

ד"ר חנה קטן

רחם כפול

ראשי פרקים:

- א. הקדמה
- ב. רחם דיילפי
- ג. הסיכונים
- ד. הטיפול
- ה. דילמות הלכתיות
 1. קרבן יולדת
 2. פדיון בכור
 3. הפסק טהרה
 4. בדיקות טהרה בנרתיק צר
 5. סירוס
 - ו. מסקנה

א. הקדמה

הרחם הוא עדיין אבר חיוני למהלך ההריון, שאין לו תחליף. לעיתים קיים אצל אישה מום מולד לא-תסמיני (א-סימפטומטי) ברחם, שהיא לא יודעת על קיומו עד בגרותה. אבחנת המום עשויה להיעשות בעקבות בדיקה גינקולוגית שגרתית, או במהלך בירור רפואי שנערך למשל בגלל בעיות אי פריון, לידה מוקדמת או הפלות חוזרות.

בעבר דווח על הריונות כפולים של נשים בעלות שני רחמים, בכל רחם בנפרד¹. מכיוון שבמקרה של רחם כפול כל אחת ממערכות הרחם קטנה בחצי מהגודל של מערכת תקינה, קיים חשש שנשים כאלו לעולם לא תוכלנה להביא ילדים לעולם. קיימת אצלן שכיחות מוגברת של לידות מוקדמות אשר מסכנות את העובר, והסיכון כפול ומכופל כאשר מדובר בהריון תאומים.

יש לקחת בחשבון גם אפשרות נדירה שהלידות לא תתרחשנה באותו זמן בשתי הרחמים, וגם אחרי שיתחילו צירים ברחם אחד הרחם השני ישאר רגוע.

תופעה נדירה כזו דווחה בעבר, ומדובר אף על הפרש של חודשיים בין לידת הראשון ולידת אחיו התאום. במקרה אחר דווח על הריון כפול, כאשר ברחם אחד נוצרו תאומים זהים וברחם השני היה עובר נוסף.

1. צפו למשל בכתבה "הריון בשני רחמים", מדור הרפואה של אתר nrg, 8/11/2006, בקישור <http://www.nrg.co.il/online/29/ART1/502/762.html>. זה המקום להודות לבעלי הרב יואל קטן ולש"ר על הסיוע הרב בהכנת המאמר.

ב. רחם דידלפי

אחד הפגמים הנפוצים ברחם הוא רחם מחיצתי. המקור למום זה הוא פגם במהלך התפתחות מערכת המין בשלב החיים העובריים. מערכת המין הנקבית נוצרת מהתחברות והתאחות של שני צינורות אורכיים, הקרויים הצינורות המולריאנים, הקיימים בכל צד בגוף העוברון. לאחר ששני הצינורות מתחברים נספגת המחיצה שבין הצינורות, ונוצר חלל המהווה בסיס להתפתחות הרחם. במקביל בחלק שמעליו מתפתחות השחלות והחצוצרות, ותחתיו הנרתיק. כל תקלה בתהליך הזה עלולה לגרום למום באברים אלו – אם הצינורות לא התחברו כראוי נוצר רחם מחיצתי, אם הצינורות לא התחברו רק בחלק העליון נוצר רחם דו קרני (כאשר לעיתים קרן אחת אינה מתפתחת או שהיא מתנוונת ונותר רחם חד-קרני), ואם הם לא התחברו לכל האורך, דהיינו שאירע כשל בספיגה של המחיצה הנ"ל – נוצרים שני רחמים נפרדים לחלוטין (רחם דידלפי), ובבדיקה גניקולוגית שגרתית ניתן לראות בעומק הנרתיק שני צווארי רחם. לעיתים המחיצה ממשיכה גם לתוך הנרתיק, ואז למעשה יש לאשה שני רחמים ושני נרתיקים.

