

טומאה<sup>235</sup>.

או לבית המשפט.

חוק זה מתייחס לכל מקום עבודה, ובכללו גם לבית החולים, למירפאה ולכל מגע בין מטפל למטופל.

בית המשפט העליון בישראל נדרש לסוגיה של קיום יחסי מין בין פסיכולוגים לבין מטופלות, וקבע בשני מקרים אשמה ברורה של פסיכולוגים כאלו, תוך הדגשת האיסור החמור בצורת התנהגות כזו<sup>237</sup>.

בחדרי רנטגן והדמייה – במצב בו חדר הבדיקה ננעל בעת ביצוע הבדיקה, ולא ניתן להיכנס לחדר הבדיקה מאזור ההמתנה, יש איסור ייחוד. לפיכך, יש להקפיד שטכנאית תבצע את הצילום עבור אשה, וטכנאי יבצע את הצילום עבור איש, או שיהיה שומר המציל מאיסור יחוד בעת הבדיקה. והטוב ביותר להתקין את חדרי הצילום כך שהחולה יישאר לבד בחדר הבדיקה, והטכנאי יבצע את הבדיקה מבחוץ<sup>236</sup>.

ילד – ראה ערך קטן

ד. רקע משפטי

## ילוד

א. הגדרת המושג

בלשון המקרא וחז"ל מצינו מושגים שונים להגדרת הרך הנולד סמוך ללידתו:

וולד<sup>1</sup> – שם זה כולל יילוד זכר, נקבה, ואפילו טומטום ואנדרוגינוס<sup>2</sup>. לעתים משמש המושג וולד כשם נרדף לעובר<sup>3</sup>, אך לעתים הוא מציין דווקא יילוד

הכנסת בישראל חוקקה חוק למניעת הטרדה מינית, התשנח/1998. על פי חוק זה ישנן חמש צורות של התנהגות מינית אסורה במקומות עבודה: סחיטת אדם לביצוע מעשה בעל אופי מיני; מעשה מגונה; הצעות חוזרות בעלות אופי מיני; התייחסות חוזרת למיניותו של האדם; התייחסות מבזה או משפילה למינו או לנטייתו המינית של אדם. מי שמרגישה שהוטרדה מינית במקום עבודתה, יכולה להגיש תלונה על כך למעביד, למשטרה

– התירו רק בשעת הדחק. וראה עוד בנידון באוצה"פ סי' כב סקל"ה אות ט. [236] ראה אסיא חוב' עה-עו, תשס"ה, עמ' 111, בשם הגר"ש אלישיב, הגר"ש וואזנר והגר"נ קרליץ. [237] ע"פ 7024/93 פלח נ' מדינת ישראל, פ"ד מט(1) 2; ע"א 2606/95 שרי נ' ועדת המשמעת על פי חוק הפסיכולוגים, תשל"ז/1997, פ"ד מט(5) 177.

[1] אין לה ולד (בראשית יא ל); רוחצין הוולד בשבת (שבת קטב ב). [2] נזיר יב ב-יג א. [3] כגון ארבעים יום קודם יצירת הוולד (סוטה

פ"טו סל"ו, בשם בעלי הוראה; הגר"ש אלישיב, הובאו דבריו במאמרו של הרב ע. ברזון, תחומין, י, תשמ"ט, עמ' 312 הע' 16; עשה לך רב, ח"ה סי' לו. [235] הפץ חיים להר"ח פאלאג'י סי' לה; טהרת יו"ט ח"ז עמ' נו-נו, בשם הרב דצעהלים והרב מפאפא; סי' יחוד, עמ' ל, בשם הר"ח שיינברג; שו"ת שבט הלוי ח"ג סי' קפב. אך ראה שם בח"ב סוסי' קלא, שכתב שלא נטה להחמיר רק אם יש שיעור ייחוד בזה, אבל אם לא יגיע לשיעור ייחוד, פשוט להקל. שו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' צד, ושו"ת חלקת יעקב ח"ב סי' יד

שנולד חי אך הוא איננו בן-קיימא, אם מפני שיש בו מומים חמורים<sup>16</sup>, או מפני שנולד טרם זמנו, ובעיקר יילוד שנולד לשמונה חודשי הריון<sup>17</sup>. שם אחר לנפל הוא שגר<sup>18</sup>. בעברית המודרנית משמש המושג פג להגדרת יילוד שנולד טרם זמנו<sup>19</sup>.

הענף ברפואה העוסק באיבחון ובטיפול ביילודים בשלים ופגים נקרא ניאונטולוגיה<sup>20</sup>.

בערך זה יידונו הפרטים הנוגעים ליילוד מיום הלידה ועד גיל שלושים יום.

## ב. רקע מדעי

### היילוד הבשל

הגדרה — יילוד בשל הוא מי שנולד בין 37-42 שבועות הריון.

שנולד, ובא להוציא עובר<sup>4</sup>. וולדנית<sup>5</sup> היא אשה שיוולדת הרבה וולדות, והמושג בית-וולד<sup>6</sup> משמש כשם נרדף לרחם. המושג וולד בבעלי חיים משמש בדרך כלל לצאצאיהם, ולא דווקא בימים הראשונים לאחר הלידה<sup>7</sup>. ואף בצמחים מצינו מושג של וולדות הארץ<sup>8</sup>. באופן מושאל משמש המושג וולד לתוצאה משנית של דבר עיקרי, כגון וולד-הטומאה<sup>9</sup>.

יילוד<sup>10</sup> — כולל גם מי שכבר נולד, וגם מי שעתיד להיוולד<sup>11</sup>. ילוד-אשה משמש בהשאלה כשם כללי לבני אדם<sup>12</sup>.

תינוק — בדרך כלל הוא שם כללי לילד כל זמן שהוא יונק, ואפילו מאוחר יותר<sup>13</sup>, אך יש שמושג זה משמש ליילוד בן יומו<sup>14</sup>.

נפל<sup>15</sup> — הוא יילוד שנולד מת, או

פח ב; כלום יש ילוד אשה שמכניס ואינו מוציא (יומא עה ב). [13] כגון תינוקת בת שתיים עשרה שנה ויום אחד, תינוק בן שלוש עשרה ויום אחד (קידושין פא ב). [14] כגון תינוק בן יום אחד (נידה מג ב); תינוק בן יומו (שבת קנא ב). [15] איוב ג טו; תהלים נח ט, וברש"י שם; קהלת ו ג. וראה שם, תיאור של נפל שנולד מת. [16] רש"י סנהדרין פד ב ד"ה אפילו. [17] ראה להלן הע' 288 ואילך, בפרטי דינים. [18] רש"י שמות יג יב. [19] והוא מלשון התאנה חנטה פגיה (שיר השירים ב יב), היינו פרי הבוסר של התאנה, שחונט מתוך הציבור של מאות פרחים זעירים העטופים בציפה. אמנם בלשון חז"ל אשה פגה היא ילדה לפני הופעת סימני מין משניים (שדיים ושיער ערווה) — נידה מזו א, וברש"י שם ד"ה פגה. וראה להלן ברקע המדעי. [20] neonatology. מורכב מהמילה היוונית neos = חדש, ומהמילה הלטינית natus = נולד.

ב א; וולד דומה במעני אמו לפינקס וכו' (נידה ל ב); לא שהשיליא וולד, אלא שאין שליא בלא וולד (נידה פ"ג מ"ד); כל ארבעים יום הקב"ה עסוק בצורתו של וולד (ויקרא רבה כג). וכן כתב בשד"ח מערכת וא"ז כלל כח. [4] נזיר שם. [5] ירושלמי ב"ק ה א. [6] יבמות סד ב. [7] כגון וולדות קדשים (תמורה יז ב); כל האסורים לגבי מזבח, וולדותיהם מותרים (תמורה ל ב); וולד של שלמים (עדויות פ"ז מ"ו). [8] עירובין כז ב. וראה פירש"י שם. [9] טהרות א ה. [10] כל הבן היילוד היארה תשליכהו (שמות א כב); הבן היילוד לך (שמו"ב יב יד); תנו לה את היילוד החי (מל"א ג כו). [11] נדרים ל ב, מחלוקת; טור יו"ד ריז. וראה בב"י שם, שהרמב"ם השמיט דין זה, שהכל הולך אחר לשון בני אדם באותו זמן ובאותו מקום. ויש להעיר, כי אמנם בימינו יילוד הוא מי שנולד כבר. [12] אדם ילוד אשה (איוב יד א); וכי יצדק ילוד אשה (איוב טו יד); מה לילוד אשה בינינו (שבת

הרגל חלקה לגמרי, בהתאם לגיל ההריון; שיער היילוד<sup>22</sup> — הוא שיער עדין המכסה את גוף היילוד, ואשר נושר עם הבשלתו. עד 32 שבועות הריון מכסה שיער זה את כל גופו, בשבועות 32-37 הוא נעלם מהפנים, בשבועות 38-42 הוא נשאר רק על הכתפיים, ואחרי שבוע 42 הוא נעלם לגמרי.

המאפיינים הנוירולוגיים מתייחסים בעיקר למתח (טונוס) השרירים, שהולך ועולה עם התקדמות גיל ההריון, ומכאן גם השינויים המתקדמים של תנוחת הגפיים, ממצב של פישוט מלא ועד לדרגות שונות של כיפוף. כמו כן נבדקים ההחזורים הפרימיטיביים של היילוד, אשר עצם נוכחותם ומידת פעילותם מסייעים לקביעת גיל ההריון.

מדדים של יילוד — משקל לידה תקין של יילוד בשל נע בין 2500-3800 גר', והמוצע הוא 3,250 גר', האורך התקין הוא 45-54 ס"מ, והמוצע הוא 50 ס"מ; היקף הראש נע בין 32-37 ס"מ, והמוצע הוא 34.5 ס"מ. קיימים הבדלים קטנים בין זכר לנקבה, בין הגזעים השונים, בין מקומות שונים על פני כדור הארץ, ובין תקופות שונות.

פג, ויילוד במשקל לידה נמוך

הגדרות — קיימת אבחנה בין פג, שהוא יילוד שנולד בטרם מלאו לו 37 (או 38) שבועות הריון, לבין יילוד שנולד במשקל לידה נמוך מהצפוי לגיל ההריון<sup>23</sup>.

קביעת גיל היילוד — בשלוש דרכים ניתן לקבוע את הגיל של היילוד: לפי חישוב גיל ההריון מתאריך הווסת האחרון. שיטה שלעיתים איננה אמינה, בגלל טעויות רבות; לפי מאפיינים אובייקטיביים שונים במבנה ובתיפקוד של העובר — גודל הרחם, ומדדים הנבדקים בעובר בעזרת תהודה על-שמעית<sup>21</sup>; לפי מאפיינים אובייקטיביים שונים במבנה ובתיפקוד של היילוד — מאפיינים במבנה החיצוני של רקמות ואיברים (מורפולוגיה), ומאפיינים בבשלות התיפקוד הנוירולוגי.

הסימנים המורפולוגיים הולכים ומתפתחים עם גיל ההריון, ולפיכך ניתן לקבוע את גיל ההריון לפי מצב התפתחותם. למשל: שדיים — מתחת ל-34 שבועות הריון אין כלל מבנה פיטמה, והרקמה הולכת ומתפתחת, כך שבגיל 39-40 שבועות הריון יש רקמת שד מורמת בגודל של 5-6 מ"מ; אוזניים — מתחת ל-34 שבועות הריון האפרכסות שטוחות וחסרות צורה, אשר הולכות ומתפתחות, כך שבשבוע 37-40 יש קיפולים תקינים ב-2/3 העליונים של האפרכסת; איברי המין בזכר — שק האשכים בשבוע ה-38 להריון מכיל הרבה קפלים, והאשכים נמצאים בשק, בעוד שלפני גיל זה יש מעט קפלים, והאשכים נמצאים בתעלה. איברי המין בנקבה — בשבוע 38 השפתיים הגדולות מכסות לחלוטין את השפתיים הקטנות; כפות הרגליים — ביילוד בשל יש חריצים בכל כף הרגל עד העקב, ובגילים צעירים יותר יש חריצים רק בחלקים הקדמיים, או שכף

[21] ultrasound . [22] .lanugo [23] = SGA [23] .small for gestational age =

הסב-לידתית<sup>30</sup>; במדינות שונות באירופה, שכיחות לידות במשקל לידה מתחת ל-1,500 גר' נע בין 1.01%-1.38%<sup>31</sup>.

**הישרדות – בשני העשורים האחרונים פורטמו סקרים רבים על שיעור ההישרדות של פגים ו/או יילודים במשקל לידה נמוך. קיימת מגמה ברורה וחד-משמעית של עליה בהישרדות יילודים אלו במשך השנים. הסיבה לכך היא השיפור הניכר בידע הרפואי, במכשור הטכנולוגי, ובניסיון המצטבר של הרופאים המטפלים ביילודים בעייתיים.**

מרבית הסקרים בדקו את שיעורי ההישרדות של יילודים קטנים ביחס למשקלי הלידה שלהם. במחקר מקיף של מספר מדינות באירופה, נמצא כי בשנות ה-80 של המאה ה-20 היה שיעור ההישרדות של יילודים במשקלי לידה שבין 500-750 גר' – 12.5%-43.5%; בין 750-1,000 גר' – 24.1%-60.0%; בין 1,000-1,500 גר' – 56.3%-100%<sup>32</sup>. בתת-הקבוצה של יילודים מתחת למשקל לידה של 750 גר' סיכויי ההישרדות שלהם בשנות ה-80 של המאה ה-20 נעים בין 33%-53%<sup>33</sup>.

הרבה מאד מאמרים נכתבו על שכיחות

בשנות ה-50 של המאה ה-20 סברו, שפגות מוגדרת לפי משקל לידה נמוך בלבד. עם הזמן התברר, שישנה חשיבות להבחנה בין יילודים במשקל לידה נמוך שנוולדו טרם זמנם, ואשר משקלם הנמוך הוא תקין לגיל ההריון, לבין יילודים שמשקלם הנמוך הוא בלתי תקין גם לפי גיל ההריון.

**משקל לידה – קיימות כיום מספר הגדרות מקובלות, המתייחסות למשקל הלידה: יילוד ששוקל בין 1,500-2,500 גר' הוא במשקל לידה נמוך<sup>24</sup>; אם הוא שוקל בין 1,000-1,500 גר' הוא במשקל לידה נמוך מאד<sup>25</sup>; ואם הוא שוקל פחות מ-1,000 גר' הוא במשקל לידה נמוך קיצוני<sup>26</sup>.**

שכיחות יילודים במשקל לידה נמוך מתחת ל-2,500 גר' בארה"ב, הוא בסביבות 10% מכלל היילודים החיים, עם שינויים מסויימים לפי השנים ולפי הגזע<sup>27</sup>; בקנדה שיעור לידת פגים מתחת לגיל הריון 37 שבועות הוא 0.6%<sup>28</sup>; בישראל שכיחות היילודים במשקל לידה נמוך בשנים 1977-1988, נעה בין 6.4%-7.6% מכלל היילודים החיים בין היהודים<sup>29</sup>. שכיחות לידות במשקל לידה מתחת ל-1,500 גר' בארה"ב הוא 1.15%, אך הם מהווים כ-50% מסך התמותה

.al, *N Engl J Med* 318:91, 1988 Working Group on the Very Low Birth Weight Infant, *Lancet* 2:782, 1990 Phleps DL, et al, *Pediatrics* 87:7, 1991; [32] Working Group ... *Lancet* 2:782, 1990 Ferrara TB, et al, *Am J Obstet Gynecol* [33] 161:1114, 1989; Hack M and Fanaroff AA, *N Engl J Med* 321:1642, 1989; Sell EJ, *Clin*

very [25] .low birth weight = LBW [24] extremely [26] .low birth weight = VLBW Ventura [27] .low birth weight = ELBW SJ, et al, *Monthly Vital Stat Rep* 43(suppl to Joseph KS, et al, *N* [28] .No. 5):57, 1994 שנתון [29] .*Engl J Med* 339:1434, 1998 סטטיסטי לישראל, 1988, מס' 39, הוצאת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. [30] Lantos JD, et

של תינוקת ששקלה בלידה 300 גר' ושרדה<sup>38</sup>.

יש סקרים שבדקו את שיעורי ההישרדות של ילודים ביחס לגיל ההריון. בסקרים ממדינות שונות בעולם ביחס לסיכויי ההישרדות של פגים בגיל הריון צעיר מאד עולה כי יילוד בשבוע 22 להריון סיכוייו להיוותר בחיים הם 0%; בשבוע 23 נעים סיכוייו להיוותר בחיים בין 0%-16.7%; בשבוע 24 — 4%-36.5%; בשבוע 25 — 13.5%-66%; בשבוע 26 — 10%-63%; בשבוע 27 — 35.7%-52.3%; בשבוע 28 — 64.5%-79.5%; בשבוע 29 — 89.9%<sup>39</sup>.

יש הסבורים, שאין כלל הצדקה לקבוע גיל הריון או משקל הריון כקו מבדיל מוחלט ביחס להחלטות טיפוליות בפגים, שכן יש הבדלים אינדיבידואליים ביכולת ההישרדות ובתוצאות העתידיות בין ילודים במשקלי לידה או בגיל הריון זהים<sup>40</sup>.

ההישרדות של ילודים קטנים, אך אין התאמה ביניהם מבחינת הגדרת הקבוצות הנחקרות, ומבחינת התוצאות, דבר הגורם לבעיה מבחינה מדעית בהתייחסות לעבודות אלו<sup>34</sup>. ההבדלים בין מרכזים שונים הם משמעותיים ביותר ביחס לממצאים מיידיים, כגון שכיחות הדימום התוך-מוחי, ומחלת הריאות של היילודים, ומכאן גם ההבדלים בתוצאות לטווח ארוך. כמו כן יש לציין, כי המחקרים על תוצאות מצבם של ילודים קטנים מתפרסמים מספר שנים לאחר ביצועם, בעוד שהקדמה והטכנולוגיה משנים את המצב, כך שביום פרסום המחקר קיימים כבר נתונים אחרים, אשר משנים את תוצאות המחקר<sup>35</sup>.

משקל לידה של 500 גר' נחשב כגבול ההישרדות בשלהי המאה ה-20, אמנם יש תיאורים נדירים של ילודים ששקלו בין 300 ל-400 גר' בלידה ושרדו<sup>36</sup>. תינוק במשקל הלידה הנמוך ביותר ששרד שקל 280 גר'<sup>37</sup>. בישראל דווח על מקרה בודד

בריטניה — Wariyar U, et al, *Arch Dis Child* 64:678, 1989; בהולנד — Van Zeben-van Der A, et al, *Lancet* 1:253, 1989; בקנדה — Saigal S, et al, *J Pediatr* 114:839, 1989; באוסטרליה — Sell Yu VY, et al, *BMJ* 293:1200, 1986 — E, *Clin Perinatol* 13:451, 1986. וראה נתונים נוספים בנידון, עם שיפור הולך וגדל בתוחלת החיים של ילודים שנולדו בשבוע 23 להריון ואילך — Allen MC, et al, *N Engl J Med* 329:1597, 1993; Hack M, et al, *N Engl J Med* 329:1649, 1993; El-Metwally D, et al, *J Pediatr* 137:616, 2000; McElrath TF, et al, *Obstet Gynecol* 97:49, 2001; Markestad T, et al, *Pediatrics* 115:1289, 2005. [40] ראה — McCormick MC, *N Engl J Med* 331:802, 1994.

— [34] *Perinatol* 13:451, 1986. ראה — Escobar GJ, et al, *Arch Dis Child* 66:204, 1991. [35] ראה — McCormick MC, *N Engl J Med* 331:802, 1994. [36] *Engl J Med* 331:802, 1994. JR, et al, *AJDC* 138:783, 1984; Ginsberg HG, et al, *N Engl J Med* 322:1753, 1990; Amato M, *Acta Paediatr Suppl* 382:7, 1992; Sherer DM, et al, *Birth* 19:151, 1992. [37] Muraskas JK, et al, *N Engl J Med* 324:1753, 1991. [38] ד. קהלת ואח', הרפואה קמ:1018, 2001. [39] הנתונים לקוחות ממספר מדינות: במספר מדינות באירופה — Working Group on the Very Low Birth Weight Infant, *Lancet* 2:782, 1990; Phleps DL, et al, *Pediatrics* 87:7, 1991; Hack M and Fanaroff AA, *N Engl J Med* 312:1642, 1989.

חרשות, עיוורון, הידרקון<sup>44</sup>, מחלת ריאות כרונית<sup>45</sup>, הפרעות בגדילה<sup>46</sup>.

הנזקים ההתפתחותיים ביילודים מתחלקים לחמורים ולבינוניים/קלים. נזקים חמורים כוללים פגור שכלי קשה, שיתוק מוחין בדרגה משמעותית, אפילפסיה קשה, עיוורון; נזקים בינוניים/קלים – איחור בדיבור, הפרעות בקשב ובריכוז, פעילות-יתר, ירידה קלה בשמיעה, ליקויי למידה, הפרעות באינטגרציה תחושתית-מוטורית, הפרעות בקואורדינציה, הפרעות בתפיסה חזותית ושמיעתית, הפרעות בהסתגלות חברתית, הפרעות רגשיות.

שיעור הנזקים השאריים ביילודים במשקלי לידה מתחת ל-1,000 גר' נע בטווחים רחבים, לפי סקרים שונים: נזק שארי חמור – 4.4-30%; נזק שארי כלשהו – 8.3-55.47%. נתונים כאלו, כאמור, מטילים ספק במהימנותם המדעית, שכן אי-ההתאמה בתוצאות היא גדולה מאד. שאלת המהימנות של התחזיות התיפקודיות של יילודים פגים ממשיכה להוות בעיה, שכן מחקרים ממרכזים שונים מגיעים לתוצאות שונות<sup>48</sup>.

בחלוקה לפי גיל הלידה, נמצא כי מבין הנותרים בחיים שנולדו בשבוע 23 סבלו

נזקים שאריים – בנוסף לשאלת השיעור של עצם ההישרדות של יילודים קטנים, נידונה בספרות המקצועית גם השאלה של השכיחות והחומרה של נזק שארי באותם יילודים שנותרים בחיים.

סיבות לנזקים: עצם הפגות, ו/או משקל הלידה הנמוך מהווים גורמי סיכון לנזקים במערכות שונות, בגלל חוסר הבשלות והמוכנות של היילוד לחיים חוץ-רחמיים, ובגלל המצוקה התוך-רחמית, שגרמה למשקל הלידה הנמוך. בנוסף לכך עלולים הטיפולים השונים, הדרושים להחייאה ולהמשך הטיפול, לגרום נזקים בדרגות חומרה שונות במערכות שונות. למשל, הצורך בכמויות גדולות של חמצן יכול לגרום לעיוורון, עקב רעילות החמצן לרשתית של הפג<sup>41</sup>; חוסר הבשלות המוחית והנזק המוחי יכולים לגרום לכפיון, לשיתוק מוחין, ולפיגור שכלי; הצורך בשימוש בצנתרים עורקיים וורידיים למתן נוזלים והזנה, יכול לגרום לזיהומים ואוטמים באיברים שונים.

סוגי הנזקים: הסיבוכים והנזקים השאריים של יילודים במשקל לידה נמוך מאד ו/או גיל הריון מוקדם מאד כוללים שיתוק מוחין<sup>42</sup>, פגור שכלי, הפרעות התנהגות, ליקויי למידה, מחלת כפיון<sup>43</sup>,

AA, et al, *Lancet* 1:253, 1989; Wariyar U, et al, *Arch Dis Child* 64:678, 1989; Kitchen WH, et al, *J Pediatr* 110:283, 1987; Rothberg AD, et al, *J Pediatr* 98:106, 1981; Thompson CM, et al, *Pediatrics* — ראה [48] 91:961, 1993; Vermont-Oxford Trials

.Retinopathy of Prematurity = ROP [41].epilepsy [43].Cerebral Palsy = CP [42] Broncho- [45].hydrocephalus [44] Failure [46].Pulmonary Dysplasia = BPD Saigal S, et al, *J* [47].to Thrive = FTT *Pediatr* 118:751, 1991; van Zeben-van Der

חלק מהיילודים "אברו" למעקב, ולפיכך יש הטיה לא נכונה של התוצאות; רבים מהמחקרים מבוססים על נתונים של מרכז רפואי אחד, שעל פי רוב יש לו מדיניות משלו, הצלחות מותאמות ליכולתו וכיוצ"ב. אשר על כן, יש לבחון בזהירות רבה את הממצאים המתפרסמים ביחס לתוחלת החיים ואיכות החיים של הפגים הקטנים מאד<sup>54</sup>.

**יילודים לאחר החייאה** — יילודים שנולדו "מתים", ומיד עם היוולדם עברו החייאה — ב-39% הצליחה ההחייאה, ומהם 61% התפתחו באופן תקין לחלוטין. ברם, אם ההחייאה לא הצליחה במשך 10 דקות, אין סיכויים להישרדותם של יילודים אלו<sup>55</sup>. במחקר אחר דווח על החייאה בחדר לידה של 13 תינוקות מתחת למשקל לידה 750 גר', שמתוכם שרדו 10 יילודים, ו-6 מתוך 7 תינוקות שנבדקו מעל גיל שנה היו תקינים לחלוטין מבחינה נוירולוגית והתפתחותית<sup>56</sup>. כמו כן עולה ממחקרים שונים, שאם נולד תינוק במצב חמור מאד, אין הוא שורד יותר ממספר ימים, גם אם מבצעים החייאה ונותנים טיפול רפואי אגרסיבי<sup>57</sup>.

95-100% מנזק משמעותי<sup>49</sup>, בשבועות 24-27 להריון סבלו 27% מנזק שארי חמור, ומבין הנולדים בשבועות 28-31 להריון — 59%.

לפי מחקרים אחדים עולה, כי יילודים במשקל לידה נמוך ביותר, כקבוצה, סובלים מהפרעות בכל תחומי התיפקוד השכלי וההתנהגותי, בשכיחות גדולה יותר בהשוואה ליילודים במשקל לידה תקין<sup>51</sup>. שיעור הנזקים הנוירולוגיים-התפתחותיים בתינוקות שנולדו במשקל לידה בין 500 גר' ל-750 גר' נע בין 20-50% לפי סקרים שונים, ולפי הגדרות שונות של דרגות הנזק<sup>52</sup>, כאשר בשלהי המאה ה-20 היו השיעורים בסביבות 20-30%<sup>53</sup>.

ביקורות על הממצאים: במהלך השנים האחרונות פורסמו מאמרים רבים אשר בחנו את התוצאות של ההישרדות ואיכות החיים של פגים שנולדו במשקלים נמוכים מאד ו/או בגילאי הריון מוקדמים מאד. אכן, יש לציין, כי חלק גדול מהמחקרים מבוסס על מעקב קצר יחסית, שנמשך עד גיל שנה-שנתיים; אין אחידות בהתייחסות לדרגות-חומרה שונות של נזק נוירולוגי;

267:2204, 1992; Herrgard E, et al, *Dev Med Hack M*, [52] *Child Neurol* 35:1083, 1993 et al, *N Engl J Med* 331:753, 1994; McCormick MC, *N Engl J Med* 331:802, 1994. Lorenz JM, et al, *Arch Pediatr* [53] *Adolesc Med* 152:425, 1998; Hack M, et al, *Arch Pediatr Adolesc Med* 154:725, 2000; Vohr BR, et al, *Pediatrics* 105:1216, 2000 Tyson JE and Broyles RS, — ראה [54] Jaun L, et al, [55] *JAMA* 276:492, 1996 Finer NN, [56] *J Pediatr* 118:778, 1991 Doron [57] et al, *Pediatrics* 104:e40, 1999

ראה [49] Project, *Pediatrics* 91:540, 1993 Ballard DW, et al, *J Pediatr* 140:713, — Wariyar U, et al, *Arch Dis* [50] 2002 Veen S, et al, [51] *Child* 64:678, 1989 *Lancet* 338:33, 1991; Saigal S, et al, *J Pediatr* 118:751, 1991 וראה עוד בעבודות הבאות — Teplin SW, et al, *J Pediatr* 118:768, 1991; Victorian Infant Collaborative Study Group, *J Pediatr* 118:761, 1991; Hack M, et al, *N Engl J Med* 325:231, 1991; Volpe JJ, *N Engl J Med* 325:276, 1991; McCormick MC, et al, *JAMA*

עליה בנוזקים חמורים, אך קיימים הבדלים לרעה בקבוצת הפגים בתחומי התפתחות שונים – מוטורית עדינה, שפה, הישגי למידה, הסתגלות חברתית והתנהגות, בהשוואה ליילודים בשלים ו/או יילודים במשקל לידה מתאים לגיל ההריון<sup>62</sup>. אכן, יש מהחוקרים שלא מצאו כל הבדל בשכיחות של נזקים בינוניים/קלים כמו תפיסה מרחבית, תפקוד שכלי גבולי, סרבול תנועתי, בהשוואה בין פגים לבין יילודים בשלים<sup>63</sup>. אכן, ללא ספק יש עליה בשיעור הסובלים משיתוק מוחין בעקבות העליה בהישרדות יילודים במשקלי לידה נמוכים מאד. יש המשערים בשיעור העליה בשיתוק מוחין הוא כ-20% בארה"ב בין השנים 1960-1986<sup>64</sup>.

כמו כן, עם השיפור הבולט במדע הרפואה וביכולת הטכנולוגית, עלה שיעור ההישרדות של יילודים קטנים מאד, ובמקביל חל גם שיפור ביכולת להפחית ו/או למנוע חלק מהסיכונים החמורים, כגון מניעת עיוורון בגין עודף חמצן, על ידי ניטור יעיל של החמצן וטיפול בקריוטרפיה; מניעת מחלת ריאות כרונית של הפגים, על ידי שימוש בסורפקטנט; מניעת דימום תוך-מוחי בפגים, על ידי

פגים שסבלו מדום לב והפסקת נשימה בימים הראשונים לחייהם, ונזקקו להחייאה, סיכוייהם לעצם היוותרותם בחיים, או סיכוייהם להיותו בחיים ללא נזק ניורולוגי משמעותי, יורדים באופן משמעותי ביותר<sup>58</sup>.

**שילוב של פגות ומשקל לידה נמוך –** יש שהיילוד הוא גם פג, היינו שנולד לפני 37 שבועות הריון, וגם במשקל לידה נמוך לפי הצפוי לגילו. הספרות המקצועית חלוקה בדעתה, אם השילוב הזה גורם לנזק גדול יותר אם לאו. יש שלא מצאו הבדלים בין פגים במשקל לידה מתאים לגילם, לבין פגים במשקל לידה נמוך מהצפוי לגילם<sup>59</sup>; ויש שמצאו, שמשקל לידה נמוך מהצפוי לגיל ההריון גרם לנזק ניורולוגי חמור יותר, בהשוואה לפגים במשקל לידה מתאים לגילם<sup>60</sup>.

