

瘫痪者的生活

瘫痪后的性 与生殖健康



CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

2019 年第一版

本指南是根据科学、专业文献编写的。
本指南是为了教育和提供信息而编写的；不应将本指南理解为医学诊断或治疗建议。
请向医生或合适的医务人员咨询您的具体情况。

致谢：

作者：Brenda Patoine

制作和编辑：Sheila Fitzgibbon 和 Bernadette Mauro

编辑顾问：Linda M. Schultz 博士、注册康复护士 (CRRN)

克里斯托弗和达娜·里夫基金会 (Christopher & Dana Reeve Foundation)

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
(800) 539-7309 免费
(973) 379-2690 电话
ChristopherReeve.org

瘫痪后的性 与生殖健康

目录

- 1 关于性的坦诚沟通
- 2 受伤后的性功能
- 3 再谈性教育
- 4 反复“谈话”
- 5 瘫痪期间约会
- 6 心理调适
- 7 性与大脑
受伤后性如何变化
- 9 唤醒与高潮和射精
- 10 性困难对男性和女性的影响不同
- 11 受伤后的性快感
- 13 身体和实际考虑因素
- 15 生殖健康：生育和计划生育
- 18 结语.....
- 19 资源



当您有脊髓损伤时，性不会结束——但它会改变，因为需要一些适应。

无论您是否瘫痪，性满意度都是整体健康和生活质量的重要因素。脊髓损伤患者一直把恢复性功能视为提高生活质量的优先事项。



我受伤醒来后，我问医生的第一个问题是：我能有孩子吗？”

—Alan, 1988年C-5/C-6不完全损伤

对一些人来说，在脊髓损伤的急性期过后，性是他们的重中之重：他们可能想知道自己是否还能有性生活或高潮。

对其他人来说，恢复性活动可能是他们最后想到的事情。同样，生育能力可能是也可能不是大问题，这取决于一个人的人生阶段和繁衍后代的愿望。没有“正确”的对待或感受方式。接受您现在的处境，认识到感受可以随时改变；这就足够了。

瘫痪后围绕“性福”和生殖健康出现的身体、情感和心理问题可能具有挑战性。谈论这些问题和面对围绕这个话题的任何问题有助于消除未知和澄清误解。

这本小册子旨在用作指南，概述会发生的事情，指出可靠的信息来源供您根据自己的需要更多地了解某些话题。

关于性的坦诚沟通

我们澄清一点：瘫患者可以期待有活跃、令人满意的性生活，即便很可能不同于以前的性生活，或者不同于在性成熟之前受伤的情况下他们想象中的性生活。对于许多瘫痪者来说，生孩子也是可以做到的。这些原则确实是普遍同等适用的，不分性别认同或性取向。至关重要的是要随着自己的行为调整自己的期望，并愿意探索新方法来获得性快感。

Linda 护士表示..... “瘫痪者绝对有可能过上充实而活跃性生活。”

您的医疗团队应该发起一场关于性健康和生殖健康的讨论，应该愿意并能够谈论您的担忧并回答您的问题。但我们明确一点：情况并非总是如此。不是所有临床医生都愿意跟其患者谈论性，也不是所有临床医生都善于发现积极性行为的细微差别。可能您需要主动向您的医疗团队提出这个问题。想想自己有什么问题，表示希望获得明确、直接的答案——因为您知道，可能没有简单或“正确”的答案。如果您的问题没有得到令您满意的回答，那么您可要求医疗团队将您转介给在处理瘫痪者性问题方面更有经验的人。您可能想向专业从事性问题的有执照性治疗师或咨询师寻求建议。

有人发现跟另一位瘫痪者交流会有帮助；同伴咨询和同伴指导服务可以将您和有相同经历的人联



通过同伴指导计划找到某人。效果好于咨询心理医生。跟真实经历这事儿的人聊聊。”

—Alan, 1988年C-5/C-6不完全损伤

系起来。里夫基金会提供同伴指导计划——拨打 800-539-7309 联系里夫基金会的同伴和家庭支持计划。

不管受伤后生殖功能状况如何,许多人发现性欲迟早会恢复。如果没有恢复,那么可能是有什么东西在影响性欲。尿路感染、激素缺乏或药物副作用等身体状况可能是根本原因,应与您的医疗团队一起解决这个问题。已知某些药物【包括止痉挛药、止痛药(尤其是阿片类药物)和抗抑郁药】会增加性功能障碍的风险。

