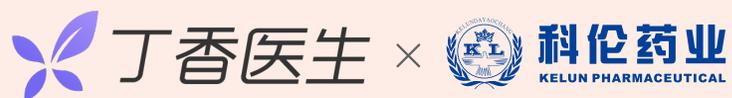


性行为体验与认知 洞察报告



联合发布

2022年08月

项目设计

01

研究方法

线上调研问卷, ≤ 10 min

通过丁香医生公众号发布,
进行数据收集

02

研究对象

关注丁香医生且活跃的粉丝

03

样本量

总样本量 $N = 15,227$

其中有过性经验用户
 $N = 11,863$

04

执行时间

2022 年 8 月

目录

CONTENTS

01

接触「性」

- 性吸引力认知
- 性行为频率

02

体验「性」

- 性体验满意度
- 性体验因素评估
- 性体验改善方式

03

认知「性」

- 性知识认知程度
- 生殖健康状态
- 生殖疾病诊疗与购药决策

总结：男女双方在性关系中的诉求存在差异，男性面临疾病就诊心理障碍更大



男性

更在意物理体验、 面对生殖健康困扰时思维更固化

性需求更高，更关注物理体验

- 男性相对女性更关注性生活中与物理体验相关的因素（如姿势/体位、持久度、新尝试）。
- 男性性生活频率高于女性，且对性生活频率低的感知也比女性强烈。83% 男性尝试过新姿势/体位、使用情趣玩具等方式提升性体验，显著高于女性。
- 男性对于性知识中与物理体验相关的关注度更高，64% 希望了解如何提升性器官能力。

遇到生殖健康困扰时，心理障碍更大，诊断率、 治疗率提升空间大

- 当男性认为自己可能出现性功能障碍时，仅 62% 选择线上或线下就诊，即使是一线/新一线的男性，此比例也未显著提升。可见无论收入水平与文化背景，男性对于生殖疾病的认知在心理和生理层面均存在较大提升空间。
- 58% 的男性在觉得自己出现性功能障碍时未使用过任何药物。42% 采取改善方法的男性中，大部分男性会选择食补的方式，然而没有任何证据直接表明食补可以治疗性功能障碍，故用药规范提升空间大。



女性

更关注情绪价值、 面对生殖疾病的解决方式更开放

性生活过程中更被动，更关注情绪价值

- 女性对前戏、事后安抚的关注显著高于男性，但满意度亟待提高。
- 女性性生活频率低于男性，过去半年完全没有性行为的女性用户中，55% 对此觉得无所谓。
- 女性更关注生殖疾病的预防与治疗、如何科学避孕等健康相关话题。

无论自己还是伴侣遇到生殖疾病，女性对其 的心态及解决方式更开放

- 51% 女性会主动建议伴侣遇到问题线下就诊，且随着城市等级的提升，女性的心态开放程度明显提升。
- 自身遇到生殖疾病困扰时，85% 女性选择咨询医生意见后购药或直接去医院就诊，该比例显著高于男性。
- 当伴侣遇到性功能障碍时，76% 女性会鼓励其积极治疗，35% 女性对药物的安全性有所顾虑。故后续可针对大众进行药物的科普，如提高药物安全性的认知。

总结：积极正确的两性观、疾病观与诊疗观的形成需社会与个体的共同努力



两性观：理解沟通，求同存异

- 现状：男女对于性体验的关注因素存在差异，如前戏与事后安抚是最影响女性的性体验因素，满意度却亟待提升，但男性对此关注度不高。然而性生活不和谐时，仅 19% 用户选择深入沟通。
- 建议：伴侣双方应通过沟通多体察与理解对方的诉求，建议先通过简单交流建立沟通安全，确保两人互相信任和放松，再深入交流彼此的喜好、担忧和渴望。



疾病观：提升认知，开放面对

- 现状：因认知不足、心存羞耻等各方面原因，男性遇到生殖疾病困扰时就医意愿不强，反而女性对此态度更为开放。
- 建议：1) 社会层面：应积极宣导正确的疾病观，杜绝污名生殖疾病，开放的社会环境有助于个体层面的改善。
2) 个体层面：男性应正视疾病，早日就医早日治疗；女性应勇敢说出对伴侣的爱与支持。



诊疗观：规范用药，双管齐下

- 现状：男性服药首先考虑安全性，女性对此同样有顾虑。实际上男性遇到性功能障碍时用药比例不高，更多求助于食补偏方。
- 建议：1) 社会层面：专业医疗机构可联合社交媒体进行科普教育，向公众传递正确的诊疗观。
2) 个体层面：除了药物治疗，心理因素也不容忽视。伴侣之间应加强坦诚亲密的沟通，此外还可尝试心理治疗、行为治疗（如感觉聚焦训练）改善性体验。

目录

CONTENTS

01

接触「性」

- 性吸引力认知
- 性行为频率

02

体验「性」

- 性体验满意度
- 性体验因素评估
- 性体验改善方式

03

认知「性」

- 性知识认知程度
- 生殖健康状态
- 生殖疾病诊疗与购药决策

性吸引力

用户对于性吸引力的第一联想是人格魅力，但男性相对女性更将其与性器官关联

- 无论男女，更关注性吸引力中的人格魅力，而非性爱过程中的物理因素。但相比男性而言，女性明显认为男性的性吸引力更多体现在身材、气味等性交过程以外的因素，但更多男性却认为自己的性吸引力体现在性器官上，为女性的2倍。
- 分年龄来看，年轻男性尤其认为自己的性器官能展示性吸引力，而年轻男性更认为其吸引力在于前戏与过程中的技巧；年轻女性更关注男性的身材与长相，而年轻女性则对人格魅力相对更关注。

性吸引力展现方式

分人群TGI*

	整体	18-24岁	25-34岁	35-44岁	45-60岁	60岁以上	
	基数：N= 3,824	1,021	2,010	629	149	15#	
男性	人格魅力（性格、学识、内涵等）	53%	102.4	98.9	101.3	98.1	50.0
	身材（如身高、体型）	38%	113.2	101.1	83.0	67.6	88.3
	前戏的技巧	37%	91.7	101.6	105.9	109.5	107.0
	过程中的技巧	35%	89.7	100.5	112.8	110.0	94.2
	长相	31%	106.2	102.2	86.0	88.6	85.8
	生殖器	23%	118.0	99.7	81.9	64.5	29.1
	气味	10%	110.1	97.7	95.2	91.7	0.0
	基数：N= 8,039	2,020	4,880	998	137	4#	
女性	人格魅力（性格、学识、内涵等）	58%	97.7	99.4	106.1	108.6	129.8
	身材（如身高、体型）	52%	109.3	98.2	92.3	82.5	47.9
	前戏的技巧	47%	93.7	101.3	105.2	108.8	106.5
	过程中的技巧	38%	91.0	102.6	103.9	109.8	131.9
	长相	36%	106.9	101.5	82.1	77.6	0.0
	气味	24%	96.6	100.5	108.8	68.1	106.1
	生殖器	12%	116.2	94.6	92.3	114.2	0.0

基数：N = 11,863，有过性经验的用户

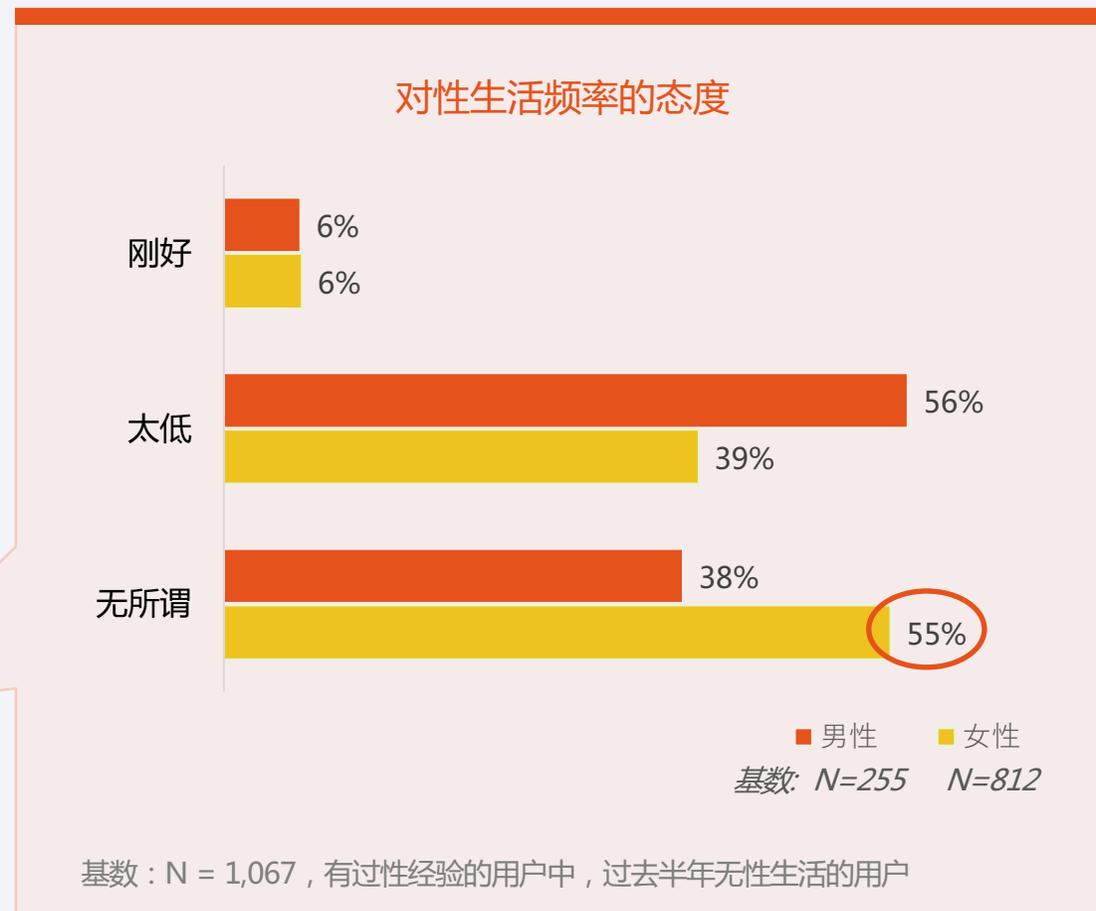
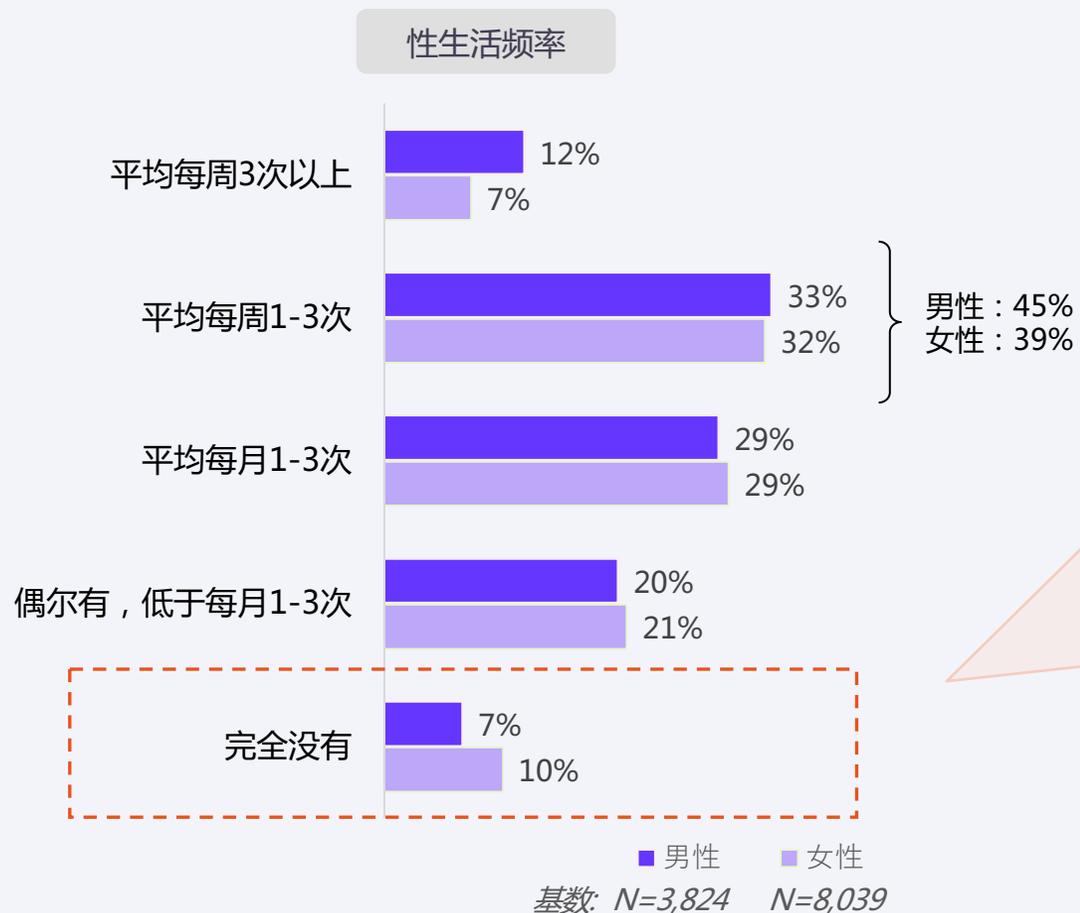
Q：你认为自己的性吸引力主要体现在哪些方面？（多选题）