**שינויים בהישרדות ובנזק שארי –** אף כי ללא ספק חלה עליה משמעותית בסיכויי ההישרדות של יילודים קטנים – יש הסבורים, כי במקביל חלה גם עליה בנוזקים חמורים, אך יש שהוכיחו שאין כל עליה מקבילה בשיעור הנזקים החמורים<sup>61</sup>. ואמנם, במרבית הסקרים הוכח, כי אין

Graaard JB, et al, *J* [61] 137:555, 1983  
*Pediatr* 104:921, 1984; Saigal S, et al, *J*  
*Pediatr* 116:409, 1990; La Pine TR, et al,  
 Robertson [62] *Pediatrics* 96:479, 1995  
 CM, et al, *J Pediatr* 116:19, 1990;  
 Williamson WD, et al, *Pediatrics* 85:405,  
 1990; Tenovuo A, et al, *Neuropediatrics*  
 Calame A, et al, *Helv* [63] 19:41, 1988  
 — וראה עוד *Paediatr Acta* 38:39, 1983  
 .Robertson C, et al, *Pediatrics* 93:636, 1994  
 Bhushan V, et al, *Pediatrics* — ראה [64]

.MW, et al, *Pediatrics* 103:574, 1998  
 NeCarton [59] *Lancet* 1:1257, 1988 [58]  
 CM and Wallace IF, In: Divon M (ed),  
*Abnormal Fetal Growth*, New York, 1991,  
 Ch. 21; Robertson CM, et al, *J Pediatr*  
 116:19, 1990; Tenovuo A, et al,  
*Neuropediatrics* 19:41, 1988; Vohr BR and  
 Pena [60] *Oh W, J Pediatr* 103:941, 1983  
 IC, et al, *J Pediatr* 113:1066, 1988; Commey  
 JO and Fitzhardinge PM, *J Pediatr* 94:779,  
 1979; Kitchen WH, et al, *Am J Dis Child*



ל-1500 גר'; אילו התקבלו אז הנחיות שלא לטפל בהם, לא היינו מתקדמים למצב הנוכחי, שהטיפול ביילודים כאלו הוא קל יחסית, עם תוצאות טובות לטווח ארוך<sup>69</sup>.

נתונים לתחזית עתידית – פרט למצבים ברורים של החיאה קשה וממושכת מיד לאחר הלידה, אין כיום מדדים אמינים, שבאמצעותם ניתן לנבא מי מהיילודים הקטנים יחיה ומי ימות, ומהנותרים בחיים – מי יסבול מנזק חמור, בינוני או קל, ומי יהיה תקין לחלוטין.

יתר על כן, הנתונים על תוחלת החיים והתחזיות לאיכות החיים של יילודים קטנים מאד הם סטטיסטיים. נעשו ניסיונות רבים לקבוע סולם-ממצאים של גורמי סיכון שונים בימים הראשונים לאחר הלידה, הן קליניים-התפתחותיים והן מעבדתיים, שעל פיהם ניתן יהא לחזות את מצבו האינדיבידואלי של כל יילוד קטן. חלק מהם מאפשרים אמנם הערכה מסוימת על התחזית הטיפודית העתידית, אך עד היום לא נמצאה שיטה אמינה לחלק גדול מהיילודים<sup>70</sup>.

גורמי סיכון לפגות – קיימים גורמי-

הימנעות מפעולות מסוימות המעלות את הלחץ התוך-מוחי, ועל ידי שימוש בתרופות שונות<sup>65</sup>. במיוחד יש לציין, כי מאז המחצית השניה של שנות ה-80 למאה ה-20, עת נכנס לשימוש הטיפול בסורפקטנט, חלה עליה בהיותרות בחיים של יילודים קטנים מאד, אפילו בשבועות הריון 23-26<sup>66</sup>.

במחקר מקיף ומהימן התברר שהתערבות רפואית-שיקומית פעילה, מקצועית ומוקדמת, הביאה לשיפור משמעותי בטיפוד השכלי וההתנהגותי של פגים, ושל יילודים במשקל לידה נמוך, לעומת קבוצות ביקורת, כך שיש לצפות להמשך השיפור באיכות החיים של יילודים אלו בעתיד, ולא רק לשיפור בתוחלת החיים<sup>67</sup>. כמו כן ראוי להדגיש, כי לא רק המצב הרפואי העובדתי קובע את דרגת הנכות העתידית, אלא גם הסביבה שבו גדל הילד, המצב הכלכלי של ההורים, המעורבות השיקומית-מקצועית, המשאבים שהחברה מקציבה לטיפול ושיקום הילדים הללו וכיוצא ב<sup>68</sup>.

הבעיות של יילודים במשקלי לידה מתחת ל-750 גר' דומות למצב לפני מספר שנים ביחס ליילודים במשקלי לידה מתחת

McCormick MC, *N Engl J Med* [69]. 1992  
Brazy – 331:802, 1994 [70] ראה במאמר –  
JE, et al, *J Pediatr* 118:783, 1991  
Horbar JD, et al, *Crit Care Med* 21:12, –  
1993; Richardson DK and Tarnow-Mordi  
WO, *J Intensive Care Med* 9:20, 1994;  
Majnemer A and Rosenblatt B, *J Pediatr*  
127:823, 1995; Palta M, et al, *Arch Pediatr  
Adolesc Med* 154:23, 2000; Hack M, et al,  
*Arch Pediatr Adolesc Med* 154:725, 2000

Stanley FJ and – 91:1094, 1993 וראה ער  
Watson L, *BMJ* 304:1658, 1992 [65] ראה  
Perlman MM, et al, *J Pediatr* –  
126:75, 1995 [66] ראה –  
The [67] al, *J Pediatr* 124:119, 1994  
Infant Health and Developmental Program,  
*JAMA* 263:3035, 1990 [68] ראה לדוגמא  
Brooks-Gunn J, et al, *J Pediatr* 120:350, –  
1992; Parker SJ, et al, *J Pediatr* 120:780,  
1992; Resnick MB, et al, *Pediatrics* 89:373,

## היילוד הפגום

חלוקת המומים – יש שהיילוד סובל ממומים מולדים, והוא מוגדר כיילוד פגום. היילודים הפגומים מתחלקים למספר תת-חלוקות: יש כאלו, שאין כל סיכויים לחייהם, מעבר למספר ימים או שבועות; יש כאלו, שיחיו מספר מועט של שנים; ויש שיחיו הרבה שנים למרות מומיהם. יש שיסבלו מתיפקוד שכלי ירוד בדרגות שונות, יש שיסבלו מנזקים גופניים בדרגות שונות, ויש שיסבלו משתי הבעיות כאחת.

המומים החמורים קורים כמעט בכל המערכות בגוף, כולל מערכת העצבים המרכזית, הלב וכלי הדם הגדולים, מערכת העיכול, מערכת הנשימה, מערכת השתן, מערכת השלד. יש שהמומים והמחלות נובעים מהפרעות תורשתיות של ההורים; יש שהם נובעים מבעיות במבנה הכרומוזומים; יש שהם נובעים מהפרעות במערכת חילוף החומרים, ובעיקר מחסרים בתססים<sup>75</sup> שונים, או מהפרעות הורמונליות; יש שהם נובעים מהפרעות במבנה חלקי הגוף<sup>76</sup>; יש שהם נובעים מנזקים שקרו בזמן ההריון, כגון תרופות שנטלה האם, זיהומים שסבלה מהם, או חשיפה לחומרים כימיים וסביבתיים שונים<sup>77</sup>; יש שהם נובעים מהפרעות בהתפתחות המבנה של המערכות הפנימיות של הגוף. למרות התקדמות רבה בהבנת המנגנונים והגורמים השונים ליצירת מומים בעוברים, הרי שבמרבית

סיכון אחדים ללידת פגים, וללידת יילודים במשקל לידה נמוך, אשר חלקם ניתנים למניעה, ובכך משפרים את סיכויי ההישרדות של היילודים ואת איכות חייהם, שכן הפגות מהווה כיום גורם ראשון במעלה לתחלואה, לנכות ולתמותת יילודים, חרף ההתקדמות הרבה שחלה ברפואה הסב-לידתית בשנים האחרונות. גורמי הסיכון כוללים בעיות רפואיות וגניקולוגיות באם, זיהומים גניקולוגיים, מצב תזונתי ירוד של האם, מצב משפחתי-כלכלי ירוד<sup>71</sup>. כמו כן יש עליה בשכיחות לידת פגים בגלל טיפולי פוריות מודרניים, הגורמים לריבוי עוברים, וכן בגלל שיטות מיילדותיות מתקדמות ואיבחונים טרום-לידתיים, הגורמים לחילוף מוקדם של עוברים מחשש לבעיות סב-לידתיות<sup>72</sup>.

מניעת פגות – אי לכך, צריכה המגמה להיות מניעת לידת פגים ויילודים במשקל לידה נמוך. דבר זה יכול להיעשות במידה מסויימת של הצלחה על ידי מעקב טרום-לידתי קפדני, שמירה על מצב תזונתי תקין של האם במשך ההריון, תנאי דיור תקינים, ומניעת עישון והתמכרות. ואמנם, במדינות המפעילות תכניות מעקב ומניעה טרום-לידתי מסודרות, שיפור בתנאי הדיור והתזונה וכיוצ"ב, כמו שבדיה ואנגליה, קטן אחוז הפגים הקטנים מאד בהשוואה למדינות אחרות<sup>73</sup>. אכן, טרם נמצאו הגורמים ללידות מוקדמות במקרים רבים, ולפיכך לא נמצאה עדיין שיטה כוללת למניעת פגות<sup>74</sup>.

.DK, *Am J Dis Child* 144:549, 1990  
 .Adams MM, *JAMA* 273:739, 1995 [74]  
 .enzymes [75] .syndromes [76] .teratogenes [77]

Main GM and Gabbe SG, *Am J Obstet* [71]  
 Joseph KS, [72] *Gynecol* 10:789, 1987  
 et al, *N Engl J Med* 339:1434,  
 Young EWD and Stevenson [73] .1998

המומים המולדים הסיבה עדיין איננה מומים ייחודיים ידועה<sup>78</sup>.

להלן תיאור של מספר מומים קשים ושכיחים, אשר ניתנים לאבחנה בשלב עוברי או בגיל היילוד. הדוגמאות הרפואיות שנבחרו מתייחסות למומים קשים אשר נידונו במקורות שונים כדילמות מוסריות, משפטיות והלכתיות:

חסר מוח<sup>83</sup> — חסר מולד של חלקים עיקריים של המוח ועצמות הגולגולת, הנובע מפגם התפתחותי חמור בחודש הראשון להריון. החסר הוא נרחב, אך לא מוחלט, ויש דרגות שונות של שאריות מוחיות וגרמיות. בחלק מיילודים אלו יש גם מומים חמורים באיברים אחרים<sup>84</sup>.

השכיחות של מום חמור זה ביילודים משתנה במקומות שונים בעולם<sup>85</sup>. לאחרונה דווח בארה"ב על שכיחות של 0.36 לכל 1,000 לידות חי<sup>86</sup>. שכיחות מום זה בישראל נעה בין 0.27-0.66 לכל 1000 לידות, בין השנים 1978-1986<sup>87</sup>, ובשנים 1999-2000 ירדה השכיחות בין היהודים בישראל ל-0.1 לכל 1000 לידות<sup>88</sup>. הירידה בשכיחות מום זה, ומומים חמורים אחרים בהתפתחות המוחית-שרתית, נובעת בין

שכיחות — בשנים האחרונות עלתה שכיחות היילודים עם מומים חמורים שנתרים בחיים. מספר מרכזים לאומיים ובינלאומיים מנהלים מחקר אפידמיולוגי לאיתור מומים מולדים וקביעת שכיחותם<sup>79</sup>.

בישראל, שיעור היילודים עם מומים מולדים משמעותיים נע בין 15-20 לכל 1000 לידות חי<sup>80</sup>, ושיעור זה מקובל גם בנתונים ממדינות אחרות. בישראל בשנת 1970 נפטרו 4.8 תינוקות יהודיים לכל 1,000 לידות חי בגלל מומים מולדים, ובשנת 1986 — 12.6<sup>81</sup>.

בארה"ב, בשנת 1986, היתה התמותה של יילודים בגין מומים מולדים בשיעור של 23.5% מכלל היילודים שנפטרו באותה שנה. מתוכם — מומי לב מולדים היוו 38.3% מכלל הנפטרים מסיבת מומים מולדים; מומים במערכת העצבים המרכזית — 14.9%; מומים במערכת הנשימה — 10.9%<sup>82</sup>.

The Medical Task Force on [84] .phalus Anencephaly, *N Engl J Med* 322:669, 1990  
Stevenson AC, et al, *Bull WHO* (Suppl [85] Wiswell TE, et al, *Am J Dis Child* 144:61, 1990  
ירידה בשכיחות מום זה בשנים האחרונות — Yen IH, et al, *Am J Dis Child* 146:857, 1992; Thomas LTC, et al, *Am J Dis Child* Merlob P, et al, *Isr J* [87] .144:61, 1990  
Zlotogora J, et [88] .*Med Sci* 25:441, 1989  
al, *IMAJ* 4:1111, 2002

Khoury MJ, *Epidemiol Rev* 11:244, [78] 1989; Brent RL, *Clin Perinatol* 13:491, Eurocat Project; כגון [79] 1986  
International Clearing House for Birth Defects Monitoring System. וראה — Khoury MJ, *Epidemiol Rev* 11:244, 1989  
[80] התוכנית הארצית למניעת מומים מולדים, שירותי בריאות הציבור, משרד הבריאות.  
[81] מתוך שנתון סטטיסטי לישראל, 1988, מס' 39, הוצאת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.  
[82] .MMWR 38:633, 1989 anence- [83]

השאר מהאפשרות לגילוי מוקדם של

ליילודים חסרי-המוח אין בכלל תפקוד של קליפת המוח, והם מתפקדים רק באמצעות גזע המוח. אי לכך, לפי הבנתנו כיום, אין יילודים אלו מודעים לחוויות כאב, ויש להם רק תגובות רפלקסוריות מגזע המוח לגירויים מכאיבים<sup>94</sup>.

שסע שדרתי<sup>95</sup> — פגם התפתחותי מולד בחוליות עמוד השדרה, עם יציאת קרומי חוט השדרה<sup>96</sup>, יציאת חוט השדרה עצמו<sup>97</sup>, או יציאת שניהם<sup>98</sup>. פגם זה יכול לקרות בכל הרמות של עמוד השדרה, ואף בחלקים שונים של הגולגולת. ככל שהפגם גבוה יותר בעמוד השדרה, או נרחב יותר, הנזק התיפקודי קשה יותר. הפגם נגרם עקב הפרעה בהתפתחות העובר בין הימים 22-29 מתחילת ההריון, שבו צריך עמוד השדרה להיסגר.

שכיחות הפרעה זו בארה"ב היא 0.4-1.0 לכל 1,000 לידות חי<sup>99</sup>. בישראל, בין השנים 1978-1986, היתה השכיחות בין 0.11-0.77 לכל 1000 לידות<sup>100</sup>, ובשנים 1999-2000 היתה השכיחות 0.14 לכל 1000 לידות בין היהודים<sup>101</sup>.

*Anencephalus and Spina Bifida*, Oxford University Press, 1980, pp. 69-78 [94].  
Medical Task Force ... ibid וראה ע' יסורים  
הע' 30. [95] *spina bifida cystica*.  
[96] *meningocele*. [97] *myelocele*.  
[98] *meningomyelocele*. [99] Edmonds LD  
and James LM, *MMWR* 39(ss-4):19, 1990;  
Noetzel MJ, *Clin Perinatol* 16:311, 1989.  
Merlob P, et al, *Isr J Med Sci* 25:441, [100]  
Zlotogora J, et al, *IMAJ* [101]. 1989

מומים אלו בהריון. ואמנם ככל שהניטור הטרום-לידתי לגילוי מומים בעובר יעלה, כן יפחת מספר היילודים חסרי המוח, בגלל הפלת העוברים הפגומים. כיום, לפי סקרים שונים בעולם, כ-80-90% מיילודים אלו עוברים הפלה, 7-10% נולדים מתים, ו-3-11% נולדים חיים<sup>89</sup>. סיבה נוספת לירידה בשכיחות מום זה נובעת מהעובדה שניתן למנוע מומים אלו באמצעות דיאטה עשירת ויטמינים, ובמיוחד חומצה פולית, בעת ההריון. ואמנם מחקרים מקיפים הצביעו על אפשרות המניעה של התפתחות מום זה על ידי מתן כמויות גדולות של חומצה פולית<sup>90</sup>.

לפי סקרים שונים, בין 91-100% מהיילודים חסרי-המוח הנולדים חיים, מתים בתוך השבוע הראשון לאחר הלידה<sup>91</sup>. משך החיים הארוך ביותר של יילוד חסר-מוח, כשהאבחנה היא וודאית, הוא שני חדשים<sup>92</sup>. אמנם דווחו יילודים כאלו שחיו עד 14 חודשים, אך לא ברור אם אמנם האבחנה היתה מדויקת. כמו כן יש להדגיש, שמספרים אלו מתייחסים למצב הנוכחי, שלפיו אין מעניקים ליילודים אלו טיפול תקיף, ויש להניח שניתן להאריך את חייהם בעזרת טיפול

The Medical Task Force on [89] Anencephaly, *N Engl J Med* 322:669, 1990.  
וראה עוד במאמרם של Zlotogora ואח' בהערה  
הקודמת. [90] Czeizel AE and Dudas I, *N Engl J Med* 327:1832, 1992.  
The [91] Medical task Force ... ibid Peabody [92].  
JL, et al, *N Engl J Med* 321:344, 1989.  
[93] ראה — The Medical task Force on Anencephaly, *N Engl J Med* 322:669, 1990;  
Elwood JM and Elwood JH, *Epidemiology of*

המוח<sup>106</sup>. יש להדגיש, כי אין כל עדיפות לסגירה מוקדמת, בתוך 12-48 שעות מהלידה, על פני סגירה מאוחרת יותר, מבחינת התחלואה ו/או התמותה<sup>107</sup>, בתנאי שמטפלים באנטיביוטיקה רחבת-טווח מניעתית<sup>108</sup>.

בשנות ה-60 נותחו כל היילודים עם פגם זה, והתברר שהניתוח אמנם מאפשר את היוותרותם בחיים, אך חלק מחולים אלו נותרו עם נזקים חמורים וקשים, וסבל ממושך. בשנות ה-70 הוצעו אמות-מידה רפואיות לבחירת היילודים לניתוח, במטרה להבדיל בין יילודים שאיכות חייהם תהיה טובה, לעומת יילודים שאיכות חייהם הצפויה, אם יוותרו בחיים, תהיה גרועה. לפיכך רק חלק מהיילודים עם פגם זה נותחו<sup>109</sup>. במשך הזמן הוכח, שכל אמות-המידה הרפואיות הללו משמעותיות רק מבחינה סטטיסטית; ברם, במקרים אינדיבידואליים היו הרבה טעויות. התברר שאמות-המידה אינן יעילות מספיק הן לגבי הבלתי-מנותחים, שחלקם נשארו בחיים למרות אי-הטיפול, ומצבם היה גרוע יותר בהיעדר הטיפול, והן לגבי המנותחים, שלמרות הצפוי על פי אמות-המידה המוצעות היו התוצאות קשות מבחינת איכות חייהם, ועל כן אין

ילדים שנותרים בחיים עם מום זה צפויים לסבול ממגוון של בעיות, בדרגות חומרה שונות. אלו כוללים שיתוק ועיוותים של הגפיים התחתונות, עם צורך בטיפולים וניתוחים אורתופדיים; חוסר שליטה על הסוגרים, עם צורך בטיפולים וניתוחים אורולוגיים; הידרקון<sup>102</sup>, עם צורך בטיפולים וניתוחים נוירוכירורגיים; מחלת הכפיון, עם צורך בטיפולים נוירולוגיים; פיגור שכלי, ליקויי למידה והפרעות התנהגות, עם צורך בטיפולים פסיכולוגיים וחינוך מיוחד. כ-30% מהסובלים מפגם זה הם מפגרים בדרגות שונות, אך אין כיום דרכים אמידות לאיבחון מוקדם של אפשרות זו. כמובן, לא כל הסיבוכים קורים בכל הילדים עם שסע שדרתי<sup>103</sup>. חומרת השיתוק של הרגליים קטנה יותר אם התינוק נולד בניתוח קיסרי, בהשוואה ללידה רגילה<sup>104</sup>, ועל כן מומלץ ליילד תינוק עם מום כזה בניתוח קיסרי, באופן מתוכנן לפני תחילת לידה טבעית, ולאחר שהובררה בשלות הריאות של העובר<sup>105</sup>.

הטיפול הראשוני הוא סגירה ניתוחית של הפגם. ניתוח זה פשוט וקל יחסית, ללא סיבוכים משמעותיים, והוא יעיל להגנה מפני זיהום קרומי המוח ורקמת

Charney [108]. VE, *BMJ* 296:1441, 1998.  
EB, et al, *Am J Dis Child* 145:287, 1991.  
[109] "ממציא" הקריטריונים לסלקציה טיפולית זו היה אורטופד אנגלי בשם Lorber — Lorber J, *Dev Med Child Neurol* 13:279, 1971; Lorber J, *Arch dis Child* 47:854, 1972.  
בעקבותיו הוצעו אמות-מידה אחרות, כגון Stein SC and Schut L, *Pediatrics* 54:553, 1974;

.hydrocephalus [102]. 4:1111, 2002  
Shurtleff DB, *Curr Probl Pediatr* [103] 10(3):1980; Steinberg A, *J Perinatol* 11:51, 1991.  
[104] *N Engl J Med* 324:662, 1991.  
Chervenak FA and Isaacson G, In: Hill [105] A and Volpe JJ (eds), *Fetal Neurology, meningitis*; [106]. 1989, pp. 257-264  
Deans GT and Boston [107]. encephalitis

דאון עובריים הפלה מלאכותית. הצורה של כרומוזום עודף עולה בשכיחותה עם עליית גיל האם בעת ההריון, אך הצורה של טרנסלוקציה בלתי תלויה בגיל האם, ויכולה לקרות בכל גיל.

תוחלת החיים של ילדים עם תיסמונת דאון הולכת ועולה עם השנים. בישראל, בשנת 1979 מתו כ-46% מהילודים עם תיסמונת דאון במהלך שנת החיים הראשונה, וכ-58% מתו עד גיל 14 שנים; לעומת זאת בשנת 1996 מתו רק 8.6% בשנת החיים הראשונה, ו-10.5% — עד גיל 14 שנים<sup>117</sup>.

ילודים עם תיסמונת דאון צפויים לסיבוכים שונים בשכיחות גדולה יותר מאשר יילודים תקינים, ומשקל הלידה הממוצע שלהם נמוך יותר. אנשים עם תיסמונת דאון מגיעים לקומה נמוכה מהממוצע, והתיפקוד השכלי נמוך מהממוצע. רובם מתפקדים ברמות פיגור שונות, אך לא בהכרח בדרגות פיגור קשות, ולא ניתן לצפות מראש בעת הלידה מה תהיה דרגת הפיגור של יילוד נתון. יתר על כן, קיימים יחסי-גומלין ברורים בין מידת ההשקעה השיקומית של הסביבה, לבין התוצאה הסופית של דרגת הפיגור השכלי. בנוסף לפיגור השכלי יש לאנשים עם תיסמונת זו תווי פנים וגוף אופייניים,

תוקף מספיק לכל אמות המידה בשיקולים אינדיבידואליים<sup>110</sup>. אי לכך, בשנות ה-80 חזרו שוב לנתח כמעט את כל היילודים עם פגם זה. כיום, לאור התפתחויות רבות בשיטות השיקום המודרני — כירורגי, תרופתי, פיסיותרפי, חינוכי-פסיכולוגי, נצפה שיפור רב באיכות החיים והתיפקוד של ילדים עם מום זה<sup>111</sup>. מעניינת העדות של הורים לילדים עם פגם זה, אשר קבעו כי לאור העובדה שלא ניתן לקבוע מי מהיילודים עם שסע שדרתי יתפקד במידה סבירה, אין לסמוך על אמות-מידה שרירותיות לצורך ההחלטה מי מיילודים אלו יקבל טיפול מלא ומי לא; אדרבה, מובעת אמונתם שיש לטפל בכל היילודים הללו<sup>112</sup>.

תיסמונת דאון (מונגולואיזם)<sup>113</sup> — זוהי הפרעה גנטית, שתוארה לראשונה על ידי רופא בשם דאון בשנת 1866<sup>114</sup>, ולפיכך נקראת התיסמונת על שמו.

התיסמונת קשורה בכרומוזום עודף מס. 21<sup>115</sup>, או טרנסלוקציה של חלקי כרומוזום 21 בעמדות שונות. שכיחות התיסמונת נעה בין 0.99-1.2 לכל 1,000 לידות חי<sup>116</sup>. אכן, השכיחות האמיתית של תיסמונת דאון היא 2.4 לכל 1000 הריונות. הפער בין השיעורים הללו נובע מהעובדה שרבים מהעוברים המאובחנים כתיסמונת

Down JLH, [114]. Down Syndrome [113]. *Clin Lect Rep London Hospital* 3:259, 1866. Adams MM, et [116]. trisomy 21 [115]. *JAMA* 246:758, 1981. [117] התוכנית הארצית למניעת מומים מולדים, שירותי בריאות הציבור, משרד הבריאות. וראה — Merrick J, *IMAJ* 2:25, 2000.

Gross RH, et al, *Pediatrics* 72:450, 1983. Noetzle MJ, *Clin Perinatol* 16:311, [110]. 1989; Steinberg A, *J Perinatol* 11:51, 1991. Noetzle, *ibid*; Steinberg, *ibid* [111]. Brief Amicus Curiae, Spina Bifida [112] Association of America. Cited in: Steinbock B, *Hastings Cen Rep* Feb 1984, pp. 13-19.

חמורה של מחסור בלבבות מתאימים<sup>127</sup>.

מחלות נוספות – דוגמאות נוספות של מומים חמורים ביילודים המהווים דילמה טיפולית, כוללות את תיסמונת המעי הקצר, היינו מצב לאחר כריתה נרחבת של המעיים בפג, בגין נמק, אשר מצריך הזנה תוך-וורידית ממושכת; אי ספיקת כליות סופנית, אשר מצריך טיפול בדיאליזה ו/או השתלת כליות, טיפולים שהם בעייתיים מאד בגיל היילוד<sup>128</sup>, ועוד.

על גילוי מוקדם של מומים ופגמים בעובר – ראה ערך עָבֵר.

#### מות יילוד

נתונים סטטיסטיים – תמותת תינוקות בעולם המפותח הולכת ויורדת<sup>129</sup>. לדוגמא: בשנת 1987, בנתונים מ-28 מדינות שמספר תושביהן עלה על 2.5 מיליון, היה שיעור תמותת התינוקות מתחת ל-15 לכל 1,000 לידות חי<sup>130</sup>.

תמותת יילודים בישראל אף היא נמצאת במגמת ירידה. לדוגמא: בשנת

שכיחות-יתר של היצרות התריסרון, מומי לב, נטיה לזיהומים, לסרטן הדם<sup>118</sup>, ולשטיון מוקדם<sup>119</sup>.

תיסמונת תת-התפתחות החדר השמאלי של הלב<sup>120</sup> – מורכבת מחדר שמאלי שרידי או בלתי קיים, וכן מומי לב נוספים במבנה המסתמים, דפנות הלב, וקשת אבי-העורקים.

רוב היילודים עם מום זה מתים בגיל 3-4 ימים<sup>121</sup>; ללא טיפול מתים 95% בתוך החודש הראשון לחייהם, ואף אחד לא נותר בחיים לאחר ארבעה חודשים<sup>122</sup>.

אפשרויות הטיפול כוללות שיטות כירורגיות שונות לתיקון המומים בשלבים<sup>123</sup>, ורק כ-25% מהמנותחים נשארים בחיים לאחר סדרת הניתוחים<sup>124</sup>. מתוכם למעלה מ-60% סבלו מבעיות התפתחותיות משמעותיות<sup>125</sup>; והשתלת לב<sup>126</sup>, אשר משיגה הצלחה בכ-80% מהמנותחים, עם תיפקוד תקין של הלב, ואיכות חיים והתפתחות פסיכומטרית תקינה. אכן, אין בינתיים מידע על המצב הרפואי לטווח ארוך, ובעיקר קיימת בעיה

.Chiavarelli M, et al, *JAMA* 270:2944, 1993  
Allan LD, et al, *Lancet* 337:959, [127]  
1991; Stuart AG, et al, *Lancet* 337:957,  
1991. סיכום הטיפולים הכירורגיים, הן  
התיקונים בשלבים והן השתלת לב – ראה:  
Bailey LL and Gundry SR, *Pediatr Clin N*  
Cohen C, – [128] *Am* 37:137, 1990  
[129] *Pediatr Nephrol* 1:166, 1987 ראה  
במאמרים – Whyte RK, *BMJ* 304:343,  
1992; Guyer B, et al, *Pediatrics* 106:1307,  
2000, על המגמות באנגליה ובארה"ב ב-50  
Wegman ME, [130] השנים האחרונות.

.senile dementia [119] .leukemia [118]  
hypoplastic left heart syndrome = [120]  
Modie DS, et al, *J Thorac* [121] .HLHS  
Stuart [122] *Cardiovasc Surg* 63:726, 1972  
AG, et al, *Lancet* 337:957, 1991  
[123] דברי א, ואח', הרפואה, קיד:621, 1988;  
Sade RM, et al, *J Thorac Cardiovasc Surg*  
Stuart AG, et al, [124] 91:937, 1986  
Rogers BT, et [125] *Lancet* 337:957, 1991  
Bailey [126] .al, *J Pediatr* 126:496, 1995  
LL, et al, *N Engl J Med* 315:949, 1986  
וראה עוד על ההצלחות בהשתלת לב –

נצפתה פגיעה בדימוי העצמי, קרירות מינית, דכאון, ותגובות חרדה; באב נצפתה אין-איננות<sup>136</sup>, והפרעות בחיי הנישואין<sup>137</sup>. מומלץ להתייחס ללידת מת מבחינה רפואית ורגשית, לברר את סיבת המוות, ולסייע להורים בהבנת המצב, ובתחזיות לעתיד<sup>138</sup>.

ג. היילוד בחז"ל

בעת הלידה – אדם בא לעולם בקול, בבכיה, בחיבה, באנחה, בכלי דעת, וכשידיו קפוצות כמי שאומר כל העולם כולו שלי הוא<sup>139</sup>.

אורכו של יילוד הוא אמה גרומה<sup>140</sup>, היינו גדולה, מרווחת; או אמה גדומה<sup>141</sup>, היינו קצרה, כמו גידמת. ואמנם הטווח התקין של האורך של יילוד בשל הוא 45-54 ס"מ, והמוצע הוא 50 ס"מ, ואמה היא בין 48.0-57.6 ס"מ<sup>142</sup>. ולפי זה בין אם האמה היא מרווחת, ובין אם היא מצומצמת, היא קרובה מאד למה שידוע לנו כיום<sup>143</sup>.

בשלות היילוד – חז"ל נתנו מספר סימנים לבשלותו של יילוד<sup>144</sup>.

1970 היתה תמותת תינוקות-זכרים בגילאים 0-28 יום – 15.3 לכל 1,000 לידות, בעוד שבשנת 1986 היה שיעור זה 8.3 לכל 1,000 לידות; תמותת תינוקות-נקבות בגילאים 0-28 יום בשנת 1970 היתה 11.6 לכל 1,000 לידות, בעוד שבשנת 1986 היא עמדה על 6.6 לכל 1,000 לידות<sup>131</sup>. תמותת תינוקות בישראל בשנת 2000 היתה 5.4 לאלף לידות<sup>132</sup>.

תגובות משפחה למות יילוד – מות יילוד משפיע נפשית על האם, האב, האחאים, ובני המשפחה הקרובים. חשובה ידיעת התגובות והרגשות של כל הגורמים הללו, וכן תמיכה נפשית ומעשית בהורים ובבני המשפחה<sup>133</sup>.

