

男女生殖器性神經衰弱

之預防及治療

張克成醫師編

生活醫院發行

男女生殖器性神經衰弱的豫
防及治療

張克成醫師編

1934

生活醫院發行

益多賜保命

Autospermim "Hypoule"

- 由來 壯健動物生殖腺之結晶
形狀 無色或微黃色透明溶液
性質 內含生殖腺鹽基之乙酯 2 %
功效 (1) 增進生殖力(陰萎早洩夢遺)
(2) 促進新陳代謝之機能
(3) 增加人體抵抗力
(4) 返老還童
(5) 戒烟
(6) 增進智慧
(7) 助發育
(8) 拾神經衰弱
(9) 拾失眠
(10) 拾健忘

藥廠



20857

維他賜保命 (長命牌)(信誼藥廠)

Vita-Spermin "Long Life"

為並世無兩之結晶體複方賜保命製劑

內含 { 荷爾蒙結晶體 (Hormone Crystalline)
丁種維他命 (Vitamin D)
乙種維他命結晶體 (V. B. Cryst)
胸下垂體腺 (Hypophysis gland)
腎上腺 (Suprarenal gland)

主治：陽萎,遺精,早洩,健忘,神經衰弱,歇私的里,發育不良,女性冷感症,月經不調,不妊症,頭痛,便秘,阿片癮

包裝 男用銀色,女用金色,每盒五十及百丸兩種

力活肝 (長命牌)

LIVEX "Long Life"

為世界創見之肝臟結晶體,增生赤血球之要素

主治 貧血,神經衰弱,消化不良,萎黃病,眩暈,體虛

包裝 流膏每瓶一百克 片劑每瓶一百片

男女生殖器性神經衰弱的豫防及治療

目 錄

緒言	1
第一章 生殖器的生理	1
一 性慾的發生	3
二 勃起	5
三 射精	6
四 性慾與神經的關係	6
第二章 生殖器性神經衰弱的原因	9
第三章 生殖器性神經衰弱的症候	11
一 普通症候	11
二 局部症候	14

〔一〕	疼痛	14
〔二〕	精液及子宮排泄物的病的喪失	16
〔三〕	病的勃起	22
三	陰萎	23
第四章	手淫與神經衰弱	32
一	手淫非神經衰弱的原因	32
二	手淫的種類	34
三	手淫的原因	36
四	手淫及於神經系的影響	39
五	手淫後的神經症狀	43
第五章	生殖器的器質障礙與神經症的關係	44
第六章	神經性生殖器障礙的豫防法	47
一	消極的豫防	47
二	積極的豫防	51

第七章	手淫的療法	54
第八章	生殖器性神經衰弱的一般療法	60
第九章	各種神經性生殖器障礙的療法	67
一	色慾異常亢進	68
二	夢遺的療法	69
三	精漏的療法	73
四	陰萎的療法	75
	〔一〕 精神性陰萎的療法	75
	〔二〕 神經性陰萎的療法	78
五	連續性陰莖強直的療法	85
六	老年性陰萎的療法 附 史他拿黑氏手術的批評	86

男女生殖器性神經衰弱的豫 防及治療

張克成醫師編

緒言

動物的生活現象中食慾和性慾的力最強。食慾是爲維持個人的生活，性慾爲保存種屬而本能的發現的。這兩者缺一不可（不佞前著人慾學導言曾詳論之，載民國十二年中華新報，惜原稿已失）。有時視性慾反比食慾重大，以性慾作「生命」觀的甚不少。因爲這樣，返老還童法（從前帝王的追求不老長生法秦半因此）及挽回其生活力的方法遂爲世人所重視，其實多數是要回復其已失的性慾。在臨床上生殖器障礙的患者其精神上的痛苦比較其他疾

病的患者爲甚。如失了他的「人生的光明」一般，甚至有自殺的。現在因爲已經讀過拙編青年衛生的青年都來信說「青年衛生雖指示其他疾病甚詳，而於性神經衰弱未免忽視」。同時來信問病的百分之九十四都說自己有性神經衰弱，照此現象看來，我國竟可稱爲性神經衰弱國了。後來請他們函述他們的生活，所看的書以及將來的希望，方曉得他們都受了虛榮和不良書報的殘害，實際上還沒有曉得性神經衰弱的來源。不過神經過敏，自覺稍微有一些神經衰弱的徵象，非常驚惶而釀成神經衰弱的。因此趕緊編輯這小冊子以糾正他們的誤繆觀念，免得他們疑神疑鬼，自己不信自己，誤了一生。

第一章 生殖器的生理

在這裏，對於器質方面拋開不說，只說神經方面的。

[一] 性慾的發生

性慾與生俱來，在未成年時生殖器官未發育完全，雖與異性接觸，亦僅具愛美的心理，無色情的傾向。及達青年期，內生殖器官發育漸成熟，於是追逐異性的熱情遂日趨旺盛，因有禮教的束縛，性慾為大腦所制，不能暢其所欲。然慾念之發生，亦須對象，所謂色情的觀念之對象是也。其對象因人而不同，尤其病的時每每出人意表。由此種對象可以窺知各人的色情的傾向。

(一)其觀念的對象為同性時 即所謂同性愛，其同性的牽引力較異性強時發生。此為性的進化在中途的狀態。

- (二)其觀念的對象僅一異性時 即所謂單性愛，僅對一異性覺性的興奮，為性的發達中的最佳過程，為在熱戀中的青年男女所必具之狀態。對第三者全不感情的興奮。吾人終生保存此狀態的多受道德，宗教等的影響。
- (三)觀念的對象為多數異性時 即多性愛，此為動物之本性，女子較男子為少（恐由環境使然）。其對象內容常不同，因各人的性趣而異。此種對象多為賣技與賣淫者；或壯男之與少女，中年婦女之與青年。更有對他人種發生更強的誘惑的。其對象千差萬別，而其以廣範圍多數異性挑撥其性慾則一致。在道德的宗教的立場上固說不過去，而實際上則此種最為普通。
- (四)對異性的性慾對象與前三者同而不加以若干強

烈的刺戟不能充分興奮性交中樞時 此爲色情異常症，因其大腦的抑制作用過強，僅屬異性尙不能充分達性的興奮，必籍一補充方法以振興之。其中最著名的爲虐待症（加虐待於異性而得快感）及被虐待症（被異性虐待而得快感）。

（五）觀念的對象不在異性而在異性的附屬物品時

此爲色情倒錯症，如愛異性用的內衣鞋襪等。

性慾的對象雖如是不同，而爲性慾發生的導火線則同。在生物學上性慾爲綿延種族的手段，然實際上性慾發生的一刹那仍屬本能的衝動。其不對任何人起性慾的興奮乃受學問和環境的影響，稍涉意識的範圍。

〔二〕 勃起

勃起的勃起神經屬於薦髓的副交感神經中樞，由此以入海綿體，因刺戟而擴張血管壁，多少受意識的影響，此為任何人所曾經驗。當遇性慾對象極度興奮時，勃起神經興奮而血管擴張神經同時興奮，陰莖海綿體即起充血，其中血量約較平時多至十五倍。然在未勃起或已勃起時注意移於他處，則不能勃起或勃起中止。

[三] 射精

射精為性慾興奮達於極度，刺戟達於腰髓的交感神經中樞，由亨利氏橫紋性外括約筋，球海綿體筋，坐骨海綿體筋的反射性或隨意性收縮而排泄精液於尿道外口。然可由人或某程度而隨意遲速之。

[四] 性慾與神經的關係

生殖器管本屬平滑筋；屬於植物性神經系統。

凡植物性神經乃在無意識間運動，不能由意識停止或促進其運動。惟生殖器却在某程度受意識的影響，這是和其他滑平筋不同的地方。腰髓的射精中樞之興奮不僅因末梢的刺戟，大腦的知覺和色情的觀念亦與有力。故如其時故意聯想不愉快事或轉換觀念於其他時可防射精中樞的興奮達於極度。然如射精已起，雖欲隨意中絕亦絕對不能。交感神經的反射弓受腦神經系統一定的掣肘，射精反射的經路自龜頭的感覺神經末梢開始，經陰莖背神經與總陰部神經而入薦髓根之脊髓神經節，更經馬尾神經而達腰髓之射精中樞。其遠心性的經路發自腰髓中樞，經腰髓聯絡支與下腹神經而達骨盤道，從此終於末梢，即輸精管精囊及攝護腺之平滑筋纖維。此反射機能受大腦一定的抑制，其抑制可由達某程度之色

性的觀念或聯想等而除去。

射精時的刺戟因積蓄而起，不在一瞬間，其時刺戟自植物性神經系的中樞傳達於其附近的脊髓或延髓的運動中樞而起橫紋筋收縮。

交感神經本因感情而搖動，如恐怖，憤怒，懊惱，歡喜。期待，恥辱而變其緊張度。如色情的觀念作用於陰部的血管運動神經時則起勃起，故植物性神經系統也受意識的牽掣。

性交的快感不僅來自感覺神經，而與起於精囊，攝護腺的收縮及植物性神經系的緊張也有關係。

植物性神經系的刺戟傳達於與其中樞相隣的運動神經中樞，陰莖之所以充血而勃起即因此故。

大腦皮質亦為性交中樞，如衣服摩擦陰部而起色情的觀念或快感；此為陰部的感覺神經與普通的

感覺神經共達延髓，自其處分岐而行於性交中樞。且嗅覺與性慾亦有密接的關係，然亦有謂性交中樞在小腦的。脊髓與性交中樞亦有關係。勃起與射精中樞不在一處，故有勃起完全而射精缺如的，有能射精而不勃起的。其刺激自此等中樞求必性傳達於大腦皮質始獲快感（脊髓癱患者後尿道之神經麻痺故不起快感）。

大腦皮質對性交中樞有壓抑的作用，此可由精神健全的人能意識的支配性交中樞證明。

第二章 生殖器性神經衰弱的原因

神經衰弱的原因現在分爲三類：（一）爲先天性神經衰弱。（二）爲有可成神經衰弱的素因的。此二者加以若干誘因而起。（三）爲以前本

健康，而因急性熱性病，中毒等的結果陷於衰憊時而起。然後者為神經性衰憊，與前二者異。

生殖器性神經衰弱的原因同於前三者，其先天性罹生殖器性神經衰弱者於幼時有手淫的傾向，此種均有生殖器的過敏性、其幼時的性慾亢進仍為生殖器性神經衰弱的一徵候。

神經衰弱多由先天性的素因，生殖器性神經衰弱亦然。兩親的一方性慾異常亢進，有某種器質的神經疾患時（尤其脊髓癆時），子女即受先天性素因，其有素因者平常無若何症狀表現，一旦遇身心過勞時生殖器及一般神經系統忽起障礙。春期發動期（詳於拙編青年衛生）對於青年者有如暗礁，健康者無事通過，反之而有素因的容易觸礁，且不能打破障礙。此時期的障礙主為生殖器領域的刺戟亢進