האבחנה המדויקת של מבנה חלל הרחם נעשית בעזרת היסטרוסקופיה אבחנתית (זו הבדיקה המועדפת), או בדיקת על-שמע (אולטראסאונד) תלת ממדית, או צילום רחם או MRI. הסיבה להופעת המומים האלו דווקא אצל עוברים מסוימים אינה ידועה, וכפי הנראה ישנה נטייה גנטית לכך.

רחם דידלפי הוא תופעה נדירה. לעיתים שני הרחמים תקינים ומתפקדים, כאשר כל אחד מהם מחובר לחצוצרה ולשחלה נפרדת, ולעיתים אחד מהם תקין והשני מגוון או קטן מאוד. כך גם כאשר יש לאשה שני נרתיקים – לפעמים מדובר בשני נרתיקים תקינים אם כי צרים יותר מהרגיל, ולעיתים נרתיק אחד הוא בגודל כמעט רגיל והשני קטן וצר. בדרך כלל במקרים שקיימים שני רחמים ושני נרתיקים קיים מיתאם בין רמת ההתפתחות של כל נרתיק לרמת ההתפתחות של הרחם המחובר אליו.

ג. הסיכונים

נשים עם רחם דידלפי, עקב העובדה שהרחמים שלהם קטנים וצרים יותר יחסית לרחם נורמלי, הן בעלות סיכון גבוה יותר להפלות חוזרות בתחילת הריון, הפלה מאוחרת או לידה מוקדמת, לידת ילודים עם משקל נמוך, וכן חשש ליותר מצגי עכוז בזמן הלידה. במקרה ששני הרחמים אינם סימטריים יתכן שברחם אחד ההתפתחות של ההריונות תהיה תקינה לחלוטין, ורק הריון ברחם הבעייתי יהיה הריון בסיכון. במקרים שבהם קיימים גם שני נרתיקים עלולים להיגרם קשיים בקיום יחסי אישות ובתהליך הלידה, וגם זה תלוי ברמת ההתפתחות של כל אחד מהנרתיקים.

ד. הטיפול

בניגוד לרחם מחיצתי, שניתן להסיר בו את המחיצה הרחמית בשעת הצורך (אחרי מקרים של הפלות חוזרות, לידות מוקדמות וכד') בניתוח פשוט-יחסית בדרך כלל בעזרת היסטרוסקופיה ניתוחית, ולהביא את הרחם למצב תקין ונורמלי, ברחם כפול (וכן ברחם דו-קרני וחד-קרני) לא קיימת עדיין אפשרות לתקן את הרחם בעזרת ניתוח, והעצה היחידה היא לערוך מעקב הריוני קפדני מיד לאחר השגת ההריון כדי למנוע עד כמה שאפשר הפלות או לידות מוקדמות. לעתים מומלץ על קשירה של צוואר הרחם לאחר תחילת ההריון, כדי למנוע לידה מוקדמת.

ה. דילמות הלכתיות

1. קרבן יולדת

אשה היולדת תאומים זה אחר זה מביאה קרבן אחד על שניהם², ככתוב ברמב"ם הל' מחוסרי כפרה א, ח:

אחת היולדת ואחת המפלת וلد אחד או ולדות הרבה הרי זו מביאה קרבן אחד לכולן, והוא שתלד כולן בתוך ימי מלאה, אבל אם הפילה אחר ימי מלאה מביאה אף על השני. כיצד, ילדה נקבה כל נפלים שתפיל מיום הלידה עד סוף יום שמונים הרי הן נחשבין עם הולד הראשון וכאילו ילדה תאומים זה אחר זה, ואינה מביאה אלא קרבן אחד...

ופשוט אם כן שהוא הדין למי שילדה שני תינוקות משני רחמים³.

