

无性生活勃起功能障碍的临床特点

张志超[△], 袁亦铭, 彭 靖, 高 冰, 宋卫东, 辛钟成, 郭应禄, 金 杰

(北京大学第一医院男科中心, 北京大学泌尿外科研究所, 北京 100034)

[摘 要] **目的:** 收集无性生活勃起功能障碍 (erectile dysfunction-no sexual life, ED-NS) 患者临床资料, 通过简单问卷研究其临床特点。 **方法:** 根据现有 ED 概念, 将无性生活勃起功能障碍研究范围限定于 6 个月内无性生活且主诉勃起功能减退的患者, 共收集患者 61 例, 同时选择 6 个月内无性生活的正常健康男性 57 例作为对照。ED-NS 患者平均年龄 (26.2 ± 4.3) 岁, 正常对照组平均年龄 (24.9 ± 4.1) 岁, 2 组年龄差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。设定了 1 组调查问题, 嘱患者根据 6 个月内的情况填写调查问卷, 简要回答“是/否”, 问题涉及性欲、平时勃起情况、夜间勃起情况、视听觉性刺激下勃起情况、异性相处条件下勃起及自信心情况、手淫时勃起情况等多个方面, 共 16 个问题。根据各个问题组间频数分布情况, 行四格表卡方检验, 比较两组间差异。 **结果:** ED-NS 患者与正常对照组比较, 共有 13 项问题差异具有统计学意义, 涉及平时性欲 ($\chi^2 = 35.891, P < 0.05$)、勃起信心 ($\chi^2 = 75.608, P < 0.05$)、阴茎硬度 ($\chi^2 = 54.433, P < 0.05$)、夜间勃起 ($\chi^2 = 29.815, P < 0.05$)、异性相处时勃起硬度 ($\chi^2 = 21.211, P < 0.05$)、勃起信心 ($\chi^2 = 70.445, P < 0.05$)、视听觉性刺激下勃起硬度 ($\chi^2 = 34.422, P < 0.05$) 等。ED-NS 与正常对照组间在涉及手淫问题时, 均有调查者否认手淫习惯。 **结论:** 通过此项研究, 我们提出了 1 种新概念——无性生活 ED, 其定义为: 6 个月以上无性生活且阴茎勃起硬度下降、时间缩短, 缺乏勃起信心而无法尝试性生活。可通过问卷法评价 ED-NS 患者的勃起功能, 但尚待大规模、多中心的临床研究。

[关键词] 勃起功能障碍; 无性生活

[中图分类号] R698 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1671-167X(2011)04-0582-04

doi: 10.3969/j.issn.1671-167X.2011.04.023

Clinical characteristics of patients with erectile dysfunction-no sexual life

ZHANG Zhi-chao[△], YUAN Yi-ming, PENG Jing, GAO Bing, SONG Wei-dong, XIN Zhong-cheng, GUO Ying-lu, JIN Jie
(Andrology Center, Peking University First Hospital; Institute of Urology, Peking University, Beijing 100034, China)

ABSTRACT Objective: To collect clinical data of patients with erectile dysfunction-no sexual life (ED-NS), and investigate its characteristics with a simple evaluating questionnaire. **Methods:** Sixty-one patients who complained erectile dysfunction without sexual life for more than six months and 57 normal controls were enrolled in our study. The mean age of the ED-NS patients was 26.2 ± 4.3 years, compared with 24.9 ± 4.1 years of normal controls, without significant difference ($P > 0.05$). The erectile function was assessed with a simple questionnaire including 16 questions, such as sexual libido, general erectile function, nocturnal penile erection, erectile function during foreplay without sexual life, erectile function during audio-video sexual stimulation, confidence, depressions, etc. The patients filled “yes” or “no” in the blank of the questionnaire according to their erectile function. The frequency distributions of each question between the two groups were analyzed with chi-square test of four-fold table. **Results:** Compared with normal control group, the frequency distributions of 13 questions in ED-NS group were significantly different, such as sexual libido ($\chi^2 = 35.891, P < 0.05$), confidence of erection ($\chi^2 = 75.608, P < 0.05$), general erectile function ($\chi^2 = 54.433, P < 0.05$), nocturnal penile erection ($\chi^2 = 29.815, P < 0.05$), erectile function during foreplay without sexual life ($\chi^2 = 21.211, P < 0.05$), confidence of erection during foreplay without sexual life ($\chi^2 = 70.445, P < 0.05$), erectile function during audio-video sexual stimulation ($\chi^2 = 34.422, P < 0.05$), etc. But in both groups, some patients didn't have masturbation so that they couldn't answer the masturbation questions. **Conclusion:** We have created a new conception about the patients without sexual life, erectile dysfunction-no sexual life, which defines it as the inability to have enough erection hardness and duration so as to have enough confidence in attempting sexual intercourse for more than six months. We will establish a special index of the ED-NS questionnaire to assess erectile function of ED-NS. Further study is needed.

