

· 卷首语 ·

中医性学的一片天地

李曰庆

中医性学历史悠久,源远流长,是我国传统文化之苑中的奇葩。中医性学是以中医药理论为指导,研究性心理、性生理、性病理、性技巧、性保健和性医疗的一门科学。它以阴阳五行学说为核心,以中医理论认知和分析性与生殖及两性的关系变化;以辨证论治、中药、针灸、按摩等为基本手段,诊治与性有关的疾病。此外,中医性医学与西方性医学相比,房室养生学、中医性药理学等更是中医性医学所特有的内容。

中医性学和我国古代文化有着密切联系,是随着古代文明的产生、衍变而发生、发展的。它肇始于上古,发展于秦汉,兴盛于晋唐,衰落于宋元,隐没于明清。

《黄帝内经》不仅阐述了男女性器官的解剖、性生理、性功能、性保健等方面的理论,而且总结了男女性疾病的病因、病机和治疗原则,提出了房事养生的方法。《素女经》、《玄女经》、《玉房秘诀》等一大批性学专著,充实了中医性学的理论和经验。这些著作大都竭力倡导提高行房技巧以增进男女行房的乐趣,使双方都在性生活中达到神和意畅的境界。并认为性生活不可过于频繁,放纵情色有损健康,但故意抑制性欲也对身体不利;许多性功能障碍都可以通过气功导引、改变性交体位来治疗。时至今日,这些方法依然对临床具有指导意义。

晋唐时期年丰物庶,学术昌明,中医性学也取得了空前的发展。如《诸病源候论》、《千金要方》等书,对性医学的发展有很大贡献,不仅治疗性疾病的方法有所增加,而且许多方法有所突破。宋元时期,程朱理学风行,提倡“存天理,灭人欲”,致使性学发展顿遭压抑和排斥。明清时代提倡心学,受“破心中之贼”思想影响,政府采取禁锢性欲政策,桎梏了性学的发展。尽管古代中医性学发展缓慢,道路曲折,但其对促进性生活和谐、优生优育、防病疗疾方面做出了卓越贡献,其中的精华部分值得我们进一步探讨。

新中国成立后,在党的政策支持下,在中国性学会的组织下,中医性学事业取得了长足的进步。广大中医性学工作者初步总结了我国古代性学的有关成就,从理论与实践相结合、临床与实验相结合等多方面对中医性学做了不少新的探索与尝试,并先后培养了大批高层次性学人才。其中《中国性科学》杂志成为了宣传中医性学、促进中医性学交流与发展的—片天地,对弘扬中国传统文化、传播正确性知识、普及中医房事养生做出了重大贡献。

中医性医学是中国性学的特色与优势,继承和创新是我们中医性学工作者的光荣责任。坚持发展中医性医学,才能更好的突出中国性学的特点,才能更好地发展中国性学!



李曰庆(1946-),男,主任医师、教授、博士生导师,享受国务院政府特殊津贴。现任北京中医药大学临床学位分会主席,兼任中华中医药学会中医外科学分会主任委员、北京中医药学会男科分会主任委员、中国性学会中医性学专业委员会主任委员、北京大学性学研究中心研究员、《北京中医药大学学报(临床版)》副主编、《中国性科学》杂志副主编、《中国临床医生》杂志编委等职。曾任北京中医药大学第一临床医学院(东直门医院、东方医院)院长。长期从事泌尿外科、男性科的临床、教学和科研工作,能熟练应用中西医两法诊治前列腺疾病、男性不育症、性功能障碍、性传播疾病、泌尿系肿瘤、泌尿系结石等,积累了丰富的经验。曾去日本、法国、韩国、捷克、香港等国家和地区讲学,受到欢迎。主编新世纪全国高等中医药院校规划教材《中医外科学》以及《实用中西医结合泌尿男科学》、《男性不育》、《中西医结合不育与不孕研究新进展》、《前列腺疾病临床荟萃》、《性功能障碍研究新进展》、《女性性功能障碍诊疗学》等书,发表论文50余篇。培养博士生24名,硕士研究生5名,指导博士后3名。

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 性医学 ·

早泄动物模型研究进展

郭军¹ 耿强² 王福¹ 姚增民² 张强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 300193

【摘要】早泄是临床中最常见的性功能障碍,其发病机制尚不清楚。抗抑郁药能够延缓早泄患者的射精潜伏期,从而暗示了早泄是一种神经生理活动。本文对动物的性行为、5-羟色胺再摄取抑制剂是如何延缓射精的做了简短的回顾,同时总结了大鼠的射精功能的各种动物模型,期望能够研发出新的比较公认的早泄动物模型。

【关键词】早泄; 阴道内射精潜伏期; 动物模型; 5-羟色胺; 多巴胺

Animal models of premature ejaculation

GUO Jun¹, GENG Qiang², WANG Fu¹, YAO Zengmin², ZHANG Qiang¹

1 Department of Andrology, Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China

2 Department of Andrology, First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjing 300193, China

【Abstract】 Although premature ejaculation (PE) represents the most common male sexual dysfunction, mechanisms controlling ejaculation process remain poorly understood. In the clinic, the efficacy of various antidepressants to delay ejaculation in men suggests a strong neurobiological function. In this paper we will briefly review animal sexual behavior and the effect of selective serotonin reuptake inhibitor, in addition review the various animal models that have been developed to study ejaculatory function, in order to develop a novel premature ejaculation animal model.

【Key words】 Premature ejaculation; Intravaginal ejaculatory latency time; Animal model; Serotonin; Dopamine

早泄 (premature ejaculation, PE) 被认为是最常见的性功能障碍疾病,也是报道最为广泛的疾病之一,目前还没有统一的诊断标准,因此发病率报道不一,约有 1/3 男性存在着不同程度的早泄^[1],但如果依据阴道内射精潜伏期 (intravaginal ejaculatory latency time, IELT) 为参数,一些研究却发现 1% ~ 3% 的男性符合诊断标准^[2]。治疗方法主要包括性行为疗法、局部麻醉剂以及口服药物包括 5-羟色胺摄取抑制剂 (Selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs)、肾上腺受体阻滞剂等。射精过程需要通过一系列高度复杂、紧

密协调的反射来实现,由于其复杂性,很难在实验条件下研究,近年来相关模型的研究取得了一定的进展,现综述如下。

1 雄鼠的性行为

既往关于动物性功能神经生物学的研究大多来源于对大脑区域特殊处理的动物实验,或者是采用药理学的方式对动物进行药物干预。雄鼠的性行为由一系列的骑跨,有或没有的阴道插入,在大约 10 ~ 15 次的插入以及大约 10min 持续后导致的射精。

雄鼠的性行为包括:(1) 骑跨 (mount): 大鼠前爪趴在雌鼠侧腹,引发雌鼠的脊柱前凸,然后进行快速的骨盆挤压 (17 ~ 22hz),一般持续 300ms,然后大鼠慢慢

【第一作者简介】郭军 (1965 -), 主任医师、硕士生导师,主要从事中西医结合男科学临床及科研工作。

放下前爪,舔自己的生殖器;(2)插入(intromission):开始于骑跨,雄鼠突然向前一次深的冲刺,把阴茎插入雌鼠阴道,并停止骨盆挤压,然后迅速退却并舔自己的生殖器;(3)射精(ejaculation):几次插入后,雄鼠阴茎在雌鼠阴道内停留一段时间(约1~3s),并不断地弯曲后腿,可看到雄鼠后腹部有节律地收缩,然后雄鼠慢慢抬高前爪,雄鼠离开雌鼠。

相关指标包括:(1)骑跨潜伏期(ML):与雌鼠同笼至第1次爬高所需要的时间;(2)骑跨次数(MF):2h内爬高总次数,不管有无插入;(3)插入潜伏期(IL):与雌鼠同笼至第1次插入所需要的时间;(4)插入次数(IFI):2h内插入总次数;(5)射精潜伏期(EL):第1次插入至射精所需要的时间;(6)射精次数(EF):2h内有射精活动大鼠各自射精次数。

2 SSRIs 对射精功能影响

在采用 SSRIs 治疗抑郁症、焦虑症、强迫症后,人们发现部分患者出现射精延迟、性高潮延迟等不良反应,并且逐渐受到男科医生和患者的关注。目前认为延迟射精机制为 SSRIs 通过抑制突触前膜 5-羟色胺(Serotonin, 5-HT)的再摄取部位,提高突触间隙 5-HT 的浓度,激活突触后膜相关的 5-HT 受体,提高射精阈值,发挥其延迟射精的功能,此类药物已被用于急、慢性患者和大鼠性行为模型^[3,4]。关于 SSRIs 的作用可以在临床前和临床研究之间很好地转换,快速应用非镇静剂量的 SSRIs,对大鼠和人的射精指标有影响,而缓慢给药则会延长射精。

目前国内外已有较多 SSRIs 治疗早泄的临床研究,较为详细地描述了其疗效和不良反应,但大剂量服药后勃起功能障碍(ED)发生率增高,并可能会出现性欲下降,而最令人忧虑的是 SSRIs 长期给药一旦撤药会出现早泄反弹,因此促进了短效 SSRIs 的研究^[5],Giuliano 等^[6]进行麻醉鼠的动物实验研究,首先对小鼠进行麻醉,对其静脉注射达泊西汀或帕罗西汀,每种药物采用 3 种剂量,分别为 1、3、10mg/kg。将刺激电极置于阴茎两侧背神经处,记录电极置于阴部神经处以监测阴部神经反射,然后分别在注射前、注射后 60min 刺激双侧阴茎背神经,观察到各种剂量的达泊西汀明显延长阴部神经反射潜伏时间,而帕罗西汀只有 1mg/kg 剂量有效。因此 SSRIs 能够有效的调节麻醉鼠的射精反射,其中达泊西汀比帕罗西汀的效果更好。

3 早泄的其他药理学动物模型

大量的动物实验表明,很多的选择性的化合物、神

经传导物质及神经肽等能够促进性行为,雄鼠的性行为为被有效的促进,而且雄鼠表现出类似于人类早泄的一些特征^[7],腰骶部神经中枢作为周围神经末梢与高层中枢的中转站,集成生殖器感觉传入和自发传出,传递与射精相关的感觉信息到丘脑初级躯体感觉皮层,并调节下行的传导信号,在此过程中受到一些神经递质的调节,例如多巴胺(dopamine, DA)、催产素、5-HT;最常用药物有 5-羟色胺激动剂和多巴胺 D2 受体激动剂,例如选择性 5-羟色胺激动剂 8-OH-DPAT、FG-5893、氟辛克生^[8]和多巴胺 D2 受体激动剂 SND-919 能够有效的降低射精时间,插入及骑跨次数,也可以减少射精潜伏时间,尽管影响效果前者更明显。5-HT1A 是最早得以克隆成功的 5-HT 受体亚型,对其药理、生化和生理方面的研究比较深入,8-OH-DPAT 是 5-HT1A 受体的特异性激动剂,有强的促进皮层 DA 释放的作用,但它不影响纹状体的 DA 释放。

Catherine A 等^[9]为了观察贯叶金丝桃素浓缩提取物对射精功能的影响,采用 8-OH-DPAT(0.4 mg/kg)皮下注射的方法加快射精过程,并通过诱发球海绵体反射,以诱发恒定反射阈值以及 IELT 等为指标,最后发现贯叶金丝桃素浓缩提取物有明显的延迟射精的作用。实验中采用球海绵体反射作为药物干预的效应部位,此后海绵体反射的高兴奋性在射精机制中的地位的关注,有相关的研究^[10]对 20 名健康成年男性(健康对照组)及 42 例原发性早泄患者(原发性早泄组)应用一种特制尿道电极刺激前列腺部后尿道,通过诱发球海绵体反射,记录感觉阈值、诱发恒定反射阈值以及 IELT,结果发现,原发性早泄组后尿道感觉阈值、诱发恒定反射阈值低于健康对照组。并用同样的方法对射精迟缓患者进行了相关研究,发现射精迟缓患者存在低兴奋性的前列腺部后尿道-球海绵体反射,由此得出,前列腺部后尿道-球海绵体反射的兴奋性在射精机制中具有重要的作用,同时也为探讨其他有效的治疗方法提供了新的途径。

4 射精连续统一体理论(ejaculation distribution theory) 筛选早泄模型

大多数早泄或射精延迟的研究已在有正常交配行为的大鼠中展开,无论是短期的还是长期给药的药理学干预的动物模型,如 5-羟色胺受体激动剂及多巴胺 D2 受体激动剂,对于真正的早泄和射精延迟相关的研究并不足够的,因为这些实验中的雄鼠,无论是否

有性行为的经历,通常有正常的或者中等水平的射精延迟 IELT。

1998年 Waldinger 等^[11]提出了射精分布理论,根据这个理论,IELT 符合联系统一体,假设射精过快属于男性的 IELT 的正常生物变异,换句话说,射精分布理论表明任何小样本内包括着一小部分早泄患者,还有一部分射精时间延迟或者不射精,其他的射精时间则正常或中等水平,最近 31 个在涵盖荷兰、英国、西班牙、土耳其和美国五个国家的 491 名志愿者进行的研究中也证实了射精连续统一体的涵义,是否在雄鼠的 IELT 也遵循着连续统一体的模式,由此而筛选出早泄动物模型呢?

随后的学者进行了相关的研究^[12],对大量的 Wistar 大鼠进行观察,每周的约 30 min 的性交测试,连续 4~6 周的时间,大鼠群体可分离出快速射精亚群和缓慢射精亚群,它们在正态分布的两端各代表约 10% 的鼠群,根据射精次数符合正态分布的规律,把雄鼠匹配成迟钝组(30min 内射精 0~1 次)和急促组(30min 内射精 4~5 次),从一些性行为的参数上看,这些雄鼠与男性射精迟缓和射精过快者非常相似,与正常比较,IELT 在射精过快组中较短,而在射精迟钝组中较长与正常比较,骑跨行为的次数的变化提示了阴茎的敏感度,这样的情况已在男性患者中出现。换句话说,高次数的骑跨可以提示这些大鼠需要更强的阴道及阴茎刺激来达到射精,相对比,射精过快的大鼠只需要很少的阴道阴茎刺激来达到射精。射精迟钝的,尽管大部分不能完成射精,但是却有最高次数的骑跨,然而快速射精者却有最低次数的骑跨。插入次数和骑跨潜伏期经常被认作为一个性欲的指标,在两组中无明显的变化,提示性行为中的性欲无明显的差别。因此提出了这样的假说:这些亚群体与人群中射精时间变异者进行比较,快速射精亚群代表早泄模型,缓慢射精亚群代表射精延迟模型。

为了探讨原发性射精过快雄鼠的生物变异性原因,有些学者^[13]便采用了这种动物模型的筛选方法,进行了射精过快大鼠脊髓控制变化的差异的研究。试验中根据对射精次数的观察,雄鼠分为三组,射精过快组、射精迟缓组、正常组,在分组后的 1~3 周内,在药物乌拉坦的麻醉下,对射精中枢的进行电刺激从而激发射精,作为射精相和泌精相阶段的指标,球海绵体肌电图和输精管腔内压被测定,结果发现,在泌精相阶段,各组在不同的刺激强度下发生输精管收缩,但反应特性未有明显的差别,随后的球海绵体肌收缩在射精过快组

的雄鼠中明显的加快,但总体的收缩持续时间未有明显的改变,首次揭示了三组间神经生理学上的差别。

5 结 语

以前我们关于性行为和射精功能的大部分神经生物学和神经解剖学的认知程度,都来源于具有正常性功能的动物实验,这就不可避免存在着很多的缺陷,几乎没有一个模型能够完全代表着人类的射精障碍疾病,尤其是原发性早泄模型;参考射精联系统一体理论,假设 IELT 为从过早射精到甚至不能射精的一个连续统一体,这种筛选早泄和射精延迟的动物模型目前被广大学者认可。

对动物模型的设计是随着对疾病病理机制的研究而不断发展和改进的,过去 20 年的时间里,很多的研究都认为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,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、前列腺炎、抗抑郁药或减肥药的副作用,以及慢性盆腔疼痛综合症、精索静脉曲张、甲状腺疾病等。最近的一些研究表明神经生物方面的因素和遗传变异可能在一些原发性早泄患者的发病中起到一定的作用^[14,15],5-羟色胺转运体启动子区(5-HTTLPR)基因多态性对原发性早泄男子 IELT 有显著影响,因此针对相应新的发病机制而研究新的动物模型是今后发展的方向。

参考文献

- 1 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.
- 2 Waldinger M, McIntosh J, Schweitzer DH. A nationwide survey to assess the distribution of the intravaginal ejaculatory latency time among the general male population[J]. J Sex Med, 2009,6:2888-2895.
- 3 Lynda U. Female gonadal hormones, serotonin, and sexual receptivity[J]. Brain Reviews, 2000,3:242-257.
- 4 郭军,张春影,吕伯东. 早泄诊断与治疗[M]. 北京:人民军医出版社,2011,26-33
- 5 Frohlich PF, Meston CM. Evidence that serotonin affects female sexual functioning via peripheral mechanisms[J]. Physiology Behav, 2000,71:383-393.
- 6 Giuliano F, Bernabe J, Gengo P, et al. Effect of acute dapoxetine administration on the pudendal motoneuron reflex in anesthetized rats: comparison with paroxetine[J]. J Urol, 2007, 177(1):386-389.

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 性医学 ·

慢性前列腺炎的诊疗和治疗

李振兴¹ 陆佳芬²

1 苏州市金阊医院泌尿外科, 江苏 苏州 215007

2 苏州市同济医院外科, 江苏 苏州 215007

【摘要】慢性前列腺炎是泌尿外科最常见的疾病之一,它虽然不会对患者生命直接造成威胁,但可以严重影响患者的生活质量。目前慢性前列腺炎的病因不明,诊断缺乏“金标准”,治疗亦无特效疗法。本文强调诊断应以NIH-CPSI症状评分为主;治疗采取综合疗法,制定个体化方案,重视心理治疗;疗效评价以症状改善、提高生活质量为目的。

【关键词】慢性前列腺炎; NIH-CPSI 症状评分; 重视心理治疗; 症状改善; 提高生活质量

Diagnosis and treatment of chronic prostatitis

LI Zhengxing¹, LU Jiafen²

1 Department of Urology, Suzhou Jinlv Hospital, Jiangsu 215007, China

2 Department of Surgery, Suzhou Tongji Hospital, Jiangsu 215007, China

【Abstract】Chronic prostatitis is a common disease in the department of urology. It will not directly pose danger to patients' life, but it can severely affect their life quality. So far people are not quite clear about the etiology of chronic prostatitis. There exists no "golden rules" in the diagnosis and no highly effective plan in the treatment of it. This paper suggests that NIH-CPSI scale should be applied in the diagnosis of chronic prostatitis. Comprehensive and individualistic plan should be adopted in the treatment of it. The objective of the treatment should be the improvement of symptoms and promotion of patients' life quality.

【Key words】Chronic prostatitis; NIH-CPSI scale; Psychological care; Symptom improvement; Life quality

前列腺炎是指前列腺在病原体或/和某些非感染因素作用下,患者出现的以骨盆区域疼痛或不适、排尿异常、性功能障碍等为特征的疾病。前列腺炎是泌尿外科最常见的疾病之一,在我国约占泌尿外科门诊患者的1/3,约有50%的男性在一生中的某个时间会受到前列腺炎的影响^[1]。前列腺炎虽然不会对患者生命直接造成威胁,但可以严重地影响患者的生活质量,尤其对患者的精神健康影响比糖尿病和慢性心力衰竭更加明显。美国国立卫生研究院(NIH)目前已将慢性前列腺炎和心肌梗死、不稳定性心脏病、活动性Crohn病等一起列为影响居民生活质量最为严重的慢性疾病。

1 病因、分类及临床表现

1.1 病因

慢性前列腺炎的确切病因不明,可能是多种因素共同作用的结果。如病原体感染、尿液返流、免疫功能异常、精神心理因素、下尿路上皮功能障碍等,还可能与一些不良生活习惯如烟酒过度、纵欲、频繁手淫、久坐、憋尿等有关^[1,6]。

1.2 分类

1995年美国国立卫生研究院(NIH)在过去综合分类的基础上对前列腺炎进行了重新分类:I型 急性细菌性前列腺炎(ABP);II型 慢性细菌性前列腺炎(CBP);III型 慢性前列腺炎/慢性骨盆疼痛综合征(CP/ CPPS),是前列腺炎最常见的类型,约占慢性前列腺炎的90%以上,该型又分为III A(炎症性CPPS)和III B(非炎症性CPPS)两种亚型;IV型 无症状性前列腺炎(AIP)。

【第一作者简介】李振兴(1972-)男,主治医师,主要从事泌尿外科及男科工作。

1.3 临床表现

1.3.1 排尿症状 尿频、尿急,尿道灼热或疼痛,尿道口“滴白”等。

1.3.2 疼痛症状 会阴部、下腹部隐痛,有时腰骶部、耻骨上、腹股沟区,睾丸酸胀感,也可出现射精痛。

1.3.3 性功能障碍及精神神经症状 可出现性欲低下、阳痿、早泄、不育症;还可出现头昏、乏力、疲惫、失眠、情绪低落、疑虑、焦急等症状。

80%以上的慢性前列腺炎患者会出现某种精神心理方面的问题,其中25%~50%的患者表现的十分严重。表现为过度关心自己的躯体和功能变化,如患者为常用症状的好坏及检验结果的反复而痛苦,常终日集中于感觉症状,主观上放大症状和派生新的症状如失眠、焦虑、恐惧、抑郁等^[1-3]。

2 诊 断

慢性前列腺炎的诊断缺乏“金标准”,通常根据患者的症状、直肠指诊(前列腺饱满肿大,表面光滑,质软,压痛明显)、尿常规(正常或基本正常)、前列腺液常规检查(WBC > 10/HP,卵磷脂小体减少,PH ≥ 8)等来诊断有无前列腺炎,运用前列腺液细菌培养、衣原体、支原体培养来明确具体分型。

但是前列腺液中的白细胞增多不一定说明有细菌感染存在,而且前列腺液内的白细胞多少与临床症状亦无平行关系,对于选择治疗方法和评估预后也没有太大的帮助,对慢性前列腺炎患者前列腺液内的白细胞的意義有待于重新认识^[1,8]。对于前列腺液细菌培养出的细菌是否来自前列腺液,是否是前列腺炎的致病菌也不十分确定。

而NIH-CPSI评分系统的出现大大方便了临床对慢性前列腺炎的诊断,它是一种实用、可靠的慢性前列腺炎患者生活质量自测表,可有效准确地反映患者症状程度。NIH-CPSI主要涉及慢性前列腺炎症状的三个方,疼痛、排尿异常和对生活质量的影响,其中QOL用于评价影响生活质量的严重程度^[1,4]。

3 治 疗

3.1 一般治疗

戒除烟酒,少食辛辣食物,多喝水,避免久坐、憋尿,适当锻炼身体,避免过度疲劳,保持有规律的性生活。

3.2 药物治疗

最常用的是抗生素、 α -受体阻滞剂和非甾体抗炎镇痛药三类。

3.2.1 抗生素 由于前列腺上皮的类脂质膜是多种抗生素进入腺泡的屏障,也是前列腺炎治疗不理

想,难以根治的原因^[5]。所以选择药物时要根据药敏结果选用敏感的,而且是脂溶性偏酸性及与血浆蛋白结合率低、离子化程度高的抗生素如喹诺酮类、大环内酯类、四环素类等^[6]。这些药物对前列腺包膜的渗透力相对较强,疗程要够(一般不少于4周),剂量要足。

3.2.2 α -受体阻滞剂 α -受体阻滞剂如高特灵、多沙唑嗪、坦索罗辛等能松弛前列腺和膀胱部位的平滑肌而改善下尿路症状和疼痛。另外有人研究认为 α -受体阻滞剂和抗生素合用可减少症状复发^[7]。疗程一般1~3个月。

3.2.3 非甾体抗炎镇痛药 主要是COX-2抑制剂如吲哚美辛、塞来西布等,主要用于缓解患者的疼痛,但不宜长期应用。

3.2.4 其它药物 (1)抗抑郁制剂:如舍曲林、曲唑酮等用于伴有早泄、焦虑的患者,效果较好^[9,10]。(2)磷酸二酯酶-5抑制剂:如西地那非、他达拉非等用于勃起功能障碍的患者,帮助患者树立信心。(3)M受体阻滞剂:如托特罗定可用于尿频症状严重或伴有OAB的患者,但伴有尿路梗阻较重的不宜使用,以免发生尿潴留^[11,12]。(4)植物制剂:如普适泰、沙巴棕、槲皮素等不良反应的较少,有抗炎抗水肿,促进膀胱逼尿肌收缩与平滑肌松弛作用。(5)中医中药:运用活血化瘀、清热解毒的方法辩证施治;中成药如泽桂癃爽胶囊、知柏地黄丸等。

3.3 心理治疗

首先是引导患者正确认识慢性前列腺炎,告诉患者它是一种普通的泌尿系统炎症,不会影响患者的生命,也不会传染给配偶(衣原体、支原体感染除外),消除患者的疑虑,树立其战胜疾病的信心;其次要建立良好的医患关系,与患者多交流沟通,取得患者的信任。鼓励患者合理的安排工作、生活和学习,保持乐观的情绪,转移注意力,不要过分关注自己的病状,使患者认识到有些症状就是自己过度焦虑造成的;第三,让患者知道治疗的目的是症状改善和提高生活质量,90%的患者经过规范治疗是可以治愈的。

3.4 其它疗法

3.4.1 物理疗法 物理治疗如微波、短波、射频、介入等可增加前列腺组织的血液循环,促进毛细血管扩张,加速新陈代谢,有利于消炎和消除组织水肿,缓解盆底肌肉痉挛等,对于经济条件较好的患者配合应用可达到很好的疗效^[13,14]。

3.4.2 生物反馈疗法 运用生物反馈仪治疗无创伤,可缓解慢性前列腺炎的会阴不适及排尿症状。

3.4.3 前列腺按摩及热水坐浴 能接受的患者每周前列腺按摩2~3次,持续4~6周;无生育要求的

患者,也可配合热水坐浴,起到缓解症状的作用。

3.4.4 前列腺注射疗法 将抗菌药物直接注射到前列腺内,达到治疗慢性前列腺炎的目的,但疗效不肯定,现已很少应用^[7]。

3.4.5 手术治疗 对于非手术疗法不能治愈的难以控制的前列腺炎,尤其是合并前列腺结石、脓肿的患者可考虑手术治疗,但手术治疗效果未得到充分肯定,所以要严格掌握适应症^[1,7]。

4 结 论

由于慢性前列腺炎确切病因不明,诊断缺乏“金标准”,治疗亦无特效疗法,它虽然不会对患者的生命直接造成威胁,但是它对男性的生活、工作及家庭影响却很大,而且它的发病率也很高,所以值得医学界重视。笔者认为在诊治慢性前列腺炎时应注意以下几点:第一,慢性前列腺炎应引起医务人员的重视,多与患者交流沟通,取得患者的信任,使患者能正确认识疾病,解除患者的疑虑;第二,诊断时以 NIH - CPSI 症状评分结合尿常规为主,前列腺液化验为辅;第三,治疗应采取综合疗法,个体化方案,重视心理治疗,使患者保持乐观情绪;第四,疗程评价应以症状改善为主,提高生活质量为目的。

参考文献

- 1 杨勇,李虹主编. 泌尿外科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008,153 - 171.
- 2 王毓斌,邵晋凯,吕永安,等. 心理干预在Ⅲ型前列腺炎治疗中的应用,中国男科学杂志,2010;24(9):57 - 58.
- 3 武立新,梁朝朝,唐智国,等. 慢性前列腺炎患者1426例精

- 神障碍调查分析[J]. 中华泌尿外科杂志,2006,27(8):512 - 515.
- 4 姜辉,洪锴,白泉,等. 慢性前列腺炎诊断和治疗的再评价[J]. 中国性科学,2008,17(3):13 - 15.
- 5 吴在德,吴肇汉主编. 外科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008,659 - 661.
- 6 那彦群,郭震华主编. 实用泌尿外科学[J]. 北京,人民卫生出版社,2009,406 - 415.
- 7 强万明主编. 临床男科速查手册[J]. 天津:天津科技翻译出版公司,2005,170 - 177.
- 8 陈国宏,李兰群,王传航,等. 慢性前列腺炎症状评分与前列腺液白细胞及卵磷脂小体数量相关性分析[J]. 中国性科学,2009,18(2):17 - 24.
- 9 马胜利,李智刚. 舍曲林或他达拉非结合行为疗法治疗早泄的疗效比较[J]. 中华男科学杂志,2011,17(2):189 - 191.
- 10 卢少田. 赛乐特治疗慢性前列腺炎合并早泄71例疗效观察[J]. 中国性科学,2008,17(1):20 - 22.
- 11 赵晓风,张豫才,潘家波,等. M受体阻滞剂与α受体阻滞剂联合治疗前列腺增生伴下尿路症状的随机对照研究[J]. 中华男科学杂志,2011,17(1):73 - 75.
- 12 孙元明,顾卫东,吕坚伟,等. 联合应用坦索罗辛和托特罗定治疗顽固性下尿路症状的临床研究[J]. 中华男科学杂志,2010,16(9):790 - 793.
- 13 詹跃成,何红星,王忠宝,等. 介入导融治疗前列腺炎、前列腺增生的疗效分析[J]. 中国性科学,2008,17(12):25 - 27.
- 14 高洪寿,邓木英,郭秀琴,等. 浅谈微波配合药物治疗慢性非细菌性前列腺炎[J]. 中国性科学,2009,18(2):26 - 27.

[收稿日期:2011 - 07 - 04]

(上接第7页)

- 7 Zhou C, Jiang X, Xu Z, et al. Bulbocavernosus reflex to stimulation of prostatic urethra in patients with lifelong premature ejaculation[J]. J Sex Med. 2010, 7(11):3750 - 3757.
- 8 Argiolas A. Neuropeptides and sexual behaviour[J]. Neurosci Biobehav Rev, 1999, 23:1127.
- 9 Haensel SM, Slob AK. Flesinoxan: a prosexual drug for male rats[J]. Eur J Pharmacol, 1997, 330:1.
- 10 Thomas CA, Tyagi S, Yoshimura N, et al. Effect of hyperforin-enriched extract on pro-ejaculatory effect of 8-hydroxy-2-(di-N-propylamino)tetralin in anesthetized rats[J]. Urology. 2007, 70(4):813 - 816.
- 11 Waldinger MD, Quinn P, Dilleen M, et al. A multinational population survey of intravaginal ejaculation latency time[J]. 2005, J Sex Med, 2(4):492 - 497.

- 12 Waldinger MD, Olivier B. Animal models of premature and retarded ejaculation[J]. World J Urol. 2005, 23(2):115 - 118.
- 13 Borgdorff AJ, R?ssler AS, Clément P, et al. Differences in the spinal command of ejaculation in rapid ejaculating rats[J]. J Sex Med, 2009, 6(8):2197 - 2205.
- 14 Waldinger M, Schweitzer DH. The use of old and recent DSM definitions of premature ejaculation in observational studies: A contribution to the present debate for a new classification of PE in the DSM - V[J]. J Sex Med, 2008, 5:1079 - 1087.
- 15 Jern P, Santtila P, Alanko K, et al. Premature and delayed ejaculation: Genetic and environmental effects in a population-based sample of Finnish twins[J]. J Sex Med 2007, 4:1739 - 1749.

[收稿日期:2011 - 06 - 27]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 性医学 ·

切口保护器在剖宫产术中的应用

魏 佳

内江市隆昌县人民医院, 四川 内江 642150

【摘要】目的:探讨切口保护器在剖宫产术中的应用价值。**方法:**选择2007年1月~2008年1月在我院住院分娩行剖宫产术的800例产妇,随机分成两组,使两组所含的合并症大致相当,实验组术中使用切口保护器,对照组术中不使用切口保护器。术后随访3年观察其伤口感染及腹壁切口子宫内膜异位症的发生率。**结果:**实验组1例发生术后切口感染及0例腹壁切口子宫内膜异位症。对照组术后切口感染21例,腹壁切口子宫内膜异位症3例。**结论:**剖宫产术中应用切口保护器可有效降低术后切口感染及腹壁切口子宫内膜异位症的发生,值得推广。

【关键词】切口保护器;剖宫产术

Application of protective device in cesarean section

WEI Jia

Longchang Peoples' Hospital, Sichuan 624150, China

【Abstract】 Objectives: To investigate on the effect of the use of protective device in the cesarean section. **Methods:** Eight hundred cases of pregnant women, who received cesarean section delivery in our hospital from January, 2007 to January, 2008, were randomly divided into two groups. The experimental group was applied with protective device. The three year postoperative follow up was conducted to observe the wound infection and incisional endometriosis incidence. **Results:** One case in experimental group suffered from postoperative wound infection and no case was found to have incisional endometriosis. Twenty-one cases in the control group were found to have postoperative wound infection, and 3 cases having incisional endometriosis. **Conclusion:** The application of protective device in cesarean section can reduce postoperative wound infection and incisional endometriosis occurrence rate. Its application deserves promotion.

