

ד"ר אברהם שטינברג
פרקים בפתולוגיה בתלמוד ובנושאי כליו

פרק שלישי:

מערכת העיכול

בתלמוד ובספרות ההלכה נמצא דיון אנטומי מפורט אודות מערכת העיכול של מעלי הגירה – החל מהפה וכלה בפי הטבעת. מבחינה פתולוגית וחבלתית יש דיון רב בעיקר במעיים, אך גם ביתר חלקי המערכת נמצאים תאורים של מצבים פתולוגיים שונים.

פרק זה מחולק לשלושה סעיפים: ושט, קיבות ומעיים.

א. ושט

א. מבחינה אנטומית מוגדרים בתלמוד גבולות הושט, וכן מצוי תאור יפה של המבנה המאקרוסקופי שלו. הושט תלוי בין עיקר החיך, והלשון¹, ועובר בין הקנה והמפרקת².

1. במסכת חולין נאמר³:

"ושט נתנו בו חכמים שיעור... למעלה עד כמה, אמר רב נחמן עד כדי תפיסת יד: למטה עד כמה, אמר רב נחמן אמר רבה, עד כדי שישעיר".

כוונת חכמי התלמוד בדיון זה – כמו בכל מקום בספרות התלמודית – היא להגדיר הלכה. חכמי התלמוד דנים כאן בשיעורו של הושט הכשר לשחיטה. אך לצורך זה נזקקו הם להגדרה מדעית-אנטומית וכך, בעקיפין, יכולים אנו לעמוד על ידיעותיהם האנטומיות.

הגבול העליון של הושט הוא – לדעת חכמי התלמוד – מרחק של "תפיסת יד" מבסיס הגולגולת. ביחס לשיעור זה נחלקו הפרשנים והפוסקים. יש הקובעים 3 – 4 אצבעות⁴ יש הקובעים 2 אצבעות⁵ ויש הסבורים שאין כאן הגדרה קבועה אלא כל בהמה לפי גודלה⁷. היחידה האנטומית שבין בסיס הגולגולת לבין תחילת הושט, והוא מקום דבוק הושט בלחי⁸, נקראת בתלמוד "תורבץ הושט", והכוונה

1. כ"מ שחיטה, ח, כג וכ"י יו"ד, לג.

2. רש"י חולין כח, א, ד"ה משום.

3. חוליו מד, א.

4. רש"י שם, ד"ה עד.

5. בעל הלכות גדולות, הובא בתוספות, שם, ד"ה כדי.

6. רמב"ם שחיטה, א, ו.

7. תוספות חולין מד, א, ד"ה כדי. וראה בשו"ע יו"ד כ, ב, וכרמ"א שם. וראה עוד

כאנציקלופדיה תלמודית, ע' הגרמה, אות ג.

8. רש"י ומאירי, חולין מג, ב.

ללוע (pharynx)⁹. הגבול התחתון של הושט נקרא "כדי שישעיר", ופירשו המפרשים שיש שם שיער שגוררים בסכיך מהכרס הפנימי¹⁰. ויש הגורסים "עד שישעיר", היינו כיווץ¹¹, ולפי זה הכוונה היא לפי הקיבה (carfia)¹².

2. מבחינת המבנה המאקרוסקופי של הושט נמצא בתלמוד התאור הבא¹³:
"שני עורות יש לו שט – חיצון אדום ופנימי לבן."

במינוח של חכמי התלמוד משמעות המונח "עור" היא כללית ביותר, וכוללת כל רקמה דקה בגוף, כגון, שריר דק, רירית, קרנית וכדומה, ולא דוקא הקרום החיצוני המצפה את הגוף (skin) באופן ייחודי. כאן מוצאים אנו אבחנה יפה בין הרירית הפנימית – הלבנה, ובין השכבה השרירית החיצונית – האדומה.

3. תפקיד הושט להכניס כל מיני מאכל¹⁴.

ב. מבחינה פתולוגית מתואר בתלמוד המצב הבא¹⁵:

1. "שני עורות יש לו שט – חיצון אדום ופנימי לבן... דאי חליף טריפה." כלומר, אם נתחלפו השכבות של הושט, כך שהשרירית בפנים והרירית בחוץ - הבהמה טריפה. לכאורה מדובר כאן באנומליה של הושט, אך דיך זה מעורר תמיהה מרובה בין הפרשנים והחוקרים מכיוון שלא תיתכן מציאות כזו כלל. ואכן הר"ן¹⁵ כותב, כי "אי אפשר שאדום יהיה לבן", ולדעתו מדובר רק במצב שה"לבן נעשה אדום". לפי זה לא מדובר כאן באנומליה אלא במצב דלקתי של הרירית, אשר בעקבות הדלקת משנה את צבעה הלבן לאדום. לעומתו סובר הרמב"ם¹⁶, שאכן מדובר כאן בחילוף מוחלט של צבעי הושט, כפי פשטות ההלכה המנוסחת בתלמוד. על כך העיר המגיד משנה:

"ורבינו (הרמב"ם) שהוא בקי בטבע וברפואה, נראה לו שאפשר הוא שאדום יחזור גם כן לבן מחמת חולי". אם כן לפי דעה זו לא מדובר באנומליה של הושט, אלא בהיפוך הצבעים של שכבות הושט בגלל מחלה. ייתכן שכוונת הרמב"ם - לפי דעת המגיד משנה - היא למצב של פיברוזיס והצטלקות בשרירית הושט עם דלקת של הרירית באותה עת, כך שהחלק הפיברוטי הוא לבן והחלק המודלק - אדום, אמנם הסבר זה הוא קשה מבחינה מדעית.

9. ראה Preuss, Bibl. Talmus. Med., p. 29 104

10. רש"י חולין מד, א, ד"ה עד מקום, וראה בשו"ע יו"ד כ, ב.

11. פירוש רבנו גרשום, חולין, שם.

12. לוינגר, מדרך להלכות טריפות, עמ' 64.

