

# עמדת ארגון רופאי הילדים הקנדי בנוגע לברית מילה

את העניין, ביניהן הועדה העוסקת בעוברים, בילודים, במחלות מידבקות ובחיסונים. מאחר שאין עדיין שום הוכחה מוצקה, הן לגבי הסיכון שבמחלות דרכי השתן, והן לגבי הסיכון לחלות במחלות מין מידבקות בהקשר למילה, הועדה אינה מוצאת צורך לשנות מעמדתה הקודמת, השוללת ביצוע שגרתי של מילה בילודים, וזאת עד לקבלת מידע חדש. מתוך:

[www.cirp.org/library/statements/cps3/...](http://www.cirp.org/library/statements/cps3/...)

אף מילה מס. 1  
ינואר 1999

ועדה של ארגון רופאי הילדים הקנדי (The Canadian Association of Pediatric) סקרה ב-1975 את הטיעונים בעד ונגד המילה, ופירסמה את מסקנתה, על פיה ביצוע מילה באופן שגרתי בילודים, אינו נחוץ. בהצהרה נוספת ב-1982 לא ראתה הועדה צורך לשנות את ההצהרה הקודמת, אך המליצה על מתן מידע שלם ומאוזן מצד הרופאים, כדי שהורים יוכלו להחליט אם לבצע בבנם מילה.

ב-1989, לאחר פרסום שני מאמרים של Wiswell (אחד הפעילים למען ביצוע שגרתי של מילה בילודים), על פיהם ילדים נימולים חשופים במידה פחותה לזיהומים בדרכי השתן, ביקשו ראשי האיגוד מכמה ועדות משנה לבדוק

## הצהרה של סימפוזיון הרופאים האמריקאי הראשון בנושא מילה

אנו מידעים בזאת את כל הקהילה המדעית לכך, שספרות מדעית ומחקרים מדעיים שונים פורשו שלא כהלכה עד כה, בכל הנוגע למילה. רופאים אשר מבצעים מילה באופן שגרתי (כלומר ללא צורך רפואי מיוחד), עוברים בכך על הדיבר הראשון של הרופאים: "Primum non nocere", כלומר: "קודם כל, אל תזיק", וכל אחד אשר מבצע חיתוך כלשהו באיברי המין, עובר בזאת על הדיבר החמישי של "הצהרת זכויות האדם" של האו"ם: "אף אחד אינו זכאי להחשף לעינוי, או לכל טיפול בלתי אנושי אחר".

אף מילה מס. 4  
קיץ 1999

להלן תמצית הצהרה של סימפוזיון הרופאים האמריקאי הראשון בנושא "מילה", אשר מסוכם בכתובת: [www.cirp.org/pages/intactivist/declaration.html](http://www.cirp.org/pages/intactivist/declaration.html).

אנו מכירים בזכותו המולדת של כל אדם, להיות בעל גוף בלתי פגוע. מבלי לפגוע בדעות דתיות או גזעיות, אנו מאשרים זכות בסיסית זו.

אנו מכירים בכך שהעורלה, הדגדגן וכן שפתי הערווה הנם אברי-גוף בעלי תפקיד נורמליים.

הורים, וכן אפוסטרופוסים, אינם זכאים להסכים לניתוח בילדיהם, הכולל הסרה או שינוי של איברי מין נורמליים. לרופאים, ולאנשי רפואה אחרים, יש אחריות לסרב לבקשה להסיר או לשנות חלקי גוף נורמליים.

רק לאדם עצמו יש את הזכות להחליט על ניתוח שאינו רפואי, וזאת רק כאשר הינו בר-החלטה ובוגר, וגם זאת רק לאחר שקיבל את כל המידע לגבי התועלת והסכנה שבניתוח שכזה. אנו מצהירים בזאת באופן מוחלט, שלברית המילה יש קורבנות שאינם יודעים על כך שהם קורבנות.

לאחר שהיינו עדים לתוצאות הפיזיות והפסיכולוגיות החמורות של קורבנות המילה, אנו מתנגדים בזאת לכל פרוצדורה הכוללת הסרה של חלק כלשהו מעורלת הפין, או מהדגדגן או משפתי הערווה.

אנו מתנגדים לכל מחקר עתידי אשר יעסוק במילה אצל ילודים שאינם ברי-דעת. אנו תומכים בכל מחקר עתידי אשר יבדוק את תוצאותיה של המילה.

על הרופאים מוטלת האחריות ללמד דרכים שונות לניקיון של חלקי גוף נורמליים, וכן להסביר את האנטומיה ותהליך ההפתחות של איברים כאלו.