【Key words】 Protective device; Cesarean section

剖宫产是解决难产和产科合并症、并发症需及时终止妊娠的有效手段。随着手术技术和麻醉水平的进步以及各种社会因素的影响,剖宫产率不断上升,其后遗症尤其是术后切口感染及腹壁切口子宫内膜异位症严重影响产妇的身心健康,增加了经济负担,同时也增加了医师的压力。而剖宫产术中应用切口保护器可有效降低术后切口感染及腹壁切口子宫内膜异位症的发生。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2007年1月~2008年1月在我院住院分娩行剖宫产术的800例产妇随机分成2组,其中使用切口保护器(实验组)400例,产妇年龄19~40岁,平均年龄26.3岁;腹部横切口200例,200例为腹部纵切口;胎膜早破22例,胎盘早剥2例,前置胎盘5例,重度子痫前期3例,瘢痕切口22例。不使用切口保护器(对照组)400例,产妇年龄18~38岁,平均年龄25.4岁;腹部横切口200例,腹部纵切口200例;胎膜早破

(下转第17页)

【作者简介】魏 佳(1981-),女,主治医师,主要从事妇产科临床工作。

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 性医学 ·

绝经前后妇女宫内节育器知识现状调查分析

韩春艳 谭电辉 奚红珊

深圳市南山区计划生育服务中心, 广东 深圳 18052

【摘要】目的:通过问卷调查了解深圳市南山区各社区绝经前后已放置宫内节育器的妇女避孕知识知晓情况,并促进其及时将宫内节育器取出,降低并发症的发生。**方法:**利用2009年3月~2010年8月南山区各社区妇女健康普查平台,将年龄在45~62岁已采取宫内节育器避孕的妇女1595人,以自填式问卷进行避孕知识、宫内节育器相关知识调查分析。**结果:**实际问卷调查人数为1595人,无效问卷9份,有效问卷1586份。调查结果显示:社区绝经前后已放置宫内节育器的妇女超过50%以上知晓常见的避孕方法种类,其中45.63%的调查对象知晓宫内节育器的副作用、并发症及其优点;23.45%调查对象知晓各类宫内节育器的使用年限,87.14%的调查对象对宫内节育器满意。**结论:**已放置宫内节育器45~62岁的妇女避孕知识知晓率偏低,应加强放置宫内节育器妇女的避孕知识咨询、指导工作,以提高围绝经期及绝经后妇女生活质量。

【关键词】绝经前后妇女; 避孕知识; 调查; 南山区

A survey on knowledge of intrauterine devices in pre and post - menopause women

HAN Chunyan, TAN Dianhui, XI Hongshan

Nanshan District Family Planning Service Center, Guangdong 518052, China

【Abstract】 Objectives: A questionnaire survey was performed to understand the contraception knowledge of pre and post - menopause women who have already been applied intrauterine devices in Nanshan District. **Methods:** During March 2009 to August 2010, Nanshan District women's health survey platform was applied to investigate on 1595 women with IUD who aged between 45 and 62 for their contraception and IUD - related knowledge. **Results:** A total of 1586 valid questionnaire indicated that over 50% surveyed subjects with IUD knew about the commonly used contraception types and methods. About 45.63% of the subjects understood the side effects, complications and advantages of intrauterine devices. 87.14% of the subjects showed satisfaction over IUD they used. **Conclusion:** Pre and post - menopause women with IUD have a limited knowledge about conception knowledge. Proper contraception knowledge education should be reinforced to promote the life quality of pre and post - menopause women.

【Key words】 Pre and post - menopause women; Contraception knowledge; Survey; Nanshan District

宫内节育器(IUD)避孕方法已有近百年的历史,随着20世纪60年代全国推广放置宫内节育器(IUD)至今^[1],已有上千万妇女进入绝经期,当妇女经历围绝经期进入了绝经期后,宫内节育器的避孕使命就随之结束,仅作为宫内异物存在,绝经期后IUD未取出,也

给取器带来很大难度,因此取器的问题日益增多。因此,2009年3月~2010年8月本中心利用社区妇女健康普查平台对45~62岁妇女进行避孕知识问卷调查。

1 对象与方法

1.1 调查对象

2009年3月~2010年8月在本中心体检科为南山区各社区广大妇女健康普查平台,将年龄在45~62岁已采取宫内节育器避孕的妇女1586人进行自填式

【作者简介】韩春艳(1964-),女,主任医师,主要从事计划生育工作。

问卷调查。

1.2 调查方法

由统一培训的妇科医生向调查对象说明调查目的和意义,在自愿的前提下,并以自填式完成问卷调查。调查内容包括社会人口学特征、避孕措施使用情况、生育史、避孕知识、态度及接受宣教和咨询服务情况等。

2 结 果

2.1 社会人口学特征

选择调查对象为在中心计划生育体检中心做健康普查并已放置宫内节育器围绝经期及绝经后妇女,年龄在45~62岁,均为社区待业人员、下岗职工及家庭主妇,文化程度在小学、初中及高中。

2.2 宫内节育器相关知识知晓率情况

2.2.1 避孕方法知晓情况 1595例社区妇女的问卷调查中,无效问卷9份。结果可见,已放置宫内节育器围绝经期及绝经后妇女了解女性绝育、男性绝育、避孕套占多数。详见表1。

表1 避孕方法知晓情况

避孕方法	人数(n)	百分数(%)
女性绝育	1248	78.67
男性绝育	1204	75.89
避孕套	1119	70.54
口服避孕药	834	52.62
避孕药膜、药膏	516	32.56
避孕针	240	15.16
皮下埋植	392	24.76
杀精剂	228	14.43
紧急避孕	169	10.68
安全期	247	15.59
体外排精	255	16.12

2.2.2 避孕相关知识知晓情况 通过围绕宫内节育器的相关知识,分宫内节育器的放置时间、哪些情况下放置宫内节育器、哪些情况下不能放置宫内节育器、放置宫内节育器避孕方法有哪些好处、放置宫内节育器可能出现哪些不良反应、放置宫内节育器的使用年限、绝经后宫内节育器一定要取出、通过网络、电视、讲座了解避孕知识的、使用的避孕方法满意度等9个方面进行问卷调查。见表2。

表2 避孕相关知识知晓情况

问题	人数 (n)	百分比 (%)
1. 您知道宫内节育器的放置时间吗	858	54.12
2. 您知道哪些情况下放置宫内节育器	686	43.23
3. 您知道哪些情况下不能放置宫内节育器	1043	65.78
4. 您知道放置宫内节育器避孕方法有哪些好处	1268	79.98
5. 放置宫内节育器可能出现哪些不良反应	723	45.63
6. 您知道放置宫内节育器的使用年限吗	371	23.45
7. 您知道绝经后宫内节育器一定要取出	553	34.86
8. 您通过网络、电视、讲座了解避孕知识的	1066	67.23
9. 您对现在使用的避孕方法满意	1382	87.14

3 讨 论

3.1 IUD 基线问卷调查情况

3.1.1 宫内节育器是一种高效、安全、简便、经济、可逆且长效的避孕方法,已成为我国妇女避孕节育的主要措施之一^[2],全世界约有1亿妇女使用IUD避孕,而我国占总人数的80%。当妇女经历围绝经期进入了绝经期后,宫内节育器的避孕使命就随之结束。此次通过对45~62岁基层社区妇女宫内节育器相关知识的问卷调查显示,IUD相关知识知晓率较低。从已采取宫内节育器的妇女知晓常见避孕方法的种类可见,女性绝育、男性绝育、避孕套、口服避孕药等避孕方法分别占总数的78.67%、75.89%、70.54%、52.62%,其他方法了解比较低。

3.1.2 宫内节育器相关知识从9个方面进行对45~62岁社区妇女的问卷调查结果显示,放置宫内节育器避孕方法的优点、哪些情况不能放置知道的多一些,分别占79.98%、65.78%,放置宫内节育器避孕方法的时间、哪些情况下放置宫内节育器及副反应分别占54.12%、43.23%、45.63%,部分妇女认为没有月经就可以放置宫内节育器,副反应知道的少。知晓放置宫内节育器的使用年限仅占23.45%,很多妇女根本不知道宫内节育器要取出,更不知道不取的后果。使用的避孕方法满意度占87.14%,放置宫内节育器后还感觉满意。

3.1.3 调查情况结果表明,当妇女经历围绝经期进入了绝经期后,放置宫内节育器的妇女了解IUD取出的知晓率很低,容易造成IUD过期未取而出现IUD取器时遇到阻力大,以致取出的IUD严重变形,或需剪断抽丝取出,甚至发生IUD断裂或部分残留宫腔^[3];由于宫颈容受性下降,宫颈或宫腔粘连,宫颈扩张困难或需要粘连分离后才能取出;需要在超声波引导下或宫腔镜下完成手术;需要再次或反复多次手术,个别甚至取器失败等。

(下转第64页)

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 性医学 ·

性与前列腺的五大关系

王廷治 胥燕

剑阁县中医医院,四川 剑阁 628300

【摘要】“食色,性也。”“饮食”和“男女性生活”是人类赖以生存的两件大事,一个是维护自身的生存,一个是保持人类种属的繁衍。本文讨论性问题:(1)性生活过多:欲不可强,得道为佳。(2)性生活不洁:欲不可纵,宜养精血。(3)性生活不规律:欲不可乱,和谐为上。(4)性生活过少:欲不可少,以能为度。(5)性生活绝止:欲不可绝,顺应天乐。前列腺属内性器官,参与性活动。因前述五方面的性问题,均可导致前列腺疾病,这就是性与前列腺的五大关系。

【关键词】性;前列腺;五大关系

Five relationships between sex and prostate

WANG Tingzhi, XU Yan

Sichuan Jiange Chinese Medicine Hospital, Sichuan 628300, China

【Abstract】 The desire for food and sex is part of human nature. The two important things we humans live on diets and sex life between males and males. The former is for the body existence, the latter for the racial reproduce. The essay is mainly about the health problem with the prostate. 1. Too many sexual actions The frequency should be under control, otherwise there is something wrong with the sexual organ. 2. Unhealthy sexual intercourse No to - excessive sex life. It is important to maintain essence and blood. 3. Sexual irregularity Sex desire can't be out of order. It should be in harmony Harmony first. 4. Few sexual actions the proper sex intercourses are necessary. It should be done as we can. 5. No sexual life the sexual intercourse shouldn't come to a stop. It should be done as one wishes. The prostate, one's inner genitals. is involved with sexual activities. The five facts above can result in some prostate diseases. It is necessary for us to study the five relationships between sex and prostate.

【Key words】 Sex; Prostate; Five relationships

据权威杂志报道,在对全球 25~55 岁男性调查中发现,48.6% 的人患有或曾经患有前列腺疾病。在临床诊疗活动中,常会发现许多慢性前列腺炎或前列腺增生患者就诊时向医生诉说:得病之后,性欲明显下降甚至出现早泄、阳痿、性欲缺失等,这即表明有前列腺疾病的多有性问题。

前列腺疾病的致病因素很多,前列腺属内性器官,但是因性的问题更容易导致前列腺疾病,且占绝大多数。安徽医科大学梁朝朝教授调查报道:49% 的前列腺炎患者伴有性功能障碍。有性问题的就有前列腺疾

病,故有前列腺疾病专家指出:“性和谐是前列腺健康的根本保证”,“妻子是前列腺的保健员”。曹开镛教授说:“坚持规律的夫妻生活,能益寿延年。”本文试论性问题与前列腺疾病的五大关系。

第一大关系:欲不可强,得道为佳(纵欲过度致蜜月性前列腺炎)。

[杨××,25岁,打工者]:我是2004年底回家结婚,妻子与我同在深圳一家电子厂务工。由于我身体好,新婚头两月,对性的要求特别高,性兴趣特别浓。蜜月期后,我俩又一同外出务工,不知咋的,虽然出门在外,而我的性欲还是相当亢奋。但结婚半年后,时有排尿不适,尿意频繁,尿频尿急,或时有白色分泌物附着在内裤上,或小便前后或大便干燥时,尿道口还会溢

【第一作者简介】王廷治(1957-),男,副主任医师,主要从事男科学临床诊治工作。

出白色黏液。我很担心害怕,以为是得了什么性病,妻子也跟着着急,我们在厂子附近的一个小诊所检查打针输液,前后治疗半月花费6~7千元。我们是打工的,经济承受不起,只好返回家乡求医。经专科医生检查和询问病史,诊断为蜜月性前列腺炎,通过特殊用药,适当调护,节制性欲,其病很快也就痊愈了。

评说:新婚夫妻或未婚青年初次涉猎性事,其性趣高,新鲜感强,蜜月蜜月,别无它事,加之辛辣烟酒刺激,而性欲特别亢奋,时时都想过夫妻生活,其性生活或手淫生活过度频繁是在情理之中。不少男子汉认为性交次数越多,越能显示男子汉的威信和尊严,次数越多,妻子得到的快感就越多,因而也就对丈夫越满意。做事太多,房事过频(包括手淫)就是房劳。前列腺组织属内性器官,频繁的勃起、射精则会增加性器官充血,并使前列腺组织分泌特别旺盛,前列腺组织也会因持久充血而瘀血,给细菌、病毒、霉菌等提供滋生场所,最终产生前列腺炎变。本例是因性生活过度频繁而用强,针对病因,应重在节制性欲以治其本,适当药物调理以治其标,标本兼治,其病很快就可痊愈。

第二大关系:欲不可纵,宜养精血(不洁性事导致性病性前列腺炎)。

[吴××,74岁,离休干部]:我和老伴都是退休干部,几十年的风风雨雨,相互关心,相互扶助,生活多彩,其乐融融。夫妻二人过去感情很好,有4个子女及6个孙儿,老伴小我8岁,经常在女儿家带孙子,我在家闲着没事,白天逗逗小孙子,看书读报看电视也还不错,可是一到夜晚,我就浑身不舒服,翻来覆去就是睡不安稳,半夜常想钻老伴的被窝。老伴却说:你说我俩都这么大岁数了,还折腾啥呀?你有点出息行不行,再过几年小孙子都长大成人了,你不知道疼人还不知道丢人吗?无聊、郁闷、心烦呀!“白天不知夜的长。”白天好打发,夜晚实难熬。老伴处找不到感觉,就到外边找感觉……。谁知有过几次在外寻欢冶游之后,就出现明显的尿急、尿频、尿痛,夜尿也明显增多,且尿道口有白色分泌物溢出。通过厕所和电线杆上的广告,找到一个小诊所医治。医生看看年龄,是七旬老年人,结合病情,虽然有性病之征,但拘泥于患者年龄和身份,在没有详细询问病史的情况下,初步诊断为前列腺增生症。经服用保列治、三金片及前列康等,半月下来,药没少吃,钱没少花,并且还打3天吊针,其病就是不见好转。经朋友介绍才到专科门诊经化验检查,诊断是淋球菌性前列腺炎。经正规系统治疗,10天就彻底治愈了。

评说:文中所叙吴某,虽为七旬老年人,有性事要求也是再正常不过的。但中国婚姻制度是一夫一妻,若有多个性伙伴,性生活混乱,性生活不卫生,无形之间就容易感染性传播性疾病。由于夫妻生活不和谐或无性伴侣而在外求欢冶游,在发廊、浴足堂、按摩房找三陪,嬉戏玩耍,寻奇猎艳,满足一时之性欲,不知不觉就容易感染淋球菌、解脲支原体、沙眼衣原体、阴道滴虫、疱疹病毒、人类乳头瘤病毒、梅毒螺旋体、结核杆菌等,因性病病原体通过不洁性交而感染,再通过尿路感染而并发附睾炎、睾丸炎、输精管炎、精囊腺炎、不育症等。故性生活不能放纵,性生活可以转化为其它夫妻生活,或夫妻间做做性爱游戏,说说情话,或肌肤相亲,或自我手淫,如此这样,就可避免不洁性生活和性传播性疾病的发生。

第三大关系:欲不可乱,和谐为上(性事无规律则前列腺液分泌无度而致慢性前列腺炎)。

[李××,46岁,农民]:我家有十余亩田地,春耕夏收,加上养猪养牛,在修了5间大瓦房后,家中还有6~7万元存款,在当地可算殷实人家了。家庭本来富足有余,但因大女儿读大学3年花光了家中积蓄,小儿子读书也不赖,去年也上大学了。眼见家中经济捉肘见襟,我只好背井离乡,外出务工多赚钱,以供两个孩子上大学之需。两年来,我在外打拼,苦没少吃,钱没多赚,身体虚了,渐渐地出现小腹不适或隐隐作痛,时时只想上厕所小解,排尿无力。“是性病?我又没有与小姐耍过!”我暗自伤心落泪。在温州看病,普通花费就很贵,何谈治病。我东买一些药,西买一些药,花钱300多元,未见多少效果。若是普通病,自己买药吃又无多少效果,不治又周身不自在。我只好请假回家求医,经医生化验检查诊断是前列腺炎,“你说冤不冤,我没耍小姐,又没情人相好,哪来的前列腺炎?”医生说这是外出务工人员的特有疾病,是因夫妻分居两地,没有正常规律的夫妻生活,很容易使前列腺组织分泌无规律而致无菌性前列腺炎或前列腺增生,再看看我们身边许多打工的同伴,他们大多数也确实患有不同程度的这个病,只是他们没有我的症状明显罢了。

评说:曹开镛教授曾治一例妻子留学国外,夫君正值青春年华,留守国内,夫妻分居不到一年,自然没有夫妻生活而导致前列腺疾病。由于长时间缺乏性生活前列腺的分泌物淤积,腺泡的扩张使腺体间的组织水肿,导致前列腺出现无菌性的炎症。在生活中,与这个男青年境况类似还有很多人,如打工仔、军人、远洋船员、野外地质勘探队员、长期驻外人员、嫖夫等,他们也

容易患慢性细菌性前列腺炎。经研究发现,前列腺疾病常常是由于其前列腺的分泌物在前列腺体内堆积留存而造成的。在正常规律和谐的夫妻生活后,如夫妻在一起,同舟与共,风雨相伴,除白天劳作外,夜间在一起,2~3天或一周两周就有一次夫妻生活。现在会为了家庭生计,一方在外留学务工,打破了过去的和谐生活,因夫妻分居两地,既无性伴侣,又无性伙伴,或因感情不和夫妻间不配合而突然改变了做爱频率。夫妻在一起,“小别胜新婚”,夫妻生活就特别多。夫妻不在一起,就成鳏夫或和尚,就无性生活。夫妻生活时多时少,或有或无,毫无规律可言,导致前列腺液分泌无度,新陈代谢废止,诱发前列腺疾病,可以毫不夸张的说,是外出务工留学人员的特有男性病种。

第四大关系:欲不可少,以能为度(性事过稀导致前列腺液代谢异常而过早出现前列腺增生症)。

[钟××,55岁,银行职员]:都说女性有更年期,不知不觉我也惹上了此麻烦,在我一生辛勤劳动,如此努力,终究还是从部门经理上退下来,工作不突出,肚皮凸现,家庭小康,我的身体也小胖,时时心烦,懒动乏力,更不用说我们的夫妻生活了。一月两月无要求,也无反应,有时也是为了完成任务而做做样子。慢慢地我更感力不从心,时有夜尿1~2次,频繁上厕所小便,排尿无力,尿线有分叉现象。起初我认为是肾虚,怎么才50多岁就未老先衰。到医院检查发现,医生说这是前列腺增生造成的。在我的记忆中前列腺增生是老年人患的病,是尿不出小便,怎么我这个年过半百的中年人也摊上此病了。

评说:前列腺增生是男性老年人的特有病种,属前列腺退化性变,性生活过少或停止夫妻生活,则导致前列腺液代谢异常,过早出现前列腺增生症。精液的主要成分是前列腺液。中老年人由于机体功能的自然衰退,包括性功能的衰退,加之几十年一贯制的夫妻生活使性趣大减,激情大减,日久生厌,或由于身体原因,肥胖也可使机体活力下降,雄激素分泌代谢减少,久而久之,就出现阳痿、早泄等性功能障碍性疾病。曹开镛教授说:“坚持适当的有规律的夫妻生活,是维护男性健康必不可少的。”介于诸多因素使性事稀少,久不同房,忍精不泄,久成败精、浊精,淤积留驻在前列腺组织内,日久反致膨长胀大而增生。

第五大关系:欲不可绝,顺应天乐(无性生活导致精液瘀积而使前列腺增生)。

[吴××,63岁,小学教师]:我是2000年退休的,妻子是一家商场职员,也已退休。在别人眼里,我们辛

勤一辈子,虽没有大富大贵,但双方身体还算硬朗,是安享晚年的时候,不愁吃穿,逛逛街或外出旅游,忙时协助儿女带带外孙,其乐融融。但在传统思想影响下,认为“一滴精十滴血”、“一滴血还需很多营养物资才能转化而成”,精液如此宝贵,“绝欲葆精可以长寿”。退休3年来一直不与老伴过夫妻生活,开初时还有性欲要求,为了节约葆精,为了延年益寿,我就强忍着。但慢慢的、渐渐的就没有性欲要求了。再后来渐渐地就发现我有小便余沥不尽、时有尿湿裤子的现象,每晚夜尿2~3次,去医院检查化验做B超,方知是前列腺增生症造成的,服用哈乐、舍尼通等药见效甚微,后经专科医师指导,在药物治疗的前提下,配合保健知识,做做尿道保健操。我的病情是医疗知识缺乏,认识错误,重在性事调节,适当夫妻生活,可以促使前列腺增生病情明显缓解。

评说:“一滴精十滴血”,血液就如此宝贵,何况精液呢?前列腺液是构成精液的重要组成部分,精液中除了精子及其它营养物质外,其精液中90%多是对人体没有什么作用的水。换句话说,人体的精液固然重要,也要吐故纳新,新陈代谢。所以前列腺疾病专家孙崇仁教授认为,健康老年男性的性生活标准是:“50~59岁约40天5次,60~69岁约4次,70岁以上者约25~35天1次”。和谐的、规律的、定期的夫妻生活可以促进前列腺液的新陈代谢而保护前列腺组织,这是前列腺专家公认的,故王廷兆教授说“养生不必禁止房事。”

“无酒不成礼仪,无色路断人稀,无财民不发奋,无气国无生机。”无性生活,一是由于老年养生,有性能力且有性伴侣,受传统观念影响,“绝欲葆精可以长寿”而刻意克制,终止房事。其二是风华正茂的青壮年,由于丧偶或分居或离异,在长期和谐规律的夫妻生活后,有性能力无性伴侣而得不到正常发挥终止性事。其三由于自身的疾病,阳痿、早泄、无性能力而自然终止性生活活动。这三种情况均可导致前列腺液不能正常新陈代谢,淤积留存在前列腺组织内,反致其膨长胀大而增生,形成恶性循环。因前列腺增生而自然终止性活动,久而久之导致阳痿早泄,性能力丧失,阳痿、早泄也会加重前列腺疾病。

性问题如何导致前列腺疾病。

《医方类聚·养生门》说“房中之事,能杀人,能生人,故知能者,可以养生,不能用之,立可致死。”一阴一阳谓之道,孤阴不生,独阳不长。夫妻生活对于男女双方有好处,也有坏处,所有事物都有正反两个方面。

对男子来说最大的好处是缓解精神紧张,降低性压力,保护前列腺。前列腺属内性器官之一,性器官问题也很自然反应了前列腺的问题。前列腺疾病是成年男子的常见病、多发病,其临床表现复杂多变而缺乏特异性,前列腺疾病也多性问题。特别是前列腺增生症,其病情发展变化于无形之中。精液中的主要成分是前列腺液,前列腺液分泌无规律,不能正常新陈代谢,前列腺液淤积留存在前列腺组织体内而造成的。定期的、和谐的、规律的夫妻生活(包括手淫生活)能帮助清除

这些体液,从而保护了前列腺组织,故不要突然改变性生活规律和频数,故有人戏称“妻子是前列腺的保健员。”性欲过度,性生活不洁,性生活不和谐,性事稀少,甚或停止性生活等均可导致前列腺疾病,这就是性问题与前列腺疾病的五大关系。

关爱前列腺,促进性健康。防治前列腺疾病与性病,加强性事保健是非常重要的。

[收稿日期:2011-05-16]

(上接第11页)

20例,胎盘早剥2例,前置胎盘6例,重度子痫前期2例,瘢痕切口20例。术前检查均无糖尿病、肝肾疾病及内膜异位症。

1.2 方法

实验组:用一次性手术切口全层保护器,开腹后将保护器的硬塑料圈压缩成椭圆形正对切口先将一端置入腹腔,再将另一端塞进,放开,任其向四周紧靠腹壁层弹开,在腹膜外将其余薄膜拉开摊开固定,将切口与腹腔隔离开。手术完毕取出切口保护器,逐层关腹。

对照组:不用切口保护器,余操作同实验组。

2 结果

实验组术后仅1例发生伤口感染,感染率0.25%,平均住院6天;对照组术后切口感染21例,感染率5.25%,平均住院11天。随访3年,实验组无一例发生切口内膜异位症;对照组3例发生腹壁切口子宫内膜异位症,行手术切除病灶,术后服药预防复发。两组的切口感染率及腹壁切口子宫内膜异位症发生率经统计学处理有显著差异($P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 伤口感染是剖宫产术后常见并发症,其发生因素复杂,但主要与切口污染、贫血、肥胖、营养不良等有关,其中切口污染是伤口感染的主要原因。术中使用切口保护器可有效保护切口组织不被细菌、异物、胎粪羊水等污染,达到很好保护切口的作用。作者对本院400例患者术中使用切口保护器,伤口红肿、感染、裂开发生率明显低于对照组,仅1例发生切口感染,说

明切口保护器对剖宫产切口有很好保护作用,对切口无刺激,能显著减少术后切口感染的发生,减轻患者痛苦,减少患者的住院时间及费用,且使用简便,价格便宜,能被患者及医师接受。

3.2 子宫内膜异位症是育龄妇女常见病,文献报道剖宫产术后腹壁切口子宫内膜异位症的发生率为0.03%~0.47%^[1],近年来发病率升高^[2]。剖宫产术后腹壁切口子宫内膜异位症的发病机制包括种植学说(经血逆流及医源性种植)、体腔上皮化生学说、免疫学说及血行淋巴播散学说等^[3]。而剖宫产术后继发腹壁切口子宫内膜异位症无疑是术时将子宫内膜带至切口直接种植所致,属医源性种植。而使用切口保护器后可有效杜绝腹壁切口子宫内膜异位症的医源性种植,从而防止术后腹壁切口子宫内膜异位症的发生。

3.3 综上所述,切口保护器有以下优点:(1)保护切口,避免术中污染,减少患者术后切口感染,从而减少住院时间及费用,减轻了患者负担。(2)使用简便,不影响手术野暴露和操作。(3)防止术中将有活性的子宫内膜细胞带至切口,从而减少术后腹壁切口内膜异位症的发生。(4)价格低廉,所有患者均能消费,适合普及。

参考文献

- 1 方善德. 外妇科再次手术学[M]. 郑州:河南科学技术出版社,1994,300.
- 2 冷金花,郎景和,杨佳欣. 子宫内膜异位症的诊治进展[J]. 中华妇产科杂志,2000,(35):53.
- 3 李亚里. 特殊部位子宫内膜异位症的发生及处理[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2002,(18):145.

[收稿日期:2011-06-27]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 性传播疾病 ·

CO₂ 激光联合白介素 2 治疗尖锐湿疣临床疗效观察

龚宪军¹ 樊艳宏² 王红梅³

1 山东枣庄矿业集团中心医院皮肤科, 山东 枣庄 277011

2 山东枣庄矿业集团中心医院, 山东 枣庄 277011

3 山东枣庄薛城区陶庄镇中心卫生院, 山东 枣庄 277011

【摘要】目的:评价 CO₂激光联合白介素 2 治疗尖锐湿疣的临床疗效。**方法:**将入选患者随机分为两组, 试验组患者激光治疗后, 即给予 60 万 IU 白介素 2 加入 0.9% 氯化钠注射液 500ml 中静脉滴注, 1 天 1 次, 1 周用药 5 天, 共 3 周。对照组患者激光治疗后, 不再进行其他特殊处理。对所有治疗的患者连续随访 6 个月, 观察创面愈合和皮损复发情况。**结果:**试验组有 5 例复发, 复发率为 11.11%, 对照组有 19 例复发, 复发率为 42.22%, 两组复发率差异比较有统计学意义 ($\chi^2 = 12.57, P < 0.01$)。**结论:**CO₂激光联合白介素 2 治疗尖锐湿疣, 明显降低了尖锐湿疣的复发率, 缩短了患者的治疗时间, 减轻了患者的痛苦, 缓解了他们的心理压力。

【关键词】尖锐湿疣; CO₂激光; 白介素 2

CO₂ laser combined with Interleukin - 2 in treatment of condyloma acuminata

GONG Xianjun, FAN Yanhong, WANG Hongmei

1 Department of Dermatology, Central Hospital of Shandong Zaozhuang Mining Group, Shandong 277011, China

2 Central Hospital of Shandong Zaozhuang Mining Group, Shandong 277011, China

3 Taozhuang Town Health Clinic, Shandong 277011, China

【Abstract】Objectives: To evaluate the therapeutic effects of CO₂ laser combined with interleukin - 2 (IL2) in the treatment of condyloma acuminata (CA). **Methods:** The patients were randomly divided into two groups. The treatment group was treated with laser combined with venous injection of 60mg IL2 dissolved in 0.9% sodium chloride, once daily for three weeks, five days a week. The control group was only treated with laser. All the patients were followed for six months to observe the therapeutic effects and recurrence rates. **Results:** The treatment group revealed 5 recurrence cases, the rate being 11.11%; the control group indicated 19 recurrence cases with the rate of 42.22%. The recurrence rates of the control were significantly higher than the treatment group ($\chi^2 = 12.57, P < 0.01$). **Conclusion:** CO₂ laser treatment combined with IL2 can significantly lower the recurrence rate of CA, shorten the therapeutic periods, reduce patients' pain and relieve their psychological pressure.

【Key words】 condyloma acuminata; CO₂ laser; interleukin - 2

尖锐湿疣是临床上最常见的性传播疾病之一, 是由人类乳头瘤病毒引起的增生性疾病。以往常用的治疗方法, 如局部用药、激光、冷冻都能在一定程度上消除疣体, 但复发率较高。我科采用 CO₂激光联合白介

素 2 治疗尖锐湿疣患者, 明显降低了尖锐湿疣的复发率, 疗效满意, 现将结果报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

所选的 90 例患者为 2009 年 6 月 ~ 2010 年 6 月来我科就诊者。临床和 (或) 组织病理确诊为尖锐湿疣,

【第一作者简介】 龚宪军 (1974 -), 男, 主治医师, 主要从事皮肤科临床诊治工作。

且醋酸白试验阳性。90例尖锐湿疣患者均为门诊初诊且未做任何治疗者;无合并淋病、非淋菌性尿道炎、梅毒等其他性传播疾病;无阴道炎、龟头炎等其他炎症性疾病;无免疫性疾病或其他系统性疾病。男性患者皮损位于龟头、冠状沟、系带、包皮内侧、尿道外口及肛周。女性患者皮损位于大小阴唇和阴道口及阴道前庭。将入选的90例患者随机分为两组,试验组45例,男25例,女20例,平均年龄37.5岁(22~50岁),平均病程2.8个月(1~11个月);对照组45例,男23例,女22例,平均年龄33.7岁(20~55岁),平均病程3.4个月(2~10个月)。两组患者的性别、年龄、病程、疣体数目的差异无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 对入选的全部患者的皮损进行常规消毒,用2%盐酸利多卡因局部麻醉,再用CO₂激光一次性对所有皮损逐个进行高温汽化清除,包括皮损周围2mm以内的组织,对激光烧灼后创面外用红霉素软膏以防感染。试验组45例患者激光治疗后,即给予60万IU白介素2加入0.9%氯化钠注射液500ml中静脉滴注,1天1次,1周用药5天,共3周。对照组45例患者激光治疗后,不再进行其他特殊处理。对所有治疗的患者连续随访6个月,观察创面愈合和皮损复发情况。

1.2.2 疗效判定标准^[1] 治愈为疣体完全脱落,醋酸白试验阴性,治疗后6个月无复发;复发为无再接触史,治疗后6个月内在原治疗部位或其周围2cm范围内出现新生疣体,醋酸白试验阳性,复发率=(治疗后再次复发的患者数/治疗的患者数)×100%。

1.3 统计学方法

复发率比较采取卡方检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义, $P < 0.01$ 为差异有非常显著意义。

2 结果

2.1 治疗结果

试验组有5例复发,复发率为11.11%;对照组有19例复发,复发率为42.22%。两组复发率差异比较

有统计学意义($\chi^2 = 12.57, P < 0.01$)。

2.2 不良反应

两组患者治疗后均感觉伤口疼痛。试验组术后出现9例红肿、6例糜烂、3例并发感染,对照组术后出现10例红肿、7例糜烂、5例并发感染,给予硼酸溶液冷敷、消炎处理后上述症状缓解消失。试验组有4例出现一过性寒战、发热,未作特殊处理而自行缓解。

3 讨论

在尖锐湿疣的各种治疗方法中,CO₂激光治疗是目前临床上广泛使用的治疗方法之一,但激光不易消除HPV引起的亚临床感染和潜伏感染病灶。较多的研究显示,引起尖锐湿疣复发的最常见的原因是治疗不彻底、存在亚临床感染及隐性感染^[2]。因此在临床上,我们更多的采用联合的方法治疗尖锐湿疣,如药物治疗或物理治疗与免疫疗法相联合。白介素2是一种淋巴因子,可使细胞毒性T细胞、自然杀伤细胞和淋巴因子活化的杀伤细胞增殖并使其杀伤活性增强,还可以促进淋巴细胞分泌抗体和干扰素,具有抗病毒、抗肿瘤和增强机体免疫功能等作用。从该试验结果可以看到,试验组尖锐湿疣的复发率为11.11%,对照组复发率为42.22%,试验组尖锐湿疣的复发率明显低于对照组,且两组差异有统计学意义。

总之,CO₂激光联合白介素2治疗尖锐湿疣弥补了单用CO₂激光治疗易复发的不足,缩短了患者的治疗时间,减轻了患者的痛苦,明显缓解了他们的心理压力。

参考文献

- 1 胡燕,倪菁菁,韩燕燕,等. 盐酸氨基酮戊酸光动力疗法联合CO₂激光治疗尖锐湿疣疗效观察[J]. 中国皮肤性病杂志, 2009, 23(9): 581-582.
- 2 张文萍,施伟民,梅兴宇. 5-氨基酮戊酸光动力疗法联合CO₂激光治疗复发性尖锐湿疣疗效观察[J]. 临床皮肤科杂志, 2009, 38(10): 678-679.