受伤后的性功能

人类的性比较复杂,远不止有功能性的阴道或阴茎。它包括身体和情感因素,文化、宗教和年代因素,身体形象和自尊,关系动态,心理状态,我们如何看待自己的性行为,性史(包括任何过去的创伤),性别认同(无论外

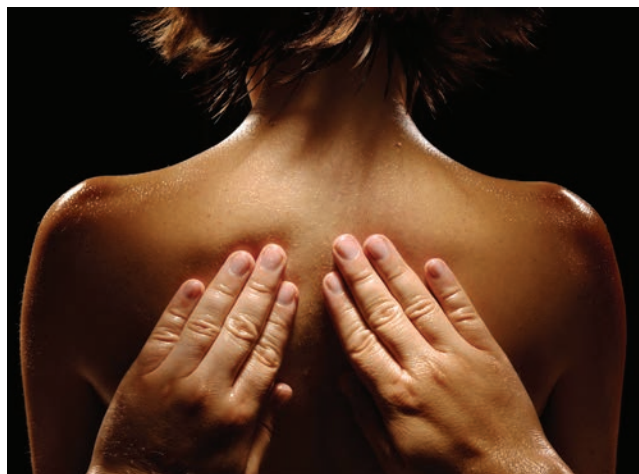


表)和许多其他因素。这些都是影响所有人的因素,不仅仅影响瘫痪患者。对于瘫痪者来说,对其受伤的忧虑叠加在这些其他因素上。可能存在与性唤醒能力或痉挛、失禁或药物

副作用有关的身体问题,以及与受伤和持续适应“新常态”有关的心理社会忧虑。

受伤后的性功能需要整体对待,不应忽视影响性生活和满意度的一系列因素。

瘫痪者一直将性活动视为生活质量的重中之重。因此,康复医学更加关注性康复概念。越来越多的人认识到,康复护理的最佳做法包括立即将性教育和咨询与其他健康相关的护理服务相融合。如果康复专家对脊髓损伤男性和女性患者及其伴侣提供性技能和理解方面的教育,那么改善这些患者的性生活是可能的。

再谈性教育

还记得初中时被迫上的那些性教育课吗?这一次不一样了。

性康复包括与性和性行为有关的广泛主题。以下是您希望医疗团队解决的一些问题:

- 脊髓损伤前后关于性的个人价值观和态度
- 受伤后可能需要如何重新考虑性行为 and 期望
- 性反应周期的回顾
- 脊髓损伤对性功能和性反应的影响，以及补偿这些变化的治疗方法
- 关于脊髓损伤患者性快感和性高潮的研究结果
- 促进性自我发现过程的因素
- 关于如何提高性反应的建议，可能包括提高环境的浪漫性（轻柔的音乐、昏暗的灯光、蜡烛、鲜花和宜人的气味）
- 使用性爱油或润滑剂来增强快感（水基性爱油或润滑剂更适合降低尿路感染等并发症的风险）
- 生殖器卫生问题，尤其是与膀胱和肠道相关的问题（例如，在性活动之前实施导管插入术和肠道计划来避免事故的重要性）
- 与移动性挑战和体位相关的策略

反复“谈话”

虽然有些人在“性谈话”方面没有问题，但并不是每个人都乐于谈论性或性行为，即使是跟他们的亲密伴侣。不过，沟通对解决围绕性健康和幸福可能出现的问题和挑战很关键。

关于性行为的交流不是一次性的事情。这是一个持续的动态过程。

不管您是刚认识某人还是结婚几十年了，都要清晰坦诚地表达需求、愿望、希望和恐惧；这在康复和重新融合全过程的每一步都是必不可少的。这可为相互同情的性亲密探索奠定基础。您和您的伴侣可以决定谈论的方式、时间和内容，并以您们觉得合适的节奏谈论。如果这对您或您的伴侣来说比较困难，那么可向您能舒服相处、能跟您互信和坦率沟通的人寻求建议，无论此人是咨询师、牧师还是同辈辅导员。夫妻咨询可能有助于您和您的伴侣解决这些问题。

瘫痪期间约会

您可能听过人们无数次表示“约会太难了！”瘫痪给约会增加的挑战当然会提高复杂性，任何做过的人都会证实这一点。约会恐怖故事——以及一些非常有趣的轶事——比比皆是。但是成功的故事也很常见——人们见过面、约会过、恋爱过、结过婚或结为伴侣，并且快乐地生活（或者离婚后又重新开始），一切都在一个或多个伴侣瘫痪期间。

“幽默有帮助。幽默可以打破一切。坦诚并不意味着您必须一直严肃。放轻松！”

