

ברית מילה – היבטים רפואיים – הלכתיים

בשולחן ערוך¹ קבע מרן המחבר: „וגדולה מצוה זו משאר המצוות” — כמלים קצרות אלו ובמשפט תמציתי זה סיכם המחבר את גישת התורה וחז"ל למצות מילה. ואכן, רבים הם מאמרי חז"ל המדגישים את ערכה וחיבתה של מצות המילה ומגדילים בשבחה ובחיבתה.

להלן מספר דוגמאות המדגימות את הקו הכללי של השקפת חז"ל ביחס למצוה זו.

א. „רבי ישמעאל אומר, גדולה מילה שנכרתו עליה שלוש-עשרה בריתות; רבי יוסי אומר, גדולה מילה שדוחה את שבת החמורה; רבי יהושע בן קרחה אומר, גדולה מילה שלא נתלה לו למשה הצדיק עליה אפילו מלוא שעה... דבר אחר, גדולה מילה שאלמלא היא לא ברא הקב"ה את עולמו וכו'; רבי אומר, גדולה מילה שהיא שקולה כנגד כל המצוות שנאמר הנה דם וגו'”².

ב. „חביבה מילה שנשבע הקב"ה לאברהם שכל מי שהוא מהול אינו יורד לגיהנום”³.

ג. „אע"פ שאין לישראל מעשים טובים — הקב"ה גואלן בזכות המילה”⁴.

ד. מצות מילה היתה אחת מנושאי השמד שהמלכות גזרה לבטלה ובגי ישראל מסרו נפשם על קיומה: „רבי נתן אומר, לאוהבי ולשומרי מצוותי — אלו ישראל שהם יושבים בארץ ישראל ונותנים נפשם על המצוות. מה לך יוצא ליהרג? — על שמלתי את בני...”⁵.

אין לנו אלא דוגמאות בודדות המוכיחות את מעמדה החשוב של מצות מילה ביהדות, ועוד רבים המאמרים בנגלה ובנסתר המגדילים ערכה של מצות המילה⁶.

1 שו"ע. יו"ד, ר"ס, א.

2 משנה נדרים, לא, א — וראה עוד בגמ' נדרים, לב, א; ירושלמי, נדרים, ג, יד; בראשית רבה, מו; רמב"ם, סוף הלכות מילה.

3 תנחומא, לך, כ; מדרש שו"ט, תהלים, ו.

4 מדרש אגדת בראשית, יז.

5 מבילתא דר"י, מס' דבחודש, פ"ו, עמ' 227. וראה עוד בשבת, קל, א. ובאנציקלופדיה עברית, ע' מילה — היסטוריה של גזירות המלכות נגד מצות מילה.

6 ראה בזכרון ברית לראשונים, חלק המלואים, סי' א בסדר משמרת הבן; ספר

א. כבר התורה עצמה נתנה טעם למצוה זו: „והיה לאות ברית ביני וביניכם”⁷ ובמדרש שכל טוב על הפסוק: „שיכיר אתכם כל העמים, כי אתם זרע ברך ה'”. זכך מסביר בעל החינוך: „להבדילם משאר העמים בצורך גופם כמו בנפשותיהם”⁸ — היינו מטרת המילה ליחד את עם ישראל בגופו משאר העמים. ואכן היו בדורות קודמים חלושי-הדעת שניסו לטשטש את הייחוד הגופני הזה ע”י משיכת הנותר מהערלה והארכתה, כך שלא ייראו נימולים עוד. (זה היה שכיח במיוחד בתקופת המתיונים, כאשר הצעירים נהגו לשחק משחקי ספורט בעירום והמילה היתה ניכרת לעין כל). חז”ל ציינו לגנאי אנשים אלו וקבעו: „המיפר ברית — זה שהוא מושך לו ערלה”⁹.

ב. טעם אחר ניתן במדרש: „שאל טורנוס רופוס את רבי עקיבא, איזה מעשים יותר נאים — של הקב”ה או של בשר ודם — ולמה אתם מוהלים? אמר לו, של בשר ודם יותר נאים. והביא לו גלוסקאות ושבלים. אמר לו, אלה מעשי הקב”ה ואלה מעשה בשר ודם — איזה יותר נאים? אמר לו, הואיל והוא חפץ במילה למה לא ברא אותו מהול? אמר לו, ולמה טבורו יצא לו מתחתיו ואמו חותכתו?”¹⁰.

ג. טעם אחר מובא ע”י קבוצת פילוסופים מימי הביניים, זבראשם הרמב”ם, הסוברים שהמילה באה „למעט תאוות המשגל ולהחליש זה האבר... ולא ניתנה מצוה זאת להשלים חסרון הגוף, רק לתשלום חסרון המידות”¹¹. יש לציין שמבחינה פסיכולוגית נכון הסבר זה, כי ידוע שקיים ריכוז רב של קצות עצבים לחוש המגע בערלה, וכריתתה אכן מחליש את הגירוי המיני.

ד. טעם שונה לחלוטין מובא ע”י חוקרים שונים, והוא הטעם הרפואי של המצוה, היינו התועלת הרפואית-בריאותית שצומחת מכריתת הערלה. כי ללא ספק ישנם יתרונות רפואיים אחדים לגברים נימולים כדלהלן:

הברית, בפתיחה ובסי רס, אות סב; ברית עולם, ח”ה פ”י. וכן בחוברת שבעריכתי „ברית מילה — היבטים הלכתיים-רפואיים”, ירושלים תשל”ז, עמ’ 7—9.

7 בראשית, יז, יב.

8 חינוך, מ, ב.

9 ירושמי פאה, א.

10 בראשית רבה, יא. ואגב, הנמקה רעיוניות דומה נתנה ע”י מדרש תמורה, פ”ב, להיתר העיסוק ברפואה. המשותף לכל הדברים האלו הוא שנתן הקב”ה לאדם כח שליחותו לשפר את עולמו בכל תחומי העשייה. ראה מאמרי באסיא, יח, תשל”ח עמ’ 5. וראה בב”ר שם, שכך מסביר ר’ הושעיא: „כל מה שנברא בששת ימי בראשית צריכין עשיה... אפילו אדם צריך תיקון”.

11 מורה נבוכים, ג, מט — אכן הרשב”א בשו”ת, ח”ד, רנב, דחה שיטה זו, עיי”ש.

1. פרטן האבר — לדעת כל החוקרים שבדקו את ההשלכות הרפואיות של ביצוע המילה מונעת היא היווצרות סרטן זה. כל הסטטיסטיקות מוכיחות שסרטן האיבר פוגע רק בבלתי-נימולים. בהשוואה שנעשתה בין שבטים אפריקניים באוגנדה ובקניה המבצעים מילה, לבין שבטים אחרים מאותם איזורים שאינם מבצעים מילה — נמצאה שכיחות גבוהה של סרטן האיבר בבלתי-נימולים, לעומת חוסר סרטן זה בנימולים¹². במחקר אחר נמצא שסרטן האיבר פוגע בבלתי-נימולים, קיימת שכיחות נמוכה של סרטן זה בין הנימולים בגיל מאוחר (מוסלמים) וחוסר מוחלט של סרטן זה בנימולים בגיל היילוד (יהודים)¹³.

2. פרטן צואר הרחם — במספר עבודות נמצא שקיימת שכיחות נמוכה יותר של סרטן צואר הרחם בנשים שבעליהן נימולים. כן מובאת סטטיסטיקה המגלה כי נשים יהודיות נפגעות בסרטן זה בשעור של 2.2:100,000 לעומת 44:100,000 בנשים לא יהודיות (היינו פי 20 יותר!)¹⁴. אכן מחברים רבים מטילים ספק בקשר חיובי זה בין מילת הבעל לסרטן צואר הרחם של האשה.

3. סככים מקומיים לבלתי-נימולים — קיימים מספר מצבים רפואיים-חולניים באזור האיבר המופיעים באופן בלעדי בבעלי ערלה, ואשר כריתתה מונעת הופעת סיבוכים אלה. לדוגמא: פיסיוזיס — ערלה הדוקה, אשר אין אפשרות להפשילה מעבר לעטרה. עקב היצרותה היא גורמת לחסימת דרכי השתן ולסיבוכים כלייתיים מאוחרים; דלקת העטרה; דלקת הערלה, ועוד.

הנה, אפוא, יש למילה טעם רפואי-היגייני מונע — מעין ניתוח פרופי-לקטי למניעת סיבוכים מקומיים וגידולים ממאירים. ואמנם רבים מבין אומות העולם מבצעים מילה בתינוקיהם מסבות אלו. מילת זכרים נחשבת לניתוח השכיח ביותר בארה"ב כיום. בסטטיסטיקה שנערכה באוסטרליה ובקנדה נמצא שקרוב ל-50% מהזכרים נימולים תוך ארבעה השבועות הראשונים לחייהם¹⁵.

אכן, בשנים האחרונות הולכים ומתרבים החוקרים הסבורים שאין כל הצדקה רפואית ל"ניתוח" זה, כי רוב הסיבוכים המקומיים ניתנים למניעה ע"י טיפול היגייני מקומי ללא צורך בכריתת הערלה. ובאשר לסרטן האיבר — אף כי מלם מודים שהוא קיים רק בבעלי ערלה, הרי שכיחותו הכללית נמוכה מאד (בארה"ב מדווח על כ-300 מיתות לשנה מסרטן האיבר, באנגליה — 200, ובאוסטרליה — 10¹⁶) ואין זה כשלעצמו מצדיק כריתת הערלה לכל הזכרים

12. O. G. Dodge et al. E. Afr. Med. J., 40:440, 1963.

13. R.L. Miller and D.L. Snyder, Am. J. Obstet. Gynecol., 65:1, 1953.

14. R. Burger and T. H. Guthrie, Pediat., 54:362, 1974.

15. J.L. Writh, Am. J. Obstet. Gynecol., 130:236, 1978.

16. G. W. Kaplan, CPP, Vol. VII, No. 5, 1977.

יש לציין שבסין ישנה שכיחות גבוהה במיוחד — כ-18% מהמחלות הממאירות של הזכרים הוא סרטן האיבר.

באוכלוסיה. יתר על כן, יש שחישבו שהסיבוכים והתמותה מביצוע המילה גבוהה יותר מהתמזתה עקב הופעת סרטן האיבר¹⁷.