13. חולין מג, א

14. ברכות סא, א, לפי גירסת עין יעקב. לפי גירסתנו הושט מכניס ומוציא מאכל, וזה תמוה, שכן אין המאכל יוצא בושט.

15. פירוש הר"ן על הר"ף, חולין מג, א, ד"ה דאי.

16. רמב"ם, שחיטה, ז, כא.

והנה, העובדה שהרמב"ם הביא הלכה זו בחיבורו, נעלמה מעיניו של קצנלסון¹⁷, ולכן סבר הוא שכל המאמר הזה לא היה קיים בגירסה התלמודית של הרמב"ם, או שחשב שתלמיד טועה הוסיפו. מסקנתו היא שיש למחוק את ההלכה הזו בגלל הקושי שבהבנתה. כמובן, שכל יסודו של קצנלסון במקרה דנן הוא בבחינת "מגדל פורח באויר", שהרי, כאמור, הרמב"ם גורס, גם הוא את ההלכה הזו. ובאופן עקרוני נראה לי שגישתו של קצנלסון למחוק מן הספר מאמרים הנראים קשים בעיניו היא פסולה ביסודה, אלא אם כן יש לכך הוכחות מדעיות מכתבי-יד או מספרים קדומים. לדעתי יש להניח בודאות שגם התלמוד וגם הרמב"ם אינם מתכוונים לומר שאכן קיימת אנומליה זו במציאות. התיאור מתייחס למצב שהוא תיאורטי בלבד ואנלוגי למצב דומה באיברים אחרים. כוונת הלכה זו היא להמחיש הגדרה הלכתית קבועה בענייני טריפות על ידי דוגמא תיאורטית.

2. מקור להנחתי זו מצאתי בדברי הפוסקים הדנים באנומליות אחרות של הושט. כוונתי היא לפסקו של הרא"ש¹⁸, שאם נמצאו שני וושטים לבהמה, הרי היא טריפה. זאת על פי הכלל ההלכתי: "כל יתר – כנטול דמי", דהיינו כל תוספת נחשבת כחסרון של אותו איבר. אך הרא"ש עצמו מוסיף שדין זה אינו בנמצא כלל. וכעין זה כתב הכסף משנה¹⁹, ביחס לאנומליה של חוסר וושט מלידה, "שנמנע מציאותה". אם כן, רואים אנו שחלק מהלכות טריפות אינו אלא תיאור תיאורטי לצורך המחשת כללים הלכתיים, אשר בחלק מהאיברים הם מציאותיים, ובאחרים – תיאורטיים גרידא. אכן מעניין לציין ששתי האנומליות הנזכרות כאן דוקא כן מתוארות בספרות, באופן מציאותי. ביחס לשני וושטים מתאר הרופא רבי יצחק למפרונטי בספרו "פחד יצחק"²⁰ את דעתו של פוסק קודם:

"וושטים שניים, שנמצאו באוזה ולמעלה היו מחוברים יחד, וכן למטה היתה גם כן מחוברת ביחד ובאמצע היה נחלק לשניים והראיתו למהר"ם איסרליס (הרמ"א) והטריף – כן כתוב בהגהות הר"ר צבי בר יצחק".

גם בספרות הוטרינרית מתוארת הכפלה (reduplication) של הושט, בעיקר אצל סוסים²¹. גם חוסר מולד של וושט מתואר בספרות הוטרינרית¹⁷, אשר מלווה באנומליות קשות אחרות. מכאן יש להסיק שגם דיונים תיאורטיים יש להם תשיבות, שהרי אף אם חכמי ההלכה עצמם לא ראו מצבים אלה, מתבררים

17. קצנלסון, התלמוד וחכמת הרפואה, עמ' 121.

18. שו"ת הרא"ש, כלל כ, סימן ט.

19. כסף משנה, שחיטה, י.ט.

20. פחד יצחק, ע' וושטין שניים.

21. Nibrle & Cohrs, Textbook of the Special Pathological Anatomy of Domestic Animals, p. 334.

ומתוארים הם במשך הזמן. ואכן, רבות הן הדוגמאות בכל מקצועות ההלכה שדיונים תיאורטיים בשעתם הופכים לאקטואליים במוקדם או במאוחר, עם התפתחות המדע והטכנולוגיה.

3. מומים-מולדים נוספים בושט מתוארים במסכת נידה²³:
 "ושט נקוב – אמו טמאה, ושט אטום – אמו טהורה".

מדובר באשה שילדה וולד אם אחד משני מומים אלו. והנה, אשה לאחר לידת וולד המוגדר כאדם, היא טמאת לידה. לעומת זאת, אם נולד וולד עם שינויים קיצוניים במבנה גופו או מומים יסודיים ביותר – הרי הוא אינו מוגדר כולד ואין אמו טמאת לידה. ולכן, אם נולד וולד עם ושט אטום, דהיינו טתום, אמו טהורה, כי יצור כזה אינו מוגדר כאדם הואיל "ונברא שלא כדרך החיים". קרוב לודאי שמדובר באיטמות (atresia) של הושט בדרגה קיצונית, וברור שללא טיפול אין כל אפשרות קיום לולד כזה. אכו, ייתכן שהיום בעקבות ידיעת הסימפטומים המוקדמים, אפשרויות העזר לאבחנה מהירה, כגון צילומי רנטגן, וההתקדמות הכירורגית המאפשרת תיקון מוקדם של מום זה, יש מקום להגדיר וולד כזה כאדם. לעומת זאת, אם הולד נולד עם נקב מולד של הושט – אמו טמאת לידה. ייתכן שמדובר בניצור מולד (congenital fistula) של הושט, אשר מביא לסימפטומים מוקדמים וברורים, בעיקר בצורה של tracheo-esophageal. אכן, גם מצב זה – כמו האיטמות של הושט – הוא קטלני ללא טיפול, ולמעשה אין הבדל פרוגנוסטי בין שני מצבים אלו ובשניהם אין קיום לולד. ואמנם הרמב"ם השמיט דין זה מחיבורו²⁴.