[收稿日期:2011-07-11]

(上接第21页)

血化瘀、土茯苓、车前草清热利湿,甘草调药和中,诸药合用共奏清热解毒、活血化瘀、利湿化浊之功。配合清热解毒、活血通络之中药外洗,其疗效显著,能明显降低复发率,是治疗肛周尖锐湿疣的理想方法。

参考文献

- 1 吴志华. 皮肤性病学[M]. 广州:广东科技出版社,1994. 137.
- 2 杨健. 尖锐湿疣的复发与细胞免疫功能[J]. 中华皮肤科杂志, 1999, 32(3): 184.

[收稿日期:2011-02-14]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 性传播疾病 ·

中西医结合治疗肛周尖锐湿疣 30 例疗效观察

贺成彪 李 萍

重庆市九龙坡区第一中医院皮肤科, 重庆 400800

【摘要】目的:观察中西医结合治疗肛周尖锐湿疣的临床疗效。**方法:**将 60 例肛周尖锐湿疣患者分为两组, 治疗组 30 例, 采用龙胆泻肝汤加减内服、解毒除疣外洗方外洗, 配合冷冻、胸腺五肽肌注治疗; 对照组 30 例, 采用 CO₂ 激光、百多邦外用治疗。**结果:**治疗组的总有效率分别为 93.3%; 对照组总有效率分别为 66.7%, 两组比较有显著性差异 ($P < 0.05$)。**结论:**中西医结合治疗肛周尖锐湿疣疗效显著, 而且能明显降低复发率。

【关键词】 中西医结合; 肛周尖锐湿疣; 疗效

Integrated western and Chinese treatment on 30 cases of perianal condyloma acuminata

HE Chengbiao, LI Ping

Department of Dermatology, The First Central Hospital of Jiulongpo District, Chongqing 400800, China

【Abstract】 Objectives: To observe the therapeutic effects of integrated western and Chinese treatment on perianal condyloma acuminata (CA). **Methods:** Sixty cases of perianal CA were divided into two groups. The 30 cases of treatment group were treated with the Chinese recipe of Longdan Xiegan combined with thymopentin-5 injection. The 30 cases of the control group were treated with CO₂ laser and Mupirocin ointment. **Results:** The overall efficiency rates are 93.3% in the treatment group and 66.7% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** the integrated western and Chinese treatment can have significant effects on the improvement of CA, and can greatly reduce the recurrence rates.

【Key words】 Integrated western and Chinese treatment; Perianal condyloma acuminata; Therapeutic effects

尖锐湿疣又称生殖器疣、性病疣,是由人类乳头瘤病毒所引起的一种良性赘生物。以皮肤黏膜交界处,尤其是外阴、肛周出现淡红色或污秽色表皮赘生物为临床特征。主要通过性接触传染,也可通过接触污秽的内裤、浴巾、浴盆等方式间接传染。本病男女均可罹患,主要发生在性活跃的人群。其治愈后容易复发,少数尖锐湿疣有癌变的可能。我科采用中西医结合治疗肛周尖锐湿疣 30 例,取得了较为满意的临床疗效。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自 2008 年 6 月~2010 年 8 月来我院皮肤科门诊

诊断为肛周尖锐湿疣的 60 例患者。随机将其分为两组:治疗组 30 例,男 18 例,女 12 例;平均年龄 26 岁(18~40 岁);平均病程 4 个月(20 天~12 个月)。对照组 30 例,男 17 例,女 13 例;平均年龄 25 岁(17~41 岁);平均病程 3 个月(15 天~11 个月)。两组在性别、年龄、病情方面比较无显著性差异 ($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准

参照《皮肤性病学》^[1]肛周尖锐湿疣的诊断。主要表现为:①肛门菜花状或鸡冠状赘生物。②取病变部位皮损活检,镜下见乳头瘤样增生,棘层上部和颗粒层凹空细胞及真皮乳头内毛细血管增生。③用 5% 醋酸溶液涂抹肛门皮损处,5min 后可见赘生物变白。

1.3 排除标准

有系统性疾病及免疫力低下者;1 周内进行过抗病毒治疗者。

【第一作者简介】贺成彪(1972-),男,副主任医师,主要从事皮肤性病临床诊治工作。

2 治疗方法

2.1 治疗组

(1) 采用龙胆泻肝汤加减:大青叶、蒲公英各 20g, 焦栀、龙胆草、丹参、土茯苓、紫草各 15g, 桃仁、生地、当归各 12g, 黄芩、车前草各 10g, 甘草 3g, 每日 1 剂, 水煎服, 分 3 次口服。(2) 用解毒除疣外洗方外洗。药用马齿苋、板蓝根、大青叶、苡仁、大黄各 30g, 白芷、细辛、桃仁、木贼、露蜂房各 15g, 生牡蛎 10g, 甘草 5g, 每天 1 剂, 水煎至 2000ml, 先热熏患处, 待温度合适后坐洗患处 20min。(3) 用液氮对每个皮损行冷冻治疗。(4) 注射用胸腺五肽 1mg 肌注, 每日 1 次。

2.2 对照组

用 2% 的利多卡因注射液行肛周局部麻醉, 用 CO₂ 激光炭化去除疣体, 然后外涂百多邦于肛周炭化创面处, 每日 1 次。

两组均以 15 天为 1 个疗程, 共 2 个疗程。治疗结束 8 个月后观察疗效。

2.3 调摄护理

禁止不洁性交; 注意肛周卫生, 保持肛周的清洁干燥; 内裤的洗涤最好以温和的肥皂手洗, 不要用强效的洗衣粉或洗衣机; 饮食需要改变, 以增强免疫力, 避免常常感染霉菌, 应少吃淀粉类、糖类以及刺激性的食物如酒、辣椒等, 多吃蔬菜水果类, 水份要充足; 积极治疗性伴侣, 避免交叉感染。

2.4 统计学方法

数据处理采用 SPSS12.0 软件, 统计学检验方法计量资料采用方差分析, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为有显著性差异。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

(1) 治愈: 8 个月后肛门无赘生物, 肛周病变部位皮损活检无乳头瘤样增生, 无棘层上部和颗粒层凹空细胞及真皮乳头内毛细血管增生; (2) 好转: 8 个月后肛门无赘生物, 肛周病变部位皮损活检仍有乳头瘤样增生, 棘层上部和颗粒层凹空细胞及真皮乳头内毛细血管增生; (3) 无效: 8 个月后肛门或邻近部位又长出菜花状或鸡冠状赘生物, 肛周病变部位皮损活检有乳头瘤样增生, 棘层上部和颗粒层凹空细胞及真皮乳头内毛细血管增生。治愈 + 好转 = 总有效率。

3.2 治疗结果

对两组患者均于治疗结束 8 个月后进行疗效判

断, 其结果见表 1。治疗组的总有效率为 93.3%, 对照组的总有效率为 66.7%。治疗组的总有效率明显高于对照组, 两组疗效比较, $P < 0.05$ 有显著性差异。

表 1 两组疗效比较[n(%)]

组别	n	治愈	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	30	15(50.0)	13(43.3)	2(6.7)	28(93.3)
对照组	30	8(26.7)	12(40.0)	10(33.3)	20(66.7)

3.3 安全性评估

治疗期间两组均未出现不良反应。两组治疗前后分别检测血压、血常规、大小便常规、心电图、肝肾功能, 均未发现异常。

4 讨论

尖锐湿疣是由 HPV 感染引起的一种性传播疾病。患者多有不洁性生活史或配偶感染史, 少数尖锐湿疣通过接触污染的用具感染, 新生儿亦可通过产道受感染。潜伏期 1~8 个月不等, 平均为 3 个月。在 HPV 致病过程中机体的免疫系统起着非常重要的作用, 国内外的学者发现尖锐湿疣患者存在明显的免疫缺陷, 并且发现细胞免疫功能的变化与疾病的发生与转归密切相关^[2]。肛周尖锐湿疣易误诊为痔疮, 不易引起重视, 故疣体往往多而大, 给临床治疗带来很大的困难, 治疗后复发率较其它部位高。目前西医主要应用抑制病毒繁殖, 调节机体免疫力, 可能起到减少复发次数的作用, 但难以达到彻底根治。

冷冻治疗是利用对局部组织的冷冻, 可控地破坏或切除活组织的治疗方法, 或称冷冻外科。组织快速冷冻, 温度降到 0℃ 以下, 细胞内、外的组织液形成冰晶, 细胞结构被破坏。继之细胞脱水, 膜系统的脂蛋白变性, 组织发生缺血性梗塞, 营养缺乏, 而终至坏死。在复温过程中, 被破坏的组织蛋白质具有新的抗原特性, 刺激机体的免疫系统, 使人体产生自身免疫反应, 从而达到治疗疾病的目的。胸腺五肽可增强巨噬细胞的吞噬功能, 增加多形核嗜中性白细胞的酶和吞噬功能, 升高循环抗体含量, 增强红细胞免疫功能。

中医认为, 本病主要为性滥交或房室不节, 秽浊不洁, 感受秽浊之毒, 毒邪蕴聚, 酿生湿热, 湿热下注肛周而产生赘生物, 故用龙胆泻肝汤加减治疗。方中龙胆草清利下焦湿热, 黄芩、焦栀泻火除湿, 大青叶、蒲公英、紫草清热解毒, 生地、当归顾护阴血, 丹参、桃仁活

(下转第 19 页)

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 中医性学 ·

益心康泰胶囊在泌尿生殖系统的应用

孙大林¹ 金保方^{1,2} 张新东^{1,2} 高永金¹ 薛宇阳¹ 叶佳¹ 夏国守² 徐福松^{1,2}

1 南京中医药大学男科学研究所, 江苏 南京 210046

2 南京中医药大学第三附属医院, 江苏 南京 210001

【摘要】 益心康泰胶囊有补肾益气、化瘀通脉、通腑降浊的功效,能广泛应用于泌尿生殖系统多种疾病。本文仅从勃起功能障碍、少弱精子症、慢性前列腺炎、卵巢储备功能下降等方面举案说明,并加以阐述。但其具体的作用机制还有待于进一步研究。

【关键词】 益心康泰胶囊; 泌尿生殖系统疾病; 勃起功能障碍; 不育症; 慢性前列腺炎; 卵巢储备功能下降

Yixinkangtai Capsule for genitourinary system diseases

SUN Dalin¹, JIN Baofang^{1,2}, ZHANG Xindong^{1,2}, GAO Yongjin¹,
XUE Yuyang¹, YE Jia¹, XIA Guoshou², XU Fusong^{1,2}

1 Institute of Andrology, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu 210046, China

2 Department of Pharmacy, The 3rd Affiliated Hospital of Nanjing University
of Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu 210001, China

【Abstract】 Yixinkangtai Capsule has the efficacy of nourishing kidney and Qi therapy, activating blood circulation to dissipate blood stasis and dredging Qi of Fu - organ and subsiding reverse. It can be widely used in diseases of genitourinary system, such as erectile dysfunction, oligospermia and asthenospermia, chronic prostatitis, decline in ovarian reserve. However, the specific mechanism needs further research.

【Key words】 Yixinkangtai Capsule; Genitourinary system diseases; Erectile dysfunction; Infertility; Chronic prostatitis; Decline in ovarian reserve

益心康泰胶囊是由唐古铁线莲、唐古特大黄、多腺悬钩子、黄芪和锁阳等中藏药物组成,有补肾益气、化瘀通脉、通腑降浊的功效。藏药生长的高寒环境,造就了其较高的生物活性,细胞中含有丰富的果胶、糖类、半纤维素和微量元素,属于无污染药源。而非藏区居住者由于未服用过藏药,体内没有对藏药的抗药性。

因此,益心康泰胶囊的自身特点形成了其天然优势^[1]。临床上,益心康泰胶囊用于多种泌尿生殖系统疾病,效果显著。特将验案举例如下,以供同道参考。

1 勃起功能障碍

王某,40岁,职员,2010年9月23日初诊。患者2年前,因车祸而腰部受伤,口服伤药等5个月腰痛缓解,但此后阳事不举,或举而微弱,难以行房。腰痛阴雨天加重,小腹轻微坠胀,面色少华,神疲乏力,容易感冒,两下肢发麻。大便干结,2日一行,小便淡黄,排尿欠畅。脉细弱,舌质紫,边有瘀点,苔薄白。辨证为气虚血瘀,治以补气活血,用益心康泰胶囊4粒,每日3次。

【基金项目】 江苏省“青蓝工程”基金资助(2006);国家“973”国家重点基础研究发展计划课题基金资助(2010CB530401)。

【第一作者简介】 孙大林(1986-),男,硕士研究生,从事男科学专业研究。

【通讯作者】 金保方(1964-),男,主任医师、副教授、博士, Email:hexiking@126.com

10月8日复诊,性功能已有所恢复,能成功勃起,但持续时间较短,大便通畅,每日1次。继续服用益心康泰胶囊治疗。

11月8日再诊,病情大有好转,精神状态较好,已成功性交6次。用益心康泰胶囊3粒,每日2次,以维持治疗,2个月后告愈。

按勃起功能障碍(erec-tile dysfunction, ED)是指阴茎不能达到和(或)维持足够的勃起以完成满意的性交,且病程至少持续6个月以上^[2]。ED是男科的常见病和疑难病,估计目前困扰着全世界1.5亿男性^[3]。其发病机制可分为:内皮细胞性病变、血管病变、平滑肌病变和神经病变^[4]。一氧化氮合酶(nitric oxide synthase, NOS)包括神经型NOS、诱导型NOS和内皮型NOS,在ED的多种发病机制中扮演重要角色。生理情况下,人体受到性刺激,阴茎神经末梢和血管内皮细胞中的NOS催化底物左旋精氨酸合成一氧化氮(NO),NO激活鸟苷酸环化酶,后者使三磷酸鸟苷转化为环磷酸鸟苷(cGMP),从而激活cGMP依赖性蛋白激酶,导致平滑肌细胞内钙离子浓度下降,使阴茎海绵体平滑肌松弛而发生勃起^[5]。当体内的NOS含量下降时,易引发ED。

PDE-5抑制剂的应用极大推动了ED的治疗,但仅能解决部分患者的阴茎勃起功能,对有明确病因的患者尚无法从根本上解决问题及其由阳痿所导致的伴随症状^[6]。中医药以辨证论治为基本原则,在ED的治疗中积累了丰富的经验。

ED即中医的“阳痿”、“阴痿”、“阳事不举”,与五脏均有关系,可分为痰浊阻窍,肝郁气滞,血脉瘀滞,湿热下注,恐惧伤肾,心脾两虚,命门火衰,阴虚火旺等证型。本例患者因外伤导致阳痿,伴少腹坠胀,舌质紫,边有瘀点,辨证当属血脉瘀滞。又因病久损伤正气,兼有面色少华,神疲乏力,容易感冒,两下肢发麻,当有气虚存在,气虚日久,血流缓慢,更加剧血瘀,形成恶性循环,故治疗当以补气活血。益心康泰胶囊有补肾益气,活血降浊之功,虚实并举,标本兼顾。研究也证实,益心康泰胶囊能显著提高ED患者的阳痿症状改善率以及血睾酮水平^[7];增强体内NOS活性,减缓氧自由基对机体的病理性损害,改善微循环^[8];显著改善内皮功能异常,修复和保护血管内皮并改善内皮依赖性舒张功能^[9]。

2 少、弱精子症

杨某,男,36岁,2009年10月15日初诊。婚后未避孕4年未育,性生活正常,女方检查一切正常。曾先

后2次查精液密度在 $12 \times 10^6/\text{ml}$ 左右,活力A+B级在25%左右波动。查染色体,精子发生基因及性激素均正常,余无特殊不适,舌红苔薄,脉沉细。PE:双侧睾丸均在15ml左右,余正常。治以补肾活血,药用益心康泰胶囊4粒,每日3次。

45天后患者复诊,未诉特殊不适,查精液常规,密度为 $15 \times 10^6/\text{ml}$,A+B级为30%。原方案继续1.5月。

2010年1月14日复诊,查密度为 $21 \times 10^6/\text{ml}$,A+B级为42%。诉大便较稀,改为益心康泰胶囊3粒,每日2次。

2010年4月10日来诊告知其妻已孕,后在孕45天查B超示单胎,见正常孕囊及胎心搏动。

按根据第4版WHO《人类精液及精子宫颈黏液相互作用实验室检验手册》诊断标准,少精子症指精液浓度低于 $20 \times 10^6/\text{ml}$,弱精子症指A+B级精子小于50%或A级小于25%。不育的因素中少精子症约占21.2%,弱精子症约占52.7%^[10]。少、弱精子症的发病机制现仍不清楚,目前已明确因素有:①精液中氧化和抗氧化体系失衡,导致氧自由基过多可损害精子,主要是损害精子膜和精子的运动功能;②脂质过氧化反应可损伤精子膜,使精子死亡;③脂质过氧化反应的副产品也可对精子造成损害;④睾丸局部血流量减少,缺氧^[11]。临床研究^[8,12]表明益心康泰胶囊升高机体超氧化物歧化酶(SOD)、NOS活性和降低脂质过氧化代谢产物(MDA)的作用,能有效清除体内的氧自由基,减轻氧自由基对机体的损害;能扩张血管,降低血管阻力,改善微循环,降低血液粘度,增加机体的氧供。邓春华等^[11]对120例的不育患者进行临床研究,发现益心康泰胶囊能显著提高患者的精子密度和精子活力,推测可能是通过清除体内的氧自由基,改善微循环而起作用。

根据中医“肾藏精,主生殖”的理论,少弱精子症的治疗应从肾着手。而活血化瘀药能改善睾丸的生精环境。大量的研究证实,补肾活血法能通过不同层次,多机制促进精子的生成,包括抵抗氧化应激损伤^[13],调节下丘脑-垂体-性腺轴而修复生殖功能的损伤^[14],抑制生精细胞的凋亡^[15]。益心康泰胶囊中多腺悬钩子合锁阳有温补肾阳、活血化瘀之功;唐古特铁线莲、唐古特大黄奏逐瘀通经、清热解毒之效。全方补中有泻,静中有动,补而不滞,乃收良效。

3 慢性前列腺炎

李某,男,27岁,2010年9月9日初诊。尿后余淋

伴少腹坠胀3年,会阴部刺痛,阴囊时胀,腰部酸痛,无尿频、尿急,夜尿正常,略口干,大便干,3日行一次。舌红苔薄白略腻,脉弦细。诊断为慢性前列腺炎,辨证为肾虚血瘀,兼有湿热。药用益心康泰胶囊3粒,日2次。

21日后复诊,诸症大减,大便仍干。改为益心康泰胶囊5粒,日2次,继续服用。一月后而告愈。

按慢性前列腺炎(chronic prostatitis, CP)是男科的常见病和疑难病,以症状复杂、病程迁延、并发症较多、易反复发作为特点。CP即中医的“精浊”,总的病机属于肾气亏虚,湿邪下注,精室被扰,肾失封藏。肾虚是本,湿热为标,久病入络,络脉瘀滞,是慢性过程的病理状态。

益心康泰胶囊能补肾化瘀,通腑降浊。其中多腺悬钩子、锁阳、黄芪温肾补阳,益气固表,以行肾之封藏之职,并能促进前列腺的分泌;唐古铁线莲、唐古特大黄清利湿热,活血化瘀,也有利于炎症物质的排出。一补一泻,标本兼顾,亦符合前列腺为奇恒之腑的特性。李宏军等^[16]通过临床研究发现CP与大便异常密切相关,推测可能是充血肿大的前列腺对直肠造成压迫,出现肠蠕动减慢、排便困难和大便干燥等改变。而益心康泰胶囊中的唐古特大黄有泻热通肠、逐瘀通经之功,对治疗有便秘症状的CP患者疗效更佳。

研究表明,活性氧(ROS)、抗氧化系统及ROS损伤在CP的发生、发展过程中起着重要作用^[17]。在抗氧化物中物质中,SOD起关键作用,CP患者中的SOD含量显著下降^[18]。钟惟德^[19]等证实,益心康泰胶囊能显著提高CP患者前列腺液中的SOD含量,通过调节自由基代谢及提高腺体防御水平,改善患者的免疫力,增强抗病能力。

4 卵巢储备功能下降

张某,女,35岁,2009年9月15日初诊。婚后未避孕5年未育,前后2次宫外孕,一侧输卵管切除,另一侧输卵管因输卵管积水而结扎。2009年5月13日,取卵7枚,体外受精(in vitro fertilization, IVF)5枚,得胚3枚,胚胎移植(embryo transfer, ET)2枚胚胎未成功。3月后再次冻胚移植(frozen embryo transfer, FET),亦未成功。月经周期40~60天一次,经期2~3天,月经量少,色淡红,有血块。平素腰部酸痛,时有少腹隐痛,大便干,舌红苔薄黄略腻,脉沉细。月经第3天查内分泌:FSH:12 IU/L, LH:3.8 IU/L。此为肾气不足,湿瘀互结而成,治以补肾利湿,活血化瘀。益心

康泰胶囊4粒,每日3次。

2009年11月10日复诊,腰酸腹痛均减轻,大便稍稀。改为益心康泰胶囊3粒,每日2次,继续服用28天。12月2日在促排卵下取卵15个,受精10个,得胚7枚。

12月16日自然周期FET。其后14天,抽血查 β -HCG:985 IU/L。孕45天B超示单胎,见正常孕囊及胎心搏动。2010年10月21日,剖腹产1子,婴儿Apgar评分10分。

按卵巢储备功能是指卵巢内存留卵泡的数量和质量,反映女性的生育潜能和生殖内分泌功能。卵巢储备功能下降(decline in ovarian reserve, DOR)导致女性生育能力减弱及性激素缺乏,表现为月经稀发、闭经或不孕等,进一步可发展为卵巢早衰(premature ovarian failure, POF)。主要表现有月经失调、不孕,常伴随腰部酸痛,经期或经前乳房胀痛、焦躁易怒、胸胁乳房胀痛,头晕,疲倦乏力等症状。多伴有内分泌异常:FSH > 12 IU/L, FSH/LH > 3。

输卵管切除和结扎会损伤卵巢动脉在输卵管—卵巢系膜内吻合形成的动脉弓,从而造成卵巢的血供减少,影响卵泡的发育^[20],进而导致卵巢对促排卵药物敏感性降低,卵巢储备功能下降,卵泡数和获卵数均减少^[21]。

根据中医“肾主生殖”的理论,肾在生殖功能方面起着重要作用。肾气不足,天癸不充,冲任不足,则出现卵巢储备功能下降,表现为月经失调,经期腰酸腹痛,焦躁不安,疲倦乏力。因此,补肾益气是治疗DOR的主要治法。徐岷等^[22]观察发现补肾中药具有改善卵子质量、提高卵巢储备的作用。许小凤等^[23]运用补肾活血中药治疗DOR,结果显示:补肾活血中药在改善卵巢储备功能方面优于单纯补肾中药。益心康泰胶囊补肾益气与活血化瘀并举,故能在治疗DOR中取得良效。围绝经期综合征是因卵巢功能衰退而引起的以自主神经系统功能紊乱为主的综合征,与DOR密切相关。程湘等^[24]观察益心康泰胶囊联合尼尔雌醇治疗围绝经期综合征的疗效,结果发现:联合益心康泰治疗围绝经期综合征的疗效优于单用尼尔雌醇,推测可能是通过调节下丘脑—垂体—性腺轴的功能,对体内多器官的直接作用而改善症状。

5 讨 论

根据中医理论“肾者,作强之官,技巧出焉”、“肾主生殖”及“肾开窍于二阴”等,肾与泌尿生殖系统的

多种疾病密切相关。血瘀证是临床常见的“有证无病”的前病状态,也有部分血瘀证体质多属未病、潜病状态及疾病传变状态^[25]。再根据“久病多瘀”的特点,可知泌尿生殖系统的很多慢性病都有血瘀证的存在。

益心康泰胶囊由中藏药组成,有补肾益气、化瘀通脉、通腑降浊的功效。其中唐古特铁线莲,藏药名叶芒那布,味辛,甘,有活血化瘀、清热解毒之功;多腺悬钩子,味辛,温,能补肾壮阳、活血祛瘀、消痞散结,可调节机体体液和神经系统功能的平衡,还参与调节血液循环;唐古特大黄,藏药名君木札,味苦,寒,能泻热通肠、凉血解毒、逐瘀通经,具有提高血浆渗透压,促进细胞外液向血管内转移,使血液稀释和血液粘度下降的作用;锁阳,味甘,温,有补肾助阳的功效,现代药理研究表明能促进动物性成熟,提高血浆睾酮水平;黄芪,味甘,温,能健脾益气、固卫实表。其有效成分能够清除氧自由基,增强集体免疫力,能使细胞数明显增多,具有抗氧化、抗衰老等功效。

现代药理作用证实,益心康泰胶囊能改善微循环,增加性激素分泌,增强 NOS 活性,改善自由基代谢,提高集体防御酶 SOD、谷胱甘肽过氧化物酶,调节细胞因子释放,增强免疫功能,并有抗疲劳和提高机体的耐缺氧能力^[7-9]。

因此,益心康泰胶囊能通过多途径、多靶点治疗泌尿生殖系统的多种疾病。但是其具体的作用机制还不明确,需要进一步的深入研究。

参考文献

- 1 陈明军. 治疗缺血性心脑血管疾病的药物 - 益心康泰胶囊 [J]. 中国药房, 2006, 17(3): 225.
- 2 Wespes E, Amar E, Hatzichristou D, et al. Guidelines on erectile dysfunction [J]. Eur Urol, 2002, 41(1): 1 - 5.
- 3 Carson CC, Lue TF. Phosphodiesterase type 5 inhibitors for erectile dysfunction [J]. BJU Int, 2005, 96(3): 257 - 280.
- 4 李彦文. 高脂血症与勃起功能障碍的研究进展 [J]. 中国伤残医学, 2009, 17(4): 156.
- 5 赵学英, 刘学伟, 李凤鸣, 等. 勃起功能障碍的研究进展 [J]. 中华全科医师杂志, 2006, 5(3): 158 - 159.
- 6 金保方, 黄宇烽, 陆晓和. 养精胶囊治疗男性性功能障碍的临床观察 [J]. 中华男科学杂志, 2006, 12(3): 272 - 274, 276.
- 7 钟惟德, 宋方闻, 胡建波, 等. 益欣康泰治疗男性更年期综合征的疗效观察 [J]. 中国药房, 2003, 14(6): 354 - 356.
- 8 杨惜泉, 孙冰, 李英华, 等. 益欣康泰胶囊对冠心病患者血液流变学的影响 [J]. 中国现代医学杂志, 2003, 13(15): 53 - 54.

- 9 魏毅. 益心康泰胶囊对不稳定型心绞痛的疗效及对血管内皮素影响的观察 [J]. 中医研究, 2008, 10, 21(10): 34 - 35.
- 10 金保方, 黄宇烽, 杨晓玉, 等. 1186 例男性不育患者实验室检查结果及病因分析 [J]. 南京中医药大学学报, 2005, 21(5): 318.
- 11 余祖辉, 孙祥宙, 邓春华. 益心康泰胶囊治疗少弱精子症的疗效观察 [J]. 河北医学, 2009, 15(12): 1430 - 1432.
- 12 王西平, 韦健瑞, 郭晓碧. 益欣康泰胶囊对冠心病心绞痛的疗效及其对血浆内皮素和一氧化氮水平的影响 [J]. 中国医院药学杂志, 2004, 24(9): 541 - 542.
- 13 谭迎春, 陈子江. 补肾活血中药对弱精子症大鼠抗氧化作用的研究 [J]. 南京中医药大学学报, 2006, 22(4): 231 - 233.
- 14 钱风雷, 曾繁辉, 冯炜权, 等. 补肾中药对运动大鼠下丘脑 - 垂体 - 性腺轴功能的调节作用 [J]. 中国运动医学杂志, 2005, 24(5): 571 - 575.
- 15 张长城, 周安方, 张茂林, 等. 补肾活血方对实验性精索静脉曲张大鼠睾丸 Bcl-2, Fas, FasL 表达的影响 [J]. 中国男科学杂志, 2005, 19(1): 18 - 21.
- 16 李宏军, 刘军生, 郭广, 等. 慢性前列腺炎与大便异常浅析 [J]. 中华男科学, 2002, 8(5): 338 - 340.
- 17 张敏建, 陈康, 翟芳同, 等. 慢性前列腺炎患者前列腺液活性氧表达变化及意义 [J]. 中华泌尿外科杂志, 2006, 27(8): 516 - 519.
- 18 毕焕洲, 安瑞华等. 慢性前列腺炎患者前列腺按摩液中 Cu、Zn、SOD 水平测定 [J]. 中华男科学杂志, 2007, 13(10): 943 - 945.
- 19 钟惟德, 蔡岳斌, 胡建波, 等. 益欣康泰治疗慢性前列腺炎前、后前列腺液超氧化物歧化酶测定及临床意义 [J]. 中国药房, 2002, 13(2): 99 - 100.
- 20 Chan CC, Ng EH, Li CF, et al. Impaired ovarian blood flow and reduced antral follicle count following laparoscopic salpingectomy forectopic pregnancy [J]. Hum Reprod, 2003, 18(10): 2175 - 2180.
- 21 黎明鸾, 金松卢, 伟英. 双侧输卵管切除术对卵巢反应性的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2008, 23(25): 3571 - 3572.
- 22 徐眠, 司徒仪, 李丽芸, 等. 中医补肾法对高龄不孕妇女的卵巢储备功能的调控 [J]. 广州中医药大学学报, 2004, 21(4): 267 - 271.
- 23 许小凤, 谈勇, 陈秀玲, 等. 补肾活血中药对卵巢储备功能的影响 [J]. 江苏中医药, 2007, 39(2): 18 - 21.
- 24 程湘, 陈正琼, 谢荣凯. 益欣康泰胶囊联合尼尔雌醇治疗围绝经期综合征的疗效观察 [J]. 中国药房, 2005, 16(10): 771 - 772.
- 25 李莎莎, 肖雪, 王跃生, 等. 血瘀证与活血化瘀研究进展 [J]. 河南中医学院学报, 2009, 24(140): 102 - 104.

