,据说用金与铜合金制成的,主刀人将刀在火中烤一烤算是消毒,然后他对被阉割者进行阉割手术。

第一步是切割睾丸,在阴茎球囊左右各横切开一个深口子,把筋络割断之后,要使用全力把睾丸挤出来。然后,由助手把准备好的猪苦胆贴到被阉割者的阴囊左右两边。

第二步是切割阴茎,这就需要更为高级的技巧了。因为,切割太浅了,会有残余的阴茎部分留下来——即留有余势,将来里面的脆骨会往外鼓出来,这样,就需要进行再次手术——即宫里所说的“刷茬”。但如果切割的太深了,将来痊愈之后,阴部就会坍塌,形成啃状,以后小便不方便。在割除阴茎之后,要插入一个大麦杆,然后把一个猪苦胆劈开,再贴覆在创口上,是为了被阉割者的小便通畅。

其后几天是被阉割者最为难熬的时光,痛苦异常,只是过了三天之后,如果手术顺利,可以拔除麦秆儿,使得尿液顺畅排出。但是要给被阉割者抻腿,每抻一次腿都要疼痛得要死,浑身发抖,但这对于被阉割者是十分重要的,不然今后会导致腰佝偻,一生不能挺直,所以必须忍受疼痛,然后尚需疗养百日。

宫刑是一种极其残酷和野蛮的刑罚,所以在中国历史上也曾经有过比较贤明的君主和皇帝下令废除宫刑,比如汉文帝就下过诏书:“割断肢体,刻肌肤,终身不息,何其刑之痛而不德也!岂称为民父母之意哉?”但是,总是有人愿意施行此野蛮的刑罚。

在西方,直到十八世纪,还一直有所谓的阉割术出现。

参考文献

- 1 J. Bousquet. ed. NATUURKUNDIGE BESCHOUWING VAN HET HUWELIJK IN BETREKKING TOT DE MAATSCHAPPELIJKE ZEDELJKEHEID, DE BEVOLKING EN DE GEZONDHEID, S Gravenhage; K, Fuhri, 1842.
- 2 A. C. KINSEY, W. B. PEMEROY, C. E. MARTIN, SEXUAL BEHAVIOUR IN THE MALE, Philadelphia, Saunders, 1998.
- 3 E. Kamvisseli. The Second Coming London Virago Press 1993.
- 4 W. R. BELL, The os Penis in man and beast, Proceedings of the Royal Society of Medicine, 1951, 1998.
- 5 Mels Van Driel, The Secret Part A Natural History of the Penis, 2007.

[收稿日期:2010-11-29]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.07.019

· 大众性学 ·

如何与子女谈性

徐红红

北京大学医学部心理学教研室, 北京 100191

每一位家长都希望自己的子女拥有健康美满的生活。当然,我们也能深刻体会到与子女讨论“性”的重要性。但对于绝大多数家长来说,谈性并非易事,尤其是面对自己子女的时候。

1 为什么孩子们需要了解性和性知识

了解性知识可以帮助孩子们更好的处理与性有关的情绪情感,以及青春期的同伴压力,帮助他们有能力掌管自己的生活,并拥有健康温暖的亲密关系。还可以保护子女远离性虐待,以及避免变成性虐待者。

家庭可以成为子女学习性知识的最有意义的场所。作为家长,我们如果从一开始就能让子女对性有正确健康的认识,那么在他们今后的生活中,就会对我们树立基本的信任感,能够敞开心扉与我们畅谈他们可能遇到的困惑。

年轻人会主动避免伤害性的或有风险的性活动,只要他们:(1)对性有正确积极的态度;(2)明白自己要对自己的性健康负责;(3)清楚自己的价值观以及来自家庭的教养;(4)有足够的自尊和自信;(5)有一定的人际交往能力,比如做出正确决断的能力;(6)知晓自己的行为将会带来的后果;(7)与家庭、家长、学校等有密切的联系。

2 何时才是开始与子女谈性的最佳时间

最好在子女刚开始接触性信息的时候就开始。其实子女在一出生的时候就已经开始接受这方面的信息。孩子会从家长的一言一行中认识和感觉自己的身体,比如当家长拥抱他们,跟他们说话、穿衣,教他们学

说表示身体部位的语言,对他们的行为做出反馈时等等。

但如果你现在尚未开始这一重要课题,不要担心,永远不会太晚。与孩子谈论性,尽量不要一蹴而就。最重要的是,无论何时,只要当孩子们希望讨论这个话题的时候,你能够以真诚开放的态度陪在他们身边。

3 该如何开口与子女谈性呢

有些家长希望能够跟孩子讨论关于人类繁衍和性活动等一系列神秘又美好的事情,但很多人苦于不知道如何开口,或者如何向孩子提起这些话题。其实,如果我们留心,日常生活中的很多细节都可以给我们灵感,启发我们张开口与孩子对话。

