

Elternratgeber

Jungensachen

**Wissenswertes über die Vorhaut
bei kleinen und großen Jungen**



Stand: November 2007

Inhalt:

Seite

- | | | |
|------|---|----|
| 1. | Kostbare Hülle – Die Geheimnisse der Vorhaut | 4 |
| 1.1. | Was ist die Vorhaut? | 5 |
| 1.2. | Wozu dient die Vorhaut? | 6 |
| 1.3. | Die Vorhaut in Kindheit und Jugend | 6 |
| 2. | Saubere Sache – Hygiene von Penis und Vorhaut | 9 |
| 2.1. | Wenn die Vorhaut noch nicht zurückziehbar ist | 9 |
| 2.2. | Wenn die Vorhaut zurückziehbar ist | 10 |
| 2.3. | Weitere Tipps zur Hygiene von Penis und Vorhaut | 11 |

3.	<u>Verklebt, verengt, entzündet –</u>	
	<u>Vorhautprobleme und ihre sanfte Behandlung</u>	12
3.1.	<u>Vorhautentzündung</u>	12
3.2.	<u>Aufblähen der Vorhaut</u>	13
3.3.	<u>Aua! – Wenn die Vorhaut im Reißverschluss eingeklemmt ist</u>	13
3.4.	<u>Vorhautverklebung</u>	14
3.5.	<u>Spannend - Wenn das Vorhautbändchen zu kurz ist</u>	15
3.6.	<u>Paraphimose</u>	15
3.7.	<u>Vorhautverengung (Phimose)</u>	16
4.	<u>Weil Ihr Kind natürlich einmalig ist! –</u>	
	<u>Individuell entscheiden und behandeln</u>	18
4.1.	<u>Schonende Phimosebehandlung – Vorhauterhaltend!</u>	18
4.2.	<u>Schnitt im Schritt – Wann eine Beschneidung nötig sein kann</u>	20
4.3.	<u>Nicht „klein und harmlos“ – Was Eltern über Beschneidung wissen sollten!</u>	22
4.4.	<u>Tipps und Hinweise für Arztbesuch und Entscheidung über eine Operation</u>	24
5.	<u>Schweigen ist Silber, Reden ist Gold! –</u>	
	<u>Für alle Situationen gewappnet</u>	27
5.1.	<u>Ihr Sohn als Kind</u>	27
5.2.	<u>Ihr Sohn als Jugendlicher</u>	30
5.3.	<u>Die „Phimose-Beichte“</u>	31
5.4.	<u>Phimose-OP: Was sagen und tun?</u>	34
5.5.	<u>Gibt es das „ideale Alter“ für Beschneidung?</u>	34
5.6.	<u>Vor der Operation</u>	36
5.7.	<u>Nach der Operation</u>	37
5.8.	<u>Späte Fragen – Ehrliche Antworten</u>	39

Dieser Beitrag dient ausschließlich der Information und ist nicht dazu geeignet, einen Arztbesuch zu ersetzen. Der Inhalt dieses Beitrages ist nicht als medizinische Beratung zu verstehen. Für den Inhalt externer Seiten, die über Links von hier aus erreichbar sind, wird ausdrücklich keinerlei Verantwortung übernommen.



Dass die Vorhaut eines Jungen in einem bestimmten Alter noch nicht zurückziehbar ist, ist kein Grund für eine Beschneidung.

Die Ablösung und Weitung der Vorhaut ist ein natürlicher Prozess, der bis in die Pubertät dauern kann.

***Niemand bricht die Knospe einer Rose auf,
nur damit sie schneller erblüht!***

phimose-info.de

1. Kostbare Hülle – Die Geheimnisse der Vorhaut

1.1. Was ist die Vorhaut?

Die **Vorhaut** (lateinisch Präputium) bezeichnet den Teil der Penishaut, welcher die Eichel am vorderen Ende des Penis umschließt. Die Vorhaut ist eine Reservefalte für die Verlängerung des Penis durch Wachstum und Erektion.

Die Vorhaut besteht aus einem Innenblatt (innere Vorhaut) und einem Außenblatt (äußere Vorhaut). Sie sind nicht miteinander verwachsen, sondern gegeneinander verschiebbar und im nicht zurückgezogenen Zustand an der Penisspitze zusammengefaltet. Das Außenblatt besteht aus äußerer Körperhaut, das Innenblatt ist eine äußerst sensible Schleimhaut.

Bei Kindern ist das Innenblatt der Vorhaut meist fest mit der Eichel [verklebt](#).

Die Länge der Vorhaut ist individuell verschieden. Bei manchen Jungen umschließt sie gerade so die Eichel, bei anderen reicht sie ein ganzes Stück über die Eichel hinaus („Vorhautrüssel“ oder „Vorhautzipfel“). All das ist normal. Eine „zu lange“ Vorhaut ist **kein** Operationsgrund.

An der Unterseite der Vorhaut ist eine Verwachsungslinie, die Vorhautnaht (Raphe preputii) sichtbar. Sie setzt sich über das Vorhautbändchen (Frenulum), die Penisnaht und den Hodensack bis zum After fort und ist ebenfalls sehr berührungsempfindlich. Die Spitze der Vorhaut kann natürlicherweise rötlich gefärbt sein.

Link: [Das ist normal](#)

1.2. Wozu dient die Vorhaut?

Die Vorhaut ist kein überflüssiges Stück Haut, sondern ein wertvoller Bestandteil des Penis und der männlichen Sexualität. Die Vorhaut erfüllt dabei drei wichtige Funktionen:

1. Schutzfunktion: Im Kleinkindalter schützt die verklebte Vorhaut die Eichel vor den Ausscheidungen in der Windel. Während des ganzen Lebens hält die Vorhaut die Eichel zart und feucht und schützt sie vor Trauma, Verletzungen, Umwelteinflüssen, Reibung und Austrocknung.

2. Sexuelle Funktion: Die Vorhaut enthält zahlreiche Nerven, Blutgefäße und Muskelfasern. Besonders dicht besetzt mit empfindlichen Nervenendungen ist das vordere Drittel der Vorhaut, vor allem das sogenannte gefurchte Band (bei kleinen Jungen als Vorhautspitze oder „Vorhaurüssel“ sichtbar).

Gemeinsam mit der sensiblen Oberfläche der Eichel bildet die innere Vorhaut, die bei einer Erektion zurückgezogen und nach außen gewendet ist, eine umfangreiche und hochsensible erogene Zone, die für eine normale, intensive Gefühlswahrnehmung bei Geschlechtsverkehr und Masturbation wichtig ist.

Die Vorhaut verhindert durch einen speziellen Gleiteffekt unnötige Reibung beim Geschlechtsverkehr und steigert das Lustempfinden bei Mann und Frau.

ZITAT:

„Die menschliche Vorhaut ist in ihrem Aufbau einzigartig. Sie weist fünf Gewebsschichten mit einer ausgesprochen hohen Dichte an Nervenzellen auf und hat eine spezielle Funktion im Fortpflanzungsprozess. ...“

Prim. Univ. Doz. Dr. Michael Rauchenwald,
Vorstand der Abteilung für Urologie und Andrologie, Donauespital, Wien
Quelle:

<http://www.universimed.com/frame.php?frame=http%3A//www.universimed.com/stage/newworkcenter.php%3Fnw%3D2%26cat%3D%26table%3D%26view%3Darticle%26id%3D10272>

3. Immunsystem: Spezialisierte Zellen in der Vorhaut bilden Substanzen, die Krankheitserreger bekämpfen und abtöten können. Die Erforschung dieser Funktion steckt allerdings noch in den Kinderschuhen.

Trotz dieser wichtigen Funktionen, nicht selten aber auch aus deren Unkenntnis, wird bei [Vorhautproblemen](#), insbesondere bei [Vorhautverengung](#) (Phimose) und vor allem bei kleinen Jungen, schnell eine [Beschneidung](#) in Betracht gezogen (Zirkumzision, komplette oder teilweise operative Entfernung der Vorhaut). Dies ist jedoch in den allermeisten Fällen **unnötig**. Eine enge, nicht zurückziehbare Vorhaut bei Kindern ist [normal](#). Falls Probleme auftreten, gibt es [schonende,_____vorhauterhaltende Behandlungsmöglichkeiten](#).

Die Vorhaut ist **kein besonders krankheitsanfälliger Körperteil**, um den man sich ständig Sorgen machen muss. Bei der [richtigen Pflege](#) der Vorhaut vom ersten Tag an ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine Beschneidung notwendig wird, äußerst gering.

1.3. Die Vorhaut in Kindheit und Jugend

Bei den allermeisten Jungen ist die Vorhaut bei der Geburt noch nicht zurückziehbar. Die innere Vorhaut ist mit der Eichel noch [fest verbunden](#) (etwa so, wie Fingernägel mit dem Nagelbett). Außerdem ist die Vorhautöffnung bzw. der „Vorhaustrüssel“ noch zu eng bzw. zu wenig dehnbar, um über die Eichel zu passen (Phimose oder „[Vorhautverengung](#)“).

Man spricht hier von einer **natürlichen** oder **physiologischen** Phimose. Dies ist kein „Fehler“ der Natur, sondern ein gewollter und sinnvoller Zustand im Rahmen der gesunden Entwicklung der männlichen Geschlechtsorgane.

Die hochsensible Eichel sowie die Harnröhrenöffnung werden auf diese Weise vor den Ausscheidungen in der Windel, Umwelteinflüssen und Verletzungen geschützt.