תגובות משפחה ללידת מת<sup>134</sup> – תגובות אבל קורית גם בלידת מת, אם כי היא שונה מהתגובה ליילוד שנולד חי ומת אחר כך, שכן במקרה של לידת מת לא היתה הזדמנות ליצירת קשר בין היילוד לבין הוריו, ולפיכך יש אמנם תחושת אובדן, אך לא אובדן של משהו ממשי. יחד עם זאת, יש לאפשר תהליך אבל רגשי גם במצב זה<sup>135</sup>, שכן נצפו תופעות שונות לטווח ארוך כתגובה ללידת מת. באם

על הגישות הטיפוליות השונות – ראה Bourne S and Lewis E, *BMJ* 302:1167, 1991. [138] לרמן-שגיא ט, מרלוב פ, הרפואה קיג:246, 1987. [139] קהלת רבה ה בא. [140] בראשית רבה יב ה, לפי גירסת הערוך, ע' גרם (ה). וראה שיטמ"ק זבחים סב ב; תוס' שם ד"ה באמה. [141] רש"י זבחים שם ד"ה באמה. [142] לפי שיטת החזו"א והגר"ח נאה. [143] ולכאורה מכאן ראייה לשיטת, שלא נשתנה גודל האנשים בין זמן חז"ל לזמנינו – ראה מבוא ד. [144] ראה להלן הע' 171 ואילך.

*Pediatrics* 84:943, 1989 [131] מתוך שנתון סטטיסטי לישראל, 1988, מס' 39, הוצאת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. [132] מתוך: י. קופ (עורך), הקצאת משאבים לשירותים חברתיים Gilson GJ, [133] 2002, עמ' 61 ואילך. *Postgrad Med* 60:67, 1976. באנגליה קיימת רשת של אירגוני הורים ליילודים שמתו – Stillbirth and Neonatal Death Society. [134] stillbirth. Lewis E, *Lancet* [135] 2:619, 1976. [136] impotence. [137] Leading article, *Lancet* 1:118, 1977.



ובימי הביניים<sup>153</sup>, ועד היום היא נפוצה בתרבויות שונות, כגון הודו וגרמניה<sup>154</sup>.

לפי הידוע לנו כיום, אין המציאות כך, ומבחינה מדעית וסטטיסטית עולים סיכויי ההישרדות של יילוד בקו ישר עם עליית גיל ההריון, ללא "המדרגה" של ירידה בהישרדות באלו שנולדים לאחר שמונה חודשי הריון. דבר זה כבר היה ידוע למעלה מ-200 שנה ברפואה, למרות הדעות שרווחו בין גדולי הרופאים בעולם הקדמון ובימי הביניים<sup>155</sup>.

אי-ההתאמה ההגיונית, אשר כבר פילון האלכסנדרוני הגדירה כדבר מוזר, הנובעת מסיכויי הטובים יותר לחיים של הנולד לשבעה חודשים לעומת הנולד לשמונה חודשים, נידונה באופנים ובהסברים שונים:

יש הסבורים, שקיימים מדורים שונים ברחם בשלבי ההריון השונים, ואם נולד מתוך המדור שנמצא בו בחודש השביעי,

אישים במקרא ובחז"ל שנולדו מוקדם – יש מחז"ל הסבורים, שיצחק נולד לשבעה חודשים<sup>145</sup>; יש מי שכתב, שגד בן יעקב נולד לשבעה חודשים, כמניין ג' ד'<sup>146</sup>; פרץ וזרח בני תמר בן יהודה נולדו לשבעה חודשים<sup>147</sup>; משה רבנו נולד אחרי ששה חודשים ויום אחד<sup>148</sup>; שמואל הנביא נולד אחרי ששה חודשים ויומיים<sup>149</sup>; יהודה וחזקיה בני רבי חייא, תאומים היו, אחד נגמרה צורתו לסוף תשעה, ואחד נגמרה צורתו לתחילת שבעה<sup>150</sup>.

פגים קטנים מאד – חז"ל סברו, שאין לידת חי בתום ששה חודשי הריון<sup>151</sup>.

בן שמונה חודשי הריון – לפי חז"ל, יש קיום ליילוד שנולד בתוך שבעה חודשי הריון, או לאחר תשעה חודשי הריון, אבל הנולד בחודש השמיני להריון איננו בן-קיימא. עניין זה, שהנולד לשמונה חודשי הריון אינו חי, היה מקובל ומפורסם גם בין חז"ל<sup>152</sup>, וגם בין חכמי ישראל וחכמי האומות בעולם העתיק

לעברית ע"י ד"ר יצחק מן, ספר ראשון פסקא מא – "וגם מן הטבע הוא וכו', באופן שיקרה דבר מוזר מאד, כי בני שבעה חודשים הם בני קיום, בעוד שבדרך כלל בני שמונה חודשים אינם יכולים להישאר בחיים"; שו"ת הרשב"ש סי' תקיג, בהקדמה ראשונה – "זוהו דבר שאין בו ספק, ואימת אותו הניסיון וכו', והסכמת הכל היא, שהנולד בשמיני הוא שאינו מתקיים ברוב, אבל הנולד בתשיעי ובשביעי מתקיים". וראה עוד בשו"ת הריב"ש סוסי' תמו; שבילי אמונה נתיב ה'; שו"ת מעיל צדקה סי' ה ועוד. וראה להלן הע' 342 ואילך. ועל דעות רופאי העולם העתיק וימי הביניים – ראה, Reiss RE and Ash AD, *Obstet Gynecol* 71:270, 1988; Hanson AE, *Bull Hist Med* 61:589, 1987 [154] ראה – Reiss and Ash, *ibid* [155] ראה נ. גוטל, חוב'

בפרטי דינים. [145] ר"ה יא א; בראשית רבה נג י. [146] משך חכמה בראשית ל י. [147] רש"י בראשית לח כו, ובצידה לדרך על רש"י שם. [148] רש"י שמות ב ג. וראה סוטה יב א. [149] נידה לח ב. [150] יבמות סה ב; נידה כז א. [151] כתובות לט א. וראה ביפה עינים שם. וראה באריכות ברמ"א אבה"ע"ו ד יד, בח"מ שם סקי"ב, ובב"ש שם סקי"ט. [152] שבת קלה א; יבמות פ א-ב. ואגב, כך סברו חז"ל גם לגבי בהמה – ראה שבת קלו א; חולין עב ב, במשנה; רמב"ם אבות הטומאה ב ו, ובכס"מ שם. וראה בס' התלמוד ומדעי התבל שער ג סוף ענף כו; שו"ת עמק הלכה ח"א סי' ה; נ. גוטל, חוב' אסיא מה-מו, טבת תשמ"ט, עמ' 97 ואילך, הע' 13. [153] פילון בספרו על בריאת העולם, בכתבי פילון האלכסנדרוני, מתורגמים מיוונית

אם נולד בשמיני, הסיבה היא שהשתתה מלהיוולד בחודש השביעי, ולכן איבד מחמימותו ומרטיבותו הנדרשים, או שהקדים להיוולד מהחודש התשיעי, וטרם קיבל את התנאים הדרושים לחיות<sup>158</sup>; יש שכתבו הסבר אסטרוולוגי, שכן הכוכב השביעי הוא לבנה, הכוכב השמיני הוא שבתאי, והכוכב התשיעי הוא צדק, ולבנה וצדק מורים על קיום, בעוד ששבתאי מורה על חולשה ומיתה<sup>159</sup>; יש שהסבירו את התופעה הזו בהבדל בתוחלת החיים עקב מספר זוגי ובלתי זוגי<sup>160</sup>; ובאופן כללי, יש הסבורים, שרופאי העולם העתיק קיבלו ללא בדיקה אמונות עממיות בלתי מבוססות<sup>161</sup>.

בהסבר שיטת חז"ל בנידון – יש הסבורים, שנשתנו הטבעים, ובאמת בימי

או בחודש התשיעי, יכול הוא לחיות, אבל המדור שנמצא בו בחודש השמיני הוא צר, ואם הוא משתתה ונולד בשמיני, הוא מתעייף לצאת, ולכן לא יכול לחיות<sup>156</sup>; הסבר דומה הוא, שבחודש השביעי עובר העובר ממדור אחד ברחם למדור אחר, ואם הוא נולד בשלב זה, יש לו סיכויים להתקיים, אבל רוב העוברים, אשר נשארים ברחם במדור החדש, סובלים ממחלה קשה במשך ארבעים הימים של החודש השמיני, ולכן אם הם נולדים בשלב זה הם מתים, בעוד שרוב העוברים עוברים את השלב הזה ומבריאים ממחלתם, ולכן כשהם נולדים בחודש התשיעי הם יכולים לחיות<sup>157</sup>; יש שכתבו, כי הנולד לשביעי, או הנולד לתשיעי, היה צריך להיוולד בתאריכים אלו, ואז יש לו חמימות ורטיבות מתאימים לחיות, אבל

בימות פ ב, וכמבואר להלן הע' 162 ואילך. [159] שו"ת הרשב"ש סי' תקיג בהקדמה הראשונה; יפה תואר, במדבר רבה ג; מדרש תלפיות אות י, ענף יצירת הוולד. אמנם בשער השמים, מאמר שמיני כתב, שהכוכב השולט בחודש השמיני הוא מאדים, והוא כוכב רע המושל על העובר. וראה עוד בשו"ת תשב"ץ ח"ב סוסי' קא. וראה עוד באריכות במאמרו של נ. גוטל, חוב' אסיא מה-מו, טבת תשמ"ט, עמ' 97 ואילך. הסבר זה הוצע גם על ידי הרופא המוסלמי המפורסם אבן סינא במאה הי"א למנינים – מצוטט ב-Reiss RE and Ash AD, *Obstet Gynecol* 71:270, 1988. [160] גדול רופאי יוון העתיקה, גלינוס – ראה במאמר Reiss and Ash, *ibid*. וראה שם, עוד שיטות בין חכמי יוון בנידון. וראה שם, שאריסטו פיקפק בדעה זו, וכתב שההסתכלות מוכיחה שאמנם יש פחות סיכויים לבני שמונה לעומת שבעה ותשעה, אך בהחלט יש בני שמונה שחיים. [161] Reiss and Ash, *ibid*. וראה מאמרו של מ. הלפרין, חוב' אסיא, מה-מו, טבת תשמ"ט, עמ' 92 ואילך,

אסיא מה-מו, טבת תשמ"ט, עמ' 97 ואילך, הע' 2. [156] אבודרהם, סדר שחרית של חול, בשם רס"ג, הובא גם באוצה"ג ימות פ א סי' תו; שער השמים, מאמר שמיני, שהעובר מתנועע הרבה בחודש השביעי, וזקוק למנוחה בחודש השמיני, ואם יצא בשמיני ימות עקב חולשתו. וראה בשו"ת מהר"י מינץ סי' ו, וישועות יעקב אבהע"ז סי' קנו בארוך סק"ב, שהתאריך הנכון להיוולד הוא דווקא בחודש השביעי. [157] Hippocrates, *Peri Oktamenou*, מופיע בקובץ Joly R (ed), *Hippocrates*, Vol 11, Paris, Bude, 1970, pp. 149-181. עניין המדורים ברחם, והמעבר של העובר ממדור למדור, מתואר על ידי חז"ל בנידה לא א; תנחומא, פקודי, ג. לפי הידוע לנו כיום, אין מדורים ברחם, אם כי העובר אכן עובר מיקומים שונים ברחם בתהליך ההריון לקראת הלידה. [158] שו"ת הרשב"ש סי' תקיג בהקדמה ראשונה, בשם חכמי התולדות. ואמנם ממקורות חז"ל עולה כי הנולד בחודש השביעי הוא יילוד בר-קיימא, שכלו לו חודשיו וסימניו, כמבואר

להתקיים, והוא בן שמונה שדברו בו חז"ל, שאינו חי<sup>165</sup>. לפי תפיסה זו אין בהכרח סתירה בין עמדת חז"ל ביחס לנולדים לשמונה חודשים לבין המציאות בדורנו. שכן מה שהשתנה בזמננו הוא אחוז היילודים שאמורים היו להיווצר לחודש השביעי או לחודש התשיעי, כשבימי חז"ל רובם היו בני תשעה חודשים, ולכן הנולדים לשמונה חודשים לא יכלו להתקיים, לעומת זאת בימינו רבים יותר העוברים הנוצרים לשבעה חודשים, ולכן יש לראות ביילודים הנולדים לשמונה חודשים, כבני שבעה חודשים שהשתהו ויכולים לחיות<sup>166</sup>. אלא שיש להעיר, שאין לנו כל דרך מדעית להוכיח שהיום יש יותר עוברים הנוצרים לשבעה. וגם אין סימנים חיצוניים המראים על בשלות מוקדמת. להיפך, ליילודים שנולדו פגים יש איברים בלתי בשלים, בעיקר הריאות והמוח, ולא ייתכן לומר עליהם שנוצרו

חז"ל היתה המציאות שהנולד לשמונה חודשי הריון לא היה בן-קיימא, וכיום המצב הוא אחרת<sup>162</sup>; יש הסבורים, שגישת חז"ל התייחסה למצב ללא אמצעי טיפול מודרניים, ורק בגלל האינקובטור ואמצעים אחרים השתפרו כיום גם סיכוייהם של בני שמונה<sup>163</sup>. אך הדברים תמוהים, שהרי רוב הנולדים לשמונה חודשי הריון בימינו נשארים בחיים, גם ללא טיפול מיוחד; ויש שהסבירו, שבאופן כללי סברו חז"ל, שיש שתי יצירות של עובר חי, היינו שיש וולדות שנועדו מתחילת יצירתם להיוולד לשבעה חודשים, ויש שנועדו להיווצר לתשעה חודשים, אבל הנוצר לשמונה חודשים אינו חי<sup>164</sup>. ועל כן, וולד שנוצר לשבעה, אם נולד בשבעה, או השתהה ונולד בשמונה, הרי הוא בן-קיימא, וכן וולד שנוצר לתשעה, ונולד בתשעה, הרי הוא בן-קיימא; לעומת זאת, וולד הנוצר לתשעה, אם נולד קודם לכן, איננו יכול

במדבר יח; מדרש הגדול בראשית ב ז; ילקוט שמעוני בראשית ב רמז כ. וראה עוד בתר"ש בראשית פ"ב אות קיב. וראה מאמרו של נ. גוטל, חוב' אסיא, מה-מו, טבת תשמ"ט, עמ' 97 ואילך, על חילופי הגירסאות במקורות השונים, ועל ביאור הסוגיא. [165] שיטת הגאון הרוגאציובי – ראה בס' התלמוד ומדעי התבל, שער ג, ענפי מדע, ענף כז, ע' ביומנטיא, בדעת עצמו; חז"א יו"ד סי' קנה סק"ב, ד, וחז"א אבה"ע"ו סי' קטו אות ד; שו"ת שבט הלוי ח"ג סי' קמא. ומה שכתב בשו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג אות יח, שאין לסמוך על הרופאים בזה, הוא לכאורה תמוה, וכפי שכתב בשו"ת שבט הלוי שם. וראה באריכות בע' השתנות הטבעים הע' 58 ואילך. [163] ראה במאמרו של הרב י. זילברשטיין, בשבילי הרפואה, ט, תשמ"ט, עמ' עה ואילך, שהקשה לפי מה שרואים כיום שפחות מבני ששה חדשים ויום אחד חיים, מה שלפי חז"ל לא יכול להיות. ויש ליישב, שיילודים אילו אמנם חיים רק באמצעות טיפול נמרץ, שלא היה בימי חז"ל. [166] נ. גוטל, חוב' אסיא, מה-מו, עמ' 97 ואילך, וכפי

שקשה להניח שכמעט כל רופאי העולם במשך 1,500 שנה התייחסו לנושא כה שכוח, ללא ביקורת ובטעות. אכן, אם לדין יש תשובה, וידוע על הרבה "אמיתות" מדעיות של מדעני העולם הקדמון, שהתבררו כטעות חמורה בהסתכלות ובתצפית. [162] התלמוד ומדעי התבל, שער ג, ענפי מדע, ענף כז, ע' ביומנטיא, בדעת עצמו; חז"א יו"ד סי' קנה סק"ב, ד, וחז"א אבה"ע"ו סי' קטו אות ד; שו"ת שבט הלוי ח"ג סי' קמא. ומה שכתב בשו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג אות יח, שאין לסמוך על הרופאים בזה, הוא לכאורה תמוה, וכפי שכתב בשו"ת שבט הלוי שם. וראה באריכות בע' השתנות הטבעים הע' 58 ואילך. [163] ראה במאמרו של הרב י. זילברשטיין, בשבילי הרפואה, ט, תשמ"ט, עמ' עה ואילך. וראה מה שכתב בנידון בשו"ת מנחת שלמה סוסי' לה. [164] ירושלמי יבמות ד ב; בראשית רבה יד ב; שם כ ו; במדבר רבה ד ג; תנחומא

לשבעה<sup>167</sup>.

על הטיפול הראשוני ביילוד לאחר לידתו – ראה ערך לדה.

ומה שכתבו חז"ל, שהנולד לשמונה חודשי הריון איננו בן-קיימא, הכוונה שברוב המקרים איננו חי, אבל גם לדעת חז"ל יש מיצוט שחי<sup>168</sup>.

ד. פרטי דינים

דיני היילוד הבשל

הגדרה – יילוד שכלו לו חודשיו, אפילו לא נגמרו שערו וציפורניו<sup>171</sup>, הרי הוא וולד בן קיימא לכל דבר<sup>172</sup>, והוא נחשב ליילוד מרגע שיצא ראשו<sup>173</sup>, וליתר דיוק מרגע שיצאה פדחתו<sup>174</sup>, או רוב פדחתו<sup>175</sup>. ופדחתו הוא מצחו<sup>176</sup>.

ברכת 'הטוב והמטיב' וברכת 'שהחינו' – ילדה אשתו תינוק זכר, מברך הטוב והמטיב, לפי שגם אשתו שותפה עמו בטובה זו, וגם היא צריכה לברך כן<sup>177</sup>, ואפילו אם יש להם כבר כמה בנים<sup>178</sup>. לא נתקנה ברכה זו אלא עבור האב והאם

לפי חז"ל, יולדת לשבעה חודשי הריון יולדת למקוטעין, היינו שיכולה היא ללדת בן קיימא משה חודשים ושני ימים; אבל יולדת לתשעה חודשי הריון איננה יולדת למקוטעין, אלא במלאת תשעת החודשים<sup>169</sup>. אמנם לפי המציאות הידועה לנו כיום, בוודאי יולדת למקוטעין בכל החודשים.

תכונות לפי זמן הלידה – חז"ל קבעו תכונות ותחזיות שונות לבני האדם, בהתאם ליום בשבוע בו נולדו, או בהתאם לשעה ביממה בו נולדו<sup>170</sup>.

לישראל אם לאו. וראה בשו"ת מהר"ל סי' רג. [171] ראה להלן הע' 279 ואילך, בהגדרת נפל. [172] ראה חידושי הרמב"ן, יבמות לו א; שו"ת הריב"ש סי' תמו. [173] אהלות ז ו; סנהדרין עב ב; בכורות מו א. וראה באריכות בע' לדה הע' 184 ואילך. [174] ראה בכורות מו א; טשו"ע חו"מ רעו ג. [175] טור חו"מ סי' רעז. [176] רש"י בכורות מו ב ד"ה פדחת. [177] ברכות נט ב; טשו"ע או"ח רכג א. וראה במג"א שם סק"ב, שישתחוה נגד מזרח ויברך, וראה בערוה"ש או"ח רכב ג, מה שהקשה בזה. וראה בשו"ת שלמת חיים סי' קמא; שו"ת תשובות והנהגות ח"ב סי' קלב; שו"ת רבבות אפרים ח"א סי' קנט. וראה בס' וזאת הברכה, עמ' 169, שהביא בשם הגרי"ש אלישיב שטוב שיברך הבעל, ויכוון להוציא את אשתו, והיא תכוון לצאת בברכתו. [178] ט"ז שם סק"א, בשם הרשב"א. וראה בביאור"ל שם ד"ה זכר, שהסתפק במי שיש לו כמה בנים, ותאב שתיוולד לו בת,

שמשמע משיטת הגאון הרואצ'ובי. [167] וראה עוד בשאלה זו בשו"ת ברית אברהם חו"ד סי' כ סק"ד; שו"ת בית יצחק חאבה"ז ח"ב סי' קיא סק"ד. [168] הרמב"ם בפיהמ"ש שבת יט ה. וכן משמע מהגמ', שיילוד כזה יוצא מדין נפל משימלאו לו עשרים שנה, משמע שהיו יילודים שהגיעו לגיל זה, אלא שהדבר לא היה שכיח – ראה תוס' יבמות פ א ד"ה והא; מאירי יבמות טוע"א ד"ה ומכל מקום. וראה רש"י יבמות פ ב ד"ה מפני, שכתב שמותר לאם להניק את בן השמונה מפני הסכנה לבן ולאם, אמנם מרש"י שבת קל"ה א ד"ה מפני משמע, שההיתר הוא רק משום סכנה לאם. [169] ר"ה יא א; יבמות מב א; נידה לח ב. וראה בנידה כז א, שביולדת לתשעה הוא מחלוקת אם יולדת למקוטעין, וראה בב"ש אבה"ז סי' קנו סק"ה, ובאוצה"פ סי' ד סק"ה, בשיטות הראשונים. [170] שבת קנו א, והיינו בהתאם למזל היום או השעה, שבו נולד האדם, ועיי"ש שהוא תלוי במחלוקת אם יש מזל

כל זמן שהשמחה בלבו; ולאחר מכן יברך בלא שם ומלכות<sup>186</sup>. יש מי שכתב, שלאחר שלושה ימים שוב לא יברך בשם ומלכות<sup>187</sup>; ויש מי שכתב, שהאב לא יברך עוד בשם ומלכות אחרי שבא בפעם הראשונה לבית הכנסת וסיפר לאוהביו וידידיו את הבשורה על לידת בנו, והאם לא תברך בשם ומלכות אחרי ביקור קרובים וידידים<sup>188</sup>.

אף אם לא ראה את בנו, ורק שמע על לידתו, מברך הטוב והמטיב<sup>189</sup>.

אם נודע לו על לידת בנו על ידי חילול שבת, לא יברך בשעת השמיעה, אלא ימתין עד מוצאי שבת, ואז יברך<sup>190</sup>.

נולדה לו בת — יש מי שכתבו, שמברך האב ברכת שהחיינו, כשרואה אותה בפעם הראשונה<sup>191</sup>, וגם היולדת מברכת שהחיינו<sup>192</sup>; ויש מי שכתבו, שאין לברך על לידת בת כלל<sup>193</sup>, אלא אם כן יש

בלבד<sup>179</sup>; ויש מי שכתבו, שיכול לברך ברכה זו גם על בן בנו או בן בתו, או אפילו לצדיק שאוהבו<sup>180</sup>. בני ספרד אינם נוהגים לברך ברכת הטוב והמטיב בלידת בן, ומכוונים לפטור את שמחת הלידה בברכת שהחיינו שמברכים בשעת המילה<sup>181</sup>.

אין מברכים ברכת שהחיינו על לידת בן זכר, אפילו אם נולד הבן אחרי שנים רבות, והוא שמח שמחה רבה בלידתו<sup>182</sup>; ויש שכתבו, שטוב שאבי הבן יכווין בברכת שהחיינו שמברך בשעת המילה, גם על הולדת התינוק<sup>183</sup>.

לכתחילה צריכים האב והאם לברך מיד כששמעו על בשורת הלידה<sup>184</sup>, והיינו מיד לאחר שמודיעים להם על לידת הבן, וכאשר רואה האב שנסתלק צער הלידה והאשה נתיישרה בדעתה, והתינוק נבדק על ידי הרופאים ואישרו שהוא בריא<sup>185</sup>. ואם לא בירך מיד, יכול לברך גם אחר כך,

בר"ף וברמב"ם. [184] פרמ"ג אר"ח סי' רכג בא"א סק"ב; כף החיים סי' רכג סק"ה. [185] שו"ת תשובות והנהגות ח"א סי' ר. [186] פרמ"ג וכף החיים שם. [187] במור וקציעה אר"ח סי' רכד. [188] שו"ת תשובות והנהגות שם. [189] מ"ב סי' רכג סק"א. וראה בשו"ת הלכות קטנות ח"א סי' ריא. [190] תורת היולדת פל"ז סי', ובשם הגר"ש אלישיב. [191] מ"ב סי' רכג סק"ב; שו"ת אגרות משה חאו"ח ח"ה סי' מג אות ה. וראה שו"ת תשובות והנהגות ח"ד סי' נד. [192] שו"ת ציץ אליעזר ח"ג סי' כ, והי"ד סי' כא-כב, וחכ"א סי' ס אות ב; תורת היולדת פל"ז סי' ג; שו"ת רבבות אפרים ח"ח סי' שלו. [193] ערוה"ש אר"ח רכג א; הליכות שלמה פכ"ג סי' (וראה בהע' 42 שם, שכך היתה דעת הגר"שז אויערבאך באחרונה, וחזר בו ממה שכתב קודם, וכמבואר בהע'

אם נולד לו עוד בן, אם גם אז מברך הטוב והמטיב. [179] שו"ת הרשב"א ח"ד סי' עז; ביאור"ל רס"י רכג. [180] ס' חסידים סי' תתמג; קצות השולחן סי' סד סק"ו. [181] כף החיים אר"ח רכג ו; בן איש חי פר' ראה אות ח; ילקוט יוסף לסי' רכג ה. וראה בס' וזאת הברכה, עמ' 169, שהביא כן גם בשם הגר"מ אליהו. וראה באור לציון פי"ד סמ"ז, שטוב שיכווין בברכת הטוב והמטיב שבברכת המזון גם על חיוב הברכה ללידת הבן. [182] דרכי משה וב"ח, אר"ח סי' רכג; א"ר אר"ח סי' רכג סק"ח; מ"ב שם סקכ"א. וראה בשו"ת הרשב"א ח"א סי' רמה; שו"ת חות יאיר סי' רלז; שו"ת רבבות אפרים, ח"א סי' קנט. [183] בן איש חי פר' ראה אות ח; חסד לאלפים סי' רכג ס"ד; יפה ללב סי' רכג; ילקוט יוסף, ח"ג סי' רכג ס"ה. וראה עוד בנידון בשו"ת הלכות קטנות ח"א סי' רא. ואמנם לא הוזכרה ברכה זו

מתה אשתו בלידתה – יש אומרים, שמכל מקום מברך הטוב והמטיב<sup>205</sup>; ויש אומרים, שאם מתה אשתו אינו מברך הטוב והמטיב, וכן אם מת בעלה, אין היולדת מברכת הטוב והמטיב, אלא יברכו ברכת שהחיינו<sup>206</sup>, ויברך ברכת דיין האמת קודם לברכת שהחיינו<sup>207</sup>.

תינוק כהן – יש הסבורים, שאשת כהן שילדה בבית חולים, מותר להשהות שם את היילוד, כל עוד יש צורך לו או לאמו להישאר בבית החולים<sup>208</sup>; ויש הסבורים, שצריך להשתדל להוציא יילוד כהן זכר מהר ככל האפשר מבית החולים, והיינו אחרי 24 שעות מהלידה אם התינוק בריא<sup>209</sup>, וכמו כן יש להיזהר שלא להוציא תינוק כהן מבית החולים להראותו לקרוביו או לברית מילה, ולהחזירו אחר כך לבית החולים, אלא אם יש צורך רפואי מחשש פיקוח נפש<sup>210</sup>. וכל זה בבית חולים שרובם יהודים, אבל בבית חולים בחוץ לארץ, כשרוב המאושפזים הם גויים, יש

לו שמחה מיוחדת, ומכל מקום זו ברכת רשות, ולכן למעשה מקילים בזה ואין נוהגים לברך<sup>194</sup>, ובוודאי שאין מברכים ברכת הטוב והמטיב על לידת בת<sup>195</sup>, ואפילו אם יש לו כבר כמה בנים, ומשתוקק שתיוולד לו בת<sup>196</sup>.

אם נולדו תאומים, בן ובת, מברכים ברכת הטוב והמטיב בלבד<sup>197</sup>.

נולד ילד עם מום חמור, שלא יוכל לחיות שנה – יש מי שכתב, שיברכו עליו<sup>198</sup>, ויש מי שכתב, שאין מברכים עליו<sup>199</sup>; תינוק שנולד עם תיסמונת דאון – יש מי שכתב, שאין מברכים עליו<sup>200</sup>, ויש מי שכתב, שיברכו עליו, והדבר תלוי אם שמחים בו<sup>201</sup>; תינוק שנולד עיוור או חוגר וכד', מברכים עליו<sup>202</sup>; נולד פג, ויש ספק אם יחיה – יש מי שכתב, שימתין עד שיעברו שלושים יום, או עד למילה, ואז יברך<sup>203</sup>, ויש מי שכתב, שאין מברכים עליו<sup>204</sup>.

[198] שו"ת באר משה ח"ה סי' סט.  
[199] תורת היולדת פל"ז הע' ט.  
[200] הגרי"ש אלישיב, הובאו דבריו בתורת היולדת שם. [201] הגר"ח פיינברג, הובאו דבריו בתורת היולדת שם. [202] תורת היולדת שם. [203] תורת היולדת שם. [204] אשל אברהם (בוטשאטש) או"ח סי' רכג ס"א.  
[205] ב"י או"ח רכג; ט"ז שם סק"א.  
[206] רמ"א או"ח רכג; מ"ב שם סק"ד, בשם אחרונים. [207] מ"ב שם סק"ו. [208] שו"ת חלקת יעקב ח"א סי' כח; שו"ת שבט הלוי ח"ו סי' קעה; הרב מ. שטרנבוך, הובאו דבריו בתורת היולדת שם, הע' ג. וראה בע' הריון הע' 144 ואילך. [209] הגר"ש אויערבאך, הובאו דבריו בשו"ת שבט הלוי ח"ו שם, ובנשמת אברהם חאו"ח סי' שמג סק"ב; הגרי"י נויבירט, נשמת אברהם שם; תורת היולדת שם. [210] תורת

הבאה); הגרי"ש אלישיב, הובאו דבריו בס' וזאת הברכה עמ' 169; שו"ת משברי ים לאאמור"ר סי' יד אות א, שהוכיח מפ"י רשב"ם עה"ת בראשית ל כא. וראה במרומי שדה ברכות נט, שהסתפק בזה. [194] הגר"ש אויערבאך, הובאו דבריו בס' ועלהו לא יבול, עמ' קטז ועמ' שג ואילך (וראה מה שכתב בשו"ת מנחת שלמה ח"ב סי' ד אות לב); שו"ת תשובות והנהגות ח"ב סי' קלב. אמנם ראה בשו"ת אגרות משה שם, שאף שזו ברכת רשות, אין לאדם לפטור עצמו מברכות, עיי"ש. [195] ערוה"ש או"ח רכג א; שעה"צ סי' רכג סק"ג; אשל אברהם (בוטשאטש) מהדו"ת סי' רכג. [196] מ"ב סי' רכג סק"ב. וראה בתורת היולדת שם, בהע' ג, שנסתפק אם בירך בטעות שהחיינו על לידת זכר, או שבירך בטעות הטוב והמטיב על לידת נקבה, אם צריך לחזור ולברך הברכה המתאימה. [197] תורת היולדת שם.

להקלה<sup>211</sup>.

