

## The participators of Chinese Version of International Spinal Cord Injury Male Sexual Function Basic Data Set

Nan Liu, M.D.

He is an attending physician of the Department of Rehabilitation of Peking University 3<sup>rd</sup> Hospital, P.R. China. He is the translator of Chinese Version of International Spinal Cord Injury Male Sexual Function Basic Data Set.

Mouwang Zhou, M.D.

He is the chairman and professor of the Department of Rehabilitation of Peking University 3<sup>rd</sup> Hospital, P.R. China. He is the reviser of Chinese Version of International Spinal Cord Injury Male Sexual Function Basic Data Set.

Zhongqiang Chen, M.D.

He is the president of Peking University 3<sup>rd</sup> Hospital, P.R. China. He is also a professor majored in orthopaedic surgery of Peking University 3<sup>rd</sup> Hospital. He is the examiner of the Chinese Version of International Spinal Cord Injury Male Sexual Function Basic Data Set.

Yue Cao, Ph.D., MSPH

He is a Faculty Research Associate in the Medical University of South Carolina, USA. He is one of the reviewers of Chinese Version of International Spinal Cord Injury Male Sexual Function Basic Data Set.

Shaun (Xianghu) Xiong, MB BS; AFRM (RACP)

He is the Immediate Past Director of Burwood Spinal Unit, Christchurch; New Zealand. He is a Member of ANZSCoS, ISCoS and ISPRM. He is one of the reviewers of Chinese Version of International Spinal Cord Injury Male Sexual Function Basic Data Set.

## The process of translation of Chinese Version of International Spinal Cord Injury Male Sexual Function Basic Data Set

First Dr. Nan Liu made a formal application to the Executive Committee for the International SCI Standards and Data Sets. After receiving the consent from the committee, Dr. Nan Liu did the initial translation, which afterwards was scrutinized by Prof. Mouwang Zhou and Prof. Zhongqiang Chen. Then Yue Cao made the first review and the suggestions and comments, which were evaluated by the initial translators and consensus was obtained, and afterwards Professor Shaun (Xianghu) Xiong had a second review and further comments and suggestions were evaluated by all five translators and reviewers and the final translation was agreed to.

## 国际脊髓损伤数据库男性性功能基本数据库中文版翻译参与人员

刘楠，北京大学第三医院康复医学科主治医师。他对国际脊髓损伤数据库男性性功能基本数据库的中文版进行了翻译。

周谋望，北京大学第三医院康复医学科主任、教授。他对国际脊髓损伤数据库男性性功能基本数据库中文版的翻译进行了修订。

陈仲强，北京大学第三医院院长，骨科教授。他对国际脊髓损伤数据库男性性功能基本数据库的中文版进行了审阅。

曹越，美国南卡罗来纳医科大学研究员。他对国际脊髓损伤数据库男性性功能基本数据库的中文版进行了审校。

熊祥虎，新西兰基督城 Burwood 脊柱中心主任，他是 ANZSCoS, ISCoS, ISPRM 会员。他对国际脊髓损伤数据库男性性功能基本数据库的中文版进行了审校。

## 国际脊髓损伤数据库男性性功能基本数据库中文版翻译过程

首先，刘楠医生向国际脊髓损伤标准和数据库执委会提出正式申请，得到委员会的同意后，刘楠医生对国际脊髓损伤数据库男性性功能基本数据库进行了最初的中文翻译，周谋望教授、陈仲强教授对翻译稿进行了仔细检查。之后曹越博士进行了初次审校，并提出建议和注释，这些建议和注释得到翻译者的评估后，达成了共识。此后熊祥虎教授进行了再次审校，进一步的建议和注释得到所有 5 位翻译者的评估后，形成了最终的翻译版本。

## 国际脊髓损伤数据库 男性性功能基本数据库——注释（1.0 版）

工作组由下列人员组成：

Marcalee Sipski Alexander，代表国际脊髓损伤标准和数据库执委会

Fin Biering-Sørensen，代表国际脊髓损伤标准和数据库执委会

Graham Creasey，代表美国脊柱损伤协会（ASIA）

Stacy Elliott，代表 ASIA

Margaretha Kreuter，代表国际脊髓协会（ISCoS）

Jens Sønksen，代表 ISCoS

当男性脊髓损伤患者向医生咨询有关脊髓损伤相关的知识时，应该常规进行男性性功能数据的采集。此外，在男性性功能及其相关领域的学术文献中，应该常规报告这些数据。与国际脊髓损伤数据库的目的和理念相一致，脊髓损伤男性性功能基本数据库是为了规范日常工作中关于男性性功能最少量数据的采集和报告（Biering-Sørensen et al. 2006）。这也使得评估和比较各种已发表的研究结果成为可能。

