

# ER DET NOE SOM MANGLER?



Registered Charity Number 1072831  
Patron: Brian Sewell

Oversatt av Hans Olav Smedsrud, NOCIRC Norge

## Introduksjon Dr John Warren MB, DCH, FRCP

Grunnlegger og Leder av NORM-UK



Som gutter lærte vi å forsvare oss mot hånsord fra våre likemenn, som likte å hakke på våre fysiske forskjeller og få oss til å føle oss dårlige, i oppveksten. Hvis vi var omskåret, ville våre foreldre og kamerater komme med en del beroligende svar på tiltale i skolegården – blant annet at det er ”mere renslig”, og ”kvinner foretrekker det”.

Våre intakte likemenn lo selvfølgelig hånlig av sånt sludder omtrent på samme måte som vi alle gjør når den feite gutten påstår at han bare har ”kraftig beinbygning”, men mens vi gikk gjennom puberteten så ga disse tingene oss forsikring om at det å få kuttet vekk kjøtt fra våre peniser var, på det verste, en gunstig handling som ikke hadde noe innvirkning på vår seksualitet. I en verden hvor emnet sjelden omtales av voksne, tvang vårt behov for selvtillit, oss til å tro på og gjenta det vi ble fortalt, fordi alternativene var for grusomme til tenke på.

De fleste av oss har vokst opp i omgivelser hvor interesse i andre gutters peniser blir betraktet som uønsket homoseksualitet, og som et resultat av det går mesteparten av de omskårede menn gjennom livet uten å helt forstå hva som har blitt tatt fra dem.

Det er som om holdningene prøver å få oss til å styre unna dette emnet, og for de av oss som er modige nok til å godta det vi finner ut, så er dette en god grunn til å gjøre videre undersøkelser.

På de følgende sider så vil du finne informasjon om den intakte mannlige anatomi, historie og myter omkring omskjæring, litt om hvilke andre behandlingsmåter er tilgjengelige for menn som har problemer som normalt blir behandlet med omskjæring, og en introduksjon til ikke-kirurgisk forhud restaurering. Hvis du er omskåret, så vær vennlig å gå langsomt gjennom denne folderen; du vil antagelig oppdage ting som du ikke vil tro, eller som du har et irrasjonelt sterkt ønske om å avvise.

*“Å være omskåret har alltid vært et problem for meg. I begynnelsen var det psykisk. Da jeg var fem så ble jeg klar over at jeg var ‘forskjellig’ fra mine lekekamerater som ikke var omskåret, og de la også merke til det og kommenterte det. Senere ble det også fysisk. I puberteten oppdaget jeg ulempene ved å ikke ha noen forhud å leke med. Masturbasjon er enklere, mere behagelig og klart mere variert for menn som ikke er omskåret..”*

**RS, Manchester**

## Jeg er omskåret og jeg kan ikke endre det, så hva er vitsen?

Som Britiske menn er vi enten omskåret fordi våre foreldre ønsket det, for å oppfylle deres religiøse tro eller personlige behov, eller fordi vi på et tidspunkt hadde et medisinsk problem hvor en doktor anbefalte omskjæring. Det er derfor forståelig at enkelte spør hvordan undersøkelser og debatt kan være noe annet enn teoretisk; særlig hvis vi ble omskåret på medisinsk eller religiøst grunnlag, da var det vel en nødvendig handling som vi bare må lære oss å leve med?

*“Vi går gjennom livet kun en gang. Ingen lager lover som gir oss alt vi trenger og ønsker oss. Men vi kan derimot gjøre det ulovlig - å ta fra oss det som vi allerede har fått, uten vår tillatelse.”*

**OM, London**

NORM-UK har gjennom årene oppdaget at mange leger er flåsete om omskjæring, og noen er altfor ivrige på å henvise sine pasienter ved første anledning.<sup>1</sup> Vi har oppdaget at forekomsten av ”medisinsk” omskjæring varierer veldig omkring i England<sup>2</sup> og at minst 4 undersøkelser<sup>3,4,5,6,7</sup> har vist at 2/3 av de terapeutiske omskjæringene utført av NHS er unødvendige. Hvis du er en mann omskåret i England p.g.a. et medisinsk problem, så antar vi at sannsynligheten er omkring 90%<sup>8,9</sup> på at du kunne beholdt din forhud ved å bruke kremer eller utført strekkøvelser i noen uker. Det ville iallfall være verdt et forsøk.

