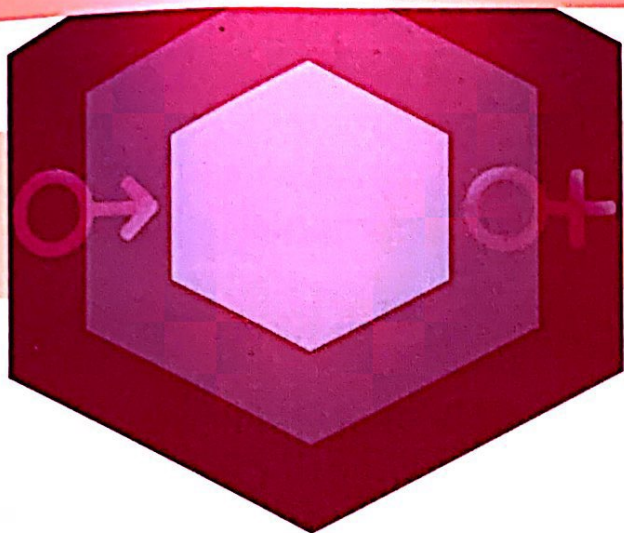
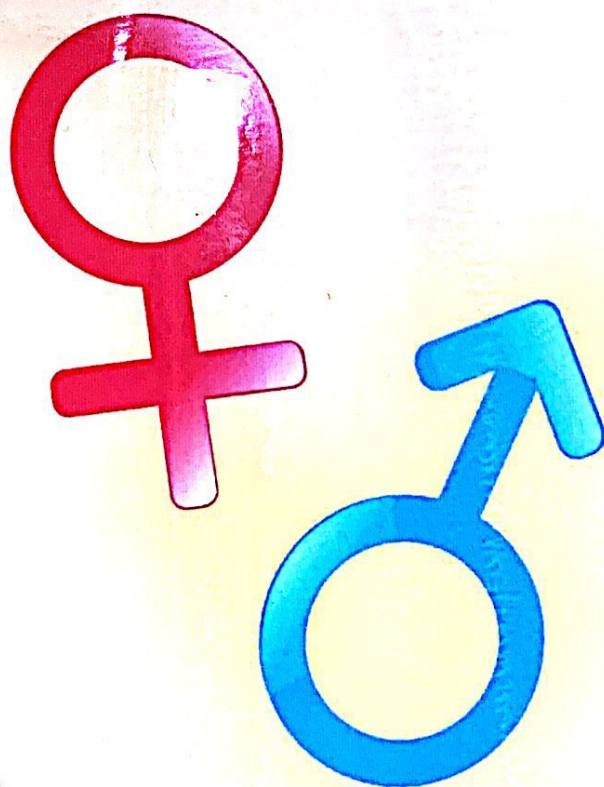




大学生 性健康 教育

吴宗辉 徐晓阳 赵立◎主编

DAXUESHENG
XINGJIANKANG JIAOYU



 西南师范大学出版社
国家一级出版社 全国百佳图书出版单位

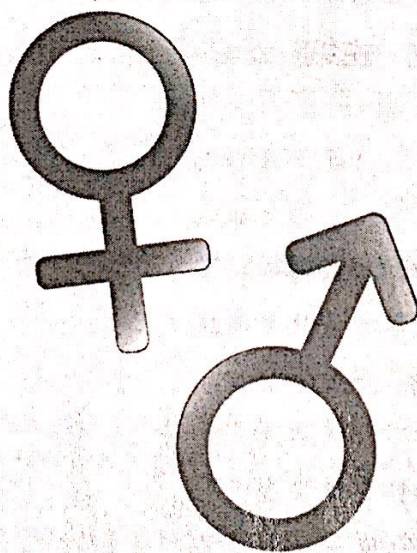


扫描全能王 创建

大学生 性健康 教育

DAXUESHENG
XINGJIANKANG JIAOYU

主 编 | 吴宗辉 徐晓阳 赵 立
副主编 | 梁培禾 郑佳昳 武青慧 戴 丽



西南师范大学出版社
国家一级出版社 全国百佳图书出版单位



扫描全能王 创建

图书在版编目(CIP)数据

大学生性健康教育 / 吴宗辉, 徐晓阳, 赵立主编

— 重庆: 西南师范大学出版社, 2019.3

ISBN 978-7-5621-5568-3

I. ①大… II. ①吴… ②徐… ③赵… III. ①大学生
— 性教育 — 高等学校 — 教材 IV. ①G479

中国版本图书馆CIP数据核字(2019)第051824号

大学生性健康教育

吴宗辉 徐晓阳 赵立 主编

责任编辑: 曾文

责任校对: 周明琼

装帧设计: 闰江文化

排版: 重庆大雅数码印刷有限公司·杨建华

出版发行: 西南师范大学出版社

网 址: www.xscbs.com

地 址: 重庆市北碚区天生路2号

邮 编: 400715

电 话: 023-68868624

经 销: 全国新华书店

印 刷: 重庆紫石东南印务有限公司

幅面尺寸: 185mm × 260mm

印 张: 10.5

字 数: 210千字

版 次: 2019年4月第1版

印 次: 2019年4月第1次印刷

书 号: ISBN978-7-5621-5568-3

定 价: 38.00元



扫描全能王 创建

原稿

主编

吴宗辉

徐晓阳

赵立

副主编

梁培禾

郑佳映

武青慧

戴丽

编委

任丑

刘坤

李娟

杨赞

何艳

邹兵

张艳博

张雪蕊

陈雅萍

郝树伟

胡珍

侯道娟

陶林

程杰

甄真

主编

西南大学

重庆医科大学附属第二医院

西南大学医院

副主编

重庆医科大学附属第二医院

西南大学医院

西南大学体育学院

《保健医学研究与实践》编辑部

参编

西南大学

四川资阳市中医院

西南大学医院

重庆工业职业技术学院

西南大学医院

西南大学

重庆医科大学附属第二医院

重庆医科大学附属第二医院

重庆市中医院

北京大学

四川创新教育研究院

重庆工业职业技术学院

深圳市计划生育协会

西南大学医院

重庆工业职业技术学院



扫描全能王 创建

2016年8月19日,习近平总书记在全国卫生与健康大会上着重强调“没有全民健康,就没有全面小康”,提出了健康与小康的理论关系,指出了全民健康是实现全面小康的必要条件,而全面小康的重要目标之一就是要实现全民健康。2017年10月18日,习近平总书记在党的十九大报告上提出“人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志”,强调了健康在决胜全面建成小康社会中具有的重要意义。众所周知,提升公民健康素养最重要的途径是开展健康教育。大学生作为社会新思想、新技术的前沿群体,代表着国家最先进的流行文化,是推动社会未来进步的栋梁之材,因此高校健康教育是公众健康教育的重中之重。

性,是一个敏感而隐秘,但又不可回避的话题。大学生性健康教育也是高校健康教育的一个极其重要的组成部分。大学生虽然是文化程度较高的群体,但并非代表他们已建立了科学、健全的性知识体系。由于受我国传统文化的束缚,时至今日,性健康教育的开展仍然处于“犹抱琵琶半遮面”的局面。长期性健康教育的缺位,以致绝大多数大学生对性保持着好奇心和神秘感。而“性盲”的大学生正处于性活跃期,他们往往通过自我摸索以解开性神秘的面纱。因缺乏正规的引导和教育,大学生出现异常的性心理和性行为现象日趋严峻。值得庆幸的是,大学生性健康教育正在被越来越多的专家学者、教师及家长所重视。

本书的编者,均是性健康教育领域的专家学者,他们从特定的领域出发,自觉遵从立德树人的理念,具有高度的社会责任感和使命感,将钻研的热情积极倾注于大学生性健康教育与实践工作中,以帮助大学生建立健康性观念及抵御消极性文化。

本书于2015年初启动编写,其编写的指导思想是群策群力、精心凝练、引领前沿。经过十几次面对面的会议及频繁的远程讨论,历时3年坚持不懈的努力,《大学生性健康教育》的编写终于落下帷幕,如期与读者见面。本书以性生物学、性心理学、性社会



学和性健康教育等多个相关学科为理论基础，从人类性的生物学属性、心理学属性及社会学属性三个角度，对大学生性健康教育进行科学、系统的阐释。本书共分八章，分别是第一章“绪论”，第二章“性器官解剖与性生理”，第三章“性行为与性功能障碍”，第四章“性心理及性心理偏离”，第五章性传播疾病，第六章“性道德与性法律”，第七章“性与爱情”，第八章“性与优生优育”。

为了激发大学生的学习兴趣，提高学习效果，本书每章均以一个典型案例作为学习导引，让读者带着疑问进入具体内容的学习。本书对内容和呈现形式进行了一定的创新，尤其用心提炼了每章重点并精心设计了测试价值高、具有代表性的思考题，均在每章末“本章重点”及“思考题”栏目中逐一呈现。

在本书的编写过程中，编者博采众长，参考了大量同类文献资料及近年来多位专家学者的研究成果，从中汲取了不少养分，为本书的成功编写奠定了坚实的理论根基。在此，本人谨代表编写组向所有的编者表示衷心的感谢。此外，由于理论水平所限，书中难免存在个别错误，期待和欢迎各位读者对书中存在的问题和不足予以批评指正。

吴宗辉

2018年10月

11



目录

CONTENTS

第一章

绪论

- 第一节 性及性健康概述 003
- 第二节 性健康教育的概念、重要性及意义 008
- 第三节 性健康教育的内容与原则 010
- 第四节 高校性健康教育的实施方法 012

第二章

性器官解剖与性生理

- 第一节 男性性器官解剖 017
- 第二节 女性性器官解剖 021
- 第三节 青春期性生理发育 027

第三章

性行为与性功能障碍

- 第一节 性行为 035
- 第二节 性功能障碍 041



扫描全能王 创建

第四章

性心理及性心理偏离

第一节 性心理健康概述	051
第二节 青春期性心理	054
第三节 大学生常见的性困惑	059
第四节 性心理偏离	066

第五章

性传播疾病

第一节 概述	077
第二节 常见性传播疾病	078

第六章

性道德与性法律

第一节 性伦理道德概述	085
第三节 性道德规范及其教育	090
第三节 性道德规范及其教育	096
第四节 性与法律	103



性与优生优育

第一节 受孕、妊娠与分娩	135
第二节 避孕与节育	142
第三节 不孕与不育	147
第四节 优生	151
参考文献	157



第一章 性及性健康概述

CHAPTER1

第一章 绪论



扫描全能王 创建

案例

某天，一位大学生走进心理咨询室，迫切地想跟心理医生聊天，但是当心理医生跟他交谈时，他却羞于启齿，吞吞吐吐。经过多次的沟通，他开始倾诉从高中时期以来的困扰：他对性生活充满了好奇，就偷偷上网看了黄色影片，看到情不自禁处，开始利用自己的手解放自己的性器官。久而久之，每到情不自禁处都会使用这个方法。进入大学之后，也交往过女朋友，但是却对女朋友很冷淡，仍然沉浸在自己的世界中，因此跟女朋友分手了。接连交往了几个女朋友也是该原因分手，为此来到了心理咨询室，想进行心理治疗。其实，不能正确认识性健康的大学生不止一个，而且如今大学生性活跃比例高、避孕方法使用较少，并从侧面反映出青少年在避孕问题上，所具备的知识与实际态度、行为存在脱节。大学生该如何正确认识性及性健康呢？



第一节

性及性健康概述

一、性的定义

《辞海》中对“性”的解释是：从一般意义上解释为事物的性质或特性；从生物学的角度解释为有关生物的生殖或性欲，以及雌性、雄性个体差异以及它们的生殖活动……在《英汉辞典》中与“性”有关的解释：① Sex：性别，男和女的总称。性活动，关于性行为的内容；② Sexual：关于两性的一切；③ Sexuality：性特性等。

撇开性的词义上的解释，从性学研究和性健康教育的角度，我们除研究性的生物学意义外，重要的是研究人区别于动物的性的特殊意义，即性对于人类的社会学意义。因此，在国际性学研究上“Sexuality Studying”越来越广泛地代替了“Sex Studying”，这表明“性”不仅是指人类的性行为，还包括人类的性特性。

从生物学的角度认识性，性是人类一切性活动的生物学基础。人类正是由于具有性的特征和性的能力，才有了彼此结合（既包括异性，也包括同性，因为总有一方担负着异性的角色），而男女的结合使人类延续、进化，这是性的自然属性，属于 Sex 的层面。

但是，性行为作为人的一种本能，又不是孤立存在的，社会因素和个体的心理因素都会影响这种本能，使其表现出区别于自然属性的人类性的特性 (Sexuality)。从这个意义上看，性 (Sexuality) 是指人的“性”、性别、性别认同与性身份、性取向、性爱倾向、情感依恋、性爱和生殖的核心方面。它以思想、幻想、欲望、信仰、态度、价值、行为、实践、角色和关系予以体验或表达。

所以，性是生物上的、心理上的、社会经济上的、文化上的、伦理上的、宗教上的和精神上的诸多因素相互影响的结果。从人类性的生物学属性、心理学属性和社会学属性的三维角度看，“性”的科学含义可以概括为：人类的性是指以健康的性生理机能为基础，以健全的性心理为引导，受特定的社会关系影响的性活动。



二、性的本质

1. 受社会性制约的自然属性

从人类的起源来看,人类和其他动物一样,为了生存、繁衍,就要生殖。但是人类和动物在对待生殖问题上,却有着根本的不同。动物的生殖、繁衍纯粹是一种本能的生理活动,它受发情期的制约,但究竟繁殖多少,与动物本身的需求毫无关系,更不可能考虑这种繁殖的结果会给自身的生存带来的利弊,动物的繁殖与自然界所能提供的生存条件完全是被动的适应关系。而人类从进行社会性的生产劳动开始,其生殖后代就有了明确的目的性,其一,原始初民为了战胜强大天敌的侵袭(主要是凶猛兽群),必须有足够的群体力量,所以多生多育是为了壮大劳动群体战胜自然的力量;其二,人类早期生产力状况低下,劳动力的多少是衡量其生产力强弱的尺度,因此,生育的又一明确目的是为了增加劳动力。从这两个方面的目的来说,人类起源在其生殖繁衍方面的本质在于社会性。