והנה לדעתי ברור כי אין לתלות כלל את טעם המצוה בתועלת הרפואית. שהרי אין תורתנו ספר רפואה הנותנת מצוות ספציפיות בעלות מגמה רפואית טהורה גרידא¹⁸. מצות מילה — ככל מצוות התורה — מגמתה, ערכה וטעמיה הם בראש וראשונה בעלי אופי ומשמעות דתית-ערכית. אכן, בעקיפין ובאופן משני „מרויחים” אנו ממצוה זו גם מניעה רפואית, שלכל הדעות יש בה תועלת, גם אם השכיחות נמוכה או קיימות דרכים אחרות להשגתה.

והנה מצות המילה — כמרבית מצוות התורה — מורכבת מפרטי דינים הנוגעים לזמן, לשיטה, למבצע, לברכות וכיוצ”ב. אחד הנושאים המרכזיים בפרטי מצות המילה הוא התינוק החולה, היינו הדחייה או הביטול של המילה עקב מחלתו של התינוק.

מצינו בדיוני הש”ס והפוסקים ביחס לתינוק החולה מספר תת-נושאים: א. העקרון הכללי; ב. מצבים רפואיים ספציפיים שהוזכרו בש”ס כעילה לדחיית הברית; ג. נסיגנות הבנת המצבים הנ”ל לפי הידוע ברפואה כיום; ד. מצבים רפואיים שהוזכרו בפוסקים ולא נזכרו בש”ס; ה. נאמנות הרופאים ביחס לקביעת מצב סכנה או חוסר סכנה במחלות שונות של התינוק; ו. משך הדחייה של ביצוע המילה עקב מחלת התינוק.

הבסיס לדחיית המילה עקב מחלת התינוק נקבע כבר במשנה¹⁹: „קטן החולה אין מלין אותו עד שיבריא”. והרחיב לבאר זאת הרמב”ם²⁰: „אין מלין אלא ולד שאין בו שום חולי, שסכנת נפשות דוחה את הכל, ואפשר למול לאחר זמן ואי-אפשר להחזיר נפש אחת מישראל לעולם”.

והנה ברור שעקרון זה דורש פירוט והגדרה — מהו תינוק חולה? איזה מצב רפואי מזגדר כמחלה? ואכן, כבר בתלמוד מצינו מספר דוגמאות פרטיות של מחלות ומומים שנדונו כעילה לדחיית הברית או לשינוי שיטת ביצועה.

המחלות והמומים המוזכרים בש”ס כוללים את המצבים הבאים: חלצתו חמה; מחלות דם תורשתיות; תינוק אדום; תינוק ירוק; מומים במבנה הערלה — נולד מהול, ערלה כבושה, שתי ערלות.

להלן אנסה לעמוד על טיבם של מצבים אלו לפי מה שביררו הפוסקים והחוקרים ולפי הידוע לנו כיום עפ”י מדע הרפואה, ולהסיק מסקנות הלכתיות

17. S. S. Gellis, Am. J. Dis. Child., 132:1168, 1978. וראה גם במאמר: M. Kochen and S. McCurdy, Am. J. Dis. Child., 134:484, 1980.

18 והשווה שיטת האברבנאל בטעם המאכלות האסורים, בפר’ ראה.

19 שבת, קלו, א.

20 רמב”ם, מילה, א יח.

הנובעות מסוגיות אלו. אמנם עיקר החשיבות של דיון זה הוא בהבנת דברי חז"ל, אך תיתכן גם תוצאה מעשית לגישות השונות בבאור הדברים הנ"ל.

חלצתו חמה — „אמר שמואל, חלצתו חמה נותנים לו כל ז' להברותו"²¹. ופירש"י: חלצתו חמה — נשלף ממנו החולי ויצא מגופו. היינו תינוק שסבל מחום יש להמתין שבעה ימים לאחר הבראתו מהחום, ורק אז ניתן למולו.

והנה בירושלמי²² מצינו גירסה אחרת: „אמר שמואל, אפילו אחזתו החמה שעה אחת ממתינין לו עד שלושים יום". שני הבדלים הם בין גירסאות הבבלי והירושלמי. האחד — חלצתו חמה (בבלי) לעומת אחזתו חמה (ירושלמי). והשני — ז' ימים להברותו (בבלי) לעומת עד שלושים יום (ירושלמי). בסתירה זו דנו מספר פוסקים²³. מעניין לציין את הסברו של ד"ר י. לוי²⁴, הסבור שמדובר כאן בחום ספטי על רקע דלקת כללית, בעיקר עקב זיהום הטבור. לדעתו מדבר הירושלמי על הגל הראשון של החום, המציין את תחילת המחלה (אחזתו חמה — היינו תחילת המחלה) ואז יש להמתין שלושים יום עד שיוברר שאין אלא חום לתינוק; לעומת זאת מדבר הבבלי לאחר הגל האחרון של החום המציין את סוף המחלה (חלצתו חמה שלפי פירש"י נשלף החום ויצא מהגוף) שאז יש לחכות ז' ימים להחלמה והבראה סופית. פירוש זה איננו מספיק, כי לדעתו מדבר הירושלמי על שלושים יום מתחילת המחלה וכולל בתקופה זו את משך המחלה עצמה. אך תקופה זו אינה גורם קבוע והיא משתנה מחולה לחולה, וממצב למצב, ואם כן השעור של שלושים יום איננו כללי ואינו מוגדר. יתר על כן לפי פירוש הר"ן²⁵ חלצתו — שלבשתו חמה כאדם המזדיין שע"י כלי זין שעליו נקרא חלוץ הרי שגם הבבלי מדבר על תחילת המחלה. יהא הפירוש אשר יהא, אך להלכה פסקו כל הפוסקים כי תינוק שיש לו חום נחשב כחולה ואין למולו עד שיעברו שבעה ימים מיום שירד החום לגמרי.

אכן, יש לציין מצב אחד של חום בתינוק שאיננו מוגדר כמחלה, והוא חום הנובע מהתיבשות עקב מיעוט נוזלים או חשיפה לסביבה חמה במיוחד. תאופייני לתינוק כזה שלמרות חום גופו הוא עירני, פעיל ורעב בניגוד לתינוק עם חום מחמת מחלה (בעיקר זהו) שהוא ישנוני ומסרב לאכול. סילוק הסביבה החמה או מתן שתיה לתינוק הנ"ל מסלק את חומו ללא צורך בטיפול אחר. הסכים עמי הגר"י וולדינגברג שליט"א²⁶ שמצב זה לא נכלל בגדר חלצתו חמה, אין התינוק מוגדר כחולה ואין צורך לדחות את המילה.

21 שבת, שם.

22 ירושלמי, יבמות ח, א.

23 ראה שו"ת מטה לוי, ח"ב, סי' נב; שו"ת מהר"ץ חיות, סי' לט.

24 י. לוי, נועם, יח, תשל"ד, עמ' לד—לח.

25 ר"ן נדרים, מא, א. ועי' בספר הברית, מקור וביאור הלכה, סי' רסב, אות ד — עוד ראשונים בדעה זו.

26 שו"ת ציץ אליעזר, ח"ג, סי' פג.

התינוק האדום, התינוק הירוק, ומחלת דם תורשתית — שלושת המצבים הללו גידונו בהעלם אחד בש"ס. מבין החוקרים יש הרואים בכולם מחלה אחת ויש המפרידים ביניהם למחלות שונות, ולפי שיבואר להלן.

המעשה הקשור בתינוקות חולים אלה מובא פעמים אחדות במקורות תלמודיים-מדרשיים עם שינויי גירסאות. המקור הוא בתוספתא²⁷ : „היתה יולדת זכרים, והן נימולים ומתים, מלה ראשון ומת, שני ומת, שלישי תמול, רביעי לא תמול. מעשה בארבע אחיות בציפורי שמלה ראשונה ומת, שניה ומת, שלישית ומת, ובא מעשה לפני חכמים ואמרו רביעית לא תמול א"ר נתן, כשהייתי במוגת של קפוטקיא היתה שם אשה אחת שהיתה יולדת זכרים והן גמולים ומתים. מלה ראשונה ומת, שני ומת, שלישי — הביאתו לפני, ראיתיו שהוא ירוק, נסתכלתי בו ולא מצאתי בו דם ברית. אמרו לי מה אנו למולו, אמרתי להם המתינו לו עד שיכנס בו דם, המתינו לו ומלוהו וחיה, והיו קורין אותו נתן הבבלי על שמי".

הנה הרישא של התוספתא — הכולל את המעשה בארבע האחיות שבציפורי — מובא בשינוי במס' יבמות²⁸ ביחס למחלוקת רבי ורשב"ג אם החזקה לסכנה נוצרת לאחר מותם של שני גמולים או שלושה. המעשה בצפורי שבא לפני חכמים (לגירסת התוספתא) היה בפני רשב"ג (לגירסת הגמ' יבמות). הגמ' ביבמות מוסיפה הסבר לאיסור המילה בתינוק שקדמו לו תינוקות שמתו מחמת מילה: „איכא משפחה דרפי דמא ואיכא משפחה דקמיט דמא". היינו למרות שבגוף הברייתא לא מתוארת כל סיבה למותם של התינוקות, ידעו חז"ל במסורת שהבעיה היתה מחלת דמום קשה ותורשתית. ובירושלמי²⁹ מובאת אותה מחלוקת אם למול שלישי או רביעי, אך במקום המעשה בצפורי מובא המעשה דר' נתן (מקיסרין של קפוטקיא במקום מוגת של קפוטקיא שבגירסת התוספתא) עם שני הבדלים חשובים: א. לא מוזכר כלל צבעו של התינוק — לא אדום ולא ירוק אלא „נסתכלתי בו ולא ראיתי בו דם ברית"; ב. הביאו לפני ר"נ את התינוק הרביעי — אחרי ג' שמתו לפניו — בניגוד למקורות האחרים שהביאו לפני תינוק שלישי.

וביחס לסיפא של התוספתא — מעשה דרבי נתן — כבר ציינתי לעיל את ההבדלים בגירסת הירושלמי, ואגב גם במדרש³⁰ מתואר שהביאו את התינוק הרבטי לפני ר"נ, אך שם מוזכר צבעו הירוק, כמו בתוספתא.

