

במכתב למערכת (להלן עמ' 323 — 324) מצביע הרב יעקב שטיגליץ על בעיה הלכתית-רפואית מענינת, הנוגעת לנשים המשתמשות בטבעת התוך רחמית למניעת הריון. על יד השימוש בה מופיעים הרבה פעמים דימומים מהרחם, והשאלה היא, אם אפשר לתלות דימומים אלה ב"מכה" ע"י המכשיר — מבחינה הלכתית, ולהבדיל בין דימומים אלה לבין דם הוסת.

אם במאמרי זה אני מגיב על דברי הרב שטיגליץ, ברצוני להקדים את ההודעה המאכזבת, כי עדיין אין בידי המדענים הידיעות להבדיל בין הדם הזה לדם הוזה. ולכן צריכה ההלכה לסמוך את החלטותיה על השיקולים המקובלים, המיוסדים על התנאים והאפשרויות — אם הן רחוקות או קרובות (לפי דרך וסת, לפי הרגשת האשה וכדו'), אשר הפוסקים הרחיבו את הדיבור עליהם בכתביתם.

בדעתי רק לכתוב כמה הערות רפואיות בענין הדימום כתוצאה מהשימוש במכשיר התוך-רחמי הנ"ל, וגם על כמה דברים הנוגעים לענין הוזה. ואולי תהיה בהם תועלת לפוסקים, לשקול את הפסדו של השימוש במכשיר כנגד שכרו.

הידיעות על דרך פעולת המכשיר למניעת הריון הן עדיין די לקויות. הסתום מריבה על הגלוי. המומחים הלברכט וחב', שחקרו פעולתו באלף גשים, אשר קיבלו את הטיפול במכשיר הזה, כותבים בסוף מאמרם: "טרם פוענחו לחלוטין דרכי הפעולה למניעת ההריון, ומספר רב של השערות הועלו כדי להסבירה". לרשימה של ההשערות, שהמחברים מזכירים, אפשר להוסיף עוד כמה השערות אחרות.

המחברים מדווחים, שמצאו מספר חסרונות הכרוכים בשימוש במכשיר. כגון שאין בו בטחון נמוך למנוע את ההריון, והמספרים נעו בן 4,1% עד 7,5%. בדיקות בקטריוולוגיות הראו לפעמים זיהומים, וכתוצאה מהם שינויים ברירית הרחם. יכול להיות, שהנוק ברירית הוא חמור, ועדיין אין הוכחה שלאחר השימוש במכשיר לא ינוק כוח הפריה של האשה, והיא תישאר עקרה כל ימיה.

ב16,8% מהמקרים היה צורך להוציא את המכשיר, וזאת בעיקר בגלל דימומים חזקים, או בגלל כאבים חזקים שהנשים לא יכלו לסבול, וכדומה.

המחברים עצמם מצדדים בשימוש במכשיר (חוץ מבמקרים שהנשים עדיין לא ילדו), אבל בהתחשב בנוזקים הנ"ל יכולים אנו להבין שמומחים אחרים מעדיפים דרכים אחרות למניעת הריון.

מתוך שאלתו של הרב שטיגליץ הבנתי, שההלכה מתענינת ביותר בדימומים הנגרמים ע"י המכשיר התוך-רחמי. המחברים הנ"ל מודיעים, שמבין 960 נשים

היה צורך להוציא את המכשיר מ־168 נשים, וביניהן 80 מקרים בגלל דימומים חזקים. המחברים אינם מודיעים על מספר הדימומים בכלל, אבל אנו יכולים להניח שהיו כאלו פי כמה. ועוד אפשר להוסיף פי כמה מקרים של מציאת כתמים דמיים, או של בדיקות נשים לפי ההלכה, שהיו דמיים או חשודים. אם כן, עלינו לברר מהן הסיבות הגורמות את הדימומים הללו.

בעיקר יש למנות ארבע סיבות, וכלל גדול הוא, שלפי כולן מקור הדם הוא בבית הרחם הפנימי.

א. המכשיר מגרד או דוקר את הרירית הפנימית של בית הרחם, וגורם שם מכה (פצע) המוציאה דם. יש להדגיש, שנוכחותו של המכשיר בתוך הרחם אינה מוכיחה עדיין שיש שם פצע מדמם, ואם אנו רואים דימום, אין מכך הוכחה שהדם נובע מן הפצע. יש רק הוכחה, שבתוך הרחם נמצא גוף זר העלול לגרום לדימום.

ב. המכה הזאת מביאה לידי זיהום, דלקת הרירית וכיבים בבית הרחם. כיבים כאלו מוציאים לפעמים דם.

ג. המכשיר מצביד את הדמום של הופת, ולכן יש להחשיב את הדם שבימים אלה כדם הוסת. לפעמים נמשכת הוסת זמן יותר ארוך בצורה של דימומים קלים או כתמים. אם ימים ספורים אחר הפסקה מוחלטת של הוסת מופיעים דימומים או כתמים, אין להניח שבהם מתחילה וסת חדשה, אלא — מבחינה רפואית — אפשר לתלות את אלו במכה שברחם, או — אם היתה בינתיים אפשרות של הפריה — בצורה קלה של הפלה (עי' סיבה ד).