את אמו בתרומה, היינו בת ישראל שנישאת לכהן, ומת הכהן, ונולד לה בן לאחר מיתתו, אוכלת בשבילו בתרומה, בו ביום שנולד<sup>218</sup>.

יילוד מאכיל בתרומה, שאינו יילוד אינו מאכיל בתרומה, היינו בת ישראל שנישאת לכהן ומת, והניחה מעוברת, יאכלו העבדים תרומה רק לאחר לידת הוולד, ואם הוא חלל, הרי הוא פוסל את העבדים מלאכול בתרומה רק משייוולד<sup>219</sup>.

נוטה למות – יילוד שנולד עם מומים קשים, או עם תיסמונות חמורות, שעל פי הידע הרפואי סיכוייו לחיות הם רק מספר חודשים, יש מי שכתב, שאין להתערב בטיפולים מצילי חיים פולשניים ובלתי שגרתיים, כמו ניתוחים או תרופות חריגות, אלא יש לתת לו אוכל ותרופות רגילות בלבד; אין להתפלל לרפואתו ולא למותו, אלא שהקב"ה יעשה הטוב בעיניו; מותר לתת לו שם לפני הברית, אך עדיף לא לקרוא על קרובי משפחה שחפצים בהנצחת שמם<sup>220</sup>.

אבלות וקבורה – יילוד, שידוע בוודאות שנולד לתשעה חודשים גמורים, היינו כגון שבעל ופירש, שאין כל ספק בעולם שהוא נפל<sup>221</sup>, אפילו מת ביום

שבת – הוולד שנולד, עושים לו כל צרכיו בשבת, ורוחצים את הוולד בשבת ביום שנולד, אחר שחותכים את טבורו, אפילו במים חמים שהוחמו בשבת, ומולחים אותו, ומלפפים אותו, וטומנים השליא כדי שייחם הוולד, וחותכים את הטבור, מפני שסכנה היא לו אם לא יעשו לו כל אלו<sup>212</sup>. נחלקו הפוסקים, אם מותר לעשות כל הדברים הללו גם במלאכות האסורות מן התורה, או דווקא בדרך שהאיסור הוא מדרבנן, או על ידי נוכרי, והכריעו האחרונים להתיר גם מלאכות מן התורה<sup>213</sup>.

מותר לקשור סרט זיהוי לתינוק בבית החולים בקשר כפול שאינו של קיימא, כדי שלא תצא תקלה של החלפת התינוק, ומכל מקום מספיק אם יקשרו את סרט הזיהוי על יד אחת<sup>214</sup>.

חול המועד – מותר לגלח יילוד בחול המועד, בין אם נולד במועד, ובין אם נולד לפני המועד<sup>215</sup>, וההיתר הוא אפילו בפרהסיא<sup>216</sup>. יש מי שכתב, שהוא דווקא אם יש לו שיער רב והוא מצטער<sup>217</sup>.

תרומה – תינוק בן יום אחד מאכיל

[218] נידה מג ב; רמב"ם תרומות ו יב. [219] יבמות סז א; רמב"ם תרומות ח ד; טור יו"ד סי' שלא. וראה בהשגות הראב"ד ובכס"מ שם. [220] הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו בס' ועלהו לא יבול ח"ב עמ' קלו-ז. [221] ס' האורה לרש"י סי' קמו, הובא בהג' מיימוניות אבל א ז; או"ה כלל קלט. וראה בחידושי הרמב"ן ליבמות פ א, שכתב כן בשם הירושלמי.

היולדת, שם. [211] נשמת אברהם, שם. [212] שבת קכט ב; רמב"ם שבת ב יד; טושו"ע או"ח של ז. וראה עוד בע' לדה הע' 323 ואילך. [213] ראה – מ"ב סי' של סקכ"ג, ובביאורה"ל שם; ערוה"ש או"ח של יב. [214] שולחן שלמה, ח"ב סי' שיז סק"ג(א). [215] מו"ק יד ב; רמב"ם יום טוב ז יט; טושו"ע או"ח תקלא ו. [216] רמ"א שם. [217] נמו"י מו"ק שם.

שנולד, מתאבלים עליו<sup>222</sup>, וקורעים עליו<sup>223</sup>.

תינוק שנולד כשהוא טריפה ומת, המנהג הפשוט הוא להתאבל עליו<sup>224</sup>; ויש מי שכתב, שמעיקר הדין אין להתאבל עליו, ואפילו אם חי יותר מי"ב חודש, אבל אם ההורים לבם דווה עליו מאד ורוצים להתאבל, אין למונעם מלהתאבל<sup>225</sup>.

תינוק שנולד חי, אפילו חי שעה אחת ואחר כך מת, יש להחמיר לשפוך המים שבשכונתו<sup>226</sup>.

תינוק שנולד מת, אפילו אם נולד לאחר תשעה חודשי הריון, או שיצא מחותך או מרוסס, אף על פי שכלו לו חודשיו, אין מתאבלים עליו, ואין מתעסקים עמו להספידו<sup>227</sup>.

תינוק שמת בתוך שלושים יום, אפילו כלו לו חודשיו, אחד מהחברא-קדישא נושא בחיקו, ויוצא בשלושה אנשים, ואין

עומדים עליו בשורה, ואין אומרים עליו ברכת אבלים ותנחומי אבלים; ומבן שלושים יום ומעלה נושאים אותו על גבי גלוסקמא הניטלת באגפיים, ועומדים עליו בשורה, ונוהגים בו תנחומי אבלים, ומנין עשרה<sup>228</sup>.

מילת תינוק שמת וקריאת שם – יילוד זכר שנולד חי ומת, בין שלא הגיע עדיין להיות בן שמונה ימים, ובין כשהגיע להיות בן שמונה ימים, מלים אותו על קברו, ואין מברכים על המילה, וקורים לו שם על קברו, שירחמוהו מן השמים, ויחיה בתחיית המתים<sup>229</sup>, ואין עושים לו פריעה<sup>230</sup>. במילה זו אין צורך דווקא בסכין, אלא אפשר גם בצור או בקנה, והמנהג הוא למולו במספרים בשעת הרחיצה בבית, ולא דווקא על קברו<sup>231</sup>; ואם שכחו וקברוהו לפני שמלוהו, פותחים קברו כדי למולו<sup>232</sup>, ודווקא אם נזכרו מיד, אבל אם נזכרו אחר כמה ימים, אין פותחים את קברו<sup>233</sup>, וכן אם קברוהו יחד עם אמו ושכחו למולו, אין פותחים את קברו, משום ניוול האם<sup>234</sup>. ויש מי שכתב,

באור זרוע הל' מילה סי' קד, הביא מתשובות רש"י ששלל מנהג זה, כי מצוות ניתנו לחיים ולא למתים, ומת חופשי מן המצוות, וכן משמע ממה שכתב הא"ע בראשית יז יד. וראה מה שכתב בנידון היעב"ץ במגדול עז, בריכה עליונה, נחל חמישי אות יד. וראה להלן הע' 386 ואילך, דיני מילה לנפל שמת. [230] כורת הברית, סי' רסג, אות ברית אות יז; גשר החיים, ח"א פט"ז סי' ג ס"ב; וראה בשו"ת תירוש ויצהר סי' קנה באריכות. [231] גשר החיים, שם. [232] שו"ת כנסת יחזקאל סי' מד; בכור שור סנהדרין מז א; הגה' רעק"א יו"ד רסג ה. וראה בשו"ת נצר מטעי סי' כג. [233] שו"ת נובי"ת חי"ד סי' קסד. וראה בחזו"א חאו"ח סי' קלג אות ב, וחיו"ד סי' רח אות ט. [234] שו"ת מאיר

[222] שבת קלו א; נידה מד ב; רמב"ם אבל א ז; טושו"ע יו"ד שעד ח. [223] ש"ך יו"ד סי' שמ סקמ"ג. [224] שו"ת מנחת יצחק ח"ט סי' קכ; שו"ת מנחת שלמה ח"ב סי' צו אות ה; שו"ת תשובות והנהגות ח"ג סי' שעה, שכן המנהג הפשוט, אף שדעתו אינה כן, ראה בהערה הבאה. [225] שו"ת תשובות והנהגות, שם. וראה שו"ת רבבות אפרים, ח"ח סי' שב. [226] בן איש חי שנה ב, פר' פנחס, אות י. [227] שמחות א ז; רי"ף ור"ן סוף מו"ק; רמב"ם אבל א ח. [228] מו"ק כד א-ב; רמב"ם אבל יב י; טושו"ע יו"ד שנג ד-ה. [229] רא"ש מו"ק פ"ג סוסי' פח; טושו"ע יו"ד רסג ה, וסי' שנג ו; ש"ך שם סי' רסג סק"ו. בעניין הברכה ראה בשו"ת מערכת אבילות סי' רב, ומערכת ברכות סי' א כלל יד. אמנם



יילוד שמת ביום טוב ראשון, אין מלים אותו, ואפילו על ידי עכו"ם, אלא משהים אותו עד יום טוב שני, ומסירים עורלתו, וקוברים אותו<sup>241</sup>, פרט ליום טוב שני של ראש השנה – שאסור<sup>242</sup>. ואם ברור שכלו לו חודשיו – יש מי שכתבו, שמותר למולו ביום טוב שני, אפילו על ידי ישראל<sup>243</sup>; ויש מי שכתב, שאסר למול יילוד שמת ביום-טוב שני על ידי ישראל<sup>244</sup>.

מות עריסה – תינוק שמת במיטתו, כאשר אמו ישנה לידו, דנו הפוסקים בהרחבה אם דין האם כרוצחת בשגגה, מתוך הנחה שהיא הרגה אותו בשעת השינה, ואיזה דרכי תשובה יש להציע לה<sup>245</sup>. אכן, כיום ידועה התיסמונת של 'מות עריסה'<sup>246</sup>, שיש לה גורמים רבים, וברוב המקרים הסיבה האמיתית למות

אפרים, שם. [243] שו"ת מהר"ץ חיות ח"א סי' כז; שו"ת מהר"ם שיק חאו"ח סי' רפד. [244] שו"ת חת"ס חאו"ח סי' קמה. וראה עוד בשו"ת פרי השדה ח"ב סי' צג; הגה' מהר"ץ חיות ערכין ז א; כל בו על אבלות ח"א פ"ג סי' ג הע' 24. [245] ראה – שו"ת מהר"ל סי' מה; שו"ת משאת בנימין סי' כו; הגהות המנהגים לר' אייזיק מטירנא סי' צז; דרכי משה או"ח סי' תקסח; שו"ת צמח צדק סי' ה; שו"ת עבודת הגרשוני סי' סט; שו"ת גבעת שאול סי' מח וסי' עו; שו"ת ספר יהושע סי' י; שו"ת נטע שעשועים סי' ח; שו"ת חת"ס חחו"מ סי' קפד, וקובץ תשובות חת"ס סי' יח, וחת"ס על התורה עמ' ג; שו"ת זכר יהוסף ח"ג סי' ריב. וראה באריכות מאמרו של א.א. אורבך, מחקרים במדעי היהדות (בעריכת מ.ד. הר וי. פרנקל), ח"ב עמ' 533 ואילך. וראה ירושלמי מכות ב ד, שחייב האשה בגלות משתנה אם הדבר קרה ביום או בלילה, ואם התינוק היה במיטה או בעריסה. [246] sudden infant death syndrome = SIDS, או cot death.

שצריכים לקבור עמו גם את ערלתו<sup>235</sup>.

יילוד זכר שנולד מת, או שיצא מהאשה לאחר שמתה, מלים אותו, וקורים לו שם על קברו<sup>236</sup>. ואם שכחו לתת שם קודם הקבורה, יתנו לו שם לאחר הקבורה<sup>237</sup>.

גם תינוקת שנולדה ומתה בתוך כמה ימים, קודם שנתנו לה שם, נותנים לה שם קודם שקוברים אותה<sup>238</sup>.

יש מי שכתב, שגם נפל שגופו שלם מלים אותו על קברו, וקוראים לו שם שלא נהוג, כגון מתושלח<sup>239</sup>.

תינוק שנולד מהול, ומת קודם שהטיפו ממנו דם ברית, אין צריך להטיף ממנו דם, רק קוראים לו שם<sup>240</sup>.

נתיבים סי' סז; שו"ת מהר"ץ חיות ח"א סי' כז. [235] שו"ת מנחת שלמה ח"ב סי' צו אות ב. [236] שו"ת נובי"ק חו"ד סי' קסד; שו"ת טוטו"ד מהדו"ג ח"ב סי' צח; שו"ת יד יוסף סי' נג, בשם הגר"ש קלוגער; שו"ת השיב משה חאו"ח סי' יג; שו"ת באר משה ח"ב סי' קח. וראה בשו"ת מע' אבלות, כלל קמא. [237] פת"ש יו"ד סי' רסג סקי"א, ושד"ח מערכת אבילות סי' רב, בשם שו"ת מאיר נתיבים. [238] שד"ח מע' אבלות כלל רב; שו"ת השיב משה סי' יג; שו"ת שבט שמעון סי' שנג; שו"ת פרי השדה ח"א סי' מו; ספר הברית, לרמ"ב פירוטינסקי, סי' רסג סקמ"ח; שו"ת מנחת שלמה ח"ב סי' צו אות ה, וכתב שם שהוא מנהג ירושלים; שו"ת מנחת יצחק, חלק ליקוטי תשובות סי' קכא. [239] שו"ת מנחת שלמה ח"ב סי' צו אות ב. [240] כורת הברית, סי' רסג, אות ברית אות יז; ויצבר יוסף תשובה כו. ובגשר החיים ח"א פט"ז סי' ג הע' 9, הסתפק בדיון זה. [241] סידור דרך חיים הל' מילה; מטה אפרים סי' תקצו סקי"ג. [242] מטה

אחריו אינו בכור לנחלה<sup>252</sup>.  
הריגת יילוד — תינוק בן יום אחד,  
ההורגו במזיד נהרג עליו, ואם הרגו בשוגג  
חייב גלות<sup>253</sup>.

גניבת יילוד — הגונב יילוד שכלו  
חודשיו, חייב מיתה מדין גונב נפש<sup>254</sup>.

נידה וזבה — תינוקת, אפילו בת יום  
אחד, אם ראתה דם, מטמאת בנידה, ובת  
עשרה ימים, מטמאת בזיבה<sup>255</sup>.

זב — תינוק ישראל, אפילו בן יום  
אחד, מטמא בזיבה, אם יצא ממנו זב<sup>256</sup>.

נגעים — תינוק בן יום אחד מטמא  
בנגעים<sup>257</sup>, אבל אם נולד וכבר היתה לו  
בהרת, הרי זו בהרת טהורה<sup>258</sup>.

טומאת מת — תינוק בן יום אחד  
שנגע, או נשא, או האהיל על המת, הרי  
הוא טמא מת<sup>259</sup>.

ערכין — תינוק פחות מבן חודש, אין

התינוק לא ידועה. על פי התיאורים  
השונים אצל הפוסקים סביר להניח שברוב  
המקרים הנידונים מדובר במות עריסה,  
ולא בהריגת התינוק על ידי האם.

ייבום — תינוק בן יום אחד זוקק את  
אשת אחיו לייבום, אם יצא ראשו ורובו  
לאוויר העולם קודם שמת אחיו<sup>247</sup>. וכן  
תינוק בן יום אחד פוטר את אמו מייבום  
וחליצה, אפילו מת בשעה שנולד<sup>248</sup>. אבל  
אם נולד מת, אינו פוטר מייבום וחליצה,  
ואפילו כלו לו חודשיו<sup>249</sup>; ויש הסבורים,  
שאם הדבר ספק שמא כלו לו חודשיו,  
אפילו נולד מת, חולצת ולא מתייבמת<sup>250</sup>.

ירושה — תינוק בן יום אחד נוחל  
ומנחיל, היינו אם מתה האם תחילה, ואחר  
כך מת הבן, אפילו היה קטן בן יומו,  
הואיל וחי אחר אמו שעה אחת ומת, הרי  
זה נוחל את אמו, ומנחיל הנחלה ליורשו  
ממשפחת אביו<sup>251</sup>.

תינוק שכלו לו חודשיו, ובעת יציאת  
ראשו היה מת, הבא אחריו בכור לנחלה;  
ואם הוציא רוב ראשו כשהוא חי, הבא

[253] נידה מג ב; רמב"ם רוצח ב ו.  
[254] רמב"ם גניבה ט ו. וראה בתור"ש שמות  
פכ"א אות ש. [255] נידה מג ב; רמב"ם איסורי  
ביאה ד א; שם מטמאי משכב ומושב א ג. וראה  
משנה נידה לא ב, שבנות כותים נידות מעריסתן,  
ובשבת טז ב מבואר שהוא מגדירת י"ח דבר, אך  
ראה בפיהמ"ש לרמב"ם נידה שם, שהכותים  
בימינו הם כעובדי כוכבים לכל דבריהם.  
[256] נידה מג ב; רמב"ם מטמאי משכב ומושב  
א ד. [257] נידה מג ב; רמב"ם טומאת צרעת  
ט א. [258] נגעים ז א; רמב"ם טומאת צרעת  
ו ד. [259] נידה מג ב; רמב"ם טומאת מת א  
יד.

[247] נידה מג ב; רמב"ם יבום א ו; טוש"ע  
אבהע"ז קנו א. [248] נידה שם; רמב"ם שם  
ה; טוש"ע שם קנו ד. וראה באריכות בשו"ת  
עורת כהן סי' קד. וראה עוד להלן הע' 448  
ואילך, בדיני נפל. [249] שו"ת הר"י מיגאש סי'  
קנב; טוש"ע אבהע"ז קנו ד, וב"ח שם; שו"ת  
מהר"י בן לב ח"ג סי' מד. [250] הגה' רבנו פרץ  
על סמ"ק מ' רפו; טור ורמ"א אבהע"ז שם. וראה  
אנציקלופדיה תלמודית, כרך כא, ע' יבם, עמ'  
תיז-ח. [251] ב"ב קמב א; נידה מד ב; רמב"ם  
נחלות א יג; טוש"ע חו"מ רעו ה. וראה רמ"ה  
ב"ב פ"ט אות כח. [252] בכורות מו א-ב;  
רמב"ם נחלות ב י; טוש"ע חו"מ רעו ו.

מכיוון שאין לנוסח זה מקור בש"ס ברמב"ם ובשולחן ערוך, יש שהקפידו לטעום מכוס היין תיכף אחרי סיום ברכת 'אשר קידש ידיד מבטן', כי לדעתם תפילת 'אלקינו ואלקי אבותינו קיים וכו' מהווה הפסק בין הברכה לטעימה<sup>266</sup>.

הטעם העיקרי לקריאת השם אחרי המילה היא הצורך להימנע מקריאת השם הקבוע בהיותו ערל<sup>267</sup>.

תינוק שנולד מהול, קוראים לו שם אחרי הטפת דם ברית<sup>268</sup>.

בעניין קריאת שם לפג, ובפרט כשהוא חולה, שברור שבירת המילה תידחה לזמן ארוך — יש הסבורים, שיקראו לו שם לפני ביצוע המילה, כי הצמידות למילה היא רק מנהג, ובמקום שאי אפשר להצמיד השם למילה, מותר לקרוא לו בשם, כדי שיוכלו להתפלל לרפואתו<sup>269</sup>. וכן יש מי

לו ערך בדיני ערכין, והאומר עליו ערך זה עלי אינו חייב כלום<sup>260</sup>; תינוק בן שלושים ואחד יום ועד בן חמש שנים, ערך הזכר חמישה שקלים, וערך הנקבה שלושה שקלים<sup>261</sup>.

**קריאת שם** — בעניין קריאת שם ליילוד, יש הבדל בין זכר לנקבה:

זכר — נוהגים לקרות את שמו לאחר שנכנס לבריתו של אברהם אבינו, בתפילה שאומרים לשלומנו אחר ברכת 'אשר קידש ידיד מבטן'<sup>262</sup>, ונוסח הקריאה המקובלת היום היא: "אלקינו ואלקי אבותינו, קיים את הילד הזה לאביו ולאמו, ויקרא שמו בישראל, פלוני בן פלוני"<sup>263</sup>. עניין זה אינו אלא מנהג, שאין לו מקור בש"ס, ברמב"ם ובשולחן ערוך, אם כי יש לכך רמזים מן התורה, כגון שינוי שמו של אברהם בסמיכות לפרשת מילתו<sup>264</sup>, וקריאת שמו של משה בשם יקותיאל בעת מילתו<sup>265</sup>.

עמ' 61 ואילך. [264] בראשית פרק יז. ראה זו מביאים רבינו שלמה מגרמייזא בסידור, בברכת המילה, עמ' רפז; ר' יעקב הגוזר בכללי המילה; יעב"ץ בס' מגדול עוז בריכה עליונה נחל תשיעי רפ"ד. [265] פרקי דר' אליעזר, פמ"ח. [266] ראה בזכר הברית סי' כג אות ז, שכן נהג הגרעק"א; שו"ת אגרות משה חאו"ח ח"ד סי' ק, שכן נהג הגר"מ פיינשטיין; סוף מאמרו של מ. הלפרין, אסיא, ד, תשמ"ג, עמ' 236 ואילך, שכן נהג הגר"א קוק. [267] ראה — כללי המילה לר' יעקב הגוזר, עמ' 94; חסד לאברהם מעין שני נהר נב; זכר דוד מאמר א פפ"א; ברית אבות סי' ח אות א. [268] כללי המילה לר"י הגוזר עמ' 94; ספר הברית סי' רסה אות נב. [269] שו"ת אז נדברו ח"ג סי' עג. וראה מאמרו של הרב ח. מילר, ספר אסיא, ד, תשמ"ג, עמ' 244-245, שהביא מס' "בלבת אש", תולדות האדמו"ר מאורוב, ח"ב עמ' רפח, בשם המשגיח מפוניבו,

[260] ערכין ה א; רמב"ם ערכין א ג. [261] ויקרא כו ו; רמב"ם שם. [262] כללי המילה לר"י הגוזר, עמ' 94; סידור הר"ש מגרמייזא, אות קיט; מטה משה, עניני מילה אות יח; ברית אבות סי' ח אות א; זכר דוד מאמר א פפ"א; אוצר כל מנהגי ישורון, סי' מא אות ז; זכר הברית, סי' א; שו"ת ציץ אליעזר, ח"ח, סי' נד אות א; אוצר הברית ח"א פ"ו סי' ב. וראה שם, טעמים למנהג זה. וראה עוד בהרחבה במאמרו של מ. הלפרין, אסיא, ד, תשמ"ג, עמ' 236 ואילך. [263] הזכר על ידי בעל העיטור, הובאו דבריו בטור יו"ד סי' רסה; וכן בסדר רב עמרם גאון, סדר המילה; במחזור ויטרי, הל' מילה סי' תקו; באבודרהם, הלכות ברכות שער תשיעי, ועוד — ראה מקורות הראשונים לנוסחי קריאת השם בספר הברית סי' רסה, ליקוטי הלכות סקמ"ז; הרב א. לנגה, אסיא, ד, תשמ"ג, עמ' 244-243; הרב א.ד. בלר, אסיא, ו, תשמ"ט,

נוהגים לקרות לו שם בשעת פדיון הבן, ואין ממתנינים עד המילה<sup>274</sup>.

בנקבה – לא מצינו שתיקנו חז"ל זמן לקריאת שם לנקבה, ויש בזה כמה מנהגים: ביום הלידה<sup>275</sup>; ביום הקריאה בתורה הקרוב ליום הלידה<sup>276</sup>; בשבת שלאחר הלידה<sup>277</sup>; לא לקרות שם קודם חמישה ימים, ומכל מקום אם יום השלישי ללידתה הוא שבת, יכול לקרות לה השם בשבת זו<sup>278</sup>; בשבת השנייה לאחר הלידה<sup>279</sup>; במשך השבוע הראשון, ולא דווקא בפעם הראשונה שיש קריאת התורה אחרי הלידה<sup>280</sup>; חודש ימים לאחר הלידה<sup>281</sup>. יש המקפידים שדווקא אבי

שכתב, שאם קיימת סיבה רפואית לקרוא בשם ליילוד חולה לפני הברית, כגון מסיבה פסיכולוגית הדרושה ליצירת קשר טוב יותר בין היילוד לבין אמו, אין מניעה לעשות כן<sup>270</sup>. לשיטה זו, יש הסבורים שעדיף שיקראו לו שם לפני מלאות שמונה ימים, שעדיין איננו בגדר ערל, ודין זה נכון בין לבן ובין לבת, ואין צריך להמתין לזמנים המקובלים ביילודים בריאים ובשלים<sup>271</sup>; ויש הסבורים, שיקראו לו דווקא אחרי שמונה ימים<sup>272</sup>. ולעומתם יש הסבורים, שבכל מקרה חייבים להמתין בקריאת השם עד הברית, שאין לקרוא שם קבוע לתינוק שהוא ערל, ואפילו אם צריך להמתין זמן רב<sup>273</sup>. ואם היילוד הוא בכור,

בשם בעל בני יששכר; שו"ת מהר"ם מבריסק ח"ב סי' ז, בשם הבני יששכר; דרכי חיים ושלום, הל' קריאת התורה סי' ריט, וראה בשו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' ה-ז; תשובות וביאורים ליובאוויטש, שנת תשמ"ג תשובה קנג, בשם בעל התניא, וכן כתב בס' שערי הלכה ומנהג ח"ג סי' קה; שו"ת הלל אומר סי' קנא. [277] שו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' ה-ז, שכן מנהג העולם; שו"ת ציץ אליעזר ח"י"ח סי' נד סק"ג. וראה בשו"ת תשובות והנהגות ח"ב סי' קלב, שאם מתאסף קהל רב בימי שני וחמישי, עדיף לקרוא שם באותם ימים, ואם לאו – עדיף לקרוא בשבת הראשונה, כי הדבר תלוי ברוב עם. וראה שם בעניין המנהג לעשות סעודה או "קידוש" לכבוד הולדת בת. [278] טעמי המנהגים, ח"ג עניני מילה, אות תתקכט, בשם המהר"ש מבעלזא. [279] השואל בשו"ת מנחת יצחק, שם, שכן נוהגים בכמה קהילות, וראה בס' אוצר הברית ח"א פ"ו, סי' ב, הע' יט. [280] הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו בס' ועלהו לא יבול, ח"ב עמ' קמא. וכתב שם, שיש המחכים דווקא לשבת בשביל לקרוא שם. [281] זכר דוד, מאמר א סופפ"א, בשם סי' אות ברית פי"א. וראה סיכום מנהגים אלו בספר הברית סי' רסה לקוטי הלכות נג; אוצר הברית, ח"א פ"ו, סי' ב; הרב י. זילברשטיין, אסיא, ג,

הגרי' לווינשטיין, ובשם הגר"מ פיינשטיין, והגר"מ שך, והאדמו"ר מסאטמאר – לקרוא שם לתינוק חולה לפני הברית. וראה בהערות הבאות. [270] הרב מ. הלפרין, אסיא, ד, תשמ"ג, עמ' 236 ואילך. ובקונטרס ההנהגות בסוף סי' ביצחק יקרא עמ' י אות מב, כתב שיקראו שם לתינוק החולה לפני הברית בשעת קריאת התורה. וראה מאמרו של א. אידלמן, אסיא, ד, שם, עמ' 235-234. [271] סי' חמודי דניאל, הובא בסו"ס זכרון ברית לראשונים, עמ' 298; שו"ת מהר"ם מבריסק ח"ב סי' ז, בשם בעל הבני יששכר; ברית אבות סי' ח אות א; שו"ת אז נדברו ח"ג סי' עג; הרב י. זילברשטיין, חוב' אסיא, לח, תשמ"ד, עמ' 36; מ. הלפרין, אסיא, ד, שם. [272] שו"ת המאור ח"א עמ' קלד; כורת הברית סי' רכה; זוכר הברית סי' כד אות כ; שו"ת הלל אומר סי' קנא. [273] הגרי"י קנייבסקי, הובא במאמרו של הרב מילר, אסיא, שם; שו"ת ציץ אליעזר ח"י"ח סי' נד; אוצר הברית ח"א פ"ו סי' ב. וראה עוד בנידון במאמרו של הרב נ. גוטל, נתיבי מרחבים, ח"ו, עמ' 211 ואילך. [274] פדיון נפש סי' ה אות י. [275] זכר דוד, מאמר א, סופפ"א, הובא גם בברית אבות סי' ח אות ג. [276] סי' תפארת בנים בתשובה סי' ה, בסוף הספר מהגאון בעל דרכי תשובה, ששמע כן

דיני נפל 197

הגדרות – נפל הוא יילוד שנולד עם מומים כה חמורים, שאין לו סיכויים לחיות<sup>288</sup>, או יילוד שנולד טרם זמנו, והוא איננו בשל, ובעיקר התייחסו חז"ל בהגדרה זו למי שנולד לשמונה חודשי הריון.

סימני פגות בתלמוד – מצינו מחלוקת תנאים<sup>289</sup> בקביעת הסימנים שעל פיהם נדע אם היילוד הוא בשל, או שהוא בן שמונה חודשי הריון, ואלו הם שלושת הסימנים:

כל שלא כלו לו חודשיו, היינו שלפי החישוב מיום הטבילה של האם יודעים אנו שהוא בן שמונה חודשי הריון. אלא שדבר זה קשה לדעת בוודאות, ולכן יש

הבת יקרא את שמה ויוציא בפיו, ולכן אם איננו בעיר, אין נותנים שם לילדה עד שיחזור האב<sup>282</sup>.

בעניין השאלה למי הזכות לקריאת השם לילדים מצינו חילוקי מנהגים בזה – יש הסבורים, שהמנהג הוא שהשם ליילוד הראשון שייך לאב, השם ליילוד השני שייך לאם, וחוזר חלילה<sup>283</sup>, והוא מנהג הספרדים; יש הסבורים להיפך, שהשם הראשון שייך לאם, השני לאב, וחוזר חלילה<sup>284</sup>, והוא מנהג האשכנזים; ויש הסבורים, ששמות הבנים שייכים לאב, ושמות הבנות שייכות לאם<sup>285</sup>. עוד יש מי שכתב, שיש לשני ההורים זכות להעניק שם לוולדם, ושניהם יהיו שמותיו<sup>286</sup>. ומכל מקום יש להקפיד ולהימנע ממריבה בעניין קריאת השם<sup>287</sup>.

בניהם-בכוריהם, ציפורה נתנה שם לבן הראשון ומשה נתן השם לבן השני, חנה קראה את שמו של שמואל (שמו"א א כ), ועוד. וראה עוד בנחל קדומים להחיד"א שמות יח ג; אוצר הברית, ח"א פ"ו סי' ג, אות א. אמנם ראה בברית אבות סי' ח אות לה, שאין למנהג זה שום שורש ויסוד. [285] מנהג עדות המזרח, הובא בס' דברי ימי יהודי בגדאד לר' דוד ששון, עמ' 138. [286] שו"ת אגרות משה חו"ד ח"ג סי' צו. [287] ראה שו"ת משנה הלכות ח"ב סי' שסא, כי קטטה בעניין השם של היילוד הוא סכנה עבורו. [288] רש"י סנהדרין פד ב ד"ה אפילו. [289] תוספתא שבת טו (טז) ז; ירושלמי יבמות יא יב; בבלי שבת קלה ב; יבמות פ ב; במדבר רבה ד ג. וראה באריכות שיטות הראשונים בהסבר המחלוקת הללו בהגדרת נפל בביאור הגר"א או"ח סי' שלא ס"ג, וכן ראה במאמרו של נ. גוטל, חוב' אסיא, מד, ניסן תשמ"ח, עמ' 5 ואילך.