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 青少年性健康 ·

某医学院本科护生恋爱观调查研究

黄燕¹ 孙云² 祁红² 何春渝¹

1 成都医学院护理学院, 四川 成都 610081

2 成都医学院第一附属医院, 四川 成都 60500

【摘要】目的:调查护生恋爱情况与对恋爱的态度。**方法:**采用自拟问卷对140名护生进行调查,结果分恋爱过组、恋爱中组、未恋爱组,及农村组、城镇组进行卡方检验;各项目子选项进行t检验。**结果:**恋爱过组与恋爱中组分别在:对恋爱时期的认识($\chi^2 = 9.576, P = 0.023 < 0.05$)、恋爱动机($\chi^2 = 12.72, P = 0.013 < 0.05$)、恋爱与工作的关系($\chi^2 = 7.683, P = 0.021 < 0.05$)等项目上,恋爱过组与未恋爱组在恋爱失败的影响的调查项目上存在显著差异, $\chi^2 = 8.791, P = 0.032 < 0.05$;恋爱中组与未恋爱组分别在:对大学生恋爱的态度($\chi^2 = 7.20, P = 0.027 < 0.05$)、对恋爱时期的认识($\chi^2 = 13.12, P = 0.004 < 0.05$)、恋爱动机($\chi^2 = 12.96, P = 0.011 < 0.05$)、工作与恋爱的关系($\chi^2 = 10.41, P = 0.005 < 0.05$)、对大学生同居的态度($\chi^2 = 17.56, P = 0.000 < 0.05$)等项目上存在显著差异, $P < 0.05$ 。**结论:**农村与城镇的大学生由于社会发展进步,在恋爱行为和观念上并无显著差异;恋爱过的护生对恋爱的认识较恋爱中的护生更理智,未恋爱的护生对恋爱的危害有一定提防,但对恋爱仍充满好奇;影响护生恋爱观的学习、就业、经济等因素是高校性教育的突破口。

【关键词】护生; 恋爱观; 护理教育

Some college nurses student love view investigation and study

HUANG Yan, SUN Yun, QI Hong, HE Chunyu

Chengdu Medical college, Sichuan Chengdu 60500, China

【Abstract】 Objectives: Investigates nurses the student love situation and to the love the manner. **Method:** Uses the questionnaire to carry on the investigation to 140 nurses student, finally, divides in the love group, the love the group, not the love group, and the countryside group, the cities group carry on the card side examination; The various projects sub-option carries on the T-test. **Result:** In love group and love group separately in: To the love time understanding ($\chi^2 = 9.576, P = 0.023 < 0.05$), the love motive ($\chi^2 = 12.72, P = 0.013 < 0.05$), the love and the work relations ($\chi^2 = 7.683, P = 0.021 < 0.05$) and so on the projects, the love group has not had the remarkable difference with the love group in the love defeat's influence's investigation project, $\chi^2 = 8.791, P = 0.032 < 0.05$; In love group and not love group separately in: To the university student love's manner ($\chi^2 = 7.20, P = 0.027 < 0.05$), to the love time's understanding ($\chi^2 = 13.12, P = 0.004 < 0.05$), the love motive ($\chi^2 = 12.96, P = 0.011 < 0.05$), the work and the love relations ($\chi^2 = 10.41, P = 0.005 < 0.05$), the manner which lives together to the university student ($\chi^2 = 17.56, P = 0.000 < 0.05$) and so on the projects has the remarkable difference, $P < 0.05$. **Conclusion:** Countryside and cities university student, because the social development progresses, in love behavior and idea and not remarkable difference; Love Nurses student has compared in the love to the love understanding Nurses the student reason, the love university student the harm has not had to the love guards certainly against, but still filled to the love curiously; Affects Nurses the student love view factors and so on study, employment, economy is the university sex education breach.

【Key words】 Nurses student; Love view; Nursing education

【基金来源】四川省教育厅人文社会研究基地四川省性社会学与性教育研究中心科研项目,编号:XXYJC0908

【第一作者简介】黄燕(1982-)女,护师、硕士研究生,主要从事护理教学、护理管理工作。

续表

调查项目	分组与类别	恋爱过 n = 30	恋爱中 n = 50	未恋爱 n = 48	农村 n = 86	城镇 n = 42	检验结果							
							χ^2	P_1	χ^2	P_2	χ^2	P_3	χ^2	P_4
2、你对大学生恋爱态度														
A 支持		8(26.7%)	19(38)	9(18.8%)	23(26.6%)	13(31.0%)	1.168	0.553	3.457	0.135	7.200	0.027	3.251	0.212
B 反对		1(3.3%)	2(4%)	8(16.7%)	5(5.8%)	6(14.3%)								
C 无所谓		21(70.0%)	29(58%)	31(64.5%)	58(67.4%)	23(54.7%)								
3. 适合恋爱的阶段														
A. 整个大学期间		7(23.3%)	19(38%)	6(12.5%)	18(20.9%)	14(33.3%)	9.576	0.023	3.300	0.318	13.12	0.004	2.567	0.473
B. 大学初期		2(6.7%)	2(4%)	2(4.2%)	4(4.7%)	2(4.8%)								
C. 大学后期		1(3.3%)	11(22)	6(12.5%)	12(14.0%)	6(14.3%)								
D. 毕业后		20(66.7%)	18(36%)	34(70.8%)	52(60.5%)	20(47.6%)								
4、谈恋爱动机*														
A、看到其他同学谈恋爱		3(10.0%)	1(2.0%)	8(16.7%)	7(8.1%)	5(11.9%)	12.72	0.013	4.176	0.338	12.96	0.011	2.479	0.629
B、心理需要打发时间		17(56.7%)	15(30%)	23(47.9%)	35(40.7%)	20(47.6%)								
C、对方一再追求		1(3.3%)	8(16%)	7(14.6%)	13(15.1%)	3(7.1%)								
D、互相吸引,一见钟情		8(26.7%)	27(54%)	12(25.0%)	33(38.4%)	14(33.3%)								
E、满足生理需求		2(6.7%)	1(2.0%)	1(2.1%)	3(3.5%)	1(2.4%)								
5. 选择恋爱对象标准*														
A. 外貌气质		2(6.7%)	1(2.0%)	3(6.3%)	4(4.7%)	4(9.5%)	4.138	0.356	2.740	0.551	2.076	0.713	1.136	0.893
B. 人品与修养		16(53.3%)	32(64%)	25(52.1%)	48(55.8%)	25(59.5%)								
C. 个人才华和前途		15(50%)	25(50)	28(58.3%)	43(50%)	25(59.5%)								
D. 经济条件与家庭背景		3(15%)	5(10%)	4(8.3%)	7(8.1%)	5(11.9%)								
E. 志趣相投,性格相符		2(6.7%)	12(24%)	11(22.9%)	17(19.8%)	8(19.1%)								
6、工作与恋爱														
A、以工作为重终止爱情		20(66.7%)	23(46%)	27(56.3%)	48(55.8%)	22(52.4%)	7.683	0.021	0.838	0.655	10.41	0.005	3.226	0.185
B、以爱情为重牺牲工作		1(3.3%)	14(28%)	2(4.2%)	14(16.3%)	3(7.1%)								
C、犹豫不决,咨询他人		9(30%)	13(26%)	19(39.6%)	24(27.9%)	17(40.5%)								
7、恋爱失败的影响*														
A、生活没趣学习没动力		2(6.7%)	4(8%)	4(8.3%)	8(9.3%)	2(4.8%)	2.044	0.572	8.791	0.032	6.817	0.078		
B、经验的积累		9(30%)	20(40%)	34(70.8%)	39(45.3%)	24(57.1%)								
C、无所谓,再找一个		7(23.3%)	6(12%)	7(14.6%)	15(17.4%)	5(11.9%)								
D、解脱,集中精神学习		12(40%)	20(40%)	10(20.8%)	28(32.6%)	14(33.3%)								
8、大学生同居?														
A、正常,支持		2(6.7%)	5(10%)	1(2.1%)	4(4.7%)	4(9.5%)	1.880	0.399	5.908	0.052	17.56	0.000	2.068	0.540
B、不反对,不支持		21(70%)	39(78%)	23(47.9%)	56(65.1%)	27(64.3%)								
C、反对		7(23.3%)	6(12%)	24(50%)	26(30.2%)	11(26.2%)								
9、婚姻应该*														
A. 以感情为基础		17(56.7%)	42(84%)	32(66.7%)	60(69.2%)	31(73.8%)	4.663	0.104	0.525	0.770	2.713	0.256	1.234	0.557
B. 以经济为基础		12(40%)	10(20%)	16(33.3%)	21(24.4%)	17(40.5%)								
C. 以需要为基础		4(13.3%)	8(16%)	6(12.5%)	13(15.1%)	2(4.8%)								
10、如对方提出分手你会														
A 坦然面对		24(80%)	37(74%)	40(83.3%)	65(87.9%)	36(85.7%)	0.373	0.734	0.139	0.944	1.267	0.379	4.726	0.075
B 伤心欲绝,但只好接受		6(20%)	13(26%)	8(16.7%)	21(24.4%)	6(14.3%)					1.741	0.276		

注:带*的题为多选题,并存在多选情况。 P_1 为恋爱过与恋爱中比较, P_2 为恋爱过与未恋爱比较, P_3 为恋爱中与未恋爱比较, P_4 为农村组与城镇组比较,其中 $P < 0.05$ 为有统计学差异。

3 讨 论

3.1 农村组与城镇组差异较少,凸显城乡结合发展的水平

我们特地将农村来的大学生与城镇来的大学生进行了分组比较,但结果却超出预期。以前学者的类似调查农村大学生与城镇大学生相比在很多方面均有显著差异^[3-4],但是此次调查我们只发现两组在所有调查项目上均无明显差异。当前我国提倡统筹城乡结合发展战略^[5-6],城市与农村越来越多的衔接后,两者的差距均在不断缩小,农村的发展得到提高,加之国家农业政策的倾斜,农村近年来发展势头良好,农民生活水平日益提高。来自农村的孩子在获得社会、科技方面的信息与城市孩子并无差异。另外,或可说明,随着农村的不断发展,护生父母对子女恋爱的态度与城镇父母之间的差距也在明显缩小。

3.2 护生因恋爱经历不同而对恋爱态度存在差异

未恋爱的护生更多选择在毕业后谈恋爱,与正在恋爱的护生相比具有明显的差异,恋爱中的护生较多的主张在整个大学期间都谈恋爱。这种经历是说明恋爱过的护生很可能已经受到恋爱带来的损失,例如影响学业,失恋带来的痛苦等;而未恋爱的护生抱定恋爱有害学习生活,因此迟迟没有恋爱。总体上,支持恋爱的护生要比反对的多,虽然持无所谓态度的护生各组均超过总数的一半,但这种无所谓的态度往往更倾向于支持,使她们也容易去发生恋爱行为。

在恋爱的动机方面,恋爱过和未恋爱的护生对动机的认识要比恋爱中的护生清醒一些,她们主要选择心理需要,打发时间。而正在恋爱很大一部分选择了“互相吸引,一见钟情”。恋爱过的护生可能对恋爱看得更穿,更淡;而未恋爱过的护生也对恋爱充满一定的向往,说明她们自己觉得课余的生活平淡乏味,需要进一步充实。正在恋爱的护生,可能正在享受恋爱带来的新鲜和喜悦,就容易看到恋爱动机更自然更乐观的一面:互相吸引,一见钟情了。

在对恋爱对象的选择标准上,各组护生选择对方的“人品修养”和“个人才华与前途”的均超过50%。可见护生追求恋爱,更多的考虑的是一种精神生活的需要,这样的选择结果也说明她们在恋爱面前存在更多理智的思考而非冲动。

护生在面对恋爱失败(失恋)时表现出的行为,也是乐观和积极居多。未恋爱的护生认为失恋可以积累经验,其实这也反映出他们迫切希望体验恋爱的感觉

的心情,或对恋爱的好奇心强于有恋爱经历者。而恋爱过和恋爱中的护生则认为失恋反而可以解脱自己,投入学习中来。这种情况说明,她们已经认识到了恋爱对学业的负面影响,希望可以重新将时间投入到学习中来。此外我们也调查了护生面对分手时可能采取的行为,虽然我们也设计了“报复”、“死缠烂打”等消极行为选项,但没有被选择。多数护生选择的是坦然面对,少数选择了仍旧会“伤心欲绝”但仍会接受现实。这说明正值青春年华的护生他们思想是积极乐观的,应对行为也较为成熟。

3.3 对恋爱的发展、结局认识比较理智

从结果可以看出,多数护生选择了以工作为重,这说明护生在学习的同时也在关注社会变化,很清楚的了解当前大学生就业难的现实^[7-11],因此她们追求恋爱或许仅是为了丰富课余生活,积累人生经验,但没有因此忘记自己进大学学习的最终目的——实现良好的就业。正在恋爱的护生则倾向于以“感情为重”,说明正在恋爱的护生体验到了恋爱的甜蜜,不愿轻易放弃。

对婚姻基础的认识,多数护生选择了以“感情为基础”,其次选择较多的是以“经济为基础”。可见,护生对婚姻的认识是比较理智的,首先是感情达到一定程度才能谈结婚的事情;其次,在考虑到婚姻的同时她们也注意到了维持婚姻的重要因素:经济基础。当前我国贫富差距逐渐拉大,护生对自己未来也有着清醒的认识和考虑,而不是盲目的追求恋爱一时的幸福。

对大学生同居或婚前性行为看法上,护生支持的是少数,多数选择了中间立场,其次是反对态度。尤其是未恋爱的护生有一半人持反对态度,恋爱过的护生持反对态度也高于正在恋爱的护生。这一结果也说明了护生对大学生同居、婚前性行为多持谨慎的态度。

3.4 影响护生恋爱的因素可能是开展护生性教育的捷径

我国改革开放后,大学生恋爱、同居现呈逐年上升的趋势,但是这种上升并非泛滥和无止境,而是受到社会诸多因素的制约。从此次调查结果我们可以看出,护生支持恋爱和支持大学生同居的只是少数,多数持谨慎态度。在向往恋爱和考虑婚姻的同时,她们也没有忘记自己的学业和以工作为重的思想,可以说,恋爱只是护生课余生活的一种普通选择,恋爱过和未恋爱的护生对恋爱的危害有着清醒的认识。在恋爱与其他发生矛盾的情况下,她们更多的是考虑自己的学业和工作,换言之她们更关心自己的命运和前途,而不是

(下转第39页)

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 青少年性健康 ·

论高中生的青春期性教育

李一飞

乌兰察布市集宁一中, 内蒙古 集宁 012000

【摘要】在高中学生中开展青春期性教育工作是当前教育中的一种迫切需要,性教育的内容应包括:性生理、性心理、性道德、性法制、性卫生、性安全、性审美等部分。在实施过程中要做到:学校主管领导和部门重视,各部门协调配合;选择较高层次的专业人员和受过基本专业培训的本校教师共同进行;形式上丰富多彩、灵活多样;特别要遵循适时、适度、适当的原则,以避免产生不良后果;还要注重家庭与学校的协调配合,提高家长的思想认识和知识水平;要及时进行效果的反馈与测评,以便进行必要的调整,保证收到预期实效。

【关键词】高中生; 青春期性教育; 现状; 内容; 方法

Sex education for high school students

LI Yifei

Jining No. 1 Middle School, Wulanchabu, Innermongolia

【Abstract】 Sex education for high school students is highly necessary in present education system. The contents of sex education include sex physiology, sex psychology, sex morality, sex laws, sex hygiene, sex safety, and sex anesthetics. School authorities should give more concern over sex education, and select high-level specialized teacher to offer the education courses. A variety of teaching approaches should be applied to promote the education effects. Timely feedback and evaluation should be provided to guarantee the quality of sex education for middle school students.

【Key words】 High School students; Puberty sex education; Content; Measure

有关中学开展青春期性教育工作,近些年国内也有不少专业人员在进行研究和探讨,一些学校也在根据自己的实际情况进行探索和实验,但总体来看,还是处于试探性发展阶段,因为限于各种因素,真正形成规模和完善实施的可能性还不存在。处于偏远地区的乌兰察布市集宁一中,在这方面也做过一些尝试,目前看基本收到了预期的效果。本文就学校开展高中学生青春期性教育工作问题谈一些个人的想法和经验,希望能对其他兄弟学校进行这项工作有一定借鉴作用。

高中学生是比较特殊的一个群体,他们处于青春期的中间发展阶段,也就是说,跟初中学生比较,不论是生理还是心理他们已经比较成熟了,但却离真正成

熟还相差较远。对于自身出现的各种生理变化和心理现象,有的可能有一些了解,而不少却还是处于懵懂状态,并因此产生诸多烦恼,影响到他的正常学习与生活,因此有必要在这个群体中开展相关科学知识的普及和教育,以对他们的顺利发展成起到一些积极作用。

1 高中生性生理心理现状

我们曾经配合专业人员做过一部分高中男生的性心理与性生理健康状况的调查,其结果可谓不容乐观。

1.1 高中生的性生理现状

从我们调查的结果看,高中男生存在着各种性生理健康问题的比例高达27%以上,接近一半的人不知道也不会翻开包皮进行阴茎的清洁,因而多数存在不同程度的发炎症状。性生理问题中最多见的是生理发

【作者简介】李一飞(1958-),男,硕士研究生学历,高级教师,主要从事青少年性教育工作。

育欠佳、包茎、阴茎弯曲、精索静脉曲张、包皮较大面积粘连、包皮垢结石、包皮龟头炎等。其中部分人已经到了非治疗不可的程度,如有2人因从未清洗过阴茎包皮内部而导致龟头溃烂;1人因包茎导致包皮长期发炎处于包皮口白化变硬状态,已有恶变危险;两人已17周岁却刚有发育迹象。

女生虽没进行调查,但通过心理咨询反馈,也较普遍存在月经不稳定、痛经和少数有妇科炎症等问题。

1.2 高中生性心理现状

调查显示,高中生中普遍存在对性的不正确认识,多数认为谈性不好、有性冲动很丢人、一些性生理现象(如月经、遗精、勃起等)也让人很难为情,甚至有人认为洗浴时在别人面前清洗生殖器是不可思议的事情。因而会导致不少人处于性封闭和性压抑状态,内心经常会矛盾、困惑乃至自卑。

男生中自慰发生率,高二、高三年级约在70%以上,高一年级在20%左右,其中多数存在愧疚、矛盾、丢人甚至罪恶感,并因此而感觉自卑,影响到日常的学习和人际交往。个别人自慰行为失控,因过于频繁和经常处于冲动中,已出现身体不适感觉,包括腰酸腿软、头晕脑胀、会阴胀痛等,这更加重了心理负担,亦较严重影响到身心健康。

女生出现月经不稳定和较严重痛经者,多半都与对性生理现象认识不正确产生心理压力有关,每当这些现象出现之前,往往会有紧张、焦虑、恐惧等。这些不良心理状态,都会干扰内分泌和引发子宫痉挛,由此加剧月经不稳定和痛经症状。

1.3 高中生性道德现状

尽管这次调查只发现4名男生有性行为(占被调查男生的3.77%),但从中也可以发现,一些人虽然年龄不大,但对性行为却比较随便,缺乏必要的性道德意识和性的自控能力。

4人中有1人从初中二年级到现在高三年级,已不记得与多少女性有性关系,性对象既有学生也有社会女青年,在他看来只要有合适的时机、有性要求就可以发生性关系,这期间他曾有一次感染淋病并治疗的经历。

一名高二年级男生在初三时有一次酒后嫖娼经历,最近跟女友也有了第一次性行为,据他讲,他的朋友(也是高中学生)经常去嫖娼并多次“中标”,即被传染上性病。

另外2名高二年级男生也均与多任女友有性关系,在他们看来这是很平常的事情,没必要想得过多。

他们在发生性关系时,除一位高二男生出于防止传染疾病目的使用安全套外,其余3人没有保护自己和保护对方的观念,也不太考虑会不会使女方怀孕而造成身心危害,即便曾经染病也是如此。4人中有3人曾使女方怀孕,其中1人2次、1人已有3次。

由此可见,部分高中学生道德法制观念淡薄,缺乏必要的性行为约束能力,如不及时改变,很可能酿成危害社会、集体和个人的严重后果。

这些实例都提示我们:进行高中学生的青春期性教育工作非常有必要而且是迫在眉睫。

2 高中生青春期性教育的内容

我们知道性教育的重要性,也知道需要在一定的年龄适时进行,但在具体内容上还需要谨慎。因为有些地方的教育实践已经得出了一些经验教训,是值得我们思考和借鉴的。笔者认为,针对高中年龄段的学生,性教育的内容不可过深、过于接近成年人的水平,尤其不要涉及性行为感受和技能方面,否则可能会适得其反。重点应侧重如下几方面。

2.1 性生理教育

主要是关于性与生育的生物学知识,如两性的身体构造、生殖系统功能特点、生育的机理和过程等。通过教育,使学生了解人类身体的基本结构,正确看待性生理现象,认识两性生理差异及变化规律,适时、顺利接受自己性生理发育逐渐成熟的事实。

2.2 性心理教育

包括两性发育心理、性别角色、爱情心理等。使学生了解人的性心理发生发展的一般规律,了解青春期的心理躁动与不安,并引导学生以坦然、健康的心理来面对,努力按照社会要求来规范自己的生活。同时克服性神秘感、恐惧感、自责感、罪错感,达到促进性心理健康发展的目的。

2.3 性道德教育

包括两性间的基本行为规范、男女社会交往方面的礼仪、对异性的态度;如何正确处理与异性的关系和朦胧的两性情感;如何培养和树立正确的爱情观等。让学生掌握维系和调整两性关系的道德规范和行为准则,怎样保持良好的两性交往形式、什么是真正的爱情、树立正确的恋爱观等,提高对两性关系的社会责任感和义务感,增强性的控制能力和抵抗诱惑的能力,避免性道德偏失。

2.4 性法制教育

分法律知识和法律意识强化两部分。即普及与性

相关的法律知识,让学生掌握我国制定的针对性的法律、法规,用法律指导和规范自己的性行为;在普及性法律知识的基础上强化法律意识,在处理两性关系中自觉守法,用道德和法律约束冲动、控制情绪、平衡心态,使自己的性行为方式符合社会的要求,同时能够有效地保护自己。

2.5 性卫生教育

是指生殖器官的一般卫生,不涉及两性性行为的卫生问题,因为对于这个年龄段的学生还有些为时尚早。通过学习使他们能够自觉注意生殖器的卫生,学会正确的清洗方式,包括女性外阴部的日常清洁、经期的卫生保健、痛经的处理;男生的阴茎清洗、遗精和自慰后的清洁卫生等。

2.6 性安全教育

指使学生懂得在性问题上的自我保护知识,如防止生殖器官的外伤及一般外伤的处理、基本避孕方法、怎样克制性冲动避免过早偷食禁果;怎样避免性骚扰、在与异性相处时怎样避免性侵害、一旦遇到这些情况怎样自救;了解常见性病及艾滋病的预防知识等,这对提高他们在性方面的自我保护能力具有积极意义。

2.7 性审美教育

指在性问题上能够分辨美丑,能够按照美的要求把握自己的日常行为,懂得让性欲得到升华的具体方式方法,避免沉湎于肉欲,追求轻浮的性快乐和性享受,杜绝唯“性”主义,远离色情,脱离庸俗,培养美好的情操。

3 高中生青春期性教育工作的方法

具体怎样在高中学生中科学、恰当、有效地进行青春期性教育工作,我们认为应该从以下几方面着手。

3.1 主管校长亲手抓,各部门协调配合

高中生的青春期性教育工作并要想顺利圆满、行之有效,学校主管校长亲手抓和相关部门的配合与重视是非常必要的。以我们学校为例,这项工作由教育处负责,并安排专人主抓。主管校长不仅对教育内容设置、教育方法实施和具体课程安排都要事无巨细认真督办,甚至包括制作多媒体课件的内容选择都要一幅一幅地审看,以防止出现不必要的问题。

同时还要使课程的计划和课时的安排纳入教学系统,在哪个年级开课、需要多少学时、采取哪种形式进行、怎样确定教学效果、追踪和反馈教育的实效等都应该认真考虑、研究,必要时还应该提交校长工作会议讨论通过,并下发正式文件指导执行。

主管部门的领导也要提高认识,像对待其他教学工作任务一样来对待性教育工作,以避免执行不力、消极对待现象发生。

3.2 教学人员的选择与培训

青春期性教育课程的特殊性与重要性决定了对授课教师的要求是非常高的,不仅要有高尚的道德修养、正确的性意识和性态度,还要有科学系统的性知识积累并能运用灵活多样的授课方式加以表达,在理解学生和深入学生方面也需要具备特殊的能力。

一般可重点在生物、心理、思想品德等任课教师中选择,这种选择当然要遵循严格、自愿原则。在确定教师人选后,尽可能安排他们参加一些专业培训和学术交流,以开阔眼界、增加见识,提高该专业的知识水平,更有助于完成这一教学任务。到一些具有性科学专业教学能力的机构进行相关学科的进修、培训,以尽快提高专业素质和教学水平。还可根据学校实际,定期或随机请在国内外有较高知名度和影响力的性科学专业人士进行教师培训和直接面向学生课堂授课等,以此弥补本校教学资源与水平不足的问题。

3.3 采取多种形式进行

根据学校的实际,可以把青春期性教育纳入校本课程,由教育处制定不同年级的基本授课计划,保证课时和上课时间,按计划完成全部授课内容。

选择承担该课程的教师中较为突出者进行较大范围内的专题讲座,通过这种形式解决普遍性的、一般化的性健康问题和知识的普及。讲座还可以请相关权威人士来进行,以达到更好的效果。

指导学联建立相关社团、开展性科普宣传活动,可请专家现场宣讲、咨询,印制宣传资料,出版内部报刊,定期答疑解惑,开设青春期信箱,以至知识竞赛、文艺演出等,达到让学生喜闻乐见、活泼多样、效果明显。

学校网站可开设青春期性教育版块,宣传有关知识和由专业教师解答学生提出的各类问题。

还可设置热线电话定时开通,随时对感觉困惑的学生进行指导和帮助。

学校心理咨询中心还可进行个别咨询与辅导。

3.4 把握适时、适度、适当的原则

“适时”是指教育的内容和时机必须遵循高中生的心理、生理发展规律,必须根据他们的特点和需求及时的、不失时机地进行正面教育与引导。我们在调查中也发现,绝大多数高中学生正处在性发育和逐渐走向成熟的时期,由于生理上的巨大变化和强烈的性冲动而引发的焦虑感特别突出,他们渴望而又羞于了解

科学的性知识,迫切需要得到正确的指导。但又很少通过正规渠道获取科学的知识,更难以得到专业的正确的引导和帮助,因此,不少人都是处于对性知识的渴望、探究和实际知识贫乏、杂乱的矛盾当中,好奇心强烈,困惑也很多。因此我们在进行教育时,要根据这种实际情况确定恰当的时机,既不能拖延推迟,也不要提前超越,这时间的把握可谓不易。

“适度”是指在开展青春性教育传授性科学知识时,务必根据高中生的生理心理特征和可接受与承受的能力,在内容的设置上和程度的深浅上把握好分寸,既要防止过浅、过少,只讲了一些皮毛,给学生走过场、流于形式的感觉,因而达不到教育目的;更要避免过深过度,形成不像科普知识教育而似乎是性的教唆与开发,引起学生的抵触和难以接受,甚至带来反向的效果。当然怎样才能真正把握好适度原则,这需要我们在实际工作中逐渐探索和实践。为了慎重起见,我们在已经进行的部分该工作过程中,对将要面向学生的授课内容和讲座的多媒体课件逐页进行集体审查,一些感觉不太好把握部分,特别是可以增加效果的图片、视频等,都要再三讨论,集体决定是否可以使用。目前看来这样做是非常有必要的,也是把握好适度原则的最主要的做法。

“适当”是指性教育的方法和校方及教育的态度要适当,要在形式和方法上设身处地理解大学生的情感,尊重他们的人格,特别要注意的是不能随便触及到个人不愿公开的隐私,要遵守保密的要求,坚持人性化、科学性和正确性的标准。

3.5 编写适合本校使用的专门教材

目前我们正在编写供本校学生使用的青春期校本教材《生命·成长——青春期教育教材》。该教材在设计时考虑了多方面的因素,首先是从青春期全面教育角度入手,不仅仅是性教育的内容,其实是囊括了与青春期教育有关的一些内容,尤其是把生命教育与励志教育结合起来,使得该教材不是一目了然的性教育,而是青春期的综合教育,两者的有机结合将会收到更加明显的效果。

3.6 建立家长与学校协调配合的机制

性教育工作不能忽视家庭的作用,这里需要注意几点:一是让家长能够理解。限于目前我国国民教育的现状和传统性观念的影响,可能存在部分家长不能

理解的情况,这必然会影响到该工作的顺利开展和所收到的效果的程度,这在我们开展此项工作的时候就较深刻的体会。二是让家长配合。这包括在言行和实际行为方面的配合,要具有一定的性科学知识水平,即便不能自己亲自进行教育,也至少对学校教育的内容有所了解和认可,这样就比较容易使性教育的效果达到预期目标。要创造良好的家庭性氛围,在自然、平和、积极、和睦的家庭气氛中强化学校教育的效果。

为达到此目的,有必要定时举办针对家长的宣传教育活动,请有关专家进行讲座、观看相关影视资料、进行家长间的经验交流座谈等,目的在于提高他们的思想认识和性知识水平,掌握必要的性教育方式方法,使他们与学校教育协调同步,共同为孩子的健康成长作出努力。

3.7 及时进行效果的反馈与测评

性教育工作既然纳入学校的教育系统就应该随时对其实效进行评估,在反馈基础上有针对性地进行改进和提高。具体可参考学校已经常规进行的形式来进行,比如学生评课、问卷和个别访谈调查、现场了解学生听课情况和课堂气氛、分析考卷、了解学生参与各种宣传普及活动的情况等。通过这些工作,我们可以掌握目前性教育课程的实施情况和基本效果,针对一些具体问题进行调整和改进。

总之,开展高中生的青春性教育工作是一件较为困难的事情,它需要我们的领导者和教育者齐心协力、共同努力,还要进行多方面的投入和取得相关人员的支持、配合,只有这样才能真正收到实效。

参考文献

- 1 于伟,孙福臻.关于青年学生性心理状况差异的调查分析报告[J].东北师大学报(自然科学版),1999,(4).
- 2 张悦红.论伴随式学校性教育[J].上海教育科研,2000(2).
- 3 骆伯巍,等.中小学生对性知识掌握水平研究[J].当代青年研究,2000(2).
- 4 万正维.浅析学校性教育的误区[J].成都教育学院学报,2004(10).
- 5 杨宗仁.浅谈青少年的性心理和性教育[J].甘肃高师学报,2002(4).
- 6 魏彦红.苏霍姆林斯基的爱情教育观及对性教育的启示[J].衡水师专学报,2001(4).

[收稿日期:2011-05-02]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 青少年性健康 ·

中学生早恋中的原始动机

杨鹤鸣

西南大学网络教育学院, 重庆, 400011

【摘要】中学生早恋是中国教育面临的一个严峻挑战,是广大教育工作者、学生家长及其社会各阶层人士积极关注和积极应对的社会现象。这一社会现象也正在不断地挑战着社会的道德认识和道德标准及其学校领导、学校老师、学生家长和学生本人的神经。中学生早恋是一个较为复杂的生物问题、生理问题、心理问题和社会问题。文章将从心理学、生理学和社会文化学的角度来研讨中学生早恋中的原始动机。

【关键词】中学生;早恋;原始动机;性文化;内外因素

The primary motivation of middle school students' premature love

YANG Heming

Online Education College, Southwest University, Chongqing 400000, China

【Abstract】 Education in China faces a tough challenge of middle school students' premature love, which is concerned and tackled positively by numerous teachers, students' parents and other people. Meanwhile, this social phenomenon threatens our moral cognition and standards of morality constantly. Middle school students' premature love involves biological, physiological, psychological and social aspects of problems. And this article will discuss the primary motivation of middle school students' premature love from perspectives of psychology, physiology and sociology of culture.

【Key words】 Middle school students; Premature love; Primary motivation; Sexual culture; Internal and external factors.