Bei den meisten Jungen löst sich die Verbindung von Vorhaut und Eichel durch natürliche Prozesse bereits in den ersten Lebensjahren von selbst. Ganz allmählich wird die Vorhaut weiter und dehnbarer. Manchmal können die Weitung und der Ablösungsprozess bis in die Teenager-Jahre (Pubertät) andauern. Laut einer dänischen Studie kann die Vorhaut im Durchschnitt **erst mit 10,4 Jahren** ganz hinter die Eichel zurückgezogen werden.

Verklebungen zwischen Vorhaut und Eichel lösen sich in der Regel nicht „von einem Tag auf den anderen“. Manchmal ist die Vorhaut zuerst vorne ein Stück zurückziehbar, manchmal auch nur auf einer Seite oder nur auf der Oberseite der Eichel. Im Lauf dieser Entwicklung kann sich die Vorhaut beim Wasserlassen [aufblähen](#) oder der Junge „pullert schief“.

Bei manchen Jungen bilden sich sogenannte Smegmaperlen oder Smegmakügelchen unter der verklebten Vorhaut. Sie bestehen aus den abgestoßenen Zellen der Verbindung von Vorhaut und Eichel und wandern allmählich zur Vorhautöffnung, bis sie eines Tages herauskommen. Smegmaperlen sind nicht unhygienisch, riechen nicht und enthalten keine Bakterien.

Wenn sich ein Teil der Verklebungen plötzlich löst, kann das zu einem kleinen „Aua“ am Penis führen (Ziepen, Zwicken, Berührungsempfindlichkeit). Das sind in aller Regel nur kurze Episoden, die mit etwas Pflege (Bad in klarem Wasser oder mit Kamille, Heilsalbe, windelfreie Zeit) innerhalb von einem, maximal zwei Tagen vorübergehen. Es handelt sich dabei nicht um eine ernsthafte [Entzündung](#) der Vorhaut und schon gar nicht um einen Beschneidungsgrund. Die zunächst extreme Berührungsempfindlichkeit der Eichel lässt innerhalb einiger Tage nach.

Solange ein Junge keine anhaltenden Schmerzen hat und ohne Probleme „Pipi machen“ kann, muss nicht eingegriffen werden.

Auch ein erzwungenes Zurückziehen der Vorhaut durch die Eltern oder den Arzt als „Training“ oder zum Reinigen ist **unnötig**. Es kann sogar **schädlich** sein, da es unbemerkt zu haarfeinen, mit bloßem Auge gar nicht sichtbaren Einrissen des empfindlichen Gewebes kommen kann. Die Vorhaut kann sich entzünden und/oder es können sich Narben bilden, die schlimmstenfalls zu einer erworbenen bzw. einer **Narbenphimose** führen: Das entstandene Narbengewebe zieht sich zusammen und bewirkt so eine Verengung der Vorhaut.

Um Schmerzen und Schäden an der Vorhaut zu vermeiden, sollte das **Zurückziehen der Vorhaut ganz dem Jungen selbst überlassen** werden. Nur der Junge selbst kennt seine Schmerzgrenze. Die meisten kleinen Jungen fördern durch Spielen und Experimentieren mit ihrem Penis instinktiv den natürlichen Dehnungs- und Ablösungsprozess der Vorhaut. Das sollte von Eltern bzw. Betreuern also toleriert werden.

Sehr kleine Jungen ziehen die Vorhaut meist vom Körper weg. Dadurch helfen sie instinktiv, die Verklebungen zu lösen. Später entdecken sie dann, dass die Vorhaut auch zurückgezogen werden kann. Wenn sie alt genug sind, sollten sie [altersgerecht erklärt](#) (oder vom Papa vorgeführt) bekommen, dass die Vorhaut eines Tages bis hinter die Eichel zurückziehbar sein wird.

Jungen, bei denen der Ablösungsprozess im Gange ist, dürfen ruhig öfters und ausgiebig baden. Sie können dabei selbst versuchen, ihre Vorhaut vorsichtig soweit zurück zu ziehen, wie dies schmerzfrei möglich ist. Dabei soll der Junge aber nicht bedrängt werden.

2. Saubere Sache! – Hygiene von Penis und Vorhaut

Bei der Hygiene gilt es, das **richtige Maß** zu finden. Unter der Vorhaut besteht wie auf anderen Schleimhäuten ein Gleichgewicht von „guten“ Bakterien, die mithelfen, den Körper gesund zu erhalten und die bestimmte Bedingungen zum Überleben brauchen.

Übertriebenes Waschen ist daher genauso schädlich wie Vernachlässigung.

2.1. Wenn die Vorhaut noch nicht zurückziehbar ist

Die Pflege einer noch nicht zurückziehbaren Vorhaut ist ganz einfach: Es reicht aus, den **Penis von außen** beim Windel wechseln, Baden oder Duschen vorsichtig mit klarem, warmen Wasser ähnlich wie ein



Fingerchen **abzuwaschen**. Reinigen unter der Vorhaut mit Wattestäbchen oder durch Zurückziehen ist unnötig und kann zu Verletzungen führen und ungewollt Krankheitserreger unter die Vorhaut bringen. Da die Vorhaut in diesem Alter meist noch fest mit der Eichel [verklebt](#) ist, kann dort kein Schmutz aus der Windel, dem Sandkasten usw. hineingelangen. Die Vorhaut ist so konstruiert, dass sie genau das verhindert. Auch Smegma bildet sich in diesem Alter noch nicht.

Hat die Vorhaut sich schon zum Teil gelöst, wird der Bereich durch den sterilen Urin und das Sitzen im Badewasser ausreichend ausgespült.

Für die empfindliche Kinderhaut sollten ausschließlich geeignete Badezusätze und Pflegelotionen benutzt werden.

Aggressive Seifen oder Badezusätze, insbesondere Sprudelbäder, können die Haut austrocknen und zu Hautreizungen, Rötungen und [Entzündungen](#) führen. Durch „Nachbaden“ in klarem Wasser oder Duschen kann dem vorgebeugt werden.

2.2. Wenn die Vorhaut zurückziehbar ist

Für Jungen, deren Vorhaut bereits beweglich oder zum Teil beweglich ist, gelten diese Regeln prinzipiell genau so. Bei diesen Jungen sollte zusätzlich darauf geachtet werden, dass

- die Vorhaut im Rahmen der üblichen Körperpflege **täglich** beim Duschen oder Baden vorsichtig (ggf. nur soweit es schmerzfrei geht) zurück gezogen wird.
- die Eichel und die Innenseite der Vorhaut mit warmem Wasser abgespült werden.
- wenn der Junge das möchte, Eichel und Vorhaut danach mit einem weichen Tuch **abgetrocknet** werden.

Vorsicht!

Die Berührung der freiliegenden Eichel kann manchen Jungen weh tun, deshalb sollten die Eltern so etwas keinesfalls erzwingen.

- die Vorhaut nach der Reinigung **wieder über die Eichel nach vorne geschoben** wird. Dies ist wichtig, da eine evtl. noch etwas enge Vorhaut sonst zu einer [Paraphimose](#) (Abschnüren der Eichel) führen kann.

All diese Schritte wird ein Junge, dessen Vorhaut zurückziehbar ist, in der Regel schon selbst durchführen können, und das sollte er auch tun dürfen bzw. dazu angehalten werden.

Ist er noch zu klein dafür, sollten Eltern vorsichtig vorgehen und darauf achten, dass sie dem Jungen keine Schmerzen oder Verletzungen zufügen.

2.3. Weitere Tipps zur Hygiene von Penis und Vorhaut

Insbesondere für Jungen, die zu Reizungen und Entzündungen an Penis und Vorhaut neigen:

- **Windeln häufig wechseln** und Genitalien gut eincremen.
- Babys möglichst oft „**unten ohne**“ strampeln oder laufen lassen.
- Baden in **stark gechlortem Wasser meiden** oder anschließend den ganzen Körper einschließlich der Genitalien gründlich mit klarem Wasser abspülen (duschen oder ggf. baden). Eventuell vor dem Schwimmen eine schützende Creme auftragen (z.B. eine zinkhaltige Creme wie Penaten).
- **Seife** im Bereich der Genitalien **vermeiden**. Besser in klarem, warmem Wasser ausgiebig baden. Das kann auch bei Reizungen, Rötungen oder Beschwerden durch frisch abgelöste Verklebungen helfen. Ggf. entzündungshemmende Zusätze wie Kamille verwenden.
- Auf **Waschmittelrückstände** in der Kleidung (und ggf. in Stoffwindeln) achten.
- Dafür sorgen, dass der Junge **regelmäßig und reichlich trinkt** – hierdurch wird eine hohe Konzentration des Urins vermieden und Vorhautentzündungen vorgebeugt.
- Dem Jungen angewöhnen, nach dem Wasserlassen die **Penisspitze mit Toilettenpapier abzutupfen**, so dass keine Urinreste zurückbleiben, die die Haut reizen können.

3. Verengt, verklebt, entzündet – Vorhautprobleme und ihre **sanfte Behandlung**

3.1. Vorhautentzündung

Reizungen, Rötungen, Jucken, Brennen oder Entzündungen von Eichel und/oder Vorhaut kommen in jedem Alter vor. Leichte Irritationen können mit Hausmitteln (Baden in klarem Wasser oder einem Kamillenbad, frei verkäuflichen Salben usw.) behandelt werden. Statt Kamille kann auch Teebaumöl verwendet werden, oder Natron ("Backpulver" aus der Drogerie, 2-3 Esslöffel pro Bad)."