ג. מבחינה טראומטולוגית נידונה בהרחבה – בתלמוד ובספרות ההלכה – התנקבות הושט.

1. במשנה חולין שנינו²⁵:

"ואלו טריפות בבהמה, נקובת הושט".

בגמרא²⁶ נידונה השאלה האם ההתנקבות חייבת להיות גם בשרירית וגם ברירית באותו גובה, או שהמצב קטלני גם אם הנקבים מרוחקים זה מזה. מסקנת התלמוד והפוסקים²⁶, שהבהמה טריפה גם אם הנקבים אינם באותו גובה, וההנמקה לכך בלשון התלמוד:

22. ibid., pp. 340-341

23. נידה כג, ב.

24. וראה בכס"מ אסורי ביאה י, יא, שטעמו של הרמב"ם להשמטת דין זה משום שאין כן הלכה אלא כמ"ד שטרפה אינה חיה ולכן אמו אינה טמאת לידה גם בניקוב הושט, וראה באנציקלופדיה תלמודית, ע' ושט, בסופו.

25. משנה חולין ג, א. וראה באנצ' תלמודית, ע' ושט, אותיות ב-ד פרטי דינים של נקיבת הושט.

26. רמב"ם, שחיטה ג, כ-כב; שו"ע י"ד לג, ד.

"ושט דאכלה ביה ופעיה ביה, רווח גמדא ליה ופשטה ליה, זימנין דמיהנדזין בהדי הדדי."

ובתרגום: ושט, שאוכלת בו וצועקת (לשון אחרת: ונושמת [?] בו), מתכוון ומתפשט הוא ולעתים מזדמנים (הנקבים) זה כנגד זה. כלומר, מכיוון שהושט הוא איבר עם תנועתיות מתמדת, עלולים הנקבים להתקרב זה לזה, גם אם אינם באותו גובה. העקרון שנקב בושט הוא קטלני, נכון ומובן. בספרות הרפואית הוא מוגדר כקטלני ביותר.

2. בתלמוד עצמו לא מצויינת סיבת ההתנקבות, אך בספרות ההלכה מתוארות אטיולוגיות שונות. רבי יצחק למפרונטי²⁷ מאריך לתאר התנקבויות של הושט, שנוצרו בעקבות הדבקה בתולעים, ולפי אורך הדיון מסתבר שמצבים אלו היו, כנראה, שכחים בימיו. אחד הטפילים השכיחים בושט של בקר וצאן הוא *sarcocystis tenella*. לטפיל זה יש נטיה מיוחדת לשריר של הושט. טפיל אחר מתואר בספרות הוטרינרית כגורם לנקב בושט הוא *sanguinolenta spirocerca*²². בספרות הפוסקים מובאת אבחנה בין התנקבות חבלתית – ע"י קרן וכדומה – לבין התנקבות בעקבות מחלה²⁸. ואכן מבחינה רפואית קיימות כמה צורות של התנקבות: התנקבות חבלתית; התנקבות פנימית לאחר מחלה, כגון תהליך ממאיר, תהליך דלקתי וכדומה; והתנקבות עצמונית, אשר עלולה לקרות באופן פתאומי בזמן הקאה או שעול ואפילו אחרי זלילה.

בעיית פיטום העופות והלעטתם נוגעת מבחינה הלכתית לחשש של ניקוב הושט. השאלה נידונה באריכות בין הפוסקים ואכמ"ל.

לסיכום:

חכמי התלמוד דנו בעיקר בשני נושאים פתולוגיים בושט: אנומליות; והתנקבות מסיבות שונות. כמן כן מצינו בתלמוד התייחסות לאנטומיה ולמבנה המאקרוסקופי של הושט. יתכן שיש רמז למצבים דלקתיים ופיברוטיים בושט. חסר תיאור של תהליכים גידוליים בושט וכן חסר תיאור של סעיפים (diverticula) למיניהם.

ב. קיבות

א. מבחינה אנטומית מוזכרים בתלמוד שמותייהם של ארבעה חלקים המרכיבים את הקיבות של מעלי הגירה: כרס, בית הכוסות, המסס וקיבה²⁹.

27. פחד יצחק, ע' ושט.

28. ראה: רמ"א, י"ד לג, ד.

29. משנה חולין ג, א.

1. הכרס מחולקת לפנימית ולחיצונית³⁰. לדעת פרויס³¹, המונח "כרס" במשנה מתייחס גם לקיר הבטן וגם לתוכן הפנימי של הבטן, וזוהי משמעות האבחנה בין כרס פנימית – אחד מחלקי הקיבה, לבין כרס חיצונית – קיר הבטן.

2. ההמסס³² מכונה גם הובלילא³³. קיבת האדם מכונה גם בשם "לב" – "אליבא ריקנא"³⁴, שכוונתו "על קיבה ריקה".

3. ביחס להגדרה אנטומית של מונחים אלו מצינו חוסר בהירות כבר בימי האמוראים. במסכת חולין³⁰ מובעות דעות שונות ביחס לזיהוי הכרס. על כך כתב קצנלסון³⁵:

"סוגיא זו היא היותר קשה שבפרק אלו טרפות... הרבה עמלתי להבין סוגיא זו ולא אוכל לעשות בנפשי שקר לאמר כי עלתה זאת בידי".

יתר על כן, במסכת שבת³³ נאמר, שמשחרב בית המקדש השתנו השמות של המסס ובית הכוסות והוחלפו ביניהם. גם בין המדענים – חוקרי התלמוד – נחלקו דעות ביחס לזיהוי האנטומי של מונחים אלו לפי המינוח המודרני. אחת הדעות – הנראית הגיונית מכולם – קובעת³⁶:

כרס פנימית – rumen, ventriculus internus
בית הכוסות – reticulum
המסס – omasum
קיבה – abomasum: stomach

4. תיאור מעניין של מבנה הקיבה מוצאים אנו בספרו של רבי מאיר אלדאבי "שבילי אמונה"³⁷:

"הקיבה יש בה ג' עורות, הא' הולכין החוטים באורך, והב' חוטיו שתי וערב, והג' – חוטיו באלכסון."
המונח "עורות" מתכוון לשכבות של רקמה דקה, והתיאור מתייחס לשלושת

30. חולין נב.