תשמ"ט עמ' 42 ואילך. [282] אוצר הברית שם, הע' כ. [283] דעת זקנים מבעלי התוספות, רד"ק, חזקוני, אלשיך עה"פ בראשית לח ה, בסדר קריאת שמותיהם של בני יהודה; לקט יושר, יו"ד עמ' 52, בשם בעל תרומת הדשן; שו"ת התשב"ץ ח"א סי' רצא. וראה גם בשו"ת שדה הארץ ח"ג חו"ד סי' כב. אך ראה רמב"ן עה"פ שם שחולק על פירוש הראשונים בפסוק אך לא חולק על עצם המנהג. וראה עוד בשו"ת רשב"ש סי' רצא. וראה בס' שערי הלכה ומנהג ח"ג סי' קה, שלא שמע הוראה מפורשת למי שייך נתינת השמות, ומביא הדעת זקנים הג"ל, עיי"ש. [284] ראה דברי יחזקאל החדש, להאדמו"ר משינווא, סי' ח; שו"ת כתר אפרים סי' לט; שערים המצויינים בהלכה סי' קסג סקפ"ב. וכן משמע משו"ת אגרות משה חו"ד ח"ג סי' קא. ואמנם מצינו במקרא מספר פעמים שהאם קראה את שמו של היילוד הראשון, כגון חוה קראה את שמו של קין (בראשית ד א), נשי יעקב נתנו את שמם של

ותשעה ימים הראשונים דינו כנפל, אבל מיום שלושים ואילך אין דינו כנפל<sup>295</sup>; אך רוב הראשונים דחו שיטה זו, וסבורים שמת בתוך שלושים יום דינו כנפל, ורק אם מת לאחר שלושים יום יצא מגדר נפל<sup>296</sup>.

מי שידוע שנולד לשמונה חודשי הריון, אף על פי שגמרו סימניו, אין הוא נחשב כבר-קיימא, עד שיהיה בן עשרים שנה<sup>297</sup>. יש שחידשו, שאפילו אם לא גמרו שערו וציפורניו, אם איבריו שלימים, הרי הוא וולד קיימא<sup>298</sup>, ויש שחלקו על הגדרה זו<sup>299</sup>.

**סימני פגות בפוסקים** — מחמת סתירות שיש במקורות התלמודיים השונים, רבו השיטות להלכה בין הפוסקים, ובעניינים שונים הסיקו הלכה למעשה בדרכים שונות לפי שלושת התנאים<sup>300</sup>:

אם ידוע לנו בבירור שכלו לו תשעה חודשי הריון, יצא מכלל נפל<sup>301</sup>.

מהראשונים שכתבו שהוא כגון שלא בא על אשתו אלא פעם אחת ופירש, וילדה לסוף שמונה חודשים<sup>290</sup>.

סימניו ניכרים בו, היינו שציפורניו ושערו לא נגמרו. אלא שלא נמצאה בפוסקים הגדרה מדויקת לסימני השערות והציפורניים, פרט למושגים כלליים של 'שיער לקוי', 'אין ציפורניו שלימות כברייתן', ויש מי שכתב, שאם יש קצת ציפורניים וקצת שערות, הרי זה ספק נפל<sup>291</sup>, וגם זה איננו מוגדר דיו. עוד מצינו במדרש סימן שלישי 'שפתיו נגמרים'<sup>292</sup>, ואין לסימן זה מקור בהלכה. וכן היו 'נשים חכמות', שנתנו סימנים שונים שלא הוזכרו בש"ס, כגון דביקות האזוניים, סתימת עינים, סתימת פי הטבעת ועוד<sup>293</sup>, אבל כל אותם סימנים שלא נזכרו בתלמוד אין לסמוך עליהם<sup>294</sup>.

כל ששהה שלושים יום באדם אינו נפל. בעניין יום השלושים עצמו — יש הסבורים, שדווקא אם מת בתוך עשרים

כל ששהה; רמב"ן במלחמות שבת פי"ט; ראבי"ה הל' אבל סי' תתמא; אור זרוע ח"א סי' תריג; רמב"ם יבום א ה; רמב"ם אבל א ו; ש"ך יו"ד סי' שעד סוסק"ח. ואם מחשבים שעות לענין שלושים יום ראה בשו"ת חת"ס חיו"ד סי' שמג. [297] יבמות פ ב. וראה להלן הע' 330. [298] כס"מ מילה א יד, בשיטת המ"מ; מרכבת המשנה מילה א יג. [299] כס"מ שם, שדחה דברי המ"מ, וכן בב"י יו"ד סי' רסו ד"ה לשון הרמב"ם. וראה במאמרו של נ. גוטל, חוב' אסיא, מד, ניסן תשמ"ח, עמ' 5 ואילך, הע' 37. [300] ראה מה שסיכם בנידון בשו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג אות' ב-ו. וראה באריכות במאמרו של נ. גוטל, אסיא, חוב' נא-נב, תשנ"ב, עמ' 85 ואילך. [301] רמב"ם יבום א ה; שם רוצח ב ו; שם אבל א ז; טושי"ע יו"ד שמ ל; שם שעג

[290] רש"י שבת קלו א ד"ה לא נצרכה, ובתשובה בס' האורה סי' קמו, הובא בהגה' מיימוניות אבל א ז; תוס' שבת קלה א ד"ה בן שמונה; או"ה כלל קלט; חידושי הרמב"ן ליבמות פ א, שכתב כן בשם הירושלמי; תבו"ש יו"ד סי' טו סקט"ז. [291] שו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג אות' כא. [292] מדרש תנחומא, במדבר, יח. [293] הוזכרו בשו"ת תשב"ץ ח"ג סי' רמב, וסי' רנז, וסי' רפו, וסי' שכז. [294] שו"ת התשב"ץ, שם. [295] בה"ג, הובא בתוס' יבמות לו ב ד"ה מת; ריא"ז יבמות פ"ד ה"א פיס' ו; ר"ת, הובא באור זרוע ח"א סי' תריג. וראה עוד בתוס' בכורות מט א ד"ה מת; מרדכי יבמות סי' כ; תוס' הרא"ש יבמות לו ב; שו"ת חת"ס חאבהע"ז ח"ב סי' סט. [296] תוס' יבמות לו ב ד"ה מת; תוס' בכורות מט א ד"ה מת; תוס' שבת קלה ב ד"ה

קריטריונים להוציא יילוד מדין נפל, גם גמרו שערו וציפורניו, וגם שהה שלושים יום<sup>308</sup>; יש מי שכתב, שאם כלו לו חודשיו הרי זה מספיק להוציא מדין נפל, אפילו לא שהה שלושים יום, ואם לא ידוע אם כלו לו חודשיו, אם שהה שלושים יום יצא מכלל נפל<sup>309</sup>; יש מי שסבור, שאם ידוע לנו שכלו חודשיו, הרי הוא בן קיימא, אם לא כלו חודשיו וגם לא גמרו שערו וציפורניו, הרי הוא נפל גמור, ואם לא ידוע אם כלו חודשיו, בין גמרו שערו וציפורניו ובין אם לאו, תלוי אם שהה שלושים יום<sup>310</sup>. יש מי שכתבו, שאפילו אם שהה שלושים יום, אבל רואים שהיילוד הולך ומתנוון באותה תקופה עד שמת, אם יש עוד הוכחה על היותו לאו בר קיימא, כגון שהתאום שלו מת בתוך שלושים יום, דינו כנפל<sup>311</sup>.

לעתים הסתייעו הפוסקים בסימנים אחרים המעידים על בשלותו של היילוד, אך רק כסימן מסייע, ולא כסימן עיקרי

הדבר הקובע הוא סימן השיער והציפורניים, ועליהם אנו סומכים לקבוע אם היילוד הוא בן שמונה, כששערו לקוי, ואין ציפורניו שלמות כברייתן<sup>302</sup>. ויש מי שכתב, שצריך דווקא שיגמרו שניהם – שערו וציפורניו, ולא די באחד מהם<sup>303</sup>.

אם שהה שלושים יום, הרי זה וולד של קיימא<sup>304</sup>.

יש מי שכתב<sup>305</sup>, שמדין תורה כל אחד מקריטריונים אלו לבדו מוציא מדין נפל, היינו שסימן גמר השיער והציפורניים מוציא מדין נפל, אפילו כשידוע בוודאות שנולד לשמונה חודשי הריון, כי אומרים אנו שהוא בן שבעה חודשי הריון ונשתהה להיוולד לשמונה חודשים<sup>306</sup>, ואם שהה שלושים יום, או אם ידוע בוודאות שכלו לו תשעה חודשי הריון, הרי זה יצא מכלל נפל, אפילו אם לא נגמרו שערו וציפורניו<sup>307</sup>; יש מי שסבור, שצריך שני

שמנה. ובחזו"א יו"ד סי' קנה אות ד, ואבהע"ז סי' קטו אות ד, כתב שיש טועים וסוברים, שהנולד קודם תשעה הוא נפל, וזה טעות, אלא כל שנגמרו שערו וציפורניו הוא ספק בן קיימא, וליש פוסקים הוא בחזקת וודאי בן קיימא, וראה בשו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג אות' כז-כח, מה שכתב בשיטתו. וראה בביאור הגר"א או"ח סי' שלא ס"ג, שהרמב"ם הזכיר דין נגמרו הסימנים רק בהל' מילה, עיי"ש. [307] וראה במ"מ שם באריכות, כל השינויים מהכלל הבסיסי הזה בשיטת הרמב"ם במקומות שונים. וראה בביאור הגר"א או"ח סי' שלא ס"ג, ובביאור הגר"א אבהע"ז סי' קנו סקט"ז. [308] טור אבהע"ז סי' קנו, וראה בב"י שם, בט"ז שם סק"ב, ובלח"מ יבום א ה; רמ"א אבהע"ז קנו ד; ב"ש שם סק"ו. [309] רדב"ז אבל א ח. [310] רמב"ן יבמות פ א. [311] שו"ת מהר"ם מלובלין סי' סז; שו"ת

ד; שם שער ח; שם שער ו; טוש"ע אבהע"ז קנו ד. [302] רמב"ם מילה א יג; שו"ת רשב"א ח"א סוסי' תתקעו; שו"ת תשב"ץ ח"ג סי' רמב, וסי' רנו, וסי' רפו; שו"ת רשב"ש סי' תקיג, ד"ה והטעם השני. וראה עוד לשון הטור יו"ד סי' רסו. אך ראה בחזו"א, יו"ד סי' קנה אות ב, שזה שלא נגמרו סימניו, אינו עושה אותו לנפל וכו', וסתם וולד אין דינו כבן שמונה, אפילו אם לא נגמרו סימניו. [303] ס' כורת הברית סי' רסו סקל"ג. [304] רמב"ם מילה א יג; שם יבום א ה; שם רוצח ב ו; שם אבל א ו; סמ"ג עשין נא; שם עשין מדי"ס ב; טוש"ע יו"ד שמ"ל; שם שעג ד; שם שער ו; טוש"ע אבהע"ז קנו ד. וראה בס' יד דוד, סוף ח"א בשו"ת סי' ג, בביאור השיטות השונות בענייני נפל. [305] מ"מ יבום א ה. וראה בכס"מ מילה א יג; ב"ש אבהע"ז סי' קנו סק"ג. [306] וראה תוס' שבת קלה א ד"ה בן

שיש לסמוך עליה<sup>312</sup>.

מובהק לנפלה<sup>317</sup>.

יש מהפוסקים הסבורים, שגם אם חלה ומת, דינו כמו פיהק ומת, והיינו שדינו כנפל וודאי<sup>318</sup>; ויש הסבורים, שקיים הבדל בין פיהק ומת, לבין חלה ומת, שרק במצב הקיצוני של פיהק ומת דינו כנפל, אבל לא בסתם חלה ומת<sup>319</sup>.

יש מי שהסתפק במשמעות קביעת הרופאים על בשלותו של יילוד על פי קביעות רפואיות מודרניות אם הוא מתאים לגדרי ההלכה<sup>320</sup>, ובכלל יש לעיין אם תשתנה ההלכה לפי הקביעות המקובלות כיום בבשלותו של היילוד, כפי שתוארו בחלק המדעי לעיל.

נפל הוא לא חי ולא מת<sup>321</sup> — איננו חי,

הסימנים שקבעו חז"ל מתייחסים לשעת הלידה, אבל אם נולד לפני שנגמרו הסימנים, ואחר שיצא לאוויר העולם נגמרו הסימנים — יש הסבורים, אין בהם ראייה שכלו לו חודשיו, ואינו יוצא מגדר נפל עד שימלאו לו עשרים שנה, למרות שברור שבפרק זמן זה יופיעו הסימנים; ואם לא בדקו את הסימנים בשעת הלידה, יש ללכת אחרי רוב נשים, שיולדות וולד בן קיימא<sup>313</sup>; ולעומתם יש מי שסבורים, שאפילו אם נגמרו הסימנים לאחר הלידה, הרי זה מוציא מספק נפל<sup>314</sup>.

וולד שפיהק<sup>315</sup> ומת, לדברי הכל התברר למפרע שהיה נפל<sup>316</sup>, שכן מיתה מיידית כזו לאחר הלידה, הרי היא סימן

ומ"ש ופירש"י כאדם וכו'. וראה עוד בביאור המושג הזה במאמרו של נ. גוטל, חוב' אסיא, מד, ניסן תשמ"ח, עמ' 5 ואילך, הע' 56-59. [316] שבת קלו א. [317] ראה בשו"ת תשב"ץ ח"ג סי' שכז; שו"ת רעק"א סוסי' צח; שו"ת בית אפרים מהדו"ת ח"ב סי' ו. ואם הלכה זו מוסכמת היא — ראה במאמרו של נ. גוטל, חוב' אסיא, מד, ניסן תשמ"ח, עמ' 5 ואילך, הע' 63-64. [318] רבנו יונה, הובאו דבריו בריטב"א שבת קלו א; רמב"ן במלחמות שבת פי"ט; רשב"א שבת קלו א בשם מורי הרב ז"ל; מאירי יבמות לו ב; שו"ת הריב"ש סי' תמו, בשיטת רש"י, רבנו יונה והרא"ש. [319] ר"ה בעל המאור, שבת פי"ט; ס' ההשלמה, שבת קלו א, ובדעת הרמב"ם. וראה עוד בעניין מחלוקת ראשונים זו בשו"ת חת"ס ח"ב סי' ט; שו"ת בית אפרים מהדו"ת ח"ב סי' ה-ו; שו"ת מהרשד"ם ח"א ח"ב סי' מג; שו"ת דברי חיים ח"א ח"ב סי' סוסי' צה; שו"ת גליא מסכת ח"ב סי' יג. [320] שו"ת עורת כהן סי' קד. [321] תוספתא שבת טו ו, וראה בחזון

שבט הלוי ח"ג סי' קמג. [312] ראה — שו"ת המבי"ט ח"ב סי' קסו; שו"ת משכנות יעקב ח"ב סי' מג; שו"ת מלבושי יו"ט סוסי' כד. וראה במאמרו של נ. גוטל, חוב' אסיא, מד, ניסן תשמ"ח, עמ' 5 ואילך הע' 42. ולעניין בהמה, יש שהוסיפו סימנים אחרים — ראה מאירי שבת קלה ב; חידו' רמב"ן שבת קלה ב; שו"ת חלקת יואב חו"ד סי' ד; שו"ת גליא מסכת ח"ב סי' יג. [313] שו"ת רעק"א סי' צח; שו"ת חת"ס ח"ב סי' ט, וסי' קסא; שו"ת בית אפרים מהדו"ת ח"ב סי' ה-ו; יד דוד, בסוף ח"א בשו"ת סי' ג; ס' הברית סי' רסו אות נא; שו"ת חלקת יעקב ח"ג סי' קט; שו"ת בית יצחק ח"ד סי' קכג; שו"ת באר משה ח"א סי' סד סק"ג. [314] שו"ת בית יצחק ח"ב סי' קיט סק"ו; שו"ת שבט הלוי ח"ג סי' קמא סק"א. וראה עוד בשו"ת קנין תורה ח"ג סי' מב סק"ד. [315] רש"י שבת קלו א ד"ה שפיהק, כתב תירגום לעז 'בדייליר', שפירושו לפהק כפי המשמעות בלשון העברית המודרנית — ראה אוצר לעזי רש"י. וראה ב"י יו"ד סי' קפט, ד"ה



היינו בן-קיימא<sup>330</sup>, ואיננו נקרא בן, כי בן מתייחס רק לבר-קיימא<sup>331</sup>.

מהות בן שמונה — מה שבן שמונה נחשב כמת וכאבן בעלמא, למרות שרואים שהוא מתנהג כחי, ולמרות שיכול לחיות עד עשרים שנה, יש מי שכתב, שקיבלו חז"ל שאין לו נפש אדם שכלית, רק נפש חיונית בלבד כמו בעל חי, וכיוון שכך גם נפש החיונית אין מייחסים לו, ולפיכך הוא חשוב ממ<sup>332</sup>.

מעמד פג מטופל — באופן עקרוני, יש הסבורים שנפל שנולד טרם זמנו, אם יכולים לעשות רפואות והכנות, שיוכל להתקיים בעולם אחרי לידתו המוקדמת, עד שימלאו לו תשעה חדשים, יהיה דינו כבן-קיימא<sup>333</sup>, אך לא קיבלו שיטה זו להלכה<sup>334</sup>.

חכמה ויקרא יב ו. [332] שו"ת דבר יהושע ח"ג חיו"ד סי' סא סק"ג. וראה שם שמדייק למה נחשב כאבן, שאפילו כחי או כצומח אינו נחשב. וראה בס' אפיקי יהודה, דרוש ח אות ז. [333] כן כתב בשלטי גבורים, בשם המרדכי, שבת פרק ר' אליעזר דמילה — איזהו בן שמונה, כל שלא כלו לו חדשיו, פירוש שממתינים לבן שמונה עד זמן שיכלו לו תשעה חודשים באוויר העולם, ואז יהיה בן קיימא. וראה מה שכתבו בדבריו בשו"ת חת"ס חאבהע"ז ח"ב סי' סט, וסי' קסא; שו"ת עמק הלכה ח"א סי' ה, וסי' מה אות א; שו"ת ציץ אליעזר ח"ט סי' כח אות ח; שו"ת באר משה ח"א סי' סז; שו"ת שאילת ישורון ח"א חיו"ד סי' לב. וראה בשו"ת תשב"ץ ח"ג סוסי' רנו, בשם חכמי הטבע, שיש מבעלי חיים שלא נשלם גידולם במעי אמם, ונשלם אחר הלידה. ובצפנת פענח מילה א יד כתב, שיש מין עובר שיוכל להיגמר לאחר שנולד, וכל זמן שלא נגמר עדיין שם נפל עליו. [334] ראה בשו"ת חת"ס שם, שזו דעת יחידאה, והוא דבר חדש ומוקשה, ואין

כי הוא עתיד למות בוודאי, ולא היה לו בעבר חזקת חי, ולכן אין מחללים עליו את השבת; ואיננו מת, שאין הוא מטמא כמת, כל עוד יש בו נשימה<sup>322</sup>; יש מי שכתב, שלהלכה אין לנפל שום דין חי, והרי הוא כמת, אבל לעניין מציאות הרי הוא כחי<sup>323</sup>; ויש מי שסבור, שדינו כמת לכל דבר, הן מבחינה הלכתית-חוקית והן מבחינה מציאותית, פרט לעובדה שהוא אינו מטמא, שזהו חידוש שחידשה התורה<sup>324</sup>.

לפני ארבעים יום — עובר שנפל לפני שעברו עליו ארבעים יום, איננו נקרא נפל<sup>325</sup>.

מושגים הנוגעים לנפל — נפל נקרא נפש<sup>326</sup>, ונקרא וולד<sup>327</sup>; אבל איננו נקרא אדם<sup>328</sup>, ואין עליו שם איש<sup>329</sup>, ואיננו נקרא זכר או נקבה, כי סתם זכר או נקבה

יחזקאל שם; רש"י ב"ב כ א ד"ה עובר כוכבים. וראה עוד מאמרו של נ. גוטל, חוב' אסיא, נו, תשנ"ו, עמ' 49 ואילך. [322] הרב ז.ג. גולדברג, תחומין, ה, תשמ"ד, עמ' 250; הרב נ.א. רבינוביץ, תחומין, ח, תשמ"ז, עמ' 438-439. [323] האדמו"ר מציעשינוב, בשו"ת משנה הלכות ח"ג סי' קסח. [324] שו"ת משנה הלכות שם. וראה בצפנת פענח מהדו"ת דמ"ט ע"א, ודנ"ו, ובשו"ת צפנת פענח סי' רסא, וסי' רעג, ובס' מפענח צפנות פ"א סי' ד — שנפל מוגדר כמת, היינו הצורה שיש בו מתה ממנו ונתבטלה. [325] משל"מ טומאת מת ב א, על פי אהלות יח ז, ופסחים ט א, בעניין מדורות של עכו"ם. [326] סנהדרין פד ב. [327] קונט' ההשלמה לצפנת פענח מהדו"ת דף 66. והוסיף שם, דהיכא שצריך שם פרטי, אין עליו. [328] תוס' ב"ב כ א סוד"ה ועובר כוכבים. [329] צפנת פענח, קונ' ההשלמה, עמ' 66. [330] רשב"ם ב"ב קמא ב ד"ה למעוטי; השלמה לצפנת פענח מהדו"ת דף 66. [331] מלבי"ם בראשית כה כב; משך

יותר משלושים יום, גם אם נולד עם מומים חמורים שכבר בעת לידתו היה ברור שלא יהיה זמן רב, וגם אם חיותו לשלושים יום היה על ידי טיפולים רפואיים, אבל מעצמו קרוב לוודאי שהיה מת בתוך שלושים יום, יצא מדין נפל<sup>340</sup>.

פג ששה באינקובטור – יש אומרים, שמונים לו הימים הנצרכים לעניינים הלכתיים (כגון לעניין פדיון הבן, גדלותו, אבלות וכיו"ב) מיום לידתו, ולא מיום צאתו מהאינקובטור<sup>341</sup>. והטעם: שלדעתם השהייה באינקובטור איננה נחשבת להמשך ההריון, כי אם כמכשיר עזר לרפואתו; ויש אומרים, שסופרים לו הימים הנצרכים לעניינים הלכתיים מיום שיצא מכלל נפל<sup>342</sup>. וטעמם: שהאינקובטור נחשב כהמשך וגמר ההריון ביילוד, שכן ללא האינקובטור לא יכול לחיות<sup>343</sup>. ולכאורה מבחינה רפואית-ביולוגית תלוי למה שההיילוד

אינקובטור<sup>335</sup> – יש מהפוסקים, שדנו במצבים מיוחדים בהגדרת נפל, לאור אפשרויות טכנולוגיות ורפואיות חדישות, ובעיקר נידונה בין הפוסקים שאלת מהותו ההלכתית של האינקובטור. מדובר במכשיר המיועד לשמר פג בסביבה מתאימה מבחינת טמפרטורה ולחות. האינקובטור הראשון פותח בשנת 1880 בפריס<sup>336</sup>. האחרונים דנו במהות האינקובטור מבחינת ההלכה: האם יש לראות באינקובטור המשך ההריון, ותחליף לרחם האם, או שהוא רק אמצעי-עזר רפואי כשלב חדש ונפרד, לאחר הלידה<sup>337</sup>.

יש הסבורים, שיילוד שחי שלושים יום רק בעזרת אינקובטור, אין זה מועיל להוציאו מדין נפל<sup>338</sup>; אך לדעת רוב האחרונים מועיל האינקובטור להוציאו מדין נפל, ומה שקבעו חז"ל שנפל אינו בן-קיימא, הוא דווקא ללא אמצעי טיפול<sup>339</sup>. וכן תינוק שכלו חודשיו, וחי

תתשלוי; שאילת ישרון חיו"ד סי' לב; שערים המצויינים בהלכה סוסי קסד. וראה עוד בשו"ת קנין תורה ח"ג סי' מב סק"א; הרב נ.א. רבינוביץ, הדרום, חוב' לה, ניסן תשל"ב, עמ' 125-128; הרב נ. גוטל, אור המזרח, תשרי תשמ"ח, עמ' 32 ואילך. [340] שו"ת מנחת יצחק ח"ט סי' קכ. [341] ראה שו"ת דעת סופר ח"א חיו"ד סי' קיד; שו"ת באר משה ח"א סי' סד; שו"ת חלקת יעקב ח"ג סי' קט; הגרי"ש אלישיב, הובאו דבריו במאמרו של הרב י. זילברשטיין, אסיא, ו, תשמ"ט עמ' 42 ואילך, ובס' תורת היולדת פני"ז הע' ח. [342] צפנת פענח מילה א יד. [343] ראה – שו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג סקי"ח; הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו בנשמת אברהם חיו"ד סוסי' שעד; שו"ת יביע אומר ח"ט חיו"ד סי' לו. וראה עוד בשו"ת קנין תורה ח"ג סי' מב סק"א; הרב נ.א. רבינוביץ, הדרום, חוב' לה ניסן תשל"ב, סי' כח; הרב נ. גוטל, אור המזרח תשרי תשמ"ח,

לסמוך עליה להלכה. [335] אינקובטור הוא מדגרה בעברית. מקור השם הוא לטיני *incubare*, שפירושו לשכב על או בתוך. [336] ראה בעיתון 'הפלס', שנה ב, תר"ס, עמ' רי (הובא בכל בו על אבלות פ"ד סי' ג), תיאור מליצי על האינקובטור בעת המצאתו. [337] ראה באריכות במאמרו של נ. גוטל, אור המזרח, תשרי תשמ"ח, עמ' 32 ואילך. [338] שו"ת לבושי מרדכי תליתאי חאו"ח סי' יד, וסי' לה סק"א; מ.א. רוזנטל, הר המור, ד, עמ' 5-153, בשם הגרצ"פ פרנק; שו"ת שבט הלוי ח"ז סי' קפח אות ב. [339] שו"ת דעת סופר ח"א חיו"ד סי' קיד; הרב י.א. יאנאווסקי, הפלס, שנה ב, תרס"ב, עמ' 214; התלמוד ומדעי התבל, שער ג, ענפי מדע, ענף כז, ע' ביומנטיא; שו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג וח"ט סי' קכ; שו"ת באר משה ח"א סי' סד; שו"ת ציץ אליעזר ח"ט סי' כח; הרב ג. פלדר, הפוסק, חוב' קמו שנה יג, תמוז תשי"ב, סי'

להישאר בשב ואל תעשה<sup>346</sup>.

הגדרת גדלותו – פג שנשאר בחיים, בזמנו יש להחשיבו כגדול מגיל שלוש עשרה שנה ואילך, ולא מגיל עשרים שנה<sup>347</sup>.

עולם הבא – נחלקו חז"ל מאימתי יילוד שמת נכנס לעולם הבא, משעה שנזרע הזרע, משעה שנימול, משעה שמתחיל לדבר, או משעה שאומר אמין<sup>348</sup>.

ענייני אורח חיים

תפילה – היתה אשתו מעוברת, ואומר יהי רצון שתלד אשתי זכר, הרי זו תפילת שווא, כי היא צעקה לשעבר<sup>349</sup>. אמנם תוך ארבעים יום מועילה התפילה<sup>350</sup>.

שבת

בן שמונה – יש הסבורים, שמותר לחלל שבת על יילוד שנולד לשמונה חודשי הריון<sup>351</sup>; יש הסבורים, שאין מחללים שבת על יילוד שנולד לשמונה חודשי הריון, ואסור אפילו לטלטלו, ואפילו ספק בן שבעה או בן שמונה, אין

באינקובטור, שאם שהה רק בגלל מחלתו, או משקל לידה נמוך, בוודאי יש לחשב הימים מיום לידתו, אבל אם שהה מפני שנולד פג בטרם זמנו, מקובל "לתקן" את גילו לפי שבועות ההריון עד 40 שבועות, ונכלל בזה גם מה ששהה באינקובטור.

לאחר ניתוח קיסרי – יש מי שכתב, שיילוד שנולד בניתוח קיסרי בגיל ששה חדשים וכמה ימים, אף שאם היה נולד כדרכו היה דינו כנולד לשבעה למקוטעין, אבל כיוון שנולד בניתוח קיסרי, דינו כאילו היה צריך להיוולד לתשעה חדשים כמו רוב הנוולדים, ועל כן הוא בגדר שלא כלו חודשיו<sup>344</sup>.

החייאה – פג שנולד בגיל צעיר מאד, וזקוק לצורך החייאתו לכמויות גדולות של חמצן אשר עלול לגרום לו לעיוורון, או שזקוק לפעולות החייאה, שעלולות לגרום לו לנזק מוחי קשה, היינו שעצם הפעולות הרפואיות לצורך ההצלה עלולים לגרום לנזקים גופניים ושכליים קשים – יש מי שכתבו, שבכל זאת חייבים לעשות פעולות הצלה אלו, ואפילו אם ההורים מתנגדים לכך<sup>345</sup>; ויש מי שסבור, שאם ההצלה לא וודאית, ומאידך ברור שהתינוק יישאר עם נכות חמורה מאד, בכגון דא מוטב

נד א; טושו"ע או"ח רל א. וברמב"ם ברכות י כב הביא רק את העקרון, בלי הדוגמא. [350] שו"ע שם, ובמג"א שם סק"א. אמנם ראה בבראשית רבה עב ו, ובתנחומא ויצא ח, שיש דעות בין התנאים שתפילה זו מועילה עד שישיבה על המשבר, ואפילו לאחר שישיבה על המשבר. [351] בה"ג, הל' מילה (ח"א עמ' 207 במהדור' ע. הילדסהיימר); רב האי גאון, הובאו דבריו בס' העיטור שער שלישי, הל' מילה, ח"ג. וראה רמב"ן תורת האדם, עניין הסכנה. וראה באריכות

עמ' 32 ואילך. [344] שו"ת שבט הלוי ח"ג סי' קמג. [345] שו"ת ציץ אליעזר ח"ח סי' יט, אות א; הרב י. זילברשטיין, בשבילי הרפואה, ט, תשמ"ט, עמ' עה ואילך. [346] שמעתי מפי הגר"מ הלברשטאם, לפי המבואר בשו"ת מנחת שלמה ח"א סי' צא אות כד. [347] חזו"א יו"ד סי' קנה אות ז; שו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' כג אות' כד-כח; שם ח"י סי' לא אות יג; שו"ת חלקת יעקב ח"ג סי' קי. [348] סנהדרין קי ב. וראה בע' קטן הע' 523 ואילך. [349] ברכות

להתייחס לכולם כדין ספק בן שמונה ספק בן תשעה; ואפילו אם ידוע בוודאות, שהוא נולד לשמונה חודשי הריון, כגון שלא בא על אשתו אלא פעם אחת ופירש, אף על פי כן מותר לטלטלו ולמולו בשבת, אם נגמרו שעריו וציפורניו<sup>358</sup>.