，其結果陷於手淫與房事過度。

其次向來健康的因熱性病，慢性疾患，身心的過勞而患生殖器性神經衰弱的亦決不少。由上述三種原因所起的障礙大體相同。欲由症狀推測其原因則絕難。

第三章 生殖器性神經衰弱的症候

生殖器性神經衰弱本非獨立的疾病而是續發於神經衰弱的部分現象，因其在生殖器領域特強，故特取此名。其所發的症候為生殖器衰弱以至障礙，所謂神經衰弱本為神經系統的刺戟性衰弱，故生殖器性神經衰弱為局部的神經刺戟性衰弱。

〔一〕 普通症候

因生殖器神經衰弱續發於神經衰弱，故同時有

一般症狀。如種種強疼痛發於身體各部，各處的輕度感覺異常，但不如癱瘓症 Hysteria 之廣泛。在感覺異常的，同時屢見顏面發赤，限局性浮腫等血管運動神經障礙的症候。心臟部苦悶，有自覺脈搏停止的。此種患者實際上客觀的亦有不規則脈，有時亦見結滯，但心臟的領界不廣，心音亦無異常，故可解釋為心臟神經症。此種症狀大抵起於性的興奮時。又在期待或輕興奮時屢可見發作性的脈搏頻數。又有兼不眠，尿意頻數的。

不眠為神經衰弱的主徵候，但其型不同，或就眠著明障礙，或其睡眠之度淺，由些微聲響而驚醒，不知常人精神愉快之味。且在生殖器性神經衰弱患者每有在夢中覺自高處墮落而醒覺的。

其五官器的刺戟均高，故每有不快感及感覺過

敏的症狀，聞稍許聲音覺難受而不快，瞥見強光線而起眩暈。皮膚的感覺尤過敏：有著名的熱感及冷感，同時皮膚反射，腱反射及筋肉的器械的興奮性亢進。

頭部除疼痛外兼有重感及不快感，過勞之後與飲酒之後覺眩暈，間有噯氣及嘔吐。消化器患神經性消化不良，便秘與下痢交互而起，患者日趨消瘦。他覺的胃弛緩，多胃酸過多，但亦無他覺的病狀。起劇烈咳嗽，呼吸困難，呈喘息狀症狀，有誤診為肺結核的。

筋肉疏鬆，力殆平常，服務後易感疲勞，為此病之特徵。且不快感及無力感著明，故意志薄弱，精神難集中，思考力衰，精神能力受著明障礙，如強從事於勞役，則胃部，心臟部與頭部太苦，因此

感情成苦悶性，以後傾於憂鬱，患者自以為難不治之病，對結核與傳染病的恐怖特強，成所謂精神性。惟上述為一般神經衰弱的一部症狀，在生殖器性神經衰弱時當然其症狀以生殖器領域為特強，述於後。

〔二〕 局部症候

(一) 疼痛 為常見於神經衰弱的徵候，與生殖機能有關聯的不少。脊痛即其一種，有時因非常劇烈致不能直立而呈特有的姿態。疼痛自坐骨神經發射的發起，有在鼠蹊部與上腿的，更有起自睪丸與輸精管，尿道，龜頭的。上述諸部除疼痛外亦不少起一種感覺異常。此等疼痛與感覺異常常起於性交，手淫，夢遺的直後。也有以後持續發起的。疼痛為男子較女子所見為多的徵候。所謂尾骶痛則以

女子爲多。此疼痛有時甚劇烈因此有，避忌性交的。鼠蹊部的疼痛爲沿輸精管傳達於睪丸，尤以睪丸有無限的疼痛，其疼痛爲痙攣性，有提舉睪丸之感。本來睪丸爲銳敏的臟器，在生殖器性神經衰弱者尤其過敏，往往有因觸及衣服而覺難堪的劇痛求醫治療的。有在此時見淋巴腺腫脹，靜脈擴大，炎症等器質的障礙，如以爲機能障礙而不加以治療亦不可。

陰莖根的疼痛極少，而尿道及龜頭的疼痛則爲屢發的徵候，此等均在性交後增惡，有因此禁斷的。凡此機能障礙，如受泌尿科專門醫師的診斷（非正式花柳病醫生談不到）當然不能發見什麼。

女子的尿道疼痛爲極少見的症候，無大意味。其有生殖器過敏的，陰唇與陰口有灼熱感及痒感，此在性交後大爲著明。

(二)精液及子宮排泄物的病的喪失 此爲生殖器官性神經衰弱的一症候。普通男子先起勃起，刺戟更達一定度時，睪丸，精囊，攝護腺，可配爾尼腺及李脫耳氏腺的分泌物同時射出。在女子則快感達絕頂時，子宮分泌液與拔爾脫靈氏腺液同時排泄。男子禁斷性交時，分泌過剩的精液由夢與色情觀念湧起而勃起，同時排泄，呈所謂夢遺的現象。手淫時局部刺戟達一定度時，快感與射精同起，都是如此的。分泌液經精阜 Colliculus Seminalis 壓出時覺最强的快感，此爲一般所知。在男子射精終，則快感同時霎時間減退。射精本爲刺戟達一定度時由腰髓中樞所起的反射作用，此中樞外觀似獨立，其作用在無意識中，然至某程度亦受大腦中樞之支配，故亦因人或至某程度而可意識的延其射精期。至能促進與否則

尙屬疑問，

以上爲普通所見之射精作用。至病的精液喪失時，無須一定的刺戟，且不從典型的快感的曲線而分泌液排泄。尤其是快感絕對的不存在，亦無所謂快味達於絕頂。分泌液之病的排泄亦見於女子，傅拉滔氏曾舉一例，有某女店員訴神經衰弱於醫師，據其所述，色情異常亢進，曾應接一不相識之顧客，突覺性的興奮，快感而見分泌液排泄。更詳查之，則此顧客具有與彼女店員愛人同樣之一種腋臭，於無意識間受強刺戟而然。此即因大腦皮質刺戟腰髓中樞，色情的觀念及性交中樞爲之興奮，亦即射精中樞的刺戟性異常興奮之故。

在詳述病的精液排泄之先，就精液的構成一說。精液由睪丸分泌，射精時混和精囊及其他分泌物，

此等分泌物有便於精囊輸送的作用。精囊負分泌一種分泌物及貯藏精液之職。或謂有吸收過剩精液的工作，迄今尙未能充分判明。攝護腺的分泌物因混入精液而增加其量，可配爾氏腺及李脫耳氏腺的分泌物有油滑尿道使射精容易的作用。故最後二者不僅在射精之先早已分泌。即當色情的觀念湧起或性的刺戟時已開始分泌。此生理的作用在尿道炎或攝護腺炎時受障礙而成病的，大致無誤。在生殖器性神經衰弱者不見若何可見之器質的變化，即輕度的變化亦不可以爲直接的原因。

由肉感的刺戟而見簡單之精液漏出，爲見於生殖器性神經衰弱者的現象，即稱爲遺精。患者因女性之腿，下衣，化妝品而易受刺戟，色情觀念勃發而遂見精液的射出。此時雖無極充分的快感而有一定

度的快感存在，勃起則時有時無。此種人在性交時局部方接觸即同時射精，或僅與異性接觸而射精中樞已極度興奮。在女子則亦由同樣的動機見子宮分泌液及拔爾脫靈氏腺液的流出。有故意或偶然接觸於異性而得同樣結果的。

夢遺則為在睡眠中夢性交，有勃起及快感而射精的。惟其意識不清明，與正常性交相異。至中樞的活動則與正常的無大異點。但健康者在射精之先，因遺精的抵抗而醒，可免排泄。在不醒覺的為病的。大抵因精阜緊張減弱之故。至精阜的弛緩實由於手淫。每月一二回的夢遺在禁斷者及準禁斷者是否生理的現象，至今尚未決定。然如屢經夢遺，翌日訴頭痛，覺倦怠的，明明是病的。此中關係恐和小孩的夜尿差不多。五六歲後的夜尿多在夢中排，決瀉

不是生理的現象，尤其是頻發的多有神經質的素因。如其僅屬一時，自然不稱爲病的。如一直繼續到春機發動期，那不可不說是病的現象。夢遺也可和這一樣的解釋，其一時而不頻數的不必憂慮，如次數甚多，則可視爲生殖器性神經衰弱的一徵候。

生理的夢遺和病的夢遺其境界究在何處，這是一個疑問，誰都不能答覆。已營規則的性交者及老人的夢遺明明爲病的。至於壯年者一月內自一二回至十數回的夢遺中，在若干度爲生理的，若干度爲病的，其結局數量的斷定頗覺爲難。余以爲夢遺之是否爲病的現象，當視其神經症狀有無而定。其覺頭痛，脊痛，生殖器痛，強度倦怠等者，爲已到當注意的程度。其經驗夢遺而翌日反覺精神爽快，努力業務的可謂爲生理的。其終日精神朦朧易於倦怠的，那是

病理的。其患夢遺而有可怕的症見的，甚多患者惑於低級讀物與欺騙的賣藥廣告而然，其精神的神經症狀益見增惡。女子在睡眠中夢性交而伴快感見分泌物排泄的不如男子夢遺之多，且因此在翌日覺不快。患脊髓癆的女子，屢有夢遺的現象，不必伴以快感。

又有所謂精漏的（古名滑精），由極輕度的刺戟而見精液漏泄，其刺戟不必為色情的，即衣服的摩擦，排尿，通便亦可發起，且全無快感。

以上三種的精液喪失何以對於身體尤其精神有害。普通所知者為由分泌液的喪失而營養障害。尤以精液含多量蛋白體，其喪失可使神經系統之新陳代謝不充分。此說完全不得當，蓋頻起夢遺時，消費的蛋白量極小，未必較鼻出血，月經，痔出血時蛋白

量損失爲多。較科學的謂精液多含 Cholesterin' 因其損失影響於神經系的營養，亦無討論的價值。蓋類繁的夢遺，其巨數未必比初婚者的正常性交多，僅由 Cholesterin 的多消費，有害之說不能成立。

