

ETICKÉ ASPEKTY MUŽSKÉ RITUÁLNÍ OBŘÍZKY

MUDr. Miroslav Pešl¹, MUDr. Libor Zámečník¹, MUDr. Viktor Soukup¹, MUDr. Ivan Pavlík¹,
prof. MUDr. Jan Dvořáček, DrSc.^{1,2}

¹Urologická klinika VFN a 1. LF UK, Praha

²Katedra urologie IPVZ, Praha

Práce se zabývá otázkou, zda se lékař provádějící rituální obřízku nedostává do rozporu s principy lékařské etiky tím, že provádí výkon ne z důvodů léčebných, ale náboženských. Autoři předkládají argumenty, podle kterých tento lékař postupuje eticky.

Klíčová slova: rituální obřízka, lékařská etika.

ETHICAL ASPECTS OF MALE RITUAL CIRCUMCISION

The article questions a fact, whether a doctor, performing ritual circumcision, does not get into the conflict with principles of medical ethics because of performing an operation due to religious and not medical reasons. Authors present arguments, why such a doctor practices ethically.

Key words: ritual circumcision, medical ethics.

Interní Med. 2006; 5: 247–248

V množství etických problémů, kterými je svět začátku 21. století zahrnován, se někomu může zdát diskuse okolo mužské rituální obřízky nedůležitá, možná až triviální. Myslíme si však, že se jedná o téma důležité a aktuální i v zeměpisných šířkách, v jakých leží Česká republika. S přibývajícím migrací různých etnik a lidí různých vyznání se český urolog bude stále častěji setkávat s požadavkem na provedení mužské rituální obřízky.

První zmínky o ní můžeme nalézt hluboko v minulosti. Důkazy o provádění tohoto výkonu byly objeveny např. v egyptských hrobech starých 5 000 let. Podle historiků obřízka existovala již 13 000 let před n. l. (4).

Zmínky o obřízce nalézáme i ve Starém zákoně, v knize Genesis, 17: 9–14. Obřízka je zde prezentována jako výraz souhlasu se smlouvou mezi Bohem a Abrahámem, zastupujícím celý lid. Je jakýmsi znamením Božího díla milosti, jímž si Hospodin vyvoluje a označuje lidi pro sebe. Krev prolitá při obřízce nevyjadřuje trpké úseky cesty, jimiž člověk musí projít v rámci sebeposvěcování, ale vzácný boží nárok na ty, které si povolává a označuje znamením své smlouvy (10). Většina židovských chlapců je obřezána osmý den po narození. Obřízku také praktikují muslimové, pro které je znamením duchovní očisty. Muslimové bývají obřezáni v období jinošství, tedy ještě před svatbou. V buddhismu se s obřízkou neseťkáme. Obecně vzato, křesťanství nemá zvláštní doporučení stran obřízky.

V 19. století byla v některých západních zemích obřízka povýšena na tzv. hygienický zákrok. Ve Velké Británii a jiných anglicky mluvících zemích se prováděla jako prevence masturbace a údajných nemocí s ní souvisejících. Později se výkon v určitých zemích, např. v USA, rozšířil a stal se opravdu populárním. Zastánci obřízky s oblibou tvrdili, že přináší pouze vý-

hody. Dokonce i dnes je někdy praepucium vnímáno pouze jako kus kůže bez, nebo jen s minimální funkcí. Někteří autoři tvrdí, že dětská obřízka nezpůsobuje skutečnou bolest, přináší jen minimální rizika a pacient po výkonu dlouhodobě netrpí. Často je prohlášováno, že pokud je výkon proveden v časném dětství, dotýčný z něho může mít jen prospěch. V USA, kde je mužská obřízka vyžadována a prováděna i bez souvislosti s náboženským přesvědčením, jde o velmi rozšířený výkon, i když jeho prevalence klesla z 90 % v 70. letech na současných méně než 60 % (3).