31. Preuss, p. 92.

32. קיימת מחלוקת לשונית ביחס למהסס: יש הגורסים "מסס" ויש הגורסים "המסס" (ראה לוינגר, הטריפות בישראל, עמ' 18, הערה 37).

33. שבת לו א.

34. שבת קט, ב, ועוד.

35. קצנלסון, התלמוד וחכמת הרפואה, עמ' 185.

36. Register of Hebrew and Aramic Terms, pp. LXXXV, in Preuss, Bibl-Talm. Med., New York 1971.

37. שבילי אמונה, נתיב ד. הובא בדרכי תשובה, סי' מח, סע"ק ב.

outer longitudinal muscular layer; inner — שכבות השריר של הקיבה — circular muscular layer; innermost obliquely muscular layer

ב. מבחינה פתולוגית נמצא בתלמוד עצמו רק תיאור של התנקבויות שונות בקיבות. 1. התלמוד והפוסקים קובעים ומתארים מצבים שונים של התנקבויות במערכת

העיכול בכלל ובקיבות בפרט. התיאורים מתייחסים למספר מאפיינים:

א. מיקום — נקב כלפי חרץ האיבר או נקב במקום חיבורו הקיבות:

ב. אטיולוגיה — גוף זר, מחלה פנימית או תולעים;

ג. גודל — תיאורים כמותיים של הנקבים בהתאם למיקום ולאטיולוגיה;

ד. התנקבות פתוחה או מכוסה (ע"י הפדר [omentum], שומן או איבר אחר).

כל אחד מההיבטים המנויים כאן קובע את הפרוגנוזה של הבהמה, ובהתאם לכך — האם כשרה היא או טריפה. מבחינה סטטיסטית מציאות גוף זר בבית-הכסות עם התנקבות מהווה אחת משתי הפתולוגיות המטריפות השכיחות ביותר כיום³⁸.

2. באופן כללי ניתן לסכם את תפיסת חכמי התלמוד ביחס להתנקבויות במערכת העיכול כפי שקובע פרויס³⁹: כל פגיעה, שבעקבותיה עלול לצאת תוכן קיבה או מעי לחלל הצדר (mediastinum) או הבטן מסכן את חיי הבהמה בגלל דלקת הצדר או דלקת הצפק (peritonitis). כמובן שכלל זה נכון גם הוא ברפואה המודרנית, כפי שמסכמים זאת הוטרנירים Niebrle and Cohrs⁴⁰.

3. מעניין להדגיש שני היבטים בתפיסת חכמי התלמוד ביחס להתנקבויות. א. חכמי התלמוד ידעו את ההבדל בין התנקבות גלויה ומכוסה, ולכן קבעו שאם נמצא שומן כנגד הנקב — הבהמה כשרה⁴¹. הם גם הבדילו בין סוגים שונים של שומן, שבחלקם סותמים היטב את הנקב ומונעים סכנת היווצרות דלקת הצפק ובחלקם אינם סותמים מספיק ואז הנקב נחשב כמגולה⁴². הבדלים אלו אינם מובנים כל צרכם מבחינה מדעית, אך חשיבותם ההלכתית היא הקובעת. ב. חכמי התלמוד ייחסו חשיבות גם לערך הכמותי ברפואה, ולכן פירטו את ההלכות של נקבים במערכת העיכול גם לפי גודל הנקב. דבר זה לא היה מפותח ברפואתם של הקדמונים, אשר התייחסו רק להיבט האיכותי של הבעיה הרפואית. 4. מצבים פתולוגיים אחרים מוזכרים רק בספרות ההלכה המאוחרת יותר. אציין כאן בקצרה תיאורים אחרים:

דיון רחב בין הפוסקים מתואר כך: "קיבה שהיתה נפוחה... וגרר המורה את

38. ראה: לוינגר, הטריפות בישראל עמ' 44-45.

39. Preuss, p. 213-214.

40. Niebrle & Cohrs, pp. 350-355.

41. חולין מט, ב.

42. ראה סיכום הפרטים הללו ברמב"ם, שחיטה ו, י-יא.

הניפוח ונשאר עור עב ובריא⁴³. תיאור זה עשוי להתאים ל-chronic hyper-trophic gastritis שבו יש התעבות הרירית.

5. "נתמסמס בשר זה עד שהרופא גוררו"⁴⁴ – יתכן שמדובר בתהליך מתקדם של כיב עכולי או תהליך ממאיר עם נמק.

6. "תולעים שנמצאו בכרס – כשר, דמן הפרש הן גדלים או הבהמה אכלה אותם"⁴⁵ – בין הפוסקים המאוחרים יותר קיימת מחלוקת האם הבהמה כשרה רק כשהתולעים מצויים בחלל הכרס, או גם אם נמצאו בתוך נקבים בדפנות הקיבה⁴⁶. במלים אחרות, המחלוקת היא האם הדבקה טפילית גורמת לשינויים תיפקודיים? התשובה הרפואית לשאלה זו תלויה במיקום הפגיעה ובסוג התולעים: ב-rumen וב-reticulum התולעים השכיחים הם – cysticercosis and paranphistomonum ושניהם אינם גורמים, בדרך כלל, לתופעות קליניות⁴⁷. לעומת זאת gasterophylus ו-trichostrongylus המצויים בקיבה, גורמים לדלקות ולכיבים בדרגות שונות⁴⁸.

7. מובא תיאור המתאים לסעיף (diverticulum) של הקיבה: "ב' קיבות היוצאים במקום אחד והדרי ערבי (וחוזרים ומתחברים) ברוחב אצבע – כשרה"⁴⁹. סעיפים בקיבה הם נדירים⁵⁰, ומבחינים בין מצב מולד לנרכש.

