

הרב ליאור שגב

בדיקת זרע לרווק שסובל מווריקוצלה (דליות האשך)

כאשר מגלים אצל בחור רווק וריקוצלה (דליות האשך), בדרך כלל הרופאים ממליצים לו לבצע בדיקת זרע, כדי שאם יתברר שמצב הזרע אינו תקין, הוא יעבור ניתוח לתיקון הווריקוצלה. לעומת זאת, אם מתברר שהזרע תקין, אין צורך בניתוח, וניתן להסתפק במעקב אורולוגי בלבד. נשאלת השאלה, האם במצב כזה מותר לבצע בדיקת זרע?

א. וריקוצלה (דליות האשך, Varicocele) – רקע רפואי¹

1. הגדרה ושכיחות

וריקוצלה היא הרחבה של רשת הוורידים המובילה את הדם לאשך ואשר נמצאת בתעלה המפשעתית (pampiniform venous plexus). עקב כמה סיבות אנטומיות, וריקוצלה שכיחה הרבה יותר באשך השמאלי – 90% מהמקרים הם בצד שמאל.

וריקוצלה היא תופעה נפוצה יחסית, לפי ההערכה היא קיימת אצל כ-15% מהגברים הבריאים. יחד עם זאת, וריקוצלה שכיחה בשיעור של כ-35% אצל גברים סובלים מאי פוריות ראשונית, ובשיעור של כ-80% אצל גברים סובלים מאי פוריות משנית (דהיינו לאחר הולדת ילד אחד לפחות) עקב סיבה גברית (male factor).

מקובל לחלק את חומרת הווריקוצלה לארבע דרגות:

1. תת-קלינית (Subclinical) – וריקוצלה שלא נימושה בבדיקה פיזיקלית אלא אובחנה בבדיקת הדמיה.

2. דרגה 1 – וריקוצלה שמורגשת על ידי הרופא רק בזמן מאמץ (בדיקת וסלבה).

3. דרגה 2 – וריקוצלה שמורגשת גם בזמן מנוחה.

4. דרגה 3 – וריקוצלה שנראית לעין.

מרבית הגברים עם וריקוצלה, אינם סובלים מתסמינים, ולכן לרוב וריקוצלה תאותר בבדיקה שגרתית (כגון בבדיקה הרפואית שנערכת בלשכת הגיוס) ולא עקב תלונה מסוימת. אצל מיעוט מהגברים סובלים מווריקוצלה, יש כאבים באשכים, בעיקר בזמן מאמץ.

1. לצורך הסקירה נעזרתי במקורות הבאים:

ד"ר איתי גת וד"ר יגאל מג'אר, 'האניגמה של הווריקוצלה – רעש רקע' או הפרעה שכיחה בפוריות הזכר? (הרפואה כרך 154 חוברת ב', מאי 2015).

Clavijo, R. I., Carrasquillo, R., & Ramasamy, R. 'Varicoceles: prevalence and pathogenesis in adult men', Fertility and Sterility, Vol. 108, Issue 3, pp. 364–369 (2017). <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2017.06.036>

ראו גם ד"ר אלחנן בר-און וד"ר דוד ב' וייס, 'דליות האשך בגיל הבגרות והפוריות העתידית – בעיה סבוכה ובלתי פתורה' (ספר אסיא יג, עמ' 167–177), וכן ספר פוע"ה כרך שני – פוריות (עמ' 215–217).

2. השפעת וריקוצלה על פוריות הגבר

ההשפעה של וריקוצלה על פוריות הגבר נתונה במחלוקת רבת שנים. כאמור לעיל, וריקוצלה היא תופעה שיחסית שכיחה באוכלוסייה, ולכן היריונות ספונטניים שכיחים יחסית גם אצל נשים שבן הזוג שלהם סובל מכך. מאידך, מחקרים שנעשו הראו שכיחות גבוהה יותר של ירידה בספירת הזרע עקב וריקוצלה, כאשר בקרב גברים הלוקים באי פוריות, השכיחות של וריקוצלה גבוהה משמעותית משכיחותה באוכלוסייה הכללית, במיוחד במקרים של אי פוריות משנית, וכפי שנכתב לעיל.

סיכויי הפגיעה בזרע בכלל המדדים (כמות, תנועה ומבנה) אצל גברים שסובלים מווריקוצלה דרגה 3 הם סביב 15%–17%. בנוסף, וריקוצלה עשויה להשפיע על נפח האשך. מחקרים שנעשו הראו שאצל גברים שסובלים מווריקוצלה קלינית נפח האשכים נמוך יחסית לגברים שאצלם הווריקוצלה היא תת קלינית. ירידה בנפח האשך עשויה להצביע על ירידה אפשרית בפוריות. אמנם כאשר מדובר בווריקוצלה בדרגה 2 ומטה, סיכויי הפגיעה בזרע הם פחות מ-10%, ואינם שונים משמעותית מאשר באוכלוסייה הכללית.