从人类性成熟后的生理机能来看,性活动是性器官及人体其他系统协调配合的生理学过程,这种生理过程受到神经内分泌系统,特别是性激素的影响。人与动物的性活动既有相似之处又有所区别。一方面,作为由动物进化而来的人,其生殖过程中的许多生物学特征与哺乳类灵长目动物有许多相似之处。例如,性的发育阶段会出现第二性征;性器官发育成熟之后都要求偶。另一方面,人的这种本能需要又与动物求偶的本能需要有极大的不同。动物到了发情期,其交媾行为,以及受这种本能支配的一些辅助性的动作和表现,如在发情期的翩翩起舞等,都主要是一种本能。与动物的性本能不同,人类的求偶需要以一定社会文化背景作为条件。人类在求偶时讲究的赏心悦目,既要受一定文化背景的影响,还要与求偶者心目中的对象吻合;追逐异性的目的也不仅仅是为了发泄性欲、繁衍后代,更多的是为了感情的依托,希望建立一种牢固的性关系和亲密的家庭关系;此外,还为了获得愉悦的性体验和享受性爱的乐趣。

人类性的自然属性表现为人类的性本能。人类的性本能主要包含两个方面的内容:一部分是由遗传决定的性别的差异,表现出性成熟后的求偶欲望及具备进行性交的能力,反应为生理上的阴茎勃起、阴道润滑及性反应的周期活动;另一部分则是社会学习方面,如求偶时受不同文化背景影响的择偶标准的差异。

从行为学的角度来看,性本能行为可划分为两个阶段:第一阶段,性欲求行为,是



较为灵活的性定向反应,如接近异性、选择对象、恋爱结婚等,这是性本能表现的前奏;第二阶段,性完成行为,是指能使性本能行为完成的定型的行为,如阴茎勃起、插入阴道,直到性交结束的行为动作。这些看似纯生物性的行为,要受到人类个体性心理的支配,要考虑性伴侣的感受,要承担性行为的责任,这些内容已经包含了更多的社会学成分。

所以,我们不能离开人的社会性去单纯地理解人类性活动的自然属性。正如马克思所说:“吃、喝、性行为等,固然也是真正的人的机能。但是如果使这些机能脱离了人的其他活动,并使他们成为最后的和唯一的终极目的,那么,在这种抽象中,它们就是动物的机能。”

也就是说,从物质的范畴把握人类的性,生物属性为人类的性活动提供了生理的机能和物质基础。显然,它不是人类性的内在本质属性,人类的性和动物类的性有着本质区别。

2. 受社会性支配的心理属性

汉字的“性”,左为“心”,右为“生”。“性”也就是生命与心的结合,心在这里指的不是心脏,而是心思、意念,人的心思、意念可节制“生”的行为,即人类繁衍后代的性行为。这说明我们的祖先早就认识到:人类性的心理属性是与低等动物随着生物体性发育成熟产生性欲而冲动行事是完全不同的。

在动物界,动物的性活动在任何情况下都可以堂而皇之地公开进行。而这种情形如在人类出现,那就会千夫所指,遭到唾弃。人类亲密行为的对象、时间和地点都绝对不能随便。人类的性活动首先产生于心理的体验,而如何去从事这一活动,又受大脑的支配,由此产生了人类性活动特有的性意识和性观念,是人类个体的动机、态度、情绪、人格及行为的综合体现。这是人类性活动区别于动物的重要特性。

在性科学上,我们把人类性活动的上述特征概括为性的心理属性,这是从精神的范畴来把握人类的性,从心理学的角度来认识人类的性。显然,人类性的心理属性是受到特定社会文化的影响,有很大的民族文化、地域文化、历史文化的差异。

3. 区别于动物的社会属性

人类性的社会属性是指在一定的历史条件和具体的社会关系中,人类性活动所表现出来的性别角色、性的社会化、性活动与环境的关系、性观念、性习俗、性文化等特性。

人类一生的性爱活动方式,都是通过社会活动表现出来的。如两性间的社会交往、相互的吸引、性欲的发动、恋爱、婚姻、家庭以及生儿育女,都与人类的社会生活实践有着密切的联系。即使是男女两性间直接的性交活动,虽然表现形式是个人活动,不管



他自己是否意识到其活动的目的,也总是离不开社会。这种离不开社会的性,被概括为性的社会属性。

性及两性关系活动,从来就是人类社会生活最基本、最重要的方面之一,历史事实表明,它曾成为威胁、破坏乃至毁灭社会的力量之一。从原始初民们刚刚从动物界剥离出来时的群居社会,到历经各朝各代的社会,都表现出性既对人类社会有延续和推进作用,也对人类社会有侵蚀与瓦解作用。尤其是在完全自然的、放任的、脱离社会控制的繁殖后代及两性行为,都曾使人类从早期的原始部族到后期的社会处于无休止的震荡之中。美国学者艾迪对此感叹道:“人世之间没有第二件事再比性的问题更能激动人心,更能影响人们的祸福;同时,再没有第二个问题,它的内容中间充满着愚昧、缄默和谬误,有如性问题那样严重。”

当人类通过长期的生产和生活实践,逐渐认识到性行为的方式和后代体质强弱有着密切的关系后,人类社会对自身性关系的干预和限制也越来越严格。人类在依赖两性性行为的生理和心理机能来使种族延续,同时为了社会稳定和发展,又不得不对个人的性行为加以限制。为避免两性性行为在男女心理上所发生的吸引力破坏已形成的人际关系和社会结构,社会必须从哲学、思想、伦理、宗教、教育、科学等方面做出努力,内控人的心灵,外限人的行动,力求将人类的性活动乃至性观念控制在一定社会关系的理想范围之中。

人类对自身性活动的控制,在不同的时代、不同的社会发展时期,都要受到与之相适应的道德观念、制度和法律的制约。现在,包括性社会学在内的性科学系统,已经成为当代社会文化的一个重要组成部分。无论性文化的色彩如何斑斓又令人陶醉,归根结底,它是受制于一定的社会条件。社会属性才是人类性的本质属性。

综上所述,人类的性是由生理、心理、社会因素形成的一个整体,在这个整体的内部,生理属性是性活动的物质基础,性生理因素的正常与否是人类性活动的前提,它为性心理因素的健全提供了可靠的物质基础,并通过其社会属性表现出来;心理属性是人类的性区别于动物的性的特性,性心理因素的健康发展又有赖于性社会因素的作用;而社会属性则使生理属性和心理属性既相互区别,又相互联系、相互作用、相互影响。因此,人类的性活动是生理、心理、社会三重因素共同作用的结果,任何单一因素都难以说明人类性的本质。

所以,在人类性的三个因素中,起决定作用的是性的社会因素,人类性的本质属性在于它的社会性。



三、性的内容

性的内容主要包括生理、心理和社会三个层面。

(1) 性生理包括第一性征和第二性征。第一性征即一出生身体就具有的生殖器官,包括内外生殖器。刚出生时它们处于幼稚状态,没有生育功能,直到青春发育中期(女性月经初潮和男性首次遗精)才具有生育能力,生殖器官有性兴奋产生和感受能力,即具有性欢愉能力,而且延续终身。第二性征即在青春期开始出现的体表性征,包括乳房(女生)、喉结(男生)、体毛、声音、体型、发际、肤质等。第二性征体现了男女的外形差异,同时增加了对异性的吸引力,并辅助于生育和性欢愉功能。

(2) 性心理是对自己生理性征的认同和悦纳,认真学习自己性别的人格组成,包括认知、情感、意志、能力及行为方式,表现出生理特征和心理品质的一致性。这是一个从幼儿期(2岁左右)到成年前的漫长过程,其间正确的教养对一个健康的男性或女性人格品质形成至关重要,而这又将影响到其被社会的接受度和个人生活的质量。

(3) 在社会活动中,面对不同时期、场合,能否充任适当的性别角色,同时表现出的角色魅力程度,与一个人被社会接受的程度成正比;掌握科学的异性交往方法,达到多层次异性关系的和谐,进而激发个人潜能,才能最大限度地展现个人的价值。

四、性健康

世界卫生组织(World Health Organization,简称“WHO”)认为,随着人类文化和生活水平的提高,人类的性问题对个人健康的影响将远比人们以前所认识的更为深入和重要,对性的无知或错误观念将极大地影响人们的生活质量。

性健康是指生殖器官解剖结构正常并无疾病,性生理功能、性心理功能正常,并有健康的性观念和性行为。它包括以下三个方面:

(1) 没有器质性障碍、各种生殖系统疾病及妨碍性行为与生殖功能的躯体缺陷。

(2) 消除抑制性反应和损害性关系的诸如恐惧、羞耻、罪恶感及虚伪的信仰等不良心理因素。

(3) 根据社会道德和个人道德观念享受性行为和控制在生殖行为的能力。

大学生性健康标准包括有正常的性需要和性欲望;有科学的性知识;有良好的性道德及有正当的性行为。



第二节 性健康教育的概念、重要性及意义

一、性健康教育的概念

性健康教育的概念有广义和狭义之分。狭义的性健康教育就是指对性知识的教育。它是通过传授科学的性生理、性心理的知识,帮助青少年能够正确地对待性问题的教育。该概念将青春期性健康教育局限在性知识的传播上,教育目标是不够完整和全面的。因为人的性成熟与发展不仅是性生理的成熟,更是一种人格上的发展。

因此,广义的性健康教育才是目前高效性健康教育的重点。广义的性健康教育不仅要传授性生理、性心理等有关性科学的知识,还要对青少年进行性道德、性法律、性文明的教育。换句话说,科学的性健康教育不仅仅要传授性生理、性心理及预防性病、防止意外怀孕等基本知识,更应包括性知识之外的性道德、性伦理等更丰富的内容。要引导青少年正确认识性的自然属性与社会属性,培养青少年具备性的道德感、责任感,使性本能的需要受到道德、法律的制约,达到个人与他人、个人与社会的协调统一。总而言之,性的自然科学(性生物学和性医学)教育是性健康教育的基础,性的社会科学与人文科学教育是性健康教育的灵魂,性伦理道德与性法律教育是性教育的核心。

广义的性健康教育在目标上把性科学教育与人格健全发展结合起来,在途径上把性知识教育与性道德行为培养结合起来,在内容上把性生理知识与性心理知识结合起来,这样的性健康教育才是全面、完整的。

二、性健康教育的重要性

我国每年约有 2000 万人进入性成熟期,而且处于青春发育期的青少年达 3 亿以上。对这样一个人数庞大的群体实施性健康教育,不仅是促进他们身心健康的需要,也是社会发展的需要,因此开展性健康教育意义深远。



此外，在人生发展的不同时期，人都会面临不同的性心理问题。大学生处于青春后期，在性激素的作用下，随着性生理方面的快速发育，产生强烈的性欲望和本能的性冲动，同时他们的性心理也得到发展，产生强烈的性意识，他们有活跃性情感、性思维，使他们对性问题极为敏感、好奇。由于当代性观念的影响，大学生的性道德观念极大地被削弱。因此，大学生个体身心的健康发展、学校校园文明环境的建设、家庭的和谐、社会的稳定都需要性健康教育，重视和加强大学生性健康教育是高校教育的必然发展趋势。然而，我国大学生性健康教育在教育中的长期“缺席”，非常不利于大学生的身心健康，影响了大学生教育的效果。

三、性健康教育在大学生素质教育中的意义

(1) 大学生的性健康教育有助于社会的稳定和发展。人的社会性决定了人不仅要对自己负责，也要对民族、国家、家庭、亲朋和他人承担一定的责任。大学生是当前国家建设的主要后备力量，对大学生责任意识的培养会影响到整个国家的建设与发展。性健康教育可以加强大学生的社会责任意识。

(2) 大学生的性健康教育有助于建设文明的校园文化环境。校园文化环境不仅包括一个学校的物质环境，更重要的还包括了这个学校的制度文化和精神文化。大学生性健康教育的目的就是帮助大学生形成正确的性价值观，形成符合社会发展的性道德观，推动大学校园精神灵魂的塑造。

(3) 大学生的性健康教育有助于家庭的和谐。家庭的和谐包括和谐恩爱的夫妻关系、和谐平等的亲子关系。通过大学生性健康教育，引导大学生对爱情、性及婚姻有正确认识，带着更多的理解和信心迎接将来的爱情、婚姻与家庭。

(4) 大学生的性健康教育有助于个体身心健康发展。性伴随着人的一生，也有生长、发育、成熟、衰退的过程。大学生正处于青春后期，性心理和性生理都趋于成熟，适时地对大学生进行性健康教育，帮助他们正确地认识和面对自己的生理及心理变化，正确地处理与异性之间的交往，形成积极的恋爱婚姻观，学会尊重身体及生命，有利于大学生个体身心健康发展。



第三节

性健康教育的内容与原则

一、性健康教育的内容

性健康教育的内容主要包括性生理知识、性心理知识和性道德知识。应循序渐进地开展性健康教育,性健康的实现是由人生各阶段的目标和内容组成的。大学生所处青年期的性健康教育目标是提升个人性别魅力,获得和谐异性人际关系,为婚恋做好准备。围绕此目标,这个时期的教育内容应包含性生理功能的保健、个人性别角色内涵的认定和丰富、性价值取向的提升和巩固、异性交往层次的学习实践、择偶和恋爱,以及对家庭意义的深层理解。