上述病的精液喪失爲見於生殖器性神經衰弱者的徵候。不過爲神經衰弱的一症候。由新聞廣告與通俗醫學書的誇大的宣傳，患者更感威脅，因此精神的增惡一般症狀，遂至抱神經系統有陷於變性的杞憂。即精液的病的喪失所起之障礙，主爲精神的，尙可承認。

(三)病的勃起 此亦爲生殖器性神經衰弱者的徵候，有時在病的勃起狀態的患者，尤其在夜間，屢屢起伴以劇痛的痙攣性勃起，因而妨害睡眠。劇烈數時間至數日間繼續的勃起，非常苦痛，手淫及性時

交並不能寬解之而反見增惡。至於老人的病的勃起，有謂與攝護腺的肥大有關係，實為中樞神經之機能的，當求其原因於器質的障礙，與現於脊髓疾患及白血病時的病的勃起為同性質的。

女子與男子的病的勃起相當的為女子的陰核膨大 *Clitor smus* 此亦為發作的持續的起陰核的勃起。多兼疼痛，與病的勃起同樣。起於中樞性的主由於手淫或陰部的刺戟，為見於色情甚亢進的女子的症候。患者多為淫奔而所謂多情者。此點與見於男子的病的勃起時不同。

[三] 陰萎

生殖器性神經衰弱的徵候中最重要者為陰萎。

此為生殖器性神經衰弱患者徵候中最重要而最感苦悶的。陰萎又分為絕對的陰萎與相對的陰萎二

者。前者爲陰莖的勃起不完全，或全缺如，不能插入腔內。後者爲勃起不完全而尙存在，亦能插入女性陰道，惟速見萎縮而射精，不能經驗所謂性交的快感的。凡營完全性交的，必須勃起與射精正常運行。學理上爲便宜計分陰萎爲勃起障礙與射精障礙兩種。

生理的陰萎爲達一定的年齡而生殖機能陷於老衰，精神的肉體的均不起性的慾望的狀態之謂。性慾自覺缺乏的狀態明明爲病的，多兼神經衰弱。此種神經系統爲其天然缺陷惟一的原因。因其與常人異而感精神的苦痛，此爲第二原因。女子的陰萎多爲相對性者。

先天性的性慾減弱者少感苦痛，故刺戟性低，亦未必兼神經衰弱，如不自然濫用則亦有起神經衰

弱的。

起後天性陰萎時，先起勃起不完全，至症狀進行則加甚，遂致全不能勃起。有時雖在性交機會勃起，但移至實際行為時即萎縮。此種勃起不能與體格營養狀態有直接關係，其有偉大體格粗觀似為勢力旺盛者至於性慾則反遜常人。反之，貌似羸瘦者目為虛弱，然有如燃之熱情。其中結核患者一般性慾亢進，此為周知之事實。傅來滔氏報告有近死期之患者因欲其妻於自己死後不忘自己，故每日營數回之性交。

『性慾消失』為完全不見勃起 *Impotentia paralytica* 但凡神經性的性交不能，如屬強度，必無恢復之望，因此稱之為絕對性陰萎最為適當。神經衰弱者所起的勃起不能，可稱為精神的，此因大腦的抑制作

用過強，色情觀念的湧起比較薄弱爲其戰敗之故。如一次性交失敗之後，性交中樞更見萎縮。且刺激的強度與先天的不同，因其受家庭，境遇，教育，宗教的信仰之著明影響。又神經衰弱，外傷性神經症，憂鬱病時抑制作用著明亢進。而此抑制作用在睡眠時消失。故凡謂性交不能的患者每在夢中營完全交接而夢遺。如由少量酒精與臭素劑麻痺其抑制作用則性慾亦可亢進。精神性性交不能症起於抑制作用與色情刺激兩者相反之作用強度同等，蓋抑制強則色情的觀念弱，抑制弱時色情的觀念便強了。

色情的觀念的湧起又由傳染，妊娠等恐怖而被抑制。又有已婚者對自己配偶可完全性交，而對於配偶外的性交完全不可能。此尤以有罹先天性神經衰弱的素因的，或大腦皮質的刺激性及疲憊性強者

神經衰弱者爲然。至於「性慾減退」未必有神經衰弱的徵候，即因極度的精神的勞作以及疲憊性疾患，疲勞時亦一時的見減弱乃至消失。此等因疲勞或新陳代謝的不完全而妨礙色情的觀念之湧起，此當爲性交中樞興奮性減弱之故。性慾的減退多爲見於神經衰弱者的徵候，神經衰弱者雖悉患陰萎，然不如怯弱症 Hypochondrie 所患者爲強烈。

生理的陰萎見於老人，其時身體一般衰弱，同時生殖器亦起萎縮，性的慾望自然消失。達老境至某歲而無性慾的大概可由上述理由解釋。有達七十歲而尚不失旺盛的色慾。反之有未滿五十歲而現老衰徵候，自己以爲自身已達相當年齡的。最近診察，有七十五歲老人自去年罹梅毒以來，頓覺性慾減退，因此頗於悲觀，希望如何恢復之。性慾的持續

性定於遺傳的，此外慢性疾患，飲酒，不衛生，生殖器官病，壯年時的房事過度均有影響。

據可信賴的統計，六十歲以上而身體老衰，同時漸見性慾的減退，此為生理的。尤以七十歲的陷於性交不能，完全非病的現象。六十歲未滿而身體強壯的不論，其有性慾減退之徵時恐為一部的老衰現象。而患者每以為重大事項而訪醫師。此時施以如何療法，及史坦那氏手術果有效否，此緊要問題述於後療法章下。

陰萎分為絕對不能症與相對不能症二種已述於前。與此相異的為周期的陷於一定期間陰萎，此為以前完全享性交之樂的突然陰萎一月至二月而自然恢復。然何故起周期的性慾喪失難以說明。因其治療一二月後的恢復果為藥物及其他治療之結果否不

能決定。

其次主要的障礙爲早期射精即早洩，多於性交時勃起不充分而插入的，陽具前進而見畏縮，未幾而見射精。其中勃起充分而插入的，陽具固全入，然在瞬間速見射精而了事。此種人其興奮射精中樞所須要的刺戟量因人而不同，與性的經驗多寡亦有關係。初婚者多速見射精，神經衰弱者比較的多見此現象。蓋射精中樞的過敏由些少刺戟而覺興奮的，因此部神經衰弱較爲著明。最重篤的，稍經接觸婦人身體而起射精，至性交完全不可能。前有堂兄，論及婦女陰私即見射精，此則更爲重篤。

勃起中樞在有神經衰弱時每遇輕度的刺戟而易起陰莖強直，但其持續性微弱，在插入期間陽具即射精，尙未達快感而萎縮。此種患者屢中絕性交而

由手淫補足之。即射精中樞興奮之前勃起中樞已萎縮，尤以此種障礙不僅與脊髓中樞有關，與大腦中樞亦有大影響，不可不注意。即當其知性交須長時間而有漸漸成功的經驗時，偶遇早洩而陷於精神的恐怖者，不見射精而已萎縮，爲其屢見之現象。

更當銘記的，陰萎的早期弛緩固爲神經衰弱者特有的徵候，但對方對於性交不熟練或冷感性時亦有著明的影響。尤以性交時對方全無好意時或多少有嫌惡之念時至不感充分愉快而萎縮。故遇陰萎的診斷務須詳細探究其障礙，如可能，則有問診對方的必要。

生理的陰萎時色慾的減退與勃起不能並起。而起於後天之壯年的陰萎時，色慾亦有旺盛的。但因勃起不能如預期，患者焦慮，雖由種種的方法試行

性交常致失敗，其結果陷於強度的苦悶而神經衰弱，亦益增惡。

婦女的陰萎均僅在有器質的障礙時存在，其真正意味實為快感缺如而非陰萎。此種為婦女由房事過度或其他原因而色情不能勃發時所屢見的現象。如前述之結核患者之妻，因在其夫生前強行過度之房事而陷於強度的神經衰弱，後至完全色慾喪失。缺乏快感或微弱之婦女屢遭遇此種現象，但未必為神經衰弱的徵候，又當別論。

以上所述生殖器性神經衰弱的徵候業已詳盡。概括言之，生殖器領域中之疼痛，分泌液喪失，陰萎，早期春情發露，手淫等為主徵候。且見有精神的肉體的種種神經衰弱狀症候。罹此者大抵有先天性的素因，其中以中學生，公司職員，店員，小學

教員等主精神勞作的爲多。

第四章 手淫與神經衰弱

[一] 手淫非神經衰弱的原因

手淫與神經症狀已簡述於前章，爲臨床上遭遇之重要問題，茲更於本章詳述之。此自瀆行爲已爲現代普行之惡習慣，有謂爲近世文明的產物，道德上之根據的。然亦未必，蓋此習慣不僅見於文明人，亦見於野蠻人與動物。猿的手淫知者頗多。犬與馬也有類此的行爲。然則古代當已有此手淫，而現代人亦陷溺其中究屬何故。蓋昔人崇尚德操，因由自然方法滿足性慾的機會不得自由而出此。至於近世進步，生活向上，因而結婚更困難，接近娼婦與其他婦女須相當的費用，故此惡習慣益擴大。物質文明愈進

步則同時神經性疾患亦增加。臆躁症 Hystherie 神經衰弱日見其多。多數學者以爲神經衰弱與手淫之間有因果關係，此說似是，而實因果倒置。蓋手淫固爲惡弊，然未必如學者所言，爲神經衰弱的直接原因。實際上因其他事故而致神經衰弱的比比皆是。

柏爾敢（一八七六）氏調查青年男子百人中有百人手淫，青年女子百人中有九十九人。陸倫達氏謂青春男女的九五%有自瀆行爲，因人種，國家，都郡，階級而有多少的不同。而自瀆行爲之普行於一般，則爲無疑的事實。

「手淫之害」的學說迄今紛紜無定，賴索，藍雷孟等力陳手淫的害。今日行世的通俗醫書與廣告文的誇張的弊害論，恐卽淵源於此二氏。唯易傾於悲觀的感傷的青年，在手淫之外更受誇大的宣傳的威

脅，不免更易類傷。故上述二氏，爲使三四十年前一般手淫者多爲精神病及神經病的原因。今醫學進步，同時精神病，神經病的本態已明，以手淫爲神經病患的直接原因的殆無。如昔以脊髓癆爲因過度手淫而起，今日知其爲由 *Spirocheta* 之器質的疾患而起，毫無可疑之餘地。當知手淫並非神經衰弱的原因而爲神經衰弱的徵候之一。