אכן בזמנינו נשתנה דינו של הנולד לשמונה חודשי הריון, בגלל שינוי הטבעים, שכן מעידות עכשיו עובדות רבות, שבני שמונה חיים ומתקיימים, ולכן חייבים להשתדל ברפואתו, ומחללים עליו את השבת<sup>359</sup>. והטעם: שלעניין חילול שבת קובעת המציאות, אם יש סיכויים להצלת חיי המטופל<sup>360</sup>. וכן בזמנינו, שניתן להציל חיהם של פגים, גם אם לא נגמרו שערוניהם וציפורניהם, לא ראינו ולא שמענו מי שיערער על כך, שמחללים את השבת עבור וולדות כאלה, הן באיסורי תורה והן בדרבנן, כל שיש תקווה להצילם

מחללים עליו שבת<sup>352</sup>; יש מי שכתבו, שאיסור חילול שבת הוא דווקא על בן שמונה וודאי, כגון כשבעל ופירש, אבל בספק נפל מותר לטלטלו<sup>353</sup>, ויש שכתבו שמותר אף חילול אחר לצורכו<sup>354</sup>; יש מי שכתב, שכל זה באיסור מלאכות מן התורה, אבל בשבות דרבנן, מחללים עבור פיקוח נפש של נפל<sup>355</sup>; ויש מי שכתב, שאף בזמן הגמרא דווקא כשהתינוק היה מוטל כאבן, היינו ששכב דומם ללא תנועה וללא בכי, אבל אם הוא בוכה מרוב צער, מותר היה לטלטלו ולהרגיעו<sup>356</sup>.

החובל בכך שמונה, או מקיז דמו בשבת, אינו עובר על איסור מלאכה, כי הוא כמחתך בשר בעלמא<sup>357</sup>.

יש הסבורים, שאחר חתימת התלמוד מותר לטלטל כל התינוקות, כי אין אנו בקיאים בקביעת גיל ההריון המדויק, ויש

במאמרו של נ. גוטל, חובי' אסיא, נו, תשנ"ו, עמ' 49 ואילך. [352] רמב"ם שבת כה ו; טוש"ע או"ח של ז-ח (על פי שבת קלה א). וראה במ"ב שם סקב"ח-כ"ט. וראה בס' שבט מיהודה, שער א פ"ד, בהסבר דין זה. [353] תוס' שבת קלה א ד"ה בן; מאירי שבת קלה א; מג"א סי' של סקט"ז; ביאור"ל סי' של ס"ג סוד"ה או ספק. [354] ביאור"ל שם. וראה עוד מאמרו של הרב נ.א. רבינוביץ, תחומין, ח, תשמ"ז, עמ' 438-439. [355] פרמ"ג או"ח סי' שלא במש"ז סק"א. וראה בשו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג אות כב. [356] הגר"ש אויערבאך, הובאו דבריו בנשמת אברהם ח"ד חאו"ח סי' של סק"ה. [357] שבת קלו א; רמב"ם מילה א יד. איסור חובל הוא מפרק תולדה דדש — לדעת הרמב"ם שבת ח ז, או נטילת נשמה כשוחט — ירושלמי שבת ז ב; רש"י שבת קז א ד"ה החובל; תוס' שבת עה א ד"ה כי היכי, או איסור צובע — רש"י שבת שם. וראה בתוס' כתובות ה ב ד"ה דם מיפקד. וראה

בתשובות רבנו אברהם בן הרמב"ם, ברכת אברהם סי' יח. [358] תוס' שבת קלה א ד"ה בן; רא"ש שבת פ"ט סי' ה; טוש"ע או"ח של ז. וראה מג"א סי' תצח סק"ט, ותבו"ש יו"ד סי' טו סקט"ז, שהאידינא אין אנו בקיאים בקביעות כלו חדשיו בבהמה. ובמאירי שבת קלה א כתב, שעכשיו אין אדם בקי בסימני שעריו וציפורניו, ואין לנו בן שמונה וודאי, וכולם מלים אותם בשבת, ומחללים עליהם את השבת. וראה בע' השתנות הטבעים, הע' 197, בדוגמאות הרבות שאין אנו בקיאים בזמן הזה. [359] חו"א יו"ד סי' קנה אות ד, ואבהע"ז סי' קטו אות ד; שו"ת מנחת שלמה סוסי' לה; הגר"מ פיינשטיין, הובאו דבריו בהלכות שבת לר"ש איידר, קונט' ב, מלאכת דש, הע' רעה; שו"ת קנין תורה ח"ג סי' מב; לוי' חן סי' של אות צו; שו"ת שבט הלוי ח"ח סי' פט ס"ז. וראה באריכות בשו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג אות' ז-כב, כו-כו. וראה בע' השתנות הטבעים הע' 58 ואילך. [360] ראה

לחלל עליו את השבת, גם קודם לשלושים יום<sup>367</sup>; וכן כל מצב, שהרופאים סבורים שיש סיכויים לחייו בעזרת טיפולים חדישים, מחללים עליו את השבת<sup>368</sup>. ויש מי שכתב, שהיינו כשיש סיכויים של חמשה אחוזים שיחיה, חייבים להצילו ולחלל עליו את השבת<sup>369</sup>. על כן, מעיקר הדין, אם יש אפשרות להציל יילוד, אפילו הוא פג וטריפה, מצילים אותו, ומחללים עליו את השבת; אבל אם נולד עם מומים חמורים, שלא ניתן להצילו, אין מחללים עליו את השבת<sup>370</sup>. ויש מי שכתב, שאף שכך הוא עיקר הדין, מותר בבית חולים לחלל שבת על נפל שלא כלו לו חודשיו, ואפילו באיסורי תורה, כדי שלא יבואו לזלזל בטיפולו של תינוק שיש סיכויים לחייו; ואם כלו לו חודשיו, אף אם יש לו מום שימות בתוך שלושים יום, מחללים עליו השבת מעיקר הדין גם באיסורי תורה<sup>371</sup>.

**טריפה** — כל יילוד שהיתה לו חזקת חיים בעת שנולד, ואחר כך חלה או נפצע

על ידי הטיפולים החדישים<sup>361</sup>; ומחללים שבת גם על תינוקות שנולדו במשקל מועט, או עם הרבה מומים<sup>362</sup>.

**פג בגבול החיות** — פג שלא כלו חודשיו, וגם לא נגמרו שעריו וציפורניו, כגון שנולד לששה חודשי הריון (שבוע 22 או 23 להריון), והוא גם טריפה, וברור שלא יחיה שלושים יום — יש אומרים, שגם בימינו אין מחללים עליו השבת, כי מעולם לא היתה לו חזקת בן קיימא, ולא היו לו סיכויים להיותר בחיים, אפילו באמצעים הרפואיים המשוכללים הקיימים בימינו, וחוזר הדין למעיקרו, כדין הנולד לשמונה חודשי הריון בזמן התלמוד, שאין מחללים עליו שבת<sup>363</sup>, ואפילו אם מיעוט שבמיעוט נשאר בחיים, אין זה מפקיע מדין בן שמונה<sup>364</sup>, ורק אם חי שלושים יום, מחללים עליו את השבת<sup>365</sup>, ובכלל אין חייבים להחיותו גם בחול, אבל מן הראוי לנסות להחיותו<sup>366</sup>. אכן, אם יתקדם מדע הרפואה, ושיעור הנותרים בחיים יעלה עד שיצא ממיעוט גמור, יהיה מותר

ובכל זאת אסור היה לחלל שבת עליו. [365] שו"ת אמרי יושר שם; שו"ת ציץ אליעזר חי"ח סי' יט אות ג. וראה מאמרו של הרב י. זילברשטיין, בשבילי הרפואה, ט, תשמ"ט, עמ' עה ואילך. [366] שו"ת ציץ אליעזר, שם. [367] שו"ת אמרי יושר שם; שו"ת ציץ אליעזר שם. וראה בשו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג אות' יח-כא. [368] ראה — שו"ת שבט הלוי ח"ג סי' קמא וסי' קמג, והוסיף תנאי שיצטרפו עמו גדולי תלמידי החכמים; הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו בשמירת שבת כהלכתה, פל"ו הע' כד. [369] שו"ת תשובות והנהגות, ח"ב סי' תשלב. [370] ראה — א. שטינברג, תחומין, ז, תשמ"ו, עמ' 226 ואילך. [371] הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו בתורת היולדת שם; א. שטינברג, תחומין, ז, תשמ"ו, עמ' 226 ואילך. [364] שו"ת אמרי יושר ח"א סי' קעז סק"ב. וראייתו: שהרי חז"ל ידעו, שחלק מבני שמונה נשארים בחיים, כמבואר ביבמות פ א, שיכול לחיות עד בן עשרים שנה, ואז יוצא מכלל נפל,

א. שטינברג, תחומין, ז, תשמ"ו, עמ' 226 ואילך. [361] שו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג אות' יח-כא; שם ח"י, סי' לא אות יג; שמירת שבת כהלכתה, פל"ו סי"ב; הרב נ.א. רבינוביץ, תחומין, ח, תשמ"ז, עמ' 438-439. [362] הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו בשמירת שבת כהלכתה פל"ו הע' כד; תורת היולדת מהדו"ב פנ"ז ס"ב. [363] מ"ב סי' של סקכ"ט; הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו בשמירת שבת כהלכתה, פל"ו הע' כד; תורת היולדת מהדו"ב פנ"ז הע' ה; הגרש"ז שטינברג, הובאו דבריו בתורת היולדת שם; א. שטינברג, תחומין, ז, תשמ"ו, עמ' 226 ואילך. [364] שו"ת אמרי יושר ח"א סי' קעז סק"ב. וראייתו: שהרי חז"ל ידעו, שחלק מבני שמונה נשארים בחיים, כמבואר ביבמות פ א, שיכול לחיות עד בן עשרים שנה, ואז יוצא מכלל נפל,

כלו לו חודשיו, ונקבר ביום-טוב ראשון על ידי גוי, וביום-טוב שני על ידי ישראל<sup>377</sup>, ויש חולקים וסוברים, שאין לקוברו ביום-טוב, אלא על ידי גוי בלבד<sup>378</sup>; יש מי שכתב, שאם נפטר יילוד לאחר שלושים יום, אם העת קר ואין בזיון, יש להשהותו לאחר יום טוב ראשון, ולקוברו ביום טוב שני<sup>379</sup>, ואם יש לחוש שיסריח, מותר לקוברו כמו גדול<sup>380</sup>; ואם מדובר בתינוק שנימול, או בנקבה, שמתו ביום-טוב תוך שלושים יום ללידתם, בין אם נגמרו שערותיהם וציפורניהם, ובין אם לאו — אם אפשר הדבר, משהים אותם עד יום טוב שני, וקוברים אותם על ידי נוכרי, ואם כבר השתהו, קוברים אותם ביום טוב ראשון על ידי נוכרי, ואם מתו ביום טוב שני, קוברים אותם בו ביום על ידי גוי, אבל זה דווקא כשיש חשש לסרחון<sup>381</sup>.

נפל וודאי — יש אומרים, שאסור לקברו ביום-טוב, ואפילו ביום-טוב שני של גלויות, ואפילו על ידי גוי<sup>382</sup>; ויש

ונעשה טריפה, אפילו אם נותרו לו שעות ספורות לחיים, כגון שנותרו ראשו, מחללים עליו השבת<sup>372</sup>. דין זה הוא דווקא ביילוד שכלו לו חודשיו, ואפילו אם הוא טריפה או פגום, אבל אם לא כלו חודשיו, הרי חיי שעה של נפל לאו כלום הוא, אפילו כשיש אינקובטור<sup>373</sup>.

מילת פג — מי שנולד בחודש השביעי לעיבורו, מלים אותו בשבת, אפילו אם לא נגמרו שעריו וציפורניו; ספק בן שבעה, ספק בן שמונה, מלים אותו בשבת<sup>374</sup>; נולד בחודש השמיני, אם היה שלם בשעריו ובציפורניו, מלים אותו בשבת, ואם היו שעריו וציפורניו לקויים, אין מלים אותו בשבת<sup>375</sup>.

ההורג נפל בשבת — פטור<sup>376</sup>.

קבורה ביום-טוב — תינוק שמת ביום-טוב בתוך שלושים יום ללידתו, אם נגמרו שעריו וציפורניו, הרי הוא בחזקת בן קיימא, אף על פי שאין אנו יודעים אם

תקוב; שו"ת רמ"ע מפאנו סי' טז; מג"א סי' תקכו סקי"ט, בשם הרש"ל; מ"ב סי' תקכו סקמ"ז. [379] סידור דרך חיים, הל' מילה; חכמת אדם סוסי' קע. [380] חכמת אדם, שם. [381] סידור דרך חיים, הל' מילה; חכמת אדם קע ז; שו"ת מהר"ם שיק חאו"ח סי' רפד. [382] אורחות חיים סי' תקכו אות כה; הגהמ"י מילה פ"א אות י; לקט יושר ח"ב עמ' 96; רמ"א חאו"ח תקכו י, ורמ"א יו"ד רסג ה; שו"ת זרע אמת סי' קטז; שו"ת נובי"ק חיו"ד סי' צ; זכור לאברהם אבל אות ט סי' יד; שו"ת מהר"ם שיק חאו"ח סי' רפד; ערוה"ש חאו"ח תקכו יז; רב שו"ע חאו"ח תקכו כ; שו"ת האלף לך שלמה חאו"ח סי' שמב (שאוסר בכל מקרה לקבור נפל ביום-טוב, ואפילו ביום-טוב שני, ואפילו מי שהוסרה עורלתו, ואפילו נקבה). וראה בביאוד"ל סוסי' תקכו.

בר-אילן ואח, אסיא עג-עד, תשס"ד, עמ' 94 ואילך. [372] באוה"ל שכת ד ד"ה אלא. [373] הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו בשמירת שבת כהלכתה, פל"ו הע' כד. [374] ראה בשו"ע יו"ד רסו יא, מחלוקת המחבר והרמ"א, אם דין זה דווקא בגמרו סימניו, או לאו דווקא. [375] שבת קלה א; יבמות פ א-ב; רמב"ם מילה א יג-יד; טושו"ע יו"ד רסו יא. וראה באריכות בשיטות השונות בהגדרת נפל לעניין מילה בכס"מ מילה שם; ט"ז יו"ד סי' רסו סק"ז; מ"מ יבום א ה; ביאור הגר"א חאו"ח סי' שלא ס"ג. וראה לעיל הע' 288, בעניין הגדרת נפל. [376] מנ"ח מ' לב, מוסך השבת, השוחט. והטעם שדין חובל תלוי בנטילת נשמה. [377] טושו"ע חאו"ח תקכו ט; רב שו"ע חאו"ח תקכו יט; ערוה"ש חאו"ח תקכו יח. [378] שו"ת רדב"ז ח"א סי'

אומרים, שנפל הרי הוא כשאר מתים, ומותר לקבורו ביום טוב שני<sup>383</sup>. ובספק נפל גם כן מוטב להניח קבורתו למחרת יום-טוב, כדי שיוכלו להסיר עורלתו; אבל אם כבר מלו אותו, או שהנפל נקבה, מותר לקבור ספק נפל על ידי גוי<sup>384</sup>; יש מי שכתב, שהמיקל לקבור נפל ביום טוב שני, ואפילו על ידי ישראל, אין מזניחים אותו<sup>385</sup>.

נפל וודאי שמת — יש אומרים, שמלים אותו ומסירים עורלתו, ככל דין יילוד זכר<sup>391</sup>; ויש מי שסבור, שאם הוא נפל גמור, שלא כלו לו חודשיו, וגם לא היו לו כלל סימנים, אין חותכים עורלתו<sup>392</sup>. ומכל מקום אם הנפל מת ביום-טוב, אין מלים אותו<sup>393</sup>.

קבורה — מקדמת דנא היה המנהג לקבור נפלים<sup>394</sup>. יש הסבורים, שמעיקר הדין אין חיוב קבורה של נפל<sup>395</sup>; ויש הסבורים, שיש חיוב מעיקר הדין לקבור

יש הסבורים, שתינוק שלא נימול מאיזה סיבה, ומת ביום-טוב, אחרי שעברו עליו שלושים יום, אין קוברים אותו ביום טוב ראשון מחמת שצריכים למולו, ואין למולו ביום טוב ראשון אפילו על ידי גוי, ומשהים אותו עד יום טוב שני, ומסירים עורלתו, וקוברים אותו<sup>386</sup>. ומכל מקום ביום-טוב שני של ראש השנה — אסור<sup>387</sup>. ואם יום טוב חל בימים חמישי-ששי, יש מי שהתיר להסיר עורלתו על ידי גוי ולקבורו ביום טוב שני, כי

אות מ, על פי הגה' מיימוניות מילה פ"א, וביאור הגר"א סי' רסג סק"י. וראה בב"י יו"ד סוסי' רסג; שו"ת נובי"ק חאו"ח סי' טז; שו"ת טוטו"ד מהדו"ג ח"ב סי' צח. וראה לעיל הע' 229 ואילך, בדיני מילה ביילוד בשל שמת. [392] רבינו גרשום, מובא בס' זכרון ברית לראשונים לר"י גזר עמ' 29; אור זרוע הל' מילה סי' קד, בשם רש"י, שמנהג הנשים הוא למול נפל לאחר מותו, והכריע שאין למולו. [393] שו"ת נובי"ק חאו"ח סי' טז. [394] כמבואר במשנה אהליות טז ה, יח ז; פסחים ט א; כתובות כ ב; ירושלמי סופ"י דשבת. ובס' התשבי אות ח, הביא בשם מדרש, שקשה דין חיבוט הקבר מדינה של גדינום, שאף צדיקים ויונקי שדיים ונפלים נידונים בו. וראה בכל בו על אבלות סי' ג(9). וראה בשו"ת עולת יצחק ח"ב סי' רכו, שכן היה המנהג בתימן. [395] הגה' מיימוניות, הל' מילה א טו; אור זרוע הל' אבלות סי' תכב; שו"ע או"ח תקכו י; רמ"א

[383] מאירי ביצה ו א, שאין קוברים נפל ביו"ט, ואפילו ביו"ט שני, ואפילו על ידי נוכרים, אלא שסיים שהדבר רופף בידו, וכתב בשם חכמי בדר"ש וקצת חכמי צרפת, שיש לקבורו ביום טוב שני; מג"א סי' תקכו ס"ב. וראה אנציקלופדיה תלמודית, כרך כג, ע' יום טוב שני של גליות, עמ' עד, ובהערות שם. [384] שו"ת חת"ס חאו"ח סי' קמד; מ"ב סי' תקכו סקמ"ט. [385] שו"ת עמק הלכה ח"א סי' מג. [386] סידור דרך חיים, הל' מילה; מטה אפרים סי' תקצו סי"ג. [387] מטה אפרים, שם. [388] דעת תורה או"ח סי' תקכו ס"י; מנחת פתים, סי' רסג; שו"ת פרי השדה ח"ב סי' צג. וראה להלן הע' 391 ואילך, בדין מילת פג שמת. [389] כף החיים סי' שלא אות כ; זוכר הברית סי' י אות כה; שו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג אות א. [390] שו"ת מנחת יצחק, שם. וראה עוד בע' מילה הע' 660 ואילך. [391] ס' הברית סי' רסג

אלא די להשליכו לבית הקברות, שהוא מצויין ועומד, ואין חשש לטומאת כהנים<sup>399</sup>; יש מי שכתב, שמנהג ישראל קדושים לקבור נפלים ולא להשליכם, כדי שלא ייטמאו כהנים, אבל אין זה אלא משום מנהג<sup>400</sup>; יש מי שכתב, שבכל אדם יש חיוב קבורה משום בזיון ומשום כפרה, ובנפל אין חיוב קבורה משום כפרה רק משום בזיון, ולכן אין חיוב לקוברם בכבוד, אבל צריך לפחות להשליכו לבור, ודי בזה כדי למנוע הבזיון<sup>401</sup>; יש מי שכתב, שמכיוון שקיבלו ישראל עליהם לקבור נפלים, הרי זה הופך עליהם לחוב<sup>402</sup>; ויש מי שכתב, שאין חיוב מן התורה לקבור נפלים, אבל יש בהם מצות קבורה מדרבנן<sup>403</sup>.

נפלים<sup>396</sup>.

לשיטת הסוברים שנפל חייב בקבורה – יש שכתבו, שהוא דווקא אחרי חמישה או ששה חדשי הריון, כל שהוא שלם באיבריו<sup>397</sup>, ועל כל פנים פחות משלושה חודשי הריון לכל הדעות פטורים מלקבורו<sup>398</sup>.

יש שכתבו, שאמנם אין חיוב לקבור נפל מדין מצות קבורה, אבל חייבים לקוברו מדין ציון הקברות, כיוון שגם נפל מת מטמא באוהל, וטעם ציון הקברות הוא כדי שיתרחקו הכהנים מהטומאה, וחיוב זה הוא מן התורה. ולשיטה זו אין חיוב לקבור בו ביום, ואין חיוב לקבור בקרקע,

בנעימים ח"ה סי' כב; מ"ב סי' תקכו סקמ"ט; כל בו על אבלות, ח"א פ"ג סי' ג הע' 3; שו"ת ציץ אליעזר ח"י סי' כה פ"ח סק"ז. וראה באריכות שיטות הפוסקים בנידון בשו"ת חיי עולם נטע סי' ל. [397] משמרת שלום אבלות אות ק סקי"ג, בשם שו"מ. וכתב שכן עמא דבר; הגר"י אריאלי, הובאו דבריו בשו"ת תשובות והנהגות, ח"ב סי' תרב. [398] שו"ת מהרש"ם ח"ד סוסי' קמו. וראה בכל בו על אבלות ח"ב פ"ב סי' ב אות ג; שו"ת ציץ אליעזר ח"י סי' כה פ"ח אות ז. ובשו"ת שבט הלוי ח"י סי' ריא אות ג כתב, שהדעת נוטה שיש לקבור משלושה חדשים ואילך. וראה עוד בשו"ת תשובות והנהגות ח"ב סי' תרב. אמנם בשו"ת עולת יצחק ח"ב סי' רכו כתב, שיש לקבורו מגיל ארבעים יום, ואפילו לא נתקשו איבריו, וצ"ע. [399] שו"ת הרדב"ז מכת"י ח"ח סי' קצח; שו"ת בנין ציון סי' קיט; שו"ת עולת יצחק ח"ב סי' רכו. [400] בינה לעתים על רמב"ם, הל' יו"ט סופ"א. וראה בגשר החיים, ח"א פט"ז סי' ג ס"א. [401] שו"ת חת"ס חאו"ח סי' קמד. וראה בחו"א חיו"ד סי' רח אות' ד, ט; שם חאו"ח סי' קלג אות ב. [402] שו"ת אבני צדק חיו"ד סי' קמה. [403] ערוה"ש או"ח תקכו סעיף יז.

יו"ד רסג ה; בינה לעתים מהג' יונתן אייבשיץ על הרמב"ם הל' יו"ט ב ג; שו"ת נובי"ק חאו"ח סי' טו, וחיו"ד סי' צ; הגהות יד שאול יו"ד סי' שסד, וסי' שנג; שו"ת זרע אמת חיו"ד ח"ב סי' קלח; שו"ת בנין ציון סי' קיג, וסי' קיט; סדרי טהרה על פט"ז מאהלות, פ"ה דף רי"ח; חו"א חיו"ד סי' רח אות' ד, ט; שם חאו"ח סי' קלג אות ב; גשר החיים ח"א פט"ז סי' ג הע' 8. [396] מג"א סי' תקכו סק"כ, וראה במחצה"ש שם; שו"ת מערכת הקו"ף כלל לו, וכלל מ, וס' משמרת שלום אבלות אות ק סקי"ג, בדעת השו"מ; שו"ת שואל ומשיב מהדור' תליתאה ח"ב סי' טו; שו"ת אבני נזר חיו"ד סי' תעב; ישועות יעקב, הל' יו"ט סי' תקכו; שו"ת מהרש"ם ח"ד סי' קמו; שו"ת צפנת פענח סי' רסט (והסתפק שם רק אם יש להם תפיסה); שו"ת מנחת אלעזר ח"א סי' נב; שיירי טהרה, על אהלות יג ה, וראה מה שכתב על דבריו במאמרו של הרב י. גרשוני, ברקאי, ג, תשמ"ו, עמ' 45 ואילך. ויש מי שכתב, שלא גרע נפל מכזית מן המת שצריך קבורה – שער הוקנים, ח"ב, דק"י. אך בדין זה גופו אם כזית מהמת חייב בקבורה נחלקו הפוסקים – ראה בע' נתוח המת הע' 173 ואילך. וראה עוד בדרכי תשובה יו"ד סי' קטז סקמ"ג; ארץ החיים סי' שנו ס"א; שו"ת חבלים



הקבר — חייבים לסמן את קברו של הנפל<sup>412</sup>.

בקבורת נפל, אף על פי שגם עליהם עושים אוהל חלל טפח, אין מעמיקים כל כך את הקבר, אך על כל פנים מעמיקים שיהיו ממעל לו לכל הפחות יותר משלושה טפחים, ואין מדקדקים בצורת הקבר<sup>413</sup>.

מותר לקבור נפל יחד עם אמו בקבר אחד, אם מתו שניהם יחד, ואז קוברים אותם יחד בארון, והנפל בצד ימין לאם; אבל אם נקברה היא תחילה או להיפך, אסור לפתוח את הקבר כדי לקוברם יחד<sup>414</sup>.

הבונה קבר למת, לא נאסר עד שיכנס בו המת, ואפילו הטיל בו נפל, נאסר בהנאה<sup>415</sup>; אבל קברם של נפלים איננו נאסר בהנאה, ואפילו קבר של בנין<sup>416</sup>.

איסור הנאה — יש מי שסבור, שיש איסור הנאה בנפל מת, אף לפי השיטות שאין בו חיוב קבורה<sup>417</sup>; ויש מי שסבור, שאין בנפל דין איסור הנאה ממת<sup>418</sup>.

יש מי שכתב, שבכל מקרה צריך לבקש מהנהלת בית החולים להביא את הנפלים לקבורה, אך אין להם דין של מת מצווה<sup>404</sup>.

ספק נפל — יש הסבורים, שהוא חייב בקבורה<sup>405</sup>; ויש אומרים, שאף הוא אינו חייב בקבורה, כדין וודאי נפל<sup>406</sup>.

לכל הדעות, אפילו לשיטת הסוברים שאין חיוב קבורה בנפל, אין לזרוק נפלים לאשפה, ומנהג ישראל לקוברם בבית הקברות, ואפילו נפל שאינו שלם באיבריו, פרט לשפיר וכד', שאין בו כלל צורת הגוף, שיש להקל ולהשליכו<sup>407</sup>.

בקהילות ישנות היו מקומות מיוחדים לקבורת נפלים<sup>408</sup>.

יש מי שכתב על מנהג העולם, שאין לקבור נפל אלא לאחר שתבריא אמו, מחשש סכנה לאם<sup>409</sup>, אך היה מעשה בירושלים, והורו גדולי הדור שאין לחוש למנהג זה, וצריך לקבור הנפל מיד<sup>410</sup>, מפני שאין יסוד למנהג זה, ואין לחוש לו כלל<sup>411</sup>.

חיו"ד סי' שנו, בשם כמה ספרים. [410] ארץ חיים שם, בשם תשובת כת"י להרב מהר"ש עבדאלה, דודו של בעל פרי האדמה. [411] שו"ת ציץ אליעזר ח"י סי' כה סק"ז. [412] גשר החיים ח"א פכ"ח סי' א סק"ג. [413] גשר החיים שם פט"ז. [414] דרישה יו"ד סי' שסד. [415] סנהדרין מז ב; רמב"ם אבל יד יח; טושו"ע יו"ד שסד א. [416] ר"ש אהלות טז ה; חזו"א חאו"ח סי' קלג אות ב, וחיו"ד סי' רח אות ט. [417] בינה לעתים על הרמב"ם, הל' יו"ט סופ"א; שו"ת נובי"ק חיו"ד סי' צ; שו"ת חת"ס חאו"ח סי' קמד. [418] שו"ת בנין ציון

[404] שו"ת שבט הלוי ח"י סי' ריא אות' א-ב. [405] חידושים וביאורים על הל' אונן להגרא"ז מרגליות אות ה, הובאו דבריו בשד"ח מערכת הקו"ף כלל מ. [406] ברב"י יו"ד רס"י שמא. וראה בשד"ח מערכת הקו"ף כלל מ. [407] הרב י. גרשוני, ברקאי, ג, תשמ"ו, עמ' 45 ואילך. [408] הרב י. זילברשטיין, אסיא, ג, תשמ"ט, עמ' 42 ואילך. וראה בשו"ת מהרש"ם ח"א סי' מג. ומסופר על הגאון ר' יחזקאל בנעט, שציווה לפני מותו לקבורו בין הנפלים, וכן עשו — ראה כל בו על אבלות ח"א פ"ג סוסי' ג; הרב י. זילברשטיין, אסיא, שם. [409] ס' ארץ חיים,

אשה שהפילה כמה פעמים, וקיימת אפשרות שעל ידי ניתוח הנפל יהיה אפשר למנוע הפלות חוזרות, מותר לנתח את הנפל, וכן מותר לנתח בתנאים אלו יילוד בשל שמת בתוך שלושים יום<sup>428</sup>.

**פינוי עצמות — איסור פינוי עצמות**  
שייך גם בנפל, כי גם בנפלים שייך חרדת הדין<sup>429</sup>.

**אנינות ואבלות — נפל, שלא שהה שלושים יום לאחר לידתו, ומת, אפילו נגמרו שערו וציפורניו<sup>430</sup>, אין מתאבלים עליו, ואפילו מת ביום השלושים, אין מתאבלים עליו<sup>431</sup>. ונחלקו הפוסקים אם מונים את השלושים יום מעת לעת דווקא אם לא<sup>432</sup>.**

אין מברים על נפל, אלא אם כן ברור לנו שכלו לו חודשיו, או שנפטר לאחר

בל תלין — יש מי שכתב, שחייבים בלאו של בל תלין בנפלים<sup>419</sup>; ויש הסבורים, שאין חיוב בל תלין בנפל<sup>420</sup>.

**כבוד המת — החיוב של כבוד המת לא שייך בנפל<sup>421</sup>.**

כבוד הבריות — יש אומרים, שגם בנפל שייך עניין כבוד הבריות<sup>422</sup>; ויש אומרים, שבנפל אין בו משום כבוד הבריות, לא של החיים ולא של המתים<sup>423</sup>.

**ניוול המת — איסור ניוול המת שייך גם בנפלים<sup>424</sup>.**

**ניתוח המת — אסור לבצע ניתוח המת בנפל<sup>425</sup>, ואסור להשהות נפל בשימור, כדי ללמוד בו חכמת הטבע כמנהג הרופאים, כדי שלא יבואו כהנים להיטמא בו<sup>426</sup>. ומכל מקום מותר להשתמש ברקמות של נפלים בביופסיה<sup>427</sup>.**

מנחת שלמה ח"ג סי' קג אות ו'. [429] שו"ת נובי"ת חיו"ד סי' קסד; שו"ת יהודה יעלה סי' שנט; שו"ת דודאי השדה סי' צו; שו"ת טוטו"ד מהדו"ג סי' רכה; שו"ת מהר"ש ענגיל ח"ה סי' מה; חו"א חאו"ח סי' קלג אות ב, וחיו"ד סי' רח אות ט. [430] ראה בתוס' יבמות לו ב ד"ה הא; ש"ך יו"ד סי' שעד סק"ח. [431] שבת קלו א; בכורות מט א; רמב"ם אבל א ו; טוש"ע יו"ד שעד ח. ובשיטת הרמב"ם אבל א ח, שכן שמונה שמת אפילו לאחר שלושים, שאין מתאבלים עליו — ראה בהשגות הראב"ד שם; לח"מ שם; אור שמח שם; מ"מ יבום א ה; ביאור הגר"א או"ח שלא ג. [432] ראה שו"ת חת"ס חיו"ד סי' שמג; שו"ת שואל ומשיב מהדו"ת ח"ג סי' יח; פת"ש יו"ד סי' שעד סק"ח; שו"ת עונג יו"ט סי' קג; שו"ת יד הלוי (במברגר) חיו"ד סי' רכ; שו"ת מערכת אבילות סי' רג; שו"ת רב פעלים ח"א חיו"ד סי' נ; שו"ת יביע אומר ח"ח חיו"ד סי' לג.