1 绪 论

随着社会的不断发展与进步以及人们生活水平的不断提高,我国中学生早恋的社会现象在日益增多,并且逐步呈现出早恋年龄下降的趋势,由此极大地、渐渐地侵袭和危害着初级中学和高级中学的教学秩序和教学质量,并且早已经引起了广大教育工作者、学生家长及社会各阶层人士的积极关注和认真讨论,大有“野火烧不尽,春风吹又生”之势。因此,作为学习应用心理学即将毕业的学生,我力图努力地从心理学、生理学和社会文化学等角度来阐述中学生早恋中的原始动机和需要,希望能对广大教育工作者和学生家长有所帮助。

【作者简介】杨鹤鸣(1952-),男,工程师,业余从事性教育研究。

2 中学生早恋的现状、影响及危害

2.1 中学生早恋的现状

目前,中学生恋爱已经呈现公开化、普遍化和低龄化的趋势。据上海市2007年一调查结果显示,认为“中学生男女约会很正常”的初中生比例为21.29%,高中生比例为56.89%。24.8%的高中生与异性有过拥抱行为,9.55%的高中生与异性有过接吻行为,8.63%的高中生与异性有过性爱抚行为^[1]。

据山东省济南市2007年的调查结果显示:在青少年中,15岁以下的学生谈恋爱比率为8.7%,中小学恋爱的年龄已提前至11岁。从以上数据可以看出,中学生恋爱已经呈现普遍化、低龄化和公开化趋势^[2]。

2.2 中学生早恋的影响与危害

青少年对恋爱的绚丽一面考虑较多,对责任和后

果的一面考虑较少。早恋成了青少年们和学校老师及学生家长必须警惕的成长陷阱。(1)早恋影响中学生的身心健康。早恋加剧青少年情绪的不稳定性,易引发消化道疾病、低血糖症状等疾患外,也会变得更加敏感和沉迷于幻想,容易陷入苦闷焦虑的状态,行为的自律和自控力会进一步下降。个别青少年抑制不住性冲动而与异性朋友发生性关系,危害会更是严重。(2)早恋对中学生的学习干扰极大。多数早恋的青少年都是沿着“感情直线上升,成绩直线下降”的轨迹运动的。(3)因为早恋带来的身心压力对于涉世不深、意志薄弱、情感易于冲动的青少年本来就是一种“超负荷”^[3]。易引发流氓、殴斗、盗窃等违法犯罪行为^[3]。

3 中学生早恋中的原始动机

3.1 动机的概念

动机就是激发和维持个体进行活动,并导致该活动朝向某一目标的心理倾向或动力。需要是有机体内部的某种缺乏或不平衡状态,它表现出有机体的生存和发展对于客观条件的依赖性,是有机体活动的积极性源泉^[4]。

动机是在需要的基础上产生的。当某种需要没有得到满足时,它会推动人们去寻找满足的对象,从而产生生活的动机^[5]。

3.2 原始动机的概念

根据学习在动机形成和发展中所起的作用,人的动机可分为原始性动机和习得性动机^[5]。原始性动机也称为原发性动机和生物性动机,是以有机体自身的生物性需要为基础的,是与生俱来的动机。例如,饥、渴、缺氧、疼痛、好奇、母性、性欲、排泄等动机都可视为原始性动机。一般而言,原始性动机对于满足有机体的生存或种族繁衍的需要是必不可少的^[6]。(注:为了防止原始性动机与性动机的混淆,本文章将原始性动机简称为原始动机)

根据精神分析和本能论的动机理论,原始动机不但具有生物性、生理性、遗传性,还具有无意识、能量大、强度高、自动化、矫正困难等特征。

所以,对于中学生的早恋行为,无益于后日的禁止,而有益于早期的性教育、性认识和能量疏导。

3.3 中学生早恋中的原始动机的概念

当青少年成长发育进入12岁左右的青春期的时候,其恋爱需要逐渐开始形成,出现了性好奇、性幻想、性学习、性渴望、性尝试、性冲动、性宣泄和对异性产生了爱慕、关心之情的需要,从而形成了青少年性意识中

男女恋爱的原始动机的基础。

这样,在人类的生存或种族繁衍的生物性需要下,在青少年日益性成熟的生理性需要下,在青少年性心理焦虑与青少年反抗心理的驱使下,外加在社会文化环境的不良性刺激下,从而由此建构了中学生早恋的原始动机。

中学生早恋中的原始动机就是指中学生在未满18周岁前产生恋爱倾向或恋爱动力的原始动机。其中的主要内容有:性动机、性好奇动机、性学习动机和性尝试动机等。

4 对中学生早恋中的原始性动机的心理分析

中学生早恋中的原始动机主要就是由性动机、性好奇动机、性学习动机和性尝试动机构成的。它们无时无刻、无始无终地干扰和影响中学生的身心健康和学习进步。

4.1 好奇动机与性好奇动机

人类和动物都有倾向于寻求刺激,主动探索环境的好奇动机。例如,著名的瑞士儿童心理学家皮亚杰(Jean Piaget, 1896 - 1980) (Piaget, 1952)对人类婴儿早期的探究反应做了许多的观察。在生命的最初几个月内,婴儿学会拉绳子以触动一个挂着的拨浪鼓,这被看做是一种仅仅为了快乐的操作形式。在5~7个月间婴儿会把蒙在脸上的布拿下来,玩捉迷藏游戏。在8~10个月间,婴儿会寻找其他物体后面或下面的东西。11个月时,婴儿开始用玩具做实验,改变玩具的地方或位置。这种好奇或探究的行为是成长中儿童的一种典型行为,它似乎是人类一切发明与创造的内在动力的本源所在^[6]。

性好奇动机是指人们对人类或动物生殖器结构和副性特征等主动探索的原始动机。首次表现的出现是在个体的儿童时期即性器期,再次的出现是在个体生殖期的开始,直至老年。最早对人类性好奇动机有着充分描述的是著名的奥地利精神分析学家弗洛伊德(Sigmund Freud, 1856 - 1939)。他在以性心理为主题的人格发展的理论中讲到:

第一阶段:口唇期(0~1岁)。口唇区域成为快感的中心。婴儿的活动大多以口唇为主,摄入、撕咬、含住、吐出和紧闭是5种主要的口腔活动模式。如果对一种原始模式产生固着作用,成年后就可能形成相应的人格特征。

第二阶段:肛门期(1~3岁)。肛门区域成为性感区。在这一阶段,儿童会接受排便训练,这是儿童第一

次接触到外部纪律或权威,因此代表了本我与社会规范之间的冲突。

第三阶段:性器期(3~6岁)。生殖器成为儿童获得快感的中心。性好奇心动机就会驱使儿童去探视同性同伴或异性同伴或者家庭中成年人的性器官。男孩具有阴茎而表现出急躁、爱虚荣、自负的性格。女孩会因为没有阴茎而产生阴茎嫉妒和差异焦虑。

第四阶段:潜伏期(6~12岁)。生殖器仍为快感的中心,但在这一阶段,儿童的力比多受到压抑,没有得到明显的表现。儿童这时已经进入学校接受正规教育,因此,将兴趣从家庭成员转向同伴,特别是同性同伴,倾向于避开异性同伴。

第五阶段:生殖期(12~20岁)。这一阶段是个体的性发育成熟期,力比多的压抑逐渐解除,生殖器成为主导的性敏感区,口唇和肛门等成为辅助的性敏感区。个体开始试图与父母分离,建立自己的生活,逐渐发展出成人的异性恋^[7]。

此阶段的性好奇机会驱使青少年向异性示好,以表达爱慕之心。从而也再次引发青少年性学习动机、性尝试动机和性表达动机的增强。若表达不当或表达严重受阻,或者由于个体的某种性格等因素影响,就有可能导致个体出现心理异常的表现。

4.2 性动机与性学习动机

性动机是由性激素分泌的刺激所引起的。两性在性成熟时(青春期),雄性的睾丸内分泌一种雄激素,雌性的卵巢内分泌一种雌激素。由于性激素分泌的刺激,促使个体产生性动机和性行为,同时也促使其附性器官(雄性的附睾、输精管、前列腺、精囊等;雌性的输卵管、子宫、阴道等)和副性特征(男性表现为胡须、突出的喉头、高大的体格和低沉的声音等;女性表现为发达的乳房、宽大的骨盆、丰富的皮下脂肪和高调的声音等)的发育^[6]。

环境对成人性行为也有着巨大的影响,其中决定性因素之一是早期的性经验。性经验对低等动物的交配行为几乎没有影响,例如,没有性经验的老鼠将像有性经验的老鼠一样有效地进行交配;但性经验是高等哺乳动物性行为的主要决定性因素。性经验能影响具体的性反应^[6]。

所以,人类的性经验的建立与高等哺乳动物的性经验建立一样,都是要通过早期的观察学习而习得的。

性学习动机就是指人类为了生存和繁衍的生物性需要,而激发和维持个体观察学习他人性行为经验活动的心理倾向或动力。

4.3 性文化与性学习动机

高等哺乳动物的性经验和人类的性经验的建立,都是要通过早期的观察学习而习得。但是,由于随着人类社会的进化和社会文明的进步,人类性经验的后天的直接观察学习就变得越来越更加的困难和几乎的不可能。于是,在人类社会文明进步的历程中的同时,就自然而然地产生了——社会性文化(简称性文化),以弥补人们早期对性经验获得的缺失,特别是对性发育刚刚趋于成熟的青少年的性经验的建构和积累尤为重要。

性文化就是有关人类性爱生活的方式、规则、知识和艺术。或者讲是人们以何种方式来满足性欲,以何种方式来表达性的兴趣和性的情感,以及对性的认识水平等。它是人类性经验、性知识及性艺术的积累和表达。性文化有广义和狭义之分。

狭义性文化是指内容与性密切相关的性信息,如人体绘画、人体雕塑、通俗歌曲、言情小说、爱情诗及有关的电影、电视等,这些也是大众消费文化的重要组成部分,但这些信息如果超过了本民族文化的习俗限制,往往就会受到限制,就成了色情淫秽物品。广义的性文化除了上述内容外,还包括人类的性行为、性科学、性教育、性道德、性法律、求爱风俗、婚嫁仪式、男女服饰、美容化妆等,以及与之相适应的性观念^[8]。

性文化的出现在很大程度上从侧面满足了人类性学习动机的需要及其性经验的建立和积累。由此,从某种意义上讲,正是因为有了性文化的产生和发展,才使人类的生存和种族的繁衍得到了有效的延续,从而阻止了人类社会在自身的文明进步中灭亡的可能性。

也正是由于人类性经验的后天直接观察学习的缺失,反而大大地强化了人类性学习的动机和行为,使青少年刚一进入性成熟期就表现得非常的强烈。

性学习动机是人类与生俱来的,是激发和维持成人个体进行性活动,并导致该活动朝向某一目标的心理倾向或动力。现在,中学教育中开展的性教育课程正是迎合了青少年强烈的性学习动机的需要。如果学校不能很好地占领这一性教育阵地,那么,青少年就有可能通过其它渠道和方式而获得非正规的或糜烂的性经验,这就有可能导致出现青少年早恋、青少年性侵犯和青少年犯罪率不断上升的危险。所以,及时的、全面的、完整的、充分的性教育课程的实施,才是防止激发中学生早恋的原始动机转化为行动的最有效的手段和措施。

4.4 性表达与性尝试动机

有学习就有表达,有表达就有尝试。正是由于在性机能刚刚趋于成熟的青少年的意识中或无意识中存在着强烈的性学习动机,就自然而然会使部分青年人产生性表达的欲望和需求,以获得某种快乐和满足。例如,近年来在香港和内地发生的艳照门事件及其各类色情文化中的内外性表达等。

中学生早恋的大多数是人生的初恋,是纯洁而美好的动物性的恋情,它没有过多的世俗的物质条件的限制和市侩的精神文化的污染;但是,他们往往都是以失败的结局而告终,其背后的主要因素之一,是由于存在着短期性行为的性尝试动机(不排除来自于家庭、学校和社会的干预及恋爱中个体矛盾产生等其它因素)。

过早的初恋常常是没有恋爱、结婚、生子的成熟意识和心理准备及物质基础。自然而然,大多数中学生的早恋就不可能成为婚姻的基础,获取的只是恋爱经验、性经验或痛苦的或消极的经验教训等。

所以,中学生早恋背后的原始动机是存在着——性尝试动机,遵循的是原始的快乐原则。这种原始动机和这样的早恋现象就非常容易会催化出青少年人生的诸多恶果,并且有可能由此带坏中学校的校园风气和污染社会环境。

5 激发中学生早恋中的原始性动机 转化为行为的内外因素

内外因素有以下几方面:(1)幼儿时期性教育的缺乏。这是指父母对幼儿(3~6岁)性知识教育的缺少和不正确的性知识教育而造成的。例如,在如何回答幼儿的:“妈妈我是从哪里来的?”“我为什么没有鸡鸡?”的问题上等。(2)获得母爱或父爱的不足。这在单亲家庭、留守儿童、遗弃儿童、习得性无助儿童、父母童年遭遇的再现等方面尤为突出。(3)父母婚姻存在问题。例如,父母经常争吵、暴力家庭、父母离异等。(4)家庭教育中的不良影响。这是由于父母不良的价值观、道德观和不良的行为对子女成长的教育和影响。(5)学校教育中的某些缺失。一是指学校性教育课程的缺失和不足;二是指学校管理者和教育者对学生娱乐生活关爱的缺失和不足。(6)业余兴趣爱好的狭窄。在课余生活中,如果没有被良好的兴趣和爱好所占领,就容易产生个体心理空虚而被社会的不良之风所侵袭。(7)学习生活压力的过大。如果,没有掌握排解压力和缓解压力的正确与良好的方法,或者,缺少学校心理辅导老师的及时帮助,则有可能导致部分

中学生以谈情说爱的方式来缓解学习生活的压力。(8)不良的社会生活环境的影响。主要是指社会上不良的社会现象和不良的资讯信息及不良的网络信息的影响。(9)个体外貌、气质、性格、能力等特点的影响。“窈窕淑女,君子好逑。”、“爱美之心人皆有之”以及“从众心理”等。(10)个体生理发育与心理发展的矛盾。这是指青春期,青少年个体性生理发育的成熟性与个体心理发展的滞后性的矛盾。青少年个体的性冲动的能量,往往是大大于青少年的性自我控制的能量。

6 结 论

中学生的早恋是一个较为复杂的生物问题、生理问题、心理问题和社会问题。在对年满14周岁的青少年,单纯地从事件的表面上来看,中学生恋爱并不构成犯罪,也不属于心理异常,也可能不存在道德问题。只是说:在不恰当的年龄做了一件不恰当的事情。但是,由于它直接影响和危害了中学生的学习成绩、身心健康和学校的教育秩序及教学质量,令大多数学生家长、学校老师、学校领导及社会人士的极为担忧和惧怕。

所以,我们要充分地认识到和清醒地看见到,在中学生早恋问题中性教育的重要性、及时性、充分性和敏感性。如果,青少年能够顺利地和健康地接受中学校的性教育知识,则相信他们的大多数就有能力控制和引导自身的性好奇动机、性学习动机、性尝试动机和性表达动机等原始动机的能量,使之通过升华的途径释放出来,为人类社会的文明和创造作出贡献,从而达到理想的完美人格。如果,他人或自己对中学生早恋问题的处理不当,那么,就有可能会出现青少年心理异常、性角色混乱、青少年性道德侵犯或青少年犯罪或家庭破裂等社会问题。

中学生早恋中的原始动机随时都有可能转化为中学生个体的早恋行为,认识中学生早恋中的原始动机,就有助于提高学校老师和学生家长的认识能力、判断能力和教育能力,进而采取适当的教育手段和防范措施,从而使每一位中学生都能够安全地、健康地、愉快地度过在中等教育学校的学习阶段及美好的青春年华。

最后强调,中学生的早恋是一个较为复杂的生物问题、生理问题、心理问题和社会问题,单单只是从中学生早恋中的原始动机来分析青少年的早恋心理还是远远不够的。

(下转第39页)

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 性文化 ·

佛眼中的“性爱”世界

许进¹ 杨菲² 孙继玮¹ 周建华¹ 崔昭¹ 贾隽乔¹ 郎玉春¹ 梁博¹

1 保定市第二医院皮肤科, 河北 保定 071051

2 保定市第三医院肾内科, 河北 保定 071000

【摘要】佛教作为我国最大的宗教之一,积极的影响了我们中华民族文化的形成发展。本文介绍了佛教中的性爱世界及众生的性爱方式,佛对众生的性爱开示对我们社会家庭的积极影响。

【关键词】佛教; 性欲心

Sex and love in Buddhism

XU Jin¹, YANG Fei², SUN Jiwei¹, ZHOU Jianhua¹, CUI Zhao¹, JIA Juanqiao¹, WU Yuchun¹, LIANG Bo¹

1 Department of Dermatology, Baoding Second Hospital, Hebei 071051, China

2 Department of Nephrology, Baoding Third Hospital, Hebei 071000, China

【Abstract】 Buddhism, as one of the largest religion in China, has positive impact on the formation and development of our Chinese culture. Sexual love and world love advocated in Buddhism will positively influence the family life in our society.

【Key words】 Buddhism, Sexual desire

佛教自汉代传入我国以来,成为我国文化教育影响最大的宗教之一。其历史悠久和瀚如烟海的经典、深邃的思想积极地影响着我们的工作、学习、生活的方方面面,成为中华民族文化重要的组成部分。

在佛的眼中是有着完整的性爱世界。

在佛的宇宙观中,众生有三界,其中的欲界,即有性欲的一界众生,大致包括我们这些凡夫俗子地球人及天人,性欲心相应也有六欲即:受欲、交、抱、握、笑及视。我们地球人的六种性欲心皆有且很重。欲界中的天界有六层,亦称六欲天,天界越高性欲心越淡。第一层离我们最近的叫四天王天,四天王天在佛经说是在须弥山腰。须弥山是座大山,这是形象的说法,只是打个比方,可以理解为引力场。太阳和月亮都在须弥山腰转。四天王天分东南西北四天。这里的天人还是有性欲心即“受欲”。受欲就是接受性欲心,和我们地

球人差不多,性欲心还很浓,只是稍微淡了一些。第二层天是忉利天,就是我们所说的玉皇大帝(释提桓因)住的地方。“忉利”两个字翻成中文就是三十三,所以也叫三十三天。这层天不是说有三十三层,而是分东南西北中五方。东南西北每一方横向有八天,四乘八得三十二,加中央一方就是三十三。玉皇大帝(释提桓因)就住在中央的一方,统治东南西北四方,也可以管理我们人间。这层天的性欲心比四天王天又减少了,但男女还是要相交的,即“交”。第三层是夜摩天,在夜摩天不论日夜都是亮的,它是以莲花开了作为白天,莲花合起来做为黑夜。夜摩天的性欲心比前两层天又减少了,减少到什么程度呢?只是拥抱一下就可以了,即“抱”,只以双方的拥抱便满足了相互的性欲。第四层是兜率天,性欲心又淡了一些。男女两人只需拉手就行,即“握”。就像我们见面握手一样,抱也不用抱了。第五层化乐天,性欲心就更淡了,只是相对深情的一笑就行了,即“笑”。男女相对一笑,碰都不碰了,手也不用拉了。第六层是他化自在天。他化自在天是欲界天顶,这地方男女两人笑也不用笑了,只是相

【第一作者简介】许进(1971-),男,副主任医师,主要从事皮肤科临床诊治工作。

对一看就好了,即“视”。所以受欲、交、抱、握、笑、视都是性欲心,性欲心断了就是超升欲界了。

站在佛法的立场上,众生还是少欲的好,如要超脱生死轮回是要断尽淫欲心的,认为“淫欲心是生死根本”。即便不能无欲,也是淡薄方好,随着性欲的淡薄,生命的层次也越高。然欲界众生不能无欲,但要节欲,不能纵欲。佛法是严斥“邪淫”的,即合法夫妻外的性关系。佛言:“节己莫淫她,自妻生自足,是故妻爱己,不为他人侵。”真为所有男士的千金不易之谈。对女士有“矜庄谨慎,恒恐不及”的教诲,即守贞重节、忠贞爱情、慎守道德、作风正派,才能家庭和睦幸福。佛法是允许“正淫”的,即合法的夫妻关系,并主张夫妻合敬,共同组织幸福、和谐、美满的家庭。佛陀在《玉耶女经》中指出:“恩爱亲昵,同心异形,尊奉敬慎,

无骄慢情,家殷丰盈,待接宾客,称扬善名,最为夫妇之道。”这段话虽过去两千五百多年,仍可视为我们今天夫妇之道大纲。

目前,各种媒体对西方性开放的观点认识有失偏颇,导致性教育观念混乱。中国传统文化认为人生有三戒,青少年身心发育不成熟需要戒贪色,中年人戒之在斗,老年人戒之在贪。中医认为人的生命是由父精母血结合诞生,一旦色情泛滥就会伤害男女身体。人类性行为应该有规律地进行:30岁8天一次正淫,40岁15天一次,50岁30天一次,60岁就要停止。

今天我们要吸收人类的一切先进文化,为建设和谐社会服务。作为我们优秀的中华传统文化重要组成部分,佛教中的积极因素是值得我们去学习和借鉴的。

[收稿日期:2011-06-13]

(上接第29页)

一味追求恋爱,为“爱”疯狂的一族。这些影响护生恋爱的因素提示我们:在护生性教育工作中,我们可以有效发挥这些因素的制约、教育作用,正确引导护生面对、处理恋爱问题,提高她们对恋爱的理性认识及防范恋爱风险的意识。这些措施,可以为高校的大学生性教育带来新的活力。

参考文献

- 1 徐国莲. 我校护理专业的办学特色及发展前景[J]. 卫生职业教育, 2008, 26(10): 71-72.
- 2 付伟, 刘婷婕. 应届护理专业毕业生就业现状调查[J]. 护理学杂志: 外科版, 2008, 23(4): 56-57.
- 3 蔡闽, 王兵, 左绿化. 当代女大学生恋爱观和性观念调查分析[J]. 中国性科学, 2007, 16(1): 30-32.
- 4 刘彦华, 李鑫, 曾宪翠. 新时期大学生恋爱观的调查与思考

[J]. 教育科学, 2007, 23(4): 74-77.

- 5 陈风华. 统筹城乡发展的五种“带动方式”[J]. 中国财政, 2009, (22): 18-20.
- 6 韦廷柒. 统筹城乡发展与提高农民素质[J]. 改革与战略, 2009, (12): 115-117.
- 7 胡太芳, 杨秀红. 金融危机影响下大学生就业形势分析与对策思考[J]. 教育与职业, 2009, (32): 38-39.
- 8 朱伟军. 大学生就业难的原因分析及应对措施[J]. 教育与职业, 2009(36): 52-53.
- 9 刘声. 今明两年, 大学生就业形势趋紧[N]. 中国青年报, 2008-11-21.
- 10 缙缙. 两难之惑: 大学生就业难与企业招人难[J]. 中国大学生就业, 2009, (19): 33-35.
- 11 马恩. 大学生就业难的成因及其解决的路径选择[J]. 中国行政管理, 2008, (11): 103-105.

[收稿日期:2011-05-09]

(上接第37页)

参考文献

- 1 涂晓雯, 左霞云, 等. 上海市中学生性相关知识、态度及行为分析[J]. 中国公共卫生, 2007, (2): 144.
- 2 芦巧惠. 当前中学生早恋现状分析与教育对策[J]. 天津师范大学学报(基础教育版), 2010, (7): 62.
- 3 春雷教育官方网站. 早恋专题. <http://www.hncltx.com/34/20108368/>. 2011-2-23.
- 4 黄希庭. 心理学导论[M]. 北京: 人民教育出版社, 2007, 152

- 153.

- 5 彭聃龄主编. 普通心理学[M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2004, 330-344.
- 6 黄希庭, 郑涌. 心理学十五讲[m]. 北京: 北京大学出版社, 2005, 261-266.
- 7 叶浩生主编. 心理学史[M]. 北京: 高等教育出版社, 2005, 176-177.
- 8 性文化概述. 百度文库. <http://wenku.baidu.com/view/7ea064efaeaad1f346933f71.html>. 2011-3-6.

[收稿日期:2011-05-30]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 性社会学 ·

深圳青年男女婚恋观念和性行为调查报告

何胜昔 吴露萍 陶林 胡序怀

深圳市计划生育服务中心, 广东 深圳 518028

【摘要】目的:了解深圳市流动人口婚恋观念和性行为问题,为流动人口婚恋指导提供参考依据。**方法:**对男性42人和女性562人的婚恋观念和择偶模式进行匿名问卷调查,并进行分析统计。**结果:**1. 7.3%未婚女青年可接受被包养做情人,而男性青年对此问题的可接受程度较高;2. 接受婚前多个性伴侣的男性比例为77.5%,约有50%的女性反对婚前多个性伴侣;男女青年有显著的差异, P 值为 $0.004 < 0.01$ 。**结论:**未婚青年男女对婚恋观念和性行为观念在婚姻中的重要性认识没有达成共识,婚姻的观念受社会和物质环境影响,“二奶”现象归结于生活的客观物质现实。

【关键词】流动人口; 婚恋观; 性行为; 现状调查

The report of survey about the concept of marriage and love and sex of young men and women at Shenzhen

HE Shengxi, WU Luping, TAO Lin, HU Xuhuai

Shenzhen Family Planning Service Center, Guangdong Shenzhen 518028, China

【Abstract】 Objectives: To understand that the love and marriage idea and the sexual behavior of transient population in Shenzhen, provide the reference of love and marriage instruction for the transient population. **Method:** 42 males and 562 females participated in the anonymous questionnaire survey of love and marriage ideas pattern, then tackle and analyze the questionnaire by spss13.0. **Results:** 1) 7.3% unmarried young women may accept as a concubine, but unmarried men were much more willing to accept to this question. 2) more than 77.5% men were accepted multiple Pre-marital sexual partners, about 50% women opposed to multiple sexual partners before marriage, Young men and women have a significant difference, P value $0.004 < 0.01$. **Conclusion:** The concept of marriage was influenced by the social and material environment; a “the Lover” phenomenon was due to objective material reality of life.

【Key words】 Transient population; Love and marriage idea; Sexual behavior; Questionnaire survey

自深圳建市30年来,流动人口为深圳的发展和进步带来了丰富的劳动力、新技术、新思想,深圳市具有典型的移民城市的特点,不可否认的是深圳之所以能如此快速发展,离不开流动人口做出的巨大贡献。在深服务的流动人口平均年龄较低,未婚青年男女较多,且在深圳停滞时间较长,并有一部分在深圳择偶、恋爱

并组成家庭,但也有许多未婚青年因为在深圳没有丰富的社会资源、缺乏足够的社会支持而出现许多婚恋问题,因此,为流动人口提供择偶、婚恋指导是体现政府服务于民的重要内容,也是维持社会稳定的重要工作。

1 对象和方法

1.1 对象和调查方法

选择在深圳居住超过6个月的未婚流动人口,发放问卷800份,收回604份,有效回收率为75.5%,其中包括男性对象42人和女性对象562人,由于抽样群

【项目基金】由广东省人口和计划生育委员会科研项目资助,课题编号:2010313

【第一作者简介】何胜昔(1968-),女,工程师,主要从事家庭婚姻咨询与性心理研究。

体中女工较多,所以数据会有一些偏差。对每名对象进行匿名问卷调查,为了弥补男女比例的失衡,我们对部分对象进行了深入的访谈。

1.2 调查内容

本问卷主要分为三部分。第一部分:1~6题主要是被访者的一些基本信息,比如年龄、性别和学历;第二部分:7~10题主要是调查流动人口的婚恋观念;第三部分:11~17题主要是调查流动人口对性行为的

1.3 统计方法

描述性统计对象的年龄、文化程度,对比青年男女在恋爱方式和婚恋观念和对性行为的

态度等方面的差异。问卷采用 Epidata3.0 录入,所有数据采用软件 Spss13.0 进行统计分析。

2 结果

2.1 基本情况

调查的 604 位对象平均年龄 27.03 ± 6.8 岁,平均月收入为 2290.89 ± 1127.3 元,最高收入 8000 元。其中有大学本科学历者为 74 人,占 12.3%;大专学历为 201 人,占 33.3%;高中学历 273 人,占 45.2%;初中学历及以下者为 56 人,占 9.2%。

2.2 婚恋观念的调查结果

问题 1:你是否接受先找一个男朋友(女朋友)一起玩,至于能不能结婚到时候再说。表 1。

表 1 问题 1 的调查结果

	男性		女性		χ^2	P
	频数	百分比%	频数	百分比%		
完全接受	3	7.5	19	3.4		
能够接受	9	22.5	77	13.8		
可能接受	12	30.0	132	23.7	6.622	0.157
反对	10	25.0	220	39.6		
坚决反对	4	10.0	84	15.1		

从表 1 看,大家对找朋友的态度没有显著的差异,因为在深圳工作的流动性,而且远离亲人,感情空虚,生活单调乏味,大家需要朋友的支持,但是青年男女都持比较负责任的态度,认为找朋友不能只是为了玩,因此,反对玩玩而已的态度的女性占 54.7%,男性也有 35%。

问题 2:如果一个已经结婚的男性(女性)真心爱

你,并且能够为你提供房屋和金钱,你是不是能够与他(她)保持情人关系?见表 2。

表 2 问题 2 的调查结果

	男性		女性		χ^2	P
	频数	百分比%	频数	百分比%		
肯定会	4	10.0	7	1.3		
可能会	5	12.5	32	5.8		
不确定	11	27.5	57	10.3	29.478	0.000
可能不会	4	10.0	80	14.4		
一定不会	10	25.0	358	64.4		

目前对于二奶现象的看法,有三种态度:(1)坚决反对,认为是不道德的行为,是精神上的沦陷,物质上的追求的典型,令人厌恶和排斥,是满足个人私欲的自私行为;(2)中立态度,认为是人家的私事,自己管好自己就可以了,没什么特别的看法,有看法也阻止不了,就算你不当二奶,也会有人当;(3)理解二奶,认为第三者插足并不一定就要把错全部堆在“二奶”上,事出有因,每个当事者都要负责任,二奶是社会发展的衍生物,对于有钱人的世界来说,是很正常的现象,个人的视角不通,理解的东西就会偏激起来。

从这项调查看出,深圳未婚女青年对被包养做情人的态度还是很明确,只有 7.3% 的人觉得可能接受,当然因为深圳市相对来说未婚女性数量多,愿意做“二奶”者比例不大,但是人数还是不少;而未婚男青年对保持情人的态度也保持相对开放的态度,从比例来看还大于女性对被包养的倾向。

问题 3:如果为了留在深圳,与一个你不喜欢的人结婚(有户口和房子)你愿意吗?表 3。

表 3 问题 3 的调查结果

	男性		女性		χ^2	P
	频数	百分比%	频数	百分比%		
非常愿意	4	10.0	3	.5		
愿意	3	7.5	13	2.3		
可能愿意	5	12.5	74	13.3	15.880	0.003
不愿意	15	37.5	252	45.3		
肯定不愿意	11	27.5	180	32.4		

现在的社会舆论偏向于评价新时代的女性更实际,比较重视物质生活,而较少考虑精神的追求,所谓

的“宁肯坐在宝马车里哭,也不要站在马路边笑”,但是这项调查数据也同时显示了时代发展的另一面,不仅是女性向物质生活低下了头,男性同样也会有在艰难的生活面前,选择委屈自己的感情,而选择房子和车子的倾向。

问题4:如果一个比你年龄大20岁、已经离婚并且有一个孩子的男性希望与结婚,他能够给你解决户口问题,你会不会嫁给他?

如果一个比你年龄大10岁左右,已经离婚并且有一个孩子的女性希望你结婚,她能够给你经济资助,你愿不愿意娶她? 见表4。

表4 问题4的调查结果

	男性		女性		χ^2	P
	频数	百分比%	频数	百分比%		
非常愿意	2	5.0	7	1.3	25.174	0.000
愿意	9	22.5	34	6.1		
可能愿意	6	15.0	67	12.1		
不愿意	5	12.5	95	17.1		
肯定不愿意	6	15.0	297	53.4		

表4和表3的结果反映了同样的事实,就是男女青年在深圳打工拼搏,如果有机会借助婚姻的关系来改善自己的生存状况,都可能会放弃对爱情的执着,对于在深圳打工的男青年来说更是反映出明显的物质决定性。

2.2 性行为态度的调查结果

问题5:你认为性生活在婚姻中的重要性应该占的比重是()%? 见表5。

表5 问题5的调查结果

比重	男性		女性		χ^2	P
	频数	百分比%	频数	百分比%		
25	1	2.5	36	8.2	9.486	0.303
30	4	10.0	63	14.3		
40	3	7.5	27	6.1		
50	9	22.5	154	34.9		
60	5	12.5	43	9.8		
70	2	5.0	26	5.9		
80	8	20	53	12.0		
90	1	2.5	28	6.3		
99	3	7.5	11	2.5		

从表5的结果分析,未婚青年男女对性生活在婚姻中的重要性认识没有达成共识,这也反映了我国性教育的普及力度不够,全民对性生活的认识各自持不同的态度,比较多的年轻人是觉得“对半吧”,相对来说,男性对性生活的重要性的认识较高些,但总体没有显著差异。

问题6:你们看过色情影碟吗? 见表6。

表6 问题6的调查结果

比重	男性		女性		χ^2	P
	频数	百分比%	频数	百分比%		
经常看	5	12.5	1	.2	62.542	0.000
有时看	28	70.0	167	30.0		
想看但没看过	2	5.0	65	11.7		
不想看也没看过	2	5.0	272	48.9		

表6的结果显示出男女青年在对待色情影碟上具有显著的差异,这本身也体现了男女青年对性行为的态度开放程度,也是男女性心理差异的一种具体表现,男性可以通过色情影碟来获取性的满足,而女性更偏向于对情感的需求。

问题7:你怎样看青年人婚前有过几个性伴侣(发生性关系的异性)? 见表7。

表7 问题7的调查结果

比重	男性		女性		χ^2	P
	频数	百分比%	频数	百分比%		
完全接受	3	7.5	13	2.3	15.608	0.004 < 0.01
能够接受	15	37.5	102	18.3		
可能接受	13	32.5	144	25.9		
反对	6	15.0	179	32.2		
坚决反对	3	7.5	95	17.1		

从此问题看出,深圳市流动人口中青年男女对婚前性伴侣的态度有显著的差异,P值为0.004 < 0.01,男性青年对婚前性伴侣持较为开放的态度,接受婚前多个性伴侣的男性比例为77.5%,而女性的态度相对保守,约有50%的女性反对婚前多个性伴侣。

问题8:你对未婚男女青年之间发生婚前性行为持什么态度? 见表8。

表8 问题8的调查结果

比重	男性		女性		χ^2	P
	频数	百分比%	频数	百分比%		
完全接受	9	22.5	25	4.5	18.374	0.001 <0.05
能够接受	16	40.0	192	34.5		
可能接受	11	27.5	162	29.1		
反对	3	7.5	103	18.5		
坚决反对	1	2.5	46	8.3		

从表8的结果看来,青年男女对婚前性行为的态度也有显著的差异,P值为0.001 < 0.01,反对婚前性行为的男性仅为10%,而女性不接受婚前性行为者达到26.8%。

问题9:有人认为一个人生活太寂寞,所以有一个男人(女人)能够喜欢我,能够给我性满足就够了,他(她)与其他女孩(男人)是否有性关系也无所谓。你怎么看?见表9。

表9 问题9的调查结果

比重	男性		女性		χ^2	P
	频数	百分比%	频数	百分比%		
完全接受	2	5.0	3	.5	33.704	0.000
能够接受	4	10.0	8	1.4		
可能接受	8	20.0	18	3.2		
反对	16	40.0	231	41.5		
坚决反对	8	20.0	269	48.4		

对性行为的态度,在青年男女之间的差异在这项调查中更显著地问题达出来,假如生活太寂寞,女性对性满足的需求相对还是较少,仅有5%的女性能接受因为喜欢而发生性行为,而可以不考虑爱情的排他性,在爱与性的选择中男性可能偏向于选择性的需求满足。

问题10:如果你了解到正在交往的朋友以往与其他异性同居过或发生过性行为,你还愿意与他(或她)继续交往吗?见表10。

从表10看来,青年男女对待感情和性的纯洁的态度还是基本一致的,假如两人有感情,就可以接受对方的过去,而不必要去纠结于“处女情结”中,当然,如果是对方欺骗“我”,那就要视具体情况认真分析了。

问题11:你认为不能讨论性方面问题的主要原因是什么?见表11。

表10 问题10的调查结果

比重	男性		女性		χ^2	P
	频数	百分比%	频数	百分比%		
绝对不愿意	7	17.5	52	9.4	8.179	0.185
不愿意	5	12.5	83	14.9		
不一定	15	37.5	248	44.6		
愿意	10	25.0	141	25.4		
很愿意	2	5.0	2	0.4		

表11 问题11的调查结果

比重	男性		女性		χ^2	P
	频数	百分比%	频数	百分比%		
害羞	11	27.5	256	46.0	12.225	0.007
性是肮脏的	1	2.5	5	.9		
社会文化习俗不允许	15	37.5	86	15.5		
大家都懂了	10	25.0	105	18.9		

男女两性能否坦诚地交流双方的性感受,这既是由双方感情和信任程度决定的,也是对性的认识和观念决定的。在面对性的问题时,女性认为自己不敢和他人讨论,也不敢和丈夫讨论,是觉得很害羞,这就是一个认识问题,提醒教育工作者们,青少年的性健康教育还必须推广普及。而男性觉得如果和他人公开讨论性问题是受社会认同的,是不被允许的,这相对来说也反映了社会对性的宽容性,反映了社会对性权力的尊重程度,这也可以看成为一个社会问题。

3 讨 论

3.1 婚恋观念在多大程度上受社会物质的制约力的影响?