Grupperinger innenfor de religioner som hovedsaklig praktiserer omskjæring har nå begynt å stille spørsmålstegn ved praksisen fra et religiøst perspektiv og noen har kommet opp med alternative seremonier. Mange hevder at foreldre ikke burde ha noen rett til å påtvinge sine barn unødvendig kirurgi uansett og andre har foreslått at gutter må få mulighet til å velge selv når de blir voksne. Dette er helt klart en opphetet debatt, og det er avgjørende å både respektere barnas rettigheter og rettighetene og tradisjonene til de religioner og kulturer dette gjelder.

Hos NORM-UK så representerer vi interessene til menn i England som misliker å ha blitt omskåret. Vi gjør dette på to måter; først gjennom støtte ordninger inkludert gruppemøter og medisinske råd angående ikke-kirurgisk forhud restaurering, en strekke prosess som muligens kan gi tilbake utseendet og gjenopprette noen av den intakte penisens funksjoner.

Videre gir vi informasjon til publikum, pressen og relevante profesjonelle organisasjoner for å prøve å redde andre menn og fremtidige generasjoner fra unødvendige tap av en viktig kroppsdel. Mange av oss føler at vi mangler en viktig del av våre seksuelle erfaringer og at vi har lidd unødvendig som barn da vi egentlig burde ha fått være i fred.

## Naturlig Mannlig Anatomi Dr Peter Ball, MB, B Chir

Forhuden begynner rett bak glans (penishodet) og strekker seg fremover for å dekke over glans og ”brettes dobbelt” over seg selv for å danne et ytre lag som går sammen med skinnet på penis-skaftet bak glans.

Hvor mye av glans som er dekket av hud varierer mye. Enda mere variabelt er hvor mye av glans som dekkes når penis er erigert.

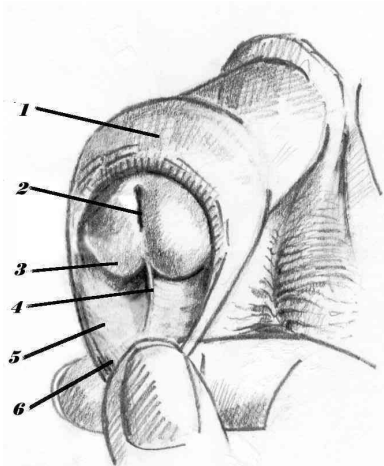
Innsiden av forhuden har veldig sensitive og erogene slimhinner som er kammet og ekstra erogen like innenfor forhud åpningen. Kammene går rundt glans og blir samlet i anordningene på undersiden av glans, kalt frenulum (frenum eller penis-strengen).

Denne varierer betraktelig i lengde. Hvis den er for kort (frenulum breve), så begrenser det hvor mye forhuden kan bli tilbaketrukket og den kan bli revet av under prosessen. Frenulum er for mange den mest seksuelt følsomme del av penis. Den hjelper også den tilbaketrukkende forhuden å gli tilbake over glans.

Hvis frenulum blir skåret vekk under omskjæring, så er området hvor den kom fra ofte det mest erogene på penis.

*“Jeg kan ikke forestille meg masturbasjon, samleie eller en annen seksuell aktivitet hvor min penis var uten forhud. Forhuden gir så mange gode følelser som vil gå tapt hvis forhuden blir fjernet”*

**JB, Berks**



Voksen Penis (Utdratt)

- 1 – Forhuden utvendig
- 2 – Meatus (Urinrørsåpning)
- 3 – Glans
- 4 – Frenulum (Penis-streng)
- 5 – Forhuden innvendig
- 6 - Kammet bånd

Forhuden representerer fra 50% til 80% av huden på penis avhengig av lengden på penis-skaftet.

En gjennomsnittlig forhud har mer enn 90 cm med vener, arterier og kapillærer, mer enn 73 meter med nervefibrer, og over 20.000 nerve ender. Forhuden til en voksen mann er i utbrettet størrelse mellom 64 og 96 kvadrat centimeter, omtrent 8 cm x 13 cm.<sup>10</sup>

## **Erogene soner**

Forhuden er minst like følsom som fingertuppene eller munnens lepper. Den inneholder et mere variert og større konsentrert utvalg av spesialiserte nerve mottagere, enn noen annen del av penis. Disse spesialiserte nerveendene kan skjelne mellom bevegelse, små temperatur-forandringer og meget fine overflater. Disse nerveendene er konsentrert i et område kalt *the Ridged Band*<sup>11</sup> (kammert bånd) som utgår fra frenulum og omkranser tuppen av forhuden, omtrent i sammenføyningen mellom den indre og ytre forhuden. Det er stimulering av det kammede båndet (Ridged Band), som forårsaker erogene følelser i forhuden.