应该承认并不是所有患者都有兴趣出于临床目的讨论性功能问题。因此，本数据库有一选项，患者可以选择不谈论自己的性功能。但是我们建议在选择这一选项之前，询问患者脊髓损伤是否影响性反应，这一信息仅用于文档记录。较好的记录关于脊髓损伤对性反应的影响，对将来进行病历比较很有帮助。如果将来进行回顾性研究，也有数据可使用。

男性性功能基本数据库中的数据应该与国际脊髓损伤核心数据库（DeVivo et al. 2006）中的数据联合使用。核心数据库包括出生和受伤日期、性别、脊髓损伤的原因和神经学状况等信息。此外，核心数据库还包括是否存在脊椎损伤，是否进行了脊柱外科手术，是否存在合并损伤，脊髓损伤患者从最初住院的医院出院时是否依赖呼吸机，以及出院后的去向。

脊髓损伤的原因可能为创伤性或非创伤性，包括脊髓、圆锥和马尾神经的所有损伤。

通过统一的方式采集数据极其重要。因此，每个变量及其答案类别都有明确的定义，以此来促进最少量可比数据的采集和报告。

使用标准格式，对于将多个研究人员和多个地点的数据进行整合是非常必要的。其他各种格式和编码方式可能同样有效，可以运用于个别研究中，或者经过合作研究者的同意后使用。

致谢：

我们感谢来自Michael DeVivo， Susan Charlifue， Lawrence Vogel的注释和建议。

获以下组织认可：

参考文献：

Biering-Sørensen F, Charlifue S, DeVivo M, Noonan V, Post M, Stripling T, Wing P. International spinal cord injury data sets. *Spinal Cord* 2006 Sep;44(9):530-4.

Courtois FJ, Charvier KF, Leriche A, Raymond DP. Sexual function in spinal cord injured men. I. Assessing sexual capacity. *Paraplegia*. 1993;31:771-784.

Courtois FJ, Charvier KF, Leriche A, Raymond DP, Eyssette M. Clinical approach to erectile dysfunction in spinal cord injured men. A review of clinical and experimental data. *Paraplegia*. 1995;33:628-635.

DeVivo M, Biering-Sørensen F, Charlifue S, Noonan V, Post M, Stripling T, Wing P. International Spinal Cord Injury Core Data Set. *Spinal Cord* 2006 Sep;44(9):535-40.

Giuliano FA, Rampin O, Benoit G, Jardin A. Neural control of penile erection. *Uro Clin North Am*. 1995;22(4):747-66.

Schmid DM, Hauri D, Schurch B. Nocturnal penile tumescence and rigidity (NPTR) findings in spinal cord injured men with erectile dysfunction. *Int J Impot Res* 2004;16:433-40.

Sipski ML, Alexander CJ, Gomez O, Spalding J. The Effects of Spinal Cord Injury on Psychogenic Sexual Arousal in Males: *Journal of Urology*, 2007 177(1) 247-51.

变量名称：**数据采集日期**

说明： 这个变量记录数据采集的日期

编码： 年年年年月月日日  
不详

注释： 由于男性性功能的数据采集可以在脊髓损伤后任何时间进行，数据采集日期就很重要。因为要用它来识别采集的数据，与同一患者在不同时间点采集的其它数据相关联。

另外，此项数据对计算出生日期至采集日期的间隔（年龄）和计算受伤日期至采集日期的间隔（受伤以来的时间）也同样重要。

---

变量名称：**讨论性问题的意愿**

说明： 这个变量记录患者是否愿意和临床医生或研究者讨论性问题。

编码： 是  
否，但是愿意为病历提供资料  
否，不愿意继续讨论

注释： 这个变量与日期共同使用，允许记录者记录男性患者在特定的时间点，讨论性问题的意愿。

---

变量名称：**与脊髓损伤无关的性问题**

说明： 这个变量记录患者在脊髓损伤之前或之后是否主诉有与脊髓损伤无关的性问题。

编码： 无  
有，详细说明 \_\_\_\_\_  
不详

注释： 性问题在普通人群中普遍存在。此外，脊髓损伤后男性患者可能有许多与损伤不直接相关的性问题。如果有一个已经存在或伴存的性问题，那么就不能确定脊髓损伤对性功能的确切影响，数据应适当注明。

