

טומאת נידה בניתוח קיסרי

על פי המבואר בתורה בתחילת פרשת תזריע¹, יולדת טמאה שבוע לבן ושבועיים לבת, לאחר מכן היא יושבת על דם טוהר², ובסוף הימים הללו (סך הכול ארבעים יום לבן ושמונים יום לבת) היא מביאה קרבן ורשאית לאכול בתרומה ובקודשים. המשנה במסכת כריתות (ז ע"ב) מונה את רשימת הפטורות מקרבן:

אלו שאין מביאות: המפלת שפיר מלא מים מלא דם מלא גנינים, המפלת כמין דגים וחגבים ושקצים ורמשים, המפלת יום ארבעים, ויוצא דופן, ר' שמעון מחייב ביוצא דופן.

הגמרא (שם) מבארת את המחלוקת בין חכמים לר' שמעון בעניין יוצא הדופן: מאי טעמא דרבי שמעון? אמר ריש לקיש, אמר קרא (ויקרא יב, ה): 'ואם נקבה תלד', לרבות לידה אחרת. מאי היא? יוצא דופן. ורבנן מאי טעמא? אמר רבי מני בר פטיש (שם, ב): 'אשה כי תזריע וילדה', עד שתלד ממקום שמזרעת. מחלוקת זו, גם לעניין טומאת יולדת ודם טוהר, מופיעה במשנה במסכת נידה (מ ע"א): יוצא דופן אין יושבין עליו ימי טומאה וימי טהרה, ואין חייבין עליו קרבן. רבי שמעון אומר: הרי זה כילוד.

מהגמרא בכריתות לעיל עולה שיוצא דופן הוא תינוק שיצא שלא מהמקום הרגיל ללידה. רש"י בנידה (שם ד"ה יוצא דופן) פירש מהי צורת הלידה: 'על ידי סם נפתחו מעיה והוציאו את העובר לחוץ ונתרפאת'. גם התוספות בכריתות³ פירשו שיוצא דופן יוצא דרך הבטן. אמנם הם הביאו שם בשם ר"י פירוש אחר, ולפיו הכוונה לוולד שיצא מאחורה דרך בית הרעי, אך דחו פירוש זה בטענה שהדבר איננו אפשרי. עולה מכאן שביוצא דופן הכוונה לתינוק שנולד במה שמכונה בימינו 'ניתוח קיסרי', ואם כן, לדעת חכמים, אין יולדת שילדה בניתוח קיסרי נאסרת על בעלה בטומאת לידה. אמנם מלבד טומאת הלידה, הרי יש דימום בכל לידה, וגם בניתוח קיסרי ישנו דימום. הגמרא בנידה (מא ע"א) מביאה מחלוקת בשאלה אם דם שמקורו מהרחם שיוצא דרך הדופן מטמא או לא, ובסופו של דבר מסיקה שהוא אינו מטמא:

אמר רבי יוחנן משום רבי שמעון בן יוחי: מניין שאין אישה טמאה עד שיצא מדווה דרך ערותה? שנאמר (ויקרא כ, יח): 'ואיש אשר ישכב את אשה דוה וגלה

1. ויקרא יג, ב-ח.
2. כלומר כל דם שתראה באותם ימים אינו מטמא. הגאונים גזרו גם על דם טוהר שמטמא, כפי שמתבאר ברמ"א, יו"ד סי' קצד סעי' א.
3. תוספות, כריתות ז ע"ב ד"ה יוצא דופן.



את ערותה את מקורה הערה' – מלמד שאין אישה טמאה עד שיצא מדוה דרך ערותה.

כלומר דם שיצא מהרחם דרך הדופן בניתוח קיסרי אינו מטמא, אבל אם הוא יוצא ממקומו הרגיל, בוודאי הוא מטמא. על פי כל האמור לעיל פסק הרמב"ם (הל' איסורי ביאה פ"י הל' ה):

יוצא דופן אין אמו טמאה לידה ואין לה ימי טומאה וימי טהרה, שנאמר: אשה כי תזריע וילדה זכר, עד שתלד ממקום שמזרעת. המקשה וילדה ולד דרך הדופן הרי דם הקושי הבא דרך הרחם זיבות או נדה, ודם היוצא דרך הדופן טמא, ואם לא יצא דם דרך הרחם הרי האישה טהורה, אף על פי שהדם שיצא מדפנה טמא, שאין האישה טמאה עד שיצא מדוה דרך ערותה.

זאת אומרת שאף על פי שהדם עצמו מטמא לעניין טהרות, הרי שהאישה עצמה טהורה, כיוון שהדם לא יצא דרך אותו מקום. כך פסקו גם הטור⁴ וה'שלחן ערוך'⁵. אמנם מכלל לאו נשמע הן, שאם יצא דם דרך אותו מקום האישה נטמאת כדין נידה רגילה, וצריכה להפסיק בטהרה ולספור שבעה נקיים לפני שתהיה מותרת לבעלה. למעשה כיום כל אישה רואה דם לאחר הלידה, גם אם היא ילדה בניתוח קיסרי, אלא שכאשר מדובר בניתוח תוך כדי תהליך לידה, לרוב הדימום יתחיל עוד קודם הניתוח, ואילו בניתוח יזום (כגון שמצג העובר מחייב ניתוח ידוע), הדימום עצמו יכול להתחיל לעיתים אף שעות מספר לאחר הלידה, ובמצב כזה יש לדון אם יהיה מותר לבעל לעזור לאשתו במגע גופני בשעת הלידה, או שיש לחשוש ליציאת דם שעלולה להתחיל בכל רגע. כמו כן יש לברר מאימתי מתחילה טומאת האישה, כלומר האם עלינו להתייחס לדימום כפי שמתייחסים לכל דימום בדיני נידה, ואם האישה ראתה דם שלא בהרגשה ניתן להחיל עליו את דיני הכתמים עד שיגיע דם בשטף, או שהואיל וידוע בבירור שהאישה תראה דם, יש לאסור אותה כבר מהכתם הראשון.