社会文明发展到今天,物质资源丰富,生活水平提升,但是人们的幸福指数没有随着物质的丰富而提高。在婚恋方面越来越多的问题困扰着在深圳奋斗的年轻人。

面对城市的高房价、生存压力和竞争使得年轻人的爱情也参杂了很多现实的内容。在深圳工作的流动人口中绝大部分青年人都是远离亲人,缺乏社会的支持系统,感情空虚,生活单调乏味。虽然他们都希望有能力对自己的感情负责任,54.7%的女性反对将谈爱看成是玩玩而已,但是,他们对自己是否能和对方走入

婚姻其实也不是很有信心。买不起房,把家安在哪里?这是一个很现实的问题。

随着社会的发展,观念也在更新,原来为传统舆论所不齿的“二奶”现象已经升级成为“情人”的含义,更具有包容性和随意性。有近50%的男性在犹豫如果遇到一个相爱的“富婆”,做情人也未尝不可;也有17%的女性愿意接受做“富翁”的情人。可见,物质的保障是都市人生的必需品呀!谁说物质没有诱惑力呢?

3.2 社会的发展和性教育的推广是怎样影响着人们的“性福”生活的?

性是一种自然本能,尊重性权利,反映了社会对人性的宽容。但是不可否认的是,它同时也受社会物质的发展和文化环境的制约。在我国,随着婚恋观念的变化,对性行为的态度也发生了很多的改变。青少年婚前性行为已日见普遍,而且呈上升趋势,婚前性行为、人工流产和性病的发生已不罕见。已有的国内外的一些研究发现,男生对婚前性行为的态度比女生更加开放。这种现象的发生一方面是受我国传统性道德和文化的影响,另一方面也与性行为导致的不良后果(如非意愿妊娠和人工流产)与女性生殖健康的关系更为密切有关^[2-4]。女性发生婚前性行为后,生理和心理的负担和代价比男性高,因此往往会三思而行,且女性往往更倾向于情感的依赖。另外,在恋爱过程中,男性具有更强的占有欲,往往采取主动进攻的方式,而处于被动地位的女性在生理和心理上比较容易受伤害。

在我们的调查中,深圳市的流动人口对性行为的态度也比较开放,90%的男性接受婚前性行为,73%的女性也表示可以接受婚前性行为;35%的男性和5%的女性对自己的性需求表达了充分的尊重,在寂寞的城市生活中,只要双方有好感,可以不考虑爱情的排他性,这也就解释为什么会出现越来越多的“一夜情”现象。

可是,调查也发现,虽然青年男女对婚前性行为非常宽容,但是,真正面对自己的性生活质量、性健康问题、面对自己的性感受的交流时,大家都还是比较保守。有些观点认为只要两人有感情,性生活的数量和

质量都是不需要考虑的问题,对于婚姻中性生活质量的重要性的评价,出现了严重的低估。约80%的男性认为性生活在婚姻中所占的比例超过50%,30%的男性认为性生活的比例应该在80%以上,而70%女性也认识到了性生活的重要性,20%的女性认为婚姻中性生活的质量所占的比重超过了80%。不论男女,大家都会觉得不太愿意和他人交流性的问题,包括和医生咨询性健康问题,夫妻之间交流性感受和性需求,其中比较普遍的一个原因是觉得“害羞”。为什么会产生“害羞”的心理?这既是一个认识的问题,也是一个态度的问题。男女两性能否坦诚地交流双方的性感受,这既是由双方感情和信任程度决定的,也是对性的认识和观念决定的。在面对性的问题时,女性认为自己不敢和他人讨论,也不敢和丈夫讨论,是觉得很害羞,这就是一个认识问题,提醒教育工作者们,青少年的性健康教育还必须推广普及。而男性觉得如果和他人公开讨论性问题是受社会认同的,是不被允许的,这相对来说也反映了社会对性的宽容性,反映了社会对性权力的尊重程度,这也可以看成为一个社会问题。

4 结 论

婚恋观念受社会物质环境的影响,出现“二奶”、“情人”的现象是客观物质生活的现实所致。虽然婚前性行为已为人们所接受,但这并不代表人们懂得尊重自己和他人的性权力,也不代表人们已经理解性行为对自己和他人的意义。为了提高人们的生活水平和幸福指数,全民性健康教育应该进一步普及和推广。

参 考 文 献

- 1 孙琼如,叶文振. 国内外流动人口婚姻家庭研究综述[J]. 人口与发展, 2010,16(6):104-115.
- 2 叶妍,叶文振. 流动人口的择偶模式及其影响因素[J]. 人口学报,2005,(3):46-52.
- 3 迟书君. 深圳流动人口婚姻家庭状况调查报告[J]. 青年研究, 2005,(11):33-42.
- 4 黄海,李文虎,赵萍. 青少年性发展的差异及其对人格发展的影响[J]. 心理学探新, 2005(1):64-68.

[收稿日期:2011-08-08]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 性法学 ·

透过国际人权法和部分国家立法审视中国同性恋现状及建议

刘旭东

南京师范大学中北学院, 江苏 南京 210046

【摘要】同性恋是一个敏感的话题(至少在中国),同性恋者广泛分布在世界的各个国家之中。作为人类的一分子,同性恋者应当享有和异性恋者同样的权利,这是国际人权的必然要求。世界各国对同性恋的态度和做法大相径庭,但目前很多西方国家已经形成了保护同性恋权益的法律。可以说,加强对同性恋权益的保护,是尊重和捍卫人权的必然要求,是大势所趋。而同性恋者在当代中国的地位并不明朗,1997年修改后的刑法虽没有明确禁止同性恋行为,但也沒有任何一部法律承认同性恋者的地位。中国作为一个在国际上越来越多的展现自我之国家,更应该顺应历史潮流,正视同性恋问题,积极保护同性恋者的权益,以此来展现一个尊重人权的民族之伟大风貌。

【关键词】同性恋; 国际人权; 立法; 李银河; 同性婚姻; 异性婚姻

On the present situation of the China's homosexuals and legislation suggestions through the International Human Rights Law and part state legislation

LIU Xudong

09 level foreign - related law class, ZhongBei College, NanJing Normal University, Jiangsu Nanjing 210046, China

【Abstract】 Homosexuality is a sensitive topic (at least in China), homosexuals widely distributed among the various countries in the world. As a member of the human race, homosexuals should enjoy the rights with heterosexuals equally, it is the inevitable requirement of international human rights. The world attitude and approach to homosexuals vary wildly, but now many western countries have formed laws to protect heterosexual rights. It can be said that strengthen protection to homosexual rights is the inevitable requirement of respecting and protecting human rights. It is the trend of time. Homosexuals in contemporary China's position is not clear. In 1997, after modification of criminal though no laws bans homosexuals' behavior specifically, but no one law admits homosexuals status. China, as a state which more and more shows itself to the world, more should conform to the historical trend, face homosexuality, so as to show a great national character of respecting human rights.

【Key words】 Homosexuality; International human rights; Legislation; Li Yinhe; Sam sax marriage; Opposite sax marriage

1 走近同性恋

在通过国际法和部分国家立法来审视同性恋之前,我们要首先了解同性恋及其形成原因。同性恋(homosexuality)是由一名德国医生 Benkert 于 1869 年创造的。这个词描述的是,对异性人士不能做出性反

应,却被自己同性别的人所吸引。过去绝大部分的人,甚至今天仍有很多人认为同性恋是一种变态行为亦或是一种疾病,这种观点是非常主观武断的。

1973 年,美国心理协会、美国精神医学会,把同性恋行为与疾病彻底分离。将同性恋的定义更正为:同性恋是指一个人无论在性爱、心理、情感及社交上的兴趣,主要对象均为同性别的人,这样的兴趣并未从外显行为中表露出来。2001 年 4 月 20 日,《中国精神障碍分类与诊断标准》第三版出版,在诊断标准中对同性

【作者简介】刘旭东(1990-),男,南京师范大学中北学院涉外法学专业在学。

恋的定义作了非常明确的规定,认为同性恋并非一定是心理异常。由此,同性恋在中国不再被统划为病态,不再把同性恋看作一种病态心理。

同性恋其实是一个复杂的社会问题,但论及对同性恋的保护,可以说立法是最可靠不过的了。特别是在中国,目前还没有任何一部法律来维护同性恋者的“特殊”权利。因此,本人将通过国际人权法和世界各国立法来审视中国同性恋现状并提出建议。

2 人权、国际人权法和同性恋

2.1 人权下的同性恋

人权通常被理解为人类所固有的那些权利。人权观念承认每一个人都有权享有自己与生俱来的人权,而不为其种族、肤色、性别、语言、国籍、宗教、政治或其他差异所干涉。人权具有以下几个特点:人权是普遍的,就是说任何人都平等的无差别的享有人权,不管人和人之间有多大的区别;人权是不可剥夺的,没有人可以被剥夺其人权,尽管有时会被合法的限制;人权是不可分割的,因为各个人权都是紧密联系而又相互依存的,没有先后之分,对之应同等尊重。

然而,对于人权的具体定义即人权究竟应该包括哪些内容,存在着巨大的争议,因为我们必须要承认世界的多样性和文化的差异性,不同的民族,不同的国家,对人权的理解肯定是有着极大的差异的。为了解决这个难题,当代英国思想家米尔恩提出了“作为最低限度标准的人权”。其核心内容主要有两点:第一,由于社会发展的不平衡性和道德规范的多样性,得到某种共同体认可的权利,没有足够的理由被认为也同样适用于其他共同体。第二,无论社会发展和道德规范存在多么大的差异,一些最低限度的人权必须得到所有共同体的一致拥护。总结起来,人权标准是最低的,所以才能成为普遍的;因为是普遍的,所以也只能是最低的。

维护同性恋者人权的第一步是要明确同性恋者是不是人,是不是自然人,精神是否正常。幸运的是,世界上绝大部分国家对此是肯定的,不管是医学上,还是法律上。那么,通过对人权的基本认识我们来看同性恋,问题就明朗多了。同性恋者和异性恋者共同组成了人类社会,我们不能因为他们(她们)占少数而将他们的人权剥夺,正如我们不能因为有的人是左撇子而去歧视他们。因为人类本身就是具有极大差异性的。对此,很多反对者会说,当今社会并没有剥夺同性恋者的人权,因为他们(她们)也同样享有生命权,健康权

等等。但问题是,人权是不能被分割的,诚然,同性恋者的生命权和异性恋者毫无差异(至少在大多数国家如此),但作为基本人权内容之一的婚姻权为什么他们(她们)在很多国家不能享有呢?没有谁会反对婚姻权是最基本的人权之一的观点,因为人类有追求幸福的权利。在下面的论述中会提及到,有些国家甚至连同性之间的性交行为也是禁止的,中国虽没有明确禁止同性之间的性交行为,但一般情况下会被处以治安处罚。这其实也是违背人权的,因为性交权也是基本的人权。福柯认为,性在任何情况下都不应成为立法的惩罚对象。尽管这一理论稍显激进,但李银河教授认为,如果将强奸和违反儿童意愿除外,这一理论便可自圆其说了^[1]。确实,自由的选择性交的确是人权的基本内容,它不仅应该合理、合法的存在于异性恋者之中,它也应该平等的存在于同性恋者之中。任何反对或者阻碍同性恋自由性交的行为,其实都是违背人权的基本要求的。

因此,同性恋者和异性恋者一样,都平等无差别的享有人权,当今社会异性恋者享有的一切权利,同性恋都应当享有,除非是由于他们(她们)的生理不允许,比如,婚者之间的生育。我们应该尊重他们(她们)的人格,尊重他们(她们)的生活方式,尤其是在性交权、恋爱权和婚姻权方面,他们(她们)应该和异性恋者享有平等的地位。之所以强调“性”这一权利,是因为大部分禁止性规定就在于此。

2.2 国际人权法下的同性恋

人权虽为人类固有的权利,但在文明社会,倘若没有通过立法或类似立法的方式予以保护,那么人权则犹如狂风下裸露的玫瑰,虽然美好,却又稍纵即逝。基本的人权是通过国际人权法正确表述的。第二次世界大战以后,随着《联合国宪章》和《世界人权宣言》的问世,对人权的保护业已成为国际法的重要内容之一。到今天,国际人权法作为国际法的一个重要分支,越来越多的发挥着保护人权的不可替代的作用。

国际人权法并不是一部独立的法典,它主要包括各种条约和习俗以及各种宣言、准则和法则。其中尤以《世界人权宣言》、《公民权利和政治权利国际公约》和《经济、社会和文化国际公约》为代表。目前,许多国家通过宪法和其他法律正式对人权予以保护,有时直接引用国际人权的内容。

《世界人权宣言》的主要条文有:第一条,人人生而自由,在尊严和权利上一律平等,他们赋有理性和良心,并应以兄弟关系的精神相对待;第三条,人人有权

享有生命、自由和人身安全;第十二条,任何人的私生活、家庭、住宅和通信不得任意干涉,他的荣誉和名誉不得加以攻击,人人有权享受法律保护,以免受这种干涉或攻击。《公民权利和政治权利国际公约》和《经济、社会和文化权利国际公约》规定,公民享有平等权、名誉权、隐私权、人格尊严权、婚姻自由、劳动权、劳动自由、自由选择职业权、雇佣机会平等权、享受适当工作条件权等权利。联合国的《禁止酷刑公约》第1款也明确反对“基于任何理由的歧视行为”。

1999年8月23日,由世界性学会(World Association for Sexuality)组织、有30多个国家和地区参加的世界性学大会在中国香港举行,会议通过的《香港性权宣言》对性权利进行全面、具体规范阐释,《香港性权宣言》宣称性是每个人人格之不可分割的部分,性权是基本的、普世的人权,并规定了性自由权、性自治权、性完整权、性身体安全权、性私权、性公平权、性快乐权、性表达权、性自由结合权等11项性权利^[2]。

这些宣言或公约,笔者认为既然没有明确说明必须在异性之间才能有效,那么它们就应该适用于同性恋者之间。

而国家作为国际人权法中最主要的权利享有者和义务承担者,应该承担起保护同性恋权益的责任。但不可否认,人类社会是多元化的,不仅南北国家之间存在着政治、文化差异,即便是邻国,其差异有时也会令我们瞠目结舌。比如西方的基督教就明确宣称同性恋是犯罪,那么受其影响的人肯定会反对同性恋合法化。既然同性恋广泛存在,那我们就不能忽视他们(她们)的权益。然而,国际法的强制力要远远小于国内法,只有国家明确以立法形式确保同性恋者的权利,才能真正构筑起一道权益保护墙。但国际法毕竟为各国提供了一个范本,至少提供了一些展望的风景。目前,很多西方国家已经通过立法来保护同性恋者的权利,这为其他国家做了保护人权的榜样。

3 各国(地区)对同性恋的立法状况

3.1 立法规定可结婚

(1)1988年12月丹麦通过同性恋婚姻法,成为世界上第一个允许同性结婚的国家。(2)美国马萨诸塞州和加州允许同性结婚,但有8个州承认同性婚姻同性恋家庭的权利,比如佛蒙特州允许建立登记伙伴关系。(3)荷兰给予同性恋者和异性恋婚姻相同的婚姻权,走在诸国最前列。(4)比利时、瑞士、苏黎士也允许同性结婚^[3]。

3.2 给予类似婚姻权

芬兰、法国、英国、匈牙利、格陵兰岛、德国、挪威、巴西、瑞典和南非给予同性恋者类似于婚姻权的权利,虽然没有达到荷兰这种严格意义上的婚姻权,但也向保护同性恋者权益的方向迈出了可喜的一大步。

3.3 明确禁止同性结婚

波兰、拉脱维亚、韩国、越南、澳大利亚等国通过宪法或法律明确禁止同性婚姻。

3.4 对同性恋给予刑罚

(1)中国1997年修改前的刑法有“流氓罪”和“鸡奸罪”,禁止同性恋行为。(2)阿富汗、也门、毛里塔尼亚、越南、苏丹、沙特阿拉伯、伊朗和巴基斯坦等国家对同性恋的最高处罚为死刑。(3)孟加拉、不丹、印度、马尔代夫、乌干达、尼泊尔、特立尼达多巴哥、圭亚那等国对同性恋的最高处罚为终生监禁。(4)巴哈马、不莱梅、埃塞俄比亚、伊拉克、牙买加、科威特、马来西亚、斯洛文尼亚、坦桑尼亚、汤加、津巴布韦、阿联酋、尼日利亚、肯尼亚、图瓦卢、所罗门群岛、阿尔巴尼亚、阿鲁巴、奥地利、保加利亚、毛里求斯、叙利亚、多哥等国都会对同性恋行为处以不等期的徒刑^[4]。

由此可见,各国对同性恋的态度是大相径庭的,这是由于各国的历史文化不同所导致的必然结果。但也要指出的是,尽管我们应该尊重各个国家、各个民族的文化传统,不干涉他国内政,但将同性恋行为处以死刑的确是严重的践踏人权,对此,不得不深表遗憾。

4 中国同性恋者的地位

4.1 社会地位

随着中国的开放,公众(尤其是青年人)对同性恋的接受程度越来越高。据不完全统计,中国有超过4000万的同性恋者,其中约有三分之二为男性。同性恋者的数量在一定时期内是恒定的,不会因为国家禁止或允许同性行为而减少或者增多。在以前,以及当前的很多人都认为同性恋是不道德的,如果说他们(她们)真的不道德的话,那就是相当数量的他们(她们)结婚了,欺骗了对方,也使得婚内的性生活不如人意,导致了家庭的不幸。而至于其他的方面,是在没有不道德之处。反对同性恋的人的观点大致也就是集中在“变态”、“疾病”、“违反自然”、“不能生育”等几个方面。但目前,随着公众的开放,教育水平的不断提高,人们对同性恋的接受程度也是不断提高的,在某些地区甚至已经超过了西方的发达国家。

因此,中国同性恋者的社会地位也是不断和异性

恋者的地位缩小差距的。可以说,当今中国人对同性恋的认可已经有了很大的改善。与国外不同,中国是公众认可同性恋程度高,而政府认可程度低,国外很多国家往往是政府认可程度高,而公众认可程度低。以美国为例,美国目前已经有2个州认可了同性婚姻,但其实还有其他的州,州政府已经完全认可了同性婚姻,但由于本州公众的反对,而不得不暂停了对同性婚姻的讨论。

与世界各国相比较,中国是受严格意义上之宗教影响最小的国家之一,尽管儒学对国人的影响不可小觑,但其终究不是严格意义上的宗教。而伊斯兰教和基督教都是反对同性恋的。从这点来说,中国的同性恋者是幸运的,因为大部分人不会把其当做犯罪来对待。中国同性恋者的社会地位具有潜在的“优越性”。所以,纵观世界,仅就单纯的社会地位而言,中国同性恋者的地位是略高于世界其他各国的。

但最大的问题是同性恋者之间不能生育,而中国又是一个太看重生育、太看重传宗接代的民族,“不孝有三,无后为大”的观念深入人心,如果谁是同性恋,人们往往会认为他(她)很不幸,这也是在中国推行同性恋合法化的最大阻碍。中国同性恋者社会地位的进步,也因为生育问题而受到强大阻力。

4.2 法律地位

目前我国对于同性恋没有明确的法律条文加以禁止,发生在两个成年人之间的自愿的同性恋行为,只要不涉及未成年人,无人告诉,很少会导致法律制裁。此外,警方会在同性恋活动场所施行出于治安目的的临时拘捕,但一般会很快放掉,不作记录在案的处罚,但有时也会作15天拘留的处分^[5]。

李银河曾多次向全国人大提交同性婚姻提案,在今年(2011年)的两会上,她再一次提交了同性婚姻提案,这也是李教授第10年提交此类提案了,不过都没有通过。但这种行为极大地引起了强烈之反响。在目前的中国法律下,虽然没有任何一部法律明确承认同性恋者的所有权利,但也没有任何一部法律明确歧视、压迫同性恋者。同性恋者的权益还是相当部分受到了保护,除了在性行为 and 婚姻方面(当然,如果同性恋者欲和异性结婚,法律还是允许的)。

5 对中国同性恋立法的建议

上述分析可知,中国有超过4000万的同性恋者,这个数字足已超过许多国家的总人口。如果这些同性恋者全部与异性结婚,那么将会有8000万的人陷入不

幸,至少他们的婚后性生活不如人意。作为一个负责任的大国,作为一个走向世界的大国,当我们面对世界人民时,所应该展现的不仅仅是强大的综合国力,民族的开明与包容、社会的和谐与进步同样要展现于世界人民眼前。允许同性恋者结婚,给予他们和异性恋者同样的权利,将会大大提升中国的国家形象。我们现在建立和谐社会,就要充分考虑各种身份的人的切身利益,只有人民的幸福,才会带来社会的真正和谐。因此,进行立法,允许同性恋结婚或者允许同性恋者享有类似婚姻的权利,是一个立法工作者应该开始考虑的任务了。

5.1 完善社会福利

首先,完善社会福利似乎与同性恋立法毫不相干,但这一问题在中国却又迫在眉睫,完善社会福利其实不仅仅关系到同性恋立法问题,它也同样关系到人口问题。中国人经历了几千年的小农经济生活,以往都是重农抑商,自给自足,儿女多了,晚年自然也就有了保障,因此,四世同堂成了人们心中最美好的景象,这也是中国人口不断增多的原因之一,像“子孙满堂”、“不孝有三,无后为大”这种观念之所以深入人心,其实最终都是希望老来有人养。

而同性恋者之间是不能生育的,尽管可以通过领养或其他方式获得子女,但大部分的国人还是钟情于“亲生”、“血脉”、“传宗接代”等字眼。由于目前中国仍处于社会主义初级阶段,社会福利制度并不完善,低保的标准也很严格,一个普通人如果没有子女,晚年的生活并不会很好。大多数同性恋者家长也正是由于这个原因而反对同性恋合法化,最重要的因素就是由于他们担心自己的子女晚年没有孩子而生活不幸。大多数同性恋者都承认,公开自己身份最大的阻力来自于家长。因此,完善社会保障制度,使人民老有所养,既是推动中国同性恋立法工作的关键,也同样关系到人口问题,进而关系到国家的发展问题。

5.2 建立稳定的同性婚姻制度

我国目前的婚姻法只允许异性间的婚姻,但同性婚姻制度也并非没有借鉴之处。世界上很多国家在同性婚姻立法方面已经迈出了实质性的一步,许多理论家也予以总结。德国慕尼黑大学教授、法学博士M克斯提尔将同性恋关系立法归纳为四种基本模式^[6]:(1)零星的规制模式:这是一种最为谨慎的模式,是对同居伙伴制定的一些特别规则。包括有关共同的家、社会保险、债务责任和继承权等。这种模式缓解了以前法律将长期的伙伴关系竟等同于陌生人而导致的困境,是跨

越古老的“要么是婚姻,要么不是婚姻”二分法的第一步。例如两人同居生活很久,一方死亡后,另一方却不能继承他(她)的财产,因为法律并不承认这种婚姻关系。而零星的规制模式解决的就是这个问题。(2)家庭伙伴(同居者)立法模式:立法机构决定对同居者制定一个内部和谐一致的法律制度体系。这类法律的关注点并不在于性伙伴关系或者他们之间的终身结合在一起的承诺,而是在于他们形成或已经形成了一种生活上稳定结合在一起的事实。例如瑞典、西班牙的自治区如加泰罗尼亚、亚拉贡和那瓦拉过去就采取这种立法模式。(3)登记伙伴的立法模式:伙伴关系法创设了一种类似婚姻一样的法律地位。就像婚姻一样,不仅规定了几种法律上的权利、特权和责任,而且还为当事人的合同约定留有空间。但这毕竟不是真正的婚姻制度,因此令很多同性恋者不满意,因为他们(她们)希望得到的是和异性恋者相同的婚姻关系。法国、比利时、荷兰和美国的佛蒙特州就采取了这种立法模式。例如法国政府于1999年颁布了《公民互助契约》,规定同居伴侣可以登记建立一种新型的家庭关系,由此法国成为了世界第一个承认同性伴侣关系的天主教国家。(4)同性婚姻立法模式:毋庸置疑,荷兰是同性婚姻立法模式的典范。这种模式就是将异性婚姻和同性婚姻统一化,赋予同性婚姻者与异性婚姻一样的权利、义务。目前除荷兰外,比利时、丹麦、西班牙、加拿大、美国的马萨诸塞州和加州都通过了同性婚姻立法。在这些国家和地区,同性恋者可以申领结婚证,具有婚姻的名义。

事实证明,不管是登记伙伴制度,还是同性婚姻制度,都取得了良好的效果。以丹麦为例,丹麦专家发现丹麦人总体上对新法表示满意,甚至原先持怀疑态度的人士现在也表示肯定,社会公众对同性恋的接受得到实质上的提高。丹麦政府的一位部长曾在新法颁布后带着他的同性伴侣出席了丹麦王后举办的一次宴会,据说并没有引起太大的关注。

那么,以构建和谐社会为目标的中国,也应该在同性婚姻法上有所进展。对此,李银河教授曾指出,所谓和谐就是不同民族、不同性倾向的人群之间的和谐相处,汉族和少数民族,异性恋者和同性恋者之间,都应当和谐相处。尽管如此,实现同性婚姻还是有很多阻力的。从国内来看,尽管公众对同性恋者的接受程度比较高,但呼声却并不是很普遍、明显,这当然和中国人的性格有关,而且很多同性恋者自身也有自卑的情

绪,不愿意公开自己的身份,更不用说去积极的呼吁推动同性恋立法工作了;还要看到的是,中国是一个拥有14亿人口的国家,一个小小的反对者比例其实就是一个很庞大的人口,这些反对声和社会上的流言蜚语足以给同性恋立法工作带来巨大的打击;国内主要的学术专家更是凤毛麟角,积极推动同性恋权益保护的仅有李银河、张北川、崔子恩等学术名人。从国际上来看,中国目前并没有受到同性立法的压力,因为真正从法律上认可同性恋的国家也并不是很多。

上文已述,李银河曾三次提案,呼吁通过同性恋婚姻法。李银河教授的观点是通过一部专门的同性恋婚姻法或者在原有的婚姻法中加入同性婚姻内容。笔者认为,同性婚姻与异性婚姻虽在子女问题上有很大的差异(其实这也是最重要、最有争议之处),但在一部婚姻法中详细予以分别也未尝不可,国家的法律怎能惧怕细致呢?不必要单独制定出一部同性婚姻法。而至于是否应该先建立登记伙伴制度,等时机成熟再建立同性婚姻制度,笔者认为无需多此一举。登记伙伴制度虽然和严格的婚姻制度有区别,但也已经很接近了,如果我们有足够的信心与耐心,为何不一步到位呢?毕竟维护人权是不能拖延的,尽管我们应该保质保量。

建立稳定的同性婚姻制度主要涉及两个方面:(1)修改婚姻法,允许同性结婚。在这个方面,荷兰显然是典范。其赋予同性恋婚姻和异性恋婚姻同样的权利,且事实证明,社会并没有因为同性婚姻的通过而发生混乱,相反,更加和谐的社会突显了此项立法的正确性。中国可以以荷兰为范本,在人大或其常委会的会议上,修改婚姻法,允许同性结婚,赋予同性恋者和异性恋者相同的权利。既然是和异性恋者享有同样的婚姻权,那么同性恋者的义务也应该和异性恋者大致相同。像目前婚姻法中的忠实、尊重义务,敬老爱幼、互相帮助、维护平等、和谐、文明的婚姻家庭关系义务,双方抚养义务、赡养义务等等,同性婚姻者都应该无条件接受。不可否认的是,此为了一项牵一发而动全身的立法行为,因为如果通过同性婚姻,那么像继承法、收养法甚至刑法等法律的部分内容都要做相应的修改。当然,立法本身就是一项负责到底的事情,不能畏惧细致与庞杂,至于具体的修改措施还有赖于立法者的辛苦劳动,非本文所能及也。(2)完善获取子女渠道。除性别外,同性婚姻与异性婚姻最大的不同在于子女问题上,因为同性恋者之间是不能生育的。纵观世界上

(下转第56页)

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 专题研究 ·

个人之爱与性爱——一种现象学的分析

吴 江

中共中央党校, 北京 100091

【摘要】爱情包括个人之爱与性爱两个本质成分,而性爱是个人之爱得以产生的前提。正是通过以具有非比较时间性为特征的性爱,被爱者的独特性才对爱者揭示出来,使得爱者一方面要理解爱者,另一方面却必须承认被爱者的不可理解性。

【关键词】爱情; 现象学; 个人之爱; 性爱; 非比较时间性

Individual love and sexual love

WU Jiang

Party School of Central Committee of Chinese Communist Party

【Abstract】 Love consists of two essential elements: personal love and sexual love. Love presupposes sexual love. It is only through sexual love characteristic of non-comparative temporality, that the uniqueness of the beloved manifests to the lover. Thus, on one hand, the lover must understand the beloved, on the other, he must recognize the non-understandability of the beloved.