Bei Entzündungen mit **starker Rötung und Schwellung** der Vorhaut und/oder der Eichel sowie Absonderung von Flüssigkeit sollte jedoch **umgehend ein Arzt aufgesucht werden**. Unbehandelte Entzündungen können zu [Narbenphimose](#) führen.

Vorhautentzündungen können mit **Antibiotika** (als **Salbe** oder **Saft**) gut behandelt werden. Ggf., insbesondere bei wiederholten Entzündungen, ist es sinnvoll, den Erreger durch einen Abstrich bestimmen zu lassen, damit er gezielt bekämpft werden kann.

Nur bei immer wiederkehrenden, anders nicht therapierbaren und für den Jungen belastenden, schmerzhaften Entzündungen kann es manchmal sinnvoll sein, die [Vorhaut mit Salben oder operativ weiten](#) oder die **nachhaltig** geschädigte Vorhaut [operativ entfernen](#) zu lassen. Eine Operation darf **nicht** bei akut vorliegender Entzündung erfolgen.

Vorhautentzündungen können Folge unzureichender oder übertriebener Genitalhygiene sein (aggressive Seifen). Heilungsunterstützend und vorbeugend sollte daher auf die [richtige Hygiene](#) geachtet werden.

3.2. Aufblähen der Vorhaut

Das Aufblähen (Ballonieren) der Vorhaut beim „Pipi machen“ ist bei kleinen Jungen meist ein **natürliches, vorübergehendes Phänomen**, das auftritt, wenn die Vorhaut sich von der Eichel ablöst, die Vorhautöffnung jedoch noch sehr eng ist. Manchmal werden dabei Gewebereste (weißliche Klümpchen) heraus gespült. Das ist kein Smegma, sondern es handelt sich um abgestorbene Zellen der ehemaligen Verbindung zwischen Eichel und Vorhaut. Ballonieren **ohne** Schmerzen oder Behinderung des Urinflusses ist unbedenklich.

Wenn das Ballonieren der Vorhaut jedoch mit **Schmerzen** verbunden ist, der Urinabfluss **nachhaltig** behindert wird, der Junge dabei immer wieder weint oder der Urin nur tröpfelnd abfließt, sollte ein Arzt aufgesucht werden, da dieser Zustand, wenn er dauerhaft so bleibt, zur Schädigungen von Blase und Nieren führen kann. Die Vorhautöffnung kann dann entweder durch eine Salbenbehandlung oder eine geeignete andere Methode vorsichtig erweitert werden, damit der Urin frei abfließen kann ([siehe Phimosebehandlung](#)).

Eine vollständige Zurückziehbarkeit der Vorhaut muss in diesem Alter nicht erreicht werden.

Eine [Beschneidung](#) ist in der Regel nicht nötig.

3.3. Aua! –

Wenn die Vorhaut im Reißverschluss eingeklemmt ist

Die Vorhaut kann durch Aufschneiden des Reißverschlusses befreit werden. Eine Beschneidung ist nur notwendig, wenn extreme, irreparable Verletzungen der Vorhaut vorliegen.

3.4. Vorhautverklebung

Fast alle männlichen Babys werden mit einer Vorhautverklebung geboren. Dabei ist die Vorhaut in den ersten Lebensjahren fest mit der Eichel verbunden. Diese Erscheinung dient dem Schutz der sensiblen



Eichel. Normalerweise lösen sich Vorhautverklebungen von selbst in den ersten Lebensjahren. Solange keine Begleitsymptome auftreten, können Verklebungen oder kleine Restverklebungen jedoch mindestens **bis zur Pubertät als normal** angesehen werden.

Achtung Verletzungsgefahr!

Versuche, eine verklebte Vorhaut mit Zwang zurück zu ziehen oder zu schieben, sind für den Jungen sehr schmerzhaft und unbedingt zu unterlassen!

Bei Behandlungsbedarf (wiederholte Entzündungen, Schmerzen, nachhaltiger Harnstau) kann man den natürlichen Ablösungsprozess der Vorhaut durch [Salben](#) unterstützen.

Bei älteren Kindern oder Jugendlichen können Verklebungen unter örtlicher Betäubung vom Arzt mit einer Sonde abgelöst werden.

Bei kleinen Kindern ist das wenig sinnvoll, da die Wundflächen häufig wieder miteinander verwachsen. Das ist auch eine typische Komplikation nach Teilbeschneidungen in sehr jungem Alter.

3.5. „Spannend!“ – Wenn das Vorhautbändchen zu kurz ist

Das Vorhautbändchen (Frenulum) an der Unterseite der Eichel hat den Zweck, die Vorhaut nach dem Zurückstreifen immer wieder nach vorne in eine geschlossene Position zu ziehen. Vom **Frenulum breve** spricht man, wenn dieses Vorhautbändchen zu kurz ist, so kurz, dass es das Zurückziehen der Vorhaut verhindert oder erschwert oder wenn das Bändchen so stark spannt, dass es weh tut.

Ein zu kurzes Vorhautbändchen zeigt sich meist erst im Jugendalter. Es kann vom Arzt unter örtlicher Betäubung durchtrennt oder in einem etwas aufwändigeren, plastischen Eingriff verlängert werden (Frenulotomie, Frenuloplastik).

Eine Entfernung des Frenulums (Frenulektomie) sollte möglichst vermieden werden, um die sexuelle Empfindsamkeit zu erhalten.

Beachten sollte man, dass es in der Pubertät zu einer **Disharmonie bei Wachstum und Entwicklung der Genitalien** kommen kann, d. h. Spannungen am Bändchen können auch vorübergehender Natur sein und sich verwachsen. Nicht alle Teile der Geschlechtsorgane wachsen gleich schnell. Im Zweifelsfall sollte man den Kinder- und Jugendarzt oder einen anderen Arzt des Vertrauens zu Rate ziehen.

3.6. Paraphimose

Bei einer Paraphimose (manchmal auch: Spanischer Kragen) kommt es zu einer Abschnürung der Eichel mit Durchblutungsstörung und möglicher Gewebeschädigung.

Eine Paraphimose ist ein urologischer Notfall, der sofortiger ärztlicher Behandlung bedarf!

Eine Paraphimose entsteht, wenn die zu enge Vorhaut hinter die Eichel zurückgezogen wird und nicht wieder nach vorne geschoben werden kann. Dieser Zustand ist schmerzhaft und gefährlich, da die Eichel anschwellen und sogar absterben kann.

Link: [Soforthilfe bei Paraphimose](#)

Behandlung durch den Arzt:

Unter örtlicher Betäubung oder Vollnarkose wird die Schwellung der Eichel durch Druck, Eispackungen, Punktion oder Injektion einer entwässernden Substanz so weit reduziert, dass die Vorhaut wieder nach vorne geschoben werden kann. In seltenen Fällen können auch ein oder mehrere Längsschnitte in der Vorhaut nötig sein.

Nach der Heilung ist die [Behebung einer Vorhautverengung](#) sinnvoll, um einen erneuten Fall von Paraphimose zu vermeiden. Ob eine [Beschneidung](#) notwendig ist, muss im Einzelfall entschieden werden (z.B. bei schwerer Beschädigung der Vorhaut).

Einer Paraphimose kann sehr leicht vorgebeugt werden: Erzwungenes Zurückziehen der Vorhaut vermeiden und die Vorhaut nach dem Waschen usw. stets wieder nach vorne streifen.

3.7. Vorhautverengung (Phimose)

Symptomfreie, nicht behandlungsbedürftige Phimose

Eine Phimose im Kindesalter ohne klinische Symptome (Schmerzen, wiederholte Entzündungen, nachhaltiger Urinstau) **bedarf keiner besonderen Behandlung**, da es sich nicht um eine Erkrankung handelt, sondern um einen

entwicklungsphysiologisch **normalen Zustand** (siehe [„Die Vorhaut in Kindheit und Jugend“](#)).

Dies gilt ebenfalls für eine [Verklebung](#) zwischen Vorhaut und Eichel, soweit sie beschwerdefrei bleibt.

Achtung Verletzungsgefahr!

Versuche, eine verengte Vorhaut mit Zwang zurück zu ziehen oder zu schieben, sind für den Jungen sehr schmerzhaft und unbedingt zu unterlassen!

Behandlungsbedürftige Phimose

Unmittelbar behandlungsbedürftig ist eine Phimose dann, wenn

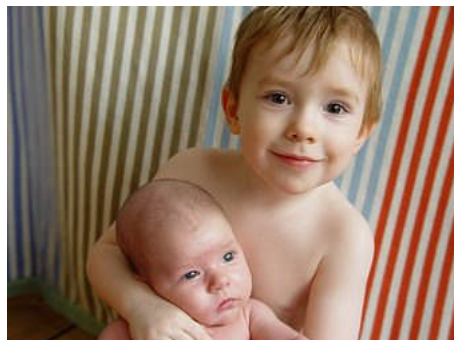
- wiederholt Entzündungen oder Schmerzen auftreten,
- der Urinabfluss nachhaltig behindert ist und/oder Schmerzen beim Urinieren auftreten,
- Erektionen und/oder Geschlechtsverkehr und Masturbation schmerzhaft sind,
- bestimmte Hauterkrankungen oder Hautveränderungen vorliegen (Balanitis Xerotica Obliterans / Lichen Sclerosus et Atrophicus oder in Folge von Diabetes),
- keine spontane Besserung einer physiologischen Phimose mehr zu erwarten ist (im Allgemeinen **nach** der Pubertät),
- eine durch Entzündungen oder Verletzungen ausgelöste Narbenphimose diagnostiziert wurde,
- eine Paraphimose vorliegt.

