

性兴奋障碍_精神科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E6_80_A7_E5_85_B4_E5_A5_8B_E9_c22_609969.htm

性兴奋障碍是指患者难以产生或维持进行满意的性交所需要的正常生理反应。在男性表现为勃起障碍（阳萎），在女性表现为阴道干燥或缺乏滑润（女性缺乏外生殖器反应）。阳萎是指男性生殖器缺乏勃起反应，有性交欲望，但性交时阴茎不能勃起或勃起不坚或坚而不久，以致难以进行或维持满意的性交。阳萎分原发性和继发性，终生从未有过生殖器勃起而不能性交者，称为原发性阳萎。原来能正常性交，而病后不能正常勃起者，或此时此地与此人能正常勃起性交，而彼时彼地与彼人不能正常勃起者，均称为继发性阳萎。女性缺乏外生殖器反应就医者较少，阴道润滑性分泌的缺失往往继发于性兴趣的缺乏。

【诊断】性兴奋障碍可依其概念来判断。在鉴别诊断时，首先应确定患者是否在任何情况下都出现性兴奋障碍，并判断是精神性因素还是器质性因素所致。一般而言，精神性性兴奋障碍多突然起病，与某一精神创伤之间可有暂时的联系。男性在眼快动睡眠时有阴茎自发性勃起，假如在某些情况下能勃起，而在另一种情况下不能勃起，则可能为精神性因素所致。器质性性兴奋障碍一般均伴有性欲减退，精神性不一定有性欲减退。

【治疗措施】本病治疗原则应以病因治疗为主，同时配合必要的心理治疗及药物治疗。（1）病因治疗由泌尿生殖系统、内分泌系统、药物及神经系统疾患所致者，应积极治疗原发病。（2）心理治疗治疗时应在夫妻双方同意下进行性感集中训练及系统脱敏方法，以消除患者的焦

虑情绪，逐渐恢复正常的性反应机能。（3）药物治疗 阳萎者可给予强壮剂及男性激素，以增强体质，消除疲劳。值得注意的是，大量长期使用该类药物有害无益。近年来刚刚应用于临床的西多芬对不同发病原因的勃起功能障碍都有效，总有效率为40%~80%，对心因性的勃起功能障碍有效率为80%。其副作用包括恶心、鼻塞、皮疹、头痛、一过性视觉紊乱等，目前最令人恐慌的是已有69人由于服用西多芬而导致死亡。因此，必须在医生的指导下应用。【病因学】性兴奋障碍的病因可归纳为器质性、精神性和混合性原因，30%~50%的阳萎是器质性病变所致，85%~90%的患者有精神因素的影响，其中许多患者因潜在身体的或代谢的因素而促进了性兴奋障碍的发生。性兴奋障碍的精神性原因可以归结为四个方面：在发育过程中受到的影响（如父母的控制、与父母感情上的冲突、家庭对性问题的消极态度、儿童期性问题上的精神创伤、性身份确定困难、首次性交的创伤）、人与人之间关系不协调造成的影响（孤独、对异性怀有敌意或不信任、异性对其缺乏吸引力、性爱好、性观念的异常）、情感障碍（焦虑、抑郁、害怕妊娠、害怕染上性病）及认知因素（性无知、轻信某些传说）。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