3. תיקון וריקוצלה (וריקוצלקטמיה):

יש כמה שיטות רפואיות לתיקון וריקוצלה:

1. קשירת הוורידים הפגועים – שיטה שנעשית בניתוח על ידי ביצוע חתך בבטן או במפשעה וקשירה של הוורידים המורחבים שמובילים לאשך.
2. ניתוח מיקרו כירורגי – שיטה זו דומה לשיטה של קשירת הוורידים, אולם בשיטה זו נעשה שימוש במיקרוסקופ, וכך ניתן להבחין טוב יותר בין כלי דם שונים.
3. צנתור (אמבוליזציה) – שיטה שבה מכניסים סליל מתכת או דבק לוורידים, דבר שגורם לירידה בנפח הדם שזורם לאשכים.

סיכויי הצלחת הטיפול: מחקרים הראו שיש שיפור במצב הזרע לאחר תיקון וריקוצלה: ריכוז הזרע עולה בממוצע ב-12–14 מיליון תאי זרע למ"ל, והתנועה עולה ב-10%–15%. לגבי שיעורי ההיריונות לאחר תיקון וריקוצלה, המחקרים הראו ששיעורי הכניסה להיריון ספונטני לאחר תיקון וריקוצלה הם בין 30%–60%, כאשר קיים יתרון משמעותי לניתוח המיקרו כירורגי לעומת קשירת ורידים או צנתור. יש לציין שיש אחוזי חזרה (הישנות) של הווריקוצלה לאחר כמה שנים, בשיטות של קשירת ורידים וצנתור, שיעורי ההישנות הם בין 12%–15%, ואילו בשיטה המיקרו כירורגית מדובר על כ-1%.

ב. השאלות ההלכתיות

על פי הרקע הרפואי שתואר לעיל, מתעוררות כמה שאלות הלכתיות לגבי בחור רווק שגילו לו וריקוצלה²:

² כמה מהשאלות רלוונטיות גם לגבי אדם נשוי, אולם אצל זוג נשוי, יש אינדיקציה ברורה לגבי שאלת הפוריות – הצלחה או חוסר הצלחה ביכולת כניסה להיריון, וגם יש דרכים קלות יותר מבחינה הלכתית לבדיקת זרע מאשר אצל אדם שאינו נשוי. לכן המאמר שלנו מתמקד דווקא באדם שאינו נשוי.

1. האם מותר לו לבצע בדיקת זרע כדי לדעת את מצבו וכדי לברר בצורה מיטבית האם כדאי לו לעבור פרוצדורה רפואית לתיקון הווריקוצלה?
2. במצב שבו בנוסף לווריקוצלה יש גם ירידה בנפח האשך, האם יש לכך משמעות הלכתית ביחס לשאלה הקודמת?
3. האם יש משמעות אם לבחור יש כאבים, ואז ממילא הוא צריך לבצע תיקון של הווריקוצלה ללא תלות בשאלת מצב הזרע?
4. בנוסף, בהינתן הנתונים הרפואיים שהובאו לעיל, לפיהם וריקוצלה מעלה את הסיכון לבעיות פוריות, נשאלת השאלה האם במקרה שבו לא ידוע מצב הזרע, יש לספר בשידוכים על וריקוצלה?
בהמשך המאמר, ננסה לענות על השאלות הללו.

ג. עקרונות ההיתר לבדיקת זרע

שאלת בדיקת זרע לצרכים שונים, ובעיקר לצורך פוריות, נידונה אצל פוסקים רבים, במיוחד במאה וחמישים שנה האחרונות. לכן נביא כאן בקצרה רק את עיקרי הדברים³. איסור הוצאת זרע לבטלה נחשב כאיסור חמור, ויש לו כמה מקורות וטעמים בחז"ל ובפוסקים⁴. בכלל האיסור לא רק הוצאת זרע מכוונת בידים, אלא גם עשיית מעשים שעלולים לגרום להוצאת זרע, כמו לדוגמה האיסור להרהר ביום, שמא יבוא לידי טומאה בלילה (כתובות מו"א)⁵.

המקור להיתר בדיקת זרע במקרים מסוימים מופיע בגמרא יבמות (עו"ב). שם מובא, שאדם שיש לגביו חשש שהוא כרות שופכה, מניחים עליו לחם חם על פתח פי הטבעת⁶

3. לעיון והרחבה ראו: ספר פוע"ה כרך שני – פוריות (עמ' 192–214), אנציקלופדיה הלכתית רפואית כרך שלישי ערך 'זרע' (עמ' 384), נשמת אברהם אבן העזר סימן כג (עמ' קח-קיד).