*“Enden av min  
forhud, er den mest  
sensitive del av meg-  
følelsen av min  
forhud som glir frem  
og tilbake over  
penishodet mitt,  
føles faktisk mere  
deilig enn det å  
få orgasme.”*

**MS, London**

## **Beskyttende funksjoner**

Akkurat som øyenlokket beskyttet øyet, så beskytter forhuden glans og holder overflaten myk, fuktig og følsom. Den opprettholder også optimal varme, pH balanse og renslighet. Forhuden er antatt å produsere Sebum som vedlikeholder og holder overflaten av glans sunn og frisk.

## **Dekning under ereksjon**

Når penis blir erigert, så blir penis skaffet tykkere og lengere. Den dobbelt-sidige forhuden sørger for nok hud til å romme det ekspanderte organet, og tillater penis skinnen å gli fritt, jevnt og behagelig over

skaffet og glans. Når penis er erigert, kan forhudens dekning variere mellom ingen og full. Alle disse variantene er normale.

## **Immunforsvar funksjoner**

Slimhinnene som omgir alle kroppsåpninger, er et av kroppens forsvarssystemer. Apokrine kjertler i forhuden produserer anti-bakterielle og beskyttende proteiner som lysozyme, som også er funnet i morsmelk.

## **Seksuelle funksjoner under samleie**

En av forhudens funksjoner er å sørge for jevne, myke bevegelser mellom partnerns slimhinner, ved sin glidning langs penisskaffet og over glans, under samleie.

## **Videre informasjon**

Mere detaljer, referanser og fotografier kan bli funnet på internett, ved å følge lenker fra relevante sider på våre hjemmesider:

**<http://www.norm-uk.org>**

## Historie og utvikling av myter

Moderne, ikke-religiøs omskjæring startet i Victoria-tiden som et middel for å gjøre penis mindre følsom, samt ribbe den for de fleste erogene soner. Dette for å forhindre masturbasjon, noe som legene trodde var årsaken til galskap, epilepsi, hysteri, tuberkulose, nærsynthet og tidlig død.

Jonathan Hutchinson, president i "The Royal College of Surgeons of England", skrev i 1891 i sin artikkel "Omskjæring som et preventiv mot masturbasjon.":

Metoder som er mere drastiske enn omskjæring, vil bli en sann velsignelse for mange pasienter av begge kjønn, hvis offentligheten tillater dem. [Jonathan Hutchinson. *On Circumcision as Preventive of Masturbation. Archives of Surgery 1891;2:267-268*]

Myten om at omskjæring forbedrer hygiene, oppsto på denne tiden og med det menes forbedring av 'moralisk hygiene'.

Clarence var henfallen til den hemmelige umoral praktisert blant gutter. Jeg utførte omskjæring. Han trengte rettmessig straff, og masse smerter, etter sine ulovlige nytelser. [N. Bergman. *Report of a Few Cases of Circumcision. Journal of Official Surgery 1898;7:249-251.*]

Ved inngangen til det 20<sup>ende</sup> århundre, så ble det "vitenskapelig bevist" at fjerning av forhuden kunne kurere og forhindre feilernæring, lammelser, sengevæting, hoftelidelser, hodepine, alkoholisme, kriminalitet, klumpfot og hjertelidelser.

*"Omskjæring er ikke gjort i god tro av den medisinske profesjonen. De 'medisinske' grunnene for omskjæring, er så absurde og falske at de er direkte tåpelige. Alle leger vet at den egentlige grunnen til at små gutter blir omskåret, er for å frata dem muligheten til å oppnå seksuell nytelse fra å berøre sine forhuder."*

**GM, Yorks**

Selv i 1930 årene, erklærte noen leger åpenlyst i *British Medical Journal* at seksuell undertrykkelse av unge menn, var deres motivasjon.

Naturen har som hensikt at voksne menn skal pare seg ofte og med så mange partnere som mulig, og etterpå dekker forhuden den sensitive glans, så den alltid skal være parat til å motta stimulering.