[二] 手淫的種類

手淫的方法由男女個人而不同，大抵爲與局部以刺戟及逞精神的想像以導之於一定高潮的方法。前者名爲器械的末梢刺戟法，後者名爲精神性自瀆。器械的方法主用手指刺戟粘膜，恕不詳述。有時由股間摩擦以誘發陰莖與陰核的勃起。乘馬時由鞍的刺戟有見與手淫同一結果的，但此爲少見之現象

。婦女在手淫之目的用器物插入腔內或尿道內，因此有惹起局部炎症的。嚴格言之，成人之自瀆行爲，以誘發精神的想像較用末梢性方法時可助成達快感的極點。想像的內容因人而異，有憶及經驗者，有刻畫特種對方於腦中者，有逞虐待性被虐待性的空想者。

精神性自瀆爲呼起色情觀念而於一定時間故意集中精神於僅此一點，打破大腦之抑制而高性交中極興奮之方法。起於其時之中樞機轉，與夢遺時完全相同。惟一爲意識中故意所行，一爲下意識的觀念，有自動的與自動的活動之差。精神性自瀆時不必末梢的刺戟而屢見利用挑撥的圖畫，彫刻或女性的內衣。大概精神的自瀆較器械性自瀆少見，以先天性素因，有旺盛之想像力空想力爲重要條件，同時

已有神經衰弱，由比較弱的中樞性的刺戟而勃起及射精中樞受其興奮為必要。如射精中樞之刺戟正常，則醒覺中色情觀念雖達如何高潮決不見射精，故當入於精神性自瀆之部。惟在最後瞬間藉末梢性刺戟之助以完其勃起及射精的亦不少。

上述之外，自瀆的變型有種種，在射精前中絕刺戟的方法曰中絕手淫 *Masturbatio interrupta*，用輕刺戟而故意延長射精的方法曰延長手淫 *Masturbatio prolongata*，同性或異性間相互行之方法曰交互手淫 *Mutuelle masturbation*。本文恕不多贅而省略之。此外尚有騷躁症之朦朧狀態與睡眠中無意識行手淫者，其時全無中樞性觀念的必要。

〔三〕 手淫的原因

手淫之害主為精神的已述於前，手淫與正常性

交根本相異之點，前者爲逞不自然的空想力，集中全精神於一點，因此反減衰一般的注意力推理力。尤以屢次反復自瀆行爲的，勃起與射精中樞過敏，雖由些微的刺戟已見遺精，精漏。凡此結果因先天性素因而起，故手淫非神經衰弱的原因。

自瀆行爲亦有行於精神及神經無何等故障之健康者，苟不極端則不見弊害。且據多數之例，自瀆行爲，爲隨局部疾患的結果而發生，如濕疹癬包莖蟻蟲前庭炎之結果，摩擦局部而遂習得手淫。普通自瀆行爲的大部分有先天的素因，尤以有生殖器領域的過敏性衰弱性的爲然，已反復敘述於上。

小孩的手淫亦多爲有先天性生殖器領域之感覺過敏的及原有神經質的，此外的誘因爲惡友的誘惑與家庭的事物。由此種原因或陷於過度手淫，或行一

二次而即忘之者，故不可不注重於素因。東西洋感化院的兒童殆悉有此惡習，其中見有陰部出血者。此種入感化院的兒童多為神經質乃至精神病性體質。◦克利司汀謂小兒的常習性手淫為已有神經性疾患的結果。◦克雷沛林亦謂見於精神病者的過度的手淫為疾病的一徵候。

過度的手淫多有神經性的素質殆已確定。其兩親及祖先不見何等神經症的兒童亦非無此弊。但大體上有神經質素因而不走極端的多由意志抑制之。

精神病者的多手淫已為普通所知，尤以憂鬱病之躁狀態，早發性癡呆者，低能者及癲癇患者著明。◦癲癇患者普通在發作中或發作後著明性慾亢進，女子淫奔者多，男子犯性罪者不少。手淫多行於發作後，有時其行毫無意識。◦費勃林克謂健康者亦有

在睡眠中行無意識的手淫的。倫非特氏舉三十歲婦女於睡眠中無意識弄陰部，以後每月經時，每晨手指見爲血液所污染。

婦女有在性交中不能由對方滿足其性慾時，不少由手淫以補足之。

[四] 手淫及於神經系的影響

手淫所及於神經系的影響由其條件而異，第一爲年齡，尤以神經系統未充分發育的兒童有相當弊害，此爲無可爭之事實。賴雷孟氏謂手淫的結果，兒童羸瘦而顏色蒼白，性情爲刺戟性，易泣善怒，遂陷於不眠，呈各種神經衰弱性徵候，有時四肢及身體全部見痙攣。

成人手淫結果所起的症狀大抵與小兒同，後者所見亦必過劇。有時四肢筋肉起搖蕩。耶可皮氏謂

小兒手淫結果所起的症狀爲偏頭痛，三叉神經痛，脊髓刺戟症狀，關節神經症，希司推利性咳嗽，麻痺等。惟亦有反之而謂與普通兒無異的。然由經驗觀之，七八歲時盛行手淫的兒童多爲神經質，精神發育不充分，睡眠不良，身體消瘦，此時所苦於判斷的，卽此等症狀中，何種屬於神經質的素因，何種爲手淫的結果，要區別他恐有所不可能。要之，手淫多起於神經質的素因，其結果更增惡神經症狀，則決無異議。

次於年齡的重大要素爲手淫的頻數，此與正常性交時同。不過度之手淫亦無多弊害，如越一定度時卽有弊害。本來手淫之遂行不須對方，如勃起不全時，可任意加以刺戟，故較正常性交有易陷於過度之弊。

吾人所知，一日行數回之手淫有繼續數年者，

文獻所載有一日至十次者，如此種度之行爲實能起新陳代謝障礙而與神經系統以影響。或謂，一日一回或一週數回的手淫，在身體強壯者未必於神經系有惡影響。柯休孟等報告，十一歲時盛行手淫的青年文士今猶精神的身體的勢力旺盛。飛勃林格氏謂某講師同樣繼續過度手淫而結婚後尙未停止。司推頓氏謂曾有老人行過度手淫而其精神能力與性慾亦未劣於常人。依據此等報告，則成人的手淫，其不過度的無大惡影響，如超過某種程度時則方於人的神經系統起障礙。

第三條件爲因人而異，此則主與精神的要素有關。或不以手淫爲有害及罪惡，或反之而以爲犯大罪，因此苦悶而果招神經系統之刺戟性衰弱。據余所知患者之一人爲虔敬基督教之信徒，每於手淫之

後謝罪於神，謂如再犯，請降罪於其身，遂矯正其惡弊。此外一人爲罹脅迫性神經症者，恐身體尤其神經系統受惡影響，於是症狀益增惡。卽因手淫而精神的害及神經系統，由存於自己腦中之二重意志鬥爭的結果而然。由此以觀，此種弊害之益見助長，乃因通俗醫學書與賣藥廣告誇大宣傳之故。卽適度手淫的健康者亦能由此現神經衰弱性徵候。

然則非過度的手淫決不有害否，此問題亦不可驟下判斷。我人遭遇的神經衰弱患者殆全部承認已往有手淫之癖。此種果爲原因，抑爲素質的結果難於斷定者不少。總之，手淫與正常性交相異之點全在其非生理的現象。由手淫而起特別的障礙，恐在減少神經系的抵抗力之憂慮，精神過勞等第三要素加入時，易惹起神經衰弱，較爲合理。

〔五〕 手淫後的神經症狀

以上大體釋明手淫與神經系統之關係，其次對有素因者之過度手淫時，神經系統起如何症狀概分爲二種述之。一爲起於末梢及脊髓的症狀，如背部起不快倦怠之感，兩腳有冷感乃至異常感覺，又或加脊痛，坐骨神經痛狀疼痛，起遺精，夢遺，精漏等，已述於生殖器性神經衰弱之徵候章。

第二爲起於中樞的障礙，手淫的結果，空想亢盛，刺戟過敏，爲起精漏之基，此外爲易倦怠，精神不統一，呈刺戟性，睡眠不良，普通腦神經衰弱的症候。

如上所述，手淫至某程度爲神經衰弱的原因恐不確。而手淫與手淫影響多現於有先天性素質者，故以手淫爲唯一的原因無大意味。

第五章 生殖器的器質障礙與神經 症的關係

以上縷述已有神經衰弱及其他神經症時的起續發性生殖器障礙。現在要說生殖器有原發的器質疾患時，續發的在神經系統發生影響。

男子如先天性無神經質的素因時，起生殖器疾患後亦不易示神經衰弱的徵候。克拉甫脫氏之一百十四例生殖器性神經衰弱中一百〇六例有先天的素因，僅六例續發於局部障礙即後尿道炎而起，此時慢性炎症刺戟尿道後部及攝護腺的末梢神經，其結果惹起神經衰弱樣症狀。其稱為淋疾性神經衰弱的，其時後尿道炎非唯一的原因，其同時存在的憂鬱性的神經性素因方為重大成因。此種患者甚為苦悶

，設按照成法行局部療法，其結果反因而增加其苦悶，遂現神經衰弱的徵候，蓋局部障礙並非其直接的原因。又後尿道部有疾患時所現之生殖器性神經衰弱徵候，實際上其局部疾患與神經衰弱無何等的因果關係，不過於偶然存在時想當然耳。奧璐司基主張局部障礙為夢遺精漏的直接原因，此則余不能無條件贊同之。

此外賴雷孟氏等謂因手淫而起的單純性卡他兒性炎症為生殖器性神經衰弱的原因，尙未得充分的左證。費耳勃林克氏用尿道鏡檢查多數患者，不見此種炎症。於是反駁之謂尿道卡他兒性炎症的存在多由於淋疾，手淫不過與房事過度結果相仿決非原因。