Auch bei **wieder verschlechterter Zurückziehbarkeit** sollte ein Arzt konsultiert werden. Sie kann auf einen plötzlichen Wachstumsschub des Penis zurückzuführen sein, an den sich die Vorhautöffnung erst anpassen muss. Es kann aber auch eine Erkrankung des Vorhautgewebes vorliegen.

Bei Kindern reicht es in der Regel aus, die Vorhautöffnung so zu weiten, dass die Probleme (z. B. Behinderung des Urinflusses) verschwinden; eine vollständige Zurückziehbarkeit der Vorhaut muss nicht erreicht werden.

4. Weil Ihr Kind *natürlich einmalig ist!* – Individuell entscheiden und behandeln

4.1. Schonende Phimosebehandlung – Vorhauterhaltend!



ZITAT:

„Im Rahmen der derzeitigen sehr lebhaften Diskussion um die Sexualität und die positive Beeinflussung derselben durch Hormone und erektionsfördernde Mittel sollten auch Überlegungen zur Funktionalität der beteiligten anatomischen Strukturen angestellt werden.“

Prim. Univ. Doz. Dr. Michael Rauchenwald,
Vorstand der Abteilung für Urologie und Andrologie, Donauespital, Wien

Bei Vorliegen einer behandlungsbedürftigen Phimose sollte **immer zuerst nach „sanften“, schonenden** Behandlungsmöglichkeiten gesucht werden, welche die Vorhaut als funktionellen Bestandteil der männlichen Geschlechtsorgane erhalten!

Eine schnelle, radikale, überflüssige Beschneidung verursacht **mehr Schaden als Nutzen** und ist somit medizinisch unsinnig und sogar unethisch.

Es gibt **keinen** gesundheitlichen oder hygienischen Vorteil durch Beschneidung, der eine medizinisch nicht erforderliche Entfernung der Vorhaut bei einem Kind rechtfertigt.

Salbenbehandlung / Dehntraining

Hierbei wird die mit geeigneten Salben behandelte Vorhaut **regelmäßig**, aber sehr **vorsichtig** gedehnt, was langfristig zu einer Weitung sowie zur Neubildung von Hautzellen führt.

Diese Behandlung sollte möglichst **vom betroffenen Jungen** selbst durchgeführt werden. Sie darf nicht weh tun, da es sonst zu Einrissen und kleinen Verletzungen der Vorhaut kommen kann.

Verwendet werden u. a. ärztlich verordnete steroidhaltige Salben oder Präparate auf der Basis von Kortison (z. B. Betamethason 0,05 % mit Erfolgsquoten um 80 %), Östrogen, Testosteron oder frei erhältliche Präparate mit Vitamin E sowie Dexpanthenol. Der Erfolg stellt sich innerhalb einiger Wochen ein.

Bei einer Salbenbehandlung wird die Vorhaut in den ersten 14 Tagen zunächst nur regelmäßig eingecremt, wobei noch keine Dehnübungen erfolgen. Die Haut wird weich und elastisch, das Feuchthaltevermögen verbessert sich und durch bestimmte Salben (z. B. Dexpanthenol) werden außerdem die Zellneubildung und damit die Weitung der Haut gefördert. Ab der 3. Woche beginnt der Junge parallel zur Salbentherapie, die Vorhaut vorsichtig zu dehnen. Die Salbe wird in der Regel 6-8 Wochen angewendet. Nach einer Pause von einigen Wochen kann die Behandlung wiederholt werden.

Link: [So dehnt man die enge Vorhaut](#)

Link: [Wie erfolgreich sind Salben? PDF ab Seite 10](#)

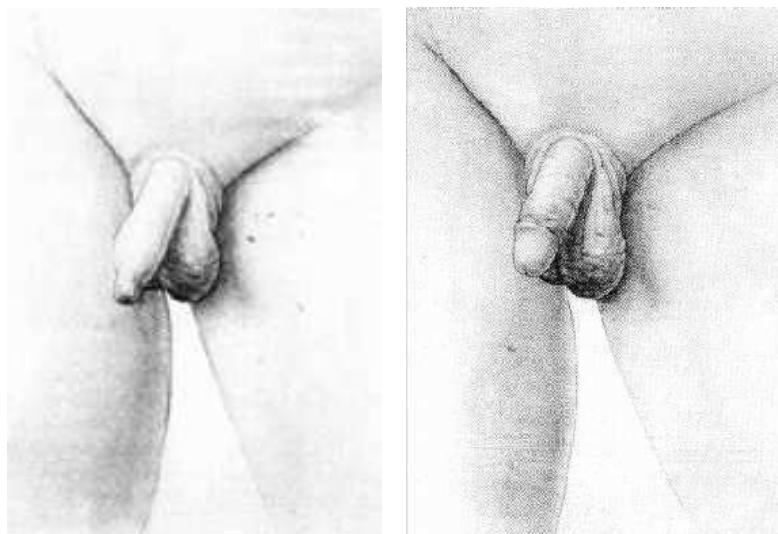
Operative Behandlung

Scheitern Salben- und Dehnungsbehandlungen, gibt es **minimal-invasive, plastische Operationsverfahren**, bei denen die Engstelle durch einen oder mehrere kleine Längseinschnitte erweitert wird. **Die Vorhaut bleibt vollständig erhalten.** Mit diesen modernen chirurgischen Methoden werden sehr gute optische und funktionelle Ergebnisse erzielt, so dass nach der Heilung häufig kein oder nur ein sehr geringer Unterschied zum unbehandelten Penis sichtbar ist und alle natürlichen Funktionen von Vorhaut und Penis erhalten bleiben.

Link: [Triple Inzision - Alternative zur Beschneidung!](#)

4.2. Schnitt im Schritt – Wann eine Beschneidung nötig sein kann

Unter einer **Beschneidung** (Zirkumzision, lateinisch rundum schneiden) versteht man die Entfernung bzw. das Abschneiden der Vorhaut eines Jungen oder Mannes. Die Vorhaut umfasst ungefähr ein Drittel der gesamten Haut am Penis und umschließt normalerweise die Eichel an dessen vorderem Ende.



Penis eines Jungen vor und nach vollständiger Entfernung der Vorhaut
(mit freundlicher Genehmigung von Frau Rosemary Romberg, Anchorage/Alaska)
<http://www.peacefulbeginnings.org/Answersforboys>

In seltenen Fällen ist es bei einer **Narbenphimose** unmöglich, die Vorhaut zu erhalten.

Hierbei handelt es sich meist um Fälle extremer Vernarbung durch chronische Entzündungen, etwa in Folge von Diabetes oder Balanitis Xerotica Obliterans (auch: Lichen Sclerosus et Atrophicus).

Weitere (sehr seltene) medizinische Indikationen für eine Beschneidung sind:

- Verwendung der Vorhaut für ein **Eigentransplantat** (z.B. zur Rekonstruktion der Harnröhre bei **Hypospadie/Epispadie*** oder als **Augenlid-Transplantat bei Verbrennungen**)
- schwere **Fehlbildungen der Genitalien** sowie **irreparable Verletzungen oder unheilbare Erkrankungen der Vorhaut** (z.B. Erfrierungen, Nekrose, Krebs).

Neben der **radikalen Beschneidung** (auch Totalbeschneidung), bei der die Vorhaut komplett entfernt wird, gibt es verschiedene, unterschiedlich aufwändige **Teilbeschneidungsmethoden**. Teilbeschneidungen sind bei Kindern insofern vorteilhaft, weil sie für die Wachstumsschübe in der Pubertät eine gewisse Hautreserve brauchen. Ihr Nachteil ist, dass die verbleibende Vorhaut erneut Vernarbungen entwickeln kann sowie die ringförmige Operationsnarbe beim Wachstum Probleme bereiten kann, was u.U. einen weiteren Eingriff nötig macht.

Wenn die Vorhaut unter allen Umständen erhalten werden soll, besteht die Möglichkeit eines **dorsalen Schnittes**, d.h. die Vorhaut wird an der Oberseite längs aufgeschnitten.

* Bei Jungen mit **Penisanomalien**, z. B. Hypospadie/Epispadie, „vergrabener“ Penis, kein Penis in der Schafthaut, darf eine Beschneidung **nur** erfolgen, wenn die Vorhaut im Rahmen dieser OP zur Rekonstruktion des Penis oder der Harnröhre verwendet wird. Jede anders begründete Beschneidung ist in diesen Fällen **unbedingt zu vermeiden!**

Zum Thema Anomalien und Fehlbildungen von Vorhaut und Penis lesen Sie bitte den Beitrag „Wenn Ihr Sohn anders ist“ – demnächst hier bei Phimose-Info.de

4.3. Nicht „klein und harmlos“ – Was Eltern über Beschneidung wissen sollten!

Die medizinische Notwendigkeit einer [Beschneidung](#) sollte **immer streng geprüft** werden. Dieser Eingriff ist **keine** „kleine und harmlose Operation“, wie man dies oftmals auch heute noch hören oder lesen kann. Eine Beschneidung hat in jedem Fall **Folgen** für den Jungen, die **unmittelbar** oder **später** auftreten können. Wie sich diese im Einzelfall zeigen und auswirken, kann **niemand** vorhersagen!