二、性健康教育的原则

在当前的国情下,高校性健康教育主要在学校进行。为了保障高校科学有效地开展性健康教育,达到理想的效果,必须遵循科学性、适切性、教育性、尊重性、整体性的教育原则。

1. 科学性

科学性原则首先是指知识内容要科学。在性健康教育中向大学生传授的性知识必须是科学的。概念、专业术语的表达是规范的,提供的基本生理数据是真实、准确的。其次是教育方法要科学。要根据大学生的认知特点,采用适合大学生特点的方法开展性健康教育,即在强调科学性的同时,要注意形象性、生动性,方式手段灵活多样,易于学生接受。再次是要以科学的态度对待大学生的性问题、性困惑,对大学生的性问题和性困惑不回避、不遮遮掩掩,以坦诚和严肃的姿态与大学生共同探讨,为大学生释疑解惑。



2. 适切性

适切性原则是指对大学生进行性健康教育要适时、适度、适宜。

(1) 所谓适时是指教育时机要适当,即要根据大学生身心发展的客观规律,在恰当的时机开展性健康教育,开展过早既不容易接受,又可能产生反作用,开展过晚则不能及时满足需要。比如,对20岁的大学生介绍遗精或初潮的知识则太晚了,而对七八岁的孩子讲性行为的方式及性交又太早了。因此,在最适当的时间进行最适当的教育,才能达到最适宜的效果。

(2) 所谓适度是指教育内容要把握好分寸和尺度。即要根据大学生在不同年龄阶段的不同特点,安排不同的性健康教育内容,或者同一内容也要根据大学生的不同特点,把握好深度和角度。比如同是异性交往问题,小学高年级重点在异性同学交往方式的教育,中学阶段重点在青春期恋爱预防及保护的教育,大学生阶段的重点则在爱情、婚姻、家庭的责任与义务的教育。

(3) 所谓适宜是指教育的形式和方式要适当。既要考虑到大学生的年龄特征,又要考虑到他们的个体差异,要有针对个体的个性指导和服务。那么,教育形式要灵活多样、生动活泼;教育方式除了师传生授外也可以是学生之间的朋辈教育。

3. 教育性

教育性原则就是指性知识教育与道德教育相结合的原则。大学生性健康教育除了让大学生掌握必要的性科学知识之外,更要让他们懂得人的性行为要受社会环境、文化修养、价值观念、道德与法制等方面的影响。因此,大学生性健康教育应该从最深层的道德层面出发,将性道德教育放在性健康教育的核心地位。

4. 尊重性

尊重性原则是要求教育者在对大学生进行性健康教育时,一定要尊重大学生的人格、尊重隐私、尊重差异、尊重权利,通过建立信任,以此对大学生进行性健康教育。在教育过程中,教育者要注意提高学生的自我效能,使学生做到自我要求、自我反思、自我调节。

5. 整体性

整体性原则是指大学生性健康教育需有学校、家庭和社会的共同参与、互相配合、齐抓共管,形成教育的合力。因此,要让家庭和社会参与到性健康教育中来,让学校的性健康教育与家庭、社会的性健康教育整体统一起来,尽量使学校教育与家庭、社会教育同步。



第四节

高校性健康教育的实施方法

高校教育资源丰富,性健康教育实施方法也很多样,大体可以分为课堂教学、学校教育活动、学校环境熏陶、健康咨询和行为指导。

课堂教学途径分为三个方面:一是专门的性健康教育课程;二是有相关教育内容的课程;三是学科渗透。教育的方式有讲授、讨论、指导阅读、模拟表演、实践体验、游戏等。课堂教学教育效果具有高效性、系统性、层次性、知识性和综合性。

学校教育活动包括专题讲座、知识竞赛、主题活动、参观性健康教育展览、媒体传播等。学校性健康教育活动与学校教育活动的结合更具有针对性和灵活性,可根据学生在学校出现的与性健康教育有关的突发问题、具有代表性的问题及时开展教育活动。

学校环境包括物质环境、事物环境、人际环境等。学校环境从某些角度可以体现学校文化,学校环境对学生的影响包括显性健康教育影响和隐性健康教育影响。显性健康教育是在学校创立一种文化氛围,如开设性健康教育课程,提供性健康咨询热线、咨询室等,有利于学生以科学和人文的态度对待性健康教育。学校物质环境对性健康教育的隐性影响也应该受到重视,如学校卫生间每个便池要有隔板和门构成独立空间,进卫生间最好有缓冲区,这样的如厕环境给学生隐私意识,是对学生自我保护的隐性健康教育。同时,学校同学关系及师生关系是学校人际环境对学生的隐性健康教育,应当引起教育者和管理者的重视。

学校在普遍开展性健康教育的前提下,应注意个别学生的特殊情况,进行有针对性的疏导,可以采取教师与学生面对面的交谈咨询与行为指导。通过咨询与学生讨论遇到的性健康问题,通过行为指导帮助学生运用自己的能力发现、理解和解决性健康问题,帮助学生意识到什么是危害性健康的行为并采取措施纠正。



本章重点

1. 性的内容主要包括生理、心理和社会三个层面。性健康是指生殖器官解剖结构正常并无疾病，性生理功能、性心理功能正常，并有健康的性观念和性行为。

2. 广义的性健康教育是比较科学的概念，指性健康教育不仅仅要传授性生理、性心理及预防性病、防止意外怀孕等基本知识，更应包括性道德、性伦理等更丰富的内容。

3. 大学生性健康教育的意义：为了保证大学生个体身心的健康发展、学校校园文明环境的建设、家庭的和谐、社会的稳定都需要性健康教育，重视和加强大学生性健康教育是高校教育的必然发展趋势。

4. 性健康教育的原则包括科学性原则、适切性原则、教育性原则、尊重性原则及整体性原则。

思考题：

1. 性健康包含哪几个方面？

答：性生理健康、性心理健康和性道德健康。

2. 简述性健康教育的概念？

广义的性健康教育概念比较科学，指性健康教育不仅仅要传授性生理、性心理及预防性病、防止意外怀孕等基本知识，更有包括性道德、性伦理等更丰富的内容。



第一节 男性性器官解剖

CHAPTER2

第二章

性器官解剖与 性生理

一、男性外生殖器



扫描全能王 创建

案例

今年 21 岁的周莉文（化名）一直因为胸部太丰满而自卑。从 10 岁进入青春期开始，她的胸部发育明显超前。为“遮羞”，她不得不穿宽松上衣，长期低头含胸，只为减少别人对她胸部的注意。成年后，周莉文的胸部更加“壮观”，普通内衣得选 E 罩杯，调整型内衣的尺码偏小，得买 G 罩杯以上的款式。更令她不堪忍受的是，过大的胸部经常引来旁人注目，甚至一些不怀好意的眼光。

几年前，周莉文曾到医院咨询过缩胸手术，但医生告诉她，手术可能影响哺乳，不建议未婚女性做，她只好暂时放弃。

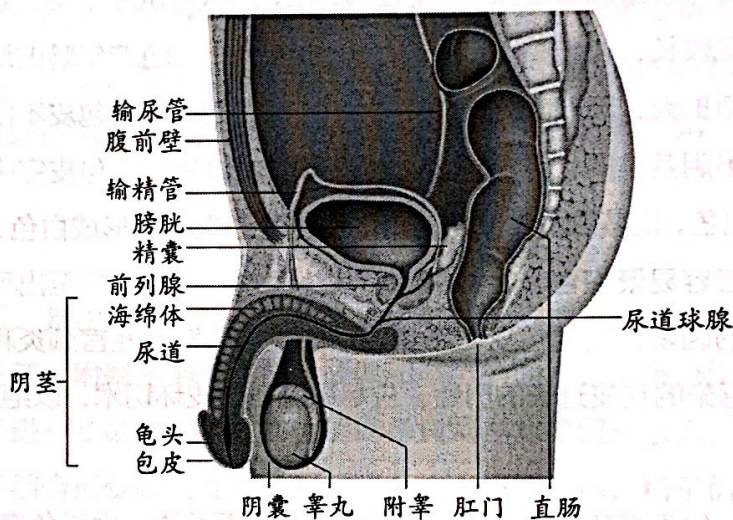
生殖系统是人体器官系统的有机组成部分，是人类从事性行为、繁衍后代、交流感情的生物工具，也是人类心理活动、社会活动的重要基础。相对于人体的其他器官系统而言，人们对生殖系统的结构和生理功能知之甚少，生殖系统和我们的呼吸系统、消化系统一样，都是人体的重要组成部分，但男女有区别。男女两性在性器官解剖、生理和行为上存在明显的差异，这种差异主要是受到遗传和性激素的影响。大学生该如何理解性器官的解剖、生理和性发育呢？



第一节

男性性器官解剖

男性性器官由男性外生殖器官和内生殖器官组成。男性外生殖器包括阴茎和阴囊，内生殖器官包括睾丸、附睾、输精管、射精管、精囊腺、尿道球腺和前列腺等。男性生殖器官解剖图如图 2-1-1 所示。



▲图 2-1-1 男性生殖器官解剖图

一、男性外生殖器官

1. 阴茎

阴茎是男性排尿、性交和射精的器官，是男性外生殖器最显著的部分。成年人的阴茎大小不一，常态下（非勃起）阴茎长度范围为 4.5~8.6 cm，勃起时长度可加倍。

阴茎可分为阴茎头、阴茎体和阴茎根三个部分。阴茎前端膨大，称为阴茎头，又称龟头，尖端有较狭窄的尿道外口，是排泄尿液和释放精液到体外的开口。阴茎头表面有丰富的神经末梢分布，对机械性刺激十分敏感，是男性对性刺激最敏感的部位。阴茎头与阴茎体交接处有一环状沟，称为阴茎颈，又称为冠状沟。阴茎中部的阴茎体呈圆柱形，



由两条阴茎海绵体和一条尿道海绵体组成。阴茎海绵体比较粗大,位于阴茎背侧,左右各一。阴茎海绵体内各由一条阴茎深动脉和丰富的毛细血管交织成网的窦状隙所组成,并与静脉直接相通,是阴茎勃起的功能组织。当性兴奋时,动脉血管明显扩张,大量血液流入海绵体内。同时,静脉血管收缩,血液流出减少,血液充分潴留在海绵体的血窦中,血窦充血膨胀,使阴茎变粗变硬而勃起。当性兴奋过去,海绵体的动脉血管收缩,尿静脉血管扩张,使流入的血液减少,流出的血液增多,阴茎疲软恢复到松弛的常态。尿道海绵体呈细长圆柱形,位于阴茎海绵体的腹侧,尿道贯穿其全长。阴茎后端为阴茎根,附着于耻骨和尿生殖膈上。

阴茎的皮肤薄而柔软,具有活动性和伸缩性,能适应阴茎勃起时皮肤的扩张。阴茎的皮肤在阴茎颈前呈游离状态,形成包绕阴茎头的双层环形皱襞,称阴茎包皮。阴茎头腹侧中线上,包皮与尿道外口皮肤的皮肤皱襞相连,称为包皮系带,是男性性敏感部位之一。幼儿的包皮较长,包着整个阴茎头,包皮口也小,随着年龄的增长,包皮逐渐退缩,包皮口也逐渐扩大,因而阴茎头露出于外。青春期后,若包皮不能退缩到阴茎颈,但仍能够上翻露出阴茎头时,称为包皮过长。当包皮口过小,包皮完全包着阴茎头而不能外翻时,称为包茎。阴茎颈的皮脂腺产生的分泌物可在局部形成白色、味臭的包皮垢,包皮过长或包茎者容易聚积包皮垢,刺激阴茎头和包皮发炎,甚至出现彼此粘连,也可成为诱发阴茎癌的因素;同时包皮垢还能通过性生活引发女性宫颈炎和宫颈癌。因此,包茎或经常发生感染的包皮过长的男性,应尽早施行包皮环切术,以绝后患。

2. 阴囊

阴囊呈袋状,位于阴茎根部下方,阴囊的皮肤薄而柔软,由于色素沉着而呈深褐色,富含毛囊和皮脂腺。阴囊的皮下组织缺乏脂肪而较致密,含有大量的平滑肌纤维,称为肉膜。阴囊内有肉膜构成的阴囊膈,将阴囊分为左右两腔,容纳睾丸、附睾和精索等。

阴囊的主要功能是保护睾丸和精索,以及调节睾丸的温度。阴囊柔软而富有韧性,在受到剧烈运动或外力冲击时,具有缓冲作用,能够减少睾丸受伤的机会。由于睾丸产生精子需要的温度是 35°C 左右,比正常体温低 $1\sim 2^{\circ}\text{C}$ 。为了满足这种“低温”的需求,一方面阴囊游离于体腔之外,避开腹腔内相对较高的温度;另一方面则靠阴囊自身的调节。阴囊的肉膜含有大量的平滑肌纤维,当温度升高时,阴囊松弛,睾丸位置下降,阴囊汗腺通过分泌散热;当温度降低时,阴囊收缩,睾丸上升,使睾丸温度容易保持。所以阴囊的大小和位置可随温度的高低而发生变化。



二、男性内生殖器官

1. 睾丸

睾丸是男性的性腺，具有产生精子和分泌雄激素的双重功能。睾丸位于阴囊内，呈扁卵圆形，左右各一，可自由滑动，后缘平直连接附睾。睾丸表面有一层坚韧的结缔组织被膜，称为白膜，它对睾丸实质具有保护作用。白膜背侧突入睾丸内形成睾丸纵隔，从睾丸纵隔发出许多结缔组织小隔，呈放射状伸入睾丸实质，将睾丸分成许多小叶。小叶内充满着迂回曲折的精曲小管，它在近睾丸纵隔处汇合成精直小管，精直小管进入睾丸纵隔隔内互相吻合成网，称睾丸网。

