

התקן תוך-רחמי פרוגסטוגני בדמם ווסתי כבד כטיפול מונע כריתת רחם – היבטים רפואיים, אפיזמיולוגיים והלכתיים

הרב ד"ר מרדכי הלפרין

ראשי פרקים

- א. מבוא
- ב. איסור סירוס
- ג. איסורי ביאה בקהל – דיני פצוע דכא
- ד. סירוס אישה
- ה. איסורי ביאה בקהל באישה סריסה
- ו. מבנה ומנגנון פעולה של הת"ר פרוגסטוגני
- ז. הת"ר פרוגסטוגני כאמצעי למניעת הריון
- ח. הת"ר פרוגסטוגני כאמצעי למניעת כריתת רחם
- ט. סיכום

א. מבוא

דמם ווסתי כבד ללא גורם ידוע¹ המכונה לעיתים גם "עודף דימום ווסתי", מהווה בעיה בריאותית מצויה. בבריטניה למשל, דמם ווסתי כבד מהווה סיבה לכ-12% מההפניות הגינקולוגיות.² ההערכה המקובלת אומרת שכ-10%-15% מהנשים סובלות מעודף דימום ווסתי,³ כשברוב המקרים מדובר בדמם ווסתי כבד ללא גורם ידוע.⁴

1. Idiopathic menorrhagia
2. Lethaby AE, et al., Progesteron/progestogen releasing intrauterine systems versus either placebo or any other medication for heavy menstrual bleeding (Cochrane Review). In: Cochrane Library, Issue 4, 2000. Oxford: Update Software.
3. Haberg et al., *Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 1966, 45:320-351.
4. Tang, *Contraception* 1995, 51:231-235.

מדובר בבעיה רפואית שעלולה לגרום אנמיה בדרגות חומרה שונות, אי נוחות ופגיעה באיכות החיים, ולעיתים קרובות עלולה להיגרם גם פגיעה קשה בחיי המשפחה. למעשה, אחוז גבוה מהנשים הסובלות מדמם וסתי כבד עוברות כריתת רחם או הרס מכוון של רירית הרחם⁵ תוך שנים ספורות מעת פנייתן לרופא. מחקר בריטי מצא כי כ-60% מהנשים שהופנו למרפאה עקב דמם וסתי כבד עברו כריתת רחם תוך 5 שנים מיום ההפניה⁶.

כריתת הרחם יכולה להתבצע דרך דופן הבטן על ידי לפרוטומיה (ניתוח פתיחת הבטן) או כניתוח דרך הלדן (vagina) מלמטה, או באמצעות לפרוסקופיה ניתוחית. הרס רירית הרחם – Endometrial ablation – מתבצע בתהליך של היסטרוסקופיה. הרופא מרחיב מעט את צואר הרחם ומחדיר לתוך הרחם אגד של סיבים אופטיים לתאורה ולהסתכלות יחד עם צינור דק להחדרת מדיום מתאים וכבל חשמלי המחובר למכשיר האבלציה.

יש מכשירים ההורסים את הרירית על ידי חימומה (חריכתה) באמצעות קרן ליזר המועברת לרחם באמצעות הסיבים האופטיים, יש המשתמשים בהחדרת מים רותחים ש"מבשלים" את הרירית והורסים אותה, יש מכשירים החורכים את הרירית באמצעות חורך חשמלי⁷, ויש ההורסים את ריקמת הרירית בדרך של הקפאה עמוקה לטמפרטורה של 170 מעלות צלסיוס מתחת לאפס (-170°C)⁸.

באחוז לא מבוטל מהמקרים ניתן היום להשתמש בהתקן תוך-רחמי פרוגסטוגני⁹ כאמצעי להקטנה דרסטית של הדימום הרחמי, ובכך למנוע את הצורך לבצע כריתת רחם או הרס רירית הרחם.

הן כריתת רחם והן הרס רירית הרחם הינן פעולות הפוגעות באברי ההולדה של האישה באופן בלתי הפיך, ומשום כך מבחינה הלכתית הן מוגדרות כסירוס האישה. לכן, כדי להבין את המשמעות ההלכתית של כריתת הרחם או של הרס הרירית, וכדי לגזור מתוכה את המסקנות המעשיות, נסכם בקצרה בפרקים הבאים את סוגיית איסור הסירוס האמור בתורה, ואת ההלכות הקשורות בו.

מתוך הבנת מנגנון הפעולה של ההת"ר הפרוגסטוגני, ולאור המידע על תוצאות השימוש בהתקן, ניתן להתייחס לאינדיקציה הרפואית להתקנתו כדרך למניעת

5. Endometrial ablation

6. Coulter A et al., Outcomes of referrals to gynaecology outpatient clinics for menstrual problems: an audit of general practice. Br J Obstet Gynaecol 1991; 98: 789-796.

7. Baggish MS, Endometrial ablation: a series of 568 patients treated over 11 year period. Am J Obstet Gynecol 1996; 174:908-913.

8. Rutherford et al. Endometrial cryoablation, a minimally invasive procedure for abnormal uterine bleeding. J AAGL 1998; 5:23-28.

9. בארץ מצוי הת"ר פרוגסטוגני בשם מירנה [Mirena® - levonorgestrel (LNg) IUD].

כריתה או הרס רירית הרחם, הן מהבחינה הרפואית הן מהבחינה האתית והן מהבחינה ההלכתית.