—Alan, 1988年C-5/C-6不完全损伤

不是只有身体健康的人才能寻找爱情。

瘫痪期间约会过的每个人都强调，需要对约会对象或潜在的约会对象开诚



布公。人们会有问题；有些人会直言不讳地询问，有些人不会。在萌芽关系中——有时甚至是在最初的对话中，最常见的问题之一是您是否还能做爱。您需要为这个问题做好准备，想好您会说什么；

这有助于缓解这些问题导致的尴尬。

如果您对约会甚至对约会的想法感到气馁，那就去找经历过的人。不错的初期途径是里夫基金会在线瘫痪社区 (Reeve Foundation's Online Paralysis Community)——叫作里 Reeve Connect，网址为 <https://community.christopherreeve.org>；在那里，您可以加入正在进行的讨论，或者您可以



最重要的是不要失去信心和关注。
我 21 岁时在酒吧坐在轮椅上遇见我丈夫。
我们在一起 17 年了，有两个孩子。”
—Emily, 2001 年 C-7 不完全损伤

在社区论坛上提出您自己的问题，并从看到您问题的人那里吸取智慧。

资源提示：网上约会可以为瘫患者打开一个充满可能性的世界。除了像 Tinder、Match.com、eHarmony 和 OKCupid 这样的老网站之外，还有越来越多的残疾人交友网站，包括 www.dating4disabled.com 和 www.soulfulencounters.com。

心理调适

情感问题会直接或间接地影响一个人的性事。抑郁、焦虑、失去自尊、身体形象、压力、药物和人际关系变动都会影响性欲和性功能。这些问题可能很难解决。

如果瘫患者愿意探索替代或自己未试过的方式来表达性爱，那么这有助于瘫痪者（及其伴侣）的性满意度达到或超过受伤前。关于性的文化、宗教和年代因素有时会成为充分探索性亲密的障碍；这样的观点和环境可能如何阻碍一个人在实现充实的性生活方面取得进步？这样的研究可能是值得的。

爱自己的身体

调查身体形象如何影响性功能的研究表明，身体形象会影响性想法、态度和行为。总体而言，



要想在亲密关系中感到舒适，您必须首先对自己感到舒适。您负责自己。”
—Alan, 1988 年 C-5/C-6 不完全损伤

正面的身体形象与更高的自尊和性功能相关。无论性取向或性别认同如何，同样的原则均适用。许多人与身体形象问题作斗争，瘫痪会加剧这些问题。

学会欣赏自己的身体，接受自己受伤后的身体；为此，可采取自我护理做法

来促进身体、情感和心理健康。关注自己的正面品质，参与让自己感觉良好的活动。通过自我探索来了解您的身体，这将有助于您了解不同的身体感觉是如何促进性唤醒的。

Linda 护士表示..... “您的身体可能已经变了，但您仍然是一个有吸引力、有活力的人。”