【Key words】 Love; Phenomenology; Personal love; Sexual love; Non-comparative temporality

前 言

我们首先要回答的问题是,我们可以从社会学、心理学和精神分析学等多个方面来分析爱情,但为什么要用现象学理论来分析爱情呢?原因有以下几点:

第一,现象学对其关注的主题,如时间、世界、动觉、情绪等的分析对于理解做作为一种体验的爱情是十分有帮助的。比如说,利用胡塞尔的时间理论,我们可以知道在爱情中被爱者的过去与未来处于什么地位;通过对动觉的分析,可以弄清在性爱中得到快感的原理,等等。值得一提的是,尽管胡塞尔被认为是与海德格尔、舍勒相比更多强调理性的认知过程的现象学家,但是他对认知过程的精细描述对于研究感问题也是非常有帮助的。

第二,胡塞尔、舍勒、梅洛·庞蒂等现象学家们自

己就已经对爱的现象有了不少分析。以胡塞尔为例,他在《主体间性现象学》中写道:“爱,爱在他者中失去自身,爱带来欢乐,极度的欢乐,但这种欢乐却并非纯享乐式的;并非是潜在的满足建立了个人价值……只因被爱者的存在,才会有真正的价值。”^[1]这些论述的作用不在于让我们接受这些哲学家对爱情的看法,而是在于启发我们深入研究这个问题。

第三,根据胡塞尔的说法,像心理学这样涉及人类心灵的学科,如果不建立在对心灵结构和过程的了解的基础上,就会成为无本之源。因此可以说,从现象学的角度探讨爱情,既是从根基上理解爱情问题的关键,也能为从其它学科的角度分析爱情提供新思路。

1 哈德利斯的个人之爱现象学

我们先来看彼得·哈德里斯(Peter Hadreas)对爱情的现象学分析。

根据哈德里斯在《爱与恨的现象学》(A Phenomenology of Love and Hate)一书中关于个人之爱(personal

【作者简介】吴 江(1984-),男,博士生,主要从事现象学和国关理论方面的研究。

love)的论述,正是在个人之爱中,也只有通过个人之爱,被爱者的独特性才能被认识到。这种认识依赖于两个人之间同感性的(empathetic)互动性回应——而这一连串微妙的回应针对的正是被爱者痛苦中的奋争(strivings and endeavors)。个人之爱在爱者与被爱者之间建立起了同感性的召唤和回应,并因此而将两个人“配对(couple)”在一起^[2]。哈德利斯把个人之爱定名为personal love,而不是individualized love。Individualization强调的是与一个人的独特性有关的专名和具体的描述。与此不同的是,personal强调的是被爱者独有的个性风貌(characteristic physiognomy)和奋争的形式(style of endeavor)^[3];另外,爱者对被爱者的独特性的同感性理解一开始就是与两人的互动结合在一起的。我们下面来看他的具体分析。

根据哈德利斯的解释,胡塞尔的现象学理论中对理解爱情有帮助的主要是以下几点:

第一,胡塞尔的范畴理论将世界上的物体归为两大类范畴,即质料范畴和形式范畴,其中质料范畴包括自然物、意识和文化三类;形式范畴则包括数量、整体-部分、关系等。举例来说,在“红和蓝”这个词组中,“红”和“蓝”这两个词代表的东西属于自然物范畴,而“和”这个连词所代表的形式,则属于形式范畴。同样,“因为”、“如果”、“但是”等逻辑词所代表的形式当然也被归为形式范畴。值得注意的是,胡塞尔认为,形式范畴不仅出现在认知过程中(例如当我看到一个瓶子和一个杯子并在它们之间建立起并列关系时),而且还出现在感情、意志等领域中。正如下文要讲到的,两个人相爱就是“和(and)”这种并列关系在感情领域的体现;而仇恨则是一种普遍化(universalization)和“或”的关系的体现。

第二,胡塞尔提出了同感理论。他区分了肉体 and 身体,身体是带有意识的肉体。我并非一开始就认识到他人的身体是身体,因为出现在我面前的只有他人的肉体。但后来,我看到对方的肉体的行为具有连贯性,并在联想中把它与自己的身体相比较,于是就认识到他人像自己一样,其肉体中也“藏”着一个意识。但是由于我终归不是他人,所以我永远不能在完美的明见性中体验到对方的心灵。

第三,胡塞尔认为,意识总是声称看到了自己没有看到的東西。比如,我看到的只是杯子的正面,但我却声称看见了杯子。不过,我可以拿起杯子从各个角度观察它,而我越是这样观察它,对它的了解也就越多。假如杯子的各个面都完全展现在我面前了,那么就

可以说我对杯子的感知达到了明见性。但是明见性只能是个无限接近的理想,而不可能真正被达到,因为事物永远有更多的方面是我们无法认识到的。在“第六研究”中,胡塞尔将自己的明见性理论与真理概念联系在一起。

第四,胡塞尔认为,时间不仅是一个个现在(now)的连续出现,而且,在时间的每个现在点中,除了有一个原印象外,还包含着过去(past)的痕迹,即滞留,以及对未来的“预示”,即前摄。滞留与前摄并不等于回忆和期待,但却是后两者的基础。

根据哈德利斯的分析,爱者对被爱者产生的个人之爱,产生于两个人的同感性互动。简单来说,我最初并不理解对方,但是我却能从对方的表情、姿态或语言等增加对他的理解;并且在获得了这些理解后,我再通过自己的表情、姿态或语言等向他做出回应;被爱者接受了我的回应后再对我做出回应……如此循环下去。

尽管通过这一连串的同感性互动我能了解到对方的很多方面,但是在这些方面中,最重要的就是他在过去所经历痛苦以及他在痛苦中的抗争。根据哈德利斯对福柯的解释^[4],所谓一个人的真理,正是这个人所经历痛苦以及在痛苦中的抗争,因为正是这种抗争才是对一个人的真正考验。因此,理解一个人的过去所经历痛苦和抗争,与了解与这个人有关的真理,是同一个过程。值得注意的是,由于每个人的过去都是不同的,所以每个人的真理都具有独特性;也正是因为这种独特性,才会使我们在认识一个人的真理时,无法像认识事物的真理时那样去通过普遍化过程抽象出一个普遍本质。这就是为什么说,在个人之爱中,我爱一个人并非是因为他有这个那个优点(这些优点原则上并不属于某个人,而是可以属于很多人,因此不能使人具有独特性。比如说,我说一个人皮肤好,但是世界上皮肤好的人不止一个,因此“皮肤好”只是一种能被抽象出来的普遍现象),而是因为他有某些别人必然不能有的独特经历以及相应的独特生存方式。

只有当我认识了对方的独特性时,才能说我真正爱上了他;而且我之后越是增加与他的互动,也就越是理解他的独特性,也就越是趋近于对被爱者的明见性理解。根据胡塞尔的范畴理论,这种爱是以前客体层面带有逻辑性的“和”为前提的,只不过这个“和”的关系的实现并不是简单相加,也不是爱者对被爱者的认同,而是爱者对被爱者的理解。

从时间性上讲,一方面,爱者对被爱者的痛苦和抗争的理解着眼于过去;另一方面,这种理解也是着眼于

未来的。也就是说,被爱者希望过去的痛苦能消除,希望别去的愿望能在未来得到满足,所以爱者还必须理解被爱者的这些希望,并且帮助他去实现这些希望。

哈德利斯利用胡塞尔等人的理论很好地解释了个人之爱的现象。但在他的分析中也有几个问题。

首先,哈德利斯认为爱者可以理解被爱者。但是根据海德格尔的看法,每个被抛和筹划着的此在都具有自己的独特情境,它是别人无法理解的。而且尽管无法相互理解,公共性却使我们自以为能理解别人,不肯承认别人的独特性。本文第二部分将分析这个问题。

其次,哈德利斯所说的个人之爱包括了爱情、父母对孩子的感情以及友谊等多种感情。那么,尽管不可否认爱情中的确包含着个人之爱,但是又用什么来区分爱情和其它种类的感情呢?一个可能的答案是,爱情中包含着性爱。但是似乎哈德利斯在书中分析性爱时,并没有把它看成是爱情的一个部分。本文第三部分将分析这个问题。

2 爱情中的不可理解性

在这部分中,我将说明,尽管爱者有潜在的能力认识到被爱者的独特性,但如果这种独特性对他还是遮蔽着的,如果他还不承认对方的独特经历是他注定所无法理解的,那么就还不能说他真正爱上了他人。

我们先来看一下海德格尔对于(不)可理解性的论述。根据他在《存在与时间》中的分析,此在生存在一个意蕴联系之中,或者说是一个意义之网中,这个意义之网就是此在的世界,此在的处境。这个处境由两部分组成,一方面,此在总是被抛到某种早已组成的意义之网中,另一方面,他又能根据这个已有的意义之网有所筹划。只有以这种被抛和筹划的方式生存在一个意义之网中,才可以理解自己的生存,才能够在被抛和筹划中向着最本己的本能性敞开。

被抛和筹划都具有虚无性:一方面,我被抛入哪个世界之中并不是由我决定的,另一方面,我进行选择的最终标准是不存在的。正是这种虚无性决定了每个人的处境都是一种个别处境,是与别人的处境不同的。只有此在自己能理解自己的处境以及相应的本己可能性;而“处境本质上对常人封闭着。常人只识得一般形势”^[5]。但是由于人不敢承担自己的虚无性,因此也就不敢本真地面对自己的个别情境,而总是拿常人的意见来认识自己,从而无法认识到自己的本己可能性。

常人的生存论特点是好奇、闲谈和两可。因此,尽管我们无法理解别人的生存方式,却又总是好奇,并且在好奇的推动下不求甚解地进行模棱两可的谈论,自以为什么都懂,自以为能够理解别人。不仅如此,还有人把自己对生存的理解强加在别人身上,要求别人按自己的意志行事。

现在如果把哈德利斯的观点和海德格尔的观点进行对比的话就会发现矛盾:一方面,爱情要求爱者理解被爱者,另一方面,这种理解却是不可能的,只有被爱者自己才能理解自己的个别处境。如此说来,爱情不就是不可能的了吗?

解决这个矛盾的方法就是指出,虽然被爱者注定对爱者来说是不可理解的,但是这种不可理解性却是可以切身地理解的。因此,对一个人产生爱情,就意味着我承认对方的不可理解性,而不是像在日常态中对待别人那样认为自己可以理解任何人。不仅如此,只有当我承认了对方的不可理解性时,我才能真正理解他的独特性,于是才会认为他与别人是根本无法比较的(之所以无法比较,是因为我无法用普遍化的方法来发现他与别人的共同点,无法找到将两者进行对比的基础),于是才会把他当成世界上的唯一来珍爱。被爱者的独特性与不可理解性是同一个事实的两个方面而已。

于是我们就在哈德利斯的基础上扩展了爱情的发生过程:我通过一系列的互动来理解一个人,但是这个人的独特性以及相应的不可理解性对我却是遮蔽着的;但是到了某一刻,我开始承认对方的独特性,这种独特性让我着迷,使我希望进一步了解他的独特之处,但与此同时我也发现了对方的不可理解性。我越是理解对方,就越是能发现他的独特性,而他的不可理解性也就越是明显,而在这个过程中,我对他的爱也就更深了。

3 性 爱

在这部分,我们要说明的是,性爱是爱情的本质成分,在性爱中获得乐趣取决于非本真时间的连续性和非比较时间的连续性的充实,还取决于行为的意义。

首要的问题是,性爱是不是爱情的本质要素?可以说,纯精神之爱、网恋、异地恋等现象似乎都说明即使没有性爱,爱情也能维持。但是如果没有性爱成分的话,爱情与其它感情之间的区别又是什么?

那么,什么是事物的本质呢。通常的观点是,本质就是使事物是其所是的特点,如果少了这个特点,事物

就不再是其所是了。但是这个定义是有问题的。比如说,如果说人的本质在于有理智的话,那么植物人是不是人呢?不可否认,植物人也是人,但这是为什么呢?根据现象学的看法,尽管植物人没有理智,但是原则上他是能够有理智的,因此他也仍然是人。相反,一块石头不仅没有理智,而且连有理智的可能性都没有。只要事物有具有某种本质的可能性,就可以把事物归于这个本质之下了,而事物并不需要现实地具有这个本质。因此可以说,性爱可以成为区分爱情与其它感情的本质要素;尽管相爱的人之间有时并没有性爱,但这种无性爱情只是爱情的一种阙失形式,并因此而仍隶属于爱情。

接下来我们来看哈德利斯的性爱的分析。他进行分析所依据的理论是胡塞尔和庞蒂关于动觉的论述、胡塞尔的整体-部分理论和时间理论。要注意的是,尽管胡塞尔对时间做出了精细的现象学的研究,但是海德格尔在《存在与时间》中却暗示胡塞尔所理解的时间仍只是属于流俗的时间^[6],因此并没有切中时间的本质。所以在下文中我们将把这种时间称为“非本真性时间”。

视觉感知遵循明见性原则。当我们看到事物的一个面时,我们会将我们真实看到的東西与事物其它的面做“比较”,发现这个面仅是事物整体的一个部分,换句话说,当我们在一个瞬间看一个事物时,立刻就可以建立起整体-部分的关系。但是当触摸一个东西时,我们只能一次又一次地摸到事物的各个部分,而且每一个部分都是在其自身中被认识的,我们无法在摸到事物的一个部分的时候进行部分与部分,以及部分与整体的比较,因此无法即时建立起整体-部分的关系。

在视觉的时间(也就是非本真性时间)以及整体-部分关系中,一个现在携带着已经消逝了的过去所留下的滞留和与未来相关的前摄,当下一个现在到来时,那个前摄就得到了充实,因此视觉的时间性带有不断消逝和不断充实的特点。在非本真性时间中,每个现在所包含的感觉都是不同的——之所以我们知道它们是不同的,是因为我们对它们有所比较。而在触觉的时间性中,每个现在点之间都不存在滞留与前摄的联系,每个现在点都是一个充实的“顶峰”。这里的每个现在所包含的感觉也是不同的,但之所以不同,不是因为我们对它们进行了比较从而得到“它们是不同的”这一结论,而恰恰是因为,由于每个现在点之间都没有联系,所以对它们之间进行比较是根本不可能的。

我们把这种时间性称为非比较时间性。这种时间性对部分的强调(以及相应的对整体的“忽视”)正是性引诱的特点。

借用庞蒂关于通感(intersensoriality)的理论,哈德利斯认为,在性爱中,不仅性触摸带有非比较时间性,而且当爱者看着被爱者时,非比较时间性也会取代本应存在于视觉感知中的非本真的时间性——换句话说,爱者是在用眼睛代替手来“抚摸”被爱者。

由于抚摸需要爱者手的运动,所以抚摸是一个触觉-动觉(tactile-kinesthetic)结合体。更重要的是,能形成这样的结合体的,不仅有抚摸,而且还有爱者与被爱者性器官的摩擦。我用我的性器官所感受到的,仅是对方的性器官,而它只是对方的一个部分。但是,在非比较时间性中,每一个现在与其它的现在都是不可比较的,因此尽管我反复摩擦对方的性器官,但每次的感受都是不同的,都是全新的感受。这也正是在性爱中两个人反复做着同样的动作但却并不感到厌倦的原因。

那么哈德利斯的以上论述中存在什么问题呢?在他看来,视觉是与非本真时间性相联系的,触觉-动觉是与非比较时间性相联系的。然而,首先,正如他提及的那样,在看东西的时候,非比较时间性可能会渗入到视觉感知的领域;其次,非本真时间性不是也能渗入到触觉-动觉中吗!比如说,我习惯了按照脸——脖子——肩膀——胸部的顺序抚摸我的情人,因此在非本真时间性的作用下,当我抚摸到他的脖子时,对他的脸的感觉还残留在我的手中,并且我对抚摸他肩膀和胸部的感觉也有所前摄。

解决这个问题的方法就是承认,时间性与某种感知之间不存在必然联系,一种时间性可以存在于多种感知中,而一种感知也可以被不同的时间性所主导。这样,我们就得到了三种时间性:A本真的时间性,这正是海德格尔在《存在与时间》所描述的那种过去、现在和未来相互包容的三重绽出时间性;B非本真时间性,这是胡塞尔所描述的内在时间;C非比较时间性。

通过以上的分析,我们似乎可以得出结论说,性爱之所以能让人得到快感,是因为它遵循的是非比较时间性,而不是非本真时间性。看起来生活中的大部分行为都遵循着非本真时间性中,因此从这些行为中我们得不到快感。但真的如此吗?

看以下这个例子:对一个篮球爱好者来说,投篮需要依次完成跳起——举球——屈臂——伸臂——压手腕这套动作把球投入。如果这套动作得以顺利完成,

他就会感到愉悦。但不仅如此,虽然每次投篮用的都是相同的动作,但是他不但感到厌烦,反而乐在其中,这是为什么呢?利用以上对时间性的分析,可以发现,支持他在每次投篮时得到愉悦的,是强调连贯性和完整性的非本真时间性;而支持他在重复同一个动作时每次都有愉悦的,则是非比较时间性。尽管投篮的动作都是相同的,但是每次投篮都能带来不可比较的、全新的感觉。

这个例子使我们怀疑,既然投篮这种与性爱相差如此之远的活动中都能存在非比较时间性,那么会不会这种时间性存在于所有行为当中呢?

弗洛伊德的精神分析理论认为,使人得到性满足的不仅仅有性器官,“‘性欲区’一直具有性兴奋的潜能,但在童年不同时期,其中某个区域占据主导,涉及这个区的活动就成为儿童情绪生活的核心组织焦点……性有许许多多的支流……它并非起源于生殖器,而是散布在多种感觉中,位于许多不同身体部位……许多驱力冲动过于有伤风化,完全不能允许其满足;因此建立了精细的防御以保持它们处于被压抑状态,或将它们转化为无害的活动”^[7]。这就是说,在婴儿期和儿童期,我们可以通过身体的多个部位得到性满足,而性兴奋集中在生殖器官上是后来才发生的事。但是由于社会和文化的作用,只有满足性器官兴奋的行为是可以接受的,其它形式的性兴奋都受到了压抑。但是在某些特定情况下,这些其它形式的兴奋仍然会被满足,比如,有的神经症患者毫无生理原因地长期咳嗽,有的患者因为有洁癖而喜欢频繁地洗手。按照精神分析理论的说法,任何行为都既是对冲动的满足又是对冲动的压抑。从理论上讲,生活中任何一种行为都可以成为神经症患者满足冲动的方式。

回到我们的话题上,可以说,如果认为性兴奋是与非比较时间性相联系的话,那么生活中的每一个行动都潜在地包含着非比较时间性。只不过,社会禁止从这些行为的大部分中获得愉悦。因此这些行为都被非本真时间性主导着,而非比较时间性则隐而不现。性爱被认可为一种得到愉悦的方法,但却不能出现在公共场合;而像欣赏时装、跳舞、打球、吃饭等行为则是可以被公共场合所接受的,并因此能使非比较时间性发挥作用。

通过以上对时间性的分析,我们可以得出结论说,在性爱中得到愉悦需要在两种时间性中得到充实,一方面,根据胡塞尔的看法,我们要在非本真性时间性中不断增加对被爱者的感知,并在趋近明见性的过程中

得到满足。另一方面,当我们重复一套动作时,每一次重复都可以被看作一个现在点,而在非比较时间性中,每一个现在都是一个充实的顶峰。

但是问题仍然存在:设想,在一个完全排斥同性恋的社会中,让一个男人抚摸另一个男人的身体,这个男人不但不会有快感,反而会感到恶心。

这就说明,一个行为如果能使人产生愉悦的话,不仅仅在于两种时间性得到了充实,而且还在于,文化或伦理为这个行为所规定的意义的确是能使人产生愉悦感的。对一个正常人来说,观察一个血腥场面,不管观察得多仔细,不管观察多少遍,都是不会有愉悦产生的。

4 个人之爱与性爱的关系

这一部分要说明的是,非比较时间性可以充当非本真时间性与本真时间性之间的一个过渡阶段,因此性爱是产生个人之爱的前提。

我们现在思考:个人之爱与性爱之间的关系是怎样的,在爱情中这两者是相互排斥,还是简单地相加?按照哈德里斯的看法,个人之爱因其所具有的非本真时间性而指向被爱者的未来,因此是可以具有公共性的;而性爱由于遵循着非比较时间性而过于强调部分忽视整体,因此没有未来可言,因此只能出现在私人领域中。所以个人之爱与性爱是相互排斥的。

由于我们在上文中已经明确性爱是爱情的一个本质成分,那么对于哈德里斯的结论我们有两种做法:要么,我们承认,尽管这两种爱之间有相互排斥性,但这种相互排斥却正是爱情的本质特征;要么,我们在两者之间寻找除相互排斥以外的另一种联系。

还有一个上文没有解决的关键问题是:既然生活在常人所构筑的日常平庸状态中的我们不肯承认他人的不可理解性,那么又是什么特别的力量驱使我们超越日常状态去承认它呢?

为了弄清以上的问题,我们需要借用海德格尔关于大地与世界的论述。在《论艺术作品的起源》中,他论述道,艺术作品聚合了世界与大地,并且使二者相互斗争,并且只有通过这种在相互斗争中的相互彰显,才使世界成为世界,使大地成为大地。那么什么是世界和大地呢?所谓世界,实际上就是《存在与时间》中的意义之网,它具有开放性和可通达性,并且也因此使得我们身边的对象得以被描述。比如说,我们可以描述一片叶子的重量、形状、含水量等。所谓大地,就是一个根基,这个根基使得存在者得以生发和涌现,与此同

时也隐匿和保护着存在者^[8]。大地是在与世界相对的基础上被定义的,其特点,即大地的大地性,就是使存在者的物性得以保留,并且使其无法在一个意义系统中被定义和描述。比如说,尽管我们可以从外型上或从科学上描述一片叶子,但是一旦我们开始进行描述,我们就失去了这片叶子本身。通过艺术作品,一方面,世界被本真地提示出来,而这个本真的世界所包含的时间性,当然也是《存在与时间》中描述的本真时间性;另一方面,事物不再像在生产中那样被当做终将耗尽的资源来看待,并因此使其大地性浮现出来。

回到关于性爱的问题上,我们再来看一下非比较时间性的特点。一方面,它与非本真时间性有相同点:首先,它像非本真时间性一样被分割成了一个现在的现在;其次,在它的每一个现在点中都包含着非本真时间性(比如,如果把每次投球的动作看成一个现在点的话,那么这个动作就可以细分成起跳——屈臂——伸臂等动作,而这些动作是在非本真时间性中被体验的)。

另一方面,非比较时间性又与大地在艺术品中的呈现有相同点。首先,大地的不可揭示性意味着它不具有现在和未来之分,大地不具有时间性;而非比较时间性则是固着于一个事物的部分,不以趋向一个整体为“目的”,因此也是没有未来可言的。其次,大地是没有世界的,因此不可被纳入语言的描述,甚至还不断有将世界隐匿起来的倾向;而在非比较时间性中,我们的体验也是不可描述。我们固然可以谈论性愉悦,或者用科学的或文学的语言进行描述,然而不管描述得多详细,我们总还是觉得描述缺了点儿什么,觉得语言无法真实表达那种感觉。

以上的分析可以说明,一方面,非比较时间性与非本真时间性有共同点;另一方面,它又与大地彻底的无时间性有相同点。因此可以说,非比较时间性是非本真时间性与大地的无时间性之间的过渡。通过非比较时间性,原本在非本真时间性中对我遮蔽着的大地现在得以向人呈现自身。

我们现在已经弄清了非比较时间性与大地的关系,但是在解释性爱与个人之爱之前的关系之前,还要回过头来看一下个人之爱。

如前文所述,在日常状态的非本真性中,我们不但总是以常人的话语来理解自己的生存方式,而且还以此来理解别人的生存方式。因此只有当我们进入本真状态时,才能摆脱常人意见的束缚,认识到他人的独特性。而如果要进入本真状态,就必须从非本真时间性中“跳”入本真的时间性。但是,这个“跳”入是如何完

成的呢?通过研究海德格尔论述可以得出结论,艺术品能使人从日常状态中解脱出来,得到短暂的绽出时刻。但是仅此一条道路吗?是否与非比较时间性相关的体验同样可以使人进入本真状态?初看起来,这是不可能的。之所以不可能,最重要的是因为,大地与世界总是共同呈现,从而使对方“是其所是”的,大地不可能单独呈现,因此,非比较时间性是不可能仅把大地呈现出来的。但是真的不可能吗?

如上所述,在非比较时间性同时中并列存在着非本真时间性的特点和彻底的无时间性的特点。这种并列所产生的反差能够使人对以无限多的现在点的涌现为特征的非本真时间性产生“怀疑”。在这种怀疑中,人认识到,尽管“无限的时间正在不断流逝”这一点看起来是那么的确定无疑,但是原本也可能完全没有任何时间性,因此也就没有建立在时间基础上的世界,有的只是一片黑暗。在这种怀疑中,人会产生强烈的虚无感和焦虑,而且如果这种感受足够彻底的话,就会将人推入本真状态。

我们现在就可以说清性爱与个人之爱的关系了:通过以非比较时间性占主导的性爱以及相应的性兴奋,被爱者的肉体做为大地的一部分呈现在了爱者面前。但是这种呈现并非是单方面的呈现,而是在与非本真生活的强烈反差中呈现的。通过这种反差,日常状态的理所当然性被动摇了,其非本真状态得以显露,无法掩盖的焦虑使人进入本真状态。在本真状态中,被爱者的最根本的不可理解性和独特性也就瞬间被揭示出来了。

因此我们有理由说,在爱情中,性爱是个人之爱得以产生的基础,两者之间并非仅仅有简单的排斥或并列关系。(还要再次强调的是,性爱做为一种本质成分,仅仅保持为一种可能性就可以,并不一定真的实现。)

这里还有两个问题。第一个问题是,如果爱情是与本真状态相联系的话,那么,在这种本真状态中,难道不是说爱者不仅要承认被爱者的独特性,也会同时承认包括他自己在内的所有人的独特性吗?这的确是事实。在爱情中,爱者自己的个别情境也同时得到了揭示,从而使爱者发现自己的生活能够向多种可能性开放,并且可能去尝试以前从没尝试过的可能性;他也发现其他人的生活也是本质上开放着的,并且可能帮助他人实现那些可能性。这也正好说明了,为什么当爱情降临时,一个人不仅感到自己的感情生活丰富了,而且感到整个生活都变得更好了。

第二个问题是,在爱情中,性爱是个人之爱产生的基础,那么在其它种类的个人之爱中,没有性爱又是怎么回事呢? 对此的回答是,不同的个人之爱有着不同的基础。比如,在父母与孩子的亲情中,血缘关系可以充当基础,这是因为血缘关系(或者说是“父母给予孩子生命”这件事)与肉体关系一样,是存在于不可描述的大地中的,我们既不可能完美地描述性爱,也不可能完美地说清什么是生命,什么是诞生,这些无法说清的事都充满了神秘性。而在完全没有任何“自然关系”的情况下(比如友谊、师生情),有时一个人的言行也会使我得到启发,使我进入下了决心的本真状态——通常的情况是,当一个人有意识地要启发我时,没有什么效果,反倒是他不经意间的一个言行却使我受益非浅。

5 结 论

在上文对爱情进行现象学分析的过程中,我们扩展了哈德利关于个人之爱是对被爱者的独特性的理解这一观点,指出,一方面,爱者希望理解被爱者,另一方面却又要承认被爱者的不可理解性。接着我们对性爱进行了分析,并借助非比较时间性的特点,得出了性爱是爱情中的个人之爱的前提并且是爱情的本质成分的结论。希望这些分析能加强人们对爱情的本质的理解。

(上接第 49 页)

允许同性间结婚或建立性伴侣关系的国家,在子女问题上无非是两种方法——人工受精或收养儿童。南非就是承认人工受精的国家之一。2003年3月28日,南非宪法法院裁决同性恋通过人工受精方法所生的儿童是合法的,并且其具有与婚生子女相同的法律地位。而大多数国家采用了收养儿童的办法,包括丹麦、意大利、西班牙、荷兰、瑞典等国。

鉴于我国严峻的人口压力,笔者更倾向于收养儿童的方式(这本身就是对计划生育政策的很好实践)。同性双方应该到民政部门通过合法的手续领养儿童,抚养儿童,使其接受教育,活得幸福。若离婚,则应由法院判决儿童之监护人。但同性婚姻者若坚持用人工受精的方法获得子女的话,笔者认为,这也是应该得到许可的,但这种行为必须得到双方的一致同意,同时也要履行计划生育的义务。

中国,作为一个文明大国,作为一个已加入了国际人权宣言的国家,应该以更加包容而理智的态度,以更

参考文献

- 1 Peter Hadreas. A Phenomenology of Love and Hate[M]. Ashgate, 2007, 26 quoted from Edmund Husserl (author), Iso Kern (ed.). Zur Ph? nomenologie der intersubjektivit? t, Texte aus dem Nachlass, Zeiter Teil: 1921 - 1928[M]. Husserliana, 1973, vol. XIV, Den Haag: Martinus Nijhoff, 406.
- 2 Peter Hadreas. A Phenomenology of Love and Hate[M]. Ashgate, 2007, 10.
- 3 Peter Hadreas. A Phenomenology of Love and Hate[M]. Ashgate, 2007, 14.
- 4 Peter Hadreas. A Phenomenology of Love and Hate[M]. Ashgate, 2007, 28 - 29.
- 5 马丁·海德格尔. 存在与时间[M]. 北京:生活·读书·新知三联书店,2006,342.
- 6 马丁·海德格尔. 存在与时间[M]. 北京:生活·读书·新知三联书店,2006,476 - 479.
- 7 斯蒂芬·A. 米切尔、玛格丽特·J. 布莱克. 弗洛伊德及其后继者:现代精神分析思想史[M]. 北京:商务印书馆,2007,48 - 49.
- 8 Martin Heidegger. The Origin of the Work of Art, from Poetry, Language, Thought [C]. Harper Perennial Modern Classics, 2001, 17 - 87.

[收稿日期:2011 - 06 - 20]

加和谐而开明的风貌,面向多元化的世界。温家宝总理说,要让人民生活得更加幸福,更有尊严。同性恋人群,这个占据了人口总数超过百分之四的群体,有理由生活得幸福而有尊严。

参考文献

- 1 李银河. 中国当代性法律批判[J]. 南京师大学报,2004(1):25.
- 2 赵合俊. 性权与人权[J]. 环球法律评论,2002,春季号:97 - 98.
- 3 陈则恒. 从国际法角度审视中国同性恋立法[J]. 中国商界,2009(2). 227.
- 4 刘国生. 各国(地区)同性恋立法与司法概况[J]. 法律与医学杂志,2005,12(4):318.
- 5 李银河. 同性恋亚文化[M]. 北京:中国友谊出版社,2002,220.
- 6 [德]克斯提尔. 欧洲同性恋立法动态的比较考察[J]. 比较法研究,2004(2):152 - 156.

[收稿日期:2011 - 06 - 13]

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 专题研究 ·

进入性(性交)疼痛控制研究

查建中¹ 王淑范² 李颂霖¹ 王晓敏³

1 武汉市可立科技发展有限公司可立研究所, 湖北 武汉 430015

2 武汉性学会, 湖北 武汉 430010

3 湖北省食品药品监督检验研究院, 湖北 武汉 430010

【摘要】目的:探讨女性学相关体系的形成,促进其为临床实践服务。**方法:**利用近20年来的临床经验以及相关的药理学、药理学、药效学研究,借鉴世界上有关性与神经与大脑机制的最新研究成果,引入医学伦理学、循证医学、流行病学的理念、方法,进行梳理、综合、调适。**结果:**传统医学(疾病医学)与性医学在“病”的判定上存在差异,两者分别以“生存”与“生存质量”为标准;进入性疼痛不能愉悦并不影响生存,因而不为传统医学正视,这是大量患者无处求医的根源;按传统医学模式对进入性疼痛治疗,难以进行实验室检验,并少有阳性发现,因而治疗也难有针对性。利用循证医学理念、方法,容易达到预期目的。进入性疼痛的病理确实存在生理因素,如由较强的痛感可引起神经超敏反应;由神经递质产生负情绪可导致内分泌系统抑制;阴道黏膜的高拉伸性需要在高敏感的状态下修复等;因此,要加强相应的临床治疗学研究。**结论:**对进入性疼痛控制的系统研究,将有利于丰富女性学内容,促进其在临床上的应用与发展。

【关键词】进入性;性交疼痛;耐受性功能失常;身心运动;关联症状;性假条;性重启;置换;流行症状学

Study on pain management of pain caused by penis insertion (sexual pain)

CHA Jianzhong¹, WANG Shufan², LI Songlin¹, WANG Xiaomin³

1 Ke Li Institute, Wuhan Ke Li Science and Technology Development Co., Ltd., Hubei 430015, China

2 Association for Sexology in Wuhan, Hubei 430010, China

3 Hubei Institute for Food and Drug Control, Hubei 430061, China

【Abstract】 Objectives: To discuss the formation of related system of wom-en's studies that could promote the clinical practice services of the studies. **Methods:** We can learn about the latest research results on sexual, neural and brain mechanisms around the world that introduce the ideas and methods of medical ethics, evidence-based medicine and epidemiology to sort out, integrate and adjust though the clinical experiences and related researches on pharmacy, pharmacology and pharmacodynamics in past 20 years. **Results:** There is a differences on the determinant of "disease" between traditional medicine (disease medicine) and sexual medicine that as "survival" and "quality of life" as a standard respectively. Pain caused by penis insertion with pleasure does not affect survival. Therefore, it has not faced squarely to traditional medicine that is the root of nowhere to seek medical advice for a large number of patients. It is difficult to carry out the laboratory testing for treatment of pain caused by penis insertion by traditional medicine model, and few positive findings. Thus, it is difficult to targeted therapy. The desired objective is achieved easily by the ideas and methods of evidence-based medicine. The physiological factors of pain caused by penis insertion do exist, such as, nerve hypersensitivity caused by strong pain, inhibition on endocrine system caused by negative emotions produced by neurotransmitters, the repair of vaginal mucosa's high stretch need under high sensitivity condition. Therefore, we

【第一作者简介】查建中(1953-),男,所长,主要从事生殖健康与性健康产业的研究与开发。

should enhance the researched on corresponding clinical therapy. **Conclusions:** The management system on pain caused by penis insertion will help to enrich the content of women's studies, and promote its clinical application and development.