KEY WORDS Erectile dysfunction; No sexual life

[△] Corresponding author's e-mail, zhangzhichao@bjmu.edu.cn

网络出版时间: 2011-7-7 11:05:00 网络出版地址: <http://www.cnki.net/kcms/detail/11.4691.R.20110707.1105.006.html>

阴茎勃起功能障碍是男科学常见疾病,其定义为6个月内阴茎勃起硬度不足、勃起时间短以致不能获得满意性生活^[1],涉及人群为已婚或有性生活的患者,但是在男科门诊患者中,经常会遇到无性生活且主诉勃起功能不良的患者^[2-3],这些患者常自觉勃起功能减退,但又无性生活史或近6个月内无性生活,表现为夜间勃起减弱,视听觉性刺激下、异性相处情况下以及手淫时勃起功能减退等等,且患者常伴有失败的婚姻生活或性尝试经历。由于这些患者并不符合现有阴茎勃起功能障碍(erectile dysfunction, ED)定义,所以无法明确诊断及评估,国内外尚无相关研究报道。我们针对这种情况——6个月内无性生活且主诉勃起功能减退,从2008年9月至2009年3月就诊于北京大学第一医院男科中心的以勃起功能减退为主诉的患者中,收集了1组此类病例,研究其临床特点。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本研究调查对象来源于2008年9月至2009年3月就诊于北京大学第一医院男科中心的以勃起功能减退为主诉的患者,共871例,其中6个月内无性生活且主诉勃起功能减退的患者61例,这些患者主要表现为:平时自我感觉勃起硬度下降且时长缩短、夜间勃起减弱或消失、视听觉性刺激时勃起硬度下降且时长缩短、异性相处条件时勃起硬度下降且时长缩短、手淫时勃起硬度下降且时长缩短及勃起自信心下降。入选患者无心血管疾病、无精神疾病史、无长期服药史、无外伤史、无生殖器畸形、就诊时无泌尿系统感染等。由于患者6个月内无性生活,未选取有性生活ED患者作为对照,而选择6个月内无性生活的正常健康男性57例作为对照。

1.2 评价方法

根据这类患者的表现,我们参考IIEF(International Index of Erectile Function)评价问卷,设定了一组调查问题,嘱患者根据6个月内的情况,填写调查问卷,简要回答“是/否”,问题涉及性欲、平时勃起情况、夜间勃起情况、视听觉性刺激时勃起情况、异性相处条件时勃起及自信心情况、手淫时勃起情况等多个方面,共16个问题。收集所有调查问卷后,研究这些患者的临床特点。

1.3 统计学分析

采用SPSS 10.0统计软件处理数据,年龄用均数±标准差表示,患者组与正常对照组每项问题以回答“是/否”作为阳性计数和阴性计数,行四格表卡方检验,比较每项问题两组间差异。

2 结果

2.1 无性ED患者与正常对照组一般情况

调查样本总数118例,无性生活勃起功能障碍(erectile dysfunction-no sexual life, ED-NS)患者61例,平均年龄 26.2 ± 4.3 (18~38)岁;正常对照组,来自附近社区正常男性57例,平均年龄 24.9 ± 4.1 (18~33)岁,2组年龄差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.2 无性ED患者与正常对照组各项问题结果比较