精曲小管是产生精子的场所，管内的上皮细胞由生精细胞和支持细胞组成。在精曲小管之间有许多结缔组织，其中含有间质细胞，它的主要功能是分泌雄激素。雄激素具有促进精子生成，维持男性生殖管道及附属腺体的发育，激发男性第二性征，维持性功能等作用。

2. 附睾

附睾呈新月形，是由睾丸输出小管和迂曲的附睾管组成，位于睾丸的上方与后缘，分为头、体、尾三部。附睾是精子发育、成熟和储存的地方。附睾分泌附睾液使精子获得营养，促进精子进一步成熟。睾丸产生的精子通常在此停留十余天，逐渐成熟，以获得运动以及与卵子结合而受精的能力。附睾能分泌少量的液体，精子借助这种液体和附睾本身收缩的力量，向外输出。储存在这里的精子通过射精或遗精向外排出，若长期未排出，附睾会吸收掉一部分精子。

3. 输精管

输精管是附睾管的直接延续，长约 50 cm，末端与精囊腺的排泄管汇合成射精管。输精管的主要功能是将精子由附睾输送到尿道，无论在射精时或静息时，输精管均输送着精子。输精管管壁较厚，肌层发达，通过肌肉收缩使精子输出，当发生性高潮时，输精管发生互相协调而强有力的节律收缩，就可使静息时储存的精子通过输精管、射精管射出。当输精管发生炎症或者堵塞时，精子不能排出而造成男性不育症。

4. 射精管

射精管是由输精管末端变细与精囊腺的排泄管汇合而成的细管，长约 2 cm，向下经前列腺实质，开口于尿道的前列腺部。射精管在尿道处的开口很小且富含神经丛，男性性高潮来临时，射精管强力收缩，将精液喷射入尿道，发生一系列神经反射，产生快感。



5. 精囊腺

精囊腺为一对长椭圆形的器官,长约5 cm,左右各一,位于输精管末端外侧,前列腺上方,膀胱底部和直肠之间,其排泄管和输精管末端合成射精管。精囊腺的主要功能是分泌精囊液,精囊液是组成精子的重要成分,约占一次排精量的50%以上。精囊液中富含果糖和凝固酶,果糖为精子提供营养和运动的能量;凝固酶的主要作用是促使精液在阴道内保持短暂凝固,防止从阴道中流出,增加受孕机会。

6. 前列腺

前列腺形状和大小像一个倒置的板栗,位于膀胱颈的下方,包绕尿道起始部,其分泌物储存于腺泡内,腺体表面为结缔组织和平滑肌构成的薄膜,射精时肌肉收缩使分泌物排入尿道。前列腺是男性生殖系统最大的腺体,它的主要功能是分泌前列腺液,也是精液的主要组成成分。前列腺液为乳白色黏性液体,呈碱性,保护精子免受阴道内酸性环境的破坏,并提供营养增加精子活动。前列腺液中有一种酶,称为液化因子,可使射出的半凝固状态的精液再液化,精子才能在精液中自由活动。前列腺液的液化因子和精囊腺分泌的凝固因子互相配合,先凝固后液化,目的都是为了受精。

7. 尿道球腺

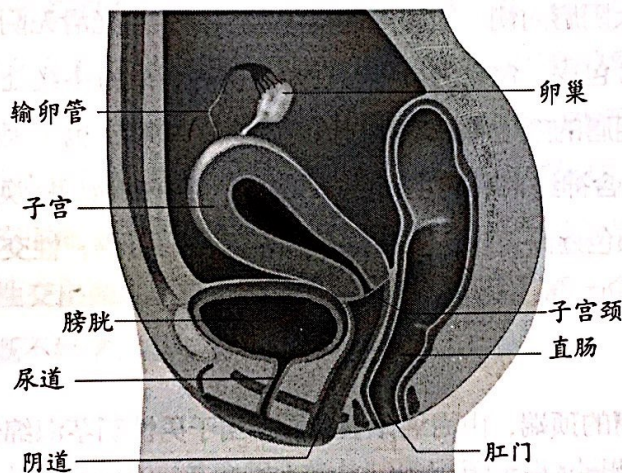
尿道球腺为一对豌豆大小、坚实的、黄褐色圆形小体,位于前列腺下方、尿道膜部两侧,其排泄管开口于尿道球部,能分泌少量透明黏稠的碱性液体,并于射精前先于精液溢出,以润滑尿道,中和碱性尿液。尿道球腺液有加速射精的作用并常包含少量精子,故性交时男性即便在射精前抽出阴茎,这种液体也可能使女性受孕。



第二节

女性性器官解剖

女性性器官由外生殖器、内生殖器和乳房组成。女性外生殖器主要包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂、阴道前庭、前庭大腺等。内生殖器包括卵巢、输卵管、子宫和阴道等。女性生殖器官解剖图如图 2-2-1 所示。



▲图 2-2-1 女性生殖器官解剖图

一、女性外生殖器

1. 阴阜

阴阜为耻骨联合前方较丰满的皮肤隆起，其内富有皮脂腺、汗腺和皮下脂肪，起到减少摩擦和缓冲压力的作用。进入青春期后，此处长有阴毛，其分布呈尖端向下的倒三角形。阴毛为女性第二性征之一，其疏密、粗细、色泽可因人或种族而异。在性交过程中，当性兴奋时，阴阜的主要作用是保护阴道口不受到过分冲击，阴毛可使阴道分泌物的气味保留而增加性刺激时的愉悦感。



2. 大阴唇

大阴唇是阴道口两旁的一对纵长隆起的皮肤皱襞，起于阴阜，止于会阴，左右两侧的前后端相互联合。大阴唇外侧皮肤与体表皮肤相同，有皮脂腺和汗腺，青春期长出阴毛，其内侧皮肤湿润、光滑似黏膜。大阴唇有很厚的皮下脂肪层，其内含有丰富的血管、淋巴管和神经，对性刺激敏感，有性唤起作用。前庭球位于两侧大阴唇皮下，相当于男性的尿道海绵体，在性刺激和性兴奋时会充血、肿胀。

未婚妇女的两侧大阴唇自然合拢，遮盖阴道口和尿道口，可以抵御感染和外伤，起天然屏障的作用。在性兴奋期，大阴唇充血，其厚度增加，在性消退期后，充血反应消退比较缓慢。

3. 小阴唇

小阴唇是位于大阴唇内侧一对较薄的皮肤皱襞，表面光滑无阴毛，两侧小阴唇的前端相互结合形成阴蒂包皮，包绕阴蒂体，后端在阴道口后方中线处与大阴唇后端相结合形成阴唇系带。小阴唇的颜色和形状有个人和种族的差异，也可因性兴奋状态的不同而有所改变。小阴唇富含神经末梢，对刺激极为敏感，在性刺激和性唤起中具有重要作用。性兴奋时，小阴唇颜色逐渐加深，充血膨胀，可增大2~3倍；性交时可继续增大，使阴道的有效长度有所增加。

4. 阴蒂

阴蒂位于小阴唇的顶端，由海绵体组成，相当于男性阴茎海绵体。阴蒂分为阴蒂头和阴蒂体两部分，阴蒂头位于阴蒂前部，属阴蒂显露可见部分，约黄豆大小，富有神经末梢，感觉极为敏感；阴蒂体位于阴蒂头后端，表面盖以阴蒂包皮而被埋在其下。阴蒂与阴茎一样具有勃起性，这是由于阴蒂所含的海绵体充盈血液。阴蒂有丰富的神经末梢，是女性最敏感的性器官，在性反应方面极为重要，它对性爱的刺激反应比女性身体任何部位都强烈，刺激该区域易引起勃起，诱发性欲、性冲动而产生性快感，甚至出现性高潮。

5. 阴道前庭

阴道前庭是位于两侧小阴唇之间的一个菱形区，两端狭窄，中间较宽，其内有两个开口，即尿道外口和阴道口。尿道外口位于阴道前庭上方，开口较小，是一个不规则的椭圆形小孔。在尿道口的后方有一对腺体，称为尿道球腺，其分泌物具有润滑作用，但也是病原微生物易潜伏的部位。阴道口位于阴道前庭中间，开口较大，向上通往阴道和子宫，是月经、性交和分娩的进出口。

6. 前庭大腺

前庭大腺位于前庭球后端，阴道括约肌的深面，形如豌豆，以细小的导管开口于阴



道前庭。在性刺激和性兴奋时会分泌少量淡黄色液体，以润滑阴道口，但细菌也常常潜伏在前庭大腺开口处，容易感染引起前庭大腺疾病。

7. 处女膜

处女膜位于阴道口小阴唇内侧正中，由一层很薄的黏膜皱襞构成，其间含结缔组织以及丰富的血管与神经末梢。处女膜中间有一裂孔，呈圆形或新月形，月经血由此排出。处女膜的形状、大小以及厚薄因人而异，一般为半月形或环形。在初次性交时，阴茎进入阴道会使处女膜破裂，可引起出血和轻微疼痛。分娩后的女性，由于胎儿从阴道通过，处女膜会出现很深的裂伤，环状结构消失，仅残留结节样的处女膜残痕。

直到今天，处女膜仍被很多文化视为处女的象征和贞洁的标志。但由于处女膜很薄，可因剧烈的运动，如骑马、骑车或外阴受到碰撞、破损而造成破裂，出血和疼痛很轻而未察觉，所以部分女性初次性交时也未必出血。一些人天生没有明显和完整的处女膜；一些女性的处女膜开口部较宽或弹性较大，经历多次性交都不会破裂；一部分女性处女膜上无小孔，即处女膜闭锁，俗称“石女”，在青春期后才会被发现，因为月经血淤积在阴道内无法排出而出现周期性腹痛和下腹部坠胀，需要通过手术切开处女膜。据统计，少部分女性在初次性交时既不出血也无疼痛，所以真正的处女是指从未发生过性交行为的女性，不应以有无性交出血来区分。将处女膜是否完整来判断一个女子是否有过性交行为甚至是否贞洁，既不科学，也不公平。

8. 会阴

会阴有广义和狭义之分。广义的会阴是指从阴阜到肛门及大腿根部内侧所有的软组织。此区域呈菱形，其结构除男女生殖器外，主要为肌肉和筋膜。这里神经末梢丰富，是男性和女性的性敏感区。狭义的会阴专指女性阴唇后方和肛门之间的软组织。分娩时这里承受的压力最大，如果保护不当，可造成不同程度的撕裂。

二、女性内生殖器官

1. 卵巢

卵巢位于子宫两侧输卵管的后下方，呈扁平的椭圆形，成年女性的卵巢平均大小约为 $4\text{ cm} \times 3\text{ cm} \times 1\text{ cm}$ ，为实质性器官。卵巢可分为皮质和髓质。皮质中有处于不同发育阶段的各级卵泡，成熟的卵泡排卵后，卵泡细胞形成黄体，黄体退化萎缩后形成白体以及一些生长卵泡退化成的闭锁卵泡等。髓质无卵泡，由疏松结缔组织、血管、淋巴



管和神经组成。

卵巢的重要功能是产生卵细胞与合成、分泌激素。下丘脑、腺垂体可调节卵巢的活动,使之发生周期性变化,而卵巢分泌的激素又使子宫内膜发生周期性变化。一个卵巢包含无数的卵泡,女婴出生时即具有15万~50万个不成熟的卵泡,月经初潮时约有4万个,生育期有300~400个卵母细胞发育成熟,每个月大概有20个卵泡发育,但最终只有一个卵泡发育成熟,并排出卵子。排卵后,卵子进入输卵管,卵泡中剩余的细胞就变成黄体,若不受孕,黄体十天左右退化。一般情况下,两侧卵巢每月轮流产生一个成熟的卵子,但也可排出2个或者更多。卵子排出后即被输卵管伞部“捕捉”进入输卵管。卵巢分泌的女性激素主要有两种,即雌激素和孕激素,可促进女性性器官的发育和维持第二性征。

2. 输卵管

输卵管是一对细长而弯曲的管道,位于子宫两侧,内侧与子宫角相连,外侧游离,靠近卵巢,全长8~14 cm。输卵管由内向外可分为间质部、峡部、壶腹部和漏斗部四部分。间质部又称为输卵管子宫部,穿于子宫壁内;峡部细而直,是输卵管结扎的部位;壶腹部宽而弯曲,受精过程就发生在这里;漏斗部也称为输卵管伞部,末端有许多指状突起,伸向卵巢表面,有“拾卵”作用。

输卵管的功能是摄取卵子以及输送卵子、精子和受精卵。输卵管把卵巢排入腹腔的卵子捕获,通过自身的蠕动及管内纤毛的摆动,将卵子向子宫方向推送。射入阴道的精子上行,经过子宫到达输卵管,在输卵管壶腹部与卵子结合,完成受精。然后受精卵在输卵管内一边进行分裂,一边被推向子宫。

3. 子宫

子宫位于盆腔内,前面为膀胱,后面为直肠,是一个壁厚腔小的肌性器官,其大小、结构随年龄而变化,妊娠时还随胚胎发育而变化。成年女性的子宫呈倒置的梨形,长7~8 cm,宽4~5 cm,厚2~3 cm,借助韧带悬吊于骨盆中央。在通常情况下,女性的子宫轻度向前倾斜,但少数女性子宫向后倾斜。

子宫分为三部分,即子宫颈、子宫体和子宫底。子宫下部狭窄的区域称为子宫颈,宫颈外口与阴道相通;中部较宽的部分称为子宫体;最上面隆起的部分称为子宫底,两侧为子宫角,与输卵管相通。