והנה בשבת³¹ ובחולין³² מובא מעשה דר"נ מקפוטקיא ביחס לתינוק

27 תוספתא שבת, טז, ה. וראה בהרחבה בתוספתא כפשוטה לר"ש ליברמן ביחס לשינויי הגירסאות מהמקורות השונים.

28 יבמות, סד, ב.

29 ירושלמי יבמות, ה, ו.

30 שהש"ר, ז, ה.

31 שבת, קלד, א.

הירוק, אך מובא עוד מעשה דר"נ: „אר"נ פעם אחת הלכתי לכרכי הים, ובאת אשה לפני שמלה בנה ראשון ומת, שני ומת, שלישי הביאתו לפני ראיתי שהוא אדום, אמרתי לה המתינו לו עד שיבלע בו דמו, המתינו לו עד שנבלע בו דמו, ומלה אותו וחיה, והיו קורין אותו נתן הבבלי על שמי". והנה המעשה בתינוק האדום דומה למעשה בתינוק הירוק, אך ניתן לציין שני הבדלים: א. בתינוק הירוק אמר ר"נ: „גסתכלתי בו ולא ראיתי בו דם ברית" (לפי גירסת התוספתא, עם שינויים קלים בבבלי), ומשפט זה חסר לגמרי ביחס לתינוק האדום; ב. בירוק אמר ר"נ: „המתינו לו עד שיכנס בו דם (ולפי הבבלי „עד שיפול בו דמו") ובאדום אמר ר"נ: „המתינו לו עד שיבלע בו דמו" ³³.

על מנת ליישם את המובא לעיל הלכה למעשה עלינו להבין במונחים רפואיים עכשויים באיזו מחלה או מחלות מדובר בכל המקרים הללו. ואכן הפוסקים והחוקרים ניסו להגדיר את המחלות והמצבים הללו במונחים מודרניים, אך כפי שנראה הקשים הם רבים והמסקנות שונות.

ביחס לתינוק האדום — יש מי שכתב שהוא חולה במחלת הדממת (המופיליה) והאדמימות נבעה משטפי דם רבים ³⁴; אחר סבור ³⁵ שמדובר במחלה משפחתית הגורמת להפרעות בקרישת הדם עקב מיעוט טסיות דם (פופורה טרומבוציטופנית); ועוד אחר סבור ³⁶ שאין המדובר כאן במחלה מוגדרת אלא בסימפטום של מחלה, היינו סימן שהתינוק חולה במחלה כלשהי, העלולה לסכנו, מבלי לפרט מהי המחלה המסויימת.

ואם ראינו שכמעט בלתי אפשרי להגדיר מהו התינוק האדום — עוד קשה שבעתיים הגדרת התינוק הירוק. כי כאן נתקלים אנו גם בבעיה של הגדרת הצבע הירוק. צבע זה מוזכר בכמה גושאים הלכתיים, כגון מראות ריאה בהלכות

32 חולין, מז, א.

33 ראה ברש"י שבת, שם, בהסבר ההבדל בין איבלע דמא לנפל דמא בדברי אב"י וכן במה שכתב בד"ה לכרכי הים, עיי"ש היטב. וראה ברי"ף שבת, שם, שאכן גרס שלא ראה ר"נ דם ברית גם בתינוק האדום, עיי"ש.

34 י. ל. קצנלסון, התלמוד וחכמת הרפואה, ברלין תרפ"ח, עמ' 226 ואילך.

35 ד. ארליך, הרפואה, כרך עו, עמ' 21.

36 י. לוי, בתוך ספר אסיא, בעריכת א. שטינברג, ירושלים תשל"ו, עמ' 296—303. ואגב, לכל הפירושים קשה. ביחס לתיאוריית ההמופיליה כבר כתב י. לוי באריכות לדחות שיטה זו — ראה במאמרו בספר אסיא הנ"ל, וכן: י. לוי, נועם, כרך י, תשכ"ז, עמ' קסח—קעט. ביחס לתיאוריית מיעוט הטסיות — ראה לוי באסיא שם. וביחס להסברו של לוי שלא מדובר במחלה אלא בסימפטום, לדעתי אין לקבל הסבר זה כלל, כי ר"נ ראה תינוק מסויים עם מחלה מוגדרת, ולא דיבר על כלל עקרוני שתינוק אדום לא ימול; וכמו שלוי עצמו מסביר מחלה מוגדרת ביחס לתינוק הירוק (ראה להלן) המופיע באותו ניסוח ליד התינוק האדום — יש להשתדל להגדיר מחלה מסויימת גם בתינוק האדום.

טריפות³⁷, מראה דם נידה³⁸, חלב בהמה טמאה³⁹, ועוד. הצבע הירוק מוזכר כבר פעמים רבות בתנ"ך⁴⁰, וכן בנושאים לא־הלכתיים⁴¹. בחלק מהמקורות הללו ישנה תוספת הגדרה לצבע הירוק, ובחלק אחר — כמו בנידוננו — מחזכר רק הצבע „ירוק“. והנה מצינו שירוק יש לו פירושים של צבעים שונים זה מזה: א. ירוק — (כפי שמקובל בעברית המודרנית) — זהו הפשט במרבית המקורות התנכ"יים; ב. ירוק = צהוב. יש הסוברים שזהו המובן הקדום והיסודי של מונח זה⁴² וכן כתבו התוספות⁴³; ג. ירוק = כחול או אינדיגו⁴⁴; ד. ירוק = לבן חזר — כך משמע מהנאמר בגמרא⁴⁵: „ממנה (היינו מטיפה מרה של מלאך המוות) מת, מסריח, ממנה פניו מוריקות“ — היינו פני מת שהן חזורות. וכן⁴⁶: „מת... פניו ירוקין סימן רע לו, פניו צהובין ואדומים סימן יפה לו“.

והנה החוקרים חלוקים בדעותיהם איזו מחלה לייחס לתינוק ה„ירוק“ של רבי נתן. יש הסוברים שירוק זה חזר היה (כפי המובן הרביעי דלעיל) ובאופן רפואי סבל מחוסר דם (אנמיה). יש הסוברים שהאנמיה היתה משנית לסבות אחרות⁴⁸. עוד יש הסוברים שהאנמיה היתה משנית למחלה המוליטית תורשתית, שבה יש פגם אנזימתי בכדוריות האדומות, אשר נהרסות במהירות רבה מהרגיל⁴⁷. לעומתם יש הרואים בתינוק הירוק תינוק שסבל מצהבת (לפי המובן השני לעיל)⁴⁸. וכאן ניתן לומר שהצהבת היתה משולבת עם אנמיה הנובעת ממצב של הרס מוגבר של כדוריות הדם האדומות הגורם לחוסר דם יחד עם צהבת, או שמדובר בצהבת ללא אנמיה, שיכלה להיגרם בתינוק עקב צהבת פיזיולוגית או כתוצאה ממחלת כבד ו/או דרכי המרה (וכפי שיבואר להלן).

והנה גם בין הפוסקים מצינו מבוכה בהגדרת התינוק הירוק של ר"ג. יש שכתבו שכל הצבעים הכלולים בהגדרת „ירוק“ דוחים את המילה — היינו

37 חולין מז, ב.

38 משנה נידה, ב, ו.

39 ע"ז, לה, ב.

40 דברים כח, כב; מל"א, ח, לו; ירמיה, ל, ו; עמוס, ד, ט; חגי, ב, יז; ובה"ב, ו, כח.

41 כגון כתובות קג, ב; ע"ז, כ, ב.

42 אבן־שושן, המילון החדש, ערך ירק.

43 תוס' נידה, יט, ב, ד"ה הירוק. ועיי"ש בתוספ' הרא"ש שכתב: „מכאן משמע שסתם ירוק הוא צבע הדומה לחלמון של ביצה או לזהב שנוסה למראה אדומית“.

44 תוס' חולין, מז, ב, ד"ה אלא ירוקה.

45 ע"ז, כ, ב.

46 כתובות, קג, ב. וראה באריכות אצל פרויס: J. Preuss, Biblical and Talmudic

Medicine, Translated by F. Rosner, N. Y. 1978, pp. 164—167.

J. D. Leibowitz, Isr. J. Med. Sci., 2:268, 1966. 47

48 ראה בהרחבה במאמרו של לוי, בנועם, שם (הערה 36).

כעין זהב (צהוב), או ככרתי (ירוק) או כמראה הכחול⁴⁹. יש שכתבו שירוק דר"ג היה ככרתי (ירוק) ויש שכתבו שהוא גע"ל (היינו צהוב)⁵⁰. אחרים כתבו שהתינוק סבל רק מחולשה ולא ציינו מחלה מסויימת⁵¹. כבר לוי במאמרו⁵² ציין מספר תשובות שדנו בהגדרות שונות של תינוק ירוק ואשר דבריהם „רחוקים מעובדות הטבע“.

המבוכה בפרשנות — הן בין החוקרים והן בין הפוסקים — רבה היא, כאמור, ולאור זאת קשה להסיק מסקנות ישירות מהסוגיא של ר"ג, וכפי שיבואר להלן.

יתר על כן, שתי בעיות נוספות מקשות על הסקת מסקנות הלכה למעשה מהמתואר בש"ס ובראשונים: א. ההנמקות הפתוגנטיות, היינו הסיבות הפתולוגיות להסברת המחלות שגרמו לתינוקות להימת אדומים או ירוקים — אינם ברורים לרופא בן-זמננו⁵³; ב. מחלוקת הפוסקים ביחס לדרגת החומרה של מחלת התינוקות בהתאם לצבעם. כי הנה הרבה מהראשונים הדגישו את המלה „ביותר“ בתארם את התינוק הירוק והאדום: „קטן שנמצא בשמיני שלו ירוק ביותר אין מלין אותו... וכן אם היה אדום ביותר...“⁵⁴. מאידך רבים מהאחרונים

49 הגרי"עב"ק, במגדל עות, בריכה עליונה, נחל ה. וכן כתב בחכמת אדם, כלל קמט; בזוהר הברית, סי' י, אות כז; ובשו"ת מנחת יצחק, ח"ה, סי' יא.

50 ראה באריכות בספר אות חיים ושלום (ר' ח. א. שפירא, 1921), עמ' רמד ואילך, וספר הברית (ר' מ. ב. פירוטינסקי, ניו-יורק תשל"ח) ריש סימן רסג.