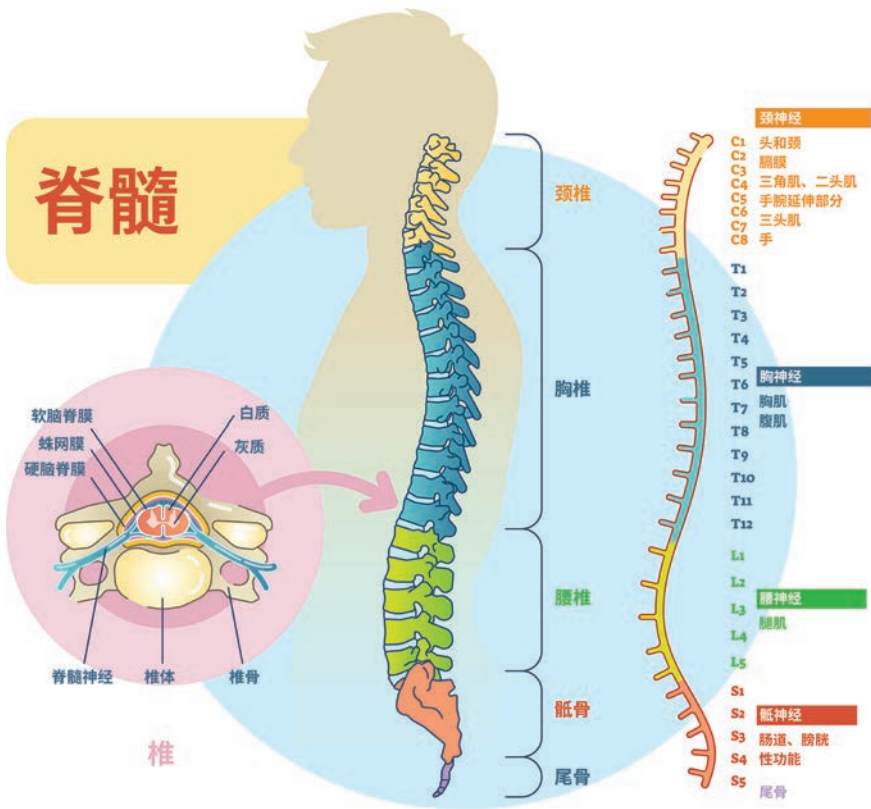
性与大脑

据说，大脑是最大的性器官。大脑既接收来自身体的感觉信号，又通过沿脊髓传播的神经向阴茎或阴道发送信息。对这些神经的损伤会影响信息的传递。人脑还可以产生独立于感官知觉的性想法，这种想法可以通过精神意象来驱动身体的唤醒。

脊髓损伤后性反射保留的程度因人而异，取决于损伤的位置和严重程度。为了理解原因，了解性唤醒在神经系统中如何工作会有帮助。性唤醒是通过一条或两条路径实现的：一条是由性想法或视觉化驱动的心理（精神）路径，另一条是由对阴茎或阴道触摸的反射性反应驱动的反射性路径。每条路径都依赖脊髓的离散部位。当由性想法产生的传入神经信号从大脑沿着脊髓传播到 T10-L2 脊髓节段时，就会发生心理唤醒。从那里，神经分支向生殖器部位传递信息，从而引发唤醒——男性阴茎勃起，女性阴道润滑。当对外生殖器和臀部的感觉作出反应的传出神经信号发送到骶骨脊髓的相应部分 (S3-5)、触发生殖器唤醒的身体迹象时，反射性唤醒发生。

受伤后性如何变化

在男性和女性中，在腰骶脊髓中心上方（通常在 T10 以上）完全脊髓损伤后，通常会失去心理唤醒（由性想法或听到或看到性刺激引起）。另一方面，反射性唤醒（由直接身体接触引起）通常在 T10 以上的损伤中保留下来。这



些应该视为一般的指导方针，因为损伤位置和不完全程度不同的男性和女性利用其心理或反射性唤醒途径的能力不同。

重要的是要记住，“唤醒”和“生殖器唤醒”是两回事。即使阴茎或阴道对性唤醒没有反应，每个人还是都可以感觉到性唤醒。男性可以在没有勃起的情况下被唤醒；即使没有阴道润滑，女性也会被唤醒。仍然会出现高于受伤位置的毛发竖立、乳头唤醒等。性不仅仅涉及阴茎或阴道。

即使瘫痪导致感觉丧失和 / 或性器官功能下降，高于受伤位置的感觉也不受影响。这样，研究者有机会探索以前未认识或未充分认识的性感带；这些性感带可以驱动性唤醒，尤其是在躯干、颈部和头部。性探索可以培育新的性唤醒部位，特别是您身体怕痒的部位、胳膊下、肘部内侧和您会发现对您独特的其他地方。

移动性和体位问题可能会给性交带来辅助工具方面的挑战。找到对您和您的伴侣奏效的体位可能需要时间和实验。枕头、靠垫或其他道具可以有策略地组合在一起，以辅助体位。图解指南或视频展示适合瘫痪者的各种性姿势（参见第 19-20 页“资源”）。发挥您的想象力。顽皮地探索舒适和安全的体位是找到什么体位适合您和您伴侣的最佳方式。

Linda 护士表示…… “人们总是问：‘哪个体位最好？’ 答案是，没有哪个体位最适合每一个瘫痪（或没有瘫痪）的人。因人而异。”

唤醒与高潮和射精

瘫痪可能会影响个体对生殖器唤醒的反应；这对于女性来说意味着阴道润滑减少，对于男性来说意味着难以实现和维持勃起和射精。性反应的心理或精神刺激仍然存在。有人认为生殖器的性反应就是性；然而，性反应的精神部分要大得多。在生殖器反应的机械方面发生之前，头脑必须受到刺激并做出反应。

高潮是指愉悦地释放与不自觉的收缩相关的性紧张，通常与性液体的排出相关，是一种独特的神经事件，受控于 S3-5 位置。如果来自大脑的信息无法到达脊髓的这个节段，阴茎或阴道的反应可能难以捉摸。在实践中，瘫痪的男性和女性都可能难以达到生殖器高潮，且可能需要更长时间的性刺激。但是，心理高潮是可能的。

