

## הערה מעשית על עדיפויות בשיטת בדיקת זרע

### לכבוד העורך,

במסגרת אי-פיריון ראשוני ושניוני, ישנו שלב שבו אין מנוס מהפניית הזוג לבדיקת זרע מעבדתית. השלב הזה איננו קבוע, והוא תלוי בשיקול דעת רפואי מקצועי, המבוסס על ההיסטוריה הרפואית של בני הזוג, על תוצאות של בדיקות שבוצעו, על שיקלול של טיפולים שניתנו בעבר ובעיקר על **שיקול קליני** של הרופא המומחה, שיקול שאין לו תחליף ברפואה.

מקובל אצל פוסקים רבים שלא לאשר ביצוע בדיקת זרע (באי-פיריון ראשוני) לפני שהזוג נשוי לפחות שנתיים, ובד"כ רק לאחר שבוצע בירור אצל האשה הכולל צילום רחם, שהיא פעולה חודרנית, לפעמים כואבת ולעיתים אף מסוכנת, שגם גורמת לדימום נרתיקי. אולם ישנם מקרים שבהם האשה בגיל מתקדם, והמתנה ממושכת עלולה לסכן את הסיכוי הנמוך בלאו הכי שאכן יושג הריון (קיימת ירידה תלולה בפיריון האשה כבר מגיל 35!). יתירה מכך – ישנם זוגות שמתברר שבהיסטוריה הרפואית של הגבר קיים סיפור של ניתוח אנגי, או וריקוצלה, או אשך טמיר, או תסביב אשך, או טיפול אונקולוגי וכד' – עובדה שמכוונת את הרופא המטפל להנחה שהסיבה לאי-הפיריון קשורה דווקא לגבר, ובמיוחד אם בת הזוג מבייצת באופן סדיר ובתזמון שמתאים למועד טבילתה; במקרים אלו הגיוני יותר לחפש את הסיבה לעקרות אצל הבעל, לפני שחושפים את האשה לבדיקות חודרניות וטיפולים מסוכנים כנ"ל.

### שיטות הבדיקה

הדרך הקלאסית להשיג מנת זרע לבדיקה היא ע"י הוצאת זרע בידיים (=אוננות), הכרוכה באיסור הילכתי חמור של השחתת זרע, ומתירים אותה רק חלק מן הפוסקים וגם אז רק במקרים יוצאים מן הכלל. ישנה אפשרות להפיק זרע באמצעות 'קונדום הילכתי' – קונדום מיוחד ללא חומר קוטל זרע שמחוררים אותו בקצהו, וכך במהלך תשמיש רגיל עם קונדום זה – נכנס חלק מהזרע לגוף האשה כדרך כל הארץ, אך רוב הנפח נשאר בקונדום ונלקח למעבדה לשם דגימת הזרע (הקונדום ההלכתי הנ"ל מוזכר היום אף בספר הלימוד הקלאסי של המתמחים בפיריון, כמשמש זוגות דתיים לצורך בדיקת זרע).

### בדיקות קודמות

ישנם פוסקים שמתנים את אישורם לבדיקת זרע בכיצוע קודם של בדיקת פי סי טי [Post Coital Test - PCT]. זוהי בדיקה שנעשית ע"י שאיבת ריר צווארי מהאשה ע"י רופא לאחר התשמיש (עד מספר שעות לאחריו)

בעזרת בדיקת ספקולום, וחיפוש תאי זרע בתנועה בתוך הריר. אולם הבדיקה הזאת איננה מדוייקת, ותלויה בגורמים משתנים שונים, ולכן לא ניתן להסתמך עליה באופן ממש: גם אם היא תקינה – היא אינה מספקת על מנת להסיק מסקנות חד-משמעיות, ומאידך אם היא איננה תקינה – בוודאי שחייבים לבצע בדיקת זרע מלאה. יש לציין שבדיקת PCT חייבת להיות מתוזמנת היטב סביב תאריך הביוץ, אחרת כמעט ואין לה משמעות והיא עלולה לגרום לאשה לאי נוחות רבה ואף לדימום שמקורו לא תמיד ברור. לכן לדעתי אין תועלת בדרך כלל בבדיקה זו, ואין סיבה לעכב בגללה את בדיקת הזרע כשבדיקה זו נחוצה.