בשו"ת 'ציץ אליעזר' (חלק כב סימן נט) נשאל בנושא:

אודות שאלתו השלישית, באישה שעוברת ניתוח קיסרי ממתי נחשבת טמאה לבעלה, האם מאותה רגע שהרופא מתחיל לחתוך ברחם עצמה, או אפילו לפני כן בהתחלת הניתוח, והמדובר באשה שעוברת ניתוח מוזמנת כשאיין שום סימני לידה לפני כן?

ותשובתו ברורה:

לדעתי, מכיוון שאין שום סימני לידה לפני כן, אזי כל עוד שהרופא לא מתחיל לחתוך ברחם עצמו, והאישה לא מרגישה בזיבה והרחם לא נפתח, איננה נחשבת עדיין כטמאה עם התחלת הניתוח הקיסרי בלבד.

כלומר לדעתו של ה'ציץ אליעזר', תחילת הניתוח איננה סיבה לאסור את האישה, אולם ממשמעות דבריו עולה שברגע שהרופא מתחיל לחתוך ברחם עצמו, האישה נטמאת.

4. טור, יו"ד סי' קצד.

5. שו"ע, יו"ד סי' קצד סעי' יד.

וצריך עיון מדוע, הרי כל עוד הדם יוצא דרך הדופן ולא מהמקור, אין טומאה. נראה שחששו הוא שהיות שבשעת החיתוך ברחם עצמו מתחיל דימום רחמי, על האישה לחשוש שהדימום כבר מתחיל לצאת דרך המקור, ומחמת חשש זה יש לאסור את האישה בשעה שמבוצע החתך ברחם. ה'ציץ אליעזר' דיבר על ניתוח יזום כשאין סימני לידה קודם לכן. כאשר התחילו סימנים קודם לכן, כתב ב'בדי השולחן'⁶ שכאשר יושבת על המשבר או יש צירים חזקים וכד', יש לחשוש כבר לפתיחת הקבר, וטמאה. אמנם ב'טהרת הבית'⁷ חלק על דבריו, וכתב שכל עוד לא יצא מהאישה דם דרך הרחם לנרתיק אין לחוש לכך, ואמנם אין זה מצוי שהאישה לא תראה דם, אך מדבריו נראה שכל עוד האישה לא רואה, אין לאסור אותה גם במהלך הניתוח עצמו, וכמו שכתב בספר 'נשמת אברהם'⁸ שלפעמים הדימום מתחיל רק כמה שעות לאחר מכן.

למעשה, על מנת לפשוט ספק זה, ביקשנו מכמה פוסקים חוות דעת בנושא.⁹ לדעת הרב ישראל גנס והרב דוב ליאור, יש לאסור את האישה רק מהרגע שידוע שמתחיל הדימום, ואז מיד הם אסורים.¹⁰ לעומת זאת הרב יצחק זילברשטיין והרב יקותיאל פרקש כתבו שבכל מקום של ספק יש להחמיר ולחשוש שמא כבר רואה דם. הרב אביגדור נבנצל העלה סברה כללית להחמיר, כדי שלא ילמדו מזה להקל בלידה רגילה. לאחר קבלת התשובות בדקנו שוב אצל ד"ר יעקב רבינזון, רופא מומחה בגינקולוגיה ומיילדות ואדם ירא שמיים, את המציאות, וזו הייתה תשובתו:

ניתוח קיסרי אלקטיבי (מוזמן) מבוצע בדרך כלל לפני שיש פתיחה של צוואר הרחם, לפני שיש צירים ולפני שיש דימום. במצבים כאלה, אם אכן צוואר הרחם סגור, אז הדם מהלידה הקיסרית לא מתנקז היטב, ולכן ניתן ואף מומלץ לפתוח את צוואר הרחם מלמעלה (דרך הבטן הפתוחה ודרך הרחם הפתוח). זה מתבצע בדרך כלל לקראת סוף הניתוח אחרי הוצאת התינוק והוצאת השליה, וכמובן לפני סגירת הרחם.

ממילא, לפי דברי הפוסקים (שגם המחמירים שבהם החמירו ברובם רק בגלל הספק), ולאחר ברור המציאות הרפואית, יש לפסוק שמותר לבעל לסייע לאשתו במגע בניתוח קיסרי מוזמן, לפחות עד שלב הוצאת התינוק מהרחם.



6. בדי השולחן, סי' קצד ס"ק ד.
7. טהרת הבית, סי' יא משמרת הטהרה ס"ק יג.
8. נשמת אברהם, יו"ד סי' קצד.
9. התשובות המלאות התפרסמו בשו"ת פוע"ה כרך ג, פתרונות יישומיים בטהרת המשפחה (עמ' 111-117).
10. הרב גנס הוסיף שלדעתו אין ראוי שהבעל יהיה נוכח בשעת הלידה.