与高潮相关的欣快心理状态是一种基于大脑的现象。瘫痪的男性和女性仍然可以达到高潮；不过，这种感觉可能会改变。

在男性中，射精可能会也可能不会发生，这取决于脊髓损伤的类型。男性可能会出现逆行射精，即精液向后流向膀胱，而不是从阴茎顶端排出。逆向射精有时称为“干高潮”，是无害的；但如果性的目标是授精，那就有问题了（见“生育”部分）。

性困难对男性和女性的影响不同

对于女性

对于瘫痪的女性来说，润滑减少和难以达到身体高潮是获得更大性满足的最常见生理障碍。与男性相比，帮助性唤醒能力降低的女性的医疗选择较少。伟哥的活性成分硅达非那尔 (Sildenafil) 已经在患有性功能障碍的健康女性中试验，结果令人失望；尽管如此，一些医生可能会抱着“看看它是否有效”的态度为女性开硅达非那尔作为“适应症之外的用途”。利用您新发现或培育的性感带可能有助于心理高潮。

简而言之，没有“灵丹妙药”来解决女性的性问题。

治疗建议侧重于在使用或不使用振动器或刺激器等性辅助工具的情况下通过手淫和伴侣前戏进行自我探索和实验。通过手动或口腔接触或用振动器或抽吸装置直接刺激阴蒂可能会导致一些妇女阴道润滑。缺乏自然润滑时，可以使用水基润滑剂来促进性交。不推荐使用凡士林等油基润滑剂，因为它们会增加感染的风险，而且麻烦，难以清除。

对于男性

有脊髓损伤的男性可能难以实现或保持勃起，或者难以射精和达到高潮。取决于损伤位置和是否完全，自然勃起仍可能通过心理或反射途径发生。反射性勃起可能无法持续性交所需的足够长时间，依赖心理唤醒的骶骨损伤男性可能会由于交感神经通路的同时激活而早泄和丧失勃起。

勃起功能障碍 (ED)

与医生讨论对勃起功能障碍的适当干预。需要考虑和了解的问题有：能完全或部分勃起吗？持续多久？有早泄问题吗？

根据此类问题的答案，治疗可能包括以下内容：

- **非医学方法和装置**（如真空泵、阴茎环、振动器）可以用来获得唤醒。在药物治疗或侵入性治疗之前，应尝试非医学方法。（如阴茎环——紧贴阴茎根部的柔韧带）适应性装置可能是延长勃起的第一个治疗办法。真空泵很受一些人欢迎。阴茎环只能使用有限的时间，因为戴得太久或忘记取下会引起问题。
- **在某些情况下，勃起功能障碍药物**（包括有助于实现和 / 或维持勃起的注射药物）可能是一种选择。虽然口服勃起功能障碍药物广泛使用且大多安全、耐受性好，但它们并非没有副作用，包括长时间勃起——这在瘫痪时尤其成问题，并可能增加自主神经反射异常的风险。如果医生认为睾酮缺乏是勃起功能障碍的潜在原因，那么医生可能会使用睾酮替代疗法。
- **当其他方案不凑效时**，建议使用半刚性柔性硅胶或充气装置制成的阴茎植入物。植入物是最后的手段，因为需要对阴茎做手术。

受伤后的性快感

性满足不仅仅局限于高潮。我们人际关系中的情感纽带、亲密关系和成就感是性满足的重要组成部分。亲密关系的表达方式多种多样，不仅仅是性接触。脊髓损伤后，性的这些方面可能会完好无损。

难以实现生殖器唤醒和 / 或性高潮并不等同于丧失性事、丧失性欲或丧失给予或接受性快感的能力。虽然脊髓损伤可能会导致身体的某些部位对感觉反应迟钝，但其他部位可能甚至更敏感，这为发现和探索新的性感带提供机会。

对许多人来说，与保持受伤前感觉水平的部位相邻的皮肤“过渡区”可能已改变大脑视为性爱的感觉。探索这个部位并重视那里的刺激可以引起双方的性唤醒。同样重要的是要认识到，即使在直接受损伤影响的那些部位，



通过时间和练习来确定最佳技巧和压力后，感官触摸也可能引起愉快的感觉。

情感亲密不依赖于性交，也不依赖于生殖器的感觉或唤醒。 感官探索可以将亲密关系提升到令人深感满足的新水平。超越性交思考：尝试在不插入阴茎的情况下与伴侣“做爱”。带着爱的崇敬和尊重探索对方的身体。享受发现增加亲密感和快感的新方法带来的乐趣。