ב. איסור סירוס

סירוס היא פעולה האסורה לביצוע על פי דין תורה פרט למצבים בהם היא נדרשת מחמת פיקוח נפש. על פי דברי התנא רבי חנינא בן חכנאי¹⁰, מקור האיסור בתורה נמצא בספר ויקרא פרשת אמור¹¹. האובייקט אותו אסור לסרס כולל זכרים באדם, בבהמה, בחיה ובעוף. האיסור המוגדר כ"איסור לאו" מובע בבהירות ברמב"ם¹² והועתק בשולחן ערוך¹³:

"אסור להפסיד אברי הזרע בין באדם בין בבהמה חיה ועוף, אחד טמאים ואחד טהורים, בין בארץ ישראל בין בחו"ל. וכל המסרס לוקה מן התורה בכל מקום. ואפילו מסרס אחר מסרס לוקה".

אף שאיסור הסירוס גזירת הכתוב הוא, טעמים אחדים נאמרו בו. ראוי לציין כאן את טעמו של אחד הראשונים, מחבר ספר החינוך, כפי שכתב בשורשי המצוה¹⁴:

"לפי שהשם ברוך הוא ברא עולמו בתכלית השלמות, לא חסר ולא יתר בו דבר מכל הראוי להיות בו לשלמותו, והיה מרצונו ובירך בעלי החיים להיותם פרים ורבים, וגם ציוה הזכרים ממין האדם על זה, למען יעמודו, שאם לא כן, יהיה המין כלה אחר שהמות מכלה בהם. ועל כן המפסיד כלי הזרע מראה בנפשו כמי שהוא קץ במעשה הבורא ורוצה בהשחתת עולמו הטוב".

נחלקו תנאים¹⁵ אם איסור הסירוס כלול בתוך שבע מצוות בני נח. לדעת רבי חידקא ותנא דבי מנשה גם בני נח נצטוו על הסירוס. לדעתם איסור הסירוס האמור בתורה מוטל לא רק על בני ישראל אלא גם על בני נח. ומשום כך לא רק שאסור ליהודי לבצע פעולת סירוס, אלא שאיסור "לפני עור לא תתן מכשול"¹⁶ אוסר על היהודי להכשיל כל אדם, כולל גוי, בביצוע הפעולה האסורה. משום כך אסור אפילו

10. תורת כהנים (ספרא) פרשת אמור פרשתא ז, פרק ז, אות יא; שבת קי, סוף עמ' ב.

11. ויקרא כב, כד.

12. איסורי ביאה, טז, י.

13. אבן העזר, ה, יא.

14. ספר החינוך, פרשת אמור, מצוה רצא, שלא לסרס אחד מכל המינין.

15. תוספתא, עבודה זרה, סוף פרק אחרון [ח] (ט); מסכת סנהדרין, נו, ב.

16. ויקרא, יט, יד.

רק לגרום לכך שיהודי או גוי יבצע את הפעולה האסורה¹⁷. וכן דעת בני מערבא שהובאה בתלמוד הבבלי¹⁸.

להלכה נחלקו הפוסקים. הרא"ש, הרשב"א¹⁹ והריצב"א²⁰ פסקו שבן נח אינו מצווה על הסירוס. לעומתם רב אחאי גאון בעל השאלות²¹, הראב"ד²², הסמ"ג והג"א²³ פסקו שגוי מצווה על הסירוס. בדעת הרמב"ם²⁴ נחלקו הפוסקים. המב"ט בקרית ספר²⁵ על הרמב"ם כתב שבן נח מצווה על הסירוס. לעומתו המגיד משנה²⁶ הבין שהרמב"ם פסק כדעת הסוברים שבן נח אינו מצווה על הסירוס, אלא שאסור לבקש מגוי לבצע סירוס מחמת איסור שבות²⁷.

על כל פנים, אין ויכוח על עצם קיומו של איסור סירוס מן התורה, ועל כך שהאיסור לבצע סירוס שלא במקום סכנה מחייב כל אדם מישראל²⁸.

ג. איסורי ביאה בקהל – דיני פצוע דכא

גבר שסורס בידי אדם באמצעות פגיעה בדרכי הזרע שלו מוגדר בתורה כ"פצוע דכא" ו"אסור לבוא בקהל"²⁹. במילים אחרות, הוא מוגדר כ"פסול חיתון", כלומר הוא מוגבל באפשרויותיו החוקיות להינשא בכך שהוא רשאי לשאת רק נשים המוגדרות בעצמן כפסולות חיתון מסוגים מסויימים. הרמב"ם³⁰, סובר שפצוע דכא מותר בפסולי הספיקות כמו גם בגיורת, משוחררת ונתינה, אך אסור בממזרת ודאית. לעומתו הראב"ד³¹ מתיר פצוע דכא גם בממזרת ודאית, וכן דעת הרשב"א³².

17. בבא מציעא, צ, ב.

18. בבא מציעא, צו.

19. הובאו בבית שמואל, אבן העזר, ה, ס"ק ט"ז.

20. הובא בהגהות מיימוניות דפוס קושטנטינה ה'רס"ט על הרמב"ם איסורי ביאה, טז, יג.

21. שאילתא קה.

22. כפי שדייק מדבריו ר' ישעיהו ברלין, שאילת שלום אות קכז על שאילתא קה.

23. הובאו בבית שמואל, אבן העזר, ה, ס"ק ט"ז.

24. איסורי ביאה, טז, יג.

25. קרית ספר, הלכות איסורי ביאה, סוף פרק טז.

26. מגיד משנה על הרמב"ם שם.

27. ע"פ בבא מציעא, צו, ב.

28. ספר החינוך שם.

29. דברים כג, ב.

30. איסורי ביאה טז, א-ב.

31. השגות הראב"ד על הרמב"ם שם.