51 כך משמע מבעל העטור, ספר האשכול וספר תניא — מובא בספר הברית, רסג, סי' א, אות ב.

52 במאמרו בנועם, שם. במקום זה עלי לציין עוד מקור שיש בו קצת אי-התאמה רפואית, והוא בתשובתו של הגר"מ פיינשטיין שליט"א (שו"ת אגרות משה, חיו"ד, ח"ב, סי' קכא) שכתב וז"ל: „והילדים שנקראו „בלו בייביס“ שמוציאים מהם הדם שלהם ונותנים דם אחר, היה עובדא אצלי וכו'“ (ראה להלן בצדדים ההלכתיים של תשובה זו). וברור שאין המחבר מתכוון לתינוק כחול עקב מום לב, שמכונה כיום blue baby, כי הטיפול בו אינו החלפת דם, אלא מדבר הוא בצהבת ברמה העלולה לסכן את התינוק, שאז צריך להחליף דמו, וכפי שיבואר להלן.

53 בין השאר מצינו הסברים אלה: „לא איבלע ביה דמיה — בבשרו דעכשיו כל דמו מצוי בין עור לבשר וכשמוהלין אותו יוצא כל דמו; לא נפל ביה דמא — לא בא בו דם ומתוך כך חלש הוא ואין בו כח וממהר לחלוש ולמות (רש"י בשבת, שם); „וכן אם נראה ירוד ביותר ואין בו דם עדיין כל כך מבושל ויסתכן אף ביציאה מעט ממנו“ (המאירי, שבת, שם). כמו כן מצינו אי-בהירות אם מצב הצהבת (ירקון) הוא מחלה או שאין זה מחמת חולי אלא מחמת סבע חולשת היצירה — ראה רמב"ם, מילה, א, יז; שו"ת טוטו"ר, חיו"ד, סי' ל'; שו"ת אבני נזר, חיו"ד, סי' שכ; ראש אפרים, סי' לח, סקנ"ב, ועוד.

54 לשונו של הרמב"ם, מילה, א, יז. וכן מצינו בראשונים אחרים שהדגישו את המילים „הרבה“ או „ביותר“ — הן ביחס לאדום והן ביחס לירוק. ראה: מאירי, שבת, קלד, א;

הולכים בעקבות השולחן ערוך שהשמיט המלה „ביותר“ הן אצל התינוק האדום והן אצל התינוק הירוק, ולדעתם כל שינוי בצבע התינוק מכפי הרגיל — יש להחמיר ולדחות הברית⁵⁶.

ביחס לבעיה עד כמה לדחות את הברית — האם דוקא ז' ימים לאחר ההבראה, או מיד עם העלמות הצהבת — ראה להלן.

ולבסוף ביחס לשאלת המחלה התורשתית של האחיות בצפורי ושל הנשים שילדיהם מתו ושאלו את ר"ג — אף כאן ההגדרה הרפואית שנויה במחלוקת, וגם ההשלכות ההלכתיות של קביעת התורשה גידונה בהרחבה בין הפוסקים, ודעותיהם חלוקות בפרטים שונים.

יש, כאמור, בין החוקרים הרואים במחלה התורשתית המתוארת בתלמוד את התאור הרפואי הראשון של מחלת ההמופיליה⁵⁶ ומאידך יש המתנגדים לכך בתוקף רב⁵⁷, ולדעתי צדקו המתנגדים — אך אין כאן המקום להאריך בכך.

מצבים שונים של תורשת מחלות המהווים עילה לדחיית הברית של תינוק במשפחה כזו נדונו בהרחבה בין הפוסקים, וזה מצריך מאמר נפרד⁵⁸.

העולה מכל האמור עד כה, שאין אפשרות ודאית לזהות מחלה מסויימת כלשהי מכל המתואר בש"ס ובראשונים, מאחר והדברים סובלים פירושים אחדים ללא אפשרות הכרעה ביניהם.

ראבי"ה, שבת ; אר"ז, מילה, סי' ק ; וכ"כ בסמ"ג ורבינו ירוחם ; וכן כתב בס' כללי המילה לר' יעקב הגוזר — ינוקא והיה מראה גופו אדום טפי וכו' והכי גמי ירוק טפי וכו' ; וכן מסק בחכמת אדם, כלל קמט, ד — שדוקא באדום וירוק ביותר יש לדחות הברית.

55 שו"ע, יו"ד, רסג, א. וכן הסבירו את שיטת הרמב"ם, שמה שכתב ביותר הוא, שהתינוק ירוק ביותר ממה שהתינוקות בריאים רגילים להיות ירוק קצת — ראה : ראש אפרים, סי' לח, סקל"ד וסקנ"ב ; כורת הברית, סי' רסג בנחל ברית, סק"א ; ערוך השולחן, יו"ד, רסג, ג ; ובהגדות נמוקי רי"ב על יו"ד שם ; בית ישראל, בסוף ספר חכמת אדם ; שו"ת ציץ אליעזר, חי"ג, סי' פב.

56 י. ל. קצנלסון, התלמוד וחכמת הרפואה, שם ; J. Preuss, Biblical—Talmudic Medicine, p. 245 ; F. Rosner, Ann. Intern. Med. 70:833—837, 1969.

57 י. לוי במאמריו באסיא ובנועם, שם. וראה גם : H. J. Zimmels Magicians, Theologians and Doctors, London 1952, p. 90.

58 ראה רכז של מקורות מהפוסקים בספר הברית, שם, סי' רסג, בלקוטי הלכות סק"ו — סק"ב וסק"ח—סקכ"ז ; צימלס, שם (הערה 57) ; רוזנר, שם (הערה 56) ; יעקובוביץ, הרפואה והיהדות, ירושלים תשכ"ו, עמ' 246—247 ; ועוד. בעיקר יש לציין את סכומו ההלכתי של החזו"א, יו"ד, סי' קנד. וראה עוד בספרו של הרב זוין, לאור ההלכה, בפרק על התורשה.

אי לכך, לפענ"ד, יש לבחור באחת משתי הדרכים הבאות: א. להחמיר ולדחות הברית בגלל כל אחת מהמחלות והמצבים האפשריים שתוארו ע"י הפוסקים והחוקרים כתואמים את המתואר בש"ס ובראשונים. זאת בהתאם לשני עקרונות — האחד, מה שקבע הרמב"ם בהלכות מילה⁵⁹: „אין מלין אלא ולד שאין בו שום חולי, שסכנת נפשות דוחה את הכל ואפשר למול לאחר זמן, ואי-אפשר להחזיר נפש אחת מישראל לעולם"; והשני — על פי מה שקבעו הפוסקים בדרך כלל בשאלת נאמנות הרופאים, שאם חז"ל קבעו והחליטו שמצב או מחלה מסויימים יש בהם סכנה, אין הרופאים נאמנים להחליט בנגוד לעמדת חז"ל ועדיין יש להתחשב במצב כדין סכנה⁶⁰. ב. או לחילופין לסמוך על קביעת הרופאים בימינו האם התינוק שלפנינו חולה — ויש לדחות את הברית; או אין הוא חולה ואין בביצוע הברית משום סכנה. לדעתי אין בעמדה זו סתירה להלכה, שהרי עקרונו של הרמב"ם מתקיים כאן, וגם העקרון השני — ביחס לנאמנות הרופאים — לא נפגע כאן, כי לפי שהוכחתי לעיל לא ברור ומוסכם באיזה מחלות דברו חז"ל ומנא לן לשוות סכנה על דבר שאין אנו יודעים מה הוא. (זאת בניגוד למצב הראשון שהזכרנו לעיל, והוא חלצתו חמה — שמובנו ברור לפחות בכך שמדובר במחלת חום, ועל כן במקרה כזה גם אם יאמרו הרופאים שאין סכנה במילה, אין לבצעה כל עוד החום לא חלף, מה שאין כן ביחס לתינוק האדום והירוק, שמחלתו לא ברורה כל צרכה).

ואמנם מצינו בין האחרונים שחלקו ביחס לגישה המעשית בין שתי הברירות הנ"ל. חלק מהפוסקים — ובתוכם חשובי הפוסקים בדורנו — מקבלים את ההנחה הראשונה⁶⁰, וכפי שיבואר להלן, אך פוסקים אחרים הסכימו להכריע כפי הבנת הרופאים⁶¹.

59 שאלה זו נדונה בהרחבה רבה בספרות ההלכה, ואין כאן המקום להאריך בכך. נושאי ההלכה העקריים ששאלה זו התעוררה לגביהם הם: מציצה, פקו"נ בשבת וענייני גידה. ראה במיוחד בשו"ת דעת כהן, סי' קמ—קמב; שמירת שבת כהלכתה, מהדורה שניה, תשל"ט, פל"ב, הערה כט; וראה במאמר המאסף של הרב ד"ר י. ז. כהנא בסיני, כרך כז, עמ' סב—עט ועמ' רכא—רכא; ואכמ"ל.

60 שו"ת מנחת יצחק, ח"ג, סי' קמה; שו"ת ציץ אליעזר, ח"ג, סי' פב; הגרש"ז אויערבך שליט"א, מצוטט בסוף מאמרו של י. לוי, נועם שם.

61 מהר"י אסאד, חיו"ד, סי' רמ, שכתב: „ואדרבה סתם ירוק משמע געה"ל כמ"ש הפוסקים... ומ"מ מה טוב לשאול את פי הרופא בכיוצא בזה וסומכין עליו למול ושלא למול"; שו"ת דברי מלכיאל, ח"ג, סי' עד; שו"ת אבני גזר, חיו"ד, סי' שכד—שכה; שם, סי' של; וראה בשו"ת משפטי עזריאל, מהדו"ת, חיו"ד ח"א סי' מז שכתב וז"ל: „כל הדברים הללו אמורים לדינא דחלמודא אבל בזמן הזה, שהתפתחה חכמת הרפואה והמציאו סמים כאלה שמורחים בהם את מקום המילה... בודאי חייב גם מי שמתו אחיו מ"מ למול עצמו כשיגדל ויחזק כוחו ואם אינו עושה זאת בטענה של פחד שוא הרי הוא מפיר בריתו של א"א ואין לו חלק לעולם הבא".