Q：与男性交往时时，你觉得男性的性吸引力主要体现在哪些方面？（多选题）

性生活频率

女性性生活频率略低于男性，且对此更不在意

- 女性的性生活频率略低于男性，平均每周都有性生活的比例低于男性 6%（男性：45%，女性：39%）。
- 女性对于性生活频率低较不在意。过去半年完全没有性行为的女性用户中，55% 认为这个频率无所谓，而持这个态度的男性仅占 38%。



基数: N = 11,863, 有过性经验的用户

Q: 最近半年, 你的性生活频率是? (多选题)

Q: 目前的性生活频率是否符合你预期? (多选题)

性生活频率低原因-分年龄

客观条件不允许是性生活频率低的主要原因，性致不佳多见于年长用户，对性生活有着耻感则多见于年轻用户

- 客观条件不允许是导致性生活频率低的主要原因，如异地恋、工作忙等。性致不佳是 35 岁及以上用户更突出的阻力，年轻用户则更担心性传播疾病、怀孕风险。
- 虽整体来看因羞耻感而性生活频率低的用户占比仅 2%，但此现象在 18-24 岁的年轻用户中更为显著。

性生活频率低的原因

分人群TGI*

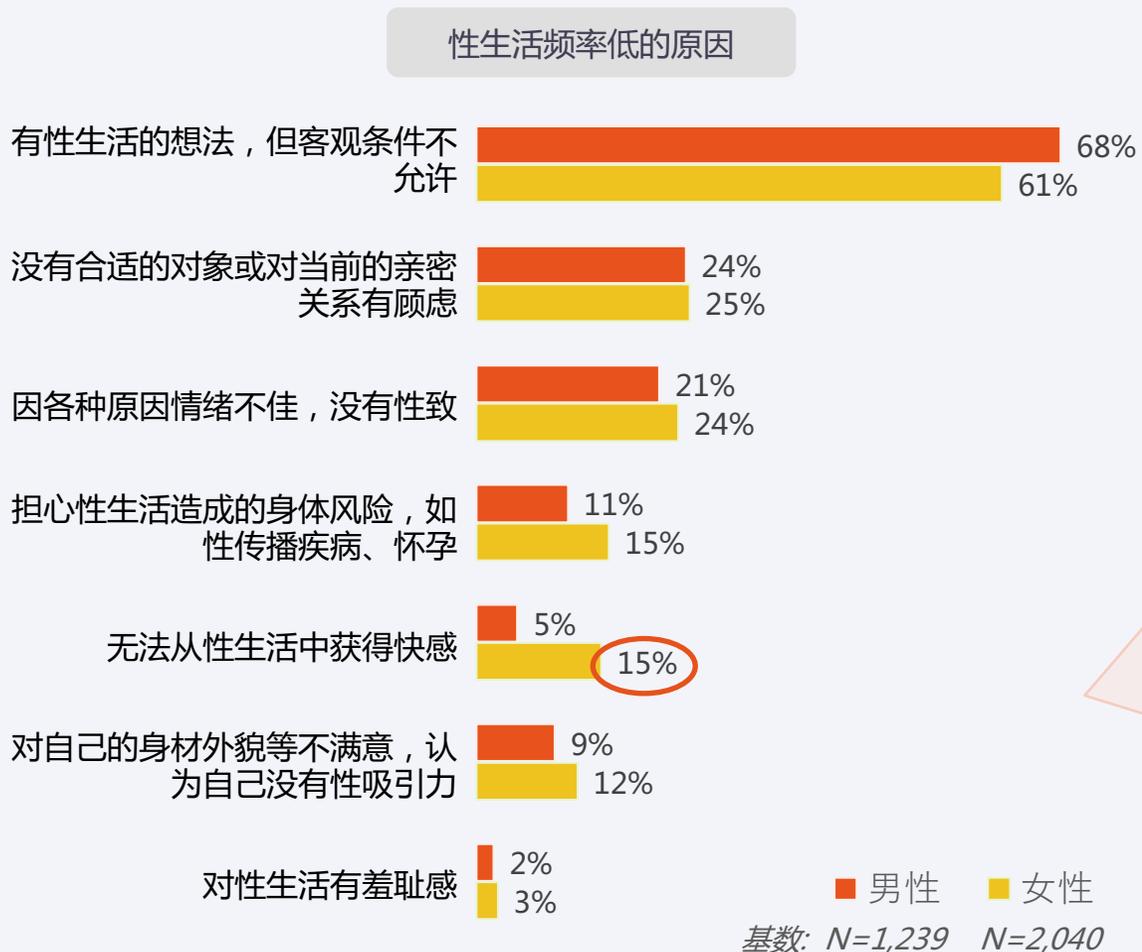
	整体	18-24岁	25-34岁	35-44岁	45-60岁	60岁以上
基数：N=	3,279	744	1,920	523	88	4 [#]
有性生活的想法，但客观条件不允许	64%	95.6	100.5	107.3	85.5	39.2
没有合适的对象或对当前的亲密关系有顾虑	25%	117.8	97.2	84.6	101.5	101.5
因各种原因情绪不佳，没有性致	23%	54.5	104.0	143.3	140.2	110.2
担心性生活造成的身体风险，如性传播疾病、怀孕	14%	160.7	90.5	60.3	33.3	0.0
无法从性生活中获得快感	11%	66.9	108.9	119.8	62.8	230.3
对自己的身材外貌等不满意，认为自己没有性吸引力	11%	107.4	102.1	83.5	95.0	0.0
对性生活有着耻感	2%	220.4	69.7	49.5	49.0	0.0

*TGI=各人群中选到该选项的比例/整体人群选到该选项的比例 [#] 样本量较小，请谨慎解读

基数：N = 3,279，认为性生活频率低的用户
Q：你认为性生活频率太低的原因是什么？（多选题）

因无法获得快感导致性生活频率低的女性是男性的 3 倍，双方需共同努力提升性生活体验

- 因客观条件受限而导致性生活频率低的男性占比更高。值得一提的是，15% 女性无法从性生活中获得快感，是男性的 3 倍。



专家解读

女性更难从性生活中获得快感的原因

- 女性在性活动中享受到的快感不足，可能源于对自己身体刺激不够，或者专注于取悦对方，忽略了自我的感受和体验；当然，也可能源于顾虑过多（比如害怕怀孕生病、当时场景下的情绪不佳、害怕展露欲望的羞耻感等）。

解决方案

- 建议女性：与伴侣保持沟通交流，探索性生活的快乐，表达自己的需求，比如哪些因素/条件下可以让自己产生快感，加深双方的体验，增进亲密关系。
- 建议男性：学会尊重女性、甚至取悦女方，关注伴侣在性生活中的感受，尤其是在伴侣不适时及时调整姿势、方式等，不要沉浸于自己的体验。**小贴士：充分有效的前戏可增加女性获得性高潮的可能性，有利于双方的性生活体验。**

目录

CONTENTS

01

接触「性」

- 性吸引力认知
- 性行为频率

02

体验「性」

- 性体验满意度
- 性体验因素评估
- 性体验改善方式

03

认知「性」

- 性知识认知程度
- 生殖健康状态
- 生殖疾病诊疗与购药决策

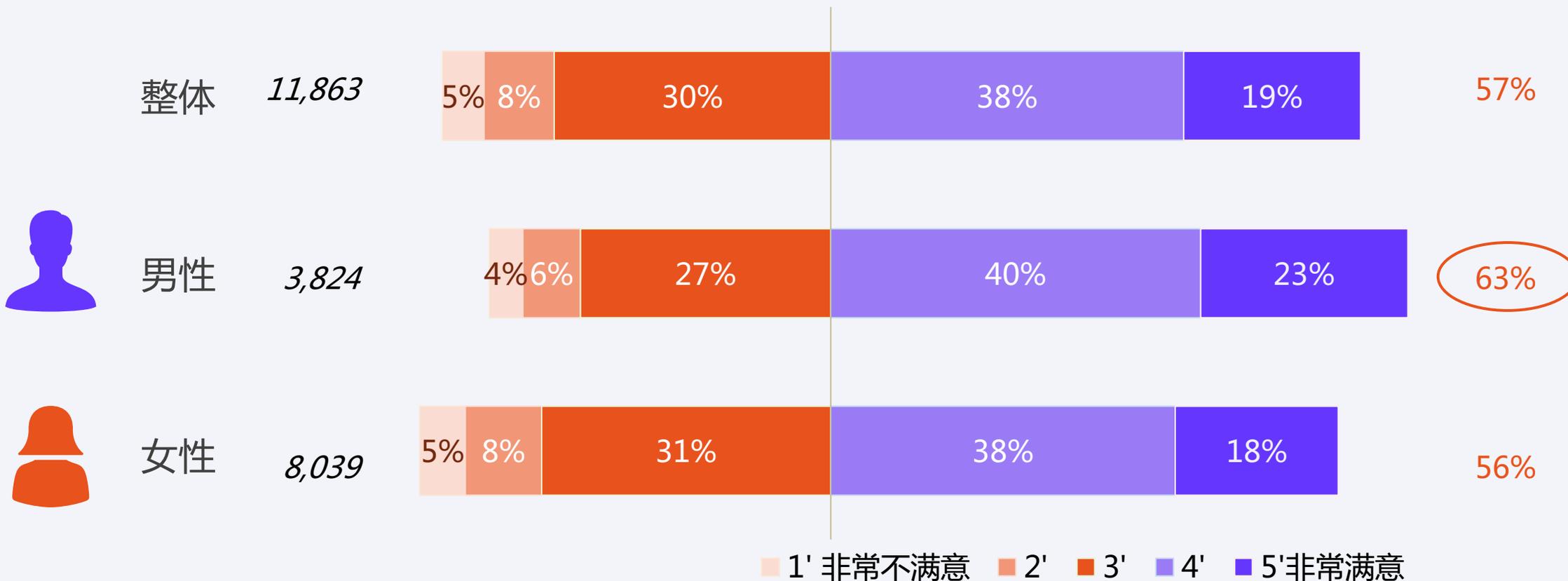
性体验满意度

男性用户的性体验满意度显著高于女性，而女性的体验感有较大提升空间

- 整体来看，男性的性体验满意度普遍更高。63% 男性用户对于性体验满意度较高，高于女性 7%。

基数: N=

Top 2*



*Top 2 : 满意的用户比例 (选到 4 分 或 5 分)