发挥您的想象力！通过想法、过去的记忆、幻想、角色扮演或视觉刺激的精神唤醒可



要有创意。不要害怕实验。对伴侣诚实；积极主动，愿意尝试新体位。”

—Alan, 1988年 C-5/C-6 不完全损伤

以增强“性福”和满足感。探索如何将所有可用的感官——视觉、嗅觉、味觉、听觉和触觉——整合到性互动中。与性玩具交朋友：愿意尝试使用性辅助工具，如振动器或刺激器和水基润滑剂。尝试不同的身体部位组合，如嘴、腋窝、内肘。

性快感因人而异；对任何一个人来说什么感觉最好？没有硬性规则。文化、宗教和不同年代的观点和环境会深刻地影响我们对性和什么合适的态度。我们每个人都有责任找出适合自己 and 伴侣特定情况的方法。如果性亲密对您来

说很重要，那么努力是值得的。

在处理性问题方面有经验的性治疗师或咨询师可以帮助您和您的伴侣发现更深层次的性关系。伴侣关系的质量会深刻影响性亲密的能力；有经验的咨询师可以帮助发掘可能阻碍您们双方更满意性生活的问题。

资源提示：如想咨询性健康从业者，您可以求助于专业组织，如美国性教育工作者、咨询师和治疗师协会 (AASECT)(www.aasect.com) 或性治疗和研究学会 (SSTAR)(www.sstarnet.org)。

身体和实际考虑因素

自主神经反射异常 (AD)

脊髓损伤位置在 T6 或以上的人有自主神经反射异常的风险；自主神经反射异常是指可能会产生严重后果的血压突然急剧升高。自主神经反射异常的症状和迹象包括非常高的血压、减慢的心率、剧烈头痛、潮红、出汗或面色苍白、鼻塞、视力模糊和竖毛（体毛直立）。虽然不太常见，但血压升高也可能在没有症状的情况下发生。

性活动——尤其是性高潮或射精——会引发自主神经反射异常并导致其症状恶化。如在性活动期间出现自主神经反射异常，应立即停止活动，并在接受自主神经反射异常治疗时坐起来。

新兴的科学研究表明，轻度至中度的自主神经反射异常迹象在医学上不一定危险，事实上可能是即将到来或不完全高潮的迹象，而不是令人担忧的事件。受伤后第一次做爱前，请询问您的医疗团队您是否有自主神经反射异常的风险。他们应该能告诉您怎么管理您的自主神经反射异常，怎么治疗。无论何时发生严重的自主神经反射异常，都应避免和治疗。请注意：如果您正在服用勃起功能障碍药物，那么您应该咨询您的医生如何处理自主神经反射异常的发作。自主神经反射异常的标准治疗方法不能跟勃起功能障碍药物一起使用。

膀胱和肠道问题

对膀胱或大便失禁的恐惧可能是性活动期间焦虑的重要来源，并可能干扰亲密行为或获得高潮的能力。与伴侣坦诚、公开的沟通加上谨慎的性前预防措施可以缓解在性亲密期间发生事故的忧虑。做爱前排空膀胱会有所帮助，但是一些男性发现膀胱充盈时更容易勃起，所以这些问题必须根据个人情况来对待。

做爱期间，导管会带来挑战。使用留置导管的人需要注意，导管在性交过程中不应移位或污染。性交时可以拔除导管。一些男性已经成功地将管子折叠到阴茎的轴下，或者将导管的末端夹紧，并在其上（和阴茎上）戴避孕套；不过，如果气囊端口损坏，那么这也是有问题的——这提高膀胱膨胀和相关医疗并发症的可能性。外部导管消除这些顾虑，可能更有利于性活动。导管及其插入部位应在性交前后清洁。

如果缺乏润滑或强烈的刺激，那么性活动会导致男性和女性的尿路感染。由于坐在不透气的垫子上或尿液收集系统上，女性可能会因缺乏空气循环而出现阴道分泌物。

保护四肢和关节

痉挛是无法控制的肌肉不自主收缩或肌肉张力增加。它会导致灵活性和活动范围的丧失，在瘫痪者中很常见，有时会干扰性活动。在性活动中用垫子或垫枕支撑四肢有助于防止受伤。

唤醒和高潮会影响痉挛的程度——刺激可能会增加痉挛，高潮或射精可能会减少痉挛。留意性活动对自己四肢和关节的影响，并采取必要的预防措施。

皮肤护理

性活动中的摩擦、压力、剪切或重复运动会增加皮肤溃疡的风险，而感觉下降会导致人们难以识别潜在的问题。在性交后应当立即仔细检查皮肤表面，包括阴茎和睾丸或阴道和臀部，以发现任何皮肤问题的证据。应小心保护任何现有压疮，以避免伤口恶化或绷带或敷料破裂；这未必妨碍性活动。