除尿道慢性炎症之外，尿道狹窄，慢性攝護腺炎，睪丸炎，龜頭炎，包莖等亦有指以為生殖器性

神經衰弱的原因的，此不能決定，但可認為疑問。近來麥居思等又在炎症性疾患之外假定一「攝護腺弛緩」病，主張諸種之病的精液喪失及快感減退原因於此。但尙未得一般承認。

在男子的局部障礙，於神經衰弱的原因無大意義。在婦女則如何。古昔以子宮爲婦女的神經性障礙的中樞。時至今日，除普通人外，醫師之以子宮疾患爲神經衰弱的原因的亦不少。婦女的生殖器其大部分藏於體內，與其他臟器有密切的關係，尤以被無數的交感神經叢圍繞，設此部起炎症及器質的疾患則與影響於隣接的臟器而發牽引，疼痛，不快之感。此當然之理，易於了解。蓋交感神經的刺戟亦反射的及於他臟器而誘發胃腸及心臟的機能的障礙，起消化不良，心悸亢進等。故婦女的生殖器障

礙，事實上爲多數神經症狀的原因，此點確與男子不同。此等障礙增惡神經症狀，如堆積時則其有先天性素因的卽呈神經衰弱的症候。此亦須先天性素因之點則與男子同。

第六章 神經性生殖器障礙的豫防

法

[一] 消極的豫防

欲豫防生殖器障礙有向三方面注意的必要。第一爲不使小孩有素因。第二爲雖已有素因勿使起此疾病。第三爲健康者的神經系統勿使受損。第二與第三在實際上有成同樣結果的，在前者尤須詳細注意。

第一的豫防與遺傳學有密接的關係，在有殘留素因於子孫的人，捨防止其結婚外無方法。凡結婚

時——由醫者的干涉殆不可能。脊髓癆患者和大酒家殘留多數的子孫是勢所必然。普通兩親的生殖細胞起變性而受障礙時，孩童易生素因。脊髓癆患者與大酒家的子孫多為生殖器性神經衰弱者即由於此。然受兩親神經毒素的影響的孩童不能必其有素因，如麻痺性癡呆的患者亦有生健康孩童的，大酒家的孩童也有身心均強壯的。又如強度的生殖器性神經衰弱者結婚後有生健康的子女。反之健康者的子女往往有陷於強度的生殖器性神經衰弱的。因此多數人以爲本無一定的法則，漫不注意。此因其觀察的範圍狹小，如依據多數的例，統計的研究，大體上神經病者的子孫多有神經質的素因。故由民族衛生的立場觀之，防止強度的神經病者的結婚爲理想的良法。惟實際上不易行，但至少須禁止男女均罹

強度神經症者的結婚。

絕滅易生神經性生殖器障礙的素質殆不可能。然由普通豫防醫學進步，民族衛生及精神衛生的普及，國民自覺的應用醫學的智識於結婚問題後可達此希望。其次一旦結婚的健康者務勿造殘遺弊害於子孫的原因，如排斥損傷生殖細胞的酒精，嗎啡，可卡英等毒素。酒精之留惡影響於子孫，於動物試驗上殆已確定，所謂「真性癲癇」的大部分多為大酒家的子女，已為衆所知悉。妊娠中母體的中毒影響於胎兒當然須顧慮，故妊婦不可不避酒精及其他毒物。奧噴海氏謂子女的神經衰弱的素質多基因於受胎時之性交中有一方已酩酊之故。此外鉛毒亦與子孫以莫大影響，從事於鉛工的子孫多為先天性的神經質者，此當留意。

至於幼兒的養育對神經衰弱的豫防有重大的關係，尤以有素質者更當充分注意。喜怒哀樂的大刺戟有害於孩童的纖弱神經組織。強度的聽覺及視覺的刺戟亦不宜。幼兒決不可時進出於社交場裏與雜踏之巷。欲其身心強壯與增加對於刺戟的抵抗，不可不由順次增加適當的刺戟，不絕的留意身體諸症狀，注意食物，冷水摩擦等以緩和刺戟性的亢進。大都市不適於養育小兒，住居於都會者更應注意，務須防範子女勿徒受多數的刺戟。

子女的養育固應大加注意，然如過於小心翼翼，干涉其一切行動則往往阻害孩童的自由意志的發達，反見意志的薄弱與勢力的不足，完全失其自信力，不啻爲之建築完全的神經衰弱的基礎。此種子女多不眠，傾於憂鬱的自己觀察，易陷於手淫，見

性慾的早熟。

榮養狀態與神經質的關係有一定，凡神經質的孩童均營養不良，食慾減退，如用適當方法可導之於達健康之境，刺戟性減退，精神狀態亦爽快。世間每有對營養不良的孩童與以葡萄酒的，此決非可推賞者。與酒類於幼年者時有助成其手淫之弊，招性的早熟之懼。茶，咖啡等於二三歲幼孩亦為禁物，過此以上不妨與以少量。然如為神經質的孩童，尤其有不眠傾向的當絕對禁忌。

幼年時的神經質為後來誘致生殖器性神經衰弱的原因，不可不從各方面研究消除之法。為孩童講述鬼怪，狐狸，地獄等故事絕對不宜。尤以神經質的少女，將因此受將來不可救的有害的印象。

[二] 積極的豫防

以上大概為消極的注意，積極方面以遊戲運動鍛鍊身體為必要。然亦有因此不眠者。凡刺戟性與奮性強的神經質孩童亦有因此反奪其健康的。

初生兒一日的大部分消磨於睡眠，設為有神經質徵候的孩童在此時期已少睡眠時間，且每淺睡，常因少許聲響而驚醒，至四五歲而始不喜睡，更長則苦於不眠。對此種孩童宜速施食餌療法，水治療法等除去其障礙，藥物療法有時亦屬必要。惟在初生兒時不必如此遠慮。小孩最好一人一床，與親兄弟同臥一處既不合衛生，又妨害充分的睡眠。

手淫之非神經衰弱直接原因已屢述於前，凡已有此素因的多易陷於此惡習，尤在兒童因此誘致營養障礙，不眠等，更增惡其症狀。防止手淫固非易事，設警誡未有此弊害的兒童，為之講述其害，反

挑撥兒童的好奇心，應審慎行之。世間道德的通俗衛生書之有害即由於此。凡遇性的刺戟性高的孩童務須不與刺戟生殖器的機會，因包莖而分泌物的刺戟強時施以手術亦爲一法。孩童的手淫除交友誘惑外多由僕婢，此方面須不怠注意。

達春期發動期時，有素質的兒童益瀕於危險，尤以近今以性教育命名的種種出版物揭載挑撥色情的記事時代，早熟的子女受其弊害甚大。演劇音樂與美術亦劇增肉感的要素，在大都會方面似非此強烈的刺戟不能滿足，而有病的素質者甚爲危險。適當選擇友朋，適宜交換工作與運動，正規生活，充分睡眠這都是應當注意的。學校教育如屬可能，亦當個別行之。對神經質兒童強其有過度日課時，難與其他兒童共同進行，輒遊心課外，易受性的刺戟

。學校爲兒童得惡癖惟一的市場，因所謂不良少年男女混於其內而有先天性素質的受害不知若干。然則教育者充分留意此點，家庭及校醫共完全神經質兒童的教養，防生殖器性神經衰弱者的發生於未然是最需要的。因虛弱兒童，神經質兒童而特設林間學校，或使於一定期間入特殊病院以圖身心的恢復，是最爲理想的，這在英法等國早已實行。

第七章 手淫的療法

多數學者以防止手淫之害必須適當的性教育，但教育未必有壓抑病的誘惑之力，尤以青年擔任教育者如不適當，及其方法不合理時，反挑撥兒童的好奇心，易有促進其手淫之弊的結果。性教育固爲達相當年齡之子女必不可缺者，當用如何方法，不

可不深研究之。近時雜誌與通俗衛生書籍盛載性問題論文，此等除迎合讀者的好奇心，推廣銷路爲其商略外，決非誘導子女之理想的良法明甚。由我醫界立場觀之，減少易於手淫的兒童的過敏性最爲重要，因此，適當其食物，運動，睡眠狀態及防精神的過勞最爲必要。小兒科醫師尤多接近病的兒童的機會，務須留意此點，防遏將來神經衰弱的發生。

春期發動期時大多數覺有自瀆行爲。其中陷於不可救的殆爲有先天性素質的。心身健康的能速離此惡習。其一旦陷於強度的弊害者，爲之陳說其害，期望其以意志之力戰勝劣念雖屬必要。然誇張其害則實錯誤。萬一遭遇患者時務須使減少湧起色情觀念的機會爲要。減少內外性的刺戟實爲至高至上之法。充分運動與勞動時，性的興奮著明減退，筋

肉運動盛則性的慾望殆常消失。如學生，店員或公司職員等室內生活的時間多者，當獎勵其利用餘暇散步戶外或筋肉運動，最為有效。

健康者過度精神工作之後常性慾減退，但有手淫常習的則反見反對的結果。可見精神過勞與遺精，精漏發生聯帶關係。此外通大便，戒刺戟物的攝取，身體有衰弱徵候的，良其榮養以圖體力的恢復，是必須注意的。

手淫的惡習牢不可破的可利用催眠狀態與以暗示最為有效。風氏謂手淫療法中最確適而奏效快的莫過於催眠術。此外方法僅可用以補助云。此外推獎催眠療法的頗多，風氏由此方法，二十例中治愈十三例，六例輕快。陷於脅迫的手淫者，意志薄弱，而覺醒時之示教無永續的效果的，催眠術為惟一

之方法。同時規正睡眠，選擇食物，整理通便等成人與兒童有同樣的必要不待言。催眠術外，精神療法之轉換觀念於他方不可不研求。有應用使養成樂自然而愛藝術的趣味，與以肉感以外的慰安於神經系統的方法。在此意味，愛讀高級書報亦為一轉換觀念的手段。閑散與孤獨為助成惡習慣的原因，「小人閒居為不善」其斯之謂乎。

在實際上，自春期發動期以達結婚，不絕的轉換觀念是不可能的。不論誰何均遭逢性問題。文化進則男子的結婚年齡遲，是當然的結果。其間如何減少性的興奮，是一個大問題。結婚不能後，則禁慾，自瀆，買娼，避孕的私通等四種問題出現，這亦是必然的結果。一二年的禁慾尚不可能，則連續數年的禁慾更是難能。自瀆於衛生上有害，賣娼嫖

有傳染的危險，私通在道德的見地上絕對不可獎勵，於是性問題安全瓣亦無開放之處。此狀態為現代的性的窮境，實際上醫師遭逢的時候很不少。手淫與遺精大部分由結婚而至治，然不能結婚者為多，然則當如何解決此難問題。著者不幸不能詳述其法。然不外詳為說明禁斷乃至其他方法之利害得失，而取捨則委諸個人。在生物學的要求與社會狀態不一致的今日，尚無此外的方法。亦有純粹戀愛時，為脫離手淫惡習的動機的。