Mögliche Komplikationen und unmittelbare OP-Folgen

- **chirurgische Fehler** (Verletzung der Eichel, Fistelbildung)
- Komplikationen im Zusammenhang mit der **örtlichen Betäubung oder Vollnarkose**,
- **starke Blutungen** während der Operation oder **Nachblutungen**, die ärztlicher Behandlung bedürfen
- **Wundinfektionen**,
- kurz oder lang anhaltende **Schmerzen** nach der Operation,
- schmerzhafte **Schwellungen** und **Blutergüsse**, evtl. mit Folge von **Harnverhalt**,
- **Überempfindlichkeit** der Eichel,
- Jungen können durch Beschneidungskomplikationen und Behandlungsfehler sterben oder behindert bleiben.

Werden Jungen im Windelalter beschnitten, kann es zudem zu wiederholten Entzündungen der Harnröhrenöffnung und als Folge davon zur sog. **Meatusstenose** (Verengung der Harnröhrenöffnung) kommen. Außerdem ist eine Beschneidung in diesem Alter für den Jungen besonders schmerzhaft und hat mehr Komplikationsrisiken, da die Operationswunde und die freiliegende Eichel den Ausscheidungen in der Windel ausgesetzt sind. U. a. aus den genannten Gründen rät die Deutsche Gesellschaft für Urologie von Beschneidungen bei unter 2jährigen Jungen ab:

Link: [Leitlinie zur Phimose](#)

Mögliche langfristige und sexuelle Folgen

- Verkleben oder Verwachsen des Vorhautrestes mit der Eichel, ggf. mit Folge von **Hautbrücken**,
- **„Verschwinden“ des Penis** (im Unterbauchfettgewebe) nach radikaler Beschneidung im frühen Kindesalter,
- **unästhetische Narbenbildung**,
- **Spannungsschmerzen** und auf den Penischaft gezogene **Schamhaare** bei Erektionen, wenn zu viel Haut entfernt wurde, evtl. auch **Verkrümmung** des Penis bei ungleichmäßiger Beschneidung,
- andauernde **Überempfindlichkeit** oder **Gefühlsverlust und Unterempfindlichkeit** der nun frei liegenden Eichel,
- Bildung einer dünnen **Hornhaut** auf der Eichel, wodurch diese ebenfalls unempfindlicher und „gefühlärmer“ wird (Keratinisierung).

Mit der Entfernung der Vorhaut gehen auch die spezifische Sensitivität und die sexuellen [Funktionen der Vorhaut](#) (und ggf. des Frenulums) verloren. Nach einer Beschneidung kann es zudem sein, dass sexuelle Reize an der Eichel als unangenehm empfunden werden. Vor allem nach radikaler Beschneidung kann die direkte Stimulation der trockenen Eichel mit der Hand schmerzhaft sein.

ZITAT:

„Die Vorhaut ermöglicht einen speziellen Gleitmechanismus im Rahmen des Geschlechtsverkehrs. Bei einer Zirkumzision werden 30–50% der Penishaut entfernt. Dadurch kommt es bei der Erektion zu einer Spannung der Penishaut und bei vaginaler Penetration zu einer erhöhten Reibung an der Scheidenwand. Dies kann, wie Untersuchungen zeigen, zu unangenehmen Sensationen (Berührungswahrnehmungen – d. Red.) bei beiden Sexualpartnern führen.“

Prim. Univ. Doz. Dr. Michael Rauchenwald,
Vorstand der Abteilung für Urologie und Andrologie, Donauespital, Wien

Mögliche psychische Folgen einer Beschneidung

Es gibt Jungen/Männer, die das Aussehen des Penis nach einer Radikalbeschneidung **hässlich bzw. unästhetisch** finden. Sie schämen sich, fühlen sich vielleicht **weniger wertvoll** als Jungen mit Vorhaut und meiden Gelegenheiten, wo sie von anderen nackt gesehen werden könnten (schwimmen, duschen, Sport, Sauna).

Manchmal kommt es zu **Hänseleien** in der Gruppe.

Mehrfach wurde berichtet, dass beschnittene Jungen und Männer **Hemmungen** haben, sich auf intime Kontakte mit Mädchen/Frauen einzulassen.

Für den Arzt, der den jungen Patienten möglicherweise nie wieder sieht, ist die Operation „gelingen“ – die stillen und manchmal sehr späten Folgen nimmt nur selten jemand wahr.

4.4. Tipps und Hinweise für Arztbesuch und Entscheidung über eine Operation

Dieser Beitrag dient ausschließlich der Information und ist nicht dazu geeignet, einen Arztbesuch zu ersetzen. Er kann und soll Eltern jedoch dabei helfen, sich auf das Gespräch und die Untersuchung ihres Sohnes beim Arzt, besonders im Hinblick auf eine bevorstehende Operation, vorzubereiten.

Untersuchung

Untersuchung der Vorhaut: Leider müssen wir diesen Abschnitt auf Grund entsprechender Berichte von Eltern und betroffenen Jungen mit einer **Warnung** beginnen: ***Obwohl bekannt sein sollte, dass es extrem schmerzhaft und schädlich ist, die Vorhaut eines Jungen gewaltsam zurückzuziehen, gibt es Ärzte, die genau dies praktizieren*** – z.B. um festzustellen, wie

weit sie zurückziehbar ist, um Verklebungen abzureißen oder zum Einführen eines Katheters. **Einem Kind solche Schmerzen zuzufügen, ist unnötig und grenzt an Körperverletzung!** Jede Manipulation an der Vorhaut sollte mit **allergrößter Behutsamkeit** erfolgen.

Achten Sie also bei einer Untersuchung im Genitalbereich darauf, dass diese **schmerzfrei** erfolgt. Einen fremden Arzt, dessen Methoden Sie nicht kennen, können Sie sicherheitshalber vor einer Untersuchung des Penis (am besten, bevor die Hose/Windel ausgezogen wird) ausdrücklich bitten, behutsam mit der Vorhaut umzugehen. Beobachten Sie, was er tut und seien Sie gegebenenfalls bereit, seine Hand wegzuschieben, falls er Ihrem Sohn doch weh tut. Ein älterer Junge sollte die Möglichkeit haben, seine Vorhaut **selbst** zurück zu ziehen und deren Beweglichkeit zu demonstrieren. Das geht am Besten, wenn dieser Teil der Untersuchung nicht auf der Liege, sondern im Stehen erfolgt.

Falls es doch passiert ist, sollten sie dem Arzt klar zu verstehen geben, dass Sie diese Methoden nicht gutheißen und ggf. die Praxis auf Nimmerwiedersehen verlassen. Wenn Ihr Sohn danach andauernde Schmerzen, Schwellungen, Rötungen hat, vielleicht sogar ein Riss in der Vorhaut zu erkennen ist und es blutet, können sie mit Sitzbädern in klarem Wasser oder Kamille und Heilsalben Linderung schaffen. Wenn das „Pipi machen“ wegen einer kleinen Verletzung oder Entzündung der Vorhaut weh tut, hilft es, den Jungen einfach ins körperwarme Badewasser pullern zu lassen.

Intimsphäre: Besonders bei der Untersuchung größerer Jungen sollten nur die Personen im Raum sein, deren Anwesenheit unbedingt erforderlich ist oder deren Beisein der Junge selbst wünscht. Es sollte selbstverständlich sein, dass ältere Jungen (spätestens ab 12 Jahren) um ihre Zustimmung zu Untersuchung und Behandlung gebeten werden.

Wichtig ist ferner, dass Arzt und/oder Eltern dem Jungen altersgerecht erklären, worum es geht.

Arztgespräch

Aufklärung: Fragen Sie dem Arzt ein Loch in den Bauch – er ist

verpflichtet, Sie und Ihren Sohn umfassend und persönlich aufzuklären, bevor Sie Ihre Einwilligung zu einer Operation geben. Konkrete **Fragen am**



besten schon vorher (zu Hause) notieren, damit man in der Aufregung beim Arzt nichts vergisst.

- Fordern Sie eine **klare Diagnose**. Was ist nicht in Ordnung? Warum ist die Operation nötig und warum gerade jetzt?
- **Dringlichkeit**: Was kann schlimmstenfalls passieren, wenn (jetzt) nicht operiert wird? Wie groß ist die Wahrscheinlichkeit, dass dieses „Schlimmste“ passiert?
- Was für **mögliche Risiken und Folgen** hat die **Operation** (auch Langzeitfolgen)?
- Wie sieht die **postoperative Phase** aus? (Wie lange) wird der Junge Schmerzen haben? Ist eine besondere Nachbehandlung nötig?
- Welche **Alternativen zur Operation** oder **alternative Operationsmethoden** gibt es? Wie sind die Erfolgchancen der Alternativen? Wenn er davon abrät, fragen Sie nach dem konkreten Grund für seine Ablehnung.

Auch der **Junge selbst** darf und soll natürlich fragen und sich vielleicht auch schon zu Hause darauf vorbereiten – so gerät er nicht ins Abseits, die Untersuchung ist dann nicht so peinlich und Ihr Sohn zeigt dadurch, dass er selbstbewusst ist, weiß, worum es geht und dass er mitreden kann und möchte.