性传播疾病（性病）(STDs)

脊髓损伤后，感染性病的风险不会消失。瘫痪者需要保护自己不会感染性病（和意外怀孕）。避孕套是安全性行为的最佳选择。性病可以在任何时候发生在任何人身上。您可能感觉不到通常的烧灼或瘙痒症状。一定要做性病检测。



节育

性行为后怀孕总是可能的。男性可能会在不射精的情况下泄漏精子。由于脊髓损伤，精子可能存在于男性的尿液中。脊髓损伤后，即使月经没有恢复，女性也可能怀孕。如果您不想怀孕，那就必须采取节育措施。

避孕隔膜、宫内节育器、避孕套和避孕药是流行的节育选择。如果瘫痪导致灵活性问题或手功能受限，那么有些可能不是最佳选择。避孕药可能会

增加深静脉血栓形成的风险——深静脉血栓是一种潜在威胁生命的血凝块。瘫痪者可能已经有血栓风险，所以请与医生讨论这些选择和风险。

生殖健康：生育和计划生育

瘫痪以不同方式影响生殖健康，知道会发生什么是有帮助的。虽然围绕生育、怀孕、分娩和要孩子问题的全面探讨超出本小册子的范围，但有许多资源可以深入解决这些问题。重要的是要注意，瘫痪女性怀孕总是有可能的。

“资源”部分列出经过验证的来源，您可以通过那些来源更多地了解这些话题。

月经

女性可能会在脊髓损伤后经历月经暂停，但月经通常会在损伤后几个月或几个月内恢复。请注意，即使月经没有恢复，怀孕也可能发生。体重指数低在脊髓损伤后并不少见，可能影响月经周期的规律性。如果月经没有恢复，尤其是超过六个月仍没有恢复，那么应该咨询医生。



我给想要孩子的瘫痪者的建议是：尽管去做。只要您身体健康，就去做。人们有很多疑问：‘怎样才能做一个好家长？我甚至不能跟我的孩子一起站着。’身体上的事情不是主要问题。每个人都可以给自己的孩子读书。每个人都可以抱着自己的孩子。每个人都可以陪伴自己的孩子。当然会有挑战性。但不要说服自己放弃。只要知道您会有办法的。”

Emily, 2001年C-7不完全损伤，两个孩子的母亲

要孩子决定

如果瘫痪的男性和女性想要孩子，那么他们就可以要孩子，无论损伤位置。对想要孩子的所有人适用的规则也适用于受伤后的人。

残疾人做父母可能是值得的、具有挑战性的；了解挑战和回报很重要。收集信息，与经历过的其他人交谈，并寻找可信任的资源（参见第19-20页“资源”）。



瘫痪后的男性生育能力

男性的生育能力可能受到无法射精的影响，或者受到精子活力降低（运动速度降低）的影响；这使得他们更难使女性的卵子受精。可以克服这些挑战的办法有很多，包括居家人工授精程序和医学辅助受精，如子宫内人工授精 (IUI)、体外受精 (试管婴儿) 和电射精。

逆行射精有时与瘫痪有关。正常射精的部分原因是膀胱颈关闭，允许精液流出尿道。如果膀胱颈保持开放，那么精液会逆行，回到膀胱而不是排出阴茎。逆行射精降低男性的生育能力，因为排出的精子更少。如果您认为这种情况可能会发生在您身上，那么请咨询您的医生什么药物可以解决这个问题。

怀孕和分娩

可能很难想象在脊髓损伤后怀孕、分娩和照顾婴儿；但这是可能的，也可能改变生活。当然，瘫痪会在每个阶段带来独特的挑战；但如果您一直梦

想有自己的孩子，那么在受伤后什么都不应阻止您要孩子。成功怀孕往往更常见于受伤时和怀孕时年龄较小的女性。婚姻状况、运动功能、移动性和职业健康也与成功怀孕相关。



了解会发生什么以及如何预防或管理并发症是关键。怀孕期间，血凝块、尿路感染和压疮等继发性并发症的风险增加。自主神经反射异常在怀孕和

分娩期间是个特别令人担心的问题。分娩前，与医生讨论分娩期间的疼痛管理。即使您感觉不到，您的身体也会对分娩做出反应——因此分娩可能会引发自主神经反射异常。早产的风险也会增加。