32. הובאה בכסף משנה שם.

הרקע למגבלות הקשות המוטלות על המסורס בידי אדם מובא בספר החינוך³³. מלכים, שליטים ובעלי הון עתק³⁴ נהגו בעבר (ובאזורים מסויימים בעולם, כולל במזרח התיכון, נוהגים כך גם היום) להשתמש בסריסים כשומרי הרמון הנשים שלהם. הדרך היעילה להשגת סריסים כאלה היתה והינה פיתוי נערים לפני התבגרותם שיאפשרו את סירוסם מרצון, כשהפיתוי כולל שילוב של תנאים כלכליים מפתים, משרות יוקרתיות, יחד עם הבטחת עתיד כלכלי מזהיר. נערים צעירים סמוך לגיל ההתבגרות היוו תמיד טרף קל להצעות מפתות. כשהפיתוי כלל בנוסף גם הטבות מפליגות להורי הצעיר, זו היתה הצעה שכמעט לא ניתן לסרב לה, למרות שהצעת סירוס הינה בעצם הצעה אכזרית מאד. לדעת ספר החינוך, מגבלות החיתון הקשות המוטלות על הסריס הזה, מהוות משקל נגד בעל עוצמה לפיתוי, משקל נגד כזה שסייע לצעיר ולהוריו לדחות את הפיתוי האכזרי³⁵.

טעמו של ספר החינוך מסביר היטב³⁶ את הגבלת האיסור דווקא לסריס בידי אדם ולא לסריס בידי שמיים, כמו גם את ההבדלים בין זכרים לנקבות בהלכות סירוס ופצוע דכא³⁷.

כללי דיני פצוע דכא מסוכמים בשלחן ערוך³⁸. ההגדרות של הפגיעות האנטומיות מבוארות שם בסעיף ב: "בשלשה איברים אפשר שיפסל הזכר: בגיד³⁹, בביצים⁴⁰, ובשבילים שבהם נתבשל שכבת זרע והם הנקראים חוטי ביצים⁴¹. וכיון שנפצע אחד משלושה איברים אלו או נכרת או ניך – הרי זה פסול".

33. **ספר החינוך** פרשת כי תצא, מצוה תקנט, שלא יקח סריס בת ישראל. 34. כדאי לדעת שהכנסיה הקתולית תמכה בימי הביניים ושנים רבות לאחריהם בסירוס נערי מקהלה קטינים, כדי למנוע את התבגרותם המינית הגורמת לעיבוי קולם.

35. **המלבי"ם** בשם הראשונים מסביר באופן דומה את האיסור על הבעל הראשון להחזיר גרושה שנישאה לאחר ונתאלמנה או נתגרשה מהאחר (דברים כד, ד). לפי הסבר הראשונים, מטרת האיסור למנוע את התיעוב של פיתוי בני המעמד הנמוך להפרד מנשותיהם באופן זמני לטובת בני המעמד העשיר המשלם. בלשון המלבי"ם: "שמביא לדברים מתועבים להחליף נשותיהם, והעשירים יתנו עיניהם בנשי העניים להטעות את העני בדחקו שיגרש את אישתו על זמן ידוע בעד בצע כסף ומבטיחו שתשוב אליו עוד..." וכעין זה מובא בפירושו של רבי יהודה החסיד לתורה, דברים כד, (פירושי התורה לר' יהודה החסיד, המהדיר: יצחק שמשון לנגה, ירושלים תשל"ה, עמ' 207).

36. שלא כמו טעמו של הראב"ד בהשגות, פט"ו מאיסור"ב הל"ב: "והדין נותן שהביאה תאסר כדי שלא ירבה ממזרות בישראל ופצוע דכא כדי שלא תזנה אשתו ותחתיו והממזרות רבה" עכ"ל. וכבר עמד על כך בשו"ת **חת"ם סופר** אבהע"ז סי' יז, וציין כי כמדומה "שהקשה קו' זו בספר **מעין חכמה** ואיננו אתי כעת".

37. ראה פרקים ד-ה להלן.

38. אבן העזר, סימן ה, סעיפים א-י.

39. שופכה.

40. = אשכים.

41. = epididymis & vas deferens.

הפוסקים בדורות האחרונים⁴² הגבילו את דיני פצוע דכא לשבילי הזרע החיצוניים, הנמצאים בכיס האשכים או בגיד, כלומר רק לשבילים הנמצאים מחוץ לאגן. אומנם יש המתלבטים בכלל זה⁴³ לאור הדיון בתלמוד⁴⁴ על החולה מפומפדיתא⁴⁵ על פי פירושו של כמה ראשונים, אך הלכה לא זזה ממקומה.

מן הראוי להדגיש שאיסור סירוס ודיני פצוע דכא הם שני דינים נפרדים, למרות הקשר החזק הקיים ביניהם. להלכה, לא כל פעולת סירוס יוצרת בהכרח מצב של פצוע דכא. לדוגמא: על פי הדעה המקובלת⁴⁶ סירוס באמצעות חיתוך דרכי הזרע בתוך הבטן התחתונה איננו יוצר מצב של פצוע דכא, למרות שפגיעה כזו נוטלת מן הגבר את יכולת ההולדה ובכך הופכת אותו לסריס. במילים אחרות, זו דוגמא לביצוע פעולה של סירוס שאיננה יוצרת מצב של פצוע דכא.