Sivilisasjonen - på den annen side - forlanger kyskhed, og glans hos omskårede får snart en læraktig overflate, som er mye mindre følsom enn normal hud. Dermed vil penis få mye mindre oppmerksomhet når gutten kommer i puberteten. Jeg er overbevist om at masturbering er mindre vanlig hos omskårede. [*Cockshut RW. Circumcision (brev). Br Med J. 1935; 19 October: 764.*]

“Jeg er overbevist om at psykologiske profiler på de som omskjærer, særlig de som elsker det (og noen gjør det helt klart), ville vært ganske interessant: Jeg mistenker at noen av dem er ganske onskapsfulle i sitt begjær etter å kutte opp den yngre generasjon, og til og med blir opphisset av sine handlinger.  
**KM, London**”

Nye myter om omskjæring har oppstått og vil fortsette å oppstå. Disse er like uberettigede og villedende som begrunnelsene man brukte i Victoria tiden<sup>12</sup>.

Selv om de ikke var det, så er amputasjon av en sunn og frisk kroppsdel, et dårlig og barbarisk middel for å kontrollere sykdom. På samme måte som å anbefale amputasjon av tær for å forhindre folk i å bli friidrettsmenn, og kastrering av spedbarn, for å forhindre kjønnsykdom.

Man er generelt enige om at det er ingen beviselige fysiske helsefordeler ved omskjæring av nyfødte guttebabyer. [*Prof Liam Donaldson, Chief Medical Officer for England; i brev til NORM-UK, 6<sup>th</sup> September 2000*]

I virkeligheten så blir ikke-religiøs omskjæring videreført av en rekke grunner: uvitenhet, perversitet, manglende respekt for pasientens kropp, benektelse [kanskje fordi kirurgen selv er omskåret], og i noen land, fortjeneste for de som vil tjene på både kirurgien (omskjæring) og å selge den amputerte forhuden til forskning.

Til tross for den åpenbare og irrasjonelle grusomhet bak omskjæring, så vil de profitteglade innen Amerikansk medisinpraksis neppe tillate vitenskapelige argumenter eller menneskerettighet prinsipper å forstyrre denne høyst lukrative amerikanske omskjærings industrien. Det er nå på tide at Europeiske medisinske foreninger høylydt

fordømmer det Nord-Amerikanske lege-felleskap, for å delta i og profitere på noe, som etter enhver standard, er en meningsløs og grusom seksuell lemlestelse av uskyldige barn. [*Paul M. Fleiss. Circumcision. Lancet 1995;345:927.*]

## Etikk og standpunkter

Det har blitt vanlig blant de som er flåsete og entusiastiske når det gjelder omskjæring, å hevde at prosedyren gir uspesifiserte ”helse fordeler”. Dette er blitt brukt som et middel for å tvinge nølende foreldre til å tillate omskjæring. Den britiske lege forening (British Medical Association) har i den senere tid, gitt sitt standpunkt:

De påståtte medisinske fordeler, som tidligere er hevdet, har ikke blitt bevist, og nå er det allment kjent, også blant British Medical Association, at dette kirurgiske inngrepet har både medisinske og psykiske risikofaktorer. Det er viktig at leger kun utfører mannlig omskjæring der det utelukkende er i barnets beste interesse.

Leger bør sørge for, at alle foreldre som kommer for å få sin sønn omskåret i den tro at det gir helsefordeler, blir fullt informert om mangelen på bevis for disse antatte fordeler blant legestanden, og hvor store de potensielle fordeler og skaderisikoer er. British Medical Association anser at bevisene for påståtte helsefordeler, er for utilstrekkelige til å rettferdiggjøre ikke-terapeutisk omskjæring. [Lov og etikk angående mannlig omskjæring – Rettledning for leger, BMA, Mars 2003]

I vårt samfunn, så kan foreldre velge å påføre denne kirurgien på deres barn selv om det er ingen medisinske behov. Med dette i minne, så er det viktig at de foreldre som vurderer dette, fullt ut forstår alle risikoer og ulemper ved denne prosedyren, før de gir sitt samtykke.

Samtykke for ethvert inngrep, er kun gyldig hvis personen selv eller menneskene som gir samtykke, vet hva som skjer under prosedyren og om eventuelle risikofaktorer. Foreldre og barn bør derfor få tilgang til ny oppdatert skriftlig informasjon om risikoer og ulemper når det gjelder omskjæring.

I alle tilfeller hvor foreldrene samtykker til prosedyren, må legene få dette skriftlig og be de underskrive på et samtykke-skjema. [Lov og etikk angående mannlig omskjæring – Rettledning for leger, BMA, Mars 2003]

*“Jeg er ikke imot omskjæring; jeg er imot omskjæring av alle som er for unge til å gi sitt skriftelige samtykke, etter å blitt informert om prosedyren.”*  
**SC, Devon**

NORM-UK oppdager stadig vekk tilfeller hvor leger i England utfører omskjæring på unge gutter uten å ha gitt ny oppdatert skriftlig informasjon til deres foreldre, eller å ha fått skriftlig samtykke<sup>13</sup>. Vi synes ikke dette bør fortsette, og vi jobber derfor aktivt for å bedre dette. Vi synes heller ikke at det er passende for NHS å bruke skattebetalernes penger for å subsidiere unødvendige kirurgiske inngrep, kun for tilfredstilte religiøse eller personlige oppfatninger hos foreldrene.