לסיכום

חכמי התלמוד הכירו את האנטומיה של קיבות מעלי הגירה, אך קיימת אי־בהירות ביחס למינוח שבו השתמשו. מבחינה פתולוגית נידונה בתלמוד רק ההתנקבות של הקיבות. נקבעו כללים אטיולוגיים ופרוגנוסטיים בנושא זה. בספרות ההלכה המאוחרת יותר יש רמזים למצבים דלקתיים וגידוליים, סעיפים והדבקה טפילית. חסר דיון על מצבי הרחבה חריפה וכרונית של הקיבה. כמו כן אין דיון מפורש על כיב קיבה ועל תהליכים ממאירים.

ג. מעיים

א. מבחינה אנטומית מוצאים אנו בתלמוד ובמדרשים חלוקה מפורטת של חלקי המעיים השונים – החל מהקיבה וכלה בפני הטבעת. -בני מעיים" הוא בעצם שם כולל בלשון התנאים לכל האיברים הפנימיים, ובלשון האמוראים הגבילו מושג זה

43. דרכי תשובה, ס"י מח, סע"ק ד.

44. שו"ע יו"ד מח, ה.

45. רמ"א יו"ד מח, ב.

46. ראה: דרכי תשובה, ס"י מח סע"ק יד.

47. ראה: Niebrle & Cohrs, p. 357

48. ibid., pp. 381-386

49. דרכי תשובה, ס"י מז סע"ק יא. וראה עוד בשו"ך יו"ד מז. סק"א.

50. Niebrle & Cohrs, p. 61

לכרס ולדקין, היינו האיברים שהמאכל עובר בהם. בענין זה נחלקו הראשונים אם האיברים הפנימיים, בנוסף לדקין, הם בכלל בני המעיים גם בלשון אמוראים⁵¹. ביחס לזיהוי המונחים לפי האנטומיה המודרנית ישנם כמה חילוקי דעות בין הפרשנים והחוקרים, כפי שיבואר להלן.

1. התריסריון — כיחידה נפרדת — לא מוזכר בספרות התלמודית, אך הוא תואר בספר המיוחס לרבנו סעדיה גאון⁵²:
 "והראשון שבדקים הוא הנדבק בארעית הקיבה והוא נקרא בעל השנים-עשר אצבעות".

2. הדיון בתלמוד סובב סביב המעיים הדקים בכללותם בשם "דקין", או בשם "כריכא קטינא"⁵³, לדעת פרויס⁵⁴ גם המונח "הדורא דכנתא" מתייחס למעי הדק. זה מתאים לפירושו של הרמב"ם⁵⁵ שמונח זה מתייחס לדקין המלופפים ומוקפים זו לפנים מזו בעיגול כמו נחש נכרך. לעומתו, סבור לוינגר⁵⁶, שמונח זה מתכוון למעי הגס היורד. לפי דעת הראשונים מתייחס המונח "דקין" לכל המעיים — מן התריסריון ועד פי הטבעת⁵⁷.

3. פירוט רב יותר מוצאים אנו בחלקי המעי הגס: "סניא דיבי" — המעי האטום (caecum)⁵⁸; ולדעתי הכונה לתוספתן, וכפי שפירשו הראשונים שנקרא כך על שם שהוא מקום מאוס וכחוש שגם הזאבים שונאים אותו והוא ככיס סתום בראשו⁵⁸; "כריכא עביא" — המעי הגס העולה⁵³; "בנת דמעיא" — המעי הגס הרוחבי⁵²; "פטריכא" — לדעת פרלמן⁵³: המעי הגס היורד, ולדעת פרויס⁵⁴: המעי הישר (rectum); "חלחולת", "עיוקתא" — לדעת כל החוקרים (rectum); "כרכשתא" — לדעת פרויס⁵⁴ — גם מונח זה מתייחס ל-rectum. לעומתו סבור קצנלסון⁵⁹ שהכוונה היא ל-sphincter פי הטבעת. דעתו של פרויס מבוססת על דעתם של פרשני התלמוד שכרכשת מתייחסת למעי הישר⁶⁰. גם "טבחיא" מתייחס למעי הישר⁶⁰.

51. אנציקלופדיה תלמודית, ע' בני מעיים.

52. מתוך פירוש "חד אלאנסאן" (אנטומיה של האדם) — הביא לדפוס ז. מונטנר, קורות 1: 99, 1953.

53. מדרש הרפואה, ח"א, פ"א, אות ק.

54. Preuss, p. 93-94

55. רמב"ם, שחיטה ו, יג.

56. לוינגר, מדרין להלכות טריפות עמ' 30.

57. רמב"ם מאכלות אסורות ז, ט; רי"ף, חולין, פ"ג רמז תשע"ח.

58. רש"י, חולין נ, ב; מאירי, חולין, שם; וראה אנצ' תלמודית, ערך דקין.

59. קצנלסון, הערות למדרש הרפואה, ח"א פ"א, אות קב.

60. רש"י, חולין נ, א, ד"ה חלחולת; דרכי תשובה, סי' מו, סע"ק ס.

4. מבנה אנטומי נוסף המוזכר בתלמוד הוא "שיני כרכשתא"⁶¹:
 "האי כרכשתא אתלת שיני יתיב".

בביאור "שיניים" אלו נחלקו קצנלסון ומזיא בהערותיהם למדרש הרפואה⁵⁹. לדעת קצנלסון הכוונה לשלושת העצמות, שביניהם נמצא ומחובר פי הטבעת: שתי עצמות השת (ischium ועצם העוקץ (coccygius). לעומתו סבור מזיא שהכוונה לשלושת השרירים המקשרים את הכרכשת לעצמות האגן: שני השרירים מרימי פי הטבעת (levator ani). שריר החלחולת והעוקץ (rectococcygius).