Bedenkzeit: Für notwendige Entscheidungen, z.B. die Zustimmung zu einer OP oder die Wahl der Operationsmethode, muss ausreichend Bedenkzeit zur Verfügung stehen.

Schlafen Sie mindestens eine Nacht darüber, diskutieren Sie die Optionen in der Familie, holen Sie gegebenenfalls weitere Informationen ein. Wenn Eltern unsicher sind, **ob** oder ggf. **wie** ihr Sohn operiert werden muss, dann sollten sie die OP absagen oder verschieben, sofern kein dringender Handlungsbedarf z.B. aufgrund von akutem Harnverhalt besteht, die Verschiebung oder Absage der OP also medizinisch vertretbar ist.

Denken Sie daran: **Beschneiden kann man immer noch, was auch immer man zuvor ausprobiert hat.**

Zweite Meinung: Es ist immer von Vorteil, eine zweite medizinische Meinung einzuholen, insbesondere, wenn Sie sich nicht umfassend informiert fühlen und/oder Zweifel haben.

Einverständniserklärung: Lassen Sie sich **genau** erklären (und ggf. aufzeichnen), was bei der Operation gemacht wird. Fragen Sie auch nach, ob es passieren kann, dass der Chirurg sich während des Eingriffs noch für eine andere Methode entscheidet und warum. Stellen Sie sicher, dass in der Einverständniserklärung auch **tatsächlich das steht, was abgesprochen ist.**

5. Schweigen ist Silber, Reden ist Gold! – Für alle Situationen gewappnet

5.1. Ihr Sohn als Kind

Im Kindesalter ist der unbefangene Umgang mit dem Thema Vorhaut bzw. Geschlechtsorgane natürlich noch relativ einfach. Wie bei jedem anderen Körperteil sollten Sie Ihrem Sohn **altersgerechte Antworten und Erklärungen** geben.

Wenn Sie in diesen Informationen schon etwas herumgestöbert haben, wissen Sie schon, dass es normal ist, dass die Vorhaut eines kleinen Jungen nicht zurückziehbar ist und dass es bis in die Pubertät hinein dauern kann, bis es soweit ist (ansonsten lesen Sie unter [„Die Vorhaut in Kindheit und Jugend“](#)



noch einmal nach). Es ist nicht nötig, dass Eltern durch gezieltes Training dazu beitragen, die Vorhaut beweglich zu machen – das tun die meisten Jungen durch Spielen und Experimentieren ganz von selbst.

Tolerieren Sie das also und geben Sie Ihrem Sohn ausreichend Gelegenheit dazu, z.B. beim Baden oder indem sie ihn öfter einmal „unten ohne“ lassen. Vor einer „Entdeckung der Masturbation im Kleinkindalter“ sollte in unserer heutigen aufgeklärten Gesellschaft keiner mehr Angst haben. **Der Penis ist nicht „pfui“**, wie man dies vereinzelt noch hören kann, wenn sich die Finger kleiner Jungen bei unpassender Gelegenheit zwischen die Beine „verirren“. Eine solche Rüge vermittelt dem Kind die völlig falsche Einstellung, es gäbe „gute“ und „schlechte“ Körperteile. Dies ist unangebracht und kann seelisch und körperlich schädlich sein. Weil seine Genitalien etwas **sehr Privates** sind, ein schönes „Geheimnis“ das **nur ihm** gehört, kann man dem Jungen erklären, dort nur hin zu fassen, wenn niemand es sieht (Baden, Duschen, Bett, zu Hause, Arzt). Deswegen dürfen ihn auch **andere** Personen dort nur anfassen, wenn er es ihnen erlaubt hat.

Wenn ein Junge alt genug ist, sollte er altersgerecht erklärt bekommen, dass die Vorhaut eines Tages bis hinter die Eichel zurückziehbar sein wird. Manche Jungen erschrecken und glauben „etwas kaputt gemacht“ zu haben, wenn die Eichel plötzlich erstmals vollständig sichtbar wird und dies evtl. sogar ein bisschen weh tut.

Kleinen Jungen kann man die bevorstehende Veränderung an ihrem Penis mit Hilfe **kleiner Geschichten** erklären:

Erzählen Sie Ihrem Sohn, dass er seine Vorhaut irgendwann einmal zurück ziehen kann und dass die Eichel dann wie ein kleines **Köpfchen** aus der Vorhaut „herausschaut“.



Bild: http://de.wikipedia.org/wiki/Bild:Kangaroo_and_joey05.jpg

Damit die Eichel nicht verletzt wird oder sich weh tut, wird sie von der Vorhaut geschützt, wie das **Känguru-Baby**, das sich im Beutel der Mama versteckt. Deshalb ist es wichtig, dass Ihr Sohn sehr vorsichtig und behutsam mit seiner Vorhaut umgeht, wenn er z. B. versucht, beim Baden seine Vorhaut zurück zu ziehen und nachzuschauen, ob die Eichel schon „heraus schaut“.

Die Eichel sieht aus wie eine **kleine Murmel** und Ihr Sohn kann sie auch durch die verklebte Vorhaut hindurch ertasten. Obwohl er sie noch nicht sehen kann, weiß er, dass sie da ist.

Sagen Sie Ihrem Sohn, dass manche Jungen ihre Vorhaut schon zurück ziehen können, wenn sie noch klein sind, andere dagegen erst, wenn sie schon zur Schule gehen. So weiß er, dass beim ihm alles in Ordnung ist.

Wenn in Ihrer Familie mit Nacktheit locker umgegangen wird, kann natürlich auch der Papa vorführen, wie das Zurückziehen der Vorhaut funktioniert.

Sie können Ihren Sohn beim Baden von Zeit zu Zeit auffordern, das Zurückziehen zu versuchen, sollten ihn aber nicht bedrängen.

Unter Umständen ist es ratsam, ihn auch darauf hinzuweisen, dass es Jungen gibt, die **keine Vorhaut mehr** haben, damit er nicht verunsichert ist, wenn er so etwas sieht, aber z. B. auch nicht darüber lacht. Bei kleinen Jungen reicht es zunächst, zu erklären, dass bei diesen Jungen die Vorhaut krank war und entfernt wurde.

Irgendwann wird Ihr Sohn ein Gefühl für **Privatsphäre** entwickeln und Sie werden seinen Penis nicht mehr zu sehen bekommen, geschweige denn anfassen dürfen. Das sollten Sie respektieren. Wenn er von sich aus zu Ihnen kommt und Ihnen etwas „vorführen“ will – z.B., dass er seine Vorhaut zurückziehen kann – ist das in Ordnung, aber sie können es nicht erwarten oder gar erzwingen. Denn langsam aber sicher bewegen Sie sich auf ein neues Stadium zu:

5.2. Ihr Sohn als Jugendlicher

Wenn ein Junge das Zurückziehen der Vorhaut nicht in einem Alter erreicht hat, in dem er Mama und Papa noch alles erzählt und zeigt, werden Sie möglicherweise nie wissen, ob und wann es so weit ist/war. Möglicherweise machen Sie sich ab und zu **Gedanken darüber, ob auch wirklich alles in Ordnung ist**. Sie sollten Ihren Sohn aber niemals mit dieser Frage bzw. generell Fragen zu seinen Geschlechtsorganen bedrängen – das ist ihm ultrapeinlich!

Stellen Sie stattdessen eine allgemeine **Atmosphäre der Offenheit** her, signalisieren Sie ihm, dass er mit Fragen und Problemen jederzeit vertrauensvoll zu Ihnen kommen kann und machen Sie ihm diskret zeitgemäße Materialien oder geeignete Internetadressen zu diesem intimen Thema zugänglich. Dann werden Sie auch erfahren, wenn etwas nicht in Ordnung ist.

5.3. Die „Phimose-Beichte“

Und was, wenn Ihr Teenager eines Tages wirklich vor Ihnen steht und sagt: „**Mama, Papa, ich glaube, ich habe eine Vorhautverengung**“?

Zuerst: **Keine Panik!** Bleiben Sie ruhig, sagen Sie ihm, dass es richtig und gut war, dass er zu Ihnen gekommen ist. Hören Sie Ihrem Sohn zu, bedrängen Sie ihn nicht mit Fragen und besprechen Sie alles in Ruhe mit ihm. Der Junge erwartet keine „fertige Lösung“ des Problems von Ihnen, im Gegenteil: Vielleicht hat er genau davor Angst! Was er braucht ist **Ihre** Unterstützung auf **seinem** Weg!

Garantieren Sie Ihrem Sohn **absolutes Stillschweigen** über die Sache – es sei denn, er erlaubt Ihnen ausdrücklich, mit einer bestimmten Person darüber zu reden. Wenn Sie selbst Zeit brauchen, um sich zu informieren, wenn Sie gerade keine Zeit haben oder befürchten müssen, gestört zu werden, dann sagen Sie dem Jungen, wann und wo **Sie beide** in Ruhe, ungestört und ohne Zeitdruck miteinander reden können.



Sie können davon ausgehen, dass Ihr Sohn das Problem schon eine ganze Weile mit sich herumschleppt und vielleicht gehofft hat, dass es von selbst verschwindet, bevor er den Mut aufgebracht hat, zu Ihnen zu kommen. Mit großer Wahrscheinlichkeit hat er davon gehört, dass man bei einer Vorhautverengung beschnitten wird und möglicherweise hat der Junge riesige Angst davor, dass ihm genau das bevorsteht.

Beruhigen Sie ihn also zunächst einmal, insbesondere, wenn er sehr aufgeregt und ängstlich wirkt.