2. ראה כריתות ט, ב.
 3. וזאת מבלי להיכנס לשיטת רבן שמעון בן גמליאל במשנה (כריתות א, ז), שם מסופר על מעשה בו עמדו בירושלים קינים (הציפורים לצורך קרבן יולדת) בדיגרי זהב (מחיר מופקע). "אמר רבן שמעון בן גמליאל, המעון הזה (לשון שבועה), לא אלין הלילה עד שיהיו בדיגרין (בדיגרי כסף שהוא 1/25 מדיגרי זהב). נכנס לבית דין ולימד, האישה שיש עליה חמש לידות ודאות, חמש זיבות ודאות, מביאה קרבן אחד ואוכלת בזבחים, ואין השאר עליה חובה. ועמדו קנים בו ביום ברבעתיים".
- כלומר, רבן שמעון בן גמליאל פוסק כי מספיק לאשה להביא קרבן אחד על כמה לידות. הרמב"ם (הלכות מחוסרי כפרה א, י) לא פסק כרשב"ג, וכתב: "מביאה קרבן אחד ואוכלת בזבחים, והשאר עליה חובה".
- הראב"ד השיג על הרמב"ם: "הא דלאו כהלכתא, שהרי משנה אחרונה אמרו: אין השאר עליה חובה".
- הכסף משנה כתב כי לדעת הרמב"ם דינו של רשב"ג לא היה אלא הוראת עשה שנועדה להוריד את מחיר הקינים, בעוד שלדעת הראב"ד הייתה ההוראה לדורות, "כדי שאם לעתיד לבוא יתיקרו לא יבואו להימנע מלהביא כלל". גם התוספות בכריתות (ח, א ד"ה נכנס) כתבו כי דברי רשב"ג הם מעיקר הדין.

2. פדיון בכור – האם יתכנו שני בכורות לאם אחת?

כתב הרמב"ם⁵: "מצוות עשה לפדות כל איש מישראל בנו שהוא בכור לאמו הישראלית, שנאמר 'כל פטר רחם לי'⁶, ונאמר 'אך פדה תפדה את בכור האדם'⁷".

כאשר אשה יולדת שני בנים משני רחמים והם יוצאים לאוויר העולם בשני נרתיקים שונים – האם יתכן שכל אחד מהם נחשב 'פטר רחם', ויש כאן שני בכורות, או שהולכים אחר הלידה הראשונה בלבד? (שאלה דומה קיימת גם לגבי בכור בהמה טהורה, וכן לגבי פטר חמור.)

3. בדיקת הפסק טהרה

אצל אשה בעלת רחם כפול המחזור קורה בשני הרחמים באותו זמן, מפני שהוא נובע מרמה הורמונלית בדם שזוהה בגוף כולו. אולם יתכן שבנרתיק אחד האשה תצליח לעשות הפסק טהרה מוקדם יותר מאשר בנרתיק השני. ברור שהאשה לא יכולה להתחיל לספור ז' נקיים לפני שהיא עשתה הפסק טהרה בשני הנרתיקים.

4. בדיקות טהרה בנרתיק צר

לעיתים אחד משני הנרתיקים צר ביותר, ואי אפשר להכניס בו עד כדי לבדוק אותו. הרב נויבירט זצ"ל פסק שבמקרה כזה יש להקל ולבדוק רק עד מקום שאפשר, כמו שמקילים אצל כלה בתולה וסומכים על הפוסקים שמעיקר הדין מספיק קינוח ולא חייבים בדיקה פנימית⁸.

4. הערות העורך:

א. לדעת רבי יוסי הגלילי (בכורות פרק ב, משנה ו), הסובר שאפשר לצמצם ויתכן מצב בו "יצאו כאחד" שני ראשים של שני וולדות, וכן הוא למד מהפסוק "הזכרים לה' (שמות יב, יג) ששניהם בכורים לכל דבר – הרי שיתכנו שני בכורות לאם אחת גם בלא אנומליות גניטלית (כלומר, יתכנו שני בכורות לאם אחת עם רחם ונרתיק רגילים).