4. ראו ספר פוע"ה כרך חמישי – אוצר המושגים (ערך 'הוצאת זרע לבטלה', עמ' 172–174) ואנציקלופדיה הלכתית רפואית שם (עמ' 374–375).

5. לאיסורים נוספים שקיימים עקב החשש שיביאו להוצאת זרע לבטלה, ראו ספר פוע"ה שם (עמ' 174–175).

6. לשון הגמ' שם היא: "בי פוקרי". רש"י (שם ד"ה בי פוקרי) פירש: "נקב בית הרעי, ומחמת חמימותו הוא נקרי, כך שמעתי". כך גם פירש במילון שימושי לתלמוד והמדרש של ברוך קרופניק – "אנוס, שהוא פי הטבעת". ראו גם תוספות רא"ש (נידה יד ע"א): "פירוש: שוכב על גביו, כי עגבותיו מתחממין על המיטה ובא לידי קרי, כדאמרינן בפרק הערל: מייתנין מיא חמימא דשערי, ומנחינן ליה אבי פיקרי, ומקרי בי פיקרי, היינו עגבותיו, כשמניח עליהם דבר חם, מתחמם ובא לידי קרי".
אולם ראו פירוש רבי אברהם מן ההר ביבמות שם בשם הערוך, שמשמע מדוברו על הנחה של דבר חם על העטרה עצמה: "ואית דמפרשי: נקב שביל בית הזרע. ולשון בעל הערוך בערך פקר, אבי פוקרי, פירוש במקום הסדק". ראו גם ספר נר ערוך על ספר הערוך לרב יעקב שור (עמ' שצג), שכתב שהמילה היא מלשון "פיק קרי", דהיינו מקום הוצאת הזרע.
נפקא מינה בין הפירושים היא שלפי רש"י משמע, שההיתר להוצאת הזרע אינו בחימום האיבר עצמו, אלא בדרך של גירוי עקיף (דומה מעט להליך הוצאת זרע באלקטרואיג'קוליישן (EEJ), שהיא הוצאה על ידי

כדי שיתחמם, וכך יוציא זרע. מכאן למדו פוסקי ההלכה שלושה עקרונות להיתר הוצאת זרע:

1. **היתר הוצאת זרע לצורך** – מותר לבצע בדיקת זרע כשיש צורך. להלן כמה דוגמאות של צורך:

א. מצב בו הזרע עלול להיפגע בגלל טיפול תרופתי או גונדוטוקסי (טיפול שפוגע באיברים המייצרים זרע, בדרך כלל במהלך טיפול כימותרפי).⁷

ב. במהלך בירור פוריות, כאשר בני זוג מנסים להרות ללא הצלחה, ויש צורך לדעת מה מצב הזרע.⁸

ג. במהלך טיפולי פוריות לצורך שימוש בזרע להפרייה.⁹

ד. לצורך נישואים – כאשר ישנה סבירות גבוהה שיש בעיה בזרע, ובדיקת זרע יכולה לשפר את מצבו של החולה, בכך שאם ימצא זרע (ואפילו בכמות קטנה), הוא יוכל למצוא שידוך.¹⁰

2. **הקל הקל תחילה** – הגמרא ביבמות (שם) מציינת אפשרויות שונות להוצאת זרע. מדברי הגמרא עולה, שיש עדיפות ראשונית להוצאת זרע באמצעות שיטות עקיפות (כגון העברת בגדים צבעוניים לפני הנבדק). על פי זה כתבו הפוסקים, שגם כשיש היתר להוצאת זרע לצרכים מסוימים כדלעיל, יש לבצע את פעולת הוצאת הזרע באופן עקיף שנחשב קל יותר להלכתה, ורק אם אין ברירה או שדרך זו אינה יעילה, ניתן להתיר דרכים מורכבות יותר.

3. **דרך עקיפה / ישירה** – הוצאת הזרע הנזכרת בגמרא שם, נעשית כאמור על ידי הנחת לחם חם על פי הטבעת. הים של שלמה (יבמות פרק ח סימן טו) למד מכאן, שגם כשמתירים הוצאת זרע, יש לעשות זאת בדרך עקיפה בלבד. אצל אדם נשוי ניתן לבצע את הוצאת הזרע ביחסי אישות על ידי קונדום סטרילי. אולם אצל אדם רווק כמובן אין

גירוי חשמלי של הערמונית דרך פי הטבעת), אולם לפי הערוך הגירוי נעשה ישירות לאיבר, והוא דומה להוצאת זרע על ידי ויברטור (PVS), שהוא מכשיר רפואי שגורם להרעדת האיבר עצמו ולהוצאת זרע.

