

## ***Konstruktion av mödomshinna av kosmetiska och kulturella skäl***

Enligt en undersökning genomförd av Stockholms Stads socialförvaltning (re-)konstruktion av mödomshinnor inom ramen för den, och på bekostnad av, den offentliga sjukvården. [1] I de flesta fall sker operationerna på privata mottagningar, men fall kan också ha handlagt av sjukhusens gynekologiska kliniker.

Företeelsen att av kulturella skäl genomföra genitala operationer på unga kvinnor för att garantera blödning vid första samlaget har länge debatterats. [2]

Blödning vid första samlaget uppstår därigenom att individens mödomskrans är rigid och mödomsöppningen så trång att mödomskransen spricker, vanligtvis inom den bakre delen av mödomskransen. En fullt utvecklad kvinna har i allmänhet en mödomsöppning som genomsläpper en penis genom tånjning och utan att spricka. Genom rättsmedicinsk forskning vet man att flickor som erfarit sitt första samlag som våldtäkt i c:a 20% av fallen uppvisar en djup klyfta i mödomskransens bakre del. [3] Andra studier har kunnat bekräfta liknande siffror, och man kan anta att omkring 20-30% av alla kvinnor erfar blödning efter sitt första samlag.

Mytbildningen kring mödomshinnans funktion som symbol för kvinnans heder är omfattande. Föreställningen att alla kvinnor blöder vid sitt första samlag omfattas av många liksom föreställningen att man vid gynekologisk undersökning kan fastställa att kvinnan erfarit vaginal penetration.

Icke medicinska ingrepp i kvinnliga genitalia är i princip förbjudet genom lagen mot omskärelse [4].

Vävnaden i mödomskransen är stromafattig med följd att suturer regelmässigt brister så snart kvinnan rör sig efter operationen. I litteraturen beskrivna hymenrekonstruerande utförs genom att man skapar en trång slidöppning genom att lösgöra bakre vaginalslemhinnan och syr denna så att en partiell täckning av slidöppningen åstadkommes. [5] Som vid all vaginalkirurgi föreligger risk för komplikationer i form av blödning och en viss anestesirisk. Det saknas evidens på hur kulturellt betingad estetisk kirurgi påverkar den sexuella funktionen hos kvinnan, men rimligen torde kirurgi i syfte att förtränga slidöppningen så mycket att penis ej utan vävnadsskada kan penetrera kunna åstadkomma långvarig dyspareuni och svårigheter i samlivet.

Vid Stockholms Läns Landstings SESAM-enheter genomfördes 2004 i samarbete med LAFA seminarier riktade till länets ungdomsmottagningar i syfte att minska efterfrågan på hymenkonstruerande operationer. Seminarierna resulterade i ett vårdprogram för bemötande av kvinnor med oskuldproblematik. [6] Vårdprogrammet omfattar psykosocial utredning, stöd och pedagogiska insatser, samt råd om förhållningssätt gentemot blivande make och släktingar i samband med vigsel och första samlag. Med ett sådant förhållningssätt kan man i de allra flesta fall kunnat begränsa behovet av kirurgisk insats som i så fall begränsas till ett stygn i slidöppningen i syfte att åstadkomma en bortslitning av detsamma och därmed en blödning i samband med första samlaget. Detta förfarande tillhör dock undantagen.

Det är därför Etik-ARGs och SFOGs uppfattning att hymenkonstruerande ingrepp inte är förenligt med vetenskap och beprövad erfarenhet och därför ej bör utföras.

### **Referenser**

1. Delrapport. Mödomshinnan och rekonstruktioner i Stockholms stad 2008 (Utkast 2008-06-27)

2. Laube DW. (2008) Cosmetic therapies in obstetrics and gynecology practice: putting a toe in the water? *Obstet Gynecol.* May;111(5):1034-6.
3. Adams J.A., Girardin B. and Faugno D. (2000) Signs of genital trauma in adolescent rape victims examined acutely. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2, 88.
4. Lag 1998:407.
5. Logmans A., Verhoeff A., Bol Raap R., Creighton F. and van Lent M. (1998) Ethical dilemma: Should doctors reconstruct the vaginal introitus of adolescent girls to mimic the virginal state (Who wants the procedure and why). *BMJ* 316, 459-460.
6. Helström, L. (2004) Omhändertagande av kvinnor med oskultsproblem. Sesam Karolinska Sjukhuset.