



הפרדת קרומי השק העוברי (סטריפינג) לקראת לידה – האם מטמאת?

א. רקע רפואי¹

השראת לידה או אינדוקציה (Labor induction) היא גרימת לידה באופן יזום בעזרת אמצעים מלאכותיים, דהיינו גרימה להתחלת תהליך הלידה עוד בטרם התחיל באופן טבעי. השראת לידה מבוצעת במקרים שיש בהם סכנה ליולדת או מצוקה עוברית, וכן במקרים של חשש למצוקה עוברית, כגון היריון עודף מעבר לשלב מסוים. אכן לעיתים הדבר מבוצע בגלל נוחיות הרופא או היולדת או מחמת רצון ללדת ביום מסוים או בשעה מסוימת. הטכניקות הרפואיות העיקריות להשראת לידה כוללות טיפול תרופתי באמצעות מתן פרוסטגלנדינים שפועלים על רקמת צוואר הרחם ומשנים את המרקם שלה, וגם גורמים להתכווצויות של שריר הרחם, וכן באמצעות שימוש בבלון שמוכנס לצוואר הרחם ומנופח שם, וכך הוא לוחץ על הפה הפנימי של צוואר הרחם ומרחיב אותו. טכניקה נוספת שיכולה לסייע להשראת לידה, ונחשבת לפשוטה יותר, היא הפרדה של קרומי השק העוברי מדפנות הרחם (סטריפינג - Stripping), במטרה לגרום ליולדת לשחרר באופן טבעי פרוסטגלנדינים שמזרזים את הופעת הצירים ואת פתיחת צוואר הרחם. את הפעולה מבצע הרופא בעת בדיקה גינקולוגית לבדיקת הפתיחה של צוואר הרחם. מחדירים אצבע לצוואר הרחם מעבר לפה הפנימי ומפרידים בין קרומי שק ההיריון לבין רקמת צוואר הרחם. יתרונה של פעולה זאת הוא שהיא נחשבת לקלה ופשוטה הרבה יותר מהטיפול התרופתי והמכני. חסרונה הוא שלא תמיד היא מצליחה לסייע בהקדמת הלידה.

במאמר זה ברצוני לברר את ההשלכות האפשריות של פעולה זו על מצב טהרתה של האישה.

ב. השאלות לדיון

ככלל, שני הנושאים העיקריים שיש לברר, רפואית והלכתית, כדי לדעת כיצד השפיעה הפעולה על טהרת האישה, הם:

1. האם יש דימום לאחר ביצוע פעולה זו, ואם כן - מהו מקור הדימום?
2. האם פעולה זו גורמת לפתיחה של צוואר הרחם, ואם כן - מה דינה של פתיחה זו?

1. הרקע הרפואי מבוסס על טיוטת ספר פוע"ה כרך שלישי - היריון ולידה, שנמצא בשלבי הכנה לדפוס.

ג. רקע רפואי – השפעות הסטריפינג על פתיחת צוואר הרחם ועל דימום

כדי לברר את דינה ההלכתי של אישה לאחר ביצוע הסטריפינג, ביקשנו מכמה רופאי נשים שיש להם ניסיון בפעולה זו לענות לנו על כמה שאלות,² שעיקרן הוא: האם אצבעו של הרופא נכנסת לתוך הרחם? האם היא יוצרת הרחבה של צוואר הרחם? מהו מקור הדימום שנוצר בדרך כלל כתוצאה מהפעולה, ומה המשמעות של היעדר דימום כזה? הרופאים שענו לנו על השאלות לא היו תמימי דעים בחלק מן הנושאים שנשאלו עליהם, אולם על הנקודות הבאות הייתה הסכמה:

1. בדרך כלל אצבעו של הרופא נכנסת מעבר לפה הפנימי של צוואר הרחם.
2. פעולת הסטריפינג בהחלט עשויה לפתוח את צוואר הרחם מעבר לפתיחה הקיימת, אולם קוטר הפתיחה משתנה מפעולה לפעולה.
3. בדרך כלל יהיה דימום מיידי כתוצאה מהפעולה, אך מקורו הוא בשפשוף של כלי דם על ידי הרופא תוך כדי ביצוע הפעולה.
4. היעדר דימום אינו מלמד על כישלון בביצוע הפעולה.