子宫壁由外到内分别为浆膜层、肌层和黏膜层,黏膜又称为子宫内膜,其表层受激素影响,发生周期性脱落和流血,即月经。

子宫是性交时精子抵达输卵管的通道;是受孕后为胚胎着床、发育与生长的场所;能在分娩时通过子宫平滑肌的收缩,娩出胎儿及附属物。此外,它还是从青春期开始到围绝经期为止,周期性月经产生的器官。



4. 阴道

阴道位于膀胱、尿道和直肠之间,是由黏膜、肌层和外膜所构成的肌性器官。无性刺激时,阴道前壁长7~9 cm,后壁长10~12 cm,上端包围着子宫颈,下端开口于阴道前庭后部。

阴道的生理功能是多重的,在性交时接纳阴茎并存放精液,是月经血排出和胎儿娩出的通道。阴道具有很强的调节伸缩能力,在静息状态下,阴道前后壁紧贴,处于半闭合状态,像一个未充气的气球;在性兴奋或分娩时扩张、膨胀,像一个膨胀的气球,有足够的空间容纳勃起的阴茎或扩张到胎儿能够通过。阴道肌层在性交达到高潮时可产生节律性收缩,引起性交时的快感。

阴道的黏膜湿润,高度折叠,不含腺体。性兴奋时阴道周围的小血管高度充血,可从血管内渗出较多的液体,使阴道润滑,避免性交时的摩擦而损伤阴道壁。在性兴奋过程中,阴道下1/3可发生显著充血,引起阴道口缩窄,从而对阴茎起到“紧握”作用且阴道口神经分布丰富,对刺激极为敏感;阴道上2/3段的神经支配来自自主神经系统,对痛觉和触觉不敏感。

德国妇产科医生恩斯梯·格拉齐拍(Ernest Grafenberg)1950年首先发现,在阴道前壁下外1/3处、靠近耻骨的一块区域,有一个“敏感动情区”,性兴奋时该区域增大,可以摸到约1分硬币大小的隆起。后人就以其名字的第一字母G命名,称为G点。

三、乳房

乳房是哺乳动物特有的结构,在功能上为女性的哺乳器官,也是女性最重要的性感区之一,在性活动中占有重要地位。

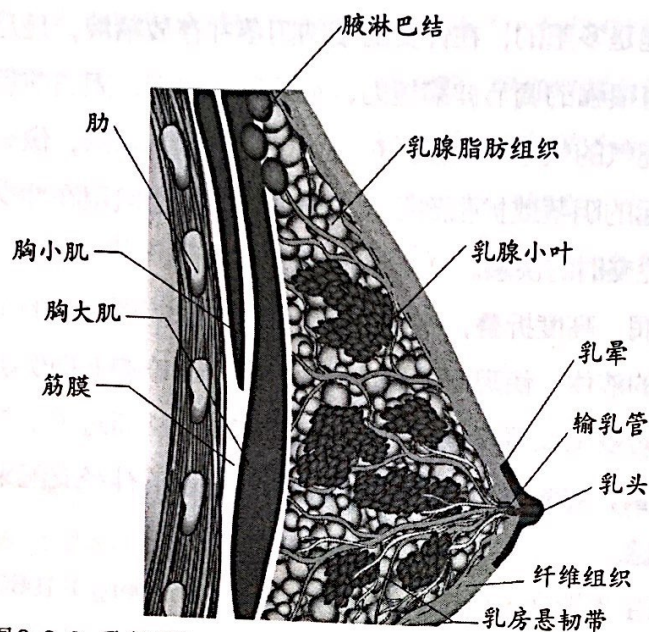
1. 乳房的结构

成年女性乳房位于胸大肌上的浅筋膜中,上、下缘与第2肋和第6肋齐平。乳房中央的突起为乳头,其顶端有输乳管的开口。乳头周围有色素沉着的皮肤环形区,称乳晕。乳晕区有许多呈小圆形凸起的乳晕腺,可分泌脂状物润滑乳头。

在结构方面,乳房主要由皮肤、脂肪组织、纤维组织和乳腺腺体构成,如图2-2-2所示。脂肪组织位于皮下,呈囊状包于腺体组织周围,形成一个半球形的整体,其组织的多少是决定乳房大小的重要因素之一。纤维组织包绕乳腺,并以纤维组织隔嵌入乳腺之间,将腺体分隔成15~20个乳腺叶,乳腺叶又分成若干个乳腺小叶。一个乳腺叶最后



汇集成一根输乳管走向乳头，在近乳头处输乳管膨大呈输乳窦，其末端变细，开口于乳头。乳腺叶和输乳管均以乳头为中心呈放射状排列。乳腺周围的纤维组织，向深面发出小的纤维束连于胸筋膜，其表面的纤维组织也发出小的纤维束连于皮肤和乳头，这些纤维束称为乳房悬韧带，对乳腺起固定作用。



▲图 2-2-2 乳房结构

2. 乳房的发育

乳房是女性最醒目的第二性征，也是女性性成熟的重要标志。乳房的发育是少女青春发育的最早标志，其主要受由卵巢分泌的雌激素控制。

乳房在女性的一生中会发生很多变化。在青春前期，10~11岁时，乳头突起，乳房隆起，出现乳晕；在青春中期，12~13岁时，乳晕增大，乳房开始丰满，到14~15岁，乳腺发育明显，乳房明显突出胸部；在青春后期，16~17岁时，乳房线条丰满清晰，呈现特有的曲线美，内部结构发育成熟。成年女性，未生育者的乳房呈半球形，皮肤光滑而细腻，丰满而坚挺，紧张而富有弹性。女性未受孕时乳房腺体呈静止状态；受孕后，乳晕会变黑，腺泡和导管均会大量增生，乳房明显增大；分娩后，乳晕会变得更黑，腺泡开始分泌乳汁；停止哺乳以后，乳腺萎缩、乳房变小；更年期后，腺体与脂肪组织萎缩，为结缔组织所取代，乳房缩小，失去弹性。

女性乳房大小的影响因素很多，其大小、形状与种族、遗传、体型、营养和生活环境等因素密切相关。欧美人的乳房较大，多呈半圆形；东方人乳房较小，呈锥形或钟形；瘦长身材的女性，乳房较平坦；而矮胖者乳房往往较丰满，因其脂肪积累较多，乳房也会较大。此外，同一女性的双侧乳房也不一定完全对称，这些均属正常现象。



第三节

青春期性生理

青春期是从儿童期到成年期的过渡阶段,从生理的角度看,是从性器官开始发育到成熟、第二性征出现到性功能完全成熟、身高突增到停止的时期。

男女两性在进入青春期前,体型差异不大。进入青春期后,躯体和性器官发育,第二性征出现,男女体型发生显著的变化,这些都是青春期的生理发育现象,也是体内激素作用的结果。

人类的生殖系统和内分泌系统存在一个“下丘脑-垂体-性腺”轴系。青春期前,这个轴系处于静止状态;当进入青春期后,下丘脑分泌的促性腺激素释放激素(LHRH)显著增加,从而促使垂体分泌黄体生成素(LH)和尿促卵泡素(FSH),这两种激素又使卵巢或睾丸分泌的雌激素和性激素大大增加,进而引起青春期的性发育。

一、第二性征

男性在青春期的第一个明显变化是睾丸与阴囊增大,约一年后阴茎开始增长变粗。随着睾丸的增长,产生越来越多的睾酮,使上述变化更快、更显著。

睾酮使男性阴茎、阴囊发育,并增强这些组织对触觉刺激的反应,促进精囊腺、前列腺、尿道球腺等的发育,并使它们维持在成熟状态。

睾酮除了促使男性生殖器官发育之外,还使男性的阴毛、胡须、腋毛和胸毛生长、喉结突出、声音低沉、身高迅速增长、肌肉发达等,表现出完全不同于女性的第二性征(表2-3-1)。

表 2-3-1 男性第二性征发育年龄

年龄	发育表现
0 ~ 9 岁	尚无
10 ~ 11 岁	睾丸开始增大



续表

年龄	发育表现
12岁	喉结开始增大, 前列腺开始发育
13岁	出现阴毛, 睾丸及阴茎增大
14岁	声音变粗, 乳房发胀
15岁	阴囊色素增多, 长出腋毛, 开始出现胡须, 睾丸增长完成, 可出现遗精现象
16~18岁	脸上长痤疮, 面部及颈背部, 毛发生长, 阴毛呈倒三角型
19~22岁	骨骼闭合, 停止长高

女性青春期较男性大约早2年, 最显著的变化是乳房发育与月经的出现。在雌激素的刺激下, 女性的生殖器官, 如输卵管、子宫、阴道、大小阴唇及阴蒂发育, 子宫内膜生长和促进排卵; 女性乳房发育、声音清脆、髋部和臀部浑圆丰满等, 显示出女性特有的第二性征(表2-3-2)。

表 2-3-2 女性第二性征发育年龄

年龄	发育表现
0~8岁	尚无
9~11岁	乳房微隆, 乳头变大
12~13岁	大阴唇出现阴毛, 月经初潮, 整个乳房凸起, 乳头位于中间
14~15岁	乳晕在浑圆乳房上呈第二个隆起(东方人一般无此现象), 阴毛布满阴阜与会阴部
16~18岁	乳房成熟, 少数人阴毛长至大腿内侧, 出现规律的月经, 骨骼闭合, 停止长高

二、性生理现象

1. 阴茎勃起

男性正常的性功能包括性兴奋、阴茎勃起、性交、射精和性高潮等过程, 阴茎是具有勃起功能的性器官, 兼具有排尿功能, 它有两条阴茎海绵体和一条尿道海绵体组成, 而海绵体就想海绵一样, 内部有很多空隙, 与血管相通, 性兴奋时, 海绵体空隙充血, 阴茎就变得又粗又硬, 这就是“勃起”。

进入青春期后, 随着男性激素分泌的增加, 可因有关性内容的视觉、听觉、嗅觉、思维、



想象等刺激,兴奋大脑皮层,并通过脊髓胸腰段的勃起中枢传出,作用于阴茎海绵体,使阴茎勃起。外生殖器受到局部的刺激,如直接触摸、走路摩擦,对直肠和膀胱的刺激,可引起脊髓的低级勃起中枢兴奋,从而导致勃起。

神经系统是维持和控制阴茎勃起的主要动力,正常人维持勃起可受意识支配随时勃起,也可按意识支配维持相应的时间。正常青年勃起只需要5秒,维持时间和频率高;而年长者可能需要6~7分钟之久。男性在睡眠时发生的阴茎勃起,称为夜间勃起,每夜可有4~6次,每次25~30分钟。其机制不明,可出现于男性的各个年龄阶段,主要发生于快速动眼睡眠期,儿童及青年人较为常见,随年龄增加,勃起次数及总时间逐步减少。这是健康的生理现象,不受心理因素影响,已成为鉴别勃起功能障碍类型的有效手段之一。晨间勃起实际上是夜间勃起的一种,它发生在清晨从浅睡眠中醒来的时候,例如被闹钟吵醒。晨间勃起是一种临床上很有意义的生理现象,研究发现,男性在患病期间,晨间勃起会减弱或消失;身体康复之后,晨间勃起会随之恢复。因此晨间勃起现象可以作为男性健康和男性性功能状况的参考指标。

2. 遗精

遗精是指男性在没有性交的情况下精液自行泄出的现象。

男性首次遗精年龄多在14~18岁时,97%的男性都有一次以上的遗精现象,由于它通常伴随梦境出现,所以有人叫它“梦遗”。

遗精现象在青春期早期比较频繁,每星期1~2次,这是正常的生理现象。

“精液就像血液一样,流出后会损伤身体,遗精会损耗男人的元气?”该说法并不科学,生理学家告诉我们,精液如同泪液、胃液一样,在体内不断产生,不断排泄,不会有消耗或损伤健康的问题。

青春期开始后,性器官不断制造精子和精液,当精液在精囊腺里聚积到一定程度后如果未能排出,精囊壁的张力增大,通过神经反射到脊髓的射精中枢,睡眠时大脑处于抑制状态,容易产生遗精,这就是人们常说的“精满自溢”。

19~25岁阶段,性器官发育成熟,但受社会环境影响,还不能马上开始性生活,导致压力或抑郁,需要释放,而遗精在某种程度上缓解了体内性紧张,达到生理上的平衡。有些人自觉遗精后身体不舒服,出现注意力不集中、疲劳虚弱的状态等,认为这都是损耗元气的结果,其实这与遗精没有关系,相反倒是由于对遗精的恐惧引起的。

如果遗精过于频繁,一周数次或一夜数次,则应重视。因为过于频繁遗精会干扰睡眠,引起焦虑、紧张等不良情绪,影响身体健康。除了某些疾病如前列腺炎会引起中枢控制功能失调,导致遗精频繁发生,另外痔疮、肠道寄生虫等也会刺激性器官引起遗精,



加,导致遗精增多,因此应适当减少肉和蛋白质的摄入,饮食清淡,多吃水果蔬菜。饮酒也是诱发因素之一,也要适当节制。睡姿对遗精也有影响,一般仰卧或俯卧容易遗精,最好采用侧卧,同时,睡眠时不要把手放在性器官上,被服轻松,避免刺激。注意局部清洁卫生,勤换内裤。避免心理刺激,多参加集体活动,分散注意力。

“我每次看到身材性感的女性时,都会想入非非,这时候尿道口会有精液流出,是不是遗精?”当然不是。性兴奋初始时,尿道口流出的黏稠透明的液体并不是精液,而是尿道球腺的分泌物,主要是在性交时起到润滑作用,所以无须担心。

3. 月经

大多数女性在11~15岁时开始出现每月1次周期性地从子宫中排出血液、其他液体和组织碎片的现象,称为月经。两次月经第一日的间隔时间称之为月经周期。周期长短因人而异,1个月经周期平均为28~30天。