להלן אדון על המצבים והמחלות השכיחים ביילודים, כפי הידוע כיום
בחכמת הרפואה, ואביא דעות הפוסקים כיצד לנהוג בקביעת יום הברית.

1. משקל התינוק — על מנת להבין את השיקולים הרפואיים הנוגעים
לגילו ולמשקלו של התינוק יש להבהיר מספר הגדרות: א. פג — תינוק שנולד
לפני תום 38 שבועות של הריון; ב. בשל — תינוק במשקל 2.5—4 ק"ג
ובגיל הריון של 38—42 שבועות; ג. קטן במשקל לגיל עוברי — תינוק
שמשקלו פחות מהצפוי לפי גיל ההריון, לדוגמא כל תינוק בשל שמשקלו
פחות מ-2,500 גר'. בסטטיסטיקות רבות על מספרים גדולים של תינוקות נמצא
שקיימת התאמה בין מידת התמותה והתחלואה של היילודים לבין גילם
ומשקלם העוברי.

שניים מפוסקי דורנו דנו בשאלה האם יש לתינוק במשקל ירוד דין של
חולה. הגר"מ פיינשטיין⁶² פסק: „הנה פשוט שאין לזה דין חולה, שהוא רק
חשש בעלמא שהתחילו הרופאים לחשוש אולי מצד קטנותו לא יוכל לסבול
הצער וגם אולי יזיק לו הדם שיצא, שלכן כשגדל ויש לו המשקל שצריך ליכא
שוב החשש ויכולים למולו תיכף". וכן פסק הגר"י וולדינברג⁶³, שאמנם
אין לתינוק דין חולה, אך יש להמתין למולו במשקל שיקבעו הרופאים שאין
בו סכנה.

[והנה מצאתי שדנו בשאלה זו הראשונים, דהנה המהר"ם מרוטנברג⁶⁴ פסק
שאם נולד בן ו' או בן ז' אע"פ שהוא קטן ביותר אם הוא בריא מלין אותו
בח' שלו ואפילו בשבת ואין דוחין אותו כלל ואפילו אינו בן קיימא הרי הוא
כמתחך בשר בעלמא. ומאידך המרדכי פסק⁶⁵ שאם נולד בן ח' ממתינים לו
עד זמן שיכלו לו ט' חדשים באויר העולם ואז יהיה בן קיימא. (וראה עוד
בהגהות יד שאול⁶⁶ שתמה על שנתפשט המנהג באיזה מקומות שנולד לשביעי
אין מלין אותו אלא רק אחרי שני חדשים „וראוי לכופו בכל מיני כפיות").]

והנה מבחינה רפואית נראה לי להמליץ לבצע את הברית בגיל ובמשקל
שבו שכיחות התמותה נמוכה מ-1% — כפי שהדבר נכון בתינוק בשל (היינו
משקל 2.5—4 ק"ג, ובגיל 38—42 שבועות הריון). תינוק מעל משקל 2750 גר'
סיכויי תמותתו פחותים מ-1% כבר בגיל 34 שבועות הריון. מאידך במשקל של

וראה עוד בשאלת נאמנות הרופאים בעניני מילה בשו"ת חת"ס חיו"ד סי' רמד
ובחידושי החת"ס לחולין, ח"ב, סי' קכא.

62 שו"ת אנרות משה, חיו"ד, ח"ב, סי' קכא.

63 שו"ת ציץ אליעזר, ח"ג, סי' פב.

64 מובא בספר הפרנס, סי' רפט.

65 מובא בשלטי גבורים בפר' אד"מ — ראה באריכות בספר הברית, סי' רסב בלקוטי
הלכות, אות פה.

66 הגהות יד שאול, יו"ד, רס"ו, א'.

2500 גר' יש לחכות לגיל 37 שבועות הריון. מעל גיל 39 שבועות הריון — גם משקל של 2250 גר' עונה על הדרישה הנ"ל⁶⁷, גישה זו תתאים לפענ"ד אפילו לדעת המהר"ם מרוטנברג שפסק למהול בן ו' או בן ז' בח' שלהם, אם הוא בריא" — ולפי מידע הרפואה כיום, יש חשש בסיכון יתר אם לא מתקיימים תנאי המשקל והגיל כדלעיל⁶⁸.

2. מחלת חום — כבר נתבאר לעיל שכל מצב של חום בתינוק יש לדחות את המילה שבעה ימים לאחר חזרת החום לגורמה. אם הטיפול האנטיביוטי נמשך גם לאחר היעלמות החום — יש להתחשב בקביעת הרופא ממתי למנות את שבעת הימים להחלמה. אכן, אם החום נבע מחוסר נוזלים או מחשיפה למקור חום חיצוני — אין זה בגדר תינוק חולה, ואין לדחות את הברית⁶⁹.

3. המופיליה — מחלת דימום תורשתית, המאופיינת בחוסר או מיעוט של אחד מגורמי הקרישה בדם (גורם 8). מחלה זו מועברת ע"י הגקבות (שבעצמן אינן חולות אלא נושאות המחלה) ופוגעת בזכרים בלבד. אין זו אלא אחת משורת מחלות הגורמות לדמם רב במקרים של פציעה או ניתוח. היא מוזכרת במיוחד עקב הנסיון לייחס אותה כפירוש למעשה דר"ג (כמבואר לעיל). תינוק שנמצא סובל ממחלה זו — אין למולו, כי כמובן נתון הוא לסכנת שטף-דם קטלני⁷⁰. אכן, כיום ניתן לטפל בחלק מהמחלות הללו — כולל ההמופיליה הקלסית — ע"י הזרקת הגורם החסר, ואז — בשלב מאוחר יותר — אם בדיקות הדם ומצבו הכללי של הילד מאפשרים זאת, ניתן לבצע את הברית, תוך הכנת התינוק וזהירות רבה. וכך פסק הרמב"ם⁷¹: „אשה שמלה בנה ראשון ומת מחמת מילה שהכשילה כוחו וכו' הרי זה לא ימול את השלישי בזמנו, אלא ממתנין לו עד שיגדיל ויתחזק כוחו“.

[ואגב מעניין לציין שהעתוי לברית מילה ביום השמיני מתאים מאד מבחינה מדעית, כי גורמי הקרישה מגיעים לבשלות תקינה ולרמות מספיקות החל מהיום השמיני לחיי האדם. קודם לכן קיים חוסר יחסי מחלק מגורמי הקרישה המגדיל את הסיכון בביצוע המילה עקב סכנת הדימום].

4. תינוק באינקובטור — תינוק שהחליטו הרופאים להכניסו לאינקובטור מכל סיבה שהיא נחשב כחולה ויש לדחות את הברית למשך שבעה ימים

67 ראה במאמר: Lubchenco L. O. et al. J. Pediatr. 81:814, 1972 שם מובאת טבלה מפורטת על היחסים בין הגיל והמשקל לבין התמותה.

68 וראה במצודת דוד על הקישו"ע, קסג, סק"ג שמשמע כדברי עיי"ש.

69 ראה דברינו לעיל בבירור „חלצתו חמה" ובשו"ת ציץ אליעזר, שם.

70 ראה פסקו של הגר"מ פיינשטיין במאמרו של רוזנר (הערה 56 לעיל).

71 רמב"ם, מילה, א. יח. וראה בשו"ת משפטי עוזיאל, מהדו"ת, חיו"ד, ח"א, סי' מו, ומאמרה של א. אברהמוב בחוברת שבעריכתי (הערה 6 לעיל) עמ' 35—38.

מיום הוצאתו מהאינקובטור, אף אם הרופאים קובעים שהוא בריא וגיתן למולו
מיד⁷².

5. מחלות עיניים — הפוסקים דנו בשני מצבים דלקתיים בתקופת
היילוד:

א. הפרשה מהלחמיות — ophthalmia neonatorum — שאלה זו גדונה
בהרחבה בהלכות שבת ביחס לקביעת מידת הסכנה והצורך בחילול שבת עבור
זה (גם במבוגר, כמובן).

באופן מקביל גידונה שאלה זו בין הראשונים ביחס להלכות מילה, ונפסק
בשולחן ערוך⁷³: „אם חלה באחד מאבריו כגון שכאבו לו עיניו כאב מועט
וכיוצא בזה ממתנים לו עד שיבריא ולאחר שיבריא מלין אותו מיד. הגה —
אבל כאבו לו עיניו כאב גדול הוי כחולי שבכל הגוף”. מבחינה רפואית ניתן
לומר שהרמ"א מדבר בדלקת לחמיות זהומית או בדלקת הקרנית, בעוד שהמחבר
מדבר בדלקת לחמיות תגובתית (כימית אלרגית) או וירלית. והנה הרב קוק⁷⁴
פסק להחמיר ולהצריך שבעה ימי הבראה לאחר דלקת עינים בתינוק,
אף שאמרו לו שאין זה כלום ולא חולי, רק מטבעו של הילד ומאיוזו סיבה
חיצונית, יעוי"ש. אכן, הגר"א וולדינגברג פסק לסמוך על הרופאים אם קובעים
שהפרשה היא סטריילית, שאז יש לדחות הברית כל עוד עיני התינוק מודלקות
אך אין צורך להמתין שבעה ימים⁷⁵. ב. כאשר צינור הדמעות סתום —
dacrocystitis neonatorum — פסק הגר"א וייס⁷⁶ שיש לדחות את הברית
עד לאחר הבראתו היסודית, בין אם צינור הדמעות נפתח מאליו (שזהו המצב
השכיח, היינו עיכוב התפתחותו במערכת הניקוז של הדמעות) או לאחר תיקון
ניתוחי (כאשר המערכת המנקזת חסרה ומתפתחים זיהומים קשים באזור
בלוטת הדמעות).

6. התינוק הכחול — כבר הזכרתי לעיל את דעות הפוסקים שסברו לייחס
את הצבע הכחול ל„תינוק הירוק” דר"נ. אכן, מבחינה רפואית תינוק כחול
משמעו שהתינוק סובל מהפרעות חימצון של הדם העורקי והכוונה למום לב
כחלוני הגורם שינויים יסודיים בזרימת מחזור הדם, כך שהדם המגיע לאיברים
לא עובר דרך הריאות ועל-כן איננו נושא עמו חמצן לרקמות הגוף. שאלה

72 כך פסקו בשו"ת אגרות משה (הערה 62) ושו"ת ציץ אליעזר (הערה 63). וראה עוד
בשו"ת חת"ס חאה"ע, ח"ב, סי' סט וסי' קסא.