调查问卷共涉及16个问题:

- A. 您目前性欲是否低下?(是 否)
- B. 您对勃起是否有信心?(是 否)
- C. 您的阴茎勃起时是否坚硬?(是 否)
- D. 您的睡眠质量是否良好?(是 否)
- E. 您在睡眠时是否能感觉到勃起?(是 否)
- F. 您在睡眠时感觉到的阴茎勃起是否坚硬?(是 否)
- G. 您在早晨起床前,是否总能感觉到勃起?(是 否)
- H. 您在与异性或喜欢的朋友相处时,是否有性幻想或性交的欲望?(是 否)
- I. 您在与异性或喜欢的朋友相处时,阴茎勃起是否坚硬?(是 否)
- J. 您的异性或喜欢的朋友如果愿意与您发生亲密接触,您对自己的勃起是否自信?(是 否)
- K. 您的异性或喜欢的朋友如果愿意与您发生亲密接触,您是否有自信让对方满足?(是 否)
- L. 您是否经常观看或收听性相关的视频或音频资料?(是 否)
- M. 您在观看或收听性相关的视频或音频资料时,阴茎勃起是否坚挺?(是 否)
- N. 您平常是否手淫?(是 否)
- O. 您在手淫时,对阴茎勃起是否有信心?

(是 否) 2 组患者填写问卷后,收集数据,依据各项问题
 P. 您在手淫时,阴茎勃起是否坚硬? (是 否) 回答“是/否”频数,应用 SPSS 10.0 统计软件行四格
 表卡方检验(表 1)。

表 1 ED-NS 患者与正常对照组之间评价问卷各项问题四格表卡方检验比较

Table 1 Comparisons of frequencies distribution of each question between ED-NS group and normal control group with chi-square test of four-fold table

Question	Frequencies of each question in ED-NS group		Frequencies of each question in normal control group		Value of chi-square	Minimum expected count	P value
	Yes	No	Yes	No			
A	30	31	56	1	35.891	15.46	<0.05
B	13	48	57	0	75.608	23.19	<0.05
C	22	39	57	0	54.433	18.84	<0.05
D	39	22	49	8	7.543	14.49	<0.05
E	12	49	26	31	9.083	18.36	<0.05
F	30	31	54	3	29.815	16.42	<0.05
G	13	48	40	17	28.436	25.60	<0.05
H	43	18	42	15	0.149	15.94	0.699
I	18	43	41	16	21.211	28.50	<0.05
J	15	46	57	0	70.445	22.22	<0.05
K	12	49	56	1	74.501	24.15	<0.05
L	26	35	19	38	1.078	21.74	0.299
M	29	32	55	2	34.422	16.42	<0.05
N	39	22	41	16	0.863	18.36	0.353
O	29	10	41	0	9.322	5.30	<0.05
P	28	11	41	0	13.708	5.30	<0.05

本研究样本总例数 118 例, > 40 例, 各项问题理论频数均大于 5, 采用 Pearson 卡方值进行统计学分析和描述, 共有 13 项问题差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 涉及平时性欲、勃起信心、阴茎硬度、睡眠质量、夜间勃起、异性相处时勃起硬度、勃起信心, 视听觉性刺激时勃起硬度; 手淫时勃起信心、勃起硬度, 问题 H、L、N 差异无统计学意义, 涉及异性相处时性欲望、接受视听觉性刺激程度和手淫程度。

本调查还发现, ED-NS 与正常对照组间在涉及手淫问题时, 均有调查者否认手淫习惯, ED-NS 组为 36.1% (22/61), 正常对照组为 28.1% (16/57), 这些患者均无法回答问卷 O、P 问题。

3 讨论

阴茎勃起功能障碍, 依据目前定义涉及人群为已婚或有性生活的患者, 但是在男科门诊患者中, 无

性生活且主诉勃起功能不良的患者并不少见^[2-3], 在本项研究中我们共接诊了 871 例以 ED 为主诉的患者, 其中 6 个月内无性生活且主诉勃起功能减退的患者 61 例, 约占 7%, 如果包括那些合并心血管疾病、精神疾病史、长期服药史、外伤史、生殖器畸形的无性生活且主诉勃起功能减退的患者, 其比例更高, 但是, 对于上述情况, 临床并无相关定义和评价方法及工具, 国内外也无相关研究。