除普通療法及精神療法外，其餘療法殆無可記的價值。蓋手淫無特效的藥物，如用除去誘導手淫的局部過敏性或用減退快感的藥物反為有害，將誘致後來正常性交時快感減退性交不能的結果。臭素劑，Validol 等對於普通過敏性有效，可用。至如

嗎啡，砒素，Codein, Trional 等反有害處。用緩下劑以整理通便爲必要，如能注意飲食以代藥劑更佳。

其次有以器械豫防手淫的方法，其着眼處在防接觸陰部的機會。如以小鐵網或盾狀被覆物被覆陰部，上有鎖具，在排尿時父母豫爲之開啓，排尿後再閉鎖。惟此等機械的裝置反脅迫子女的精神生活，並非防遏手淫的適當方法，故不足取。又有於就眠時縛其手足或用厚手套的，然亦無好結果。

更有施行手術以防止手淫的，其法牽包皮於前方，在相反的二點自內側用粗線通過，放置一定時日；於其部形成癩痕，待皮膚肥厚而拔去其線，更穿兩孔而通過銀線。由此方法當然不能手淫，因可絕對防止勃起，且夢遺，遺精等亦可治愈。今日此手術已不多見，惟在古時盛行，據云有大效果。在

女子則用切除陰核的方法。婦科醫勃朗氏等謂盛行手淫的婦女，一般營養衰弱，已起精神症狀的非施此手術不可。陸倫達氏謂陰核切除時同時須切除小陰唇，費勃林克氏謂陰核與前庭的燒灼法最爲有效。此外有用插入消息子於尿道內而不能行手淫的方法，燒灼鼻粘膜以避由嗅覺來的誘惑之法。

更有欲除手淫的惡習而用去勢術的。然去勢雖見性慾減退，不必失色情消，仍不能全免手淫。且使其一生在弊性無狀態，其亦超於手淫，亦應研究的

第八章 生殖器性神經衰弱的一般

療法

生殖器性神經衰弱的一般療法與普通神經衰弱的療法略同，最須注意的，不可僅注重局部療法，

機能的神經疾患的療法，當綜合的行理學的療法，按摩，空氣療法，藥物療法，局部療法等，總之須有不僅苦心治療一二徵候而不忽略一般狀態的傾向。且不可以爲一方法可達目的，在用電氣療法，水治療法，按摩，藥物療法中之一種而奏效的極少。其用 Franklin 氏高壓靜電氣法，高壓電流療法，透熱療法（Diathermie）而奏效的，有謂概基於暗示的作用，其實此等不僅暗示而有獨特作用的。

水治療法如僅取其暗示作用則與溫度無關，全身浴與局部浴雖不無關係然行者絕鮮。電氣療法亦然，如僅用以暗示，則種類如何及電流強度如何似毫無關係，然實際上則大不相同。行所謂理學療法時務須充分知其本態，選定適於其個人的強度。

用於神經衰弱及生殖器性神經衰弱的藥物頗不少，尤以最近所謂的新藥，層見疊出，但能奏確效的殆可謂無。因多數的藥物多在一二徵候有效，因此不見一般狀態恢復。如於頭痛，腰痛，神經痛等除漢茅藥外用 Antipyrin, Phenacetin, Pyramidon, Citrophon, Aspirin, Trigen 等有奏效的，但此等決無強壯神經系統增加其抵抗力作用。近時盛試臟器療法以良好神經系統的榮養，恢復蘇延的神經的刺戟性衰弱，如 Vitaspermin, Witermin, Hormspermin, Orchitina, Testogan, Therygan, Spermin poehl, Anermon, Sanatogen, Lecithin, Phytin 等為一般所採用，其中尤以 Lecithin, Spermin 製劑最為有效，此種臟器療法不障害胃腸，且其他的副作用極少，可與漢茅劑併用。漢茅劑用於低下神經系過敏性的

目的，其過敏性與疲憊性均強時不可不併用蘇草爾及番木鱈酊，如患者睡眠強時應減少溴素劑之量而有與多量番木鱈酊的必要。生殖器性神經衰弱的患者雖神經的過敏性亦增加，但疲憊性更亢進時多兼胃弛緩，其時用下方

處方	溴鈉 Natrii bromati	3.0
	重碳酸鈉 Natrii bicarbonici	2.0
	番木鱈酊 Tinct Strychni	1.0
	荷薄荷水 Aqua Mentae	10.0
	淨水 Aqua	100.0

右一日三回食後服用

用右述處方為合理的。兼頭痛，眩暈，耳鳴的當研究其原因加以適當的療法。如為基於血行障礙時於溴素劑中加入 Anupyrin. 其入 Pantopon 0.03

而見效的也不少，或用散劑：

處方	勃洛末拉兒 Bromurali	0.5
	非那西汀 Phenacetin	0.3
	霹藍米藤 Pyramidon	0.3

右一日三回分服

用於神經衰弱的藥物此外尚有鐵劑，砒素劑；究在何時應用鐵劑，何時以砒素劑為有效，今日尚未確定，大抵在多少兼貧血時則用結合兩者的製劑，如持久服砒鐵丸，注射 Haemotonkeine, Optarson, Tonicol amp Glycoton, Blusen 等。

對神經衰弱或生殖器性神經衰弱者用氣候療法遠較藥物為有效，尤以都人士如轉地留滯於森林地帶之田舍已可恢復神經的疲勞，脫離諸症狀。其中經過長久的病人如轉地於山岳地方或海濱則因此輕

快的不少。氣候療法不特由新鮮空氣奏效，且脫離已往之環境，疏遠不安憂慮等，以及適當的運動與滋養的攝取而有增加身心抵抗力的意義。醫師所常遭遇的爲當向山或海的問題。然此可由脫離以前的環境的意味以判定，大體長育於海邊的宜使之往山岳，長育於山岳者使之往海濱。旅行亦爲神經衰弱有效的療法，但神經衰弱強度的刺戟反見有害。

水治療法亦爲神經衰弱者不可缺之一，如以水治療法無大效果而僅由暗示作用奏效，此實錯誤。水治療法亦與其他方法同樣，由患者之症狀如何而適當定水的溫度，回數，時間等。生殖器性神經衰弱者其生殖器的過敏性著明亢進時施背部，生殖器等冷水灌溉法，冷水坐浴不可用。此等方法應用於生殖器無過敏性，完全陷於衰弱，呈所謂陰萎狀態

時。夢遺，遺精頻繁，有早期射精時取二十五至三十度的溫水坐浴。生殖器過敏性強的以三十五至三十七度的半身浴為適當。溫泉療法除水治療法意味外且變更環境。轉地於山岳或海邊而避日常生活的繁雜，浴於新鮮空氣以旺盛新陳代謝是有效的。鑛泉的種類果應選如何者往往為問題，然神經衰弱者於鑛質如何無大意味。

電氣療法有一般療法及局部療法之別。一般療法中全身感傳電氣療法或電氣浴最佳。精神的疲勞性亢進時用頭部的平流電氣法。脊髓神經衰弱症時用脊部的平流電氣法。神經性心臟症時行頭部的平流電氣法。

按摩或體操均於肌肉弛緩衰弱者有效，其中按摩為用外部的能力他動的運動，凡疲憊著明的特別

有效。按摩對於生殖器性神經衰弱者所見之常習便秘藥劑示卓越之效果的不少。

神經衰弱療法中所謂精神療法近時盛見採用。尤以精神的要素障礙，著明陰萎時，施行精神療法較任何方法為佳。以精神分析為基礎的與由覺醒中示教，在理論上與催眠術療法同一，此時之治神經衰弱不在輕快一二徵候而欲脫離脅迫觀念以去其苦悶為目的者，因此一般狀態著明恢復。

最後，肥胖療法於神經衰弱有效，為一般所見的事實，在生殖器性神經衰弱時其生殖器的疲憊性強者當應用之，如過敏性強時則反有害。

第九章 各種神經性生殖器障礙的 療法

[一] 色慾異常亢進

色慾異常亢進不僅獨身者爲然，亦見於已結婚者，有時老年人亦見之。色慾至超越一定程度時反見苦痛，因此亦有乞醫治的。治療上重要的爲使有正規則通便，避下腹部充血。尤以血氣旺盛的青年，職業上僅坐於室內者當持續服卡爾司泉鹽。其次必須遠避挑撥色情的機會，如不觀電影，不入遊藝場，勿入跳舞場直接與婦女接觸，不觀圖畫彫刻之有肉感者，同時養成高尚的興趣，務營戶外生活與天然自然接觸。

催眠術療法於過度色慾有效與手淫時同，較其他方法遠勝。在德意志及法蘭西苦於色慾異常亢進者比較爲多，由催眠術治愈的例亦報告甚多。

藥物療法以溴素劑爲佳，一日可用 4.0 ——

6.0 之大量，樟腦與溴化樟腦往往試用，尤以後者在 Hysterie 性的婦女色情亢進甚時有效。Firm^a Parke Davis—Comp 的 L quor Sedans 本為月經困難的特效藥，但用於色慾亢進症時見好果者不少。

食物當避刺戟性者，當可多用野菜食，少用肉類，嚴禁酒類。

[二] 夢遺的療法

夢遺為神經衰弱患者最屢見之徵候。未婚時代一月至二月見一回不足稱為病的。而賣藥廣告與通俗醫書誇大夢遺之害，指為可怕的徵候。不知有時此為自身的生理的現象，於是成神經衰弱的誘因。奧洛司基氏謂夢遺的原因為手淫，如戒除手淫而營正常性交與保性的衛生則自然治愈，無特別療法的

必要。然夢遺的原因未必一定爲手淫，苟任意行正常性交，亦應注意。

其時食物的注意最爲必要，蓋夢遺如爲全身疲憊的一部現象時，則爲佳良全身的营养計不可不攝取多量的滋養物。又當同時避身體及精神的過勞，務在戶外吸取新鮮空氣。反之，營養佳良而血氣旺的見夢遺時，食物須擇淡白而刺戟少的，酒類當嚴禁，就眼前最要注意禁茶，咖啡及其他飲料物。因膀胱充滿時與陰部以一定的壓力，引起色情刺戟，反射的成色情性夢而惹起夢遺。

藥物多用淨素劑。如無效時連用數日 Adalin C .2. 近據德國的報告與個人的經驗，Adalin之奏效顯著。雷文非持氏謂用其他方法無效時用 Atropin 則多可確實治愈云。推雷基及坎尼希氏則賞用北美