ד. דין הדימום

לכאורה לדימום שנוצר (אם אכן נוצר) כתוצאה מהפעולה יש דין של דם מכה - פצע, שאינו מטמא, שהרי הגורם לדימום הוא השפשוף שנוצר בין אצבעו של הרופא לבין כלי הדם. אלא שעדיין יש מקום להרהר בדבר, שכן ב'נשמת אברהם'³ כתב בשם הרב יהושע נויבירט לאסור דימום שנובע מהיפרדות שלייה, אם אכן מקורו אינו בשלייה עצמה אלא בחיבור בין השלייה לרחם.⁴ הנימוק לכך הוא שיש להחשיב דם כזה כדם של מעין 'תחילת לידה', שהוא דם אוסר, אף על פי שסיבתו אינה הורמונלית. גם הרב ד"ר מרדכי הלפרין, בספרו 'רפואה, מציאות והלכה',⁵ העלה שדימום של היפרדות שלייה אינו מוגדר כדם מכה, ויש לאוסרו, ואותם תלמידי חכמים שנטו להתיר דימום כזה הוטעו מבחינה רפואית באשר למקורו של הדימום. לפי זה יש מקום לשאול אם גם הדימום שנוצר כתוצאה מסטריפינג יאסור, שהרי גם הסטריפינג עניינו הפרדת קרומי השק העוברי. אמנם כאשר ביררו אצל הרופאים⁶ שאלה זו, הם הבהירו לנו בצורה ברורה שאין כאן דמיון כלל, וכי לא מדובר בדימום של היפרדות השלייה מהרחם לקראת התחלה של

2. הרופאים שענו על השאלות הם (לפי סדר א-ב): ד"ר הילה הוכלר, ד"ר שרון מסלוביץ', ד"ר יעקב רבינון, ד"ר ברוננו רוזן. אנו מודים להם על שיתוף הפעולה. תשובותיהם המלאות עתידות להתפרסם בספר פוע"ה כרך שלישי.
3. נשמת אברהם, יו"ד סי' קפז עמ' קנ.
4. וראה ספר פוע"ה כרך א, פרק יד - 'דם מכה', הלכה יג, ובהערות שם, שאמנם אם הדימום הוא מהשלייה עצמה יש מקום להתייחס אליו כדם מכה ולהתירו, אך סתם דימום בהיריון מהרחם, מקורו בכלי הדם שבין השלייה לרחם.
5. רפואה, מציאות והלכה, סי' כ.
6. המוזכרים לעיל.



לידה, אלא משפשוף של כלי הדם בצוואר הרחם או בחלק התחתון של הרחם. במה דברים אמורים? כשמיד לאחר הפעולה נצפה דימום קל, אולם אם זמן מה לאחר הפעולה התחיל דימום, יש מקום לחשוש שזהו כבר דימום של תחילת לידה שאוסר את האישה. כמו כן, במקרה שבו הפעולה נעשתה כבר תוך כדי צירי לידה פעילים, יש מקום לחשוש שהתחיל כאן דימום של לידה מבלי קשר לביצוע פעולת הסטריפינג.

ה. דין הפתיחה

כאמור לעיל, פעמים שפעולת הסטריפינג יוצרת פתיחה של צוואר הרחם, ויש מקום לשאול מה דינה של פעולה זו, האם היא אוסרת ובאלו תנאים.

הברייתא בנידה (כא ע"ב) הביאה מחלוקת תנאים:

המפלת חתיכה... אם יש עמה דם - טמאה, ואם לאו - טהורה, ורבי יהודה אומר:

בין כך ובין כך טמאה.

מסקנת הגמרא (שם) שחכמים ור' יהודה נחלקו אם 'אפשר לפתיחת הקבר בלא דם', דהיינו אם במצב שבו נפתח צוואר הרחם ולא ראינו דימום כתוצאה מכך, האישה מותרת, או שיש לנו הנחת יסוד שכאשר נפתח צוואר הרחם, הדבר גרם ליציאת דם מהרחם והאישה נאסרת. להלכה פסק הרמב"ם⁷ כחכמים, שהאישה טהורה. אולם הראב"ד במקום השיג עליו, וכן דעת רוב הראשונים, ש'אי אפשר לפתיחת הקבר בלא דם', שכן נראה מסקנת הגמרא שם. ה'שלחן ערוך'⁸ פסק אף הוא, בעקבות שיטת רוב הראשונים, ש'אי אפשר לפתיחת הקבר בלא דם', ולכן אישה שהפילה חתיכה, אף באופן שאין הדם שבחתיכה מהווה סיבה לאסור, אם קוטר החתיכה היה יותר משיעור של קנה דק שבדקים, דהיינו שנוצרה פתיחה של צוואר הרחם, האישה נאסרת.

שו"ת 'נודע ביהודה'⁹ כתב בצורה פשוטה שדין זה ש'אי אפשר לפתיחת הקבר בלא דם' קיים גם בבדיקות רפואיות פולשניות שנכנסות לתוך הרחם:

ופשוט הא שמה שאמרו אי אפשר לפתיחת הקבר בלא דם, אין חילוק בין גרם

הפתיחה הוא מבפנים ובין גרם הפתיחה הוא מבחוץ, שהרופא הכניס אצבעו או

איזה כלי ופתח פי המקור.

