

性欲减退 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/307/2021\\_2022\\_\\_E6\\_80\\_A7\\_E6\\_AC\\_B2\\_E5\\_87\\_8F\\_E9\\_c22\\_307194.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E6_80_A7_E6_AC_B2_E5_87_8F_E9_c22_307194.htm) 名称性欲减退所属科室精神病科临床表现在临床上，以性生活接受能力障碍引起的问题最多。因多次拒绝配偶的性要求后，就轻易使对方产生被抛弃的感觉，从而产生孤独和被冷落感，而患者本人又因不能满足配偶的性要求而深感内疚。有时患者的配偶希望通过多做些工作来使自己的性活动期望和要求得到满足，此种情况有可能造成恶性循环，常致婚姻不美满，性生活问题增多。若为初始性行为水平低，则患者对初始性生活无爱好，夫妻常因无性生活而致婚姻破裂。性欲减退并不排斥性的快感或唤起，部分患者性反应不受影响，可有正常的勃起或\*\*润滑作用，参加性活动时无性高潮障碍，在某些患者中，否认性生活爱好也可能是减轻其内疚情绪的一种自我防卫。性欲减退常伴忧虑或抵触情绪，此种情况一般比伴性高潮和兴奋期障碍者更顽固、更严重。性欲减退者比性机能障碍者更易发怒、更脆弱、更严厉地进行自我防卫。诊断性欲缺失是本障碍的首要问题，只要是性生活的接受能力障碍或初始性行为水平降低，性活动不易起动，而非继发症状，诊断即可成立。CCMD-2-R有关性欲减退的诊断标准为：成年而不是老年；缺乏性的爱好和性活动的要求；持续至少三个月；不是脑器质性疾病、躯体疾病、酒精或药物所致，也不是某种其它精神障碍（如神经症、抑郁症、精神分裂症）症状的一部分。鉴别诊断鉴别性欲减退的器质性和心理社会性病因，常很困难，只能应用大量的临床诊断方法，无法进行精确的实验测定。一般而言，处境性性欲减退为心理

社会性的，而引起性欲减退的多数生物性因素常有顽固性和持续性的特点。治疗本病治疗原则应以病因治疗为主，同时采用精神疗法和性感集中练习可望获得良好的效果。（1）病因治疗 由抑郁、药物或器质性因素引起的性欲减退者，需积极治疗原发病。（2）精神疗法和情感集中练习 多数患者采用本法可获得良好效果。但练习前需做好以下几点： 判定患者有无求治动力。若性欲减退者没有接受治疗的爱好，治疗根本不会奏效，甚至适得其反； 帮助患者正确熟悉和对待病情。开始治疗时，尽可能找出有关病因。若病因不明时，应向患者指出，成功地治疗是根据目前态度的变化、愿望或行为而定。应避免过多地许愿； 治疗的重点应是改善夫妻性生活关系，而不是指出谁rdquo.、谁rdquo.； 帮助纠正对夫妻性活动相互影响可能有害的想法。常见的错误想法有三种：a.性欲减退者认为性活动的满足和乐趣依其初始性爱好而定。b.定型的性生活原则，认为男性应发起性活动并迅速作出性兴奋表现，女方首先提出性生活要求时，可能引起男方情绪变化。c.性活动一定会引起性交或性欲高潮； 治疗从多方面入手，促进患者夫妻交流并讨论性活动的自主性，注重交流感情，不把性唤起或性交当作练习的目的，鼓励形成双方皆可发起性活动的自然关系。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)