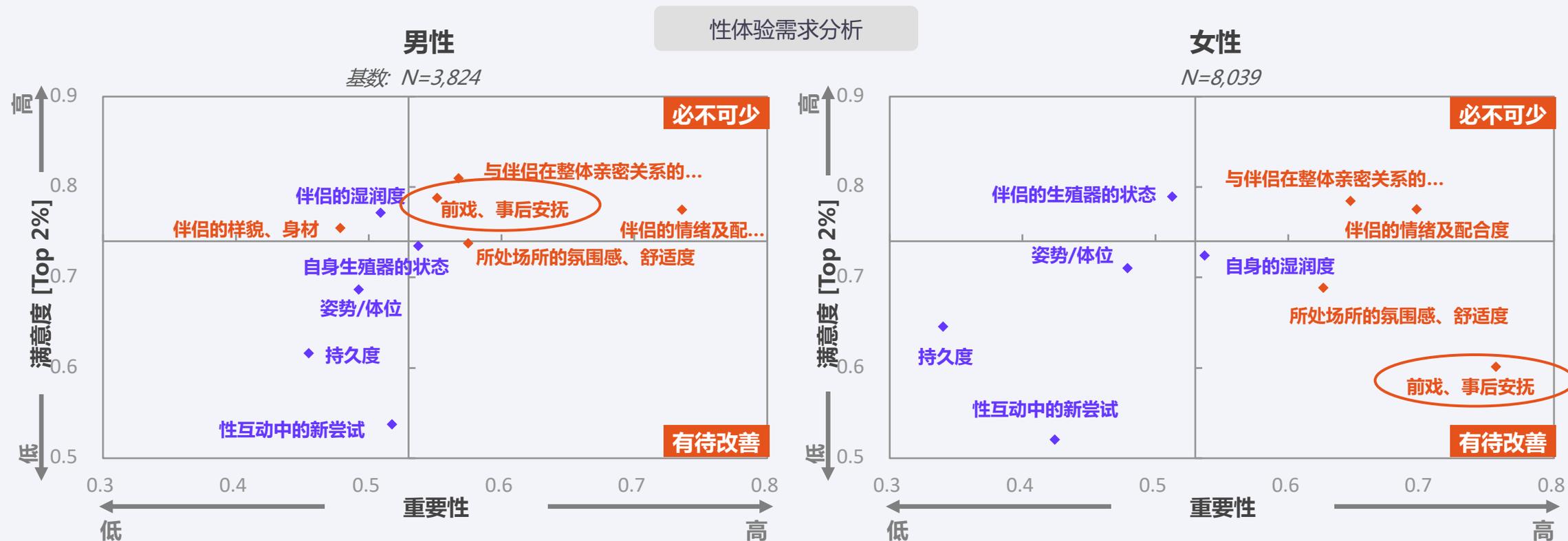
基数 : N = 11,863, 有过性经验的用户

Q : 你对最近性体验的整体满意度如何? (1-5分打分题)

性体验影响因素

伴侣之间对性体验关注要素存在差异，需要更多沟通与理解，前戏、事后安抚在女性侧的体验亟待改善

- 整体来看，用户在性体验中对于**非物理体验相关因素**的需求度更高，如伴侣的情绪与配合度、亲密关系的质量、所处环境等，而非性器官状态、持久度、姿势/体位这类物理体验相关的因素。
- 分性别来看，对**女性**而言有待改善的首要因素为**前戏、事后安抚**，但这一点对于男性的重要性显著低于女性（71% vs. 50%），而**男性**对于**物理体验相关因素**（如姿势/体位、持久度、新尝试）的关注度高于女性。



注：Top 2% 指选到 4 分及以上的用户比例；横、纵坐标交叉于各点的中位值

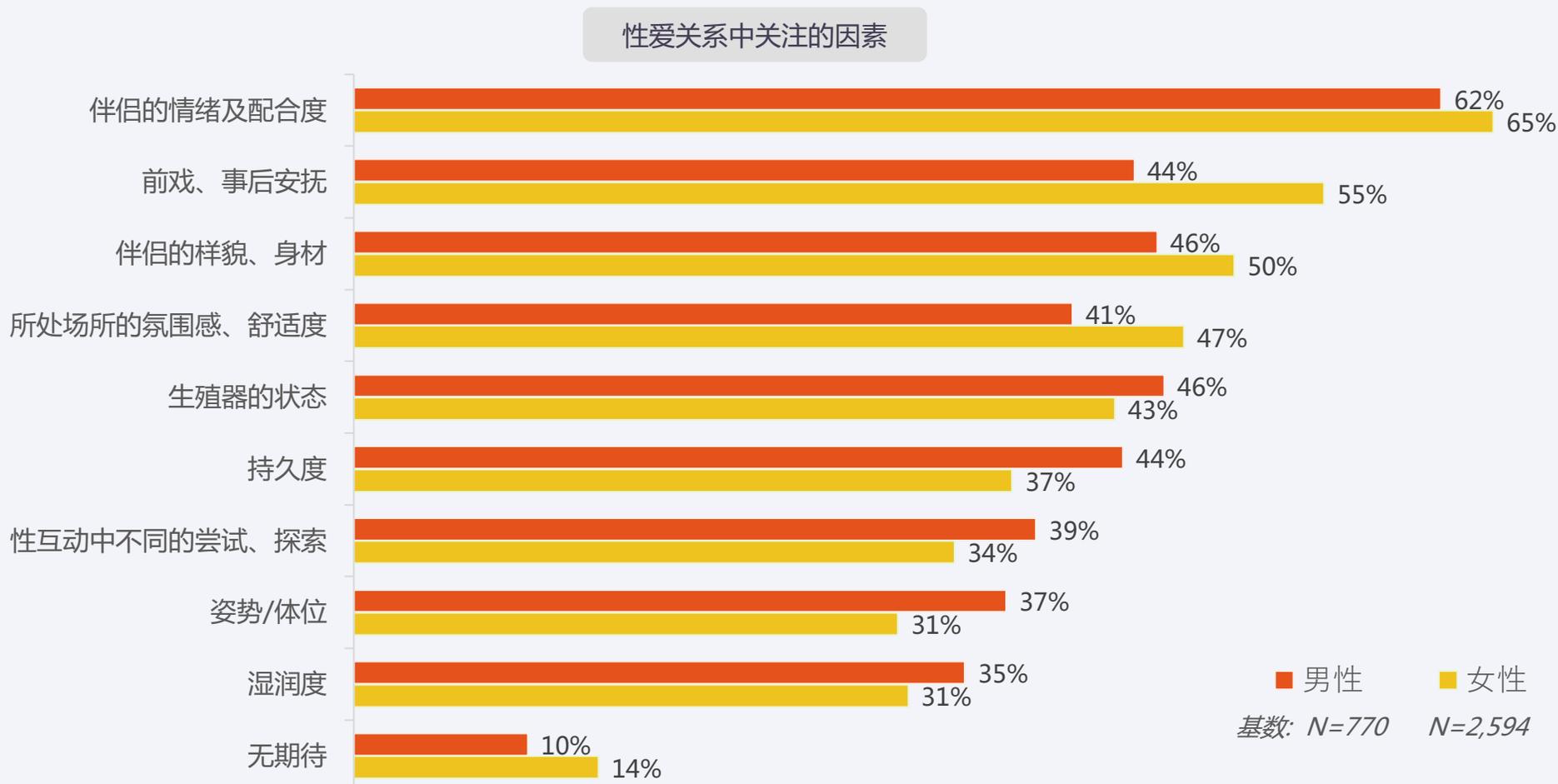
基数：N = 11,863，有过性经验的用户

Q：你认为影响性体验的关键因素有哪些？（多选题）

Q：针对以上你认为影响性体验的关键因素，你个人对每个因素的实际满意度是多少？（1-5 分打分题）

无性经验的用户考虑未来性爱关系时，对于非物理体验相关因素的重视程度更高，女性用户尤为突出

- 对于无性经验的用户来说，伴侣的配合度、前戏与事后安抚、伴侣的样貌和身材则是考虑未来性爱关系时更为重要的因素。可能由于经验有限，对物理体验相关因素（如湿润度、生殖器的状态）的关注度不如**有性经验的用户**，在女性用户中表现更为突出。



基数：N = 3,364，无性经验的用户

Q：如果你对性爱关系有期待，那么你更关注以下哪些方面？（多选题）

性生活不和谐时，男性主动沟通意愿相对更强，年轻用户相对年长用户也更积极沟通

- 性生活不和谐时，仅 19% 用户会选择与对方深入沟通。其中**男性主动沟通意愿相对更强**，部分女性出于自责倾向更强等原因，更不愿主动提及。建议伴侣之间先建立信任、放松的沟通环境，再深入交流。

性生活不和谐时处理方式

分人群TGI*

	整体	男性	女性	18-24岁	25-34岁	35-44岁	45-60岁	60岁以上
基数：N=	11,863	3,824	8,039	3,041	6,890	1,627	286	19#
与对方简单沟通（如可采取哪些措施暂时解决问题）	31%	92.2	103.7	97.9	103.7	93.4	73.5	67.1
不处理，也不完全拒绝性生活	22%	92.5	103.6	71.0	100.4	146.3	134.9	120.9
与对方深入沟通（如怎样从根本上解决问题）	19%	125.5	87.9	116.0	100.4	71.1	85.3	81.9
暂时拒绝性生活，找其他方式满足自己的性需求	16%	106.6	96.9	114.2	94.3	95.9	109.9	97.4
暂时拒绝性生活，不用其他方式满足自己的性需求	11%	82.9	108.1	116.7	96.3	80.6	115.5	198.7

*TGI=各人群中选到该选项的比例/整体人群选到该选项的比例

样本量较小，请谨慎解读

专家解读

性生活不和谐时心态分析

- 我们害怕对方将不和谐归咎于自己，也害怕自己不能满足对方，所以会本能地回避深入的沟通交流。
- 女性对于性羞耻的自责倾向更强，因而更不愿意主动提及，而男性倾向将性能力视为男子气概的重要部分。
- 性生活不和谐往往反映了亲密关系的问题。

性生活不和谐时沟通建议

- 意识到男女心态的差异，先通过简单交流建立沟通安全，确保两人互相信任和放松，再深入交流彼此的喜好、担忧、和渴望。
- 避免四种不良沟通方式：批评（对于对方的行为进行负面的评价）、蔑视（贬损对方的人格）、防御（针对对方的批评与蔑视进行反击、抱怨、装无辜等）、筑高墙（彼此无话可说，冷战不对话）。