73 שו"ע יו"ד, רסב, ב. וראה בהרחבה שיטות הראשונים בספר הברית, שם, אותיות
גו—סא.

74 שו"ת דעת כהן, סי' קלו.

75 שו"ת ציץ אליעזר, שם. וראה עוד בנידון דלקת עיניים בשו"ת מחזה אברהם, ח"ב,
חיו"ד, סי' ז ובשו"ת דברי מלכאל, ח"ב, סי' קלא.

זו נדונה להלכה ע"י הגר"י וייס⁷⁶, שפסק לדחות הברית כדין תינוק חולה⁷⁷.

7. צהבת היילוד — אחת הבעיות המרכזיות בדיון הרפואי-הלכתי ביחס למילה נוגעת לצהבת היילוד. על מנת להבין את המציאות הנוגעת למצב זה יש להקדים הסבר רפואי כדלהלן:

החומר הכימי הנותן את הצבע הצהוב במקרים של צהבת נקרא בילירובין והוא תוצר טבעי של פירוק הכדוריות האדומות שבמחזור הדם. קיימים שני סוגים של בילירובין: „בלתי-ישיר“ — המוצר הראשוני של הבילירובין; „ישיר“ — המוצר השני של הבילירובין, המתחבר לאנזים מסויים בכבד ומופרש לדרכי המרה והמעיים.

מבחינה רפואית מבחינים אנו בין שתי קבוצות של צהבת ביילוד: פיזיולוגית (= טבעית) ופתולוגית (= שמחמת מחלה).

באופן פיזיולוגי — כשהעובר עדיין ברחם אמו — „מנקה“ השיליה את הבילירובין שבמחזור דמו, אך לאחר היוולדו צריך היילוד לסלק את הבילירובין בעצמו. והנה האנזים בכבד האחראי לקשירת הבילירובין, הפיכתו ל„ישיר“ וסילוקו ממחזור הדם, עדיין איננו בשל בימים הראשונים לחיי האדם ועל-כן קיימת באופן טבעי הצטברות של בילירובין „בלתי-ישיר“ במחזור הדם — דבר המשווה לתינוק צבע צהוב.

והנה הבילירובין הישיר כשלעצמו אין בו כל סכנה, אך עלייתו מעל לערכים נורמליים מעידה תמיד על מצב של מחלה בכבד ו/או דרכי המרה. מאידך הבילירובין הבלתי-ישיר כשמגיע לערכים גבוהים (מעל 20 מ"ג%) בתינוק בשל ופחות מזה בפגים) עלול לגרום נזק לרקמות המוח בדרגות שונות (מצב הנקרא Kernicterus) ואשר עלול לגרום לדרגות שונות של תנועות שרירים בלתי-רצוניים, פגור שכלי, התכווצויות, הפרעות דיבור, חרשות והפרעות בתנועות גלגלי העיניים.

ישנם מצבים ידועים הגורמים הצטברות הבילירובין הבלתי-ישיר ועדיין המצב הוא פיזיולוגי, אך ישנם הרבה גורמים המביאים להצטברות בילירובין בלתי-ישיר מעבר למצב הפיזיולוגי — ואז אנו מדברים על צהבת פתולוגית. מספר גורמים קובעים אם המדובר הוא במהלך פיזיולוגי או פתולוגי⁷⁸, וקיימת רשימה ארוכה של מצבים, מחלות ותרופות הגורמים להתמרת הצהבת,

76 שו"ת מנחת יצחק, ח"ה, סי' יא.

77 וכבר העיר י. לוי במאמרו בספר אסיא, עמ' 304—306, שמבחינה רפואית ישנן אי-בהירויות בדברי המחבר, אך המסקנה בודאי נכונה. וראה בהערה 52 לעיל. ואם לדחות את המילה או לבטלה כליל במחלה מעין זו — ראה בנידוננו להלן.

78 כגון סוג הבילירובין (אם ישיר או בלתי-ישיר); רמת הבילירובין; זמן הופעת הצהבת; הקצב היומי של היווצרות הבילירובין; וכן גילו ומצבו הכללי של התינוק — כל זה מסוכם בספרי הרפואה, ואכמ"ל.

אשר ברובם התינוק ייחשב כחולה בגללם ולא דוקא בגלל הצהבת. והנה קיימים מספר מאפיינים חיוביים המגדירים את הצהבת כפיזיולוגית כדלקמן: הבילירובין — בלתי-ישייר; הצהבת מופיעה בימים 2—3 ונעלמת בימים 7—9; רמת הבילירובין בתינוק בשל — עד 12 מ"ג% בשיאה (ובפג עד 15 מ"ג% בשיאה); קצב היווצרות הבילירובין ביממה פחות מ-5 מ"ג%.

מאידך, כל צהבת שמופיעה ביום הראשון לחיים או שמתמידה מעבר לשבוע הראשון לחיים (פרט לצהבת משנית להנקה — שהיא עדיין פיזיולוגית ואכמ"ל), וכן אם עולה היא מעל 14 מ"ג%, או שהקצב של היצירה מעל 5 מ"ג% ליממה או שיש עליה בבילירובין ישיר מעל 1 מ"ג% — יש לחקור את הסיבה למצב זה ויש להגדיר את התינוק כספק חולה.

כאשר רמת הבילירובין הבלתי-ישייר איננה ממלאת את התנאים של ההגדרה הפיזיולוגית מקובל לטפל בתינוק (ע"י אור או ע"י החלפת דמו בהתאם למצבו ולשיקול הדעת הרפואי) ואף זה, כמובן, מוסיף להגדרת מצבו כחולה.

העולה מן האמור, שניתן כיום לקבוע בוודאות (בעזרת בדיקות דם מדויקות ולא על פי מראה עיניים גרידא) איוו צהבת היא פיזיולוגית, ועל-כן בלתי-מסוכנת ולא הופכת את התינוק לחולה (מבחינה רפואית), ואיוו צהבת היא פתולוגית, הדורשת חקירה, טפול והגדרה של מחלה לתינוק זה.

והנה מבחינה הלכתית ומעשית יש מבוכה בהבנת הענין הגדון. כבר ציינתי לעיל בהרחבה את דעות החוקרים והפוסקים בהבנת התינוק הירוק דר"ג. ולפי שיטות הפוסקים שהתינוק הירוק הוא צהוב, מדובר כבר בחז"ל על צהבת היילוד. אכן, ראינו שיש מחלוקת בין הפוסקים אם דוקא „ירוק ביותר“ דוחה את הברית, או כל ירוק (= צהוב) הוא עילה לדחיית הברית. לשיטות המדגישות שיש צורך ב„ירוק ביותר“ נראה ברור שמרומזת בהלכה החלוקה בין צהבת פיזיולוגית (שאם התינוק ירוק = צהוב כדרך רוב התינוקות) ואין זו מחלה ואין בזה עילה לדחיית הברית, לבין צהבת פתולוגית (שאו התינוק ירוק ביותר) שזו מחלה בתינוק ויש להמתין „עד שיחזור מראתו כמראה שאר הקטנים“ (כדברי השולחן ערוך). ובודאי שחלוקה זו תתפוס לאותם הסוברים שירוק דר"ג מכוון לצבע אחר מאשר צהוב (כגון חיוור, או ירוק ממש), שאז לא מוזכרת צהבת היילוד בש"ס כלל, ויש לנהוג בה ככל מחלה או מצב שלא מוזכר בש"ס ונתון להגדרת הרופאים.

מאידך לשיטות שירוק דר"ג הוא צהבת היילוד ואין צורך בתנאי של „ביותר“ — יש לדחות את המילה בכל מקרה צהבת, בין פיזיולוגית ובין פתולוגית, כי אז יש לראות מחלה זו כמוזכרת בש"ס ואין בדעת הרופאים לשנות עמדת חז"ל בספק פקוח-נפש, וכמבואר לעיל⁷⁹.

79 וראה סיכום דעות הפוסקים בענין זה בספר הברית, רסב אות עג.

[וביחס לשאלה עד כמה לדחות את הברית במקרים השונים של צהבת היילוד — ראה להלן].

והנה מצינו מחלוקת בין פוסקי דורנו מתי לבצע את הברית בצהבת פיזיולוגית. יש שפסקו לדחות הברית עד שהצהבת תיעלם לגמרי מכל הגוף⁸⁰, ואחרים פסקו למול את התינוק כשנראה בעליל שהצהבת בתהליך של שקיעה, שחלפה מרוב הגוף, ובצירוף חוות דעת רפואית שאין במילה סכנה בשלב זה⁸¹.

ובין המוהלים ידוע לי על נוהגים שונים — יש המחמירים לחכות עד שהצהבת תיעלם מכל הגוף, יש הנוהגים למול ביום השמיני אפילו אם נשאר עוד קצת צהוב בעור, ויש המוהלים ביום השמיני אם רמת הבילירובין פחות מ־12 מ"ג%, הוא בירידה, והרופא סבור שאין מגיעה רפואית לבצע המילה.

והנה כרופא היה נראה לי ברור שאם הצהבת ממלאה את כל התנאים של המצב הפיזיולוגי, לא ניתן לכנות את התינוק בשם „חולה“, ואין סיבה לדחות את הברית. אכן, דעת פוסקי דורנו, כאמור, שלא להתחשב בעמדת הרופאים בנדון זה, ועל כן נראה לי שיש להחמיר ולדחות המילה כל עוד התינוק נראה צהוב ולא להתחשב בהגדרות חלקיות של צהבת פיזיולוגית (= רפואית).

אכן, ברור שאם הצהבת היתה חמורה יותר ממה שמגדירים הרופאים כפיזיולוגית, ואם הצטרכו הרופאים להחליף דמו של תינוק כטפול ברמה הגבוהה של הבילירובין — דינו של התינוק כחולה לכל הדעות⁸².