黃連流膏 *Extractum Hydrastis fluidum* 15—30滴
一日三回，此須連用稍久方有效。前述 *Liquor Sedans*
如用於夢遺反較北美黃連流膏為勝。市售之 *Stypticin*
在就眠前與二三錠。亦有合用 *Styptol* 與 *Ergo-
itin* 的。*Epigrandol* 為松果蛋的浸膏，本用以減退
色慾，亦適用於夢遺。今日松果腺的生理機能尚未
充分判明，果與生殖機能有直接關係否亦未明瞭，
萬一 *Epigrandol* 之奏效僅由蛋白療法亦未可知。
此外適宜用下列藥物。

(一) 亞砒酸 0.001 為丸藥一日三回

(二) 麥角流膏 20 滴 一日三至四回

(三) 鹽酸海洛英 0.002 一日一回就眠
時（但不可偶用，不可常用）然亦非絕
對的有效。

電氣療法用平流及感傳，前者置陽極於腰椎上部，胸椎下部，置陰極導子於腹部，以 $\frac{2-8M-A}{10 \times 5CM}$ 的濃度約通五分間，或置陽極於肩胛骨間，陰極於薦骨部，以同上濃度垂直通電流約十分間。用感傳時插入肛門導子於肛門內，以其他導子置恥骨縫合部，常以不感強電流的程度通約十分間。

後尿道部有慢性炎症時行局部療法。此外務須不觸局部，其強者用文他尼的冷卻消息子。此消息子為有插入部分無口而貫流一定溫度之水的裝置，當插入膀胱頸部後通以二十五至三十度之溫水約十二分間。文他尼氏讚揚此法，常有著效。然果因何故奏效則尙未明。如尿道的過敏性異常強而冷卻消息子的插入困難時則用阿耳佩格氏直腸冷卻器代之水治療法如前述隨個人的過敏性及疲憊性的程

度如何而適宜加減水的溫度及應用方法，然亦有同樣患者施以同樣方法而得惡結果的。

最後，凡訴夢遺者，常為怯弱性，自以為罹不可救的重患，神經衰弱徵候遂益見增惡，當為之解說新聞廣告與通俗書之誤謬而應保精神的安靜暗示之。此點亦可應用催眠術療法，惟亦可由反復說述面成功。因暗示之故，在就眼前與以重碳酸鈉，煇性鎂的少量亦為良法。

〔三〕 精漏的療法

精漏的療法大體與夢遺時同，此時或為腰椎的射精中樞呈過敏性，或為攝護腺的肌肉弛緩。療法亦大別為二，前者以治一般神經衰弱的徵候為主眼，無局部療法的必要。後者則一般療法與局部治療同屬必要。凡已有精漏時，性的興奮，身心的過勞

更增惡狀態，由從來的經驗而明。故第一須除去此等條件。如身體的疲憊性不十分顯著時則有興味的工作反應推獎，而孤獨閒散有弊害了。局部療法行於慢性後尿道炎，攝護腺疾患時。最有效的為電氣療法。輕度的僅由外部用電氣已有根治的。平流感傳均置極於會陰部及恥骨縫合部，通以強度電氣。平流時常須交換其極。在用此方法之同時自腰髓至會陰部通以下降性的平流電氣時效果更見確實。又在後尿道內施電氣療法則奏效更速。此目的插入導尿管導子於後尿道部，置其他平板導子於會陰部，主用感傳電氣。因平流電氣用至促肌肉收縮之強度時有腐蝕粘膜之恐。但感傳電氣則不僅不必過慮，且漸次增進強度時，即在皮膚不可受的強度而在尿道內亦不致十分感覺。換言之，感傳電氣有低下粘

膜之刺激過敏性的作用。此尿道內電療法與前述外
部電氣療法併用時速見奏效。

電氣療法對精漏的結果非短時日可見，必數月
後漸次歸於輕快，此當使患者最先覺悟，接受此意
。否則由局部療法反導精神於惡結果了。此外亦有
用文他尼的冷卻消息子而得好果的，果適應於何時
則未明。

藥物療法亦無特殊的存在，可於夢遺療法所述
者取捨選擇之。

[四] 陰萎的療法

(一) 精神性陰萎的療法

原因於精神之陰萎的療法確非易舉，壯年者尤
然。此種第一應爲之說明性交的生理，確認生殖器
無何等障礙，而爲起於精神的者。如本病患者色情

勃發之同時見多少勃起，及移於實際行爲時多即見萎縮，則此時必須命其暫時禁斷性交，同時當避自發的起性的興奮，或與以刺戟而試驗能力之行爲，然後由覺醒後的教示或睡眠狀態中的暗示使抱性交能力的自信。少量的酒類由可除精神的壓抑而得一時的好結果之點觀之，有推獎於治療目的者，實際上與以啤酒或香賓酒的少量而除去大腦皮質的抑制作用，見充分的勃起與射精的不少。然酒精類常易養成習慣，易陷於非借酒精之力則不見性的興奮之狀態，此點不可不充分注意。一旦性交成功時，多以其自信戰勝日久之障礙，於是不必再繼續與以酒類。

精神的性交不能的原因與對對方性交的態度及其他有著明關係。萬一對方女性有避忌性交的風習

(如廣東順德縣的一部)時更加壓抑的作用，其時醫師的教示多不奏效；最好與對方以相當的理解，使之明瞭此為尋常之事，此在實際上為重要者。

精神的陰萎時亦有行普通電氣療法的，此僅含暗示的意味而無輕減自身大腦抑制作用的能力。

精神的陰萎時。如病體進展，則見早期射精，接觸女子的生殖器而覺性的興奮而射精，此時當絕對禁斷性交，如不能則當遠性的興奮為要。精神的原因的陰萎禁忌局部療法，免使觀念常集中於生殖器而增加其抑制作用。奧洛司基，拉雷孟等謂兼早期射精之陰萎多為手淫，中絕性交，淋疾的結果，攝護腺弛緩而肥厚，不知實完全起因於精神的原因。而加以治療，則結果不僅症狀益增惡，且患者與醫師共浪費無益之心力與經費。

(二) 神經性陰萎的療法

次述神經性陰萎時的療法。凡基於神經衰弱的陰萎，其機能障礙未必同一，不可不應其狀態而謀適當的處置。

勃起及射精障礙均為神經衰弱的一部現象，均可試以神經衰弱的一般療法。非勃林格氏等以為局部療法不僅無益而反有害。所謂局部療法並非燒灼及其他外科的手術，為如用電氣療法冷却消息子等，有時見意外之效的。雷文非特氏謂電氣療法為神經性陰萎不可缺的治療法。

陰萎為神經衰弱的一部現象，如生殖領域有障礙時一般療法不易治愈，非施以局部療法不可，此理易明。然則陰萎的診斷必須精細，應確知其障礙在何處，而後適應之施術於腰椎部或攝囊腺部，此

則變冷却消息的子大小，加減水的溫度大應研究。

更詳言之，用平流電氣時（一）置固定導子於腰髓部（自第十二胸椎至第一腰椎），此外置於陰莖會陰輸精管上而通電。（二）自恥骨部通電於會陰部。（三）插入第一導子於後尿道部，置第二導子於肛門或會陰部。（四）通電於睪丸內。用感傳電氣時，置固定導子於腰髓部，此外常置於大腿部，陰莖，睪丸，會陰，輸精管部等。又有用富蘭克氏高壓靜電氣法的，有效者不少。以上的電氣療法究竟何以奏效，一因直接作用於生殖器，又其一則反射的作用於中樞。自腰髓部經會陰部及其他下降性的平流及感傳屬於前者，此外方法屬於後者。因腰髓的刺戟性高而起陰萎時用平流電氣自腰髓通於會陰部，局部亦以強感傳電氣為佳，即一般為

陽極，腰髓部爲陰極，會陰部之電流濃度 $\frac{2-3M}{105}$
 $\frac{-A}{\times 5}$ 。勃起力減弱時電流濃度與 $\frac{3-5M-A}{10-5}$ 一致。
後尿道部或尿道見過敏性時用弱平流電氣自會陰部
通於恥骨部 $\frac{2-3M-A}{4 \times 6}$ ，或施感傳電氣療法於尿道
內，或由冷却消息子下降尿道的過敏性。

在所謂弛緩或絕對性陰萎時，用比上述更強的
電流刺戟中樞及局部，交代用平流及感傳電氣，其
溫度不可不應患者的狀態而增減。

溫泉療法尤以碳酸泉於陰萎有效，此與一般療
法有同樣意味，特效却未必。此外理學療法爲在辜
丸及輸精管施按摩，此法應推獎於衰弱性強的所謂
弛緩型，其過敏性的反有害，

用於陰萎的藥物非常之多，究竟何種奏效不可
不熟知之。臟器療法最適於此目的，如 Erugon Sp

ermin, Vitaspermin, Wite:rin, Hormspermin, Testowap, Autosp:rin, Orchitina, Testo:ar, 及Liquor testicularum 等。非勃林格等以爲此等完全無效，僅顯多少輕快之效，由於注射之暗示的效果。然據余之經驗則確有可信任之好果。有相當期間持續輕快之例不少，余以爲此未必僅由暗示的效果，恐爲身體一般的營養佳良，因此某程度的神經衰弱得以治愈。

稱揚 Lecithin 有強壯神經系統的意味的不少。番木鱉素亦用於同樣的意味，此可用番木鱉浸膏或番木鱉酊與溴鉀同服，以先陰萎主用番木鱉素，近則盛用催淫劑育興賓 Yohimbin 及末伊拉流膏 Extractum Muirae puamae fluidum。育興賓爲由產於非洲之 Yohimbe 的皮製出之植物藥，與以 0.005 溶液或錠劑，有時奏確效，在何時最適切則難決定

，現均知須長繼續應用，其副作用爲胃腸障礙與眩暈，不可不注意。由余之經驗，與以 0.005 之製劑一日三回不見可怕之副作用，此量不妨繼續投與。惟當注意者，如生殖器領域有急性炎症時絕對禁忌。

末伊拉浸膏之作用大與育興賓相同。由稱爲 *Muirapuma* 之木製出者，用爲催淫劑，其中含刺戟生殖器粘膜及興奮腰髓中樞的物質。Muiractin 爲末伊拉浸膏蒸發所得之殘餘物與 *Lecithin* 化合物。云用於起於生殖器性神經衰弱的陰萎有特效，獎用者不少，實際上得善果的報告甚少。摩氏謂單獨用 *Muiractin* 而奏效之例未一見，似非甚爲有效之品。