5. מבנה אנטומי נוסף הקשור למעיים הוא פטמת-התריסריון (water papilla of). כבר בזמנו של הרשב"א⁶² התעוררה השאלה בדבר מהותו של "הנקב הנמצא בדקין סמוך לקיבה והולך בשפוע כלפי מטה". הרשב"א לא הכיר את צנור המרה המשותף, ולכן התייחס לדבר זה כנקב המעי והטריף את הבהמה. אך בדורות מאוחרים יותר - במאה ה-18 — "כשהאחרונים בחנו הדבר על פי הרופאים, שהוא מקום הוריד, שיוצא מבני מעיים לכבד ולזרוק דרך שם מרה לבני מעיים"⁶³ — הוכשרו הבהמות.

בספרות ההלכה תואר ה"נקב" הזה בצורה מדויקת ואפילו צויינה העובדה, שהוא הולך בשיפוע בתוך דופן התריסריון.

6. ביחס לתיאור המבנה של המעיים מעניין לציין את דבריו של רבי מאיר אלדאבי בספרו "שבילי אמונה" הקובע שיש לבני המעיים שני "עורות", דהיינו שתי שכבות של רקמה. כוונתו לשתי שכבות השרירים — האורכיים והאלכסוניים — בניגוד לקיבה המורכבת משלוש שכבות שרירים⁶⁴.

ב. מבחינה פתולוגית נמצא בתלמוד ובספרות ההלכה דיון נרחב אודות אנומליות; התנקבויות; מצבים שונים של בקע; שינויים פתולוגיים עקב זיהומים ושינויים אנטומו-פתולוגיים אחרים, שיתוארו בהמשך.

1. מבחינה האנומליות במעיים מתוארים מצבים אחדים. בתלמוד⁶⁵ נאמר:
 "והעיד נתן בר שילא ריש טבחיא דציפורי (ראש הטבחים של ציפורי) לפני רבי, על שני בני מעיים היוצאים מן הבהמה כאחד שהיא טריפה, וכנגדו בעוף כשרה. במה דברים אמורים, שיוצאים בשני מקומות, אבל יוצאין במקום אחד וכלים עד כאצבע כשרה."
 נתן בר שילא, שהיה בודאי בעל נסיון מעשי רב עקב תפקידו כשוחט ראשי,

61. שבת, פ"ב א.

62. שו"ת, הרשב"א ח"ב, סי' שפג.

63. שו"ת נודע ביהודה, מהרורה תניינא, חיו"ד, סי' כא.

64. ראה באריכות דרכי תשובה, סי' מו, סע"ק ה.

65. חולין נח, ב. וראה בהרחבה באנצ' תלמודית, ע' דקין אות ה — על הכפלות שונות של מעיים.

מתאר שני מצבי הכפלה (reduplication) של המעי. המצב הראשון שבו הבהמה טריפה, הינו הכפלה מוחלטת מראש המעי ועד סופו, עם שתי סדרות של מעיים ללא קשר ביניהם. המצב השני – שבו הבהמה כשרה – הוא שתי סדרות מעיים המתחברים ביניהם בתחילה ובסוף.

Niebrle and Cohrs⁶⁶ מתארים הכפלות של מעי בבעלי-חיים, אך לא מתוארות כל השפעות תיפקודיות עקב כך. לכן יש להניח שקביעת הלכה, שהבהמה טריפה איננה נובעת מהנחה רפואית אלא משיקול הלכתי על פי הכלל "כל יתר כנטול דמי"⁶⁵, וכך משתמע מתוך דברי הרמב"ם⁶⁷.

2. אנומליה דומה מוזכרת באותו מקום בתלמוד:

"ההיא חייאת דהוה לה תרתי סניא דיבי, אייתוה לרבינא וטרפה מדרב הונא, ואי שפכן להדי - כשרה".

ובתרגום: מעשה בבעל חיים שהיו לו שני "סניא דיבי" (היינו מעי האטום). הביאו לפני רבינא והוא הטריף את אותו בעל חי על פי דינו של רב הונא (שכל יתר כנטול דמי), ואם שני ה"סניא דיבי" שופכים זה לזה (כלומר, יש קשר ביניהם) בעל-החי כשר.

שוב תיאור של הכפלת חלק של המעיים בשתי צורות – עם קשר בין החלקים הכפולים וללא קשר כזה. למעשה, כאמור, שני המצבים אינם קטלניים, והשוני בהלכה ביניהם נובע מכלל הלכתי ולא ממצב רפואי.

3. אנומליה נוספת, שהוכרה ותוארה כבר בתלמוד, ואף הוצע "הניתוח" לתיקונה, היא פי-הטבעת הבלתי מנוקב (imperforated anus). וכך מתואר בתלמוד⁶⁸:

"האי ינוקא דלא ידיע מפקתיה, לישייפיה מישחא ולוקמיה להדי יומא והיכא דזיג ליקרעיה בשערתא שתי וערב, אבל בכלי מתכות לא – משום דזריף."

ובתרגום: מעשה בתינוק שלא היה ידוע היכן מקום יציאתו (כלומר, פי הטבעת), יש למשוח במשחה את האזור והעמידו מול השמש ובמקום הצלול ביותר (כידוע שהחלל כנגדו – רש"י) יחתוך שתי וערב (דהיינו בצורת ס) ע"י שעורה, אבל לא ע"י כלי מתכת משום שגורם לנפיחות (כנראה עקב זיהום, וייתכן שחששו מהתנקבות החלחולת).

מדובר כאן ב-low type imperforated anus ומוצדק ביותר החתך בצורה שתי וערב – כדי למנוע התחברות מחודשת של הפתח.

4. אנומליה נוספת מתוארת בספרות הפוסקים, והיא ה-diverticulosis. הפוסקים מבחינים בצדק בין "יתרת סתום בראשו"⁶⁹, כלומר סעיף (diverticle)

66. Niebrle & Cohrs, p. 390.

67. רמב"ם, שחיטה ו, כא.

68. שבת קלד, א.

69. רמ"א, י"ד, מז, ה.