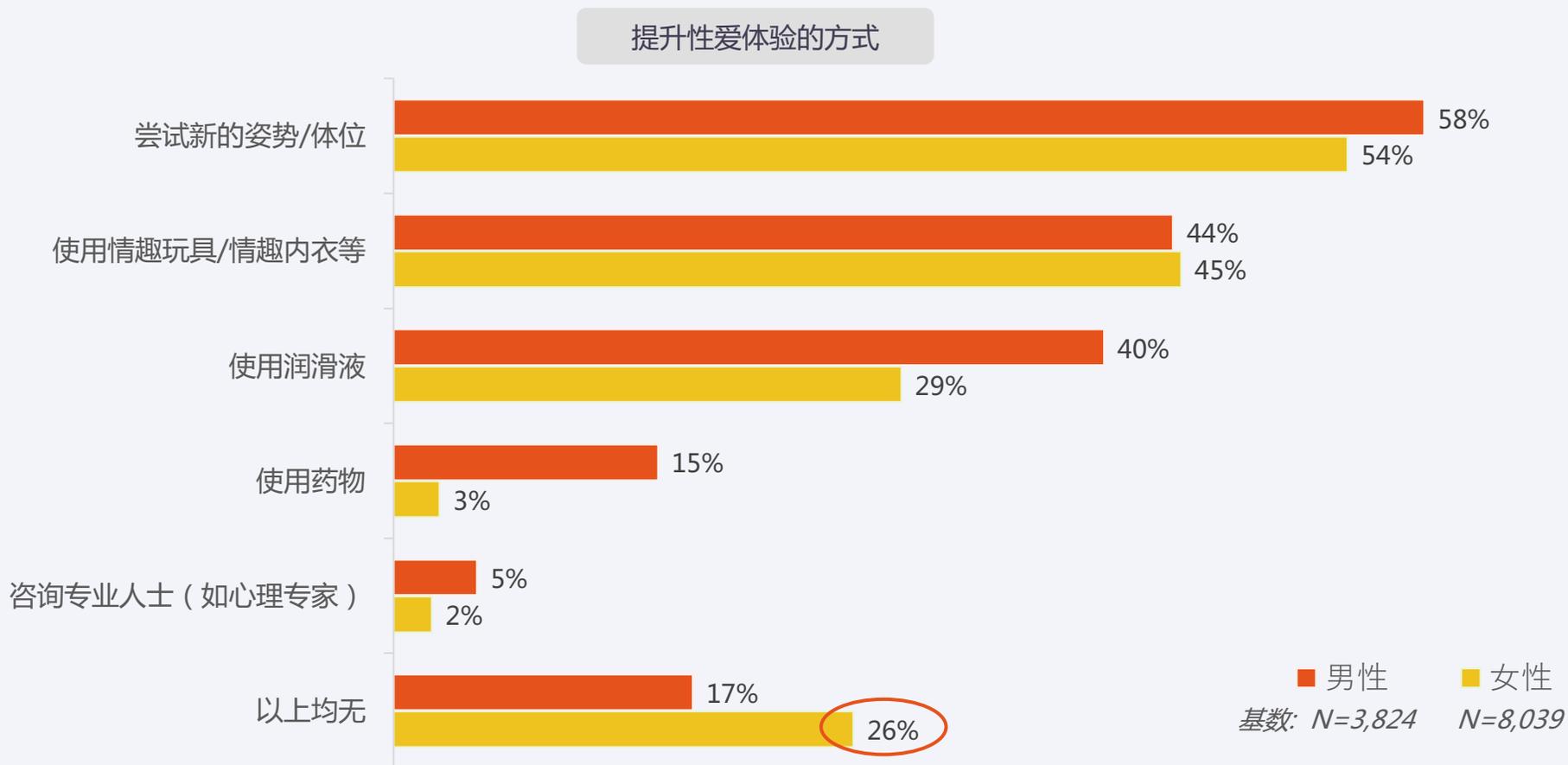
基数：N = 11,863，有过性经验的用户

Q：当性生活不和谐时，你通常会如何处理？（多选题）

性体验提升方式

在提升性爱体验上，男性更主动做出尝试，而女性通常为被动的一方

- 83% 男性主动尝试过各种方式以提升性爱体验，最常见的为新的姿势/体位，或使用情趣玩具/情趣内衣等。
- 女性相对更为被动，尝试各种方式的用户占比几乎都低于男性，**超过 1/4 女性未做出任何尝试。**



基数: N = 11,863, 有过性经验的用户

Q: 你是否尝试过以下方式来提升性爱体验? (多选题)

目录

CONTENTS

01

接触「性」

- 性吸引力认知
- 性行为频率

02

体验「性」

- 性体验满意度
- 性体验因素评估
- 性体验改善方式

03

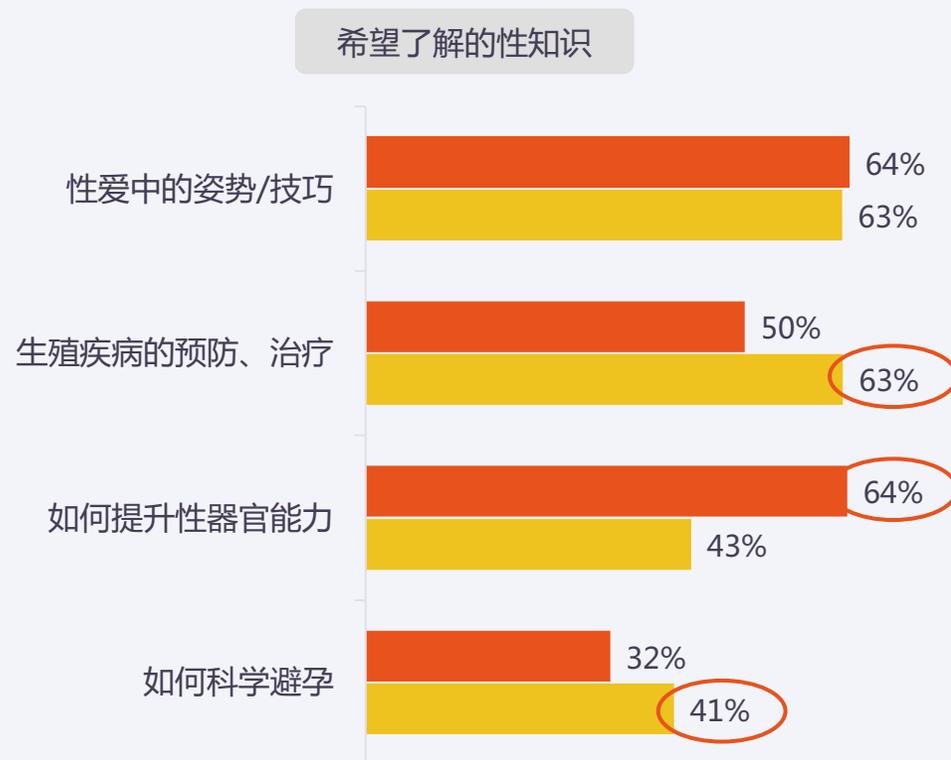
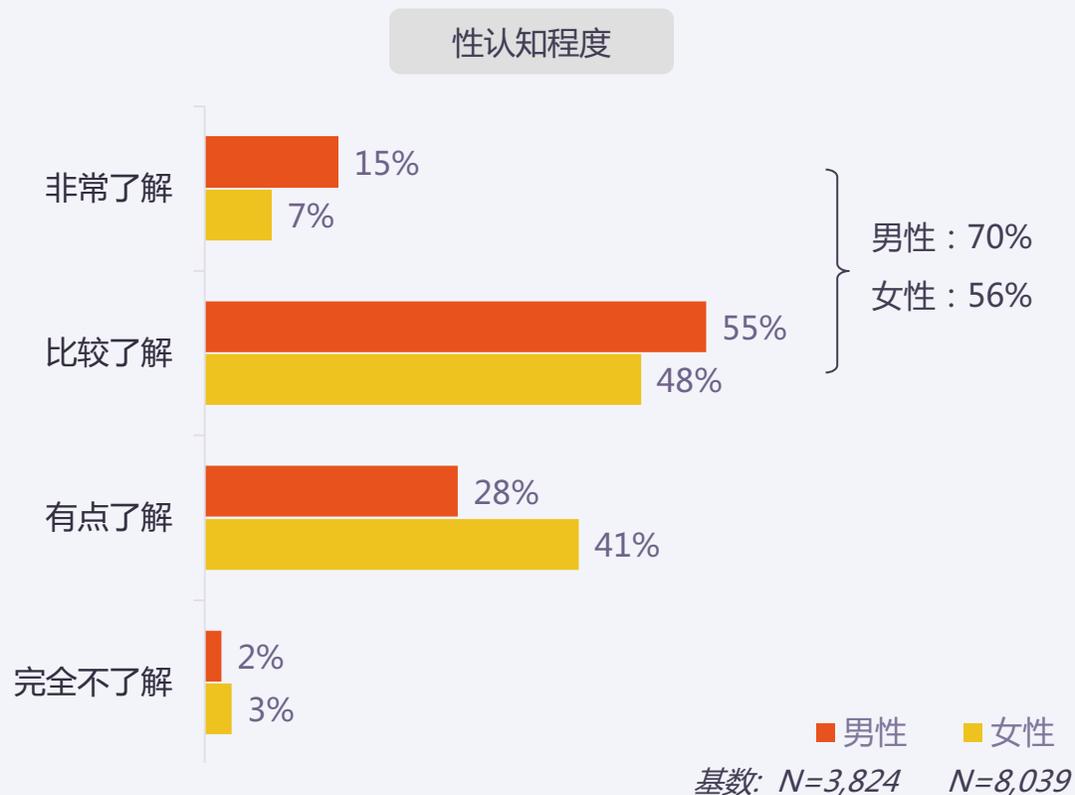
认知「性」

- 性知识认知程度
- 生殖健康状态
- 生殖疾病诊疗与购药决策

性认知程度

整体性认知提升空间大，女性相较男性更关注生殖疾病的预防与治疗，男性更关注性器官能力的提升

- 用户对于性知识的了解程度有很大提升空间，仅 15% 男性、7% 女性认为自己非常了解，男性自评的认知程度明显高于女性。
- 男性与女性对于想要了解的性知识也有所差异，除了性爱中的姿势/技巧是大家普遍最感兴趣的点，女性相对男性更关注生殖疾病的预防与治疗、如何科学避孕，而男性更关注如何提升性器官的能力。



基数：N = 11,863，有过性经验的用户

Q：你认为自己对性知识的了解程度如何？（单选题）

Q：以下哪些方面的性知识你更希望了解？（多选题）

24% 男性认为女性性器官兴奋了就代表愿意性行为，此认知误区更多见于年长男性中

- 超过半数男性对性知识存在各种各样的认知误区，其中占比最大的误解是女性性器官兴奋了即代表愿意性行为，事实上女性生理上的反应与主观意识的相关性只有 10%。

常见性知识误区

分人群TGI*

男性	18-24岁	25-34岁	35-44岁	45-60岁	60岁以上
基数：N= 3,824	1,021	2,010	629	149	15 #
女性性器官兴奋了就说明她想跟我进行性生活 24%	74.2	95.5	129.1	210.1	141.0
体位变换越多，越能促进情趣 22%	93.1	98.6	109.8	129.4	59.8
性生活频率下降，可能是我或对方性功能出问题了 21%	106.8	91.6	107.1	130.1	161.6
性功能下降说明肾虚，需要补肾壮阳 18%	115.8	100.9	76.7	83.7	36.2
晨勃消失，说明性功能有问题或者阳痿 15%	100.8	96.5	94.6	143.6	312.0
女性基本都可以通过插入性交达到高潮 12%	87.3	99.1	104.2	180.5	112.1
时间越长，性交状态越好 10%	88.3	93.3	123.6	166.9	138.2
以上均不正确 44%	100.7	103.8	98.9	52.4	61.2