Přes dlouholetou diskuzi zůstává lékařský názor na věc rozpolcený. Existují lékařské indikace, kdy je provedení obřízky vhodné, a pokud nelze využít alternativního postupu, stává se jediným možným řešením. V ostatních případech, kterých je ve světovém měřítku drtivá většina, však výkon nezbytný není, a je tak některými chápán jako zákrok mutilující, zbytečně pacienta traumatizující a poznamenávající na doživotí. Lze tedy tvrdit, že lékař vykonávající obřízku ne z lékařské indikace se chová nemorálně, neeticky? A je dokonce možné obvinít ho z ilegálního jednání?

Mužská obřízka je podle jednoho názoru předmětem debaty lékařů. Existuje několik studií dokazujících, že tento výkon může pacienta ochránit před některými pohlavně přenosnými nemocemi, zvláště je pak chráněn pacientův sexuální partner (2, 7, 9). Jisté je, že u mužů obřezaných v dětství, až na naprosté výjimky, nevzniká karcinom penisu. Kromě prodlouženého času do ejakulace při koitu nemá obřízka signifikantní vliv na sexuální funkci obřezaných mužů (1). Otázka karcinomu děložního čípku u žen obřezaných sexuálních partnerů není uzavřena, avšak výsledky několika studií naznačují, že partnerky neobřezaných mužů jsou vystaveny vyššímu riziku tohoto onemocnění (8, 5, 11). Z pohledu

urologa je také praepucium vhodné k použití při rekonstrukčních výkonech pro striktury uretry.

Pro židy a muslimy je obřízka záležitostí víry. Pro obě náboženství má již tradičně velký význam. Mnozí z nich trvají na tom, že dítě prožívá pouze dočasnou bolest a není do budoucna ohroženo ničím negativním, a pokud je obřízka provedena lege artis, nepřináší s sebou vážné zdravotní komplikace. Pro věřící židovské rodiče je obřezání velkým darem a dobrem pro jejich dítě. Společnost jako celek chápe celou záležitost jako předmět rozhodnutí rodičů.

Každý člověk má právo na zachování vlastní integrity. Je ovšem provedení obřízky v rozporu s tímto tvrzením? Slovo „integrita“ můžeme chápat v rovině fyzické, ale také v psychologické, se složitějším významem slova. Zdravý jedinec s nepoškozeným vlastním tělem vnímá pochopitelně svůj organismus jako celistvý. Může se však stát, že i pacient po amputaci části těla se cítí integrovaný, nemyslí si, že jeho tělesná ani duševní celistvost byla narušena. To samé platí pro obřezané hochy, kteří si časem uvědomují, že jejich tělo vypadá jinak než tělo někoho jiného, ale necítí se nutně méněcenní, postrádající cosi důležitého. Židovský hoch by nejspíše prožíval podobné pocity v opačném případě, tedy kdyby nebyl obřezán.

Neopominutelný je taktéž názor sociálního společenství, například náboženské komunity, v níž jedinec žije. Pro již zmíněné židy nejde pouze o samotný chirurgický zákrok. Obřízku chápou jako rituál s hlubokým historickým a kulturním významem. Je morální a správné, aby rodiče rozhodli za dítě nejen v případě terapeutického, ale i neterapeutického, avšak zároveň bezpečného výkonu (3). Je také ospravedlnitelné jednání rodičů, kteří svým rozhodnutím způsobí dítěti krátkodobou bolest v případě, že je mnohonásobně převyšena užitek z to-

Obrázek 1. Nástroje k provádění obřízky. Stříbro, ocel, sklo. Druhá polovina 19. století. (Židovské muzeum v Praze)



Obrázek 2. Židle používané při obřízce. Dřevo, damašek, 1805. (Židovské muzeum v Praze)



hoto úkonu. Tato podmínka je u rituálních obřízek splněna.