[Key words] Penis insertion; Sexual pain; Tolerance of sexual dysfunction; Body - mind exercise; Associated symptoms; Asking for sexual leave; Restart of sexual function; Replacement; Epidemic symptomatology

性交困难是女性性功能障碍(FSD)中常见的一种症状,通常所指“当尝试或完成阴道进入或阴茎与阴道性交时出现的持续、周期性疼痛”(Basson, Althof, et al., 2004)^[1]。世界性健康学会(WAS)国际咨询委员会随后更新了这个定义,增加了进入过程中的疼痛,而不仅是尝试进入时。

“很少有关于性交困难的控制性研究”(B. R. Komisaruk, C. Beyer - Flores, B. Whipple, 2006)^[2],“至今为止,有关FSD以科学实验为基础的文章却凤毛麟角”(马晓年, 2005)^[3];“科学界对FSD了解太少”,“在妇产科教材里,找不到FSD内容”(张渺, 2004)^[4]。以至2003年元月4日《英国医学杂志》上刊载了《澳大利亚财经评论》驻华盛顿记者莫伊尼汉(Ray Moynihan)撰文称“重新定义FSD的科学家和医生中,不少人与制药公司关系密切”,“FSD是制造出来的疾病”。然而一周后,《英国医学杂志》收到70余封不同意见的来信,“很多医生认为性问题都是心理因素引起,但确是有由生理因素造成”,“正是因为有这样的医生和记者,众多FSD女性才会长期被漠视”^[4]。

按照WAS国际咨询委员会对性交困难的新定义,其有关“进入和进入过程中”的提法,中文含义可用“进入性”表述,故本文使用了“进入性(性交)疼痛”概念,并对其相关的控制性研究予以综述。

1 基本认识

究竟是否存在生理性的FSD症状?如果有,会引起怎样的心理、生理变化?包括有怎样深层次的、细微的感受呢?利用性健康咨询中的“坦诚谈性”、“价值中立”、保密及不评价原则,以及REDI(瑞迪)框架^[5]的主要步骤,通过临床特别是互联网QQ咨询,获得了几个有代表性的案例。

例1(引至QQ咨询记录,无关感受部分有节选)

小女易嫁 16:23:28

我想了解你们的产品

性福全球网 16:24:07

能说说你的情况吗?

小女易嫁 16:26:25

我25岁,结婚2年,每次性生活那里都是干涩的,每次都草草了事,没有高潮,

性福全球网 16:27:34

去医院检查了没有

小女易嫁 16:28:10

检查了,一切正常,就是没有水出来

性福全球网 16:29:35

.....

小女易嫁 16:38:08

能帮助我达到性高潮吗?

性福全球网 16:38:11

.....

小女易嫁 16:49:07

真的这么严重?

性福全球网 16:49:51

.....

小女易嫁 16:52:02

真的,怪不得每次都疼,今天中午差点疼死我了

性福全球网 16:54:02

.....

小女易嫁 16:54:45

我每次都坚持到老公射精,特别是今天中午他还没有来得及射,我就喊停了

性福全球网 16:55:17

.....

小女易嫁 16:55:20

其实很多次想自慰,都是因为疼痛而作罢

小女易嫁 16:55:28

痛苦啊! 女人

.....

例2.(引至临床案例,以关键词表述)

讲述人,女,43岁:军属;恩爱;一年一度;探亲假;丈夫期盼;性交疼痛;难忍;惧怕探亲;编理由;请假;叹气无奈(经治疗,已主动调入随军)。

例3(引至临床案例,以关键词句表述)

讲述人,女,65岁:古稀婚姻;“无名火”;闹婚变;你不配合时,我杀你的心都有了(笑),现在(经治疗有性)愿做牛马都行。

例4(引自《武汉晚报》26版百姓讲述,2007年6月17日,以关键词句表述)

讲述人, 60岁(妻): 相濡以沫; 四十年; 背叛; 66岁(丈夫): 菊22岁(保姆); 家庭丑事; 家庭会三天三夜; 我狠狠地打了他两耳光。

他三次跪求原谅; 10年无性; 作为男人理解(儿40岁说); 儿、女一起跪求原谅父亲; 或离婚、或只有去死。

由上述案例可见, 性交疼痛会直接影响性生活质量, 严重时, 甚至难以或者不能进行正常的性生活。但至今为止, 由于科学界、医学界对此类症状还没有足够的了解与重视, 故目前尚少有专门的医院或相应的科室对此来进行诊疗。性交疼痛最常见的是自发去妇科或皮肤科就诊, 但一般都会获得“无病”的结果(检查告知未见异常)。

那么, 性交疼痛究竟是什么呢? 性交疼痛是影响性生活质量的一种症状(非病症状)。其表现为不直接影响或弱影响正常生活(吃、喝、拉、撒、睡)及正常工作, 具有一定的耐受性, 但难以和不能进行正常的性生活。因而, 该症状的特征是耐受性功能缺损(失常)。是一种影响人们愉悦的症状。

性交疼痛又是常见的、多发的、无年龄选择性的(20岁左右和70余岁都可发生), 伴随夫妻生活(性生活)而随机产生的一种症状。是一种难以说出口, 难以说清楚的症状; 是一种让性伴难以理解的症状; 是一个极易获得, 但较难自愈的症状, 由此产生的难受、压抑(有性难以发泄、甚至难以自慰); 惧怕、忍受(惧怕或忍受性生活, 担心性伴出轨或危及婚姻); 委屈、无助(有“病”不是病, 无人诉说, 无处治疗, 无法解脱); 可引起困惑、抑郁, 会直接影响夫妻关系、婚姻、家庭甚或几代人。因而, 应当关注女性性交疼痛。

2 性交疼痛与性医学

性交疼痛通常有不同的点位, 可能由不同原因引起: (1)“阴道口疼痛: 通常与不良唤起、阴道环口黏膜细微损伤或继发症状相关, 以及前庭炎、外阴营养失调(畸形)、处女膜瘢痕、会阴部外科手术、神经嵌压、神经痛等相关。(2)阴道中部疼痛: 通常与提肌疼痛有关。(3)阴道深部疼痛: 通常与子宫内膜炎异位症、盆腔感染性疾病、附件病变、膀胱炎、粘连牵扯痛、放射治疗不良结果等有关”(Plaut, Graziottin & Heaton, 2004)^[6]。

性医学关注的是没有明显器质性疾患的性交疼痛。一般地说, 由“病”引起的性交疼痛, 如前庭炎、外阴感染以及痛感在阴道中部、深部的性交疼痛, 应归疾病医学(如妇科)去查治, 而并不在性医学的关注之

中。显然, 这里出现了几个疑问: 其一, “无病”的性交疼痛为什么也能给人们带来如此的痛苦, 是心理问题还是生理问题? 其二, 既然“无病”, 性医学关注什么、治疗什么? 其三, 性医学与疾病医学的差异又在哪里?

3 进入性疼痛的病因讨论

人类性交, 特指的是将阴茎插入阴道。而情侣间成功性交, 通常的含义是阴茎插入阴道后, 并通过变换抽插的深浅、次数、频率、方向或射精等, 使其双方获得满足及愉悦感。而保证性交成功的必要条件是男女双方均具有充分的性反应, 具体表现为: 男性阴茎充血勃起, 并有足够的硬度和一定的持续时间; 女性盆腔充血, 通过性腺分泌使阴道润滑和外生殖器肿胀。因而, 成功的性交需要性伴间身、心两个方面无间的配合, 才能够使其完成并获得愉悦。

“无病”的性交疼痛, 一般是指进入性(进入时及进入过程中)的疼痛, 主要是性交过程中获得的。

不少性交常常在女性阴道没有润滑或充分润滑或肿胀情况下进入的, 这种性反应不充分的情形, 称作不良唤起。不良唤起与心情、身心状态、唤起方法等相关(干涩情况下进行抽插运动极易造成阴道口黏膜损伤导致疼痛)。而男性在抽插过程中, 其力度、深浅、频率、次数、方向等的把握不好, 或动作粗糙、或粗野, 也极易造成阴道黏膜损伤, 具有损伤性的插入称不良插入。不良插入一般是一种失误, 与双方配合、男性情绪、状态等相关。

可见引起进入性性交疼痛的原因是不良唤起或不良插入, 其主要病理是阴道环口上皮黏膜的磨损性损伤或细微拉裂伤, 包括继发的相关症状。因而, 进入性性交疼痛的确并不构成一般意义上的“疾病”。

4 进入性疼痛的病理论

由不良唤起或不良插入引起的阴道环口黏膜损伤一般是细微的, 通常在人的耐受之中, 也容易忽视。但由于阴道的特殊环境, 细微损伤也极易引起感染, 造成急、慢性炎症, 迁延过久还可产生炎性粘连或增生, 造成弹性下降, 纤维化或伴随瘙痒, 引起裂隙等等。那么, 这些小症状怎么变成了大反应呢? 这主要是与症状相关联的生理性放大反应, 以及与难以性交后产生的社会学反应叠加形成的。

4.1 进入性疼痛的生理反应

进入性疼痛的生理反应主要是由阴部的高敏感性; 性生活对阴道环口黏膜的高拉伸性; 以及经由神经

递质传导产生的负情绪造成的。

人类痛觉(pain)由游离神经末梢传导。女性阴部是一个及其敏感的部位,有4条重要的感觉神经在此汇集,其中阴部神经延盆骨前沿分布,末梢集中于阴蒂和大小阴唇,尤其密集丰富;盆神经平行阴部神经,末梢密集分布于阴道入口及前壁,部分于阴道后壁,同时这两条神经末梢还覆盖会阴皮肤,形成一个具有众多生物探头的区域;与子宫颈、子宫相关的还有下腹神经及迷走神经。因此,这一部位是人体神经分布最密集的区域,也是最敏感的区域。在其他部位反应不大的痛感,在这里因敏感而得到了放大。

阴道环口黏膜具有生物皮筋的特征,在常态下,可插入1~2指,性生活时一般需容纳 ϕ 33mm左右,围长可由70mm拉伸至120mm左右,增长 $\geq 70\%$ 。加上性生活是件尽情尽兴的事情,具有一定的拉伸、冲击强度,特别对原有的裂隙、摩擦损伤或增生、粘连等症状,阴茎进入并运动可形成创面的拉伸,引起刺痛感,甚至会中途喊停,因此高拉伸性也能使小症状出现难以承受的大反应。

女性性器是情爱递质产生的主要触发部位,通过触发产生或传递正、负情绪,从而影响参与人的情爱和性反应。一定程度的痛觉会直接影响性行为的进行,并产生负情绪,会引起心理负担加重。由于性腺轴(HPOA)的调节作用,出现了下丘脑抑制,而形成负反馈(包括使宫颈腺、前庭旁腺、前庭大腺分泌大量减少,造成不良唤起或唤起困难甚至出现性唤起障碍),由忧虑、闷闷不乐等负情绪,大脑会分泌去甲肾上腺素,在情爱中压抑激情,并使其无精打采,导致对异性无情爱产生,更无性爱要求。

由于这些生物反应,阴道环口的小症状可能会导致性交不适,性交困难甚至不能。

4.2 进入性疼痛的社会学反应

人类的正常性交,是一项需要协同、互动以及参与、共享的身心运动。尽管进入性疼痛可引起性交困难或不能,但并不影响体内激素周期的消长运行。一般地说,激素水平与“性欲望”呈正相关。当激素达到一定水平后,长期“无性”便会使性伴双方感到难受。由于是否“疼痛”与能否“参与”联系到了一起,是否“真痛”与“情感问题”联系到了一起,所以“性交疼痛”不再是个体症状。由于“疼痛缺位”会给他人带来“难受”,能影响他人的“愉悦”甚至关联更广,因而“性交疼痛”显现了它的社会学属性而备受关注。非常遗憾的是,由于科学界、医学界对此了解太少,以致在查治

中常常按照传统的疾病医学思维,选择了不恰当的标准,得到了“未见异常”的结论,直接或间接地促成了患者忍痛参与——反复加深——长期不愈,甚至惧怕不能的后果。特别是性的“排它性”、“唯一性”以及婚内“性义务”、忠诚度的要求,进一步造成了“不做(爱)”是情感问题,“做了”又存在激情问题(难以互动或毫无激情)的两难局面,更加使患者处于一种极度委屈、压抑和走投无路的状态。加上由疼痛难忍产生的极度惧怕,可造成长期无性(如数月、数年甚至十余年)。因而这一症状常常会引发夫妻、情侣间的“无名火”,产生冷战、对抗,甚至出现涉黄、外遇、不伦、性乱等等事端,出现各种人格危机,从而直接危害到婚姻关系、家庭稳定。

因此,进入性性交疼痛这一症状经过社会学的放大叠加后,往往会产生超出痛感本身的痛苦,如果处理不当,甚至还会增加更多、更大的变数。

5 进入性疼痛与医学伦理^[7-8]

“愉悦”不能建立在疼痛之上,这应是人的本能的、自然的判断。按照医学伦理关于尊重、关爱及不伤害原则,进入性疼痛理应不会出现这些难以置信的状态。然而,医学界为什么又表现出了漠视或沉默和毫无作为呢?尊重的原则就是要给予其治疗权与救助权,看来问题出现在标准的差异上。

5.1 性医学与疾病医学的标准差异

常见的临床医学主要是疾病医学,而病的标准是围绕是否影响人的“生存”(包括影响的程度)而建立的,相对于黏膜上的细微损伤无碍于生存,故实际上不被纳入病的范畴,不足以引起疾病医学的正视,求医也常被以“未见异常”来处置。

但是,随着社会的发展进步,人的生活水准不断提高,以及对“生存质量”的不断追求,性福成为了幸福生活中不可分割的一部分。能不能“愉悦”也成为了“生存质量”的重要指标。可见,性医学与疾病医学存在着标准差异,性医学注重的是人的“生存质量”,疾病医学注重的是“生存”。

更应注意到,疾病医学中的症状一般是“个体症状”,而与性相关的症状往往在“社会选择”^[9]的条件下(包括法律、民俗等约束)呈现出“关联症状”。关联症状一般造成的心理伤害较个体症状大,并且由于干扰因素增多,康复难度也会增大,因而性医学应适应社会的发展,在伦理和道义的支持下,围绕是否影响人的生存质量来建立相应的新标准。

5.2 性假条凸显医学伦理

以医学的名义制止伤害。作为方法,需要设立一个新的假种(其功能为嘱其暂停“不性”),并设置性假条。

给患者予以救助、治疗的机会与权利,首要的是让可能造成的继续伤害停下来。以医学的名义、以专业(性医学)的标准开具“性假条”,是对患者的感受予以理解、认同,也是对其体恤与关爱。同时,也是给关联者予以知情权,以激发各方的关怀,体现伦理的力量。

性生活其实是一项身心运动,和所有运动一样,有运动就有出现损伤的可能。进入性疼痛是常见、多发、无年龄选择性的、伴随性生活而随机产生的一种症状。因而,这种运动损伤是一种常态,并具普遍性。

如何处置这些常态的损伤,性假条以其通俗、平和的形式,传达了科学的、医学的、人性的、权威的信息,既体恤了患者,阻止了伤害,又为治疗、康复规划了时间,性假条或将成其为一种必要的方式与方法。

性假条的内容包括时长设置,主要是以有利于患者康复为目的,除了应以相关的医学基础学科为依据,如黏膜被膜颗粒的修复时长、黏膜上皮更替时间、基底细胞分裂周期等以外,由于症状的关联性,也应充分考虑到心理学、社会学因素。此外,还应考虑到可能有利用性假条来规避婚内义务,损害性伴侣权益的现象出现。可见性假条的运用,不仅能够处理有关“愉悦与疼痛”这样的个体伦理问题,而且可以在“人人享有性权”的群体伦理中起到积极的协调作用。

总之,在进入性疼痛研究中引入医学伦理的思考,将生存与生存质量标准加以区别,有利于推动女性学科的建立与发展,有利于解决性医学切实地为多数人群服务的问题。

6 进入性疼痛治疗

进入性疼痛的治疗如按传统医学模式,应由医生详细询问病史,系统地体检,进行各种实验室检验以求找到阳性发现,实验性应用治疗药物,评估、修正,或尊重上级或高年资医生意见,或按教科书、医学刊物制定治疗方案。但是,由于性医学与传统医学存在的一些差异,事实上“对阴道疼痛用内窥镜进行检查是非常困难的,几乎不可能”(B. R. Komisaruk, C. Beyer - Flores, B. Whipple, 2006)^[2],其它的项目也很难有所作为,因而相应的治疗也难以进行。但是利用循证医学^[10]的理念与方法,能够顺利地对进入性疼痛进行诊疗,并容易达到预期目的。

6.1 循证医学与进入性疼痛

依据循证医学的核心思想,即在治疗决策中将临床证据、医生的经验与患者实际状况和主观意愿三者有机结合起来。特别是可能会在无阳性发现,无实验数据支持(没有适合检查可做)并且得不到更详细的主诉的条件下,用“慎重、准确和明智的”逻辑推理获得临床证据。通过设身处地地为患者想,并真诚地尊重患者自己的选择,在医疗上取得共识、互相理解、互相信任,从而达到最佳治疗效果。

6.2 临床证据

由不良唤起或不良插入引起的阴道环口上皮黏膜磨损性损伤或细微拉裂伤(包括继发症状),一般都是极细微的,可能一般妇检也难以发现,相对人体其它部位来说,理应为非常容易修复。但是,临床上并非如此。这是由于磨损是在性活动时,黏膜处在拉伸状态下获得的,当停止性活动后,黏膜回缩并对损伤部位起到了至密掩盖的作用,一般不做爱不疼痛。但是由于上皮细胞受到急性伤害,细胞骨架破坏,或内容物流出,即可引起周围组织发生炎性反应(或出现红肿、充血、灼热感),同时,黏膜回缩也极易产生炎性粘连或感染。特别地,初始的损伤一般很细微,在人的耐受之中。由于粘连、浸润会逐渐形成创面,在性生活时容易形成创面拉伸,就会出现刺痛感而难以忍受。这种忍痛参与一反复加深一长期不愈一直至惧怕不能(性)的恶性循环,将会因刺痛引起神经超敏反应;由负情绪引起性腺轴(HOPA)调节,出现下丘脑抑制,引起内分泌失常,阴道干涩、分泌停止。可见,进入性疼痛实际上造成的是一个细微损伤,两个功能失常(神经超敏反应及内分泌抑制),最后导致性功能出现障碍。

6.3 疗效评价

“尽管很多临床专家将阴道进入作为治疗目标,但也有学者认为女性及其伴侣对于性的愉悦感是更好的评价指标”(B. R. Komisaruk, C. Beyer - Flores, B. Whipple, 2006)^[2],按照这样的思路,进入性疼痛的疗效评价应包含两点:首先是否能无痛进入,其后应看是否有正常的性反应。

6.4 治疗需要解决的问题

根据进入性疼痛的症状程度或停止性生活时间的长短,分别需要对以下问题加以部分或全部解决:(1)高弹黏膜在高敏感状态下的修复。(2)神经超敏反应的脱敏。(3)内分泌系统抑制解除。

同时,在充分考虑患者的生理情况下,并依其意愿可进行以性重启为目的的治疗,最终使其能自如地处理好性生活。

7 相关药物研发背景

由于自然选择的原因(包括遗传、生存环境、文化、教育等),人的个体会呈现出不同的性潜质(包括性能力、性认知等等),目前在探索解决 FSD 的相关问题上,大体可分为两种不同的方向。

7.1 以改变性的潜质为其目标

药物的研究期望是使药物有助性欲望、性唤起、性高潮的发生。代表性的主要有美国辉瑞公司的“伟哥女用”,自 1996 年开始在 3000 名妇女中进行了实验,2004 年 2 月辉瑞宣布“最终的结果令人失望”。

“伟哥女用”主要侧重于解决性唤起障碍,其观点认为如果充分唤起后,阴道干涩可以改善,性交不适或性交疼痛即可解决。

辉瑞全球研发负责人费茨克(Joe Feczko)特别指出:“女性性唤起障碍是一个新兴的研究领域,它比男性勃起要复杂得多。女性性唤起障碍的判断涉及到生理、情绪和男女关系等因素,这些多杂而独立的因素使药物有效性评价变得非常困难”^[4]。

此外,美国尼克美公司的“芳诺”于 2003 年 6 月 9 日获准在中国开展三期临床研究,如果证实实验有效,有望获得 SFDA 批准在中国上市,成为世界上治疗女性性功能障碍的第一例药物。但是,2008 年 10 月该项目临床负责人张渺在北京称“‘芳诺’因缺少资金暂停”。

雌激素疗法也在临床上广泛使用中,但按照改变性潜质的标准,“雌激素对性反应各个方面(包括性驱力、性愿望、性高潮的发生与治疗)无稳定可靠的作用”(sherwin, Gelfand & Brender, 1985; Utian, 1975)^[11]。

7.2 以恢复性的潜质为其目标

消除疼痛干扰,恢复正常的性反应,是这类药物研发的一个思路。目前,国内研发的“洁娜”^[12]尚属此类品种,其核心技术是“高弹黏膜在高敏条件下的修复”。基本药理是一种 B 因子具有促进代谢作用,可将上皮样细胞、炎性结晶、肉芽肿、异物巨细胞等清除干净,并在抗炎、提高免疫等作用下,使被膜颗粒间无隙修复重组,在解决痛感的前提下,恢复黏膜的高弹性。

“洁娜”并不直接对性潜质产生作用,而是通过解决“疼痛”对性反应的影响,来恢复原有的性潜质,即完全依赖个体自身的潜在能力来实现性的相关反应。

应该说“伟哥”可以帮助改变男性的某些性潜质,尽管对女性作用不明显,但是,改变本身是一件非常诱人的事情,作为一个探索方向,其成果依然相当值得

期待。

8 性重启

临床常见的进入性疼痛,不少是因出现了家庭危机以后才来就诊的,一般的临床证据为外生殖器干涩、瘙痒、阴道口紧、会阴皮肤弹性差,或阴道口萎缩、不能插入两指。主诉性不适或疼痛,并长期无性(一般在 6~60 个月),主观上迫切希望重启性生活。

性重启为什么可以是以消除疼痛开始?消除痛感就能获得愉悦吗?

8.1 相关的生物学依据

“在人类接受痛觉刺激后,前扣带回皮质会出现兴奋”(A. K. P Jones et al. 1991)^[13],特别是 2004 年 Komisaruk, Whipple 等用磁共振方法,对大脑内部结构进行成像研究发现“女性性高潮时前扣带回皮质也会兴奋”,“前扣带回的作用是产生‘情感反应’,这是疼痛或愉悦的基础”(Beverly Whipple 2006)^[2]。显然,前扣带回皮质是疼痛与愉悦共同的通道,然而绝大多数的人是不可以同时拥有这两种不同感受的。那么,通过消除痛感,也就是通过“置换”,才可能由痛感转换至“愉悦”。因此,可以说消除疼痛是恢复正常性反应的基础。

8.2 重启标准

人类或脊椎动物身上由进化出现的两套完整的系统,一是通过递质迅速反应的神经系统;另一个是通过激素传递缓慢的而长期持续信号的内分泌系统。性重启实质上是要通过性功能的恢复过程,促使这两个系统恢复正常的反应。一般来说,性活动引起神经系统正常的反应是愉悦而非疼痛,通过递质作用产生的正情绪,使内分泌的正常反应应是兴奋而非抑制。

因此,性重启的标准应是两条:其一,运动有快感;其二,唤起有应答。

8.3 重启步骤(附“洁娜”用于重启的实际步骤)^[14]

心理准备。“人人享有性的权利”,“性福是幸福生活的一部分”。医生可通过交流这些理念,疏导患者认同相关的义务与权益,或对其积极态度进行肯定与鼓励,以调整心态、平和情绪,以利治疗。

生理准备。第一步:消除症状。取“洁娜霜”,按阴道内、阴道口;小阴唇、大阴唇;阴阜、会阴处,先内后外的顺序进行涂擦,阴道内、阴道口应多用点(约 0.5g/次),其它部位按类擦面霜用量即可。一疗程(10 天)左右可达到触摸无痛感。第二步:恢复功能。经

过第一疗程后,随着炎症的消退,自觉减轻,病灶的去纤维化,即可辅以手指自慰,或使用合适的成人器具对阴道口逐步的施加张力的训练方法,时期逐步恢复弹性和顺应性。经过1~2个疗程,在有张力的情况下也可消除疼痛感。此时,因性不适引起的心理惧怕会减轻,即可重启阴道性功能。第三步:巩固提高。由于新生黏膜/皮肤还很细嫩,加上久违的性活动,非常容易再次损伤,在此阶段继续保持使用洁娜霜疗法外,每次性生活时建议男伴在龟头上涂抹洁娜霜后在进入为好。

通过规律性的性生活,分泌会逐渐充润,可达到性和谐状态。可见,性重启是由消除症状到逐步脱敏的一个过程;是由逐步产生正情绪来“置换”痛感至愉悦的过程;也是通过“神经递质”进行生物解锁(性腺轴HPOA),从抑制到兴奋、由负反馈到正反馈的恢复过程。注意到,重启过程中对疗效的要求应是持续向好,才可能顺利地脱敏;正常分泌一般在性生活建立之后,才可逐步形成。

9 进入性疼痛预防与控制

对进入性疼痛进行预防、控制,除了从临床性医学的角度,对其个体表现、病因、诊断及治疗进行系统地研究外,更重要地要借鉴流行病学^[15-16]的方法,针对进入性疼痛“非病症状”的特性,开展“流行症状学”研究,即在群体中探讨进入性疼痛的发生、发展和分布原因,以及发生率、求治率等群体表现,从而才可能制定出相应的预防、控制的对策与措施,以达到预期的目标。

尚需探讨研究的内容主要包括:(1)症状的地区分布:①国家间区域分布;②国内区域分布;③城乡分布。(2)症状的时间分布:①季节性因素(如流动人口的性生活规律等);②周期性因素(高发期:性活跃期、围更年期、老年期)。(3)症状的人群分布:①年龄因素;②种族和民族因素;③社会阶层因素(包括工薪收入、职业、文化、教育、生活状况等);④行为因素。

因此,预防与控制是以个体表现为基础,侧重群体表现的系统工程。

10 结 语

对进入性疼痛的控制研究,尽管还有很多工作要做,还有很长的路要走,但只要不懈的探索、充实、完善,或将会使其成为一个贴近需求的应用技术,一个实用的临床性医学项目,从而使广大患者有处求医,有“病”能治,为提高人的生存质量、提升人的性幸福感,起到相应的作用。

“性学研究和发展在2010年代(2011~2020)的重要任务,应该是推动女性学的发展”(马晓年2010)^[17],展望未来十年,当会成果硕硕,让我们翘首以待。

参考文献

- 1 Basson, R., Althof, S., Davis, S., Fugl - Meyer, K., Goldstein, I., Leiblum, S., Meston, C., Rosen, R., & Wagner, G. 2004. Summary of the recommendations on sexual dysfunctions in women[J]. *Journal of Sexual Medicine* 1 24 - 34.
- 2 胡佩诚译. 性高潮的科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008, 42 - 159
- 3 马晓年,杨大中. 中国女性性调查报告[M]. 北京:光明日报出版社, 2005, 12.
- 4 李虎军. 女性性功能障碍是制药公司制造出来的疾病?[N]. 南方周末, 2004. 9. 16 B12 科学
- 5 国家人口计生委人事司组织编写. 生殖健康咨询师国家职业资格培训教程[M]. 北京:中国人口出版社, 2008, 189 - 233.
- 6 Plaut, S. M., Graziontin, A., & Heaton, J. P. W. Fast Facts - Sexual Dysfunction[M]. Oxford: Health Press, 2004.
- 7 杜治政. 医学伦理学探索[M]. 郑州:河南医科大学出版社, 2000.
- 8 吴晓露,王光荣,谷道宗. 医学伦理学[M]. 济南:山东人民出版社, 2009.
- 9 朱琪. 从自然选择到社会选择[M/G]. 北京:中国性学会(第二届高级论坛论文集), 2006, 5 - 15.
- 10 王家良. 循证医学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2010.
- 11 Sherwin, B. B., Gelfand, M. M., & Brender W. Androgen enhances sexual motivation in females: a prospective, cross - over study of sex steroid administration in the surgical menopause [J]. *Psychosomatic Medicine*, 1985, 47: 339 - 351.
- 12 查建中,李颂霖. 五倍可利洁娜霜十六年研发回顾[J]. *中国性科学*, 2008, 17(10): 20 - 21.
- 13 Ahlenius, S., & Larsson K. Physiological and pharmacological implications of specific effects by 5HT1A agonists on rat sexual behavior. In *5HT1A Agonists, 5HT3 Antagonists and Benzodiazepines: Their Comparative Behavioral Pharmacology*, ed. R [M]. J. Rodgers & S. J. Cooper. New York: John Wiley, 1991.
- 14 王淑范,查建中. 五倍可利洁娜霜用于女性性功能障碍(FSD)及性器官保健的研究[J]. *中国性科学*, 2008, 17(10): 3 - 6.
- 15 耿贯一. 流行病学[M]. 北京:人民卫生出版社, 1996.
- 16 王建华. 流行病学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008.
- 17 马晓年. 推动女性学的研究与发展十分必要[J]. *中国性科学*, 2010, 19(12): 3.

DOI:10.3969/j.issn.1672-1993.2011.09.000

· 大众性学 ·

女性激素可能成为男性避孕的关键因素

马晓年

清华大学玉泉医院, 北京 100049

科学家最近发现孕酮可以识别和引导精子与卵子相会, 只有这样才有受精的可能。精子奔向卵子的途径是远比循路而行的奔跑速度更为关键的可能阻碍精卵结合的问题。在射出的千万个精子中最终脱颖而出的、足够幸运的那个精子抵达输卵管, 卵子则在那里守株待“精”, 当然精子还必须穿透围绕在卵子之外的厚厚的凝胶状黏液和细胞层才能获取其战利品。幸运的是精子并不是孤立无援的, 《自然》杂志刚刚发表的两项研究表明, 精子是如何感觉到围绕在卵子之外的细胞所释放的女性激素孕酮的。这一激素会引导精子接近卵子, 而且最后还给力推精子一把。这一发现可能给男性避孕提供了新的思路, 这是理解精子调节的最新进展。过去的研究表明射精后的精子将游向孕酮水平高的地方, 激素引起精子尾更加有力的鞭打运动, 这种称之为“高度活跃性”的状态使得精子更好地游向卵子。应该说具有充分的理由说明这是对孕酮事态的反应, 可是很难肯定这一点。

德国和美国的两组科学家同时分别地发现孕酮激活了称之为 CatSper 的分子通道, 精子通过时就像洗了一个钙离子浴。没有这一通道的小鼠是没有生育能力的。通过一种新的方法可以测量到像钙这样的离子导

致的精子里的电流, 这与神经学研究人员记录到的神经元里的电流是相似的。向射出后的人的精液添加孕酮可以使精子内的电流剧增, 而使用药物阻断精子的 CatSper 分子通道则减弱电流。把精子置入就像卵子周围那样的高 pH 环境也能激活 CatSper 分子通道。高 pH 环境加上高孕酮浓度则具有更强的作用。

德国科学家也测定了精子内的钙水平, 发现孕酮的作用几乎是立竿见影的。而传统的分子信号通道是不可能具有这么快捷的反应方式的, 这就提示 CatSper 分子通道本身可以检测到激素并引起钙离子水平的提高。

孕酮感觉的问题可以解释一些不孕的原因, 那可能是一些卵子不能产生足够的孕酮, 或者某些精子对孕酮不够敏感。因为有了体外受精技术, 因此人们不一定需要激活 CatSper 的药物来治疗不育症。更有前途的药物应该是通过阻断该通道感知孕酮的能力来阻止受精, 这将是一个理想的避孕途径。因为精子是唯一的能够制造 CatSper 的细胞, 所以这样的药物不会有什么不良反应。而且男女都可以服用这样的针对精子的药物, 因为不论精子在男人体内还是在女人体内, 都会受到药物的影响。

[收稿日期: 2011-04-08]

(上接第 13 页)

3.2 几点看法

3.2.1 利用计划生育机构每年大规模普查普治平台, 通过各种方式进行大量宣传教育、讲座及咨询等活动, 使广大妇女提高避孕知识、宫内节育器相关知识的认识, 并调动社区妇女的积极性, 彻底消除妇女的紧张情绪, 促使妇女在绝经半年~1年内积极主动到计生服务中心将宫内节育器取出, 减少并发症的发生。

3.2.2 基层社区妇女 90% 以上为下岗职工、家庭主妇, 由于缺乏医学知识根本不知道不取出宫内节育器的后果的严重性。因此, 应定期下社区开展避孕知识讲座活动, 以增强妇女自我保健的意识, 促进她们

积极参与, 提高围绝经期及绝经后妇女的生活质量。

3.2.3 在育龄妇女首次选择避孕方法时, 重视加强对避孕方法种类的认识及避孕知识的知晓, 选择适合自己的避孕方法。

参考文献

- 1 韩咏梅, 王翠梅. 宫内节育器的临床研究进展[J]. 实用医药杂志, 2008, 88(25): 1001-1003.
- 2 李琼. 宫内节育器的国内外研究进展[J]. 新医学, 2003, 34(6): 396-397.
- 3 张懿, 李晨, 方向明等. 460例围绝经期妇女取出宫内节育器临床分析[J]. 中国妇幼保健. 2003, 18(1): 29-30.

[收稿日期: 2011-06-13]

【作者简介】马晓年(1945-), 男, 主任医师, 主要从事性医学与临床诊治研究工作。