8. פציעות וחבלות עקב תהליך הלידה — תינוק שנולד בעזרת מלקחיים או שולפן ריק ועקב כך נשארה נפיחות בראשו (Cephalhematoma), או שמשכו את ידו בחזקה בתהליך הלידה ונגרם שיתוק זמני לחלק משרידי היד (Erb's or Klumpke's palsy) — פסק הגר"י וולדינברג⁸⁴ שמותר למולו בזמנו רק אם מתקיימים התנאים הבאים: א. הרופא קובע שאין כאן חולי כלשהו; ב. אין לתינוק צער מחמת הדבר שגרם לו זאת; ג. למילה אין השפעה

80 כך פסק הגר"שז אויערבך (הובאו דבריו במאמרו של לוי בנועם, שם, הערה 43): „ומ"מ הואיל ולא כל הרופאים הם מומחים ובקל עלולים לטעות ולסכן ח"ו את הולד, לכן נכון יותר לעניד לא למול בשום פעם כשהתינוק עדיין ירוק, ולא לסמוך בזה על הרופאים“. וכן פסק בשו"ת מנחת יצחק, ח"ג סי' קמה וח"ו סי' צב.

81 שו"ת ציץ אליעזר, ח"ג, סי' עב, וראה בשו"ת עצי לבנון, סי' סב ושו"ת דברי מלכיאל, ח"ב, סי' קלב. וכן ראה במאמרו של לוי, בנועם שם.

82 כך מביא גם לוי, במאמרו שם.

83 וכן פסקו בשו"ת אגרות משה, שם, ובשו"ת ציץ אליעזר, שם.

84 בשו"ת ציץ אליעזר, ח"ג, סי' פג.

לרעה על הפגם הזה. אם לא מתקיימים התנאים הנ"ל, יש לדחות המילה עד לאחר שהתינוק יתרפא כליל ולא יהא לו צער עוד.

והנה מבחינה רפואית ברור שהמצב השני — היינו השיתוק הזמני של היד — מוגדר כחולה באיבר זה ולפי זה יהא צורך להמתין עם הברית עד להחלמתו משיתוק זמני זה. (יש לציין, שמרבית התינוקות יגיעו להחלמה מלאה ולתיפקוד שלם של הגפה המשותקת, אך חלקם יסבול מפגם תיפקודי כלשהו לעולם — ואז שאלת הברית נוגעת לבעיה של תינוק חולה במחלה שלא יתרפא ממנה, אך עצם הברית לא תזיק לו. ראה להלן הדיון על כך).

9. התינוק בימי חייו הראשונים יכול, כמובן, לסבול ממחלות רבות ושונות, שרובן הגדול לא נדון ע"י הפוסקים, ובהם תלוי ביצוע הברית בחוות דעתו של הרופא — אם התינוק חולה או לא.

במקום זה עלי לציין מספר מצבים שכיחים בימים הראשונים לחיי התינוק, אשר אבחנה וטיפול מהירים מתקנים את המצב לגמרי לפני גיל שמונה ימים, אך התינוק בודאי היה חולה במחלה כללית והברית צריכה להידחות ז' ימים מיום הבראתו. כוונתי למצבים כמו רמת סוכר נמוכה בדם (Hypoglycemia) או רמה נמוכה של קלציום (Hypocalcemia) הגורמים להתכווצויות זרעדים בתינוק, וכן רמה נמוכה של ויטמין K הגורם לדמם ביילוד, ועוד כיוצא בזה. תינוקות אלו מטופלים במהירות ע"י מתן החומר החסר ולרוב חוזרים לבריאות שלמה. על אבי הבן והמוהל לברר מצבים מעין אלו אצל הרופא ולהתייעץ עם מורה הוראה ביחס לתאריך הברית⁸⁴.

10. מומים של האיבר — מומים שונים באיבר עצמו נדונו מבחינת השיטה לביצוע הברית. מערכת השתן והרבייה נפגעת ע"י מומים מולדים בשכיחות גבוהה יותר מכל מערכת אחרת בגוף. המומים יכולים להיות בחלקים הפנימיים של המערכת ובחלקיה החיצוניים. בין השאר עלולים להיות מומים שונים באיבר עצמו.

כבר בתלמוד⁸⁵ מצינו תיאורים של מומים אחדים באבר: נולד מהול⁸⁶, (היינו חוסר ערלה מלידה), ערלה כבושה, שתי ערלות, ועוד.

⁸⁴ א וראה מה שכתב בשו"ת בנין ציון, סי' פז בדין חולה בתוך ח' ונתרפא לפני יום הברית.
⁸⁵ שבת, קלה, א.

⁸⁶ אגב, חז"ל מיחסים חשיבות מיוחדת למי שנולד כשהוא מהול. בגמרא מוזכרים משה (סוטה יב, א) ודוד (שם, י, ב) כמי שנולדו מהולים. במדרשים מצינו דעות שונות ביחס למספר האישים בתנ"ך שנולדו כשהם מהולים (כגון: בתנחומא נח, ה — שבעה מהולים נולדו בעולם; באבור"ג ב — נמנו י"ב מהולים; במדרש שו"ט, תהלים ט — י"ג נולדו מהולים). בין שאר הנמנים במדרשים כמי שנולדו מהולים מוצאים אנו את אדם הראשון, שת, נח, שם, יעקב, יוסף, משה, שמואל, דוד, ירמיהו, זרובבל ואיוב. ועי' באריכות שיטות הפוסקים בברית של מהול, בספר הברית רסג, אות ב' סק"א-ג.

והנה בעוד שמרבית המוים הם נדירים יחסית, קיים מום אחד ששכיחותו רבה וחשיבותו למוהל גדולה, והוא מום ההיפוספאדיאס (Hypospadias). זהו מצב בו פתח השופכה נמצא בחלק התחתון של האבר ולא בראשו. הפתח יכול להימצא בגבול שבין העטרה לגוף האיבר, באמצע גוף האיבר, או אפילו בבסיסו של האיבר ליד שק האשכים. שכיחות מצב זה היא 1:300 מהזכרים (היינו ילד אחד מתוך 300 זכרים סובל מדרגה כלשהי של מום זה). על מנת שהתינוק יוכל להשתין ולהזריע כראוי, יש צורך להסיט את הפתח למקומו הנורמלי בקדמת האיבר. לצורך זה מבצעים בגיל 3—4 שנים ניתוח פלסטי, שבו משתמשים בעור הערלה כדי לתקן את מיקום הפתח.

לאור זאת אין אפשרות לבצע מילה כהלכתה ביזם השמיני, הכוללת כריתה מלאה של הערלה, כי אז לא ניתן יהא לתקן את מומו של התינוק בעתיד והוא עלול להיות עקר. בשאלה איך לבצע את המילה ומתי לבצעה בתינוק עם מום זה דנו האחרונים בהרחבה⁸⁷, ואכמ"ל.

11. מומים אחרים בתינוק — תינוק „שנולד ברגליים עקומות“, היינו מה שנקרא בפי הרופאים clubfoot, ואשר מצריך טיפול מוקדם (תוך מספר שעות לאחר הלידה) המתבטא בקיבוע הרגליים בגבס, גידון ע"י כמה פוסקים⁸⁸ ביחס לעיתוי הברית. נטיית הפוסקים הנ"ל לדחות את הברית לצורך הטיפול הרפואי ולא לעכב את הטיפול עד אחרי הברית, כי העיכוב עלול לגרום לתינוק להיות פיסח בעתיד. והנה באופן רפואי בודאי ניתן למול את התינוק למרות שיש על רגליו גבסים, אך אולי מבחינה הלכתית יש לדון את התינוק כמי שחלה באחד מאיבריו, ולכן לדחות הברית עד גמר הטיפול הרפואי ברגליו — וצ"ע.

נקודה אחרונה לדיון נוגעת לשאלה עד כמה יש לדחות את הברית לאחר שמחלת התינוק חלפה. באופן עקרוני נפסק בשולחן ערוך⁸⁹: „חולה אין מלין אותו עד שיבריא וממתינין לו מעת שנתרפא מחוליו שבעה ימים מעת לעת ואז מלין אותו. במה דברים אמורים שחלצתו חמה וכיוצא בו שהוא חולי שבכל הגוף, אבל אם חלה באחד מאיבריו כגון שכאבו לו עיניו כאב מועט וכיוצא בזה ממתינין לו עד שיבריא ולאחר שיבריא מלין אותו מיד“.

87 שו"ת חת"ס, ח"ו, סי' סד; שו"ת חבצלת השרון, ח"ב, חאה"ע, סי' יג; שו"ת חלקת יעקב, ח"ב, סי' לו; נועם, כרך ה, עמ' שיא וכרך י"ח, עמ' נב; שו"ת אגרות משה, חאו"ח, סי' מא; שו"ת לב אריה, סי' יא; סיני, כרך סג, עמ' רפו; החוברת שבפריכתי (הערה 6) עמ' 40—41; ספר הברית, רסא, אות מה.

88 שו"ת עצי הלבנון, חיו"ד, סי' סא; שו"ת תירוש ויצהר, סי' צז וסי' קכו. וע"ע שו"ת אבני נזר, חיו"ד, סי' שכא; שו"ת דברי מלכיאל, ח"ה, סי' קמח.

89 שו"ע יו"ד רסב, ב, והוא על פי הגמרא שבת קלז, א ויבמות עא, ב. וכן פסק הרמב"ם, מילה, א, סז.

הנה למדנו כמה עקרונות מדברי המחבר: א. המתנת שבעה ימים נזקקת בכל מחלה הפוגעת בכל הגוף ואין „חלצתו חמה“ אלא דוגמא למצב כזה. כן דעת ראשונים רבים⁹⁰. אכן יש ראשונים הפוסקים להמתין ז' ימים רק בחלצתו חמה — שכן רק בו מוזכר הדבר בש"ס, אבל בכל מחלה אחרת, גם אם היא פוגעת בכל הגוף, מליו מיד כשנתרפא⁹¹. ב. השבעה ימים הם מעת לעת — כך נפשטה השאלה שבגמרא ע"י הראשונים⁹². ג. מחלה באיבר אחד דוחה הברית עד להבראה, אך אין צורך לחכות ז' ימים לאחר ההבראה. ומה שמביא המחבר כדוגמא כאב עיניים מועט — הדגיש הרמ"א: „אבל כאבו לו עיניו כאב גדול הוי כחולי שבכל הגוף“ (וראה לעיל במחלות עיניים). דין ז' ימים להבראה בחולה כל הגוף הוא מדאורייתא — כך מסיק הגר"י עטלינגר ומוסיף שגם אם היה חולה בתוך ח' ימים ונתרפא לפני יום הברית, יש לדחות המילה ז' ימים לאחר הבראתו, „וכמדומה שהעולם לא נזהרים בכך ... ולפענ"ד לא לבד שנוגע זה לסכ"נ ולאיסור מילה תוך זמנו, אלא לפעמים נוגע זה ג"כ לחילול שבת כשחל שמיני להיות בשבת, כיון שמדאורייתא צריך להמתין ז' ימים משעה שנתרפא הו"ל בשבת ... כמל בתוך זמנו“.