*TGI=各人群中选到该选项的比例/整体人群选到该选项的比例

样本量较小，请谨慎解读

专家解读

女性性器官兴奋了就代表愿意性行为？

- 错，当男性的生殖器出现性唤起的反应，有50% 的可能他脑子里也会性兴奋、想要进行性活动。但对于女性来讲，生理反应和主观意识的相关性只有 10%，不能用女性的生殖器的反应来推断她主观上是否有性兴致。

体位变换越多，越能促进情趣？

- 不一定，虽然不同体位对于性器官的刺激不同，有带来更好性体验的可能，但促进情趣的因素很多。除了某些特殊群体（孕期女性）以外，没有更多研究可以表明体位变换对情趣有很大的促进作用。

性生活频率下降，即说明性功能出问题了？

- 错，影响性生活的因素很多，主要有年龄、亲密关系的质量、身心健康（是否有心理困扰或各种生理疾病）、生活状态（压力、时间安排等）。

基数：N = 3,824，有性经验的男性

Q：以下哪些说法你认为是正确的？（多选题）

22% 女性将性生活减少归因于自身原因，尤其更多见于年长女性中

- 48% 女性对性知识存在各种各样的**认知误区**，其中对于性生活频率下降、男性射精相关认知存在误解的在年长女性中占比更高。
- 22% 女性将**性生活减少归因于自身吸引力下降**，实际上影响性生活频率的因素很多，但女性若盲目自省从而产生自卑、委屈等负面情绪，可能会影响亲密关系，进而影响性生活频率。

常见性知识误区

分人群TGI*

女性 基数：N= 8,039	18-24岁 2,020	25-34岁 4,880	35-44岁 998	45-60岁 137	60岁以上 4#
对方长时间不愿意碰我了，说明可能是我没有性吸引力了 22%	81.9	101.0	129.0	118.7	116.2
男性每次射精都能达到高潮 17%	69.8	106.1	125.5	141.3	151.2
体位变换越多，越能促进情趣 16%	102.4	98.6	99.5	123.1	0.0
只有感受到坊间传说的不同高潮方式，才是理想的性体验 12%	99.1	101.3	95.8	100.6	0.0
对方性功能下降说明肾虚，需要补肾壮阳 11%	121.7	94.5	81.2	115.6	0.0
时间越长，整体越满意 6%	105.6	96.8	101.3	126.8	0.0
男性的生殖器官越大越好 4%	116.6	89.5	113.4	118.0	577.5
以上均不正确 52%	106.1	99.9	90.5	82.7	96.1

*TGI=各人群中选到该选项的比例/整体人群选到该选项的比例

样本量较小，请谨慎解读

专家解读

与伴侣长时间没有性生活，说明自身性吸引力下降？

- 错，影响性生活频率的因素很多，性吸引力下降并非唯一原因；但认为自己的吸引力下降，从而产生自卑、委屈，或者产生对伴侣的愤怒或怀疑对方出轨，这些心理会导致亲密关系质量不佳，从而导致性生活频率下降。

男性每次射精都能达到高潮？

- 错，男性的射精和高潮是两件事，高潮是大脑产生的感受，射精是一系列包括输精管前列腺的躯体变化，因此高潮的来源是多种的，可能产生射精但不高潮，而高潮却并不伴随射精的情况。

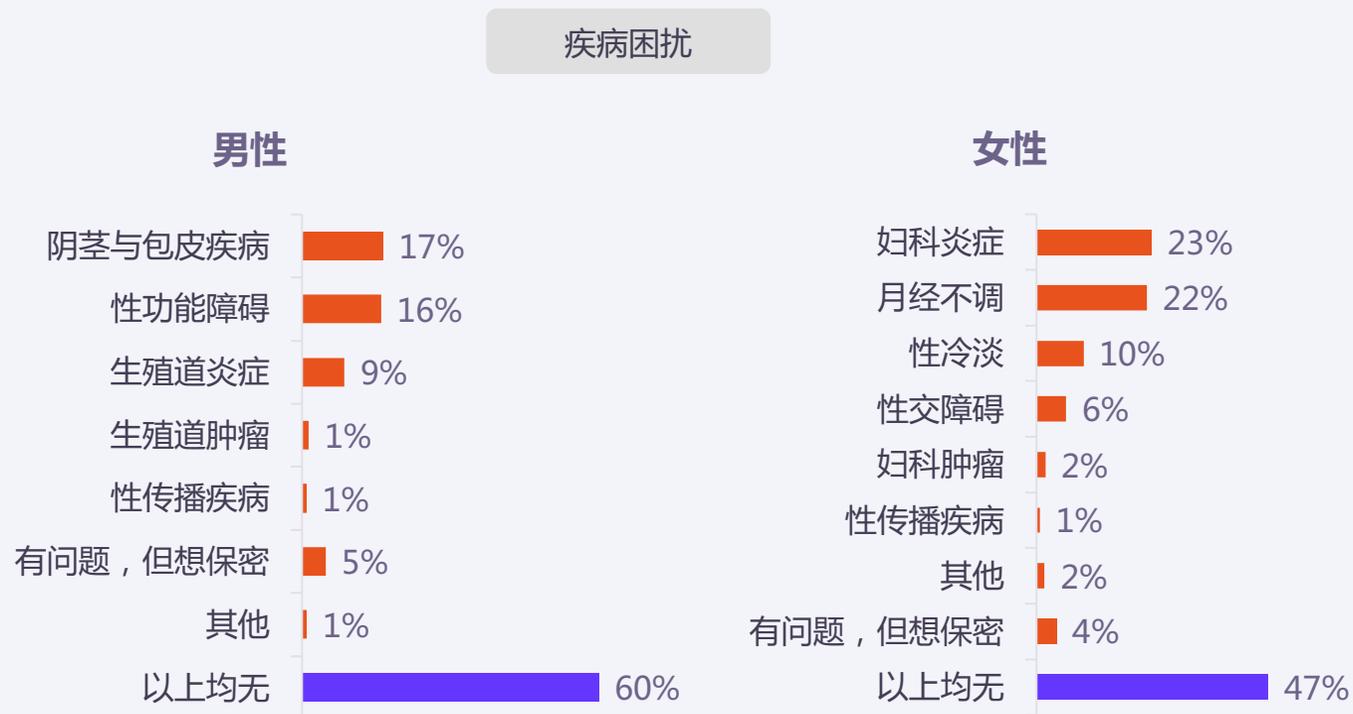
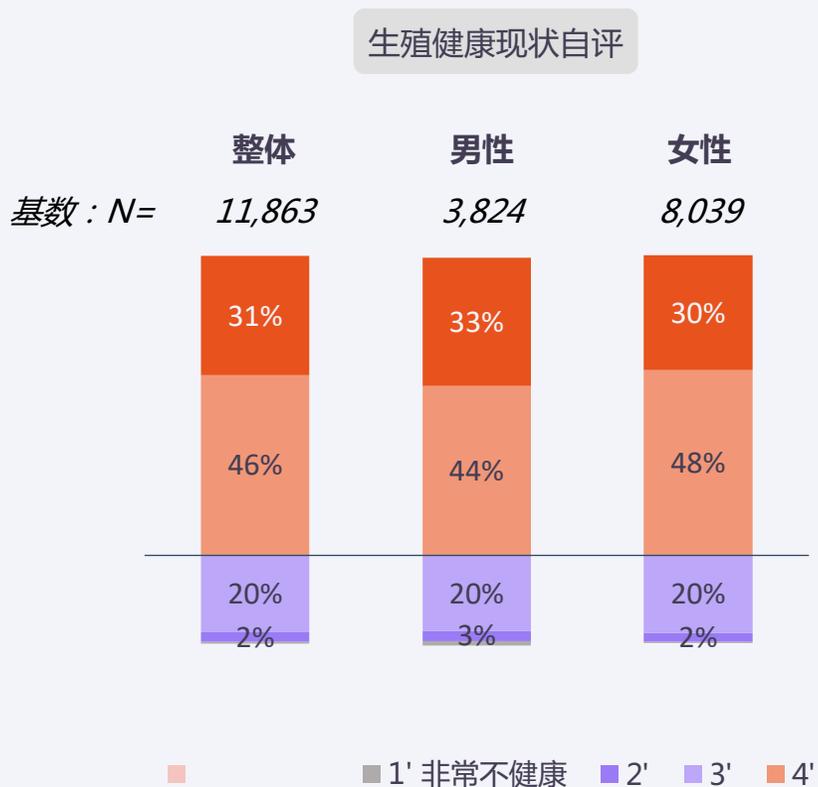
坊间传说的不同高潮方式值得体验吗？

- 因人而异，高潮的确是强烈和愉悦的，但每个人的感觉都不一样，甚至每个人每次的感觉都不一样，所以追求不同方式的性高潮不等于理想的性体验。**理想的性体验，特别对于女性，是包括从动情、产生性欲望、产生情感联结、情感和身体需要的满足、身体的刺激愉悦等一系列过程**，所以前戏、情感交流等才如此重要。可以通过探索不同的性互动方式来增加情趣，但其实大多数时候，我们并不能分清自己达到的是何种高潮。

生殖健康现状自评

用户对于自身生殖健康状态普遍感觉良好，77%自评为健康度良好

- 77% 用户自评生殖健康状况良好，男性中常见疾病为阴茎与包皮疾病，女性中妇科炎症、月经不调则更为常见。
- 用户对于自身健康状态存在乐观估计的可能，并因此进一步导致漏诊。（以勃起功能障碍（ED）为例，在中国的总发病率为 26.1%）



基数：N = 11,863，有过性经验的用户

Q：你认为自己生殖健康程度如何？（1-5分打分题）

Q：你是否存在以下疾病困扰？（多选题）

对性功能障碍的态度

面对男性性功能障碍时，近三成男性选择尽量自己解决，而超过半数的女性建议伴侣线下就诊

- 男性认为自己可能出现性功能障碍时，仅 62% 会选择就诊（线下医药或线上问诊），接近三成用户会选择网上搜集信息，尽量自己解决。
- 而愿意建议男性去线下医院就诊的女性超过半数（高于男性 7%）。从心理学角度看，主因是男性对于性功能障碍的羞耻感让他们将性功能障碍与缺乏男子气概划等号。建议男性直面疾病，消除刻板印象。

面对性功能障碍的态度



男性

基数: N=8,039



女性

基数: N=3,824



基数：N = 11,863，有过性经验的用户

Q：当 觉得自己可能出现性功能障碍的问题时，你通常会如何处理？（多选题）

Q：当 你觉得伴侣可能出现性功能障碍的问题时，你通常会如何处理？（多选题）

对性功能障碍的态度

超过 70% 女性对伴侣用药持支持态度，部分女性会对药品安全性有所顾虑

- 女性对于伴侣遇到性功能障碍的态度整体开放，76% 表示遇到问题应积极治疗，有 35% 女性对药物安全性问题产生顾虑。但事实上，治疗勃起功能障碍、早泄的首选一线用药的副作用发生率并不高，且程度一般比较轻微，用户需要更多科普教育。

女性面对性功能障碍用药的态度



常见治疗性功能障碍药物的安全性

- 磷酸二酯酶-5 抑制剂是目前治疗勃起功能障碍的首选一线用药，其常见的副作用有头疼、面色潮红、鼻塞等与血管扩张有关的症状，此外小部分患者服药后可能出现消化不良等症状。
- 5-羟色胺抑制剂是目前治疗早泄的首选一线用药，其常见的副作用有疲劳、打呵欠、轻度恶心、稀便和发汗，也有少部分患者会出现性欲下降和轻度勃起功能障碍。
- 整体来说，这些药物副作用发生的几率并不大，即便发生了其程度一般比较轻微，而且随着药物的代谢，这些症状多数可自行缓解，因此整体安全性尚可。

这些治疗药物是否容易造成依赖？

- 磷酸二酯酶-5 抑制剂主要通过扩张阴茎血管，改善阴茎血供，从而增强阴茎勃起，并不具备依赖性、成瘾性。5-羟色胺抑制剂主要通过抑制大脑射精中枢兴奋性，从而延长射精时间，也不具备依赖性、成瘾性。
- 从心理层面来说，是否会造成依赖并不能够一概而论，所以建立一个健康的疾病观、诊疗观尤为重要。

参考文献：

那彦群, 郭振华. 实用泌尿外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009:425-426.