גם מצב הפוך יתכן לדעת חלק מהפוסקים. פגיעה טראומטית בדרכי הזרע החיצוניים לא תמיד מונעת מהגבר את יכולת ההולדה, כלומר, לא תמיד היא מסרסת את הגבר. למרות זאת, לדעת חלק מהפוסקים פגיעה כזו יכולה ליצור מצב של פצוע דכא עם איסורי החיתוך הקשורים בו⁴⁷.

חשוב לציין, שפגיעה הפיכה בדרכי הזרע יוצרת רק מצב זמני של פצוע דכא. אם התרפאו דרכי הזרע ונסתמו נקבי הפגיעה – לאחר הריפוי חוזר הנפגע למעמדו הקודם ומותר לבוא בקהל ככל ישראל אחר⁴⁸.

ד. סירוס אישה

חכמי המשנה – ת"ק ורבי יהודה – נחלקו בתורת כהנים⁴⁹ בדין סירוס האישה:

"מנין שהנקבות בסירוס? תלמוד לומר: 'כי משחתם בהם מום בם'⁵⁰.

רבי יהודה אומר: 'בהם'⁵¹ – אין נקבות בסירוס."

42. חזון אי"ש אישות, סי' יב, סוף אות ז; שו"ת אגרות משה, אבהע"ז חלק ד, סי' כח-כט.

43. מ' הלפרין, "איסתתים גובתא דשכבת זרע", עמק-הלכה – שאלות ותשובות בעניני רפואה, חלק ב' (עורך: א' שטינברג), 176-179 (תשמ"ט); מ' הלפרין, סופרים וספרים: נשמת אברהם על שו"ע אהע"ז וחר"מ, אסיא מה-מו (יב:א-ב), 118-125 (תשמ"ט). וקדם לי בביאור הגמרא ביבמות הגאון ר' בן-ציון מאיר חי עזיאל, בספרו משפטי עזיאל, מהד"ת, חלק אבן העזר, סי' ו, וקדם לו ר' יהושע מקוטנא בישועות מלכו סי' יח.

44. יבמות עה, ב – עו, א.

45. "ההוא עובדא דהוה בפומפדיתא, איסתתים גובתא דשכבת זרע ואפיק במקום קטנים. סבר רב ביבי בר אבבי לאכשורי. אמר רב פפא: משום דאתיתו ממולאי אמריתו מילי מוליתא? במקומה מבשלה, שלא במקומה לא מבשלה!"

46. חזון אי"ש אישות, סי' יב, סוף אות ז; שו"ת אגרות משה, אבהע"ז חלק ד, סי' כח-כט.

47. ראה אוצר הפוסקים אבהע"ז, סימן ה, סעיף ב, ס"ק יד, אות א. בניגוד לדעת המאירי, בית הבחירה, יבמות עה, א, בפירושו למשנה.

48. יבמות עו, א, שאם נסתם הנקב בגיד – כשר לבוא בקהל מפני שהוא מוליד.

49. תורת כהנים (ספרא) פרשת אמור פרשתא ז, פרק ז, אות יב.

מחלוקת זו מפורטת יותר בתוספתא⁵²:

"המסרס את האדם ואת הבהמה ואת החיה ואת העוף, בין גדולים בין קטנים, בין זכרים ובין נקבות – הרי זה חייב [מלקות].

רבי יהודה אומר: מסרס את הזכרים – חייב, ואת הנקבות – פטור⁵³.

ניתן ללמוד מכאן שלושה דברים:

לדעת ת"ק אין הבדל בין האיסור לסרס זכר לבין האיסור לסרס נקבה. בשני המקרים עוברים על איסור "לאו" והעובר על האיסור במזיד – חייב מלקות.

לדעת רבי יהודה המסרס את הנקבה איננו חייב מלקות.

גם לדעת רבי יהודה אסור לסרס נקבה⁵⁴, אם כי המסרס נקבה פטור ממלקות.

הרמב"ם⁵⁵ פסק להלכה כרבי יהודה⁵⁶, וכן פסק מרן המחבר בשו"ע⁵⁷ שהמסרס את הנקבה פטור אבל אסור. לדעת רוב הפוסקים⁵⁸ איסור סירוס נקבה הוא מדרבנן, אך לדעת הגר"א אף שאין איסור לאו בסירוס, יש בו בכל זאת איסור עשה מן התורה.

50. "דמשמע שהשחתתם היא [רק] בתוך גופה, וזה לא שייך אלא בנקבה" [לעומת הזכר אותו ניתן לסרס גם על יד השחתה של כלי הזרע הנמצאים מחוץ לבטן התחתונה]. **ביאור הגר"א** על הספרא שם.

51. "בהם" ולא "בהן".

52. **תוספתא** מכות, ד, ד.

53. פטור ממלקות, אך אסור לביצוע – **מגיד משנה**, איסור"ב טז, יא; שו"ע אבהע"ז ה, יא. ע"פ הכלל שפרט לחריגים בודדים, כל מקום שחז"ל השתמשו במושג פטור, כוונתם לשלול חיוב, אך לא לשלול את עצם האיסור (בד"כ מדרבנן). וכאשר רצו חז"ל להודיע על היתר הם השתמשו במושג "מותר" או "מותר לכתחילה". ראה שבת ג, א; מועד קטן יב, ב; סנהדרין סז, ב.

54. אמנם הט"ז באבהע"ז ה, ס"ק ו כתב שאין באישה איסור סירוס אפילו מדרבנן (אם כי קיים איסור השחתה). "אבל דעת הט"ז הוא דעת יחיד ואין להורות כמותו, אלא שאיכא איסור סירוס בנקבה כדמפרשי כל הפוסקים" (**איגרות משה** אבן העזר חלק ג, סי' יב ד"ה ורק להט"ז).