比如:一家人都爱看的电视剧中,主角可能正经历青春期的变化;我们的邻居或朋友可能正在孕育新的生命;大幅广告牌上的模特们,可能会引发我们对人体的思考——有些家长把这样的时刻称作“教育时间”(teachable moments)。花点精力找出这样的时间,你就能有很好的机会与子女来谈论性和性知识。在谈论之前,请先仔细考虑你希望讨论的话题,总结自己对这些话题的观点、态度,以及如何清楚地向子女传递这些信息。

当你考虑好要跟孩子讨论的话题时,一定把握住合适的机会。开始这样做的时候,孩子可能会有些警惕,可能会问“你为什么要问这些?”当然,关于性的话题,可能需要家长多些耐心,几次之后才能比较顺利。这里有一些小技巧,可以帮助你和孩子更融洽的交谈。

有时候问孩子一些问题,是开启话题的最佳方式。比如你可以问:

年龄较小的孩子:你知道你身上的这些部位叫什么名字吗?你知道为什么男孩和女孩长的不一样吗?你阿姨怀孕了,你知道怀孕的意思是什么吗?

【作者简介】徐红红(1983-),女,讲师,主要从事婚姻和两性心理的心理咨询与治疗工作。

学龄期儿童:人体在青春期的时候会产生很多变化。你听说过这些变化吗?你的青春期都有些什么感觉?你认为人长多大就可以约会恋爱了?你周围的朋友有多少人在约会?你觉得人们对待男孩和女孩的方式一样吗?为什么?

青少年:过去两年你身上发生了哪些变化?有哪些变化是你喜欢的,有哪些是你不喜欢的?你认为人到了多少岁就可以有性行为了?到底要不要发生性行为,该如何决定呢?你认为人到了多少岁就可以成为父母了?

4 当与孩子谈论性话题时 感觉很尴尬怎么办

诚然,与子女谈论性,是非常具有挑战性的,但一定不要让尴尬等不舒服的感觉影响你去做这件有意义的事情,要保持开放、真诚的态度:(1)很多家长在这方面都是“新手”,以前从来没学过如何教给孩子性知识,这些家长可能会认为,我们在孩子面前应该是“万事通”。但其实如果孩子提的问题,我们也不知道答案的时候,可以简单的说,“我也不太清楚,我们一起来找找答案吧。”(2)在跟子女谈论性的时候,家长感觉到尴尬是非常普遍的。最好的应对尴尬的方法就是承认我们有这样的感觉——我们可以这样说:“在讨论这个话题的时候,我可能会有些紧张或尴尬,你也可能跟我一样。不过都没关系——这完全正常。”(3)鼓励孩子进行性知识的探索。有种错误的观点认为,性知识对孩子是有害的,会导致孩子过早的“尝禁果”。事实上,如果我们能跟子女开放的讨论性话题的话,他们是不太可能有过早的性行为的。事实上,如果子女跟家长能够有效地就性话题进行沟通,可以推迟他们进行性体验的时间。(4)家长是教授儿童性知识的最好的老师。绝大多数的年轻人希望从自己的父母那里而不是其他人那里学习到性知识。事实上,当谈到自己性态度和性行为的重要人物时,青少年一般都会把父母摆在最重要的位置。

5 应该和孩子聊些什么, 什么时候聊比较好

孩子在不同的年龄阶段对性有不同的好奇点,对知识的理解能力也会有所不同,当然,注意力的广度也会不同。如果你五岁的孩子问你“生孩子是怎么回事儿?”你可能会回答说“生孩子就是小宝宝从妈妈肚子里出来。”如果你十岁的孩子问同样的问题,你就需要多回答一些细节,比如你可以这样开始:“在母亲的子宫里经过九个月的成长之后……”

青春期前和青春期的孩子,常常会花大量的时间来思考自己跟周围的同学比起来是否“正常”。我们可以帮助他们意识到“每个人都是独特的”。

至于要给孩子讲多少细节,家长可以根据孩子的理解水平来决定。家长应该知道孩子在不同的年龄阶段应该知道与该年龄段相符的知识。

明确告诉孩子你对性的态度以及为什么。与孩子们分享你的价值观。很多研究都表明,青少年价值观的形成受父母影响最大。如果父母对避孕持积极态度,孩子将来在性生活中也会采取避孕。如果父母反对少年怀孕,孩子在青春期也不会出现类似的行为。

所以,花点时间思考一下自己的价值观、感觉和信念是否正确。因为你所传递的这些信息对子女来说非常重要。比如,“约会的时候永远不要相信男人”,这种信念就是错误的。你的孩子可能会意识到它的错误,她们或许不再听从你的意见,不再信任你所传递出来的信息。

请记住,孩子有很好的观察并学习的能力,所以在谈话的时候也请注意你的非言语行为所传递出来的信息。比如,给孩子热情的拥抱或亲吻,不但可以表明你与孩子的亲密,还可以表明你用开放的态度来诚恳地与他交流。

尽量不要只跟孩子谈论性活动的消极方面,比如患上性传播疾病等。试着讨论一些积极的方面,比如亲密感、相互尊重、性愉悦、性活动对健康的益处等。你也可以跟子女谈论坠入爱河时的甜蜜和幸福。

[收稿日期:2010-12-18]