Sagen Sie ihm, dass eine Vorhautverengung oder Phimose auch in diesem Alter [nicht unbedingt eine Krankheit](#) sein muss und dass er auch nicht daran schuld ist oder irgendetwas falsch gemacht hat.

Sagen Sie ihrem Sohn, dass es **neben einer Operation noch [andere Möglichkeiten](#)** gibt, wie z. B. das **Dehnen der Vorhaut** und die **Behandlung mit Salben**. Geben Sie ihm die **Gewissheit, dass** alle Entscheidungen in Absprache mit ihm getroffen werden, dass **nichts „über seinen Kopf hinweg“ passieren wird** und Sie **gemeinsam** nach einer Lösung suchen wollen.

Wenn Ihr Sohn sich lieber erst einmal **allein** über bestimmte Behandlungsmethoden informieren möchte, können Sie ihn gerne auch auf unsere Website www.phimose-info.de hinweisen. Hier kann er sich informieren und anonym im Forum alle Fragen stellen, die ihm auf dem Herzen liegen. Unseren Forumsmitarbeitern ist keine Frage zu dumm oder zu peinlich.

Aber vielleicht möchte Ihr Sohn ja auch tatsächlich mit **Ihnen** genauer darüber reden. Fragen Sie ihn also, ob er Ihnen sagen will, was genau nicht in Ordnung ist. Wenn er nicht möchte, respektieren Sie das. Wenn er reden möchte, können Sie ihn z.B. fragen, ob seine Vorhaut zumindest teilweise zurückgeht, ob sie zu eng ist und die Eichel einschnürt, ob das [Bändchen an der Unterseite spannt](#), ob er Schmerzen oder eine [Entzündung](#) hat. Dabei geht es nicht um Neugier, sondern darum, dass **ihm selbst** klarer wird, woran es eigentlich liegt. Das ist auch wichtig für einen späteren Arztbesuch.

Sie dürfen Ihren Sohn – mit der gebotenen Zurückhaltung – natürlich auch fragen, ob er möchte, dass Sie sich den Penis/die Vorhaut einmal selbst anschauen. Er soll sich nicht dazu gezwungen fühlen, aber er soll auf jeden Fall die Möglichkeit haben, es Ihnen zu zeigen, wenn ihm das weiterhilft.

Lassen Sie, soweit das möglich ist, Ihrem Sohn die **Wahl der Behandlungsmethode und des Arztes**.

Möchte der Junge es erst einmal mit [Dehnübungen](#), unterstützt durch einfache Mittel (warme Bäder, Babyöl, Olivenöl, Dexpanthenolsalbe...) probieren oder möchte er gleich „professionelle“ ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen? Zu welchem Arzt möchte er gehen – zu seinem Kinder- und Jugendarzt, zum Hausarzt oder gleich zu einem Spezialisten (Urologe)? Ganz wichtig ist ihm möglicherweise auch, dass es ein **männlicher** Arzt ist und keine Ärztin.

Bieten Sie ihm an, Telefonnummern herauszusuchen, den Termin zu vereinbaren und/oder mit ihm zum Arztgespräch bzw. zur Untersuchung zu gehen.

Wenn er ihre Hilfe **nicht** möchte, lassen Sie ihn alles ganz alleine machen. Wenn er sich das zutraut, schafft er das auch! Falls Sie beim Arzt dabei sind, lassen Sie vor allem den Jungen reden, denn **er** ist der Patient, aber unterstützen Sie ihn in allen seinen Fragen und Wünschen. Sie können im Übrigen beim Gespräch mit dem Arzt dabei sein, sollten bei der Untersuchung aber hinausgehen, wenn Ihr Sohn das möchte.

Wie schon im Kapitel [„Ihr Sohn als Kind“](#) erwähnt, sollten Sie oder Ihr Sohn vor der [Untersuchung](#) darauf hinweisen, dass Sie ein „gewaltsames Zurückziehen“ der Vorhaut nicht wünschen – leider kommt das auch bei größeren Jungen gelegentlich vor.

Sie können das Gespräch mit Ihrem Sohn natürlich jederzeit unterbrechen, wenn es für ihn oder Sie „zu viel“ wird, und eine längere Bedenkzeit einlegen. In dieser Zeit können Sie und/oder Ihr Sohn sich weiter informieren, miteinander reden und in Ruhe zu einer Entscheidung finden.

5.4. Phimose-OP: Was sagen und tun?

Eltern sollen die medizinische Indikation für eine Phimose-OP, insbesondere eine [vollständige Vorhautbeschneidung](#) **stets** kritisch hinterfragen.

Manchmal lässt sich diese OP jedoch nicht vermeiden – und mancher Junge wird (leider) **trotz möglicher Alternativen** oder aus Unkenntnis derselben beschnitten.

Auch diese Jungen und ihre Eltern sollen mit ihren Fragen nicht allein gelassen werden. Dieser Abschnitt befasst sich damit, wie Sie damit umgehen können, wenn Ihr Sohn sich einer Phimose-OP unterziehen muss oder bereits beschnitten wurde.

5.5. Gibt es das „ideale Alter“ für Beschneidung?

Nein.

Oft wird eine möglichst **frühe Operation** empfohlen, weil das Kind noch nicht versteht, was mit ihm geschieht und den Eingriff daher vermeintlich leichter verkraftet oder sich später nicht mehr daran erinnern kann. Aus Erfahrungsberichten geht aber hervor, dass auch sehr kleine Kinder schon extrem unter der Beschneidung leiden können, gerade **weil** sie nicht verstehen, was da warum mit ihnen gemacht wurde. Und dass sich ein Junge später nicht daran erinnern kann, gilt allenfalls für die Operation selbst, die bei Kindern (in Deutschland) ohnehin immer unter Vollnarkose erfolgt. Wer so argumentiert, übersieht aber, dass Jungen **täglich mehrmals**, nämlich bei jedem Gang zur Toilette, daran erinnert werden, dass sie beschnitten wurden und dass sie „da unten“ anders sind.

Bei **unter 2jährigen** wird ausdrücklich von einer Beschneidung abgeraten (siehe [„Nicht klein und harmlos“](#)).

Das Alter **von 3-5 Jahren** wird ebenfalls als ausgesprochen ungünstig angesehen, da Jungen in diesem Alter ihre Geschlechtsorgane entdecken und sich über diese als **Junge** identifizieren (sogenannte „phallische Phase“). Eine Verletzung und Veränderung an diesem Körperteil in dieser Entwicklungsphase kann zu Kastrationsängsten führen.

Auch für die häufig geäußerte Ansicht, es sei „gut“, einen Jungen noch **vor der Einschulung** zu beschneiden, gibt es keinen vernünftigen Grund.

Grundsätzlich gilt: Je mehr ein Junge versteht, je mehr er an der Entscheidung beteiligt werden kann, je mehr es auch **seine eigene** Entscheidung ist, desto besser wird er damit umgehen können.

Sicherlich ist eine Phimose-OP **in der Pubertät** aufgrund der erwachenden oder bereits erwachten Sexualität nicht wenig belastend, doch dafür kann der Jugendliche schon viel besser mitreden als ein Kind. Aus Skandinavien, wo (wenn überhaupt) erst in der Pubertät operiert wird, sind keine besonderen negativen Auswirkungen dieser Praxis bekannt.

Für eine Beschneidung gibt es also genauso wenig einen idealen Zeitpunkt wie für jede andere Operation – der Zeitpunkt dafür ist gekommen, **wenn es unbedingt sein muss** (d.h., wenn ausgeprägte Probleme auftreten und andere Methoden gescheitert sind). Wahrsagerische Ankündigungen, dass „sich später etwas entzünden **könnte**“ oder „später bei Erektionen und beim Sex Probleme auftreten **könnten**“, sind denkbar schlechte Argumente für eine frühe Operation. Auch eine **„Mitbeschneidung“** – das Entfernen der Vorhaut, wenn der Junge aufgrund einer anderen Operation ohnehin in Vollnarkose liegt – ist völlig unsinnig.

Denn wenn ein Junge überhaupt keine spürbaren Probleme hat, wird er das Gefühl haben, dass durch die Operation etwas **„kaputt gemacht“ statt in Ordnung gebracht** wurde. Spürt er jedoch, dass es ihm nach dem Eingriff tatsächlich besser geht, dass Probleme und Schmerzen aufgehört haben, hilft ihm das, die Veränderung zu verkraften.

Ob Kleinkind, Schüler oder Jugendlicher: Bei altersgemäßem, einfühlsamem Umgang mit dem Thema ist eine medizinisch **notwendige** Beschneidung in jedem Alter „verarbeitbar“.

5.6. Vor der Operation

Ein **Kind** sollte, seinem Alter gemäß, **so weit wie möglich** in die Entscheidung einbezogen werden.



Ein **Jugendlicher** sollte die **Entscheidung selbst treffen** dürfen, mit der Beratung/Unterstützung der Eltern, oder, wenn er das möchte, auch alleine. Bis zu seinem 18. Lebensjahr müssen die Eltern allerdings die Einwilligung unterschreiben. Es sollte selbstverständlich sein, dass Sie nichts unterschreiben, was nicht mit Ihrem Sohn **abgesprochen** ist. Sollten Sie Zweifel an der Entscheidung haben, die er für sich getroffen hat, diskutieren Sie das offen mit ihm. Das bedeutet nicht, dass Sie ihn „auf Teufel komm raus“ umzustimmen versuchen. Sie sollten sich nur versichern, dass seine Entscheidung auf vernünftigen Beweggründen basiert und diese akzeptieren, wenn das der Fall ist (auch wenn Sie sie vielleicht nicht verstehen können).