55. איסור"ב טז, יא.

56. כך ביאר את דבריו **המגיד משנה** שם. וכך משמע מלשון התוספתא הקובעת שמסרס אישה "חייב" לדעת ת"ק ו"פטור" לדעת רבי יהודה. הרי שהכרעת הרמב"ם שהמסרס אישה "פטור" היא כדעת רבי יהודה. אמנם הגר"א למד שלדעת ת"ק **בתורת כהנים** (פרשת אמור פרשתא ז, פרק ז, אות יב) אין חיוב לאו אלא איסור עשה מן התורה (ולדעת ר' יהודה אין שום איסור מן התורה) והרמב"ם פסק כת"ק. כלומר, לדעת הגר"א משמעות הביטוי "פטור" אותו כתב הרמב"ם על מסרס את הנקבה, משמעותו שפטור ממלקות אך עובר על איסור עשה מן התורה.

אמנם הבנתו של הגר"א בדעת ת"ק שהמסרס את הנקבה איננו חייב [מלקות] אלא פטור ואסור [מן התורה] נסתרת לכאורה מדברי **התוספתא** (מכות, ד, ד) בה מפורש שלדעת ת"ק המסרס את הנקבה "חייב", ורק לדעת ר' יהודה המסרס אותה "פטור" (מצפה שמואל על התוספתא שם) וצע"ג.

אמנם ניתן ליישב את שיטת הגר"א ע"פ דעת כמה ראשונים שמדבריהם נראה לכאורה שהתלמוד (שבת קיא, א) חולק על התוספתא ולומד כדעת הגר"א במחלוקת ת"ק ור"י בתורה

מתוך הדברים עולה שלדברי המגיד משנה כריתת רחם או הרס רירית הרחם הן פעולות המוגדרות כסירוס אישה בידיים, אסורות מן התורה באיסור לאו לדעת ת"ק, אסורות מדרבנן לדעת רבי יהודה, והלכה כר' יהודה, כלומר הן אסורות מדרבנן.

לעומת זאת לדברי הגר"א כריתת רחם או הרס רירית הרחם אסורות מן התורה באיסור עשה לדעת ת"ק, מותרות מן התורה לדעת ר' יהודה, והלכה כת"ק, כלומר הן אסורות מן התורה.

ה. איסורי ביאה בקהל לאישה סריסה

על פי הנלמד בתורה בפרשת פצוה דכא ובפרשת איסור הסירוס, פסול פצוה דכא מוגבל לפגיעה באיברים מאד מוגדרים: גיד⁵⁹, ביצים⁶⁰, ודרכי הזרע⁶¹. לכאורה מכאן פשוט שאין איסור פצוה דכא באישה שאין בה את האיברים הללו⁶².

בצורה מפורשת יותר מציין ספר החינוך⁶³ שהגבלות החיתון המוטלות על סריס בידי אדם קיימות אך ורק בזכרים:

"ונוהג איסור זה בכל מקום ובכל זמן בזכרים."

כהנים. מדברי הרשב"א והרמב"ן על מסכת שבת שם, משמע שלדעת חכמים ביבמות פרק ו משנה ו, הסוברים שאישה אינה מצווה על מצות פ"ר, אין שום איסור בסירוס אישה. לכאורה נובע מכאן שלדעת ר' יהודה בתו"כ הקובע ש"אין נקבות בסירוס" בכלל לא קיים שום איסור בסירוס אישה, ושלא כדעת התוספתא במסכת מכות המבארת שגם לר' יהודה שהמסרס רק "פטור [ממלקות] אבל אסור", אך אין היתר לסרס אישה. (וראה **אגרות משה** חלק אבהע"ז ד, סי' לד ד"ה וכן התוס').

ואם כן, יתכן והתוספתא במסכת מכות היא אליבא דרבי יוחנן בן ברוקא (שאינן הלכה כמותו) המחייב אישה במצוות פ"ר, בעוד שהסוגיא במסכת שבת הקובעת, לדעת הראשונים הנ"ל היתר סירוס באישה, היא (כמפורש שם) אך ורק לדעת חכמים הפוטרים אישה ממצות פ"ר. אם הנחה זו נכונה, שוב אין ראייה מהתוספתא כנגד ביאור הגר"א.

57. שו"ע אבהע"ז ה, יא.

58. החיד"א **בברכי יוסף**, אבהע"ז ה, ס"ק יד; **אגרות משה** אבהע"ז חלק ד סי' לד בדעת המגיד משנה על הרמב"ם שם, ובדעת פירוש ר' הלל על הספרא; מהר"י עייאש בשו"ת **בית יהודה** ח"ב, סי' מז, דף ק, רע"ב (הובא בשו"ת **יביע אומר** חלק ח, אבהע"ז סי' יד אות ו. ועוד.

59. = שופכה.

60. = אשכים.

61. = epididymis & vas deferens.

62. בשו"ת **הת"ם סופר** חלק ג (אבהע"ז א) סי' כ, למד שאיסור סירוס האמור בפרשת אמור מתייחס אך ורק לשלשת האיברים הללו, בהם קיים דין פצוה דכא וכרות שפכה. ומשום כך אין איסור סירוס (מן התורה) באישה, שכן אין לה איברים אלו, וסירוס אישה נעשה באיברים אחרים. מסתבר לדעת החולקים על עיקרון זה של החת"ס דיני סירוס (למשל לדעת ת"ק בתו"כ), בכל זאת מוסכמים דבר החת"ס לענין דיני פצוה דכא, שהן נוגעים רק לשלשת אברי הזכר ולא לאברי הנקבה, פרט לדעת מהרד"ע המובאת להלן.