Det er bekymringsfullt at et betydelig antall kirurgiske inngrep blir utført unødvendig på barn og unge mennesker. Dette er både kostbart, og forårsaker smerte og plager hos noen av de mest sårbare

*“...selv om jeg er vokst opp som ortodoks jødinne, så er jeg ganske skeptisk til dette nå i det 21 århundre. Jeg orket ikke å gå i den siste Bris (omskjæring) som jeg ble invitert til. Tradisjon er ingen unnskyldning for å fortsette denne skikken. Det burde kun utføres der det er medisinsk nødvendig. Hvorfor kan ikke gutten selv bestemme når han blir 18 år?”*

**KJ, Herts**

pasientene. [*House of Commons Health Committee; Hospital Services for Children and Young People (128-1)*]

Det er også mange som mener at foreldre ikke har rett til å bestemme dette. Det er all grunn til å tro at å fjerne en del av et kjønnsorgan, har en ugjenkallelig effekt på individets fremtidige seksuelle opplevelser, og uten å fremlegge bevis for det motsatte, så er det uansvarlig å utføre omskjæring. Om man lar barnet være i fred, så vil han selv kunne velge når han blir voksen, i stedet for å omskjære ham og frata ham valgmuligheten.

Kirurgiske inngrep bør kun bli utført hvor det er klinisk og medisinsk nødvendig, særlig når det gjelder barn. [*Cm 3793, November 1997 Government Response to the Reports of the Health Committee on Health Services for Children and Young People, Session 1996-1997*]

...vårt standpunkt er, at det er uansvarlig og uetisk å utføre kirurgiske inngrep uten et klart og

presserende klinisk behov, så lenge det ikke er utvetydig bevist at det ikke vil påføre langsiktige skader på pasienten. [*Dr John Warren, New BMA Circumcision Guidance Given 'Cautious Welcome', NORM-UK, 8<sup>th</sup> April 2003*]

## Alternativ Behandling *Dr Peter Ball, MB, B Chir*

NORM-UK har beregnet at minst 9 av 10 pasienter som har blitt omskåret på britiske sykehus, ikke har behov for dette<sup>8</sup>. Konservativ, ikke-kirurgisk behandling for vanlige forhud problemer er mye enklere, billigere og har svært liten sjanse til å forårsake langsiktige skader hos pasienten, til forskjell fra omskjæring. Dessverre er dette ukjent for mange leger. Andre er for opptatte av å fjerne pasientens forhud av religiøse, personlige eller økonomiske grunner.

Det er viktig at leger holder seg oppdatert og sørger for at alle avgjørelser for å garantere en trygg medisinsk prosedyre, er basert på alle tilgjengelig fakta. Derfor er det uetisk og upassende å utføre omskjæring av medisinske grunner, hvor medisinsk forskning har vist at andre behandlingsmetoder er minst like effektive og mindre skadelige. [*Lov og etikk angående mannlig omskjæring – Rettleiding for leger, BMA, Mars 2003*]

### Utvikling

Forhuden og glans utvikler seg som en struktur og er sammenvokst. Naturlig adskillelse av disse strukturene skjer gradvis i barndommen. Det varierer fra barn til barn, når forhuden kan trekkes tilbake. Det er ikke unormalt at det skjer etter 17 års alderen eller senere heller. Å tvinge forhuden tilbake, kan forårsake smerter, blødninger, arr, infeksjoner og at den setter seg fast. La derfor forhuden være i fred, og overlate det til barnet selv å gjøre dette, når han er klar.

*“Å la Peters kropp få utvikle seg naturlig, og bruke salt i badevannet, har gitt gode resultater. Legen hans sa i dag at han definitivt ikke trenger omskjæring, og at han er sunn og frisk. Min mann og jeg (og Peter!) ble svært glade, og vil takke dere for hurtig hjelp og støtte, på en tid hvor jeg følte at jeg gikk i mot legens anbefaling.”*

**PC, Scotland**

### Phimosis

Phimosis er navnet på den tilstanden hvor forhuden ikke lar seg trekke tilbake. Vi må skille mellom normal (fysiologisk) og abnormal (patologisk) phimosis. Fysiologisk phimosis forekommer i omtrent alle nyfødte spedbarn, og blir mindre vanlig etterhvert som de vokser og blir eldre. Men dette er ingen indikasjon for omskjæring. Patologisk phimosis er når forhudsåpningen er arrete og blokkert. Dette er svært sjelden, og kan forekomme med diabetes og i en lokal hudlidelse kalt balanitis xerotica obliterans (BXO), hvor huden blir tykk, hvit og hard. Om dette vedvarer etter vanlig konservativ behandling, så kan tilstanden kreve omskjæring.