Bei einem kleineren Jungen ist wichtig, dass Sie **ehrlich** zu ihm sind und ihm altersgemäß erklären, was warum gemacht wird und dass der Penis danach deutlich verändert aussehen wird.

Sie können sich an der Geschichte orientieren, die wir im Kapitel [„Ihr Sohn als Kind“](#) angedeutet haben – bei einem beschnittenen Penis schaut das „Köpfchen“ immer heraus, weil die Vorhaut krank war und entfernt werden musste. Damit sich Ihr Sohn dort trotzdem nicht weh tut, muss er beim Baden, Duschen, Waschen der Eichel ganz besonders vorsichtig sein. Das gilt natürlich auch für die Eltern, falls der Junge sich noch nicht selbst sauber halten kann.

Es mag zwar zunächst gerade bei einem kleinen Jungen leichter erscheinen, ihm vor der OP „keine unnötige Angst zu machen“, aber das **Trauma kann hinterher umso größer sein**, wenn der Junge entdeckt, was mit seinem Penis passiert ist (und das ist ja unvermeidlich). Schlimmstenfalls kann er sich von seinen Eltern verraten fühlen und das Vertrauen verlieren.

Tun Sie die OP **nicht als Kleinigkeit** ab und verlangen Sie von Ihrem Sohn nicht, keine Angst zu haben oder nicht zu weinen oder sich „nicht so anzustellen“, weil „ein großer Junge“ das nicht tut.

Auch wenn eine Beschneidung technisch eine relativ kleine, einfache und häufig als Routine durchgeführte Operation ist: sie ist für den einzelnen Jungen ein **einschneidendes Erlebnis**, insbesondere, weil so ein wichtiger und intimer Körperteil betroffen ist. Begleiten Sie Ihren Sohn also **genau so einfühlsam** durch diesen Eingriff hindurch, wie Sie es bei einer „größeren“ Operation tun würden.

5.7. Nach der Operation

Die Tage „danach“ sind für manchen Jungen schmerzhaft, was natürlich auch an den Eltern nicht spurlos vorüber geht.

Wie können Eltern ihrem beschnittenen Sohn die Zeit unmittelbar nach der OP erleichtern?

Nach einer Beschneidung liegt die Eichel, ein äußerst sensibles, erogenes Organ, komplett frei und ist ungeschützt der Reibung an der Kleidung, Temperatur, Umwelteinflüssen, Berührung und – bei Windelkindern – den Ausscheidungen in der Windel ausgesetzt. Mitunter ist die Eichel nach der OP in Folge der „gewaltsamen“ Ablösung der verklebten Vorhaut wund – unachtsame Berührungen dort können dann sehr weh tun.

Daher sollten Eltern in den ersten Tagen und möglicherweise Wochen Folgendes beachten:

- Sofern kein Verband mehr nötig ist, lassen Sie den Jungen möglichst oft **„unten ohne“** herumlaufen.
- „Pullern“ kann anfangs weh tun. Setzen Sie, wenn Ihr Sohn dabei große Schmerzen hat, den Jungen in ein körperwarmes Bad und lassen Sie ihn **ins Wasser pullern** – das tut meist nicht oder zumindest weniger weh.
- **Kamillenbäder** fördern die Heilung. Achten Sie auf eine angenehme Wassertemperatur!
- Vermeiden Sie derbe Kleidung (Jeans). Angenehmer sind **Jogginghosen oder lose, leichte Kleidung**. Das gilt allerdings nicht für die Unterwäsche! Wenn der Junge nicht nackt herumlaufen kann: Ein weicher, aber **eng anliegender** Slip ist hier sinnvoller, weil der wunde Penis dadurch etwas fixiert und „ruhig gelegt“ wird. Zwischen Penis und Slip kann man eine Kompresse einlegen.
Tipp für Mamis: Auch Damenbinden oder Slipelinagen können diesen Zweck erfüllen. Achten Sie auf Sauberkeit und evtl. verkrustete Wundflüssigkeit; den Slip bzw. die Einlage notfalls mehrfach wechseln.
- **Schlafen:** Wenn möglich kann der Junge in der ersten Zeit „unten“ nackt schlafen; die Bettdecke kann man ähnlich einem Zelt über die Bettumrandung spannen, so dass sie den Penis nicht berührt – der Junge schläft dann sozusagen „im Zelt“.

- **Eincremen** des Wundbereiches sollte nur auf ärztliche Anweisung erfolgen.

Neben der körperlichen Wunde darf aber auch der **seelische Schmerz** nicht vergessen werden. Der Verlust der Vorhaut ist eine **einschneidende Veränderung** des Körperteils, über den sich ein Junge als Junge definiert. Aussagen, dass es doch keinen Unterschied macht oder dass es doch sogar besser aussieht, sind unangebracht und nicht hilfreich.



Lassen Sie Ihren Sohn **weinen**, wenn ihm danach ist – in Ihren Armen oder allein, wenn er das möchte.

Manche, gerade ganz kleine, Jungen werden sehr **wütend** und bekommen regelrechte Tobsuchtsanfälle, nachdem sie das „Ergebnis“ gesehen haben.

Ein größerer Junge wird sich vielleicht einfach **verkriechen oder schweigen**. Lassen Sie diese Gefühlsausdrücke zu, zeigen Sie Verständnis und versuchen Sie nicht, die Gefühle Ihres Sohnes weg zu diskutieren.

Wenn er etwas zur Ruhe gekommen ist, zeigen Sie Ihrem Sohn, dass sie ihn lieb haben. Nehmen Sie ihn in den Arm oder setzen Sie sich einfach mal zu ihm. Mit Hilfe Ihrer **Anteilnahme** kann er die Beschneidung wirklich **verarbeiten**, anstatt sie zu **verdrängen**.

5.8. Späte Fragen – Ehrliche Antworten

Vielleicht ist Ihr Sohn schon vor langer Zeit beschnitten worden, oder er war tatsächlich noch zu klein, um ihm damals Genaueres zu erklären.

Ein Junge, der als Kind beschnitten wurde, wird irgendwann **Fragen stellen** oder auf andere Weise nach Antworten suchen. Die Eltern haben die **moralische Verpflichtung**, diese Fragen zu beantworten oder gemeinsam mit ihrem Sohn nach Antworten zu suchen. Sie müssen sich für eine Entscheidung, die sie sorgfältig geprüft und für richtig befunden haben, weder schämen noch „schuldig“ fühlen. Sie sollten aber offen und ehrlich sein und ihrem Sohn die Gründe, Umstände und möglichen Auswirkungen der OP erklären. Falls Sie Zweifel daran haben, ob die Entscheidung damals richtig war, sollten sie das zugeben und ihm sagen, dass Sie es bedauern und heute anders handeln würden.

Jungen, die, aus welchen Gründen auch immer, beschnitten wurden, haben ein Recht darauf, zu erfahren, warum diese Operation erfolgt ist und welche Auswirkungen das Fehlen der schützenden Vorhaut im Jugend- oder Erwachsenenalter haben kann (siehe: [„Was Eltern über Beschneidung wissen sollten“](#)).

Dies kann z. B. dann geschehen, wenn der Junge Fragen stellt. Manche Eltern finden die Ruhe, selbst ein solch intimes Thema bei passender Gelegenheit ausführlich mit ihrem Sohn zu besprechen. Andere wiederum haben dabei Hemmungen und machen dem Jungen stattdessen auf diskrete Weise entsprechenden „Lesestoff“ zugänglich.

Eine letzte, aber nicht unwichtige Bemerkung: Es sollte eine Selbstverständlichkeit sein, dass die Beschneidung Ihres Sohnes **kein Thema für Gespräche oder gar Witzchen mit Verwandten oder Bekannten** ist, weder unmittelbar nach der Operation noch zu einem späteren Zeitpunkt. Das ist für den Jungen verletzend und erniedrigend. Wenn das Gespräch durch andere in einer unangebrachten Art und Weise auf dieses Thema gelenkt wird, dann greifen Sie ein und schützen Sie die Intimsphäre Ihres Sohnes.

Hinweisen möchten wir auf unsere [Info für Jungen](#) (PDF-Download). Sie enthält u. a. ein spezielles Kapitel für beschnittene Jungen, die Fragen haben oder denen die Tatsache, beschnitten zu sein, in irgendeiner Weise Probleme bereitet. Fragen, die dort nicht beantwortet werden, kann Ihr Sohn im [Forum für Jungen](#) ganz anonym und ohne Angst und Scham stellen.

Egal, wann und wie Eltern das Gespräch mit ihrem Sohn suchen: Wichtig ist, dass der Junge **spätestens zu Beginn der Pubertät über diese Besonderheit seines Körpers informiert** ist und fortan die Möglichkeit hat, Fragen zu stellen.

Wenn Sie Fragen zu Vorhaut, Vorhautproblemen und ihrer Behandlung und dem Umgang mit diesem Thema haben, können Sie sich gerne an unser Forum oder per Mail direkt an die Moderatoren wenden:

<http://www.phimose-info.de/>

mail@phimose-info.de

[Hier gehts zum Forum für Eltern](#)

Wir wünschen Ihrem Sohn und Ihnen alles Gute!

