

性欲减退_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_](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E6_80_A7_E6_AC_B2_E5_87_8F_E9_c22_609971.htm)

[E6_AC_B2_E5_87_8F_E9_c22_609971.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E6_80_A7_E6_AC_B2_E5_87_8F_E9_c22_609971.htm) 性欲减退 (sexual hypoactivity) 是以性生活接应能力和初始性行为水平皆降低为特征的一种状态。女性叙述性欲减退者比男性多见，文献报道男性为16%~20%，女性为20%~37%。【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；缺乏性的兴趣和性活动的要求；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。【治疗措施】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训练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）精神疗法和性感集中训练 多数患者采用本法可获得良好效果。但训练前需做好以下几点：判断患者有无求治动力。若性欲减退者没有接受治疗的兴趣，治疗根本不会奏效，甚至适得其反；帮助患者正确认识 and 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“健康”、谁“有病”；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

和乐趣依其初始性兴趣而定。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，注意交流感情，不把性唤起或性交当作训练的目的，鼓励形成双方皆可发起性活动的自然关系。

【病因学】性欲抑制可作为器质性疾病、精神障碍、其他性功能障碍或使用精神药物的继发性反应，也可由心理社会因素直接引起。自信心不足、体象不满意、性行为的内疚、神经过敏、性的人格解体和性生活受到压抑等均可使性欲减退。日常生活中的思想压力可以影响性欲或限制性活动。夫妻间的关系紧张、感情不和可致相互间的性吸引力减弱。性欲减退也可在强奸、乱伦等创伤性经历之后出现，或由于恐惧心理引起，如对性卫生感到忧虑、害怕妊娠或性病、害怕性兴奋期间身体或理智失去控制、害怕遭到配偶的反对，乱伦、通奸等因素干扰性生活的意境等等。上述各种因素可导致体力下降、精力消耗、对性活动兴趣减少以及激素水平下降，均可导致性欲减退。**【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，就容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兴趣，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

有正常的勃起或阴道润滑作用，参加性活动时无性高潮障碍，在某些患者中，否认性生活兴趣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。【鉴别诊断】鉴别性欲减退的器质性和心理社会性病因而常很困难，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。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