### עדיפה בדיקה נרתיקית

ניתן להבין את החשש של הפוסקים מהוצאת זרע, שנחשבת לאיסור חמור במיוחד. אולם ישנו פיתרון ביניים, שאיננו כרוך בחשש השחתת זרע, והוא נותן מענה מדוייק יותר – בתנאי שהוא מתבצע במעבדות שמיומנות בבדיקות מסוג זה, עם יכולת לבנות נורמוגרמים שמתאימים לבדיקה שמופקת מהנרתיק (למשל: מעבדת הזרע במרכז הרפואי שערי צדק, ירושלים). מדובר על בדיקה שמבוצעת לאחר תשמיש רגיל (לאחר הכנה מתאימה של הנרתיק בשיטה בסיסית), כאשר האשה קמה מיד לאחר התשמיש ומצמידה כוסית סטרילית לגופה כך שהזרע שנותר בנרתיק מטפף לתוך הכוסית, והנפח הקטן שמתקבל מובא למעבדה לשם בדיקת תאי הזרע. וכך, אם בדיקת הזרע נמצאת תקינה – ניתן בד"כ להסתפק בה, ואם היא אינה תקינה – קיימת עתה אינדיקציה ברורה לשלוח את הזוג לבדיקת זרע רגילה. כאמור – בדיקה זו דורשת מיומנות של מעבדת זרע שמורגלת בבדיקת זרע שהופק מהנרתיק, וכן נדרש זמן ארוך יותר לשם ביצוע הבדיקה המיקרוסקופית, עקב הצורך לבודד את תאי הזרע מבין תאי הנרתיק שנשרו ונמצאים בנוזל שנבדק; אולם בבדיקת זרע בשיטה זו נחסכת הבעיה ההלכתית החמורה של השחתת זרע לצורך בדיקה – שהרי מדובר על נטילת נפח קטן של זרע בעקבות תשמיש רגיל לגמרי, שאריות של זרע שנותרו בנרתיק וטפטפו מעצמם לתוך הכוסית הנ"ל; וכן נמנעת אי-הנעימות הרבה הנגרמת לזוג הנדרש לבצע בדיקה בעזרת תשמיש עם קונדום.

### הטיפול בנותר אחרי הבדיקה

והערה נוספת: קיימת דעה חריגה, שמותר להוציא זרע בעזרת הקונדום ההלכתי רק בתנאי שיתבצע לאחריה תהליך של הזרקה תוך-רחמית של הזרע הנותר – כל הכמות שהוצאה (למעט נפח קטן שדרוש לבדיקת הזרע) עוברת תהליך של סירכוז ושיטה, ומוחדר קטטר ובו הזרע השטוף לתוך הרחם. נוסף לסיכון המסויים הקיים בפעולה החודרנית הזו לזיהום וכד', אי הנוחות הרבה שנגרמת לאשה והצורך בהשגחה הלכתית שהזרע לא יוחלף ח"ו בזרע אחר,

לעיתים החדרת הקטטר גורמת לדימום שלא תמיד ברור מה מקורו, והוא עלול לאסור את האשה על בעלה בדיוק סביב הטבילה והביוץ, וזה מונע מהם סיכוי נוסף להרות. לא ברור לי מדוע גם לפי דעה מחמירה זו אי אפשר להסתפק בהחזרת הזרע לנרתיק בהזרקה עצמית של האשה\* . ובכל אופן, כל הבעיות האלו אינן קיימות על פי הצעתנו להקדים בדיקת זרע נרתיקי בכוסית לאחר תשמיש, בדיקה שעשויה לחסוך את כל התהליך המייגע והמסובך הנ"ל (שהרי לכל הדעות אין צורך להחזיר לרחם שאריות זרע שטפטפו מהנרתיק לאחר תשמיש רגיל) אצל זוג שבין כך חשוף להרבה אי נעימויות בעקבות בעיית אי הפריה ממנה הוא סובל; רק במקרים שהבדיקה הזו לא תספק את צורכי המעבדה (מעבדה המיומנת בבדיקות מסוג זה) יצטרך הזוג בליט ברירה לבצע את הבדיקה עם קונדום הלכתי.

**לסיכום:** לענ"ד בחלק ניכר מבירורי הפריה ניתן להשתמש בבדיקת זרע בעזרת כוסית סטרילית בדרך הנ"ל, בדיקה שנטולה סיכונים רפואיים ובעיות הלכתיות, שאין צורך לדחות אותה ואין צורך להמתין לסיום הבירורים אצל האשה כדי לבצע אותה. ועוד, במקרים (והם אינם נדירים כלל) שקיים אצל הבעל קושי פסיכולוגי משמעותי לתת מזרעו לבדיקה, יכולה האשה בשיטה זו (לאחר היתר מרב) לקחת זרע לבדיקה אף בלי ידיעת בעלה. המכשול היחיד הוא הצורך לגשת דווקא למעבדה שמיומנת בבדיקות מסוג זה, אך נראה לי שזהו קושי זניח ליד היתרונות הגדולים, הרפואיים וההלכתיים, של בדיקת הזרע בשיטה זו.

#### ד"ר חנה קטן

מקור: אסיא עט-פ, עמ' 211-213 (2007)

\*. **הערות העורך:** אינני מכיר דעה הדורשת הזרקה תוך רחמית של הזרע לאחר בדיקה. לענ"ד הדעות המחייבות החזרת הזרע לגוף האשה, מסתפקות בהחזרת הזרע ללא שטיפה (או טיפול אחר) לתוך צוואר הרחם או אפילו רק לתוך הנרתיק.