Den medisinske litteraturen inneholder mange rapporter som viser at de fleste tilfeller av phimosis kan bli behandlet effektivt ved bruk av steroid-kremer eller med ikke-kirurgiske inngrep.

*“Jeg behandlet min sønn med Betnovate og etter bare 5 uker så ble legen vår forbløffet over resultatet. Forhuden hans kan nå trekkes fullt tilbake og legen mener at vi kan avslutte behandlingen. Legen vår har sagt at han vil bruke denne metode ved fremtidige behandlinger av barn med samme problem.”*  
**NS, Essex**

"Ekte" phimosis – eller retttere sagt "forhuds stenose," (patologisk phimosis) fordi "phimosis" har så mange forskjellige definisjoner at det nå er meningsløst å bruke ordet – forekommer i mindre enn 2% av alle intakte gutter og menn.

Av disse 2%, vil 85-95% ha nytte av steroid-kremer. I de tilfeller hvor dette ikke hjelper, så vil minst 75% ha nytte av strekking under lokal bedøvelse, enten manuelt eller ved hjelp av en ballong. Regnestykket er enkelt. På det meste så kan 7 av 10.000 gutter behøve kirurgi for "forhud stenose" (patologisk phimosis). Det er ikke noe rart at den Kanadiske barnelege foreningen (Canadian Paediatric Society) kaller omskjæring en foreldet behandlingsmåte! [*What is "phimosis?"*, Van Howe R, <http://www.cirp.org/library/treatment/phimosis/8>]

### **Konservative behandlingsmetoder**

Konservative behandlingsmetoder for phimosis, inkluderer bruk av steroid-kremer og forhuds-bevarende inngrep, kjent som preputioplasty (forhudsinngrep).

Der hvor forhuden er veldig stram, men ikke sykelig, er omskjæring sjelden nødvendig. Tilstanden kan ofte behandles med forsiktig strekking, som også kan kombineres med påføring av kortisonsteroid-krem (f.eks. betamethasone valerate 0.05%) 2-4 ganger daglig for 1-2 måneder.

Hvis denne behandlingen med strekking og steroid-kremer skulle feile totalt, kan man fortsatt unngå omskjæring ved å

foreta et lite inngrep hvor man gjør et lite snitt i forhudsåpningen (dorsal relieving incision).

### **Kort frenulum (kort penis-streng)**

Om frenulum er for kort, så kan det være årsaken til at forhuden ikke trekker seg helt tilbake bak glans, eller at det trekker glans nedover så snart man forsøker å trekke forhuden tilbake. Hvis strekking av frenulum ikke hjelper, så kan den bli frigjort ved hjelp av et lite inngrep som kalles "Frenuloplasty" (penis-streng inngrep). Dette kan ofte utføres under lokal bedøvelse.

### **Ballong forhud**

At forhud utvider seg til en slags ballong når barnet urinerer, er normalt. Det er ikke noe indikasjon for omskjæring. Utvidelsen er et midlertidig fenomen som oppstår når forhuden begynner å separere seg fra glans. Den fremskynder separasjonsprosessen og opphører når denne er ferdig.

## Hva er forhuds-restaurering?

Mange omskårede menn vil gjerne gjenopprette det de har mistet. Forhuds-restaurering er et logisk skritt for å bringe penis så nær den originale tilstanden som mulig. Restaureringen kan ikke gjenopprette det erogene vevet og nervene som ble skåret vekk under omskjæringen, men den kan gi penis en et mere naturlig utseende, samt gjenopprette noe av følsomheten i glans.

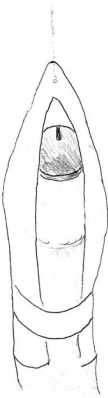
### Hvordan virker det?

Den restaurerte forhuden fungerer nesten som huden hos intakte menn. Den gjør at epithelium på glans mykner og gjør den mere sensitiv og følsom, fordi glans blir beskyttet i stedet for å gnisne mot klærne.