63. **ספר החינוך** פרשת כי תצא, מצוה תקנט, שלא יקח סריס בת ישראל.

אע"פ כן מובאת בפוסקים⁶⁴ דעת יחיד של ר' דוד עראמה⁶⁵, המטילה פסול חיתון – איסור ביאה בקהל – על אישה שסירסה עצמה ועשתה מעשה באברי הזרע שלה.

דעתו של מהר"ד עראמה אמנם לא נקבלה להלכה⁶⁶, אע"פ כן הגר"י וייס בשו"ת מנחת יצחק⁶⁷ כתב ש"אבל לעשות מעשה חיישינן גם לשיטתי" [של הרב עראמה]. "עכ"ל.

מכאן נובע שגם כאשר מבחינת איסור סירוס ניתן למצוא היתר לכריתת רחם או להרס רירית הרחם, ראוי לעשות מאמץ כדי לחפש דרכים חלופיות שאין בהם משום סירוס בידים ואשר אינם יוצרים חשש איסור ביאה בקהל לדעת מהר"ד עראמה.

ו. מבנה ומנגנון פעולה של הת"ר פרוגסטוגני

מירנה – הת"ר משווק בישראל – הינה דוגמא להתקן תוך רחמי המשתייך לקבוצת ההתקנים ההורמונליים. היא מורכבת מהתקן פלסטי קטן בצורת T ובו צילינדר קטן המכיל את הפרוגסטוגן לבו-נורגסטל⁶⁸ – הורמון המהווה את המרכיב הפרוגסטיבי של גלולות למניעת הריון כדוגמת לוגינן ומיקרוגינן. בניגוד לרוב ההתקנים הלא-הורמונליים, המירנה איננה מכילה נחושת.

ההתקן מוחדר לחלל הרחם כמו התקנים רבים אחרים, ושם הוא משחרר באופן קבוע את ההורמון לתוך חלל הרחם במשך חמש שנים. דופן הצילינדר מבקרת את קצב השחרור ושומרת על מינון אחיד של 20 מיקרוגרם ליום (0.02 mg/d). המינון הנמוך הזה יעיל מאד משום שהוא מופרש מתוך הרחם ומשפיע מיידית על הרירית לפני שהוא נמהל בנוזלי הגוף ולפני שהוא עובר דרך הכבד⁶⁹.

מנגנון פעילותה של הת"ר פרוגסטוגני למניעת הריון הוא בעיקרון מנגנון מקומי. השפעת ההורמון על ריר צואר הרחם הופכת את הריר הצוארי למחסום

64. **ברכי יוסף**, חלק אבהע"ז סי' ה בשם מהר"ד עראמה בפירושו לרמב"ם. הובאו דבריו במנחת חינוך תקנט בקומץ מנחה; שו"ת **מנחת יצחק** חלק ד, סי' קכ; שו"ת **יביע אומר** חלק ח, אבהע"ז סי' יד אות ו. ועוד.

65. רמב"ם מהדורת פרנקל, **ספר הליקוטים**, איס"ב, טז.

66. שו"ת **יביע אומר** חלק ח, אות ו.

67. שו"ת **מנחת יצחק** חלק ד, סי' קכ, ד"ה הנה מעולם.

68. Levonorgestrel (LNg)

69. לשם השוואה: בגלולה למניעת הריון מסוג מיקרוגינן, כמות הלבונורגסטל היומית היא 150 מיקרוגרם, דהיינו פי 8.5 יותר מאשר כמות הלבונורגסטל המופרשת מידי יום על ידי המירנה; בגלולה למניעת הריון מסוג לוגינן, כמות הלבונורגסטל היומית משתנה במהלך החודש והיא נעה בין 50 ל-125 מיקרוגרם, דהיינו פי 2.5 עד פי 6.25 יותר מאשר כמות הלבונורגסטל המופרשת מידי יום על ידי המירנה.

בפני תאי הזרע הנמצאים בנרתיק. השפעתו של ההורמון על תפקוד תאי הזרע מונעת הפריה, והשפעתו על רירית הרחם מונעת את ההשרשה. משום כך נחשב הת"ר פרוגסטוגני כאמצעי מניעה יעיל מצד אחד, והפיך, המאפשר כניסה מהירה להריון לאחר הסרתו – מצד שני.

השפעת ההורמון הפרוגסטוגני על רירית הרחם משנה באופן בולט את כמות הדימום הווסתי. כבר בחודש הראשון שלאחר ההתקנה יורדת כמות הדימום הווסתי אם כי היא מתפזרת על פני מספר ימים גדול יותר. מחקרים מבוקרים הראו כי בעבור 3 חודשים ממועד ההתקנה של הת"ר פרוגסטוגני מופחתת כמות הדימום הווסתי ב-94% בממוצע⁷⁰.

ז. התקן תוך-רחמי פרוגסטוגני כאמצעי למניעת הריון.

במסגרת הדיון ראוי לבחון יעילות הת"ר פרוגסטוגני כאמצעי לטיפול בדמם ווסתי כבד וכאמצעי למניעת כריתות רחם או הרס רירית הרחם. אולם מאחר והתקן תוך-רחמי פרוגסטוגני משמש לא רק לטיפול בדמם ווסתי כבד אלא גם כאמצעי למניעת הריון שיש לו גם יתרונות וגם חסרונות משמעותיים, יש מקום להזכירם כאן כחלק מהשלמת התמונה על מנגנון הפעולה של ההתקן.