不详指在损伤之前还没有性生活经验，因此无法知道是否存在性功能障碍。

---

变量名称：**与脊髓损伤相关的性功能障碍**

说明： 这个变量基于病史或存在私人困扰。性功能障碍可能关于性欲、勃起功能障碍、射精或高潮障碍。

编码： 有  
无  
不详

注释： 脊髓损伤导致可以预料到的生殖系统性唤起的改变，并且可能导致获得性高潮能力的改变。此外，脊髓损伤后常有性欲减退，脊髓损伤相关的神经改变可能导致性活动相关的疼痛。如果这些情况造成困扰男性患者私人问题的主诉，那么将这种改变认定为性功能障碍。  
不详指患者在脊髓损伤后没有性活动，因此无法知道是否存在性功能障碍。

---

变量名称：**心因性勃起**

说明： 心因性勃起是仅基于大脑内的性唤起，如通过听觉、视觉、感觉或幻想（性臆想）而出现的勃起。心因性勃起是在没有物理刺激的情况下出现阴茎膨胀，引起阴茎大小和硬度的增加，通常可足以允许插入阴道。

编码： 正常  
减退/改变  
消失  
不详

注释： 健康男性的勃起通常为心因性和反射性相结合。然而，在男性脊髓损伤患者可以保留不同类型的勃起功能（Courtois, 1993, 1995; Giuliano 1995）。  
是否存在心因性勃起，和胸12至腰2皮节感觉功能保留的程度相关。  
正常：指脊髓损伤后，存在获得和维持心因性刺激所引起勃起的能力，在质量和持续时间上与脊髓损伤之前一致。  
减退/改变：指存在获得心因性刺激所引起勃起的能力，与脊髓损伤之前相比较，在质量和/或持续时间上部分受损或改变。  
消失：指脊髓损伤后，对于心因性刺激阴茎完全不能膨胀和变硬。  
不详指患者在脊髓损伤后没有性活动，因此无法知道心因性勃起是否改变。

---

变量名称：**反射性勃起**

说明： 反射性勃起是在生殖器刺激下出现阴茎膨胀，引起阴茎大小和硬度的增加，通常可足以允许插入阴道。

编码： 正常  
减退/改变  
消失  
不详

注释： 健康男性的勃起通常为心因性和反射性相结合。然而，男性脊髓损伤患者可能保留不同类型的勃起功能。是否存在反射性勃起，取决于骶2至骶5脊髓节段是否存在反射功能。

正常：指存在生殖器刺激所引起的反射性勃起，在质量和持续时间上与脊髓损伤之前一致。

减退/改变：指存在获得生殖器刺激所引起勃起的能力，与脊髓损伤之前相比较，在质量和/或持续时间上部分受损或改变。

消失：指脊髓损伤后，对于生殖器刺激阴茎完全不能膨胀和变硬。

不详指患者在脊髓损伤后没有性活动，因此无法知道反射性勃起是否改变。

---

变量名称：**射精**

说明： 精液有力的向外喷射出尿道口。

编码： 正常  
减退/改变  
消失  
不详

注释： 正常：指在与脊髓损伤之前相似程度的性刺激后，出现正常的顺行射精。

减退/改变：指在性刺激后可能出现射精，但是在脊髓损伤之后射精所需的时间改变，或精液量、颜色、质量发生变化。

消失：指脊髓损伤后尽管尝试射精，但是对于性刺激没有精液向外喷射出。

不详指患者在脊髓损伤后没有性活动，因此无法知道是否能够获得射精。

---

变量名称：**性高潮**

说明：性高潮是一种性释放的峰值感受，或达到情欲高潮极点的感受，性高潮后男性脊髓损伤患者感到满足。这可能伴随肌张力整体上先升高，再降低；并且可能伴或不伴有射精。是否能够达到性高潮，这种潜能基于患者既往的性生活体验。

编码：正常  
减退/改变  
消失  
不详

注释：正常：指患者报告脊髓损伤之后，达到性高潮感觉的能力没有发生改变。  
减退/改变：脊髓损伤后出现性高潮，但是耗时增加和/或性高潮相关的感觉出现差异。也就是尽管部分受损，但是仍可能出现。  
消失：指脊髓损伤后，尽管多次尝试，但是不能达到性高潮。  
不详指患者在脊髓损伤后没有性活动，因此无法知道是否能够达到性高潮。

---



## 国际脊髓损伤男性性功能基本数据库——采集表（1.0 版）

数据采集日期： 年年年年月月日日

### 讨论性问题的意愿：

- 是
- 否，但是愿意为病历提供资料
- 否，不愿意继续讨论

### 与脊髓损伤无关的性问题：

- 无
- 有，详细说明\_\_\_\_\_
- 不详

### 与脊髓损伤相关的性功能障碍：

- 有       无       不详

### 心因性勃起

- 正常       减退/改变       消失       不详

### 反射性勃起

- 正常       减退/改变       消失       不详

### 射精

- 正常       减退/改变       消失       不详

### 性高潮

- 正常       减退/改变       消失       不详