ד. אם הביצית המופרית כבר קננה בתוך הרירית של בית הרחם, יכול המכשיר לפגוע בביצית, ולגרום הפלה, המפסיקה את ההריון. הדם היוצא הוא לפי זה דם של הפלה. דם הפלה הרגילה, בחודש השלישי בערך, הוא קרוש, אבל אם היא באה בתחילת התקננות הביצית המופרית בתוך רירית הרחם, יכול הדם גם להיות נוזלי או בצורה של כתמים גרידא.

רק במקרים יוצאים מן הכלל — ע"י בדיקה מיקרוסקופית קפדנית של קרישי דם, אשר בתוכם נמצאות לפעמים חתיכות קטנות של הרירית — אפשר להוכיח, עפ"י טיב התאים, אם הדימום נגרם כתוצאה מסיבה ג. או ד. של הרשימה הזאת.

אני יודע, שההערות הרפואיות האלה מאכזבות. אולם אולי הן יכולות להביא קצת תועלת לפוסקים, להעמיד ההלכה על בוריה ולאמיתה.

בחפשי אחרי דרכים להבדיל בין דם לדם, עלו בזכרוני מאמרים שהופיעו לפני כחמישים שנה, מעטו של החוקר דוד ישראל מכט (מגזינס הופקינס יוניברסיטי) ¹, על רעל הנמצא בהפרשות נשים בעת גידתן. זה זמן רב היה ידוע, שפרחים הבאים במגע עם זיעת נשים נדות נובלים מהר. מכט הצליח להוכיח, אן, עפ"י בדיקות שיטתיות-מעבדתיות, שקיים חומר רעלי בדם, בזיעה, בריר, בחלב ובהפרשות אחרות של נשים נדות. מכט הצליח לבסוף לגרום בעכברושים הפרעות

במערכת העצבים — המופיעות אצל נשים בעת וסתן — ע"י הזרקת נסויב-דם הטעון בחומר הרעלי הג"ל.

לא ידוע לי אם נעשו חקירות נוספות בשטח זה ב-50 השנים האחרונות. אבל לאור ההתקדמות בבידיקות המעבדתיות-המיקרוביולוגיות תהיה אולי היום האפשרות לקבוע בהפרשות דמיות, אם הדם הוא דם מכה או דם גדה, או אם בדם האשה הזאת נמצא כעת החומר הרעלי של נשים גדות.

אבל גם בדיקות כאלו לא יביאונו ישירות למטרה ההלכתית של חקירתנו. כי גם אז — אם בדיקות כאלו הן אפשריות — הפוסקים הם שיחליטו, אם תוצאות החקירות הביולוגיות יתאמו לדרכי ההלכה. כי ההלכה לא על הרופאים לקבוע אם ההפרשה הדמית, שהם יוכיחו שהוא דם ממכה, היא הפרשה כזאת שהאשה נחשבת על ידה כטהורה לפי ההלכה. גם אין רשות לרופאים להכשיר או לפסול — מבחינה הלכתית — את השימוש במכשיר התוך-רחמי למניעת ההריון, המכניס אותנו לתוך תסבוכת של ספק-ספקות הלכתיות, או במקרה הצורך לייעץ בענין דרכים אחרות לתכלית זו.

מצד שני יש חשיבות רבה לידיעות המדע הרפואי, כי הן אחד היסודות אשר עליהן בונה ההלכה את פסק דינה. באותה מידה שהמדע מתקדם, ותוצאותיו בטוחות יותר, כן יתחזק ויתרחב יסוד השפעתו על פסקי הדין של ההלכה. אבל הרופאים לא ישכחו את הכלל הגדול, שבכל מקרה הנוגע לדינים הללו דרושה שאלת חכם, כי ההלכה היא הקובעת.

"כי יפלא ממך דבר למשפט בין דם לדם... וקמת ועלית אל המקום... ועשית על פי הדבר אשר יגידו לך מן המקום... ושמרת לעשות ככל אשר יורוך!" (דברים, י"ז, ה).

הערת העורך: ראה להלן, עמ' 324. וראה עוד: ספר אסיא ד', תשמ"ג, עמ' 177 ועמ' 184.

- 1) הרפואה, כרך פ"א, חוברת ו', ע' 259, תשל"א.
- 2) לפי מספרים אלו נראה השימוש במכשיר כמועיל לדכא את התפוצצות האוכלוסיה בארצות הסובלות מאוכלוסיות יתר, אבל לדעתי אינו מספיק בטוח עבור נשיב, שעליהן להמנע מהריון מסיבות רציניות של סכנה. במקרים כאלו מוטב להשתמש באמצעים, שהם מפורקים פחות לפי ההלכה, ושבטוחים יותר בפעולתם.
- 3) ע"ע גם "ציץ אליעזר", חלק ט', עמוד רי"ה, ס"ז.
- 4) David Israel Macht, Proc. Soc. Exp. Biol. and Med., 1923 xx, p. 265; 1925, XXII p. 208; "Jeschurun" XIII Jahrg. Heft 11—12 p. 628, 1926
- 5) "Menotoxin", מבחינה כימית דומה לחומר Dexycholesterin