ב. לדעה ש"מקצת רחם לא מקדיש" ורק "כוליה רחם מקדיש" (בכורות ט, ב), יש לדון אם החיסרון של "מקצת רחם" שייך רק במקרה של חציצה חלקית, ולא כאשר קיימים שני נרתיקים (= "רחמים" בלשון המשנה – ראה בספרי **רפואה מציאות והלכה** סימן לד), או שגם באישה עם שני נרתיקים קיים החסרון של "מקצת רחם לא מקדיש" שכן היילוד לא פוטר את כל הרחמים שלה. אם כן, הרי שלגבי אישה בעלת שני נרתיקים, **אף אחד מהולדות שלה לא יהיה בכור**, וה"ה לגבי בכור בהמה במצב דומה. וצ"ע. -- העורך.

5. ביכורים, יא, א.

6. שמות לד, יט.

7. במדבר יח, טו.

8. הרב פרופ' אברהם-סופר אברהם **בנשמת אברהם** יורה דעה סימן קצו סעיף ו ס"ק ד, ועיין במקורותיו שם. ועי' גם כמה שכתבנו על קושי בבדיקות בגלל מצב של וגינימוס **באטיא** פז-פז עמ' 138 ואל"ך, וברעות פוסקי דורנו הלכה למעשה שהובאו שם.

ובשם הרב ווזנר זצ"ל נמסר שאם ניתן לתקן ולהסיר את הקרום שמפריד בין שני הנרתיקים בנייתוח קל שאין בו סיכון ממשי – ראוי לעשות כן⁹.

5. סירוס

איסור סירוס אצל גברים ונשים כבר נדון בהרחבה בגליונות "אסיא"¹⁰. אצל אשה בעלת שתי רחמים מתפקדים אשר יש צורך לכרות אחד מהם¹¹, לכאורה כל עוד הרחם הנותר הנשאר תקין אין כלל מעשה של סירוס, שהרי עתה היא חוזרת להיות ככל הנשים בעולם¹².

ז. מסקנה

תופעת הרחם כפול מעוררת כמה שאלות הלכתיות מעניינות, שלרובן יש תשובה ברורה.

בפועל בדרך כלל אשה בעלת רחם כפול ואפילו אם מדובר גם בנרתיק כפול יכולה לקיים יחסי אישות וללדת, אולם היא צריכה השגחה כמו בכל הריון בסיכון, כאשר החשש העיקרי הוא ללידה מוקדמת.

9. חוברת **משיעורי הגרמ"ש קליין שליט"א**, בני ברק תשנ"ח, עמ' קלב.
10. ראה: ד"ר חנה קטן והרב יואל קטן, "אמצעים חדישים למניעת הריון – היבט רפואי והלכתי", **ספר אסיא י עמ' 213-222** (אסיא נט-ס [כרך טו, ג-ד; אייר תשנ"ז] עמ' 150-152).
11. רחם לא מתפקד ראה לדוגמא:
- Lee CL et al. Laparoscopic hemi-hysterectomy in treatment of a didelphic uterus with a hypoplastic cervix and obstructed hemivagina. *Human Reproduction*, 1999 Jul;14(7):1741-3.
12. לכאורה אין עקרון זה מובן מאליו. שהרי בסירוס זכר, עוברים על איסור סירוס גם על ידי פגיעה באשך או בדרכי זרע מצד אחד, גם במקרים שהצד השני תקין, מתפקד ופורח. יתר על כן. גם לגבי מי שכבר מסורס ואיננו פורה יותר, יש סירוס אחר סירוס ואסור להוסיף פגיעה נוספת בדרכי הזרע אף שפגיעה כזו לא משנה את מצב הפוריות של האדם. -- העורך. תשובת המחברת: שם מדובר בפגיעה באשך קיים שהוא חלק מהמערכת הנורמלית של הזכר, וכאן מדובר בפגיעה בחלק מיותר, שהסרתו מחזירה אותה למצב 'נורמלי'. הדמיון היה עולה יפה אם היה קיים איסור סירוס גם בהסרת אשך שלישי שאדם נולד עמו, ולא ראיתי מי שעוסק בדבר – אבל מסברא נראה שבמקרה זה, שבו מחזירים את האדם למצבו ה'תקין', אין בכך איסור סירוס.