יתרונות ההתקן הם:

- יעילות גבוהה.
- הפיכות.
- התקנה פשוטה במרפאה.
- הקטנת כמות הדימום והעלאת רמת ההמוגלובין בדם.

חסרונות ההתקן הם:

- פעולה חודרנית – החדרת ההתקן לרחם – חסרון הקיים בכל התקן תוך-רחמי.
- ימים רבים של דימומים וכתמים ב-3-4 החודשים הראשונים שלאחר ההתקנה – חסרון יחודי להתקן תוך-רחמי פרוגסטוגני. הנסיון מראה שבחודשים אלו, לפחות 25% מהנשים סובלות מדמם או הכתמה דמית ברוב ימי החודש⁷¹.

70. Irvin GA et al., Randomised comparative trial of the levonorgestrel intrauterine system and norethisterone for treatment of idiopathic menorrhagia. Br J Obstet & Gynaecol, June 1998. 105:592-598.

71. Suvisaari and Lahteenmaki, "Detailed Analysis of Menstrual Bleeding Patterns After Postmenstrual and Postabortal Insertion of a Copper IUD or a Levonorgestrel-Releasing Intrauterine System," Contraception 54 (1996): 201-8.

- בהתקן תוך-רחמי לא הורמונלי ניתן, בתנאים מסויימים, להתייחס לדימום כאל "דם מכה" הנובע מפציעת רירית הרחם על ידי ההתקן⁷². אך בהתקן תוך-רחמי פרוגסטוגני לא נתן לתלות דימום זה כ"דם מכה", משום שלפחות חלק ניכר מהדימום נובע מהשפעות הורמונליות של ההתקן על רירית הרחם⁷³.

ח. הת"ר פרוגסטוגני – אמצעי למניעת השחתה או כריתת רחם

ההחלטה לבצע כריתת רחם עקב דמם וויסתי כבד נעשית משתי סיבות עיקריות: כאשר הדמם הכבד גורם לאנמיה קשה המחייבת מתן מנות דם לפרקים והמסכנת, משום כך את חיי האישה – ההחלטה על כריתת רחם או על הרס הרירית מתחייבת מהמצב הרפואי. אולם גם כאשר אין הוריה רפואית חד משמעית על כריתה, נשים רבות פונות לביצוע כריתת רחם כתוצאה מהסבל וחוסר הנוחיות שנגרם להם עקב הדימום. בנוסף, מערכות רפואיות רבות בעולם המערבי מעודדות, מסיבות שונות, כריתת רחם, ולא תמיד נעשים כל המאמצים האפשריים לפתור את הבעיה בדרכים אחרות. השיקולים יכולים להיות גם שיקולים כלכליים של גורמים במערכת הרפואית, וגם שיקולים של הפעלת מערכות חינוך רפואי, בו יש חשיבות להפניית נשים לכריתה במערכת ההתמחות הרפואית. עצם קיומם של שיקולים כאלה במקומות רבים, אינו תורם, אם ננקוט לשון המעטה, לפיתוח ולעידוד השימוש באמצעים אלטרנטיביים.

כאמור, בעבור 3 חודשים ממועד ההתקנה של הת"ר פרוגסטוגני כדוגמת המירנה מופחתת כמות הדימום הווסתי ב-94% בממוצע⁷⁴. הפחתה זו מושגת בעקבות השחרור הפרוגסטוגני המבוקר הנמשך ברמה קבועה לאורך זמן ומשפיע ישירות על רירית הרחם.

כתוצאה מהפחתה זו, נעלמת ההצדקה הרפואית לכריתה או הרס רירית אצל אחוז גבוה מהמועמדות לכריתה. ברוב המקרים נעלמות או מופחתות במידה ניכרת תופעות הדמם העודף יחד עם הסבל וחוסר הנוחיות הכרוך בהם, ומשום כך מוותרות רוב הנשים על הפיתרון הניתוחי של כריתה או הרס רירית עליו חשבו קודם לכן.

72. הג"ר עובדיה יוסף בספרו **טהרת הבית**, חלק א (ירושלים תשמ"ח) סי' ה, עמ' רנג.

73. ראה: מ' הלפרין, דמם מחמת התקן תוך רחמי (IUD), אסיא סג-סד (טז, ג-ד), עמ' 138-143 (תשנ"ח); וכן גם:

M. Halperin, Dysfunctional Uterine Bleeding: New Approaches, in: *Medicine and Jewish Law*, vol. III (Jason Aronson Inc., ed. Fred Rosner, in print).

74. Irvin GA et al., Randomised comparative trial of the levonorgestrel intrauterine system and norethisterone for treatment of idiopathic menorrhagia. *Br J Obstet & Gynaecol*, June 1998. 105:592-598.

מחקר שבדק את השפעת השימוש בהת"ר פרוגסטוגני על התוכנית הראשונית לכריתת רחם⁷⁵ הראה כי 64.3% (כמעט שני שלישי) מהמועמדות שהסכימו לכריתת רחם, החליטו להימנע מהכריתה ולהמשיך בשימוש הקבוע בהתקן. לעומת זאת רק 14.3% (שביעית) מהנשים שהשתמשו בטיפול תרופתי אחר ביטלו את החלטת הכריתה.

במדינת ישראל מתבצעים כל שנה בין 4,000 ל-6,000 כריתות רחם והרס ריריות. הערכה שמרנית, המתבססת על מחקרים רציניים, מראה שדמם ויסתי כבד הוא הגורם ל-35% מכריתות אלו⁷⁶ לפחות⁷⁷. תרגום של הנתונים מהספרות הרפואית העולמית לנתונים השוררים בישראל מדגיש את המשמעות הנובעת מהם עבור תושבי הארץ: ניתן למנוע מעל 1,000 כריתות רחם בישראל בכל שנה.