Ikke-kirurgisk strekking av penisskafthuden er den mest vanlige metoden for restaurering, som altså foregår ved å forsiktig stramme det gjenværende skinn. Hudens naturlige reaksjon ved denne strekkingen, er å produsere nye hudceller. På denne måten blir huden gjenopprettet ved naturlig forøkelse.

Strekking tar tid og innsats. Menn som har restaurert sin hud, forteller at det er verdt innsatsen og strevet, at det videre har høynet deres selvtillit og forbedret deres sexliv..

*“Jeg føler meg mye bedre angående min maskulinitet, etter mange års byrder med lemlestelse, forlegenhet og skam, Jeg er endelig frigjort fra lenkene av hemninger, tildekning, skalkeskjul, utilstrekkelighet og påtvunget beskjedenhet.”*  
**AW, Cumbria**



**Forhud-restaurasjon  
med Micropore™  
Tape**

### **NORM-UK kan hjelpe**

NORM-UK medlemmer mottar NORM NEWS, et gratis medlemsblad som kommer ut kvartalsvis, og inneholder informasjon om restaurering, nyheter, synspunkter og kommentarer. Våre medlemmer kan delta på jevnlig gruppe møter, som er et trygt miljø for å dele sine synspunkter, bekymringer, og utveksle informasjon om restaurering. Våre seminarer gir medlemmene mulighet til å høre fra et utvalg eksperter om omskjæring.

NORM-UK har også laget en video guide til forhuds restaurasjon, som er tilgjengelig for salg på våre hjemmesider [www.norm-uk.org](http://www.norm-uk.org).

## Vårt arbeide

Det veldedige formål for NORM-UK er:

*"Å gi utdanning til offentligheten i alle former relatert til omskjæring og andre former for kirurgiske forandringer av kjønnsorganene, inkludert alternative behandlingsmetoder samt å tilby informasjon og råd."*

For å oppnå dette, prøver vi å:

- Gjøre offentligheten oppmerksom på dette, samt oppmuntre til rasjonelle og fornuftige debatter om de medisinske og etiske spørsmål.
- Arbeide med profesjonelle mennesker, for å forsikre oss om at de har all nødvendig informasjon for å formulere objektive kliniske retningslinjer og regler.

NORM-UK er en registrert veldedig organisasjon og trenger sårt din støtte. Hvis du er enig med våre mål, så oppfordrer vi deg til å donere penger, eller bli medlem. Medlemmer mottar gratis medisinske råd, og et kvartalsvis medlemsblad. Du kan donere ved å besøke våre hjemmesider på [www.norm-uk.org](http://www.norm-uk.org), og bli medlem ved å fylle ut skjemaet på innsiden av baksloget.

- Fremme videre forskning på effekten av omskjæring; seksuell funksjon og dennes respons.
- Sørge for at medisinsk personale er klar over skadevirkningene forårsaket av omskjæring, samt tilgjengelige alternative behandlingsmetoder.
- Arbeide med, og gi støtte til grupper innenfor religiøse samfunn, som er betenkte i forhold til omskjæring.
- Sørge for at pasienter og foreldre som blir tilbudt omskjæring, får upartisk og full informasjon om inngrepet, og at det foreligger skriftlig samtykke i alle tilfeller.
- Holde til ansvar ethvert medlem av det medisinske samfunnet, som glemmer sitt etiske og moralske ansvar eller gir ukorrekt informasjon, og sørge for at de ikke slipper unna med dette.

I Sverige ble omskjæring av gutter under 18 år forbudt i 2001, unntatt hvor dette er medisinsk nødvendig, eller hvor det har blitt spesialtillatelse. Ledende medisinske personer i Danmark og Norge har antydning at vi snart kan se lignende tiltak i deres land. Vi håper etterhvert at flere medlemmer av relevante religiøse samfunn vil forstå skadene forårsaket av omskjæring og at dette vil gi tilstrekkelig grunnlag for lignende lovgivning i England.