在对这些患者的诊疗过程中, 我们发现这些患者具有共同的临床表现: 患者自我感觉平时勃起硬度下降且时长缩短, 夜间勃起减弱或消失, 自我感觉勃起功能不良, 勃起信心下降。

大多数患者还会在 3 种场景下感知到勃起功能不良, 反映男性中枢性、脊髓性和反射性勃起功能^[4]。首先为视听觉性刺激时: 患者在观看性刺激的图片与影视材料时, 阴茎勃起硬度下降且时长缩

短,与出现症状前勃起情况差异较大且能够感知;其次在与异性相处条件时:患者多为青壮年,多有机会与异性相处,而此种情况下,患者多表现勃起功能不良,包括勃起反应差、硬度差和勃起时长短,严重缺乏勃起信心,也更进一步影响勃起功能;再次在手淫情况时:大多数患者会有手淫经历,但在手淫过程中阴茎勃起并不充分,有些患者会出现射精前疲软或硬度不足情况下射精,严重影响勃起信心。

基于以上情况,我们针对这些患者提出了与现有ED概念不同的新概念——无性生活ED,研究对象主要为6个月内无性生活且主诉勃起功能减退的患者。同时,根据以上临床特点,制定了一种简便易懂的临床调查表,以便更多地了解这些患者的临床特点,问题涉及性欲、平时勃起情况、夜间勃起情况、视听觉性刺激时勃起情况、异性相处条件时勃起及自信心情况、手淫时勃起情况等多个方面,共16个问题。患者根据自身情况,简单回答“是/否”,问题L和N只调查患者是否经常接受视听觉性刺激和是否存在手淫情况,而其他14项问题以回答“是”作为勃起功能正常的判别标准,“否”作为勃起功能不良的判别标准。各项问题按照两组回答是/否频数情况,比较组间差异。

本项研究共收集了61例无性生活ED患者,无严重的合并症,而作为对照,又选取了附近社区无性生活且自觉勃起功能无异常的57例正常人。各组病例分别填写调查问卷,收集各项问题答案频数,分别行四格表卡方检验,结果发现:两组患者均有观看视听觉性刺激材料和异性相处条件时有性幻想性欲望,两组间差异无统计学意义;手淫习惯方面两组间差异也无统计学意义,但都有一定比例的无手淫尝试情况;其余问题回答频数两组间差异均具有明显

统计学意义。基于以上结果,我们提出了“无性生活ED”的定义:6个月以上无性生活且阴茎勃起硬度下降、时间缩短,缺乏勃起信心而无法尝试性生活。无性生活ED不同于传统意义上的ED定义,后者是指有性生活且主诉勃起功能障碍的患者,两种ED分属于不同的人群,所以本项研究只能选取无性生活的患者,并以自述勃起功能正常的无性生活男性作为对照,而不能选取已婚男士。

简而言之,我们通过此项研究确立了一种新概念——无性生活ED,而制定的比较简单易懂的调查问卷研究发现,患者均存在平时自我感觉勃起硬度下降且时长缩短、夜间勃起减弱或消失、视听觉性刺激下勃起硬度下降且时长缩短、异性相处条件下勃起硬度下降且时长缩短的情况,而有一部分病例由于无手淫状况,也无法评价手淫时的勃起情况。我们将依据无性生活ED的定义,根据调查问卷制定无性生活ED的特定评价问卷,收集病例,行大规模、多中心的临床研究,明确问卷的准确性及有效性。同时,由于两组病例中均有一部分病例无手淫情况,提示今后设定的量表中不能包括手淫情况,以保证临床数据收集的普遍性。

参考文献

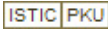
- [1] Droller MJ, Anderson JR, Beck JC, et al. NIH consensus development panel on impotence: impotence[J]. JAMA, 1993, 270: 83-90.
- [2] 张志超,孙斌,刘永胜,等.北京市社区已婚男子勃起功能障碍患病情况调查[J].中华泌尿外科杂志,2003,24(12): 855-857.
- [3] 张滨,肖恒军,臧志军,等.青壮年男性勃起功能障碍病因分析及个性化治疗(附110例报告)[J].中华男科学杂志,2006,12(11): 985-987.
- [4] 郭应禄,周利群.坎贝尔-沃尔什泌尿外科学[M].北京:北京大学医学出版社,2009: 741-774.