月经周期受激素的作用,脑垂体分泌的尿促卵泡素促使卵巢的初级卵泡成熟,除了卵子成熟,卵泡细胞也会分泌越来越多的雌激素,这个时期称为卵泡期。在雌激素的刺激下,子宫内膜的细胞及腺体不断增加,子宫内膜变厚,在下次月经来潮前14天左右,这个卵泡破裂释放出1个成熟的卵子,此时雌激素浓度达到高峰。排卵后,剩余的卵细胞迅速增殖,形成黄体,黄体开始分泌孕激素而进入黄体期。

孕激素使子宫内膜更成熟,腺体变大,分泌糖原,内膜基质形成许多血管,这些变化都是为受精卵着床做准备。孕激素也抑制子宫肌层的收缩,以免胚胎被排出体外,同时刺激乳腺发育,为未来哺乳婴儿做准备。

如果没有受孕,黄体在排卵后9~10天开始退化,孕激素消失,子宫内的血管痉挛,子宫内膜则因缺血而脱落,形成月经。月经期一般为3~6天,但个体差异较大,也可有2~7天。当黄体萎缩,雌激素与孕激素大量降低,下丘脑便分泌促性腺激素释放激素,开始下一个新的周期。

月经是女性性功能成熟的象征,对于女性来说,规律的月经周期,恰恰证明神经内分泌功能良好,生殖器官正常,具备生育能力。

月经不调和闭经往往会引起消极情绪,而这种情绪反过来又会导致月经失调。所以,女性了解了不良情绪对月经的影响后,要注意保持心情舒畅,避免过度紧张和激动,并注意劳逸结合。如果这些方法还不能解决,就必须去看妇科医生。



三、性生理卫生

男性的外生殖器主要包括阴茎和阴囊，应该做到每天用清水清洗，并且贴身衣物勤换洗。阴茎有排尿和排精两种功能，也是性交合的器官，其卫生状况对于男女双方的健康及性生活的和谐都有较大的影响。

阴茎的皮肤在冠状沟处反折形成包皮，覆盖于阴茎头的后半部分。包皮内面和阴茎头交接处的皮肤的皮脂腺不断分泌皮脂，与少量的尿液和皮屑混合，形成包皮垢。包皮垢长期附着在阴茎头及冠状沟处，容易引起发炎等问题。因此，此部位需经常清洗，尤其在性交前后更应该注意清洗干净。有研究表明包皮垢与宫颈癌发病呈正相关关系。

男性阴囊是一层柔软而薄的皮肤，表面布满褶皱，有丰富的汗腺及皮脂腺，分泌物和皮肤表面的细菌混合在一起容易形成一层污垢，因此，阴囊应该常规清洗。

女性外阴有阴毛被附，含有丰富的汗腺及皮脂腺，加上大阴唇、小阴唇、阴蒂、阴蒂包皮等皱褶较多，很容易滋生细菌，造成炎症反应；同时，阴道口位于尿道口及肛门之间，极易造成尿道口及肛门口的细菌污染阴道口，形成泌尿系统及生殖系统的交叉感染。

因此女性应特别注意外阴的清洁卫生，每天用清水清洗，先清洗大阴唇内侧部分，然后清洗大阴唇外侧、阴阜及大腿根部内侧，最后清洗肛门，清洗外阴使用专门的盆具及毛巾，并及时洗净晒干，有条件者最好选用流水冲洗；还应该注意月经期的个人卫生，经期切忌盆浴。大便结束后应由前向后擦拭，有条件最好立即用清水清洗，以免污染外阴部；性生活前后也要注意清洁卫生。

本章重点

1. 男性生殖系统分为外生殖系统及内生殖系统，男性外生殖器包括阴茎和阴囊，内生殖器官包括睾丸、附睾、输精管、射精管、精囊腺、尿道球腺和前列腺等。
2. 女性生殖系统分为外生殖系统及内生殖系统，女性性器官由外生殖器、内生殖器和乳房组成。女性外生殖器主要包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂、阴道前庭、前庭大腺等。内生殖器包括卵巢、输卵管、子宫和阴道等。
3. 进入青春期，男性、女性都出现第二性征，身体发生显著变化。



思考题

1. 男女青春期的发育都有哪些特点?

答: 男性在进入青春期后首先出现睾丸与阴囊增大, 阴茎增长变粗。随着睾丸的增长, 产生越来越多的睾酮, 促进精囊腺、前列腺、尿道球腺等的发育, 并使它们维持在成熟状态。睾酮除了促使男性生殖器官发育之外, 还使男性的阴毛、胡须、腋毛和胸毛生长、喉结突出、声音低沉、身高迅速增长、肌肉发达等。

女性在进入青春期后最显著的是乳房发育与月经的出现。在雌激素的刺激下, 女性的生殖器官, 如输卵管、子宫、阴道、大小阴唇及阴蒂发育, 子宫内膜生长和促进排卵。乳房发育成熟、声音清脆、髋部和臀部浑圆丰满等。

2. 解释月经周期的概念。

女性每月一次周期性地从子宫中排出血液、其他液体和组织碎片的现象, 称为月经, 两次月经第一日的间隔时间称之为月经周期。



第一节 性行为

第三章

CHAPTER3

性行为与性功能障碍



案例

小刘是某高校大二学生，一直有月经推迟的现象。因此，这次月经推迟两个多月，也没有在意，寝室同学劝她去医院检查，她还是不以为意。又过了一段时间，小刘月经还没有来，于是决定去医院检查。医生询问了小刘的情况，让她先做超声检查，以了解子宫内膜情况，便于制订治疗方案。而超声检查结果是早孕。小刘非常的诧异和不解。小刘男朋友是她高中同学，两人没在一个城市。小刘男朋友很尊重她，他们一直都没有实质性的性交。经过医生的讲解，小刘才知道原来体外排精及性器官的触碰也有可能怀孕。



第一节 性行为

一、性行为的概念

性行为有广义和狭义之分。广义的性行为指为了满足自己性需要的固定或不固定的性接触,包括拥抱、接吻、爱抚、性交等,是夫妻生活的重要组成部分,是人类生存和繁衍的需要。

狭义的性行为又叫性交,是指主体在性活动中受到自己大脑性意识的支配,以获取性感官快感为目的,通过自己的身体或器官与自己或他人的身体或器官发生作用的行为。以往的性行为的生物学定义:任何增加配子(精子/卵子)结合可能性的行为,称为性行为。该定义的着重点是生育。随着人类文明的发展,科学技术的进步使人们把性与育相分离,现在大多数人的性行为是聚焦在自我对性的满足,而不再仅仅是为了生育。因此,更为科学的性行为定义应是任何能产生性唤起并增强性高潮机会的行为。性与爱都是生命本能,都在生命的潜层自主地活动。当它们遭压抑、重创、扭曲就会引发身心疾病。在跨文化研究中发现,尽管各种文化间性行为的表现方式差异很大,但所有社会文化都以某种方式对性行为进行规范。

性行为是一个范围广泛的概念,可以从不同角度对性行为进行分类。①从性行为人的动机出发,性行为可大致分为三类:以生育动机的性行为、以愉悦为动机的性行为及以学习为动机的性行为。②从性行为人的数量出发,可以将性行为分为:个人独自、两人之间、多人之间进行的性行为。③从性行为人的性别出发,性行为包括同性、异性间的性行为。④从性行为人的心理状态出发,可以分为双方自愿的、强迫的、虚假自愿的性行为。



二、性反应周期

性反应周期是指开始性唤起到性欲高潮，再从性高潮回复到初始的生理状态的过程中，生殖器和身体其他方面所经过的一系列周期性变化。一般经过兴奋期、平台期、高潮期和消退期四个阶段。

兴奋期是当人体受到兴奋刺激时，体内出现血管收缩及肌肉张力逐渐增强的现象，此时期可持续数分钟至数小时。男性主要表现为阴茎勃起，女性表现为阴道分泌润滑液体。

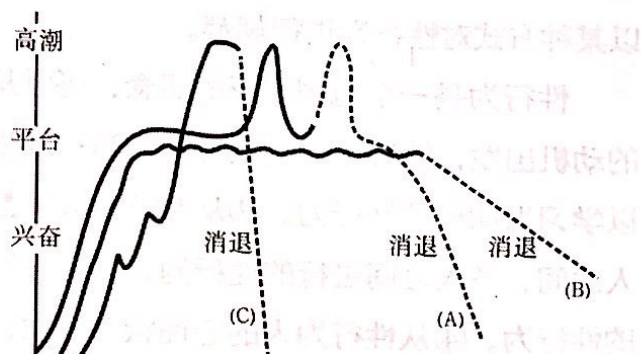
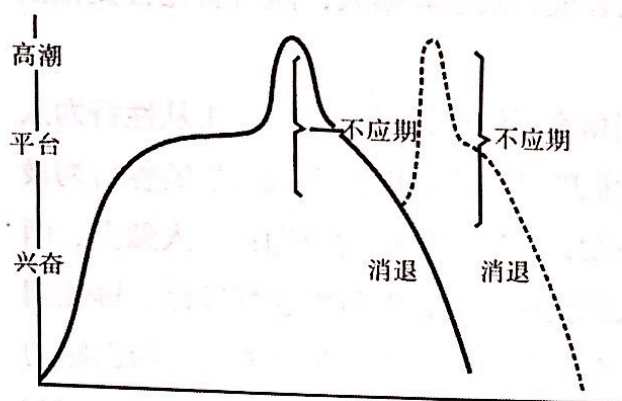
当性刺激持续下去，即产生强力性紧张现象，如血管收缩并有肌肉强直情形，此期称为平台期，其可维持 30 秒至 3 分钟。

高潮期是通过一连串的肌肉强力收缩后而达到性紧张力的自然释放；男性表现为射精，女性表现为阴道节律性收缩。

消退期是代表着剩余的血管收缩与肌肉张力逐渐消逝的阶段。男性在一次高潮期之后需要一段时间的恢复，才能再一次出现高潮期，此段停滞期称为不应期，而女性则没有不应期。

男女两性在具体的性行为方式上存在差异。男性的性反应过程快（图 3-1-1），而女性的性反应过程慢（图 3-1-2）。因此，在兴奋期，男方可以通过语言、爱抚、接吻等去激发女方的性欲，适当延长此阶段；消退期，男性继续爱抚女方，等女方的性欲完全消退后共同结束性行为，以使性生活和谐。

另外，男性往往更倾向于以生理反应为基础的直接快乐；而女性则常常倾向于以情绪反应为基础的心理愉悦。



三、人类性行为的特征

1. 普遍性与广泛性

世界上每个人都是性行为的产物，因此每个人与性行为相关，同时，每个人都会有性要求，通常情况下都要结婚、发生性行为，然后生儿育女。

2. 自然性与重要性

性是生物繁衍的基础，性行为与人类生活息息相关，性活动是人类的基本活动之一。从“食、色，性也”不难看出，性要求是人类第二自然本能，在满足性要求的过程中人们获得了极大的快乐。更重要的是，性行为还是延续后代的必要手段，因此，性从古到今都是人们十分重视的问题。它和每一代人的身体健康、社会经济发展都有密切联系。

3. 长期性与复杂性

人的一生都与性相伴存在，性的表达方式也是错综复杂。有影像学资料表明，人从胎儿时期就有了自慰的动作；发展心理学证明：人从幼儿时期开始就有性意识，随着年龄的增长，这种性意识逐渐增强，到青春期达到峰值，结婚后付诸实践。直至晚年，多数人还是有性意识、性要求和性行为的，只是表达方式和中年、青年时期稍有不同。

4. 隐蔽性与排他性

性行为的隐蔽性是由性行为的排他性所导致的。在原始社会，实行群婚杂交，性行为说不上隐蔽，但随着私有制和一夫一妻制的出现，妇女隶属于男子，而且只能归一个男子所有，于是对妇女的贞操要求非常严格。性行为不仅不能有第三者参与，而且不能让第三者看见，这样就表现出性行为的排他性与隐蔽性。当性行为的隐蔽性发展到畸形程度，就会产生性神秘感。社会发展到今天，带有封建色彩的性神秘感已经被冲破，但性行为作为个人和生活的一部分，仍不失其隐蔽性。

5. 责任性与严肃性

性行为虽然源自人类本能的性要求，但绝不只是个人的私事，决不能只满足于个人的寻欢作乐。它必须对对方、后代及社会负责，其责任是重大的，也是极为严肃的。

6. 尖锐性与对立性

同样一种性行为，在有的社会里可能是高尚、合乎道德的，而在有的社会里则是低下、不合乎道德的，甚至是严重的犯罪行为。同一行为具有如此尖锐而对立的性质，实属罕见。

正因为性行为具有以上特征，人们对普及性科学和性知识的学科——性健康教育学



就抱着十分矛盾的心态。有的人认为这是个人的私欲,是不能公开探讨的,甚至把正常的性行为混同于黄色、低级和下流的行为。于是性健康教育学研究就成了一个“禁区”,在性问题上存在并流行着许多荒谬而愚昧的观念,导致我国出现众多的“性盲”。我们现在就是要大力推广和普及性知识和性科学,从各个方面深入研究性健康教育学,研究性与社会经济发展之间的各种关系,以提高人们的“性商”(即性健康水平的测量标准,如同智商、情商等),使人民群众在生活水平达到小康的同时,性生活水平也能达到“性小康”(性健康水平和性知识水平达到小康状态)。

四、常见性行为的表达方式

性行为的表达方式根据其对象、方式和社会标准来进行不同的分类,这也说明了人类性行为的复杂性。对于性行为的表达方式也同样复杂化。

1. 禁欲

不断地杜绝与他人之间的性活动称为禁欲。有的人是彻底禁欲(不包括手淫),有的人是部分禁欲。禁欲的主要原因是人们因受自身的道德和宗教信仰所影响。禁欲另一原因可能是缺乏性伴侣或性关系。禁欲也是一种避免性传染病和意外怀孕的措施。