סי' קיט-קכ. [419] מג"א סי' תקכו סק"כ. וראה במחצית השקל שם. [420] שו"ת נובי"ק חאו"ח סי' טז; שו"ת האלף לך שלמה, חאו"ח סי' שמב; שו"ת בנין ציון סי' קיט. [421] שו"ת נובי"ק חאו"ח סי' טז; שו"ת יד יצחק ח"ג סי' שנו; שו"ת דודאי השדה סי' צו; שו"ת מהרש"ם ח"א סי' מג. [422] אורחות חיים הל' יו"ט אות כה. [423] מאירי ביצה ו א. [424] שו"ת נובי"ת חיו"ד סי' קסד (אך ראה שו"ת נובי"ק חאו"ח סי' טז, וי"ל); שו"ת מהר"ש ענגיל ח"ז סי' כ; שו"ת שב יעקב סי' סד; שו"ת מהרא"ב סי' לא. [425] שו"ת חבלים בנעימים ח"ג סי' סד, וח"ה סי' כב. [426] שו"ת בנין ציון סי' קיט-קכ. [427] כתר אפרים, סי' נו, והרב כ.פ. טכורש, שבילין, שנה ששית גליון טז-יז מרחשון תשכ"ז עמ' לג. וראה עוד בע' נתוח המת הע' 153 ואילך. וראה עוד בשו"ת מהר"ם שיק חיו"ד סי' שמד; שו"ת בית אבי, ח"ג סי' קלב. [428] שו"ת

לתינוק מומים קשים<sup>439</sup>; יש מי שכתבו, שאפילו מי שנולד לאחר חמישה או ששה חודשים, אם הוא חי שלושים יום לאחר שהוציאוהו מהאינקובטור ומת, מתאבלים עליו<sup>440</sup>; ויש מי שכתבו, שאם שהה באינקובטור אפילו יותר משלושים יום, אבל לאחר שהוציאוהו מהאינקובטור מת אחרי כמה ימים, או שיש לתינוק מומים בכלי הנשימה או בלב, דינו כאינו בן קיימא, ואין מתאבלים עליו<sup>441</sup>.

אשה שילדה תאומים, ומת אחד מהם בתוך שלושים יום, והשני מת לאחר שלושים יום – יש מי שכתב, שהראשון הוכיח שמדובר בנפלים, ולכן אין מתאבלים גם על השני<sup>442</sup>; ויש מי שכתבו, שעל השני מתאבלים, אבל לא על הראשון<sup>443</sup>.

ח"א סי' לב. [440] הגרש"ז אויערבאך, הובא דבריו בנשמת אברהם חיו"ד סוסי' שעד; שו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג; שם ח"י סי' לא אות יג. [441] שו"ת שבט הלוי ח"ג סי' קמא וסי' קמג, וח"ז סי' קפח אות ב; שו"ת יביע אומר ח"ט חיו"ד סי' לו; ילקוט יוסף, ח"ז סי' ח ס"ו; הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו בנשמת אברהם ח"ד חיו"ד סי' שה סק"א. [442] לבוש יו"ד סי' שעד. [443] ט"ז יו"ד סי' שעד סק"ד; ש"ך שם סק"ט; מנ"ח מ' רסד סק"א. וראה בתוס' נזיר יג א ד"ה והפילה; משל"מ נזירות ט יג; שו"ע יו"ד שעד ט ובנו"כ, על הגירסא בדברי המחבר. וראה במנ"ח שם, שאף על פי שכהן לא מיטמא לנפל, אבל מיטמא הוא לאותו תאום שמת לאחר שלושים, אם הוא מהקרובים שחייב להיטמא להם. וראה עוד בנידון בשו"ת עמק הלכה ח"א סי' ה; שו"ת מהרי"ק סי' קג. ובעניין בהמה שילדה שני וולדות כאחת, אם האחד שאינו נפל מוכיח על משנהו – ראה שו"ת מהר"י אסאד חיו"ד סי' שמח; שו"ת כתב סופר חיו"ד סי' ט; חדו"ת דשמעתא סי' א; שו"ת מחזה אברהם ח"ב חיו"ד סי' ד.

שלושים יום מלידתו<sup>433</sup>.

אין אוננים על נפל<sup>434</sup>.

יש הסוברים, שעל נפל אמנם אין מתאבלים, אך חייבים לקרוע עליו<sup>435</sup>; וחלקו עליהם, ופסקו להלכה, שאין קורעים על נפל שמת<sup>436</sup>.

נפל שמת עקב פציעה או נפילה, או שמת לאחר מילה, אם היה זה לאחר שלושים יום, מתאבלים עליו<sup>437</sup>.

לדעת רוב הפוסקים, מה שנפסק שאין מתאבלים על נפל, הוא דווקא כשמת ללא אמצעי טיפול, אבל אם שמוהו באינקובטור, ומת אחרי שלושים יום, חייבים להתאבל עליו<sup>438</sup>, ואפילו יש

[433] טושו"ע יו"ד שעח ו. [434] ברכ"י יו"ד סי' שמא אות א; שו"ת מהר"ם שיק חחו"מ סי' נה; שו"ת בנין ציון ח"א סי' קיג; שו"ת באר משה ח"ב סי' קח. וראה בשו"ת האלף לך שלמה, חיו"ד סי' רצו, שהסתפק אם חלה אנינות על פחות מבן שלושים יום. [435] רמב"ן בתורת האדם, עניין הקריעה, בשם מקצת החכמים, והובאו דבריו גם בטור יו"ד סי' שמ. [436] הרמב"ן, שם; טושו"ע יו"ד שמ ל. וראה בביאור הגר"א שם סקמ"ט; מנ"ח מ' רסד סק"ט; שו"ת באר משה ח"ב סי' קח. [437] אור שמח, אבל א ח. [438] שו"ת דעת סופר ח"א חיו"ד סי' קיד; שו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג, וח"ט סי' קכ; שו"ת באר משה ח"א סי' סד; שו"ת ציץ אליעזר ח"ט סי' כח אות ח; תורת היולדת פנ"ז הע' ח, בשם הגר"ש אלישיב; שאילת ישורון חיו"ד סי' לב. וראה לעיל הע' 335 ואילך, בעניין הגדרת האינקובטור. [439] שו"ת מנחת יצחק ח"ט סי' קכ; הגר"ש אלישיב, הובאו דבריו בנשמת אברהם ח"ד חיו"ד סי' שה סק"א. וכן כתב בשו"ת בנין אב ח"ג סי' נו, שתינוק שנפטר לאחר שלושים יום, אף שהיה לו מום לב, מתאבלים עליו. וראה עוד בס' שאילת ישורון

וודאי, חייבת בחליצה, כי הפטור מחליצה הוא דווקא אם נשאר וולד בן קיימא; אם לא ידוע אם כלו לו חודשיו – יש אומרים, שאם חי שלושים יום, הרי זה וולד של קיימא, ופטר נשי אביו מן החליצה ומן הייבום<sup>448</sup>; ויש אומרים, שדווקא אם נגמרו שערו וצפרניו של הוולד, וגם חי שלושים יום, יצא מחזקת נפל<sup>449</sup>; ואם מת בתוך שלושים יום, ואפילו ביום השלושים, בין שמת מחולי, או שנפל מהגג, או שאכלו ארי, הרי הוא ספק נפל, ואמו צריכה חליצה מדברי סופרים, אבל לא תתייבם<sup>450</sup>. יש מי שכתב, שדווקא אם הגיע הנפל לגיל י"ב חודש, יש לסמוך ולהחשיבו כבן קיימא, ולפטור את אמו מחליצה<sup>451</sup>. עוד יש מי שכתב, שבספק נפל, אם אין כל עיגון ולא שעת הדחק, אפילו אם יש הפסד ממון, אין להתיר האשה לשוק בלא חליצה<sup>452</sup>.

יילוד בכור – היה מנהג שיילוד בכור שמת, אין מתאבלים עליו, כי הבכור הוא לה'. אבל כתבו הפוסקים, שהוא מנהג טעות, שאין לו שחר<sup>444</sup>.

צידוק הדין וקדיש אומרים רק על יילוד שמת לאחר שלושים יום, ומנהג ירושלים שאם יש מנין על יד הקבר, אומרים שם קדיש על תינוק שמת לאחר שלושים יום, וגם בבית האבל אומרים קדיש ולומדים משניות, וגם עושים מנין בבית האבל, הגם שקטן וודאי נקי מחטא<sup>445</sup>.

יארציט – לא נוהגים לעשות יום זכרון (יארציט) לנפל שמת, גם אם מת לאחר שלושים יום והתאבלו עליו<sup>446,447</sup>.

ענייני אבן העזר

חליצה ויבום – אשה שילדה נפל

אין מוחים בידו, וכן כתב בס' צרור המור, פסקי מרן הגר"מ אליהו בהלכות אבלות, פ"א סע' 2. ולפיכך יתכן שיש מקום שהפוסקים יאפשרו להורים הזקוקים להביע את אבלותם לנהוג מנהגי אבלות, אך בתנאי שאין הם קשורים באיסור, כגון ברכה על הקריעה, שהיא ברכה לבטלה, או מניעת תלמוד תורה וכיו"ב, וי"ל. [448] רמב"ם יבום א ה; שו"ע אבהע"ז קנו ד; חזו"א יו"ד סי' קנה אות ג. וראה מה שכתב על דבריו בשו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג אות כח. [449] טור אבהע"ז סי' קנד; רמ"א שם. [450] רמב"ם שם; טוש"ע שם. וראה באריכות בשיטות הפוסקים בהגדרת נפל לענין יבום וחליצה במ"מ ובאור שמח, יבום א ה; ב"ש אבהע"ז סי' קנו סק"ג; פת"ש אבהע"ז סי' קנו סק"ו; ביאור הגר"א או"ח סי' שלא ס"ג; שו"ת מהר"י אסאד חאבהע"ז סי' קמד-קמו. [451] שו"ת מנחת יצחק ח"ד סי' קכג אות כג, וחי" סי' לא אות יג. וראה לעיל הע' 15 ואילך, והע' 288 בהגדרת נפל. [452] שו"ת קול מבשר

[444] שו"ת הריב"ש סי' צה; רמ"א יו"ד שעד יא. [445] גשר החיים פי"ב סי' יא. [446] הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו בס' ועלהו לא יבול, ח"ב עמ' קל-ז. [447] בשנים האחרונות גוברת הרישה מצד הורים שתינוקם מת בתוך שלושים יום, בין אם הוא היה פג או תינוק בשל, להתיר להם מנהגי אבלות. הדבר נובע מההבנה העכשווית בצורך של הורים כאלו לעבור תהליך אבל מסודר, שלפי דעת פסיכולוגים שונים יש בו כדי לשפר את יכולת ההתמודדות של ההורים בעתיד עם ההפסד של תינוקם. יש הסבורים, שבתקופות העבר כאשר תמותת תינוקות היתה נפוצה ושכיחה, היה צורך למעט במנהגי אבלות, וגם היתה נחמה פורתא בלידת ילדים נוספים. לעומת זאת בעידן המודרני כאשר מחד גיסא תמותת תינוקות איננה שכיחה ומאידך גיסא אין ריבוי ילודה, נוצר צורך דווקא להביע את רגשות האבלות בדרך ממוסדת. והנה ברמ"א יו"ד שעד ו נפסק שמי שרוצה להחמיר על עצמו להתאבל על מי שאינו צריך או ללבוש שחורים על קרובו

פג ששהה באינקובטור, והשלים בו את הזמן החסר, הרי הוא פוטר מהחליצה<sup>453</sup>.

#### ענייני חושן משפט

ירושא — תינוק שנולד נפל, אף על פי שיצא ראש הנפל כשהוא חי, הבא אחריו בכור לנחלה<sup>454</sup>; ואם נולד הנפל כולו, יש מי שכתב שהבא אחריו אינו בכור לנחלה<sup>455</sup>; ויש אומרים, שאף אם נולד כולו, הבא אחריו בכור לנחלה<sup>456</sup>.

שערו וציפורניו, אם לא שהה שלושים יום, לדברי הכל אינו נהרג עליו<sup>461</sup>. יש מי שכתב, שאף אם הוא ספק בן שמונה ספק בן תשעה, אינו נהרג עליו<sup>462</sup>; ויש מי שכתב, שדווקא בן שמונה וודאי אינו נהרג עליו, אבל בן שמונה ספק, אין אנו פוטרים את הרוצח<sup>463</sup>. ואם חי שלושים יום — יש מי שכתב, שנהרג עליו, אם הרג בזדון, או גולה, אם הרג בשוגג<sup>464</sup>; ויש הסבורים, שאפילו הרגו לאחר שלושים יום — פטור<sup>465</sup>.

#### עניינים עתידיים

יש מי שכתב, שבדיני נחלות גם אם לא כלו חודשיו, הרי הוא נוחל ומנחיל, היינו אם מתה האם תחילה, ואחר כך מת הנפל, והאיל וחי אחר אמו שעה אחת ומת, הרי זה נוחל את אמו, ומנחיל הנחלה ליורשיו ממשפחת אביו<sup>457</sup>, וחלקו עליו<sup>458</sup>.

טומאת מת — נפל, כגון שנולד לשמונה חודשי הריון, כל זמן שלא מת, אינו מקבל טומאה<sup>466</sup>. והטעם: יש מי שכתב, לפי שהוא כאבן, לא חי ולא מת<sup>467</sup>; ויש מי שכתבו, לפי שאינו נקרא אדם<sup>468</sup>; אבל כשהנפל מת, אף על פי שעדיין לא נתקשרו איבריו בגידים, הרי הוא מטמא במגע, במשא ובאוהל, ככל אדם מת שמתמא אחרים<sup>469</sup>. ומכל מקום,

רציחה — ההורג את הנפל, כגון הנולד לשמונה חודשי הריון, אינו נהרג עליו<sup>459</sup>, ונחלקו הפוסקים אם ההורג פטור ומותר, או פטור ואסור<sup>460</sup>, ואף על פי שנגמרו

כרך כה, ע' ירושה, עמ' קפד. [459] מכילתא שמות כא יב; סנהדרין פד ב; רמב"ם רוצח ב ו. [460] בתו"ש שמות פכ"א אות רלו, הביא מחלוקת המרכבת המשנה והצידיה לדרך בשאלה זו. [461] מ"מ יבום א ה. [462] מנ"ח מ' לד, בדעת המ"מ. [463] שו"ת נובי"ת חח"מ סי' נט ד"ה וראיתי, בדעת המ"מ. וראה עוד באור שמח יבום א ה. [464] רמב"ם שם. [465] רש"י ומאירי סנהדרין נט א. [466] ב"ב כ א; רמב"ם טומאת מת א יד. [467] רש"י שם ד"ה עובד כוכבים. [468] תוס' שם ד"ה עכ"ם. וראה בשו"ת תשב"ץ ח"א סי' רמב; שו"ת דבר יהושע ח"ג חיו"ד סי' סא סק"ג. [469] רמב"ם טומאת מת ב א; שו"ת תשב"ץ שם. וראה שם, שמסביר את הספרי פ' חוקת — הנוגע במת לכל נפש אדם, להביא בן שמונה, שהכוונה בן שמונה מת.

ח"א סי' ד. וראה עוד בדיני יילוד שמת לעניין יבום וחליצה — שו"ת רעק"א סי' צח; שם מהדו"ת סי' מב; שו"ת חת"ס חאבה"ע"ז ח"ב סי' סט-ע; שו"ת נפש חיה חאבה"ע"ז סי' נד-נה. [453] שו"ת באר משה ח"ז, קונט' עלעקטריק, סי' עח. וראה לעיל 326 ואילך, בהגדרת האינקובטור. [454] בכורות מו א; רמב"ם נחלות ב י; טוש"ע חו"מ רעו ו. [455] מהר"י כץ מקראקא, הובא בסמ"ע שם סק"ג; שו"ת שארית יוסף, הובא בש"ך שם סק"א. [456] הסמ"ע והש"ך שם. וראה בט"ז שם. וראה באריכות במהרי"ט אלגאזי בכורות פ"ח נד ע"ב. [457] רמב"ם נחלות א יג. [458] ראב"ד שם. וכן משמע בשו"ע חו"מ רעו ה. וראה במ"מ שנשאר בצ"ע בשיטת הרמב"ם, וראה באריכות בקצות החושן, ובאור שמח שם. וראה עוד באנציקלופדיה תלמודית,

אם הוא פחות מארבעים יום, אינו מטמא<sup>470</sup>.

בשאלה אם דמו של נפל, שנולד לשמונה חודשים, מטמא אם לאו — נחלקו תנאים<sup>471</sup>.

טומאת כהנים — נפל, כל זמן שהוא חי, אין לו דין גוסס לעניין טומאת כהנים, ולכן אין הכהנים צריכים להתרחק ממנו, וכן עמא דבר, שהכהנים מתרחקים מגוסס, ואינם מתרחקים מהנולד לשמונה חודשי הריון<sup>472</sup>.

כהן אסור להיטמא לנפל, אף אם הוא מהקרובים שמותר לו להיטמא להם<sup>473</sup>, ואפילו לספק נפל אינו מיטמא<sup>474</sup>. ויש מי שכתב, שהיינו דווקא בוודאי נפל או בספק נפל, אבל סתם תינוק שנולד ומת בתוך שלושים יום, כיוון שרוב היילודים הם בני קיימא<sup>475</sup>, יש ללכת אחרי הרוב, ורשאי להיטמא ל<sup>476</sup>.

טומאת אהל — נפל, אף על פי שעדיין לא נתקשרו איבריו בגידים, מטמא במגע, במשא, ובאווהל כאדם גדול שמת, ואסור לכהן להיכנס לבית שיש בו נפל<sup>477</sup>, והיינו דווקא נפל מת, אבל מותר לכהן להיכנס לבית שיש בו נפל חי<sup>478</sup>. ואם הוא פחות מארבעים יום אינו נקרא נפל, ואינו מטמא<sup>479</sup>. אמנם אין אנו בקיאים בגדרי ריקום איברים, ולכן אין לסמוך על זה להקל לכהן<sup>480</sup>.

נזיר שנטמא מנפל, ואפילו לא נתקשרו איבריו בגידים, הרי הוא מגלח עליו<sup>481</sup>.

מת מצווה — המוצא נפל מת בדרך, אם יש מצווה לקוברו<sup>482</sup>, דינו כמת מצווה; ואם אין מצווה לקוברו, אין לו דין מת מצווה, ואסור לכהן להיטמא עבורו<sup>483</sup>.

הכשר טומאה — דמו, רוקו, ומי רגליו של נפל אינם מכשירים לקבל טומאה כמשקה אדם<sup>484</sup>.

[475] יבמות לו א. [476] מנ"ח מ' רסד סק"א; שו"ת שאגת אריה החדשות סי' ז. אך ראה ברש"י ב"ק יא ב ד"ה אין פודין, ובתוס' שם ד"ה בכור, וי"ל. וראה בדין זה בשד"ח מערכת אבילות כללים קז, קי. וראה בשו"ת שאגת אריה החדשות סי' ח-ט, בדין ישראל אם נטמא לספק נפלים. [477] רמב"ם טומאת מת ב א. וראה פסחים ט א, ובתוס' שם ד"ה בשפחתו. וראה עוד בשו"ת יד הלוי (במברגר) חיו"ד סי' ריח; שו"ת צפנת פענח סי' רסא. [478] שו"ת דברי מלכיאל ח"ד סי' צז. [479] משל"מ טומאת מת ב א; שו"ת נובי"ק חיו"ד סי' צז. [480] שו"ת נובי"ק שם. [481] נזיר נ א; רמב"ם נזירות ז ב. [482] ראה לעיל הע' 394 ואילך. [483] מנ"ח מ' רסג סק"ג. [484] מכשירין ו ז; רמב"ם טומאת אוכלין י ז.

וכן מה שמבואר בחולין צ ב, ובנויר נ א, שנפל מטמא באווהל, גם כן הכוונה לנפל מת. [470] משל"מ טומאת מת ב א. [471] ספרי במדבר יט יא; ירושלמי נויר ז ב. וראה בשו"ת צפנת פענח סי' רסא. [472] שו"ת דברי מלכיאל ח"ד סי' ח. [473] תורת כהנים אמור, פרשתא א פיס' ו; רי"ף ורא"ש, הל' טומאה; תוס' פסחים ט א ד"ה בשפחתו; רמב"ם אבל ב ח; רמב"ן תורת האדם הוצאת שעוועל עמ' קלב-ג; טושו"ע יו"ד שעג ד. וראה באנציקלופדיה תלמודית, כרך כ, ע' טמאת כהנים, עמ' שא הע' 713. וראה בשו"ת זקן אהרן סי' קח, בטעם הדין שאין נטמא לנפלים. [474] ירושלמי יבמות יא ז; טור יו"ד סי' שעג; ש"ך יו"ד סי' שעג סק"ז. וראה בתורת האדם לרמב"ן, הוצאת שעוועל, עמ' ריא; מנ"ח מ' רסד; שו"ת שאגת אריה החדשות סי' ז.

השאלה, ששאל הקיסר את רבי יהושע בן קרחה וכו', והיכן הוא המשפט של אלקים, אם כן למה חרשים, אילמים, סומים וחיגרים יוצאים ממעי אמן? ואמר לו רבי יהושע בן קרחה אל הקיסר, משום שכבר גלויים לפני הקב"ה מעשיו של אדם, קודם שעלה במחשבה להיבראות, אם טובים הם ואם רעים הם וכו', ואין להרהר אחר אלקינו כלום<sup>491</sup>.

הגדרות — תינוק שכלו חודשיו, אלא שנולד עם מומים חמורים, שכבר בעת לידתו היה ברור שלא יחיה זמן רב, ובעזרת טיפולים רפואיים חי יותר משלושים יום — יש מי שכתב, שיצא מדין נפל, וחיבים להתאבל עליו<sup>492</sup>; ויש מי שכתב, שאין מתאבלים עליו, אפילו אם חי כמעט שנה<sup>493</sup>.

המתה — באופן כללי אסור להמית יילוד פגום כמו יילוד בריא, ואפילו אם הפגם הוא חמור ביותר, ואפילו ימות תוך זמן קצר, ואסור אף לגרום למותו על ידי הרעבתו<sup>494</sup>, ואף אם סובל מפגם שיצטער ממנו כל ימיו, בכל זאת חייבים לרפאותו ככל האפשר, ואסור לקרב מותו<sup>495</sup>.

חובת ההורים לטיפול — באופן כללי חייבים ההורים אפילו לחזור על הפתחים,

מוסך השבת, השוחט. [491] תנא דבי אליהו זוטא כג. ג. וראה עוד בילקוט שמעוני שמות רמו שצח; תורת היולדת פל"ז הע' ט. [492] שו"ת מנחת יצחק ח"ט סי' קכ. [493] שו"ת באר משה ח"ח סי' קכא. [494] ס' חסידים, הוצאת זיטומיר, סי' קפו; תשובה מאהבה סי' נב, הובאו דבריו בפת"ש יו"ד סי' קצד סק"ה. [495] שו"ת משנה הלכות ח"ט סי' ריז.

איבר מן החי של נפל — אין חייבים עליו משום איבר מן החי אלא משום נבלה, אף על פי שאין לנפל החי דין נבלה לעניין טומאה<sup>485</sup>.

גונב בן שמונה, או גונב מי שאינו בן קיימא, פטור מדיני גונב אדם<sup>486</sup>.

תחיית המתים — כשיגיע זמן תחיית המתים, יקומו גם הנפלים לתחיה, ויהיו כגדולים וצדיקים, שהרי הם נקיים וטהורים מכל חטא<sup>487</sup>.

דיני נפל לעניין טומאת לידה של אמו — ראה בערך הפלה.

עגלה ערופה — יש מי שנסתפק, אם נמצא חלל תינוק שהוא ספק נפל, אם חייבים להביא עליו עגלה ערופה<sup>488</sup>.

בן נוח שהרג נפל, פטור עליו, אף על פי שהוא חייב על העוברים<sup>489</sup>.

בן נוח אינו חייב על איבר מן החי של בן שמונה<sup>490</sup>.

יילוד פגום

כללי — מבואר במדרש: וזו היא

[485] מנ"ח מ' תנב. [486] מכילתא שמות כא טז. [487] שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ד סי' קלח, על פי סנהדרין קי ב, וכתובות קיא א, וברש"י שם. וראה מאמרו של הרב י. זילברשטיין, אסיא, ו, תשמ"ט עמ' 42 ואילך. [488] מנ"ח מ' תקל. [489] מנ"ח מ' לד. אך ראה במנ"ח מ' רצה, שהסתפק בשאלה זו. וראה בתוס' סנהדרין פד ב ד"ה הוה. [490] מנ"ח מ' לב,

כדי לדאוג לרפואת היילוד, אפילו אם הוא חסר דעת ובעל ייסורים<sup>496</sup>.

אם ההורים מתנגדים להצלת חייו על ידי ניתוח, יש לטפל ביילוד נגד רצונם, ואפשר לדרוש מהם לאחר מכן החזר ההוצאות. אכן, כל זה דווקא לצורך הצלת חייו של היילוד, אבל לצורך שיפור תפקודו בלבד, כגון ניתוח שיגרום שיוכל להישאר בבית ולא יצא למוסד, אין כופים את ההורים על כך, אלא אם כן הם אמידים, שיכול בית הדין לכופם מדין צדקה<sup>497</sup>.

נטישת יילוד, ותהא הסיבה אשר תהא, היא בניגוד גמור לעיקרי דתנו ולמסורת היהודית<sup>498</sup>, ומעולם לא נשמע בעם ישראל שהורה יטוש את ילדיו, ועם כל הצער והכאב, לקחו וגידלו אותם<sup>499</sup>.

יש מי שכתב, שאם הטיפול בתינוק הפגום הוא על חשבון הילדים הבריאים שבבית, אפשר שמותר למסור אותו

לאימוץ למשפחה שומרת תורה ומצוות<sup>500</sup>. ועוד יש מי שכתב, שאם התינוק הפגום יסבול מהזנחה וחסר אהבה במשפחה הטבעית, או שהבאתו הביתה עלולה לגרום למשבר בתוך המשפחה, יש להמליץ על אימוץ במשפחה טובה ומסורה<sup>501</sup>.

תינוק שנולד חסר מוח<sup>502</sup>, אף שאין אמו טמאה לידה עליו<sup>503</sup>, אסור להורגו לאחר לידתו, ובפרט כשכלו חודשיו, ואפילו לצורך השתלת איברים<sup>504</sup>; ויש מי שכתב, שמותר לחלל עליו השבת, אפילו באיסורי תורה, אך אין צריכים לבצע החייאה במקרה של דום לב או הפסקת נשימה, ואולי יש אף איסור להאריך את מותו<sup>505</sup>.

תינוק שנולד עם שסע בעמוד השדרה<sup>506</sup>, מצווה לנתחו בימים הראשונים, לכסות את הפגם, כדי למנוע זיהום ומוות, וחייבים להמשיך ולטפל בו בעתיד, בנייתוחים חוזרים כפי הצורך<sup>507</sup>.

[496] שו"ת מנחת יצחק ח"ו סי' קנ. [497] הרב י. זילברשטיין, בשיעוריו לרופאים. [498] הגר"א שפירא, במכתב שפורסם בעלון חדרות ית"ד מס' 25, אייר תשנ"א. [499] הגר"מ אליהו, במכתב שפורסם שם. וכן דעת הגרש"ז אויערבאך והגר"י נויבירט, הובאו דבריהם בנשמת אברהם ח"ה חיו"ד סי' פא סק"ג. [500] הגרש"ז אויערבאך שם. [501] הרב ש. אבינר, חוב' אסיא נז-נח, תשנ"ז, עמ' 14 ואילך. [502] Anencephalus. [503] ראה בע' הפלה הע' 282 ואילך. [504] ראה בע' השתלת אברים הע' 310 ואילך. [505] הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו בנשמת אברהם ח"ד האו"ח סי' של סק"ה. אמנם ראה לעיל 80 ואילך, שרובם

המכריע של יילודים אלו מתים בתוך השבוע הראשון לחייהם, ואם כן הגדרתם גרועה אף מבן שמונה בימי הגמרא, וצ"ע מהיכן ההיתר לחלל עליהם שבת באיסורי תורה. [506] spina bifida cystica. [507] שו"ת ציץ אליעזר חיו"ג סי' פז, אות' א.ג. ומה שכתב בשו"ת מנחת שלמה סי' צא אות כד, שהואיל והוא צפוי לשיתוקים ולחיים רעים ומרים, וגם עצם ההצלה אינו אלא ספק, אין חייבים לנתחו ולעשות פעולות בקום ועשה, ומוטב להישאר בשב ואל תעשה – אמר לי הגרש"ז אויערבאך שליט"א, שאין תיאור המקרה שהובא לפניו, מתאים לתיאור המקרים של שסע שדרתי, ולפי דעתו אמנם בדרך כלל יש לנתח את התינוקות האלו, ויש לדון על כל מקרה



תינוק שנולד עם תיסמונת דאון<sup>508</sup>, ה. רקע אתי חייבים לטפל בו כבכל ילד אחר, כולל תיקונים כירורגיים של המומים השונים<sup>509</sup>.

הארכת חיים מול איכות חיים – הקידמה הרבה בטכנולוגיה ובמדע הרפואה הביאה להצלחות רבות בהצלת ילודים קטנים מבחינת גילם ומשקלם, והצלת ילודים פגומים ביותר, שעד לפני כמה שנים היה מצבם בחזקת מוות וודאי. ההתפתחויות בתחום התרופתי, בהזנה תוך-וורידית ממושכת, באמצעי החיאה משוכללים, באמצעי איכחון, ובטכניקות כירורגיות חדישות, הביאו לעליה משמעותית בהיותו בחיים של ילודים רבים. אך דא עקא, לא תמיד מביאה הקידמה הזו לשיפור מקביל באיכות החיים, ואמנם חלק ניכר מהילודים הבעייתיים, שבעבר הקרוב נפטרו בגלל מומיהם, נשארים כיום בחיים עם נכויות שכליות וגופניות קשות וחמורות, ומהווים נטל פיסי, רגשי וכלכלי עצום על עצמם, על משפחתם ועל החברה כולה.

הדילמות האתיות/רפואיות – השאלה כיום במקרים רבים איננה האם אפשר להציל את היילוד, אלא האם ראוי ונכון להצילו. האם בגלל עצם היכולת הטכנולוגית, קיימת חובה מוסרית בכל מקרה להציל את היילוד, או שבתנאים מסויימים מותר להימנע מפעולות החיאה<sup>511</sup>.

קיימים מצבים רפואיים, שאבחנתם

תינוק שנולד עם מום לב כחלוני קשה, ויש צורך לנתחו בשלבים שונים, וההורים מתנגדים לניתוח, כי סבורים שאיכות חייו לא תהיה טובה, אם מדובר ביילוד שיש סיכויים לחייו, אפילו הוא טריפה, וכל שכן אם יש סיכויים שיחיה יותר משנה, אין שומעים להורים, ועל בית הדין לדאוג לטובתו של היילוד, ולמנות לו אפוטרופוס שיסכים לניתוח<sup>510</sup>.