# NOTATER OG REFERANSER

1. Based upon enquiries received regularly by NORM-UK from intact men whose GPs have suggested or recommended circumcision.
2. Survey conducted by NORM-UK in January 1999 - <http://www.norm-uk.org/press.html?action=showitem&item=66>
3. Griffiths DM, Frank JD. Inappropriate Circumcision Referrals by GPs. *J Royal Soc Medicine*. 1992; 85:324-325.
4. Rickwood AMK, Walker J. Is Phimosis Overdiagnosed and are Too Many Circumcisions Performed as a Result?. *Ann Royal Coll Surg Engl*. 1989; 71:275-7.
5. Williams N, Chell J, Kapila L. Why are children referred for circumcision? (letter). *BMJ*. 1993; 306:28.
6. Farshi Z, Atkinson KR, Squire R. A study of clinical opinion and practice regarding circumcision. *Arch Dis Child*. 2000; 83:393-6.
7. Concern over this has been recorded by the House of Commons Health Committee: Hospital services for children and young people, House of Commons Health Committee, 128-I, 1997.
8. Van Howe R. What is "phimosis?" [See quote at top of page 10 of this booklet] <http://www.cirp.org/library/treatment/phimosis/> (further refs on web page)
9. Rickwood AMK, Kenny SE, Donnell SC. Towards evidence based circumcision of English boys: survey of trends in practice. *BMJ* 2000;321:792-793. <http://bmj.com/cgi/content/full/321/7264/792>
10. Werker PMN, Terng ASC, Kon M. The Prepuce Free Flap: Dissection Feasibility Study and Clinical Application of a Super-Thin New Flap. *Plast Reconstr Surg*. 1998; 102:1075-1082.
11. Taylor JR, Lockwood AP, Taylor AJ. The Prepuce: Specialized Mucosa of the Penis and its Loss to Circumcision. *BJU Int*. 1996; 77:291-295.
12. Prof Liam Donaldson, Chief Medical Officer for England; Letter to NORM-UK, 6<sup>th</sup> September 2000 [see extract half way down page 6 of this booklet].
13. For example: The case of Doctors Michael Harbinson and Peter Silverstone - Circumcision doctors 'abused position'. BBC News, London, 21 August 2001. <http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/1502729.stm>

# MEMBERSHIP APPLICATION

Membership of NORM-UK includes:

- free subscription to our quarterly journal *NORM NEWS*
- admission to regional support group meetings
- medical advice on conservative treatments
- medical advice on restoration
- voting rights at the Annual General Meeting.

As a condition of membership, please tick all the following boxes:

- I understand that the subscription is annual and due for renewal on the 1st of January each year.
- I have read and agree with the aims of NORM-UK.
- I am over 18 years of age.

Name: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Postcode: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

The minimum annual subscription is £12, but please be as generous as you can.

**I enclose:** £50  £35  £25  £15  £12  OTHER

Please make cheques/POs payable to NORM-UK

**Please complete and return, with your payment, to:**

**The General Manager  
NORM-UK  
PO Box 71  
Stone, Staffordshire  
ST15 0SF**



**Telephone and Fax:** 01785 814 044

# OGSÅ TILGJENGELIG FRA NORM-UK

Publikasjoner kan bestilles på våre hjemmesider [www.norm-uk.org](http://www.norm-uk.org) eller ved å ringe telefonnummer 01785 814044. Alle produkter blir avsendt av det kongelige postvesen (Royal Mail) i umerket emballasje.



## **Restaureringsett**

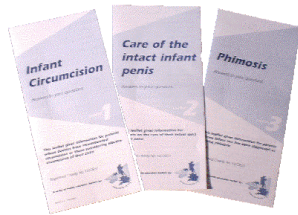
En praktisk innføring til restaurering, med mange ulike metoder beskrevet, samt gode råd for disse teknikker, leverandører og kontakt informasjon. Inneholder en 40 minutters VHS video "Restoration in Focus", og et omfattende hefte, begge produsert av NORM-UK.

## **Whose Body, Whose Rights?**

En Amerikansk video som ser nærmere på de etiske og menneskerettslige sider ved mannlig spedbarns omskjæring. 56 minutter VHS i PAL (Europeisk) format.

## **Helse Opplæring**

Tre Helse opplærings brosjyrer laget for å gi informasjon, til ventende foreldre og unge mødre av spedbarnsgutter, om omskjæring og alternative behandlingsformer for forhudproblemer. Hver brosjyre er en brettet A4 side, og heter "Frequently Asked Questions on Circumcision", "Care of the Intact Infant Penis" og "Phimosis".



## **Alternativer til Omskjæring**

Komplett innføring i behandlingsformer for forhudproblemer, hvor kirurgi ofte kan unngås.

## **Omskjæring: Hva leger bør vite**

Brosjyre laget for medisinsk personale, som beskriver konservative ikke-kirurgiske behandlingsformer, ser nærmere på pasientens behov, samt lov og rettigheter.

## **De rettslige spørsmål omkring Omskjæring**

Brosjyre som analyserer lovligheten av omskjæring og de rettslige skritt som menn og foreldre kan ta, om de er misfornøyd med inngrepet i ettertid.