הפוסקים האחרונים נחלקו אם ומתי יש לקבל את דינו של ה'נודע ביהודה', ולהלכה

מצאנו ארבע גישות עיקריות:

1. שיטת הרב עובדיה יוסף,¹⁰ שאין הלכה כ'נודע ביהודה'. טעמו הוא שחידושו של ה'נודע ביהודה' שנוי במחלוקת אחרונים, ויש לצרף לכך את שיטת הרמב"ם שאין חוששים כלל ל'פתיחת הקבר' ולהקל מטעם ספק ספקא - ספק אם הלכה שאין פתיחת הקבר בלא דם, ואף אם הלכה כן - ספק אם דין זה נאמר גם בפתיחה מבחוץ על ידי רופא.

7. רמב"ם, הל' איסורי ביאה פ"ה ה"ג.

8. שו"ע, יו"ד סי' קפח סע' ג.

9. נודע ביהודה, יו"ד תניינא סי' קכ.

10. טהרת הבית, סי' יא סע' ז.

2. שיטת הרב משה פיינשטיין,¹¹ שהלכה כ'נודע ביהודה', אולם שיעור הפתיחה האוסרת הוא רק משיעור של פיקה, שהוא כשלושת רבעי אינטש (כ-19 מ"מ).
 3. שיטת הרב מרדכי אליהו,¹² ששיעור הפתיחה האוסרת הוא מעבר לפתיחה הטבעית של צוואר הרחם של האישה, ואם הדבר אינו ידוע, פתיחה האוסרת היא במכשיר שקוטרו יותר משלושה מ"מ.¹³
 4. שיטת הרב שמואל הלוי ואזנר,¹⁴ שהמנהג לאסור כל בדיקה בתוך חלל הרחם, גם אם שיעורה הוא דק שבדקים.
- לפי זה יוצא לכאורה שלשיטת הרב ואזנר, כל ביצוע של סטריפינג יאסור את האישה; לשיטת הרב יוסף אין סיבה לאסור אישה עקב ביצוע סטריפינג, ולשיטת הרב פיינשטיין והרב אליהו, סטריפינג יאסור רק במקרה שהוא גרם לפתיחה של צוואר הרחם, תלוי בקוטר הפתיחה כל אחד לשיטתו. אמנם בשיחה עם הראשון לציון, הרב יצחק יוסף, בנו של הרב עובדיה יוסף, הוא אמר לנו שאין הדבר פשוט להקל אפילו לשיטת אביו, ובפרט אם נגרמו דימום ופתיחת צוואר הרחם, שכן ייתכן שמדובר כבר בהתחלה של תהליך לידה.

סיכום ומסקנות

- אישה שעברה סטריפינג תשאל את הרופא אם במהלך ביצוע הפעולה נגרמה פתיחה של הפה הפנימי של צוואר הרחם, ואם כן - מה היה שיעור הפתיחה.¹⁵ כמו כן תשאל את הרופא אם נגרם דימום במהלך הפעולה. התשובה ההלכתית משתנה לפי הנתונים הרפואיים, כדלהלן:
1. אם הרופא אומר שלא הייתה פתיחה וגם לא נגרם דימום כתוצאה מהפעולה - האישה טהורה.
 2. אף אם נגרם דימום כתוצאה מהפעולה - אם מדובר בדימום נקודתי בלבד שנראה סמוך לאחר הפעולה, יש מקום להתיר את האישה, כיוון שהפעולה הרפואית גורמת לרוב לשפשוף ולקריעה של כלי דם, והדימום יכול להיחשב כדם מכה.
 3. אם כתוצאה מהפעולה נגרמת הרחבה של צוואר הרחם, לדעת רוב הפוסקים האישה נאסרת אף אם לא נגרם דימום.
 4. אם האישה רואה דימום מוגבר, יש לחשוש שמדובר כבר בתחילת לידה, וממילא האישה נאסרת.
 5. בביצוע של סטריפינג תוך כדי הופעת צירי לידה סדירים ותכופים, יש יותר מקום לחשוש ולאסור את האישה, גם אם נגרם דימום מועט בלבד, כיוון שיש לחשוש שמדובר בלידה שכבר התחילה.

11. שו"ת אגרות משה, או"ח ח"ג סי' ק.

12. דרכי טהרה, פ"א סע' יז.

13. שזהו שיעור הפתיחה הטבעי הקטן ביותר של צוואר הרחם אצל אישה שמעולם לא ילדה.

14. שיעורי שבט הלוי, סי' קפח סע' ג ס"ק ג.

15. כדי לוודא את הנתון הזה, על האישה לבקש מהרופא שישים לב למידת הפתיחה של צוואר הרחם לפני ביצוע הפעולה, כדי לאבחן אם פעולת הסטריפינג הרחיבה את הפתיחה הקיימת כבר של צוואר הרחם.