(2011-05-17 收稿)
(本文编辑:刘淑萍)

无性生活勃起功能障碍的临床特点

作者: [张志超](#), [袁亦铭](#), [彭靖](#), [高冰](#), [宋卫东](#), [辛钟成](#), [郭应禄](#), [金杰](#), [ZHANG Zhi-chao](#), [YUAN Yi-ming](#), [PENG Jing](#), [GAO Bing](#), [SONG Wei-dong](#), [XIN Zhong-cheng](#), [GUO Ying-lu](#), [JIN Jie](#)

作者单位: [北京大学第一医院男科中心](#), [北京大学泌尿外科研究所](#), 北京 100034

刊名: [北京大学学报\(医学版\)](#) 

英文刊名: [Journal of Peking University\(Health Sciences\)](#)

年, 卷(期): 2011, 43(4)

参考文献(4条)

1. [Droller MJ;Anderson JR;Beck JC](#) NIH consensus development panel on impotence:impotence 1993
2. [张志超;孙斌;刘永胜](#) 北京市社区已婚男子勃起功能障碍患病情况调查[期刊论文]-[中华泌尿外科杂志](#) 2003(12)
3. [张滨;肖恒军;臧志军](#) 青壮年男性勃起功能障碍病因分析及个性化治疗(附110例报告)[期刊论文]-[中华男科学杂志](#) 2006(11)
4. [郭应禄;周利群](#) [坎贝尔-沃尔什泌尿外科学](#) 2009

本文读者也读过(9条)

1. [刘桂莲](#) 新课改中英语课作业与学生习惯的养成[期刊论文]-[继续教育研究](#)2008(9)
2. [龚爱云.李洪富.谭浪浪.湛进.李桂源](#) 普通高等学校继续教育的现状调查与分析[期刊论文]-[继续教育](#)2006, 20(7)
3. [冯松.郑斌](#) 利用Excel进行卡方检验为临床数据分析提供支持[期刊论文]-[医学信息\(中旬刊\)](#) 2011, 24(9)
4. [施建林.韩勇.曾映珍.Shi Jianlin.Han Yong.Zeng Yingzhen](#) 小学生接受作业评定时常见的几种心态[期刊论文]-[价值工程](#) 2010, 29(33)
5. [任静.伍育宁.张少茹.REN Jing.WU YU-ning.ZHANG Shao-ru](#) 西安市中专护理学生心理健康状况及其影响因素分析[期刊论文]-[西北医学教育](#)2011, 19(3)
6. [刘庭英.何琳.卢炎炎](#) 节育器断裂导致夫妻性生活中断1例[期刊论文]-[中国医药导刊](#)2011, 13(1)
7. [田堃](#) 作业评价如何更有效?[期刊论文]-[上海教育科研](#)2011(7)
8. [曹杨二中教育科研组](#) 对学生作业量的调查[期刊论文]-[上海教育科研](#)2010(z2)
9. [杨道良](#) 让作业评语走进学生心灵[期刊论文]-[新课程\(教师版\)](#) 2010(2)

引用本文格式: [张志超](#), [袁亦铭](#), [彭靖](#), [高冰](#), [宋卫东](#), [辛钟成](#), [郭应禄](#), [金杰](#), [ZHANG Zhi-chao](#), [YUAN Yi-ming](#), [PENG Jing](#), [GAO Bing](#), [SONG Wei-dong](#), [XIN Zhong-cheng](#), [GUO Ying-lu](#), [JIN Jie](#) 无性生活勃起功能障碍的临床特点[期刊论文]-[北京大学学报\(医学版\)](#) 2011(4)