2. 亲吻

亲吻会激发身体的每处感觉细胞。亲吻后嘴唇可能会充血,这种生理现象使得嘴唇的神经末端很敏感,从而感觉更好。

3. 爱抚

触摸也是一种感官的交流方式,它可以激发一个人的温情、爱慕之情以及性欲。这是性交前戏的重要部分。触摸对方可以加快性唤起,从而引发性交。

4. 自慰

两种最常见的自我刺激性行为被称为自我爱抚行为,一种是性幻想,另一种是手淫。性幻想通过在大脑里形成图片、剧幕影片来激发并释放自己的性欲。手淫是为了满足性趣对生殖器进行的自我刺激,通常用手、振动器或其他刺激性欲装置来进行。

5. 口交

所谓口交就是用舌头和嘴唇来刺激男女性生殖器。



6. 性交

阴茎阴道式性交是满足夫妻之间性乐趣，也是人类繁衍后代的主要方式。

五、特殊时期的性生活

正常成年两性的性生活是人类正常的生理需要，适度和谐的性生活不仅有利于夫妻间感情的增进，而且有利于夫妻间婚姻关系的巩固及家庭生活美满幸福，因此，和谐的性生活是家庭和睦的基础。对于大学生来说，步入婚姻殿堂之前，有必要对某些特殊时期的性生活进行了解。

1. 初次性生活

初次性生活是性生活的起点，对以后的性生活有重要影响，因此，每个人都非常重视初次的性生活。但往往由于过多的期望，从而造成紧张，使得初次性生活常常不甚满意。

初次性生活，男女双方既兴奋又紧张，既迫切又恐惧，此时应该注意以下几个方面的问题。初次性生活，女性往往会显得羞涩，害怕自己的期盼流露会被男方误解，性交中不敢自然表现自己的生理反应，也不敢主动配合。而男性往往会显得紧张而兴奋，然而女性的故作镇定会使得男性认为自己无法满足女性的需求，从而产生很大的心理压力，进而更加紧张从而导致阴茎勃起功能障碍。

也有一些男性对于双方的性反应不甚了解，双方配合不协调，加上此时的性敏感性很高，很难控制自己的兴奋，从而导致早泄，而此时的女方还未感受到性生活的乐趣。

通常女性初次性交一个重要的变化就是处女膜的破裂。处女膜的破裂或者前庭黏膜擦伤往往会引起轻微的疼痛，并可能有少量的出血，这是正常现象。若出血过多或者疼痛较重时，应劝阻对方暂停性交，采取适当的措施，待症状缓解或者恢复后再考虑适度性交。

总之，初次性生活前应适当了解相关的性知识，做好必要的生理、心理准备，为过好初次性生活奠定基础；在初次性生活时，稳定情绪，耐心配合，放松心情，如果初次性生活不如人意，也不要气馁，只要双方互相体谅，伴随多次经验的积累，互相对彼此的进一步了解，一定可以获得圆满的性生活，充分体验到性生活的乐趣。

2. 蜜月期的性生活

经过长期的恋爱，双方确定成为彼此的唯一。在蜜月期对彼此感情上及性的渴求都特别强烈，性交频率也极高，但相对的性满足却不多。爱人间和谐的性生活不是一蹴而就，



它需要一个相互磨合、相互适应的过程。蜜月期是爱人间性爱的探索期,只有通过实践,慢慢总结经验,在实际性生活中学习性爱技巧,并根据夫妻双方自身的特点,摸索出符合自身需要的、双方都满意的、实用的性爱方式,逐渐达到默契,双方的交流显得尤其重要。比如当发现自己的性敏感区时,应及时反馈给对方,以便双方有所领悟,在以后能有意识的爱抚该部位。

爱人双方掌握的性爱技巧可以通过互相实践来提高,也可以学习一些别人的经验,但爱人之间的性爱是个性化的,不能人云亦云,每对爱人性匹配度是不一样的,听信别人的性生活频率、性生活持续性时间及多次性高潮,觉得自己没有达到,就盲目效仿,甚至怀疑自己是否正常,最后只能“吃力不讨好”。

当然,在蜜月期应该掌握好性生活的频率,并注意做好避孕措施。蜜月期性生活频率较高,是可以理解的,但是要懂得节制,不要损耗较多的精力和体力,从而影响往后生活及性生活的质量,从而造成恶性循环,严重者甚至引起性功能障碍。

3. 妊娠期及产褥期性生活

妊娠期间由于孕激素的增多,女性的性欲会有所变化,同时考虑到胎儿的健康,女性会对性接触表现冷淡甚至排斥,夫妻双方应该节制性生活。

在早孕期间(孕12周前),由于胎盘尚未发育完善,性兴奋可能引起子宫收缩而造成流产,故应该避免性生活。

在中孕期间(孕13~27周),此时胎盘发育完善,胎儿发育进入相对稳定时期,可适当过性生活,但应注意性交体位及强度。

在晚孕期间(孕28~40周),此时孕妇体态发生了显著的变化,给活动带来了许多不便,尤其是在妊娠最后四周,性交可能引起胎膜早破、早产及产后干扰等危险,此时亦应禁止性生活。

女性分娩后6周称为产褥期,在这个时期,产妇身体各个器官,除尚在哺乳的乳房外都将逐渐恢复到产前状态,子宫恢复到孕前大小约需要6周时间,而且此时还有恶露(恶露指产后随子宫内膜脱落,含有血液、坏死蜕膜等经阴道排出的组织)。因此,产褥期尤其是产后一个月内,尽量避免性生活,以免引起逆行感染。



性功能障碍

一、性功能障碍概述

性爱是人最基本的生理和心理需要之一，也是维系夫妻感情的重要纽带。近日某法院审理了一起因性生活导致夫妻感情破裂的离婚纠纷案，原告黄某与被告廖某经媒人介绍相识，两人对对方的印象良好，两个月后，两人便登记结婚。结婚后，黄某就发现丈夫廖某在性生活方面有些障碍，经常不能勃起或者勃起不坚。这种情况无疑影响了夫妻感情，但随后黄某安慰自己说，只要花点时间，这种毛病是能够治愈的。之后，两人来到南宁市某医院，更让黄某受打击的是，廖某的精子存活率为0，加之经过多次治疗，廖某的性功能障碍还是无法治愈，在这双重打击之下，黄某悔恨当初没有更多地了解丈夫。之后，两人的生活有了更多的争吵、冷战。时间长了，夫妻之间逐渐形同陌路。为此，黄某起诉至法院要求与廖某离婚。法院受理后，经庭审查明，廖某无性生活能力，夫妻之间长期无法履行夫妻义务，时间长达4年之久，其间两人又缺乏适当的交流，最终导致夫妻感情的破裂，经承办法官组织调解无效后，遂做出判决，准许了黄某的诉求。

通过以上案例，我们可以看出性功能障碍是导致这对夫妻生活不和谐的主要原因，同时，我们日常生活中也经常听说“性功能障碍”这一词，究竟什么是性功能障碍呢？实际上性功能是一个复杂的生理反应过程，需要包括神经系统、心血管系统、内分泌系统和生殖系统等在内的人体多个系统相互协调，并具备良好的精神状态和心理条件，才能维持正常。当以上的某些环节或条件出现异常变化时，可能导致性功能无法正常地发挥，影响性生活的质量。因此，性功能障碍是指男女性在性反应周期中的一个或几个环节发生障碍，以致不能产生满意的性交所必需的性生理反应及性快感。长期以来，性功能障碍往往与“阳痿”划上等号。殊不知，性功能障碍不单是男性所有，女性也会有性功能障碍。

性功能障碍目前有多种分类方式，整体上看可以将性功能障碍分为器质性性功能障碍



碍和功能性性功能障碍两种。男性性功能障碍主要包括性欲障碍、阴茎勃起障碍和射精障碍等；女性性功能障碍主要有性欲障碍、性唤起障碍、性高潮障碍、性交痛。性功能障碍目前十分普遍，据统计年龄 40~70 岁男子中有 52% 患有不同程度的性功能障碍。女性性功能障碍的发病率也很高，有人认为可占成年妇女的 30%~60%，其中性欲和性高潮障碍最为普遍，有些女性一生中可能从未享受过性高潮。我们将性功能障碍分为器质性性功能障碍和功能性性功能障碍做分别介绍。

1. 器质性性功能障碍

器质性性功能障碍在性功能障碍中占有很大的比例，首先我们来了解一下什么是器质性性功能障碍。性功能需要人体很多系统协调才能维持正常，由生殖系统、内分泌系统或者神经系统发生病变引起的性功能障碍，我们称之为器质性性功能障碍。这就好比我们常用的电脑中的硬件出现了问题，众所周知，硬件故障维修起来相对困难，成因也是多种多样，器质性性功能障碍也是如此。器质性性功能障碍主要病因包括泌尿生殖器官疾病以及全身性疾病。

对于女性来说，常见的泌尿生殖器官疾病包括：（1）生殖器官先天性异常，以生殖道发育异常为多见，对性生活影响较大。较严重的有先天性无阴道、阴道闭锁、阴道狭窄、阴道横膈、无孔处女膜等，大多影响性生活。主要原因是阴茎不能插入，或进入深度不够而影响快感。（2）泌尿器官炎症，包括急慢性尿道炎、膀胱炎、肾盂肾炎。大多因有尿频、尿急、尿痛或腰痛等不适症状，或在膀胱和尿道区域有灼热的不适感而影响性功能的正常发挥。（3）生殖器官炎症，包括真菌性阴道炎、滴虫性阴道炎、附件炎及性传播疾病如淋病、梅毒、尖锐湿疣等。由于各种疾病带来的外阴、阴道或盆腔深部的疼痛，可使性欲减退，快感消失。（4）生殖器官其他疾病，如阴蒂疾病、子宫内膜异位症、妇科肿瘤、盆腔支持组织疾病等。

对于男性来说，常见的泌尿生殖器官疾病包括：（1）部分疾病使性交发生机械性障碍，如先天性尿道下裂、先天性阴茎发育不全、外伤后阴茎畸形。这些疾病本身不影响性功能，但会长期缺乏性交快感或因病痛不能性交，导致对性生活产生厌倦情绪，最终导致无性欲。（2）器质性病变，如精索静脉曲张、慢性附睾炎，不影响性功能，但由于病人阴囊下坠、腰酸等情况影响性交，间接影响性功能。还有一些疾病如：慢性前列腺炎、精囊炎、精阜炎等疾病的患者伴有性功能障碍，不过疾病间的因果关系说法不一。

引起器质性性功能障碍的全身性疾病主要有：（1）内分泌疾病，雌激素和雄激素在调控女性性功能方面具有很重要的作用，任何引起这两种激素浓度降低的因素都可能引起性功能障碍。常见的女性内分泌疾病包括：功能失调性子宫出血、闭经、多囊卵巢综合征、卵巢早衰、糖尿病、甲状腺疾病、肾上腺皮质疾病等。（2）对于男性而言，动脉



粥样硬化、高血压、糖尿病血管病变、高脂血症、神经系统疾病（如脑卒中、创伤、肿瘤等）、内分泌激素水平紊乱、药物等，都可能影响男性性功能。（3）慢性疾病，如心血管疾病、部分肺部疾患、肾功能不全、中枢或外周神经系统损伤、慢性关节炎等。此外，情感性疾病和肥胖症均可影响性功能。

2. 功能性性功能障碍

功能性性功能障碍包括心理性和精神性性功能障碍。功能性性功能障碍是指在机体上找不到器质性病变，性功能障碍多是由于性知识不足、精神上的创伤、夫妻关系不协调、环境不适当或由于医源性的原因造成，如自身正常，但因精神压力过大导致偶然性交失败，被医生误诊为阳痿而加重了精神负担造成的勃起障碍等。

女性性功能障碍大都是精神心理因素所引起的。家庭对性问题的消极态度和不正确的性健康教育使其认为性是罪恶，性活动是一种羞耻的行为。不良的家庭环境因素如父亲不务正业、酗酒闹事、粗暴等导致女性对异性潜在的矛盾心理或仇恨。此外，受到强暴、乱伦、失恋或婚姻失败等精神打击，心灵受到创伤常可诱发性功能障碍。性功能障碍的主要病因：（1）在青春发育过程中受到的教育、文化等方面的影响。（2）伴侣之间的不协调关系造成的影响。（3）情感方面的原因。（4）认知错误导致对性有恐惧心理，产生性功能障碍。（5）其他。

二、男性性功能障碍

男性性功能障碍指的是男子在性欲、阴茎勃起、性交、射精和性高潮等性活动的五个阶段中，其中任何一个阶段或几个阶段或整个阶段发生异常，而影响正常性生活。男性性功能障碍是一组疾病，主要包括阴茎勃起功能障碍（Erection Disturbance），简称“ED”、射精障碍（含早泄）、性欲障碍等。

1. ED

ED指男性不能持续获得和维持足够的阴茎勃起以完成满意的性生活。

男性正常的性功能包括性兴奋、阴茎勃起、性交、射精和性高潮。阴茎勃起是男性性功能中最重要和最基本的一个环节。阴茎勃起有赖于健全的神经反射通路、正常的内分泌功能、充分的动脉血液流入、阻断静脉血液的流出、正常的阴茎解剖结构和健全性心理倾向。

根据病因分类，勃起功能障碍可分为心理性、器质性以及混合性。心理性勃起功能



障碍患者中以青年人居多,患者阴茎在晨间及夜间勃起正常,该病发病突然,可能有明确的原因,发病与环境、场景有关,主要与配偶关系不和、情绪紧张等精神心理因素有关。器质性勃起功能障碍患者年龄一般较大,发病缓慢,渐重,可有器质性疾病,无明显精神心理因素,更换环境或场景,勃起功能无改善,夜间勃起减弱或消失。混合性勃起功能障碍是指心理因素和器质性病因共同导致的勃起功能障碍。