תינוק שנולד עם איברי מין מטושטשים ומינו איננו ברור – ראה ערך אנדרוגינוס.

דיני פריה ורביה, באיזה יילוד מתקיים – ראה ערך פוריות ועקרות.

דיני ברית מילה ביילוד – ראה ערך מילה.

הלכות הקשורות בהנקה היילוד – ראה ערך הנקה.

דיני פדיון בכור – ראה ערך פדיון הבן.

טיפולים ניסויים ביילוד – ראה ע"ע נוטה למוות; ניסויים רפואיים בבני אדם.

הלפרין, חוב' אסיא, מט-ג, תמוז תש"ן, עמ' 82 ואילך. וראה בשו"ת מלמד להועיל ח"ב סי' קד. [511] ראה – א. שטינברג, הרפואה, קיא:387.

לגופו. [508] Down syndrome. [509] שו"ת ציץ אליעזר חי"ג סי' פו אות ב; הרב י. זילברשטיין, בשיעוריו לרופאים. [510] מ.

ההטבה לזולת, ובעקרון של חובת הרופא כלפי החולה שלו<sup>514</sup>.

השיקולים המוסריים שנידונו בספרות המקצועית הם: האם קיים הבדל מוסרי עקרוני בין זכות היילוד לחיים לבין זכות המבוגר לחיים? האם קיים הבדל מוסרי עקרוני בין פג לבין יילוד בשל? האם קיים הבדל מוסרי עקרוני בין יילוד ושלם, לבין יילוד חולה ופגום? בדיונים האתיים על זכויות היילוד לחיים ולטיפול מירבי עולה שאלת הגדרת "האישיות", במובן של אובייקט בעל זכויות, כולל הזכות לעצם החיים. הוויכוח הוא הגדרת-פילוסופי, ללא מוצא וללא הכרעה<sup>515</sup>. האם ערך החיים הוא מוחלט, או האם איכות החיים היא הגורם המכריע? כיצד נקבעת איכות החיים ביחס ליצור שלא יכול להביע דעתו כלל<sup>516</sup>? האם שיקולים כלכליים ועלות גבוהה בטיפול ביילוד פגום מהווים שיקול מוסרי מכריע<sup>517</sup>? בעיה אתית כללית נוגעת לשאלת "המדרון החלקלק"<sup>518</sup>, היינו החשש שוויתור בנקודה אחת יביא להידרדרות מוסרית ללא אפשרות לקביעת גבולות ברורים וחדים<sup>519</sup>; במקרה של חילוקי דעות ביחס להתערבות הרפואית הראויה, מי צריך להיות מקבל ההחלטות הסופיות<sup>520</sup>? ברור, שמבחינת ההלכה, הגורם המכריע הוא איש ההלכה המובהק, אשר יקבע את

ברורה מיד לאחר הלידה, כגון תיסמונת דאון, ויש מצבים רפואיים, שגם התחזית העתידית ברורה, כגון יילוד חסר מוח. אכן, בהרבה מקרים קיימים ספיקות ביחס למצבו של היילוד. יש שהספיקות הן רפואיות: האבחנה, החלופות הטיפוליות הנכונות ביותר, והתחזית לטווח מיידי ולטווח ארוך; יש שהספיקות הן מוסריות: התועלת הצפויה מן הטיפולים, לעומת הנזק והמעמסה שתגרום ליילוד עצמו, למשפחתו ולחברה כולה. ספיקות אלו שכיחות יותר במומים מולדים במערכת העצבים המרכזית<sup>512</sup>; יש שהידע הוא סטטיסטי, אבל לא ניתן לחזות את מצבו האינדיבידואלי של יילוד נתון, ויש שאפילו ידע סטטיסטי איננו ידוע, או אינו מוסכם<sup>513</sup>.

הבעיה המרכזית בהחלטות המוסריות הנוגעות ליילודים קטנים מאד ו/או פגומים היא, איפוא, אי-הוודאות בשלבים המוקדמים והקריטיים, אם היילוד יחיה או ימות, ואם יחיה, האם יהיה תקין, או האם יסבול מנזק קשה, או מנזק קל. מצד אחד, טיפול תקיף ויקר ביחיד, עם סיכויי הישרדות נמוכים ו/או סיכונים לעתיד קשה, פוגע בעקרון של מניעת נזק לזולת, ובעקרון של חלוקה צודקת של משאבים מוגבלים; מאידך, הימנעות מטיפול ביחיד, שייתכן שיחיה באופן סביר, פוגעת בעקרון

השקפת התורה וההלכה – ראה לעיל בפרטי הדינים. [517] על המרכיבים הכלכליים בשיקולים הנוגעים לטיפול בפגים וביילודים פגומים – ראה ע' משאבים מגבלים. [518] slippery slope. [519] ראה על כל אלו בע' נוטה למות(א) הע' 517 ואילך. [520] ראה – [516] על שאלות עקרוניות אלו לפי

1986. [512] ראה Coulter DL, *N Engl J Med* 316:840, 1987 Young EWD and [513] 144:549, 1990; *Encyclopedia of Bioethics*, pp. 717-751. Young and Stevenson, *ibid* [514] *Encyclopedia of Bioethics*, pp. [515] ראה – [516] על שאלות עקרוניות אלו לפי

וועדה אתית – אחד הגורמים המומלצים כיום בארה"ב לפתרון הבעיות המוסריות הקשורות בטיפול ביילוד פגום הוא וועדה אתית לנושא זה. משרד הבריאות הפדרלי של ארה"ב המליץ בשנת 1985 להקים וועדות אתיות ליילודים למען המטרות הבאות: לחנך וליידע את ההורים ואת הצוות הרפואי על אפשרויות הטיפול, השיקום והתמיכה ביילודים בעייתיים; להמליץ על הנחיות ומדיניות של המוסד הרפואי; לייעץ במקרים קונקרטיים; לבקר מקרים בעייתיים מהעבר<sup>522</sup>.

שיקוליהם של מספר גורמים צריכים להילקח בחשבון:

היילוד עצמו – ערך החיים שלו, גם אם הוא פגום, מול איכות החיים, הסבל, והכאב שעלולים להיות מנת חלקו<sup>523</sup>.

המשפחה – זכות ההורים להחליט מה יעשה עם ילדיהם, כשהשיקולים הם טובת היילוד, מול שיקולים הנובעים מאיכות חייהם של ההורים עצמם, בעיותיהם הרגשיות, הכלכליות, החברתיות וכד'.

החברה – העלות הגבוהה בכסף,

ההנהגה הראויה על פי עקרונות ההלכה, ובהתאם לנסיבות המיוחדות של כל מקרה לגופו.

בשלושת העשורים האחרונים, התעוררו דיונים לוהטים וסוערים ביחס לגישה הנכונה ליילוד הפגום מבחינות רבות: רפואית, מוסרית, דתית, משפטית, חברתית וכלכלית, והוקדשו לכך מאות מאמרים, ועשרות קבצים וספרים.

מקבלי ההחלטות – באופן כללי מקובל תהליך קבלת החלטות המבוסס על ידע מירבי של הנתונים הרפואיים: אבחנה, חלופות טיפוליות, תחזית לטווח מידי ולטווח ארוך; ידע של הגישות והערכים הדתיים, המוסריים, והמשפטיים הנוגעות למקרה; עמדת ההורים והרופאים; קביעת מקבל ההחלטות הסופי.

מספר גורמים יכולים להיות שותפים בתהליך קבלת ההחלטות ביחס ליילוד פגום, כאשר החולה עצמו, היינו היילוד, מעצם מהותו וטיבו איננו יכול להיות שותף בקבלת ההחלטות. הגורמים האפשריים הם: ההורים, הרופא המטפל, הצוות הרפואי, וועדה אתית, בית משפט, כהן דת<sup>521</sup>.

A and Murray TH, *Hastings Cen Rep* 13:5, 1983; Annas GJ, *Am J Public Health* 74:843, 1984; American Academy of Pediatrics, *Pediatrics* 74:306, 1984; Leikin S, *Am J Dis Child* 141:954, 1987; Fleming GV, *Am J Dis Child* 144:778, 1990; אכן, יש החולקים על היעילות של וועדה אתית ועל התועלת שלה – ראה Donovan EF, *Pediatrics* 75:368, 1985. [523] ראה על שיקולים אלו בע' נוטה למות (א).

א. שטינברג, הרפואה, קיא:387, 1986. [521] על היתרונות והחסרונות של מקבלי החלטות אלו ראה – *Encyclopedia of Bioethics*, pp. 717-751; Eidelman AI, *J Legal Med* 16:247, 1995; Steinberg A, *Clin Perinatol* 25(3):779, 1998; א. שטינברג, הרפואה, שם. וראה בהערה הקודמת. [522] Federal Register 50:14893, 1985.4.15. על מטרות וועדה כזו, תיפקודיה, דרכי פעולתה, והצלחותיה – ראה Fleischman

מחקרים חדישים מוכיחים, שעדיף לספר להורים מוקדם ככל האפשר את האמת על מצבו של היילוד, גם אם היא אמת מרה וקשה, אלא שיש לעשות זאת בעיתוי מתאים, בתנאים נאותים ובדרך ראויה, כך שהבשורה הקשה תתקבל במינימום סבל אפשרי להורים, ובמירב כושר השיפוט שלהם ביחס לפעולות שיש לנקוט. כמו כן חשוב מאד לדאוג לסיוע ולתמיכה נפשיים, לעידוד וחיזוק, ולדאגה לאמצעים נפשיים וכלכליים לטיפול ביילוד הפגום.<sup>528</sup>

תגובות ההורים ליילוד פגום הן שונות ומגוונות. רובם ככולם מרגישים תחושת אובדן, הלם, ומעמסה נפשית וכלכלית; לעתים התגובות הן של הכחשה, רגשי אשם, רגשי כעס ותסכול; יש שמגיעים להחלטה על נטישת היילוד, כדי לא ליצור עמו קשר נפשי, ויש המגיבים להיפך – בהתמסרות-יתר על חשבון רווחתם, ורווחת בני המשפחה האחרים; יש המגיעים לגירושין בגלל יחס מנוגד ביניהם ליילוד הפגום, אך רבים דווקא מתחזקים ומתאחדים בתנאים אלו; אכן, חלק גדול מההורים מגיעים עם הזמן לרמת הסתגלות נאותה עם המצב<sup>529</sup>. ואמנם מחקרים שונים מדווחים על יחס

באמצעים ובכוח אדם, ושאלת החלוקה הצודקת של משאבים מוגבלים.<sup>524</sup>

ההורים – מבחינה חברתית וחוקית מועננת להורים הזכות הראשונה לקבלת החלטות ביחס ליילוד שלהם. ההנחה היא, שההורים הם הגורם הטוב והקרוב ביותר לשיקול הדעת מה היא טובתו של היילוד. שכן מבחינה מוסרית השיקול הקובע בטיפול ביילוד צריך להיות טובתו של היילוד עצמו<sup>525</sup>. כמו כן יש הטוענים לזכותם של ההורים לקבל החלטות עבור היילודים בגין העובדה שהם ישאו בנטל העיקרי של תוצאות ההחלטה.

ברם אין ההורים פטורים מביקורת החברה על החלטותיהם, שכן לא תמיד קל להגדיר את טובת היילוד, ולהפריד בין הצרכים האמיתיים שלו, לבין אלו של הוריו, או של החברה<sup>526</sup>.

בארה"ב, מעמדם של ההורים כמקבלי החלטות ביחס ליילודים פגומים או פגים קטנים מאד עבר גלגולים אחדים: ממעמד קובע ומחליט, דרך היעדר מעמד, ועד לשלב ביניים של צורך ביידוע והתחשבות בדעתם, אך לא תמיד בצורה מוחלטת וגורפת<sup>527</sup>.

Mason JK and Meyers DW, *J Med Ethics* 12:67, 1986; Whitelaw A and Yu VYH, *Semin Neonatol* 1:297, 1996; Peabody JL and Martin GI, *Clin Perinatol* 23(3):473, 1996; Paris JJ, et al, *Clin Perinatol* 23(3):573, 1996; Pinkerton JV, et al, *Am J Obstet Gynecol* 177:283, 1997 [527] ראה Harrison H, *Pediatrics* 92:643, 1993 – American Academy of Pediatrics, [528] *Pediatrics* 73:559, 1984 [529] ראה –

הע' 345 ואילך. [524] וראה עוד בע' משאבים מגבלים. [525] best interest. [526] ראה – American Academy of Pediatrics, *Pediatrics* 72:565, 1983; *Encyclopedia of Bioethics*, pp. 717-751; א. שטינברג, הרפואה, קיא:387, 1986; א. שטינברג, פסקי דין רפואה ומשפט, א, 1989, עמ' 110 ואילך. מקומם של ההורים בהחלטות על טיפול או סירוב לטיפול ביילודים פגומים נידון בהרחבה בספרות האתית והמשפטית, ומספר גישות הוצעו במקומות שונים – ראה לדוגמא

הגישה להחייאת פגים קטנים מאד, ויצורת המשך הטיפול בהם שנויה בוויכוח, ויחידות שונות לטיפול נמרץ בפגים מתנהגות בצורות שונות. קיימות שלוש גישות עיקריות לטיפול בפגים קטנים מאד, בעיקר אלו שעל גבול החיות: טיפול מירבי בכל תינוק, כולל החייאה מלאה מיד לאחר הלידה, ללא הבדלים אינדיבידואליים; התחשבות בנתונים סטטיסטיים, שעל פיהם מחליטים אם לתת טיפול כלשהו לילוד, היינו אם הסיכויים הסטטיסטיים להישרדות הם נמוכים ביותר, או אפילו אם הסיכויים הסטטיסטיים להישרדות עם נזק גופני ושכלי חמור מאד הם גבוהים מאד — לא יוענק טיפול כלשהו לילוד; התייחסות אינדיבידואלית, תוך קבלת החלטות מיידיות בהתאם למצב האינדיבידואלי של היילוד, ותוך הערכות חוזרות של מצבו במהלך הטיפול<sup>534</sup>.

יש הדורשים דיון עם ההורים, וקבלת עמדתם בנידון; ויש הסבורים, שלהורים עלולות להיות הטיות מתוך אינטרסים של עצמם, ולא דווקא טובת היילוד<sup>535</sup>.

בסקר של רופאים ניאונטולוגים ואחיות

שונה של הורים למאמצי החייאה של יילודים קטנים ופגומים. במחקר שנערך בארה"ב בראשית המאה ה-21 התברר כי ההורים נוטים יותר לטיפולים אגרסיביים ביילודים קטנים מאד, על גבול החיות, מאשר הצוותות הרפואיים<sup>530</sup>. כמו כן עולה ממחקר בקנדה, כי חלק גדול מהורים לפגים קטנים מאד מסתגלים למצב הקשה של טיפול מורכב בהם, הן מבחינת חיי הנישואין והן מבחינת התעסוקה, בחלק גדול מהם היה לתינוקות אלו משקל חיובי דווקא במערכת הנישואין שלהם, ורובם סבורים שיש להעניק טיפול רפואי מירבי ליילודים קטנים על גבול החיות<sup>531</sup>.

הטיפול והדאגה לילוד פגום, יש שהיא נותנת משמעות מיוחדת לחיי ההורים והחברה כולה. גם כשיילוד כזה נפטר, התמודדות ההורים עם האבל הזה טובה יותר, אם הם היו מעורבים באופן פעיל וחיובי בטיפול בו<sup>532</sup>.

הרופאים — גישת הרופאים השונים העוסקים בטיפול ביילודים פגומים, נחקרה בתקופות שונות ובמדינות שונות, וכפי שניתן לצפות, אין היא אחידה<sup>533</sup>.

Hastings Cen Rep 16:34, 1986; Young EWD and Stevenson DK, *Am J Dis Child* 144:549, 1990. Kinlaw K, *Clin* — [534]. Landwirth J, *Ann ;Perinatol* 23(3):417, 1996. *Emerg Med* 22:502, 1993; Day C and Primhak RA, *BMJ* 307:362, 1993. וראה עוד על תהליכי קבלת החלטות ביחס להחייאה וטיפול ביילודים פגומים מאד, ועל צורת הדיון בין הרופאים לבין ההורים — Jellinek MS, et al, *Pediatrics* 89:119, 1992. Peabody [535]. JL and Martin GI, *Clin Perinatol* 23(3):473,

Fost N, *Pediatrics* 67:321, 1981; Duff RS, Streiner [530]. *Pediatrics* 67:315, 1981. DL, et al, *Pediatrics* 108:152, 2001. Saigal S, et al, *J Pediatr* 137:701, [531]. Goodall J, *Arch Dis Child* [532]. 2000. Shaw — [533]. 59:88, 1984. A, et al, *Pediatrics* 60:588, 1977; Todres ID, — et al, *Pediatrics* 81:643, 1988; Singer P, et al, *Med J Austr* 2:274, 1983. Steinberg A, *J Perinatol* 11:51, — ישראל. Rhoden NK, — בבריטניה ובשבדיה, 1991.

החברה – על החברה מוטלת מחויבות מוסרית לדאוג לקיומם ולרווחתם של החלשים והנכים, וכיוון שכך יש לחברה מחויבות לדאוג ליילודים הפגומים, שהם חסרי ישע ותלויים בחסדם של אחרים. כך חלה על החברה החובה והאחריות לדאוג למשאבים הראויים לטיפול בהם, ולא להטיל את כל כובד הנטל הנפשי, הפיסי והכלכלי על ההורים בלבד. דבר זה מחייב עזרה פסיכולוגית משפחתית, עזרה פיסית בטיפול ביילוד ובילד הנכה, עזרה חינוכית ושיקומית-רפואית, עזרה כלכלית להורים, עזרה מוסדית (אומנה, אימוץ, מוסד), כשההורים אינם יכולים או אינם רוצים לטפל ביילוד הפגום.<sup>539</sup>

בתי משפט – מספר מקרים הגיעו לבתי משפט בעולם, שבהם סירבו ההורים להסכים לניתוחים מצילי-חיים ביילודים פגומים:

המקרה בארה"ב, שההורים סירבו להסכים לתיקון ניתוחי של היצרות הושט ביילוד עם תיסמונת דאון, והתינוק נפטר<sup>540</sup>, ומקרה דומה בבריטניה<sup>541</sup>. בשתי המדינות פסקו בתי המשפט, שיש לנתח את היילוד.

המקרה בארה"ב של סירוב ההורים להסכים לתיקון ניתוחי של הפגם השדרתי

בטיפול נמרץ לפגים מ-11 מדינות באירופה נמצא כי מרביתם בכל המדינות, למצט הולנד, סבורים שיש לבצע החיאה מלאה וטיפול נמרץ ביילודים על גבול החיים; רופאים מחלק מהמדינות הללו סבורים שיש להמשיך בטיפול נמרץ גם אם במהלך הימים הבאים מתברר כי לתינוק סיכויים חמורים, בעוד שרופאים מחלק אחר של מדינות אלו סבורים שבשלב זה יש להגביל את הטיפול<sup>536</sup>.

בסקר בין רופאים בבלגיה בתחילת המאה ה-21 התברר כי מבין התינוקות שמתו מתחת לגיל שנה 16% מהם הומתו על ידי הזרקת חומר רעיל במטרה להרוג אותם<sup>537</sup>.

עד לפני מספר שנים היה נוהג נפוץ בהרבה יחידות לטיפול נמרץ ביילודים לבצע סלקציה שקטה, ללא דיון, על פי החלטת הרופאים-המטפלים בלבד, איזה יילוד יקבל את מלוא הטיפול, ולאיזה יילוד תינתן האפשרות למות ללא התערבות טיפולית. בשנת 1973 פורסם מאמר רפואי בארה"ב<sup>538</sup>, אשר הציג בפומבי ובנחרצות את הנוהג הזה, ואת הדילמה המוסרית החמורה שהוא מעורר. לפי תוצאות הסקר שלהם 14% מהתינוקות ביחידות לטיפול נמרץ ביילודים בארה"ב מתו בעקבות החלטה להימנע מטיפול מצילי-חיים או להפסיקו. מאז קיבל הנושא תנופה רבה.

1986; א. שטינברג, פסקי דין רפואה ומשפט, א, 1989, עמ' 110 ואילך. [540] מקרה זה מ-Bloomingdale, Indiana נודע בכינוי Baby Doe – Pless JE, *N Engl J Med* 309:664, 1983 [541] ראה Re B, *Weekly*

1996. De-Leeuw R, et al, *J Pediatr* [536] 137:608, 2000. Provoost V, et al, [537] *Lancet* 365:1315, 2005. Duff RS and [538] Campbell AGM, *N Engl J Med* 289:890, 1973. [539] א. שטינברג, הרפואה, קיא:387,

שינוך כאבים – גם יילודים, ואפילו קטנים וחולים מאד, סובלים מכאבים, ולכן יש חובה מוסרית להקל על הכאבים, ולהשתמש במשככי כאבים בזמן ניתוחים, פעולות מכאיבות, ובתנאים אחרים שנדמה שהיילוד סובל<sup>546</sup>.

נטישה – יש למנוע נטישת יילודים פגומים בבתי החולים, שכן הדבר גורם לנזק נוסף ליילודים אלו, עד כדי עליה תלולה בשיעור התמותה שלהם. בסקר שנערך בישראל נמצא כי נפטרו 95% מיילודים עם תיסמונת דאון, שננטשו על ידי הוריהם ונשארו בבית החולים, לעומת 22% תמותה באותם יילודים שנלקחו על ידי הוריהם לבית<sup>547</sup>. לעיתים גורמת הנטישה לנזק נפשי מאוחר בהורים הנוטשים, בגלל רגשות אשם ובושה.

הריגת יילודים – שאלת ההריגה הפעילה של יילודים פגומים, ואפילו בריאים<sup>548</sup>, היתה קיימת מאז ומעולם,

בתינוקת עם שסע גבי<sup>542</sup>.

בעקבות ריבוי מקרים כאלו התפתחו בארה"ב, החל משנת 1983, הנחיות נוקשות לטיפול ביילודים פגומים<sup>543</sup>. הנחיות אלו עברו ביקורות ציבוריות, מקצועיות, משפטיות ותחוקתיות שונות, עד לצורה הסופית של הנחיות אלו שפורסמה בשנת 1985<sup>544</sup>. לפי הנחיות אלו, יש לטפל בכל יילוד, בכל האמצעים הרפואיים להצלת חייו, למעט שלושה מצבים, שבהם אין לתת טיפול מלא ליילוד, והם: היילוד חסר הכרה באופן כרוני ובלתי-הפיך; הטיפול צפוי רק להאריך את תהליך המוות, ולא יהא יעיל בהקלה או בתיקון המצבים המסכנים את חייו, או שיהיו חסרי כל תועלת להישרדות היילוד; כאשר טיפולים אלו יהיו חסרי כל תועלת להישרדות היילוד, ועצם הטיפול בנסיבות אלו יהיה בלתי אנושי. בכל המקרים יש לספק מזון, נוזלים ותרופות ליילוד<sup>545</sup>.

15:1, 1989; Kopelman LM, et al, *N Engl J Med* 318:677, 1988; Lantos J, *N Engl J Med* 317:444, 1987; Murry TH, *Hastings Cen Rep*, June 1985, pp. 5-9; Gostin L, *Am J Law American* [546] *Med* Vol 11, No 1, 1985 Academy of Pediatrics, *Pediatrics* 105:454, 2000; Anand KJS, *Arch Pediatr Adolesc Med* 155:173, 2001. על העובדה, שגם יילודים סובלים מכאבים, על ההשפעה השלילית שיש לכאבים על ההחלמה של היילודים, ועל הגישות הרפואיות לשינוך כאבים ביילודים – ראה Anand KJS and Hickey PR, *N Engl J Med* 317:1321, 1987; Butler NC, *Bioethics* 3:181, 1989; Rogers MC, *N Engl J Med* 326:55, 1992. וראה עוד בע' יסורים הע' 30 והע' 270, ובנספח לע' מילה. [547] בן-גריה ז ואח', הרפואה, קיא:67, 1986. [548] *Infanticide*.

meningo- [542] *Law Rep* 1:1421, 1981 Baby Jane מקרה זה נודע בכינוי myelocle. Doe Weber v. Stony Brook Hospital, ראה New York Court of Appeals, N Y Law J, Nov 1983; Steinbock B, *Hastings Cen Rep*, Feb 1984, p. 13. סיכום המקרים המשפטיים בארה"ב ביחס להורים המסרבים טיפול מציל חיים ביילודים שלהם – ראה Mason JK, *J Med Ethics* 12:67, 1986 [543]. הנחיות אלו ידועות בשם Baby Doe Regulations. ראה Federal Register 50:14878, 1985 [544]. על השתלשלות ההנחיות במאמר – Lantos J, *N Engl J Med* 317:444, 1987 [545]. הרבה מאד נכתב על ה-Baby Doe Regulations מהיבטים מוסריים ומשפטיים, ועל גישות הרופאים המטפלים ביילודים בארה"ב. ראה לדוגמה Newman SA, *Am J Law Med*

הילידים האוסטרליים נהגו אף להעניש אשה שילדה יותר ממספר ילדים מקובל בחברה.

בתרבות הערבית העתיקה היתה כמעט חובה להרוג יילודים פגומים.

בסין של ימינו מקובל להרוג יילודים-נקבות, בגלל מדיניות ילד אחד למשפחה.

באירופה, עד ראשית המאה ה-19, כשליש מהיילודים הומתו על ידי הוריהם, או ניטשו ומתו<sup>552</sup>.

בחברה המערבית המודרנית יש לא מעט מקרים של המתת יילודים, אפילו בריאים. אכן, הסיבות ברובן אינן ערכיות, אלא נובעות מבעיות נפשיות ו/או חברתיות של ההורים<sup>553</sup>. בין הפילוסופים והאתיקאים כיום שוררת מחלוקת, אם קיימת הצדקה מוסרית להרוג בפועל יילודים פגומים. שאלה זו היא כללית, ונוגעת לכל נוטה למות<sup>554</sup>. מבחינה משפטית התפרסמו מספר מקרים של הורים שהרגו יילודים פגומים, הובאו לערכאות, וזוכרו<sup>555</sup>. היהדות רואה בכל

ואמנם קיימות עדויות על הריגת יילודים מאז תחילת ההיסטוריה האנושית<sup>549</sup>.

בבבל, על פי חוקי חמורבי, רשאי האב להשליך את וולדו הפגום לבאר או לחיות טרף.

במצרים העתיקה הותרה המתת תינוקות חריגים, ובלבד שהאם לא תדע על כך.

ביוון העתיקה היה מקובל להרוג יילודים פגומים על ידי זריקתם מצוק גבוה, ובספרטה היתה זו אף חובה משפטית. אריסטו<sup>550</sup> סבר, שאין להרשות ליילודים פגומים לחיות, ואפלטון<sup>551</sup> סבר, שיש להשמיד לא רק את היילודים הפגומים, אלא גם יילודים בריאים שנולדו להורים ירודים מבחינה חברתית, או הורים שעברו את גיל הפוריות.

ברומי העתיקה התייחסו בחיוב רב להריגת יילודים פגומים, ולא ראו בעיה מוסרית גם בהריגת יילודים בריאים, כשהמטרה היא להקטין את גודל המשפחה.

Emery H, *Arch Dis Child* 60:505, [552] 1985  
Overpeck MD, et al, *N Engl J Med* 339:1211, 1998; Wissow LS, *N Engl J Med* 339:1239, 1998 [554] ראה ערך נוטה למות. [555] בצד המשפטי התפרסם באנגליה המקרה של הרופא Leonard Arthur, שמנע טיפול ומזון מיילוד עם תיסמונת דאון, ואשר הובא למשפט באשמת גרימת מוות, אך זוכה – ראה Brahams D, *Lancet* 2:1101, 1981. מקרה נוסף הוא של Dr. C. Messenger, אביו של פג שנולד בשבוע 25 להריון במשקל לידה 780 גר,

Faerman M, et al, *Nature* 385:212, [549] 1997. מקורות היסטוריים לשאלת הריגת יילודים – ראה Vol. 8, 1932, pp. 27-28; McKeown T, *The Modern Rise of Population*. Edward Arnold, 1976; Westmarck EA, *The Origin and Development of Moral Ideas*, Vol. 1, Ch. 17, London, 1906-1908; *Encyclopedia of Bioethics*, pp. 717-751; *Hastings Cen Rep Politics*, 7,16 [550] 18:14, 1988. Republic, Book 5, 460 [551] 1334b-1336a



הריגה של יילוד, גם אם הוא פגום ביותר, רצח ממש. גם הנצרות רואה בהריגת יילוד מעשה רצח שעונשו מוות.

מעמד ההורים – מבחינה משפטית, ההורים הם בעלי הזכות להחזיק בילדם, הן על פי חוקי הטבע, והן על פי דין<sup>557</sup>. אכן, רשאי בית המשפט לשלול זכות זו כאשר יש פגיעה בטובת הקטין<sup>558</sup>. בית המשפט ישקול ויפעיל את סמכותו, בין השאר, כאשר ההורים אינם ממלאים את חובתם לטובתו של הקטין, כשהוא נצרך לטיפול רפואי כדי להתרפא ולהבריא<sup>559</sup>.

על קביעת רגע המוות ביילוד – ראה ערך רגע המוות.

נוטה למוות – בשאלת ההימנעות מטיפול לעומת הפסקת טיפול, ובשאלת בחירת הטיפולים – ראה ערך נוטה למוות.

## ו. רקע משפטי

תינוק שנולד עם מום לב כחלוני קשה, ויש צורך לנתחו בשלבים שונים, אם ההורים מתנגדים לניתוח, כי סבורים הם שאיכות חייו לא תהיה טובה, אין שומעים להם, ובית המשפט ימנה אפוטרופוס במקומם להסכים על הניתוח<sup>560</sup>.

נטישת יילוד בבית חולים בגלל שהוא סובל מתיסמונת כגון דאון, היא עבירה פלילית, לפי סעיף 365 לחוק העונשין תשל"ז, והעונש המקסימלי הוא שנתיים מאסר. בפועל הואשמה עד כה רק אשה

המשפטי נ' פלוני ואח', פ"ד מ"ב(2) 673, 661; תמ"א (י-ם) 26/82, היעה"מ ואח' נ' ציודאלי ואח' פ"מ(1) תשמ"ג, 225; בג"צ 252/75, פלונית נ' שר הסעד ואח' פ"ד ל(1) 51; ע"א 577/83, היועה"מ נ' פלונית פ"ד ל"ח(1) 461. וראה מאמרו של י. דייוויס, פסקי דין רפואה ומשפט, א, 1989, עמ' 95 ואילך. [560] מ.א. 2192/88 מחוזי ת"א, היועץ המשפטי לממשלה נ' א' ומ'. פורסם גם בקובץ פסקי דין – רפואה ומשפט, א, 1989, עמ' 90 ואילך.

אשר עבר החייאה, והאב ניתק אותו ממכונת ההנשמה והביא למוותו המייד. הוא נשפט באשמת רצח חזקה – ראה *Messenger C, J* – ראה *Perinatol* 16:65, 1996; Paris JJ, et al, *Clin Perinatol* 23(3):573, 1996. [556] ת.פ. 397/88, מחוזי ב"ש. [557] חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות תשכ"ב-1962, סע' 14, 15. [558] לפי סעיף 68 לחוק הכשרות הנ"ל. [559] סעיף 68(ב) לחוק הכשרות. לניתוח סעיף זה ותנאיו ראה: ר"ע 184, 151/87, 698/86, היועץ