ובענין מחלות חדשות שלא נזכרו בש"ס ופוסקים — כמה זמן לחכות לאחר הבראת התינוק, כתב בערוך השולחן⁹⁴: „ודע שראיתי בספרים שנתחברו על דיני מילה שנסתפקו בפרטי מחלות אם דינם כחולי המתפשט בכל הגוף וצריך המתנת ז' ימים, כמו בתינוק שנפחו ביציו וכיוצ"ב. ואני תמה על כל הספיקות, דזה פשוט שכל שינוי בהתינוק באיזה איבר שהוא מעכבין המילה, וכשיש ספק אם חולי זה מתפשט בכל הגוף ישאלו לרופא, שהרי אנו סומכין על הרופאים בחילול שבת ולאכול בזה"כ ... הלכה ברורה דספק נפשות להקל וממתנינן ז"י מעל"ע משנתרפא, ומה מועיל כשנבאר איזה פרטים בזה, סוף סוף נצטרך לשאול ברופאים“.

והנה מצב אחד נידון במפורט ע"י הפוסקים אם צריך להמתין ז"י לאחר הבראה — והוא צהבת היילוד. יש שפסקו לדחות הברית ז' ימים לאחר היעלמות הצהבת⁹⁵, ויש שכתבו שאין להמתין שבעה ימים אלא למול התינוק

90 אור זרוע, הלכות מילה; רמב"ם, שם; ספר האשכול, הלכות מילה; ר"ן, שבת, קלו; כללי המילה לר' יעקב הגוזר; ועוד, כפי המובא בספר הברית, רסב, אותיות נו—נס.

91 בה"ג, ה"ל מילה; ראב"ד, תמים דעים, סי' קעא — ועוד, כפי המובא בספר הברית, שם.

92 רי"ף, רא"ש ורי"ח לגמ' שבת, קלו, א.

93 שו"ת בנין ציון, סי' פז.

94 ערוך השולחן, יו"ד, רסג, ד.

95 בראשם המהר"ם מרוטנברג, בשו"ת שלו, ח"ב, סי' קנב, שכתב שלא גרע מחלצתו

חמה דממתין לו עד שיבריא ונותנין לו ז' להברותו וכ"ש האי; וכן פסקו בשו"ת

בית יצחק, חו"ד, ח"ב, סי' צא; צמח צדק החדש, בפסקי הלכות; אות חיים ושלום,

סי' רסג; שו"ת יד הלוי, חו"ד, סי' קמא.

גם בין פוסקי דורנו מצינו מחלוקת בשאלה זו. הגר"י וייס⁹⁷ פסק לדחות הברית זו ימים לאחר העלמות מוחלטת של כל צורה של צהבת. ולעומתו, הגר"י וולדינברג⁹⁸ כתב לסמוך להקל בצהבת פיזיולוגית שלא להמתין זו ימים לאחר היעלמותה. ואמנם מרבית המוהלים נוהגים כך, שלא להמתין זו ימים בצהבת פיזיולוגית. אכן, ברור שאם הצהבת נבעה ממחלה פנימית של התינוק, או שחרגה מצהבת פיזיולוגית והצריכה טפול (באור וכ"ש בהחלפת הדם) — שיש להמתין זו ימים לאחר היעלמות הצהבת.⁹⁹

ולבסוף יש להעיר ביחס לשאלה של תינוק החולה במחלה כללית, אשר אין סיכוי שיתרפא ממנה, אך לפי הערכת הרופאים אין בעצם המילה משום סיכון גוסף לחייו — כגון מחלות כרומוזומליות (מונגולואיד וכד'), מומי לב, פגור שכלי, התכווצויות וכיוצ"ב. דן בכך הגר"י וייס¹⁰⁰ וכתב שנהגו העולם לסמוך על הרופאים ולמולו בזמן שקובעים שאין חשש במילתו, שאם לא כן אי־אפשר למולו לעולם, ועדיין דין זה צריך עיון.¹⁰¹

אכן ברור שאם ביצוע הברית עלול להחמיר מצבו של התינוק אמנם אין למולו לעולם.¹⁰²



במאמר זה נסיתי לסכם את הבעיות הרפואיות הנוגעות למצות המילה. אין זה אלא סעיף אחד בהלכות מילה, ואף כי כבד ונכבד מאד. מכאן ברור שאמנם „הכל כשרים למול“¹⁰³, אך לא ייפלא שמצינו אזהרות שונות למוהלים, שלא יתראו בתפקידם ושילמדו את מקצועם היטב. לדוגמא: „ילמדו המוהלים

96 שו"ת נובי"ת, סי' קסה — שכתב אמנם „דמסתמא לא באותו רגע שיופסק האדמימות התיר למול אותו דמן הסתם הוא חלש עדיין“; שו"ת טוטו"ד, קמא, סי' רכ; הבי"ח, יו"ד, רסג; שו"ת אבני גזר, חיו"ד, סי' שכ; חכ"א וערוה"ש, יו"ד, רסג; המהרש"ם בדעת תורה, יו"ד, סי' לח בגילוי דעת סק"ח ובקו' דברי שלום שבסוף ספר כורת הברית.

97 שו"ת מנחת יצחק, ח"ג, סי' קמה וח"ו, סי' צב.

98 שו"ת ציץ אליעזר, ח"ג, סי' פג.

99 שו"ת ציץ אליעזר, שם, ושו"ת אגרות משה, שם.

100 שו"ת מנחת יצחק, ח"ה, סי' יא.

101 וראה בשו"ת מהר"ם שיק, חיו"ד, סי' רמג, ושו"ת מהר"א אסאד סי' רנב שפסקו למול בחול תינוק עם מומים קשים שלפי דעת הרופאים לא יוכל לחיות י"ב חודש, אך לא למולו בשבת. וראה גם בשו"ת שבות יעקב, ח"ב, סי' פב — במי שנתחייבה להריגה, ע"ש.

102 ראה שו"ת נובי"ת, חיו"ד, סי' קסה.

103 כנפסק בשו"ע, יו"ד, רסד, א.

דיני המילה והלכותיה ובפרט אופן עשייתה, למען שלא תצא תקלה מתחת דם... ומי לנו שופך דמים יותר גדול ממוהל הניגש למול בני ישראל ואינו יודע בין ימינו לשמאלו, ומחמת חסרון ידיעתו יסתכן הנער, ואיך ימלאו לבו לגשת ולעסוק במלאכת עבודת הקודש הזו מבלי ללמוד תחילה כל הצורך"¹⁰⁴. ולכן: „צריך לתקן שלא ימול שום אדם עד שיטול רשות מבית הדין, שיודעים שהוא מומחה ובקי"¹⁰⁵. וכן: „ראוי לתקן שלא ימול אדם בלי רשות מבית דין, ועד כ"ה או ל' שנה לא יותן רשות רק לאב למול את בנו, אך ימול לפני חכמים ובקאים בדבר"¹⁰⁶.

ואמנם כבר בחז"ל מצינו שהדגישו את האפשרות של סיבוכים וסיכונים בביצוע המילה¹⁰⁷. ומעניין לציין את דברי החתם-סופר¹⁰⁸ העומד על סכנת המילה ומוסיף: „והנה עינינו רואות, שאפילו אחד מאלף ישראל אינו מת מחמת המילה, וצריך לומר מצוה מגינה ומצלי, אבל על פי דרך הטבע היה המיעוט מת ח"ו". ואכן, הסטטיסטיקה תומכת ללא סייג בדבריו אלו של החת"ס. ד"ר ש. כהן בספרו¹⁰⁹ מביא סקירה סטטיסטית ביחס לתחלואה ולתמותה מביצוע ברית המילה במאה הקודמת, משנות החמישים של המאה הנוכחית, מתוך מאות-אלפי בריתות, מתוארת שכיחות אפסית של תמותה ושכיחות נמוכה מאד של סיבוכים¹¹⁰.

ואם כי נכונה העובדה דלעיל, בכל זאת נתקלים אנו בסיבוכים שונים של ביצוע המילה, שהשכיחים שבהם הם: דם מוגבר, זיהום מקומי וחבלה בעטרה עצמה.

אין ספק שיש צורך בהגברת ההוראה של מקצוע המוהלות, כדי למעט ככל האפשר את הסיבוכים ולהעלות את קרנו של המוהל כבעל מקצוע מושלם. לדעתי יש צורך בהקמת בית-ספר למוהלים, אשר יכלול הוראה רפואית-תיאורטית הנוגעת למוהלות, הוראה טכנית-מעשית של המילה על-פי דרישות ההלכה ולפי עקרונות הכירורגיה והרפואה המודרנית, והוראה מסודרת של כל דיני המילה ומנהגיה, שעל המוהל לדעת הלכה למעשה. בטחוני כי בית-ספר כזה יעלה את קרנו של המוהל, יתן לו ביסוס הלכתי-מדעי ויאפשר לו קבלת תעודת רשמית ומוכרת עם אחריות וביטוח כללי כמו מקצועות רפואיים ופארא-רפואיים אחרים.

104 זכר דוד, מאמר א, דף קלו.

105 ספר הזכרונות, סי' תתקו.

106 מגדל עוז להגרי"עבץ, ועי"ש שהאריך הרבה בענין זה. וראה עוד במאמרי בחוברת על ברית מילה שבעריכתי (הערה 6), עמ' 17—19.

107 ראה בגיטין, יז, ב — ברש"י ומהרש"א שם; תנחומא, לך, טז.

108 שו"ת חת"ס, חיו"ד, סי' רמה.

109 ש. כהן, אות ברית, קראקא 1903, עמ' 147—156.

Spreet, H., Obstet. Gynecol., 2:164, 1953; Miller, R. L. and Snyder, 110 D. L., Am. J. Obstet. Gynecol., 65:1, 1953.