המשמעות ההלכתית של הנתונים הללו היא חד משמעית: אפשר למנוע אלפי פעולות של סירוס נשים בישראל, כאשר אמצעי המניעה הינו שימוש בהתקן פרוגסטוגני לנשים הסובלות מדמם ויסתי כבד, אמצעי האמור להפחית את הדימום ב-94% במוצע תוך 6 חודשים. עצם קיום אפשרות סבירה למנוע סירוס נשים, מחייב, על פי ההלכה, למנוע את הפגיעה בנשים הללו.

ט. סיכום

1. דמם ויסתי כבד ללא גורם ידוע (Idiopathic menorrhagia), מהווה בעיה בריאותית מצויה ממנה סובלות בין 10% ל-15% מהנשים. דמם כזה עלול לגרום אנמיה בדרגות חומרה שונות, כמו גם בעיות קשה בחיי המשפחה. אחוז גבוה מאד מהנשים הסובלות מדמם ויסתי כבד עוברות כריתת רחם או הרס מכוון של רירית הרחם (Endometrial ablation) תוך שנים ספורות מעת פנייתן לרופא.

2. הן כריתת רחם והן הרס רירית הרחם הינן פעולות הפוגעות באברי ההולדה של האישה באופן בלתי הפיך, ומשום כך מבחינה הלכתית הן מוגדרות כסירוס האישה. לאור איסור סירוס אישה הקיים בהלכה, ובנוסף לאור דעת מהר"ד עראמה הפוסלת אישה מסורסת מלבוא בקהל ודעת המנחת יצחק החושש לדעת מהרד"ע, ברור שחייבים להתאמץ כדי למנוע הן את הצורך והן את הדחף לבצע את הפעולות הללו.

3. במדינת ישראל מתבצעים כל שנה בין 4,000 ל-6,000 כריתות רחם והרס ריריות. הערכה שמרנית, המתבססת על מחקרים רציניים, מראה שדמם ויסתי כבד הוא הגורם ל-35% מכריתות אלו לפחות.

75. Lähteenmäki P. et al., Open randomised study of use of levonorgestrel releasing intrauterine system as alternative to hysterectomy. *BMJ* 1998, 316:1122-1126.

76. Magos A.L., *BMJ*, 300:1537-1538, 1990. Vessey M.P. et al., *Br J Obstet Gynaecol*, 99:402-407, 1992.

77. מאמר שהתפרסם בלנצט בשנת 1999 מציין ש-70% מכריתות הרחם נגרמות עקב דמם רחמי מוגבר. ראה: *The Lancet* vol 353 June 26, 1999. אולם בהגדרה זו כלול לא רק דמם ויסתי כבד (menorrhagia) אלא גם דמם בין ויסתי (metrorrhagia).

4. התקן תוך רחמי הורמונלי, מפריש באופן קבוע הורמון פרוגסטוגני לחלל הרחם. הורמון פרוגסטוגני מונע הריון מצד אחד ומקטין, תוך מספר חודשים, ב-94% במוצע את כמות הדימום הווסתי של נשים עם דם ווסתי כבד. הפחתה כזו יכולה למנוע את הצורך בכריתת רחם או בביצוע הרס הרירית מרוב הנשים עם דם ווסתי מוגבר.

5. ניתן להשיג הפחתה משמעותית של הדימום גם על ידי נטילה יום יומית של גלולות פרוגסטוגניות. יעילותן בהפחתת הדימום פחותה במידת מה מזו של הת"ר פרוגסטוגני, אך יעילותן במניעת כריתת רחם קטנה במידה ניכרת.

לאור ההצלחה המוכחת של הת"ר פרוגסטוגני במניעת פעולות השחתת או כריתת הרחם⁷⁸, ולאור היותו תכשיר מונע הריון באופן זמני בלבד, אין ספק שראוי להעדיף את התקנתו על פעולות ההשחתה או הכריתה.

6. השלכה של הנתונים מהספרות הרפואית העולמית על הנתונים בישראל, מדגישה את המשמעות הנובעת מהם עבור תושבי ישראל: ניתן למנוע מעל 1,000 כריתות רחם בישראל בכל שנה.

7. מצד שני, מערכות רפואיות רבות בעולם המערבי, אליו שייכת גם ישראל, מעודדות, מסיבות שונות, כריתת רחם, ולכן לא תמיד נעשים כל המאמצים האפשריים לפתור את הבעיה בדרכים אחרות. לעיתים השיקולים הם כלכליים, ולעיתים הם שיקולים של מערכות חינוך-רפואי, בו חשובה הפניית נשים לכריתת רחם במערכת ההתמחות.

8. לעובדות אלו יש משמעות אפידמיולוגית כמו גם משמעות הלכתית. המשמעות האפידמיולוגית של הנתונים הללו היא שאפשר למנוע אלפי מקרים של סירוס נשים בישראל, כאשר אמצעי המניעה הינו החדרת התקן פרוגסטוגני לנשים הסובלות מדמם וויסתי כבד, האמור להפחית את הדימום ב-94% במוצע תוך 6 חודשים.

המשמעות ההלכתית של הנתונים הללו היא שעצם קיום אפשרות סבירה למנוע סירוס נשים, מחייב למנוע את הפגיעה בנשים הללו.

מקור: ספר אס"א י' עמ' 248-260, 2007

78. למרות הפרעה זמנית קשה לחיי המשפחה שהיא גורמת לכ-30% מהנשים.