陈亮, 田龙, 北京大学第一医院男科中心, 北京. 男性射精及性高潮障碍[J]. 中国男科学杂志创刊20周年刊庆暨男科学学术研讨会, 2007.

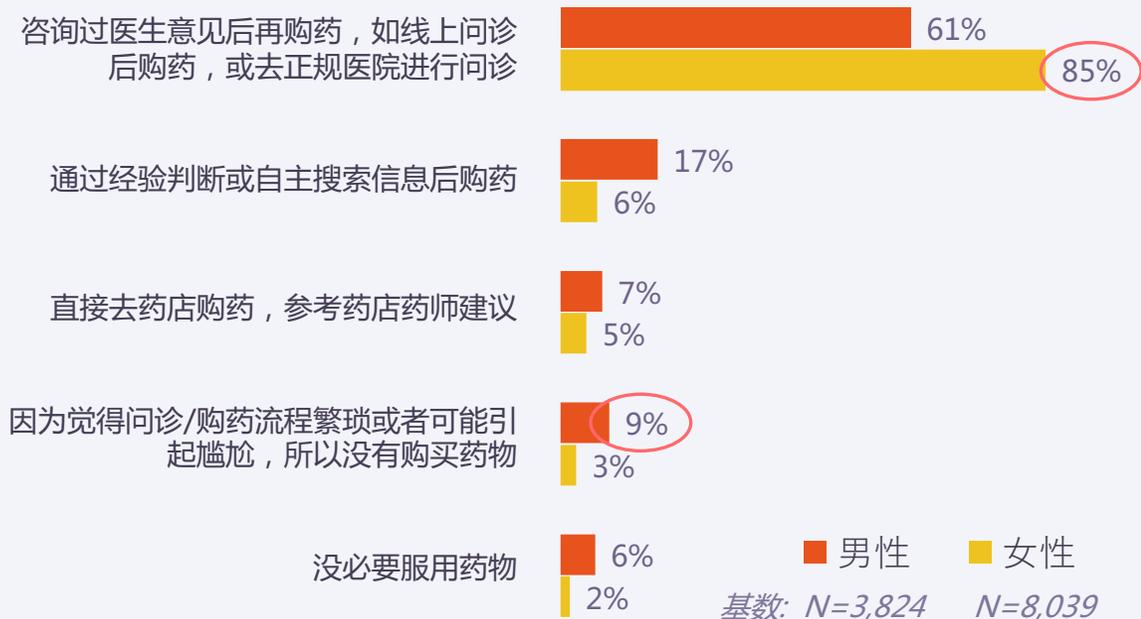
基数：N = 8,039，有过性经验的女性

Q：如果伴侣遇到性功能障碍问题并使用药物，以下哪些说法符合你的态度？（多选题）

购药决策上，男性问诊率、购药率都相较女性更低，可能导致疾病的漏诊

- 男性依赖自身判断即购药的比例显著高于女性（17% vs. 6%），因尴尬而不选择购药的男性比例也显著高于女性（9% vs. 3%），该结果可能会导致疾病的漏诊。男性相比女性在用药规范上存在更大提升空间，可进行针对性教育。

生殖困扰时购药决策



男性是否会因自己患有 ED 而感到羞耻？

- 因为在很多文化中勃起是男子气概的象征，导致患有 ED 的男性常感到非常羞耻，而且会因为强烈的羞耻感而避免性行为。
- 泌尿外科医生也表示：现实生活中很多男性 ED 患者因为羞于启齿，拒绝前往医院就诊，因而没有得到有效的治疗。部分男性 ED 患者即便前往医院就诊，在医生问诊时也羞于启齿，遮遮掩掩。

建议如何解决？

医生角度：加强患者教育及性生理知识教育。告知患者 ED 的病因、诊断以及治疗措施，并且很多时候 ED 是可以治愈的，以此增强患者治疗的信心。告知患者 ED 在男性中很常见，不必感到羞耻。

男性角度：

- 自己从世俗偏见中解脱出来，不要将无法勃起等同于自己是一个失败的男人（即将身体反应和我是什么样的人分开），积极求助专业人士进行治疗。
- 不要回避性活动，其实性生活不只包括性交，但很多患有 ED 的男性会因此而拒绝和伴侣任何方式的亲近。
- 与伴侣建立坦诚亲密的沟通，避免因为自己的羞耻感而开始怀疑对方因为性生活不满意而出轨、厌倦自己。
- 通过**感觉聚焦训练**等方式改善性体验。

专家解读

基数：N = 11,863，有过性经验的用户

Q：如果遇到生殖疾病困扰，在用药之前，你通常如何决策？（多选题）

当觉得自己出现性功能障碍时，58% 用户未用过药，食补被普遍选择，但无直接证据表明食补有效

- 当觉得自己出现性功能障碍时，食补是很大部分男性用户的选择，然而没有直接证据食补可以治疗性功能障碍，用户的用药行为有很大的教育空间。
- 除了食补以外的药物选择中，选择西地那非、伐地那非是占比最大的。



基数：N = 3,824，有性经验的男性

Q：当觉得自己可能出现性功能障碍的问题时，你使用过以下哪些药物或方式来改善？（多选题）

专家解读

出现性功能障碍时，什么情况下需要考虑用药？

- 当怀疑出现性功能障碍时，男女双方应积极前往医院就诊，通过详细的病史询问和全面的体格检查，辅以必要的实验室或其他检查，最终才能确诊性功能障碍。
- 对于性功能障碍患者的治疗，首先应指导患者去除相关危险因素，例如药物因素、吸烟、饮酒、以及改善夫妻感情等。对于有原发基础疾病的患者，还应加强原发基础疾病的治疗。部分患者可以通过心理治疗、行为治疗改善性功能，若心理治疗、行为治疗无效，性功能障碍已严重影响性生活质量的患者，可以考虑进行药物治疗。
- 由于导致性欲降低或者勃起功能障碍的因素不同，所以对于治疗男性性功能障碍的最佳疗法也不尽相同。对于勃起功能障碍的治疗方案中，由于5型磷酸二酯酶（PDE5）抑制剂的疗效好、使用方便并且副作用较轻，所以推荐作为ED的初始治疗，比如西地那非、伐地那非、他达拉非以及阿伐那非等，在这四种药物中，西地那非拥有最长的安全记录[1]

食补是否有效？

目前没有直接证据可以明确表明食补可治疗性功能障碍。但是良好均衡的饮食习惯有利于身体健康，而身体健康者出现性功能障碍的几率可能会更小。建议在平时生活中注意均衡饮食，肉类、蔬菜、水果日常生活中均应摄入。

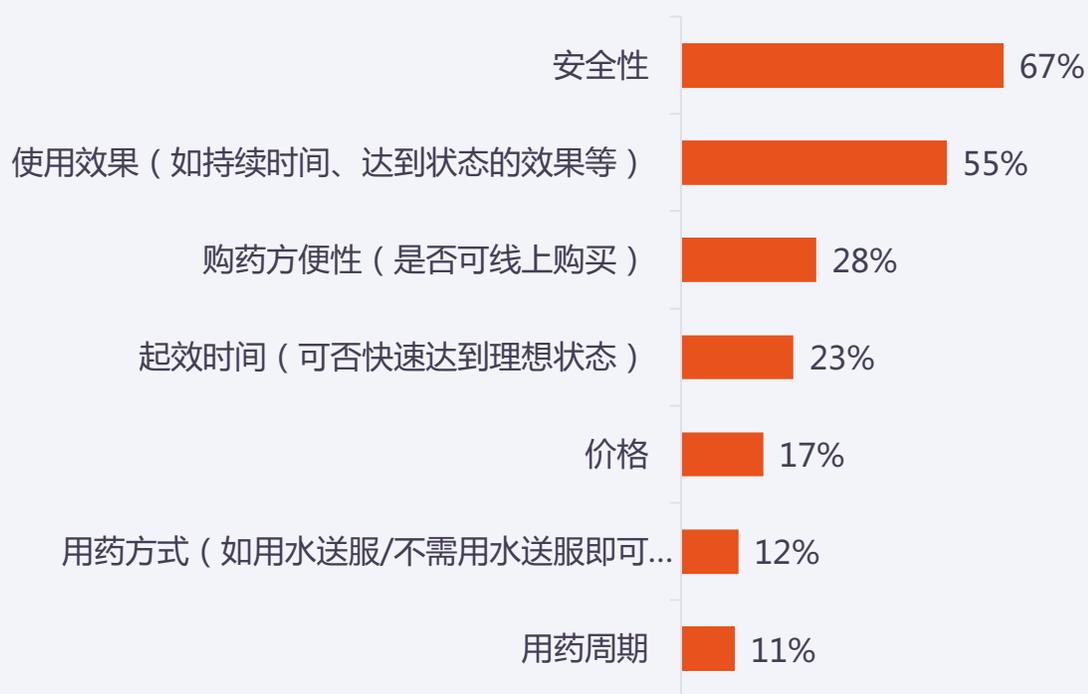
参考文献：

[1] Tsertsvadze A, Fink HA, Yazdi F, et al. Oral phosphodiesterase-5 inhibitors and hormonal treatments for erectile dysfunction: a systematic review and meta-analysis. Ann Intern Med 2009; 151:650.