# הצהרת האקדמיה האמריקאית לרפואת ילדים

## האקדמיה האמריקאית לרפואת ילדים מצהירה: "ביצוע שגרותי של מילה בילודים אינו מומלץ!"

מתוך:

NOCIRC ANNUAL REPORT, Vol. 13, Spring 1999.

אחרי ניתוח של כמעט ארבעים שנה של מחקר על מילה, האקדמיה האמריקאית לרפואת ילדים (the American Academy of Pediatrics - AAP), מצהירה ש"העדות המדעית הנוכחית [המצביעה] על יתרונות בריאותיים אפשריים לילודים זכרים מן המילה, אינה מצדיקה המלצה על ביצוע שגרותי של מילה בילודים זכרים". הצהרת ה-AAP פורסמה בעיתון האקדמיה "Pediatrics" בגיליון מרץ 1999.

על פי ההצהרה, יתרונות רפואיים כגון הגיינה, הגנה בפני דלקות בדרכי השתן, מניעת סרטן הפין ומחלות מין מידבקות, כל אלו אינם מספיקים כדי להמליץ על ביצוע שגרותי של מילה בילודים.

[להלן מספר ציטוטים מההצהרה הנ"ל, בליווי הערות של מערכת NOCIRC].

\* "קיימות עדויות מעטות המאשרות את הקשר שבין מצב המילה (נימול או שלם) וההגיינה האופטימלית של הפין". ההצהרה אינה מתייחסת לכך שהעורלה עצמה מבטיחה הגיינה אופטימלית בכך שמגינה על ראש הפין ועל פתח צינור השופכה.

\* "הסיכון האבסולוטי לפתח זיהומים בדרכי השתן בילד זכר שלם (שאינו נימול) הוא נמוך (לכל היותר 1%)". האקדמיה אינה מזכירה שהטיפול הסטנדרטי בזיהומים הוא אנטיביוטיקה, ולא כריתה.

\* "סרטן הפין הוא מחלה נדירה... והסיכון ללקות בסרטן הפין... הוא נדיר". ההצהרה אינה מתייחסת לעובדה שבארה"ב מתים יותר תינוקות כתוצאה מסיבוכים של מילה, מאשר מסרטן הפין.

\* "גורמים התנהגותיים נראים הרבה יותר חשובים כגורמי סיכון ללקות באיידס מאשר מצב המילה". ההצהרה אינה מתייחסת לכך שבארה"ב השעור הגבוה ביותר בעולם של חולי איידס ומחלות מין מידבקות אחרות בעולם המערבי, ויחד עם זאת, שעור הנימולים בארה"ב הוא מהגבוהים בעולם.

\* ההצהרה החדשה של ה-AAP מודיעה ש"ביצוע ניתוח המילה בילודים, ללא הרדמה, גורם לילודים לחוות כאב ומתח", וממליצה על שימוש בהרדמה כדי להפחית את הכאב. ההצהרה אינה מתייחסת לכך שכל הרדמה אינה מונעת כאב באופן מוחלט.

\* ה-AAP מודיעה ש"השיעור האמיתי של סיבוכים לאחר המילה אינו ידוע", ומוסיפה שהסיבוכים כוללים דימום, זיהום, נמק, פגעים באיבר המין (בעטרה, בצינור השופכה), פגעים קוסמטיים במראה הפין ועוד, אולם אינה מתייחסת לאיזכורים רבים בספרות המדעית, לגבי קיטוע חלקי או מלא של איבר המין, שינוי מין כתוצאה מפגיעה מלאה בפין, סיבוכים קשים נוספים, ומוות.

ההצהרה מתייחסת ל"דיווחים נקודתיים שרגישות הפין והסיפוק המיני פחותים אצל הגבר הנימול", ואינה מזכירה כלל את הספרות המדעית הענפה העוסקת בתיפקודי העורלה, ובעצבוב הארוגני העשיר שבה.

ההצהרה מיעצת ש"גם להורים וגם לרופאים יש את החובה המוסרית להגן על הילד ולשמור על האינטרסים שלו ועל שלמותו", וש"הורים לילודים זכרים זכאים לקבל מידע אמין ומלא... ואסור שיושפעו ע"י רופאים לגבי ביצוע הניתוח, אלא יחליטו על כך בעצמם". ההצהרה אינה מתייחסת לכך שמומחים בתחום המשפטים, הן בארה"ב והן בקנדה ואירופה, בחנו את הצד המשפטי של ביצוע המילה, וקבעו שהיא פגיעה בזכויות האזרח.

למרות האכזבה מההצהרה החדשה של ה-AAP, הרי בסופו של דבר הכריזה האקדמיה שאין היא ממליצה על ביצוע שגרותי של מילה בילודים זכרים, והירידה שחלה ממילא בשיעור ביצוע המילה בארה"ב, אמורה עתה לרדת באופן דרמטי.