勃起功能障碍的治疗包括:(1)心理治疗。应着眼于了解性知识、认识自身疾病、协调配偶关系、解除心理紧张和压力。也可进行松弛训练、性感集中训练等行为疗法。(2)药物治疗。视具体情况,在医师指导下进行治疗。(3)器械治疗。利用真空负压将血液吸入阴茎,待阴茎胀大后在根部放置缩窄环,使阴茎海绵体保持在勃起状态下以完成性交。(4)手术治疗。主要有阴茎假体植入术和血管重建术。

2. 早泄

早泄是根据症状定义的概念。早泄是男性性功能障碍中最常见的疾病,发病率占成人男子的35%~50%。早泄的定义尚有争议,通常以男子的射精潜伏期或女性在性交中达到性高潮的频度来评价,即男性在性交时失去控制射精的能力,阴茎插入阴道之前或刚插入即射精,或女性在性交中达到性高潮的频度小于50%时可定义为早泄。早泄的定义还强调是否产生了消极的身心影响,如导致苦恼、焦虑、沮丧,等等。此外,早泄也特指阴道内性交,不包括其他方式性行为和男同性恋之间的性活动。

临床上根据症状出现、发病时间不同,早泄通常可分为原发性和继发性两种。原发性早泄指从首次性生活开始即有早泄,而继发性早泄指过去曾有过一段时间正常射精功能的男子,以后逐渐出现早泄,常继发于勃起功能障碍或生殖道感染等疾病。根据勃起功能障碍与否,早泄还可分为单纯性和复合性早泄。

早泄属于射精障碍。射精是健康男性在强烈性刺激下的一种脊髓反射。这个过程可划分为两个阶段:第一阶段,附睾、输精管、前列腺收缩,驱动精子移向尿道,与精囊腺、前列腺、尿道球腺的分泌液混合成精液;同时膀胱括约肌收缩,防止精液逆行进入膀胱随着尿液进入尿道。2~3秒后,射精即将来临,并再也不能抑制、拖延或采取任何方式来控制这一过程,这是真正开始排精。第二阶段,会阴部肌肉、海绵体肌、基底部坐骨海绵体肌和尿道括约肌节律性收缩,将精液射出体外。

早泄的治疗包括:(1)心理治疗。始于20世纪70年代,早泄心理治疗主要是指行为疗法,包括终止-开始训练、阴茎挤压训练、渐进性感觉集中训练、手淫训练等。这些训练的目的在于使患者掌握在达到中等程度的兴奋后开始降低其兴奋度。(2)药物治疗。视具体情况,在医师指导下进行治疗。(3)外科治疗。目前外科手术治疗早泄,主要指阴茎背神经选择性切断,但该手术疗效和并发症存在较大争议,目前缺少循证医学



证据证明效果具有普遍性,且怀疑是一种不可逆的神经破坏性手术,因此,中国、欧美等专业学会都不做常规推荐。

3. 性欲障碍

性欲是指在一定时间、场合和对象的刺激下激发起性兴奋或对性交的一种欲望。性欲改变或性欲障碍,至今缺乏统一标准,往往出于患者本人判断。性欲障碍常表现为无性欲或性欲低下、性欲亢奋、伴侣双方性欲不同步。性欲低下是指个人的性欲难以达到自己期望的性欲、自己以前的性欲以及心目中的其他同性性欲,可伴有性爱好及有关的性思考或性幻想缺乏。多数完全性性欲低下者每月经性生活一次或不足一次,但在配偶要求性生活时可被动服从;境遇性性欲低下者则只是针对某一特定环境或某一特定性伴侣的情况下发生。性欲亢奋则是性欲强于自己的愿望,自觉性幻想、性要求过频,性兴奋出现过多、过快、过剧而超过正常状态,进行性生活次数过多,影响了生活的其他方面。新婚夫妇或婚后久别重逢,性生活频率稍有增加者应归为正常。

伴侣双方性欲不同步,主要表现为一方比另一方性欲低下或性欲亢进,双方无法达到折中的解决办法。此外,夫妻双方都有性欲望,但时间、地点、环境等因素无法协调不属于此范围。

另外,有患者因既往的性行为创伤史,形成了“创伤学习”的经验,把性与被欺凌或疼痛相联系起来,形成性厌恶,而对正常的性生活产生抵触情绪,也可能产生性欲障碍。

三、女性性功能障碍

女性性功能障碍是指女性在性活动中,由于各种原因产生障碍,导致不能参与或不能达到其所预期的性关系,造成心理痛苦。女性性功能障碍主要有以下几种类型:

1. 性欲障碍

性欲低下治疗难度较大,病因往往不是单一的,对每个病例必须全面了解患者的年龄、生活方式、性生活频率和症状,并加以全面分析可能影响性欲因素,而后采取针对性的、综合性治疗措施。(1)心理-行为治疗:这是性欲低下最主要的治疗手段。寻找一个可以信赖的心理医生给予性健康教育和心理辅导,同时进行性感集中训练,使用动情图像资料 and 手淫训练。并且鼓励积极性体验,只有得到积极性体验后才会增强性欲。(2)药物治疗:医学界一直在寻找一种真正有效的性欲刺激剂(春药或催情药),但现在仍然没有找到理想的药物。但也有一些药物有催欲作用,能增强性欲和性交能力。



2. 性高潮障碍

性高潮障碍是指性欲水平正常，在性交过程中能获得一定程度的性快感，只是不能或很难达到性高潮阶段。对于器质性原因引起的性高潮障碍，主要是治疗原发病变。对于心理性因素引起的性高潮障碍，在治疗时可以采取心理治疗和行为治疗相结合的方法。性高潮障碍治疗成功的关键是削弱或消除对高潮反射的无意识的过分抑制。具体可采用在性生活时分散注意力和进行性幻想的方法。如指导患者在性交或阴蒂刺激过程中集中精力进行大胆的、任何形式的性幻想或做阴道肌肉的收缩，或把注意力集中在性交抽动或呼吸上，或集中在性伴侣上，使其学会不“截断”先于高潮出现的性快感，允许这些先兆感觉不受控制地顺其自然地发展，从而不能无意识地过分地抑制性高潮这种自然反应。

3. 性唤起障碍

性唤起障碍常表现为阴道干涩和快感消失。临床上多采用心理治疗、性感集中训练、药物治疗，但药物治疗需在医生指示下进行。其中，性感集中训练对有性唤起障碍的女性多有改善。

4. 性交疼痛

性交疼痛指阴茎插入阴道内或在阴道内抽动，或者性交后，阴道局部或下腹部出现反复或持续的程度轻重不等的疼痛。疼痛和不适可以发生在外阴、阴道较表浅的部位，也可以发生在较深部位并波及下腹部或腰部。

性交疼痛必须及时治疗，否则可以导致其他性功能障碍，如女性性唤起障碍、性交高潮障碍等。女性婚前都有必要接受性健康教育，而患者需接受性咨询、性治疗。医务人员必须详细了解女性对性生活的认识和态度、性交方式、心理状态、夫妻感情、健康状况等，以消除焦虑，并重视性前戏，以唤起性兴奋，增加阴道的湿润度。针对器质性病变采用手术或药物治疗。绝经后或切除双侧卵巢的女性可用雌激素补充疗法或用人体润滑剂，效果比较显著。

5. 阴道痉挛

女性反复发作或持续性阴道发生不自主痉挛性收缩，形成一个环状肌肉团块，于是将阴道口关闭，以致性交很难或根本无法进行。大多数患者性欲正常，性唤起无困难，亦有正常的阴道润滑和性高潮反应，但对非性交活动可能感到满意和愉快。阴道痉挛不是患者自己主动收缩的，患者自己也无法控制这种痉挛。

阴道痉挛治疗的关键是消除条件反射性的阴道痉挛反应。一般来说，阴道痉挛，治愈率较高。



对引起阴道痉挛的器质性病变，应积极治疗，如消除炎症、疤痕松解、手术整形等。

对于非器质性痉挛者，应该纠正患者对性交的错误认识，强调指出阴道痉挛反射为非自主性的，消除男方误认为患者故意妨碍性交的错误想法，而夫妻共同参与治疗、相互配合可以去除条件反射。同时，建议进行骨盆肌群的“绷紧－松弛”练习及阴道扩张训练。“绷紧－松弛”练习是患者用力绷紧骨盆肌肉，好似做憋尿动作，维持3～4秒钟再放松，长期反复进行，骨盆肌肉即相对松弛下来。阴道扩张训练，即让患者在充分松弛的情况下向阴道插入手指，可试插入2指或3指，成功后再让手指轻轻扩展阴道及旋转，或使用阴道扩张器，由小到大逐步适应，每日4次，每次10～15分钟，而后过渡到阴茎插入阴道的容纳练习，成功后可顺利转入正常性交活动。

本章重点

1. 性行为的定义：性行为又叫性交，是指主体在性活动中受到自己大脑性意识的支配，以获取性感官快感为目的，通过自己的身体或器官与自己或他人的身体或器官发生作用的行为。

2. 性反应的四个阶段：兴奋期、平台期、高潮期和消退期四个阶段。

3. 性行为的主要表现形式：主要有禁欲、轻吻、爱抚、自慰、口交及性交等。

4. 性功能障碍的定义：性唤起或达到性高潮方面持续或反复地出现问题。

5. 性功能障碍的分类：整体上可以将性功能障碍分为器质性性功能障碍和功能性的性功能障碍两种；具体一些则是男性性功能障碍主要包括性欲障碍、阴茎勃起功能障碍和射精障碍等，女性性功能障碍主要有性欲障碍、性唤起障碍、性高潮障碍、性交疼痛、阴道痉挛等。

6. 性功能障碍的主要原因：（1）泌尿生殖系统疾病，以及身体其他系统的疾病都可能对性功能造成影响，导致性功能障碍。（2）在青春发育过程中受到的教育、文化等方面的影响。（3）伴侣之间的不协调关系造成的影响。（4）情感方面导致的原因。（5）认知错误导致对性有恐惧心理，产生性功能障碍。（6）其他方面因素。

7. 女性性功能障碍的定义：女性性功能障碍是指女性在性反应周期中，一个或多个阶段出现问题发生障碍，导致不能参与或不能达到其所预期的性关系，造成心理痛苦。

思考题：

1. 你怎样看待高校大学生的婚前性行为？

这是一个开放性的问题，各种观点都有其道德依据，作为当代大学生，我们应该主



张有条件地允许。即如果双方关系是稳定的、相爱的，且双方达成共识的，则婚前发生性关系是可行的，但是在没考虑清楚是否养育下一代的问题前，一定做好科学的避孕措施。

2. 应如何正确看待自慰?

首先要明确自慰并不是肮脏的，可耻的；其次要知道通过自慰释放了性能量，缓解了性紧张，其实是有利于身心健康的。但同时，自慰也一定要注意“度”的把握，不能因为频繁的自慰，造成精力不足而影响了日常学习和生活。

3. 什么是性功能障碍?

性功能需要人体多个系统机能协调运转，并具备良好的精神状态和心理条件才能正常发挥。性功能障碍是指男女性在性反应周期中的一个或几个环节发生障碍，以致不能产生满意的性交所必需的性生理反应及性快感。长期以来，性功能障碍往往与“阳痿”画上等号，事实上男性性功能障碍还包括“阳痿”以外的很多内容，而且女性同样也会存在性功能障碍。

4. 功能性性功能障碍主要与心理因素有关还是与生理因素有关?

这一类型的性功能障碍，主要是指精神和心理因素导致的性功能障碍，常常难以找到明确的器质性病变或生理因素。但心理因素和生理因素，往往会相互促进，共同导致性功能障碍的产生。

5. 大学生如何积极预防性功能障碍?

首先，应该学习了解性相关知识，尤其是一些生理常识。其次，应该正确认识、对待学习，在生活中遇到一些问题或困难时，要以积极的态度面对，必要时求助长辈、师友、医生等。避免被不良信息诱导、恐吓、蛊惑。洁身自好，不参与不健康的活动，如酗酒、吸烟，甚至毒品等，持有积极的生活态度，养成良好的生活习惯。

6. 女性性欲障碍主要成因是什么?

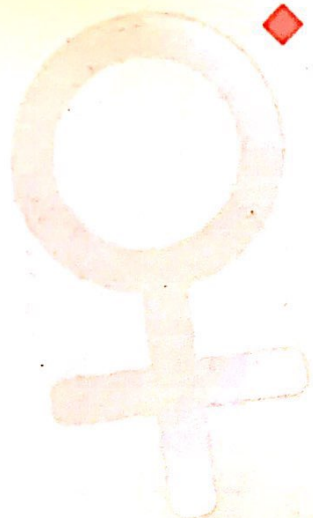
女性性欲障碍可由多种疾病或精神心理因素引起，后者居多。性知识或性健康教育缺失、不能正确认识性行为、家庭不良环境、各种意外导致的精神打击或心灵创伤等，都可能导致女性性欲障碍。

7. 简要概括性交痛的的心理原因。

引起性交疼痛的原因很多，如生殖器官或泌尿系统疾病、先天性畸形、第一次性生活撕裂处女膜、老年激素水平下降导致阴道萎缩干涩等。但心理因素也可导致性交痛，如在精神过于兴奋、紧张、劳累，心情焦虑、恐惧，思想不集中，或者前戏不足等情况下，会导致性唤起不充分，阴道分泌物不足，缺少润滑，此时插入即可能产生性交疼痛。



大学生 性健康 教育



责任编辑：曾 文

装帧设计： 闰江文化



天猫旗舰店



微信公众号

ISBN 978-7-5621-5568-3



9 787562 155683 >

定价：38.00元



扫描全能王 创建