安全性、使用效果和购药方便性是用户选择性功能障碍治疗药物的核心考虑因素

- 考虑治疗性功能障碍的药物时，**安全性**和**使用效果**是男性用户的核心关注因素，此外，出于对隐私的考虑，购药方便性（是否可线上购买）也被部分用户关注。

用药选择考虑因素



用药方式的不断更新，对患者来说有什么获益？

- 目前市场上常用药以用水送服的用药方式为主，12% 的患者在用药治疗时会考虑到药物的使用方式，说明仍有部分人群注重服药体验。
- 随着药物研发发展，用户体验有进一步提升空间，如不需用水送服即可快速溶解的口崩片，该剂型顺应性和隐蔽性更高，不仅给药便利，也更有助于隐私保护。

口崩片的安全性和有效性如何？

研究显示，西地那非口崩片的安全性特征与传统片剂基本一致，潮红发生率低于传统片剂，其他不良事件发生率无显著差异 [1]。

由于口崩片可降低首过消除效应，从而提高生物利用度、降低用药剂量和剂量相关的副反应 [2]。目前市场上西地那非共有 2 款口崩片，其中科伦药业的**枸橼酸西地那非口崩片**是国产药中的首仿制。

参考文献：

[1]Sangkum P, Sirisopana K, Matang W, Phengsalae Y, Lertsithichai P, Ketsuwan C, Kochakarn W, Kongchareonsombat W. Efficacy of the Orally Disintegrating Strip Sildenafil for the Treatment of Erectile Dysfunction: A Prospective, Randomized Trial. Sex Med. 2021 Dec;9(6):100453. doi: 10.1016/j.esxm.2021.100453. Epub 2021 Oct 26. PMID: 34710784; PMCID: PMC8766267.

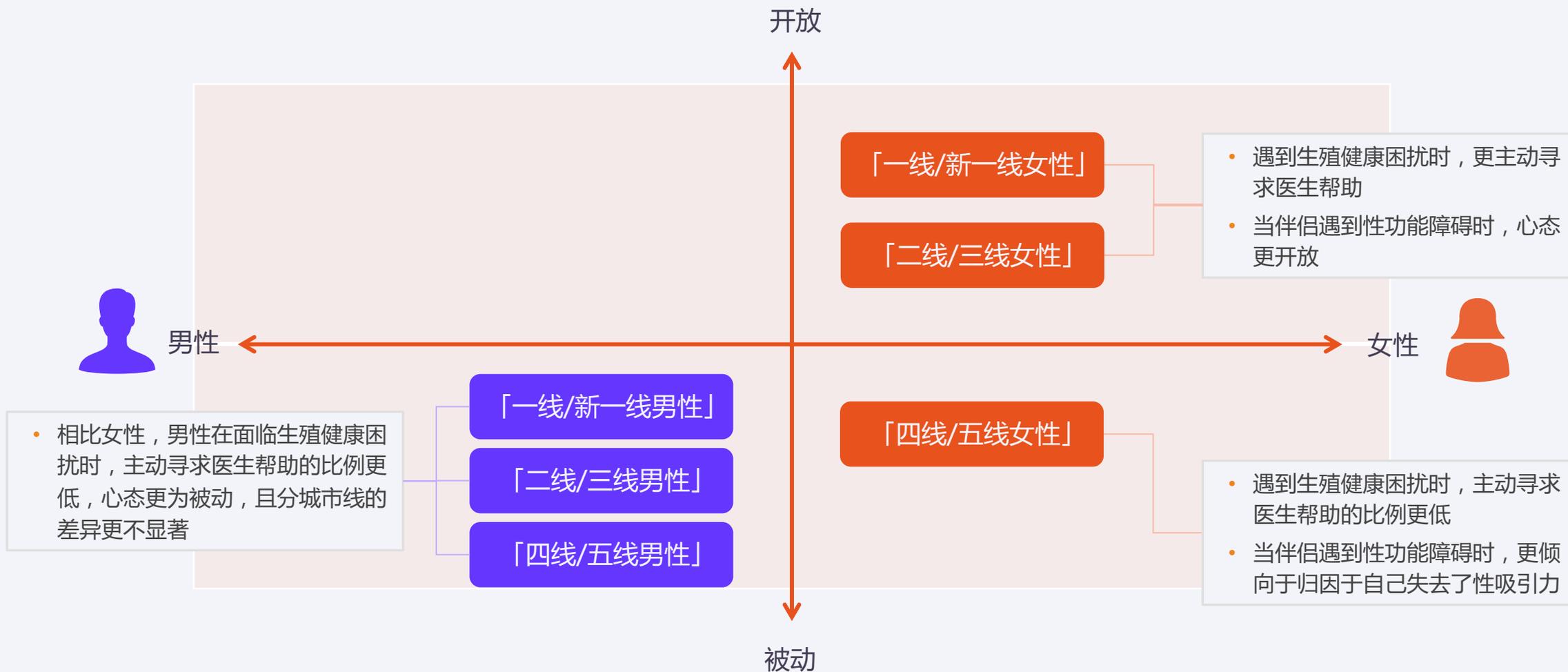
[2]FB, Abay & Ugurlu, Timucin. (2015). Orally Disintegrating Tablets: A Short Review. Journal of Pharmaceutics and Drug Development. 3. 10.15744/2348-9782.3.303.

基数：N = 3,824，有性经验的男性

Q：如果遇到性功能障碍问题，针对治疗的药物，你主要关注以下哪些因素？（多选题）

分人群总结

面对生殖健康困扰时，女性的心态更为开放，而男性则更为固化，且分城市线的差异较小



城市分级来源：第一财经《2022 城市商业魅力排行榜》

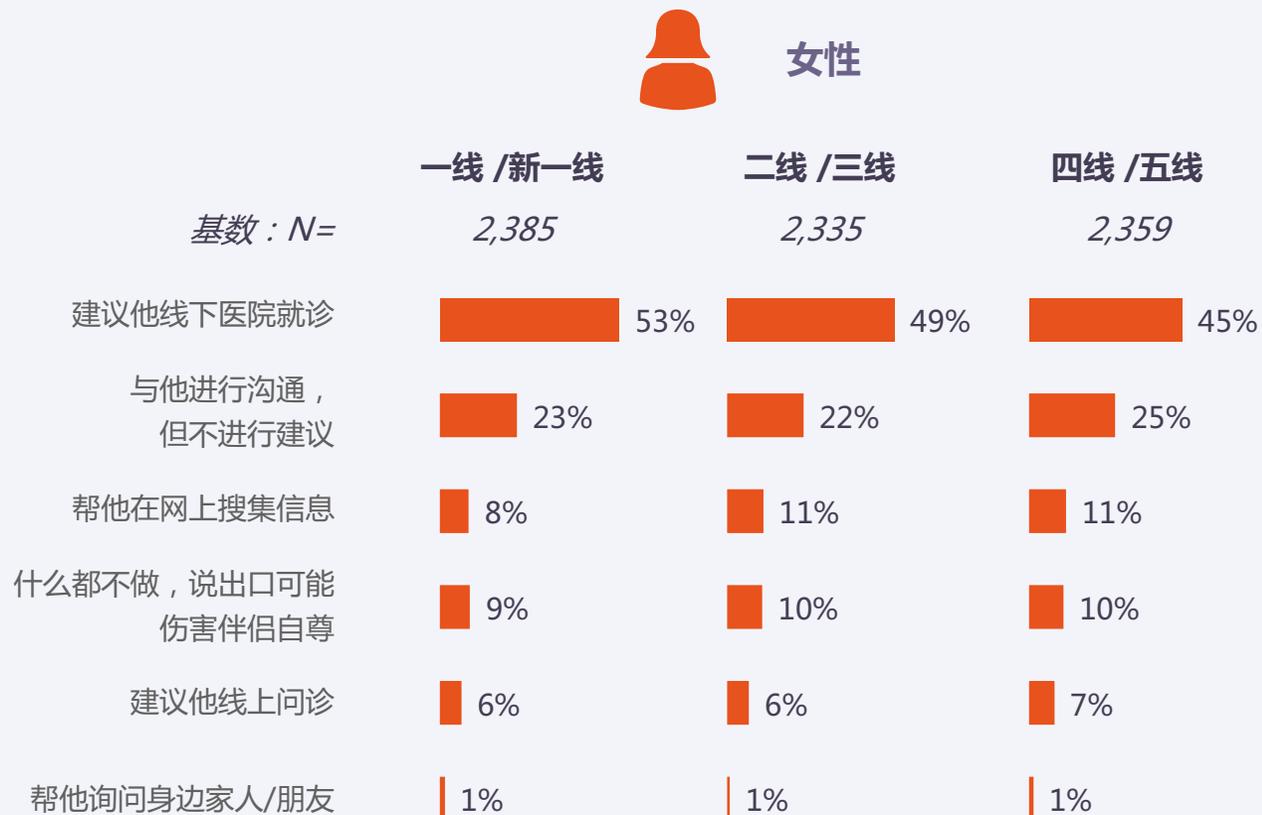
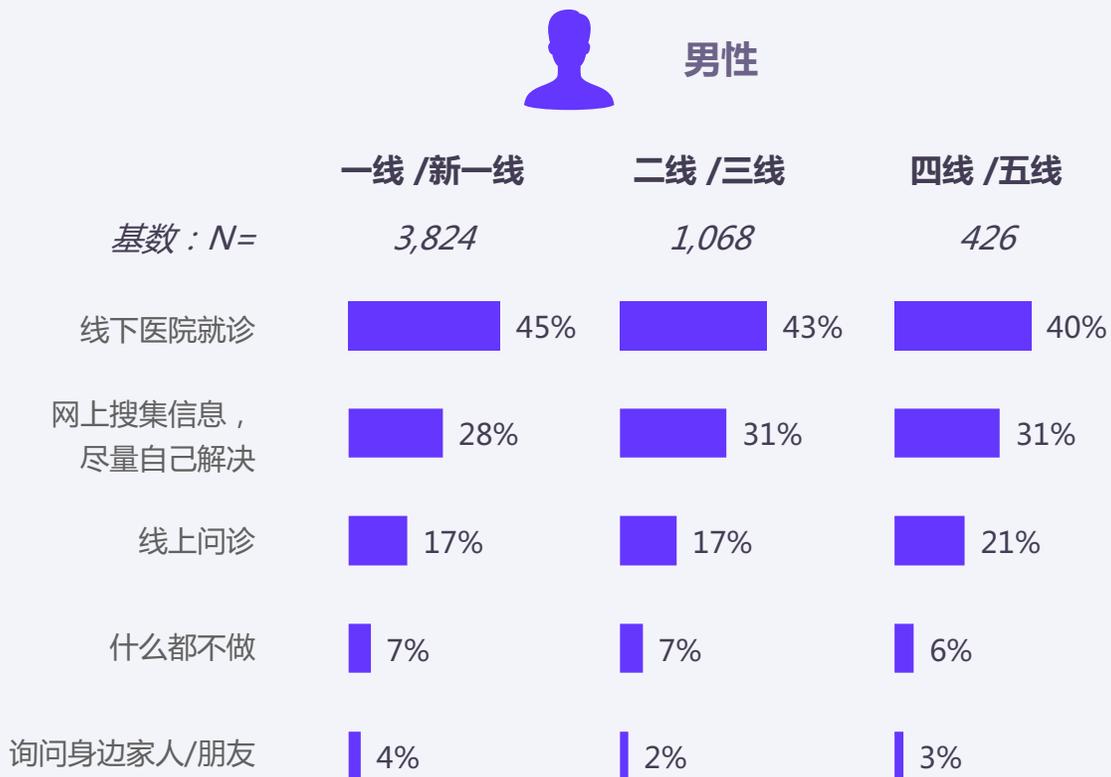
一线城市：上海、北京、广州、深圳