ללא פתולוגיה נוספת, לבין מצב שהוא "פתוח בראשו – טריפה, דהרעי נופל לגוף, ועוד דהוא נקובת הדקין"⁶⁹, דהיינו התנקבות של הסעיף נחשבת בצדק כהתנקבות של המעי הגורם לדלקת הצפק (peritonitis) ולמוות.

5. אנומליה נוספת המוזכרת בין הפוסקים היא היפוך האיברים (situs inversus). מתוארים מצבים של היפוך המעיים מלידה, וכן בעלי חיים "שהכבד בשמאלם והטחול בימינם"⁷⁰. מצבים של היפוך האברים בבעלי חיים הם נדירים ביותר, ותוארו מקרים בודדים של היפוך איברי הבטן ללא היפוך איברי החזה⁷¹. שכיחות תופעה זו היא בערך אחד לעשרת אלפים⁷².

6. סוג נוסף של פתולוגיות במעיים הנידון בספרות ההלכה הן ההתנקבויות. באופן כללי ניתן, כאמור לעיל, לסכם את הלכות הנקבים במערכת העיכול לדעת חכמי התלמוד בכך, שאם הפגיעה גורמת ליציאת תוכן מעי לחלל המיצר (mediastinum) או הצפק, הבהמה טריפה⁷³. אכן התלמוד והפוסקים מציינים מצבים שונים של נקבים, שיוצאים מהכלל האמור ובהם הבהמה כשרה:

א. התלמוד מבחין בין נקב מגולה לבין נקב מכוסה. כאשר הנקב נסתם ע"י שומן בצורה הדוקה – הבהמה כשרה. אכן החלק הסותם צריך להיות דוקא חלק שומני המוגדר בהלכה כטהור, ולא בצורת כובע, דהיינו באופן רופף⁷⁴. כל זאת על מנת שהסתימה תהא הדוקה ולא תתהווה נזילה של תוכן מעי מחוץ לחללו. סתימה טובה, כידוע, נעשית ע"י הפדר (omentum), והדבר מבוצע לעתים גם באופן ניתוחי – omentopexy.

ב. רק נקב "מעבר לעבר", כלומר התנקבות לכל עובי הדופן היא קטלנית, בעוד אשר כיבים שטחיים עדיין אינם מסוכנים לבהמה⁷⁵.

ג. כידוע החלחולת נמצאת בחלל הצפק רק בחלקו הקריבני (proximal), בעוד אשר השליש הרחיקני (distal) נמצא מחוץ לחלל הבטן. נוסף לכך עוברת החלחולת בחלקה הסופי בין שרירים ועצמות, ומכאן מובנת האבחנה הבאה של התלמוד⁷⁶:

"אמר זעירי, חלחולת שנקבה כשרה הואיל ויריכים מעמידות אותה. וכמה, אמר רבי אילעי אמר רבי יוחנן מקום הדבק ברובו, שלא במקום הדבק – במשהו".

"מקום הדבק", לדעתי הוא האזור שבו הצפק מחלק את החלחולת לחלקים תוך

70. דרכי תשובה, סי' מו, סע"ק לג.

71. Niebrle & Cohrs, p. 391.

72. ראה לוינגר, הטריפות בישראל, עמ' 58, הע' 18.

73. משנה חולין, ג, א; וראה באנצ' תלמודית, דקין, אות ג – מצבים שונים של נקבים במעיים.

74. חולין מט, ב.

75. דרכי תשובה, סי' מו, סע"ק א.

76. חולין נ, א-ב.

— וחויץ-צפקיים. ולכן — "שלא במקום הדבק" — דהיינו בחלק התוך-צפקי — "במשהו": נקב כלשהו הוא קטלני בדיוק כמו בכל שאר חלקי המעי, בעוד ש"מקום הדבק" — היינו האזור שמחוץ לצפק — "ברוכו": גם קרע גדול איננו קטלני. ומסביר רש"י⁷⁷: "שאיך דרך הריעי (צואה) היוצא דרך הנקב לחזור לאחוריו וליפול לתוך חלל הגוף מפני שבמקום דחוק הוא"⁷⁸.

7. האטיולוגיה של ההתנקבות לא נידונה בתלמוד ויכלה להיות כתוצאה מחבלה או ממחלות שונות (כגון גידולים, כיבים, דלקות וכדומה). הפוסקים מזכירים סיבה אחת והיא תולעים⁷⁹.

8. תיאור של מצב פתולוגי — חבלתי נוסף מוצאים אנו במסכת חולין⁸⁰:
 "יצאו בני מעיה — כשרה. אמר רבי שמואל בר רב יצחק, לא שנו אלא שלא היפך בהן, אבל היפך בהן — טריפה".

כלומר, אם כתוצאה מחבלה יצאו המעיים מחוץ לבטן יש אפשרות לעוף או לבהמה לחיות כאשר המעיים חוזרים מאליהם לבטן, או אם מחזירים את המעיים לחלל הבטן, אבל בתנאי שאין הופכים את המעיים, כי אחרת יוצאים volvulus עם אפשרות לגנגרנה ולמוות. על יסוד דין זה שכתלמוד באו בספרות ההלכה הגבלות שונות ודיונים על מצבי בקע (hernia) שונים:

א. "אם החזיר את המעיים בנחת אף שלא ברי לו שהחזירם כסדרם — כשר, כי מן הסתם מונחים הם בבטן כסדרם"⁸¹, ואכן ברור הדבר שאפשר להכניס את המעיים לחלל הבטן ללא הקפדה מיוחדת על סדורם האנטומי.
 ב. "אם נשתהו המעיים זמן רב בחוץ בטרם שהחזירו ונתקרו, הרי הם עתידים למות"⁸².

ג. מעשה בכבש שלא מצאו כלל מעיים במקומם, ואח"כ מצאו אותם ליד הריאה הימנית, שהיתה מצומקת, ולא מצאו כל נקב בסרעפת, ולכן הניחו שהמעיים חדרו לחזה דרך יציאת הושט והטריפו⁸³ — תיאור מעניין של בקע טרפשי עם תמט של הריאה.