育興賓與 *Muirapuma*, *Lecithin*, *Strychnin* 及

其他配合的製劑市售甚多，如 Jovenin 爲新出之育興賓合劑，惟非絕對的有效，有時顯著明的效果，大抵試用而見。「利皮獨兒」爲育興賓與未伊拉的酒精浸膏，康氏及其他尤爲推獎。有試用育興賓，未伊拉浸膏，番木鱉素，甘油磷酸鈣等合劑的。各有多少的特色，惟不能有奢望。大抵此等須與精神療法及理學療法併用方可得充分的效果不可不知。

生殖器性神經衰弱的陰萎的療法中能奏一般的效果的爲勃洛黑氏創製的 Testogan 此爲育興賓與牛睪丸浸膏的合劑，兼有育興賓的一時作用與 Hormon 的持久作用的。對於婦女性慾減退症所用的爲育興賓與牛卵巢的浸膏合劑，名爲 Therygan，殆呈同一的作用，此兩者較其他製劑確有卓越的效果，治愈之例頗多。

拔利率氏創製的 Ruben 謂用於性慾減退症不僅較 Steinach 氏手術爲勝。且對各種陰萎症有效。又有適宜加減分量之便。(Deutsch med. Wochenschr. 1922) 拔氏以 0.5 之錠劑一日與三至四同時，一定日後患者覺不安，呈刺戟性，見關於色情之夢，遂全恢復旺盛的性慾，然傅拉討氏由其他的實驗則無甚效果。

余用於陰萎的處方爲「育興賓 0.5%，番木鱉素 0.1%，甘油磷酸鈉或鈣 10%，睪丸浸出液 2%，定名 Yospermin，爲每日或間日注射 2 C.C 頗見良果。有時用 Vita—Spermino 甚見其效。

以上爲對於陰萎療法一斑。由此等方法而症狀輕快時，則與之同存在之神經衰弱一般症狀亦輕快。頭痛，記憶不良，注意散亂，胃腸障礙，便秘

等亦愈。

如陰萎頑固而終無治愈之望，性交全不能時，則欲達其目的惟有用機械的支柱之法，此完全為普通人設想，醫師果須推獎與否尚屬疑問，除不得已而用時外毋須解釋。

又勃起衰退時可用由外科的手術結紮陰莖靜脈的方法，惟實際上亦無大效。

[五] 連續性陰莖強直的療法

連續性陰莖強直症與性欲異常亢進不同，不能由頻繁的性交輕減而反須避性的刺戟。食物選淡白者，以菜食為主，禁酒及咖啡，茶等刺戟物，此外更求適當的方法，如臥衣須不加壓於陰部不與局部以摩擦。

藥物療法以與多量的溴素劑為最佳，此外與以

與溴鈉及可待因之少量配合的莨菪素Hyosciamin。持續服少量的 Adalin 亦有效。理學的療法除電氣療法，水治療法之外，攝護腺的按摩亦佳。

病的強直經數日而繼續有劇烈疼痛時，有由手術切除陰莖勃起體的，然究以試保守療法為宜。

婦女的陰核強直症不如男子陰莖強直症多，有時亦有醫治的必要。其時嚴禁性交，手淫等，必避局部的刺戟，又有由三十七八度的持續浴而大見輕快的。

藥物與用於陰莖強直症時完全相同，不再縷述。由手術除去陰核時有減退通常性交時快感之懼，惟可行於萬不得已時。

[六] 老年性陰萎的療法 附 史他拿
黑氏手術的批評

老年時性慾減退而陷於陰萎乃生物學的原則，不能由人爲的左右之。苟今日醫師有所謂「返老還童」法出，人工的延長天稟的生命，則不啻如秦始皇求不老不死的藥物。凡老年人性慾減退而起消失的時期因人而著明不同，自更年期以達七八十歲，範圍如許之廣。個人的所以不同，由於先天性的素質及後天性的損傷，其關係的程度究有若干，不易決定。然世有達老年而性慾充分遺留，因陰萎而不能滿足其慾望，以及未達更年期而色情減退，因此求醫者不少。此時究施以如何療法爲佳，固爲醫師當前的問題。不佞以爲不論年齡若干，其爲老衰的一部現象不必施術，故對老年性陰萎可謂無療法之可言。然前十年有所謂史他拿黑的手術療法行世，力說其效果的不少，今在此標題之下研究此療法

之所以起以及實際的效果。

高等動物男女兩性的生殖腺成於結締織，其組成爲大紡錘狀細胞。細胞體中多爲 Osminun 可染的顆粒與色素，此細胞已於胎生期中多數出現，及春機發動期而漸次減少。在性的成熟之先再見幾分增加。實質細胞固已爲吾人所知成於胚表皮，一部爲生殖細胞，其他的濾胞表皮則成爲 Sertoli 氏細胞，司生殖細胞的榮養。生殖腺的內分泌機能分爲全關係於性的與身體一般發育的二種，幼年者的生殖腺陷於萎縮，或因其他理由而其機能被障礙時，四肢的大管狀骨著明展長，爲其特長。其關於性的機能則屬於第二次性的，以性的顯著爲特長，此爲最重要的。

除去高等動物的生殖腺時身體起一定的變化，

其關於性的者則由手術時的年齡而不同，

在春機發動期前除去生殖腺時骨骼發育的完成
著明遲滯，兩性同具一種特異的體格，然去勢行於
春機發動期後則失其生殖能力，同時常消失性慾。
在婦女則常現體質的變化，有時見近於男性的體質
。在男性則第二次性的性底特質稍消失，脂肪沉着
著明，此外肉體的變化與精神機能亦見幾分變化。

由上所見，生殖腺乃分泌與骨骼發育及第二次
性的性底特徵有關係的一種物質可明。此等機能在
生殖細胞肥大增加時期發現最著。如上述的內分泌
物恐由生殖細胞分泌的。尤以下等動物在拉侯第喜
氏的間質細胞少而實質細胞增加的時期，第二性的
性底特徵發現，與性慾著明亢進不可謂非同一理由
。鳥類及哺乳類的性的發育常與生殖細胞的發育並

行。男女兩性的區別完成時恰如胚腺由胚表皮完成時期相當。其後到春機發動期胚細胞無大變化，及第二次性的性底特徵發現時著名增殖肥大。由此等事實觀之，生殖腺的內分泌由生殖細胞而行，不由間質細胞。間質細胞的作用與之完全異趣，由其成因及形狀觀之，殆因與生殖細胞以榮養而存在的。

間質細胞在生殖細胞因某種障礙而萎縮退行時增殖最盛。史他拿黑氏的手術或X光線療法後的增殖乃當然的結果。如實質細胞的退行變性完全時，間質細胞亦全退行，兩者間的關係與一般間質細胞之對於實質細胞無何等不同。故睪丸的間質細胞營一定機能時，實質細胞亦存在，前者完全變性時，後者亦不存在。

且睪丸內無間質細胞的動物，第二次性的性底

特徵亦可充分發揮，即此足以證明實質細胞與內分泌的直接關係。如以為實質細胞的內分泌作用必待移行於間質細胞甚不自然。更由阿旭夫氏教室的新研究及史替備氏的研究，間質細胞無內分泌作用甚為正當，於是史他拿黑氏的實驗甚為可疑了，

以上所述間質細胞的機能，與在卵巢的關係完全相同。彼有濾胞破時取其中所有榮養物，在新濾胞發育時前給與以榮養的作用。卵巢有外傷或作用以X光線時，卵細胞先受著明障礙，同時間質細胞增殖，與睪丸所見現象完全相同。增殖之間質細胞給新生濾胞以榮養，而並不新增進內分泌機能。即男女的間質細胞均無特殊的分泌作用，惟補給生殖細胞以榮養而已。

由此以觀，史他拿黑氏的手術全不合理，毫無

足取，茲述史氏之說與其主張如下：

史氏所得實驗結果述要如下：

- 一、動物行去勢而移植其睪丸於身體其他部分時，生殖細胞消失而間質細胞殘存，其時動物不僅迄今不失性的特質，且有充分的性慾。
- 二、移植其他同種類動物的卵巢於去勢動物（鼠·天竺鼠）時，乳房肥大，骨骼纖弱，陰莖退化，脂肪沉着，其他均似女性，移植後卵巢濾胞已萎縮而女性的性質仍繼續。
- 三、卵巢照射X光線後，動物的女性的特長更著明。死後解剖，發見濾胞完全萎縮，反之，間質增殖，子宮及輸卵管肥大。
- 四、結紮老衰動物的輸精管而切斷之時，生殖細胞變性萎縮，間質細胞著明增殖，同時動物有「

還童」的徵候，性慾旺盛。

以上爲史氏學說的根據，而所謂「返老還童法」者，不外應用其第四說於世。然史氏的實驗結果究得正鵠與否尙屬疑問。由古之安散耳皮雷明等的實驗，近世妻特，史替佩氏的研究觀之，事實上間質的增殖爲一時的，在生殖細胞死滅的同時再退行。然則手術後動物之現「還童」的徵候乃鬱積而死滅的生殖細胞因吸收而起的一時現象，非持續的。其中有壯年者的睪丸的一側行手術而見失去性慾恢復的，此恐因精神的暗示而奏效的。

今日施行「返老還童法」的醫師多誤信史氏的學說，但有不能正當解釋手術後的結果之觀。注意於一時的外觀與患者的自覺的供述而忽略一般新陳代謝，氣體新陳代謝等的研究，不可不謂非科學之

甚者。又由雷肥，春芝氏等的實驗，手術後氣體新陳代謝起一時的變化，其持續期間不出二月半，此事實可證明手術後效果只在一時。

此外手術之無可怕的危險及貽後症，老衰者切除不用的生殖腺之無妨礙，此為手術理由以外者。

余敢斷言，在現今老衰者的試「返老還童法」為不可能，然苟加以無窮的努力，使不可能者為可能，乃我科學者的本務，甚望更向此方面進行研究。

但史氏對神經系統的研究及內分泌的研究，可稱為有偉大功績的學者。惟其生殖腺的研究「與返老還童法」尙有著明不備之點，今日德國殆已不信之。



中華民國二十三年四月 初版

男女生殖器神經衰弱的豫防及治療



每冊 實價大洋 一元
掛號郵費 一角

編輯者 醫師 張克成

發行者 上海法租界太平橋北白爾路二五六號
生活醫院

分售處 上海北京路五定公司
及各大書坊