新一线城市：成都、重庆、杭州、西安、武汉、苏州、郑州、南京、天津、长沙、东莞、宁波、佛山、合肥、青岛

分人群总结-对性功能障碍的态度

女性更倾向于积极给出伴侣建议或帮助搜集信息；即使一线/新一线的男性，线下就诊比例仍不足一半

- 女性更倾向于积极给出伴侣建议或帮助搜集信息，且不同城市线差异明显，一线/新一线城市的女性中半数以上会建议伴侣线下医院就诊。
- 而男性线下就诊的比例整体不高，即使是一线/新一线的男性，线下就诊比例不足一半。



基数：N = 11,863，有过性经验的用户

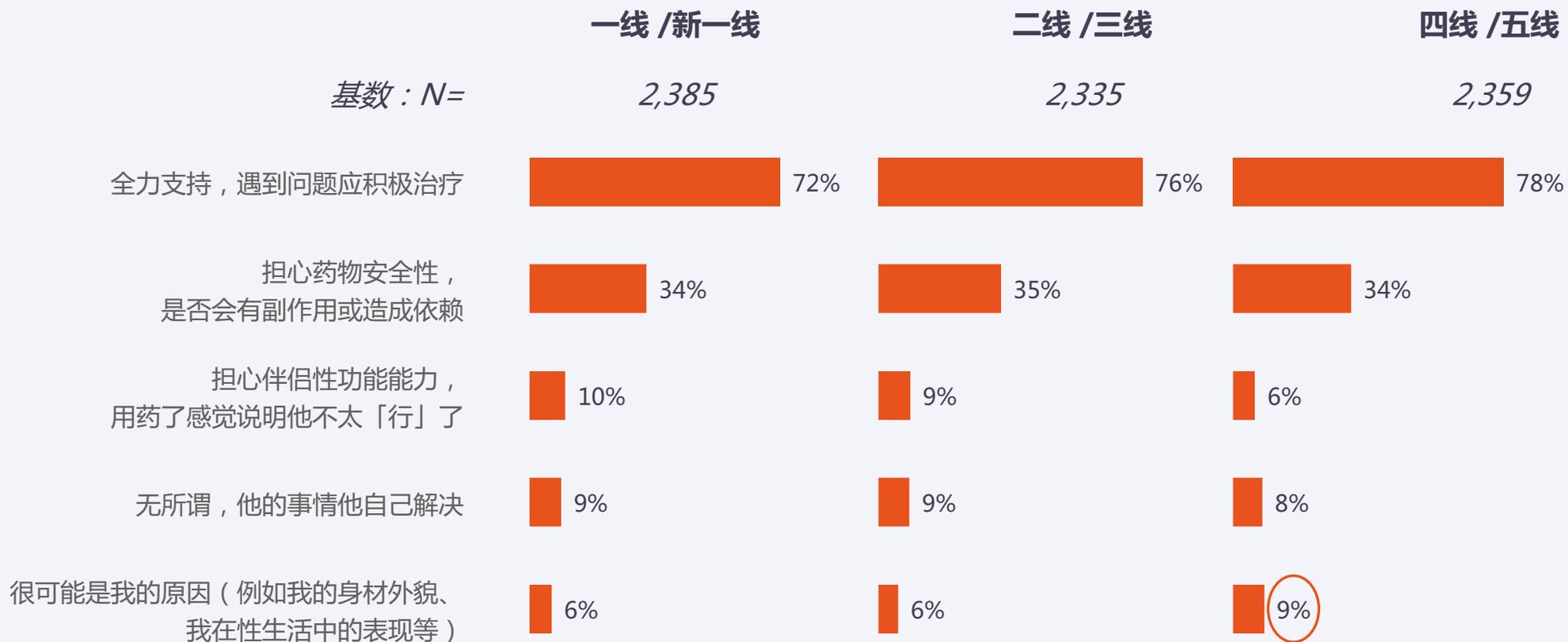
Q：当 觉得自己可能出现性功能障碍的问题时，你通常会如何处理？（多选题）

Q：当 你觉得伴侣可能出现性功能障碍的问题时，你通常会如何处理？（多选题）

分人群总结-对性功能障碍的态度

尽管女性态度整体更开放，但四五线城市女性更倾向于归因于自身，需增强更多信心与沟通

- 尽管整体女性中有接近八成表示，当伴侣遇到性功能障碍需要用药时会全力支持，但有接近 10% 的四线/五线城市女性会将原因归结于自己。然而事实上导致性功能障碍的因素可能很多，不应盲目向内归因，建议多与伴侣进行坦诚开放的沟通，有助于提升双方的体验。



基数：N = 8,039，有过性经验的女性

Q：如果伴侣遇到性功能障碍问题并使用药物，以下哪些说法符合你的态度？（多选题）

男性用户，尤其一线/新一线城市男性用户有极大的用药规范提升空间

- 随着城市等级提升，占比更多的女性倾向于咨询医生意见后用药。反而一线城市男性中依赖自身经验判断自主购药的用户占比最高，用药规范有极大的提升空间。

女性面对性功能障碍用药的态度

分人群TGI*

	一线 / 新一线		二线 / 三线		四线 / 五线	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
基数 : N=	8,039	2,020	4,880	998	137	4 #
咨询过医生意见后再购药，如线上问诊后购药，或去正规医院进行问诊	76.5	108.1	80.2	109.1	78.8	104.1
通过经验判断或自主搜索信息后购药	192.6	71.3	164.0	60.8	182.3	82.1
直接去药店购药，参考药店药师建议	147.0	85.9	125.1	78.0	143.1	106.0
因为觉得问诊/购药流程繁琐或者可能引起尴尬，所以没有购买药物	205.0	58.0	200.7	65.0	190.8	93.7
没必要服用药物	207.1	57.5	244.9	67.9	207.8	42.9

*TGI=各人群中选到该选项的比例/整体人群选到该选项的比例

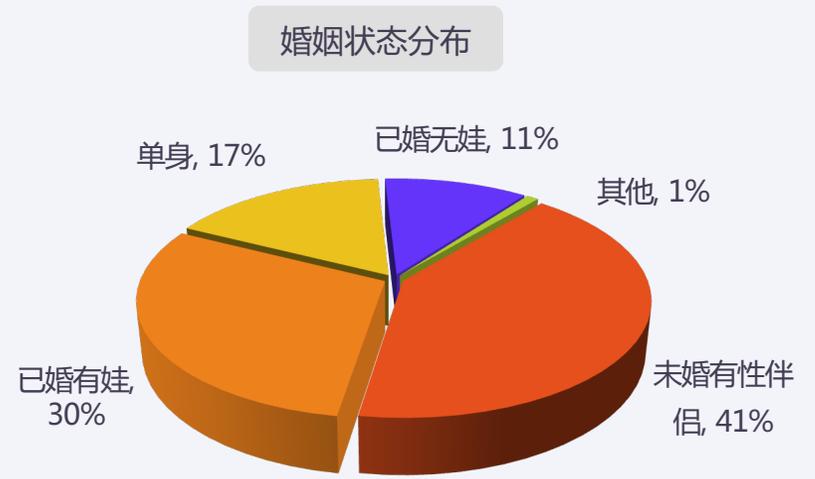
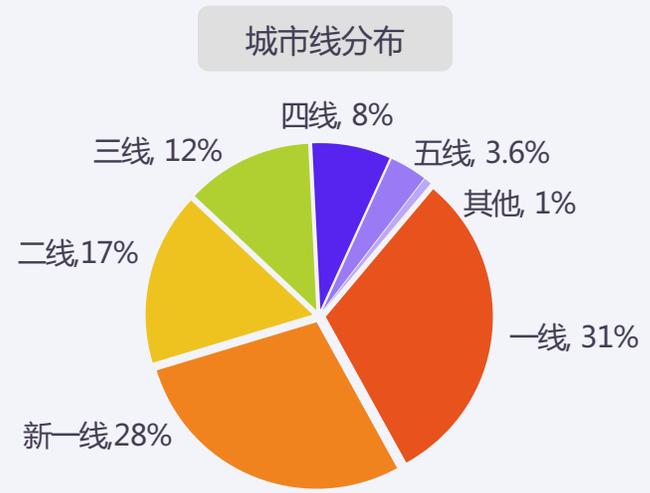
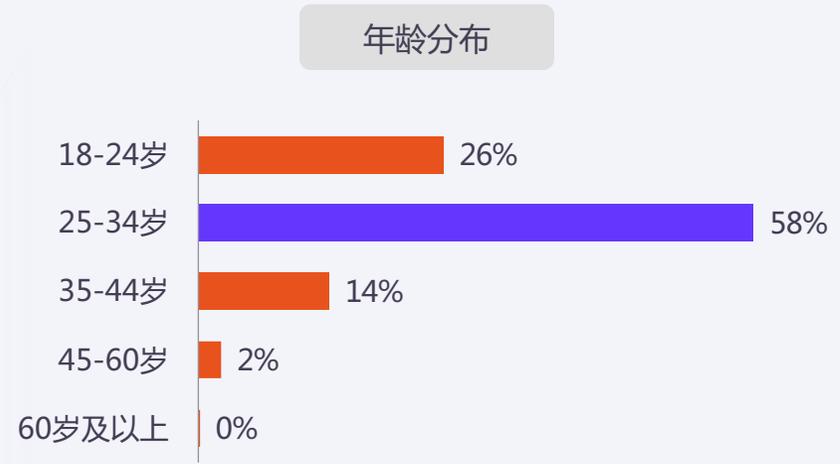
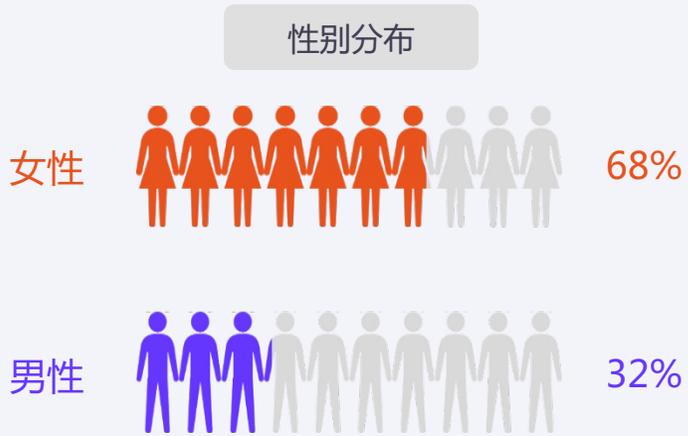
样本量较小，请谨慎解读

基数 : N = 11,863, 有过性经验的用户

Q : 如果遇到生殖疾病困扰，在用药之前，你通常如何决策？（多选题）

附录：样本分布

- 随着城市等级提升，占比更多的女性倾向于咨询医生意见后用药。反而一线城市男性中依赖自身经验判断自主购药的用户占比最高，用药规范有极大的提升空间。



基数：N = 11,863，有过性经验的用户



版权属于 dmc，未经书面许可，任何机构和个人不得以任何形式翻版、复制和发布，不得对本报告进行有悖原意的引用、删节和修改。

由于调研方法及样本的限制，调查资料收集范围的限制，部分数据不能够完全反映真实市场情况，无法准确代表或反映全部实际情况，亦不构成结论性分析。本文内容及本文所引用的调用结果仅供科普调研目的使用，无法替代医疗卫生专业人士的临床诊断，也不视为对具体产品疗效的承诺和保证。本报告只作为市场参考资料。

如有问题请联系 sales_toc@dxy.cn

感谢观看



联合发布
2022年08月