ד. מתוארת בהמה שהיה לה "שברון", דהיינו "שלמטה מן הצלעות היה לה בליטה אחת גדולה ושחטוה וראו שהיה נקב בבשר ודרך אותו נקב נכנסו הדיקין בין העור והבשר, אבל הבהמה היתה בטוב"⁸⁴.

77. רש"י, שם ד"ה ברובו.

78. ראה סיכום דיני נקב בחלחולת במגיד משנה, שחיטה, ו, טז.

79. דרכי תשובה, סי' מו, סע"ק נד.

80. חולין נו, ב; וראה באנצ' תלמודית, ע' דקין, אות ד — מצבים שונים של בקעים.

81. דרכי תשובה, סי' מו, סע"ק כג.

82. שם, סע"ק כב.

83. שם, סע"ק כח.

84. שם, סע"ק מ.

9. פתולוגיה נוספת המרומזת בתלמוד היא צניחת החלחולת (prolaps recti). במסכת שבת מתואר הדבר כך⁸⁵:
- "דילמא משתמטא שיני דכרכשתא ואתי לידי סכנה".
- ובתרגום: שמא ישתמטו (יפלו) שיני הכרכשת ויבוא לידי סכנה. גם קצנלסון⁸⁶ וגם מזיא⁸⁷ מסבירים זאת כמתייחס לצניחת החלחולת.
10. מחלת "התחתוניות" מוזכרת פעמים אחדות בתלמוד⁸⁸. הכוונה לטחורים (hemorrhoids). התיאור המפורט של המצב לא מובא בתלמוד, אך מוזכרות אטיולוגיות שונות ותרופות שונות⁸⁸.
11. פתולוגיה אחרת מתוארת בעוף, "שהיה לו נקב בגוף סמוך לפי הטבעת והנקב התחיל מבחוץ ונכנס לתוך הגוף הסמוך לחלחולת, אבל לא היה נראה שם שום קוץ או מחט והכשיר"⁸⁹. קרוב לודאי שמדובר בניצור פי-הטבעת (fistula ani).
12. בתלמוד⁹⁰ מבואר:
- "נפלה לאור ונחמרו בני מעיה... אדומים שהוריקו וירוקים שהאדימו טריפה".
- כלומר, עוף שנפל לאש, אם השתנה הצבע של איבריו הפנימיים – לב, כבד וקורקבן, שבדרך כלל אדומים הם והוריקו, או בני מעיים, שבדרך כלל ירוקים הם והאדימו – העוף טרף.
13. בין הפוסקים מוזכרים עוד כמה מצבים פתולוגיים: סירכות במעיים⁹¹ – קרוב לודאי שמדובר בהידבקויות לאחר דלקות, או מצבים חבלתיים.
14. בועות העלולות לגרום לסתימת המעיים⁹¹ – ייתכן שמדובר ב-intestinal pneumatosis. לדעת לוינגר⁹² מדובר בגידולים הנגרמים ע"י שחפת המעיים. לעומת זאת, חסימת מעיים ע"י גורם חיצוני הופכת את הבהמה למסוכנת אך לא לטריפה, כי אין הפתולוגיה באיבר עצמו⁹³.
15. מתוארות הדבקות של טפילים שונים ללא סימפטומטולוגיה, או כאלו הגורמים להתנקבויות וכיבים⁹⁴.

85. שבת, פב, א.

86. מדרש הרפואה, חלק ראשון, עמ' 146.

87. שם, עמ' 151.

88. ראה: שבת פא, א; שם, קח, ב; גיטין סט, ב; נדרים כב, א; כתובות קיא, א; וראה במבוא של מונטנר, כתבים רפואיים לרמב"ם, כרך ד, עמ' 7-9.

89. דרכי תשובה, סי' מו, סע"ק סד.

90. חולין נו, ב.

91. שו"ע יו"ד מו, ה.

92. לוינגר, הטריפות בישראל, עמ' 83.

93. שו"ת הר צבי, חיו"ד, סי' לח; וראה בשו"ת שו"מ, מהדו"ק, ח"ג, סי' קצב.

94. דרכי תשובה, סי' מו, סע"ק נד.

16. יותרת סתומה בצורת סעיף היוצא מן המעי הדק — דנו בכך הפוסקים ונטו להקל⁹⁵. ואמנם דיברטיקולום של המעיים הוא דבר שכיח "והיינו רבותייהו"⁹⁶.

לסיכום

מתוארת בתלמוד האנטומיה של המעיים בפירוט רב. מתוארות אנומליות שונות: הפוך איברים, הכפלת חלקי מעיים, פי-הטבעת בלתי-מנוקב וסעיפים: מתוארות התנקבויות שונות; מצבים חבלתיים; בקעים, הדבקויות; ניצור פי-הטבעת; צניחת החלחולת; polyposis; volvulus; כויות; והדבקה טפילית. חסר תיאור של פתולוגיה וסקולרית, זיהומית וגידולית.

95. ראה שו"ע יו"ד, מז, א; ש"ך שם, סק"א; שו"ת הרדב"ז ח"ג סי' תסט; דע"ת יו"ד, שם סק"ד.
96. ראה מאמרם של לוינגר ודיסון, תחומין, ד, תשמ"ג, עמ' 469-475.

חדש ! !

הופיע הכרך השלישי המשלים את סדרת ספרי

נשמת אברהם

על ארבעת חלקי השולחן ערוך:

כולל:

הלכות רופאים חולים ורפואה

על שו"ע חלק אבן העזר

ו-שו"ע חלק חושן משפט

אלפי תשובות הלכתיות בנושא רפואה

מסודרים לפי סעיפי השולחן ערוך,

עם מפתחות מפורטים.

כרכים קודמים:

א. נשמת אברהם על שו"ע אורח חיים

ב. נשמת אברהם על שו"ע יורה דעה