不过，脊髓损伤的女性通常能够怀孕到足月并分娩。分娩可能需要根据个人的受伤部位和相关残疾调整。尽量找到在为瘫痪女性提供医护服务方面有经验的妇产科医生，这可以降低怀孕、分娩和生产的风险，减少焦虑的产生。



为人父母——生儿育女——是您能做的最值得的事情之一。我鼓励每一个残疾人考虑这件事，而不是把它一笔勾销。生孩子是保持健康和起床的重要动力。还有什么比陪着孩子长大更能激励人们呵护自己的身心健康呢？”

Emily, 2001年C-7不完全损伤，两个孩子的母亲

收养和代孕是想有孩子的脊髓损伤患者的其他选择。

结语.....

性是生活满意度和幸福感的重要方面；瘫痪并不能改变这个事实。无论男女，瘫患者都一直把恢复性活动视为重中之重。随着对这一事实的认识不断提高，将性康复纳入损伤后医疗和康复方案的重要性也越来越高。

性爱不会因脊髓损伤而结束，但是会不同于以前。瘫患者应掌握清晰、准确的信息，知道会发生什么，并采取行动来探索性爱的未尝试方面，而不随意下结论或过度焦虑；这将有助于您在受伤后成功度过性爱旅程，并保持您的“性福”和生殖健康。

如想更多地了解性健康和生殖或有特定问题，请在美国东部标准时间周一至周五上午 9 点到下午 5 点拨打免费电话 800-539-7309 咨询里夫基金会信息专员。

里夫基金会有关于性资源的简报。还请您查看我们的简报库——简报库涵盖数百个主题：从各州的资源到瘫痪的次要并发症。

以下是关于性健康和生殖的一些额外资源：

克雷格医院 (Craig Hospital)：脊髓损伤者的性健康和生育

<https://craighospital.org/spinal-cord-injury-resource-library?q=&topics=14807>

残疾健康研究网络 (Disabilities Health Research Network)： 面向残疾人的愉悦性器具手册

<http://sci-bc-database.ca/wp-content/uploads/PleasureABLE-Sexual-Device-Manual-for-PWD.pdf>

模型系统知识翻译中心：脊髓损伤后性爱和性功能简报

www.msktc.org/lib/docs/Factsheets/SCI_Sexuality.pdf

“美国瘫痪退伍军人协会” (Paralyzed Veterans of America)： 脊髓损伤成人的性与生殖健康

www.pva.org

性健康网络：“性与瘫痪”系列视频

www.drmitchelltepper.com/sex_and_paralysis_video_series

对于男性

“Fred 死了吗？：脊髓损伤男性的性手册” (“Is Fred Dead?: A Manual on Sexuality for Men with Spinal Cord Injuries”)

心理学博士 Robert W. Baer 著，Dorrance Publishing Co. 2004

“脊髓损伤 / 功能障碍后男性生育指南和资源指南” (“A Guide and Resource Directory to Male Fertility Following Spinal Cord Injury/Dysfunction”)

迈阿密瘫痪治疗项目的小册子

对于女性

牧羊人中心 (Shepherd Center) : 为脊髓损伤女性赋能

www.shepherd.org/more/resources-patients/women-sci-resource-videos

系列包括以下方面的视频：

- 怀孕
- 分娩和生产
- 亲密
- 约会
- 性体位
- 做父母

怀孕和分娩

模型系统知识翻译中心：怀孕与脊髓损伤女性

<https://mskctc.org/sci/factsheets/Pregnancy>

阿拉巴马大学伯明翰分校医学院：“脊髓损伤女性生殖健康”系列视频

www.uab.edu/medicine/sci/uab-scims-information/
脊髓损伤女性生殖健康系列视频

做父母

Through the Looking Glass

www.lookingglass.org

残疾父母在线 (Parents with Disabilities Online)

www.disabledparents.net

脊髓损伤患者做父母

<http://sciparenting.com/info/>



我们乐于提供帮助。

今天就了解更多！

**克里斯托弗和达娜·里夫基金会
(Christopher & Dana Reeve Foundation)**

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

(800) 539-7309 免费

(973) 379-2690 电话

ChristopherReeve.org

本项目部分得到美国卫生和公众服务部社区生活管理局（U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, 位于 Washington, D.C. 20201）第 90PRRC0002 号拨款支持。在政府赞助下开展项目的受赠方自由表达其研究结果和结论是受到鼓励的。因此，观点或意见不一定代表社区生活管理局的官方政策。