Určitou specifikací práv pacientů je „Charta práv dětí v nemocnici“ platná od roku 1993. Ve 4. bodě se praví, že „...každé dítě má být chráněno před všemi zákroky, které pro jeho léčbu nejsou nezbytné“ (6). Na první pohled se lékař provádějící rituální obřízku dostává do konfliktu s tímto prohlášením. Nemusí však tomu tak nezbytně být. Obřízka pro zdravého chlapce

Obrázek 3. Malba na motivy obřízky. Olej na plátně, Čechy (?), 1764. (Židovské muzeum v Praze)



ce samozřejmě není nezbytná, ale vyžadují-li to ostatní členové společenství, je pro něho vhodné, aby ji podstoupil. Je jistě vhodnější provést obřízku na vybaveném operačním sále za aseptických podmínek, než ji vykonat pochybným způsobem za nevhodných okolností. Na sál lze přizvat i rabína, a obřad tak může být z náboženského hlediska zcela plnohodnotný.

Literatura

1. Barclay L. Circumcision Does not Hinder Sexual Function. *Urology*, 2004; 63: 155–158.
2. Cook LS, Koutsky LA, Holmes KK. Circumcision and sexually transmitted diseases. *Am J Public Health*, 1994; 84: 197–201.
3. Douglas JD, et al. Nový biblický slovník. Návrat domů, Praha 1996: 689–690.
4. Dunsmuir WD. The History of Circumcision. *BJU International*, 1999; 83: 1–12.
5. Graham S, Priore R, Graham M, Browne R, Burnett W, West D. Genital cancer in wives of penile cancer patients. *Cancer*, 1979; 44: 1870–1874.
6. Haškovcová H. Etický kodex České lékařské komory. In: Haškovcová H: Lékařská etika, Galén, Praha 1997: 69–72.
7. Lavreys L, Rakwar JP, Thompson ML, Jackson DJ, Mandaliya K, Chohan BH, et al. Effect of circumcision on incidence of human immunodeficiency virus type 1 and other sexually transmitted diseases: a prospective cohort study of trucking company employees in Kenya. *J Infect Dis*, 1999; 180: 330–336.
8. Martinez I. relationship of squamous cell carcinoma of the cervix uteri to squamous cell carcinoma of the penis among Puerto Rican women married to men with penile carcinoma. *Cancer*, 1969: 777–780.
9. Parker SW, Stewart AJ, Wren MN, Gollow MM, Straton JA. Circumcision and sexually transmissible disease. *Med J Aust*, 1983; 2: 288–290.
10. Price Ch. Male Circumcision: an Ethical and Legal Affront, *Bulletin of Medical Ethics*, 1997; 128: 13–19.
11. Smith PG, Kinlen LJ, White GC, Adelstein AM, Fox AJ. Mortality of wives of men dying with cancer of the penis. *Br J Cancer*, 1980; 41: 422–428.

Domníváme se, že ani s dalším kodexem upravujícím pravidla zacházení s pacientem, tedy s Etickým kodexem České lékařské komory platným od r. 1996, se lékař při rituální obřízce nedostává do sporu. V jeho 1. bodě 3. oddílu se praví: „(lékař) vždy včas a důsledně zajistí léčebná opatření, která zdravotní stav nemocného vyžaduje“ (6). Mluví se zde o stavu zdravotním. Jestliže však zdraví chápeme nejen jako pohodu tělesnou a duševní, ale i jako pohodu sociální, nemůžeme než souhlasit s obřezáním chlapce, kterému by jinak hrozilo až odmítnutí vlastní komunity.

Závěrem lze shrnout, že lékař provádějící obřízku lege artis jen na požádání rodičů či samotného pacienta neporušuje žádný předpis a jeho chování je etické. Vzhledem k zvláštnímu významu operované části těla je však nadmíru vhodné, aby si lékař, tak jako v jiných případech, vyžádal písemné vyjádření rodičů.

Vzhledem k tomu, že z veřejného zdravotnictví jsou hrazeny pouze výkony z lékařské indikace, je nutné, aby žadatel uhradil náklady spojené s provedením rituální obřízky ve zdravotnickém zařízení v plné výši.

*Práce byla podpořena projektem
VZ MSM 111100005.*

Převzato z Urolog. pro Praxi 2005; 6: 253–254.

MUDr. Michael Peší

Urologická klinika VFN a 1. LF UK
Ke Karlovu 6, 128 08, Praha 2
e-mail: pesl_m@hotmail.com