7. ראו הרב אליהו בקשי דורון, 'שאלה חמורה בעניין שמירת זרע לקיים פרייה ורבייה' (ספר אסיא ז, עמ' 279–284), הרב צדוק שמואל סושארד, 'הקפאת זרע לקיום מצוות פרו ורבו – שו"ת' (שם, עמ' 291–293), הרב משה קורצטג, 'בענין שמירת הזרע לצורך קיום מצוות פרייה ורבייה' (שם, עמ' 294–298).

8. ראו ספר פוע"ה כרך שני – פוריות (עמ' 192–195).

9. ראו ספר פוע"ה הנ"ל (עמ' 347).

[הערת העורך (א.כ.): ייתכן לומר שמקרה זה שונה, שכן כאן משתמשים בזרע לצורך הייעוד המקורי שלו – קיום פרייה ורבייה, ואם כן הדיון אינו מצד הוצאת זרע לצורך, אלא זוהי הוצאתו הרגילה].

10. ראו בעניין זה: שו"ת פוע"ה חלק ב – פוריות, יחסין וגנטיקה (עמ' 41–59). ראו גם הרב ליאור שגב ואהרון פרץ, 'בדיקת זרע ושימור פוריות אצל חולי קליינפלטר', אמונת עתיך 131 (תשפ"א, עמ' 132–142).

אפשרות כזאת, ולכן על פי שיטה זו, יש שהתירו את הוצאת הזרע רק באמצעות גירוי חשמלי (אלקטרואיג'קוליישין). לעומת זאת, לדעת שו"ת שאילת יעבץ (חלק א סימן מג), במקום צורך מותר להוציא זרע אף באוננות¹¹.

ד. בדיקת זרע לצורך שידוכים

כאמור לעיל, כשיש חשש לפגיעה במצב הפוריות, והבדיקה נעשית כדי שהבחור יוכל למצוא שידוך ולהתחתן – יש שהתירו לבצע בדיקת זרע. כך לדוגמה כתב הרב אשר וייס (שו"ת פוע"ה חלק ב – פוריות, יוחסין וגניקה, עמ' 45)¹²:

ולפי שתי הדרכים, לכאורה מותר בנדון דידן דבחור יקר זה, אם אי אפשר יהיה לברר מצבו, כמעט ונגזר עליו עיגון מוחלט, מה שאין כן ברואה מחמת תשמיש, שמותר באישה אחרת, ולדרכו של האמרי אש, הלא גם בנדון דידן, לפי הצד חלילה שאינו ראוי להוליד, אין בו איסור השחתה. ומכל מקום מבואר בגמרא, דמותר לגרום הוצאת זרע לבטלה כדי לבודוק אם הוא ראוי להוליד.

אולם יש הבדל מהותי בין המקרים בהם דנו הפוסקים בשאלה הנ"ל לבין הנידון שלפנינו: השאלה הנ"ל עסקה במקרה של בחור שקיים אצלו סיכוי גבוה לפגיעה בזרע, ויש לו חזקת אי פוריות. במצב כזה הבדיקה יכולה להיטיב את מצבו, אם יתברר שעל אף החזקה יש לו זרע, ואז הוא יוכל להינשא. אולם בנידון שלפנינו, רוב הסיכויים שהזרע תקין, כפי שהובהר לעיל בהקדמה הרפואית. לכן כתבנו בספר פוע"ה (כרך ראשון – משפחה וטהרה, עמ' 30 הלכה ג), שאין חובה הלכתית לספר למשודכת על וריקוצלה, מכיוון שיש ספק אם תהיה ירידה בזרע.

מאידך, כיוון שהסיכוי לבעיה בזרע הוא בכל זאת גבוה יותר מאשר באוכלוסייה הכללית, יש מקום לדון האם עובדה זו מתירה לבצע בדיקת זרע¹³. מה עוד שאם יימצא שאכן ספירת

11. ראו ספר פוע"ה כרך שני – פוריות (עמ' 193–194) וכרך חמישי – אוצר המושגים (ערך הנ"ל, עמ' 178–179).

12. ראו שם, שכן סברו כל הפוסקים שענו על השאלה.

13. קשה להגדיר מהו הסיכוי המדויק לבעיית זרע באוכלוסייה הכללית. יחד עם זאת אנו יודעים שכ-15% מהזוגות חווים אי פוריות, כאשר כ-50% מהמקרים הם על רקע של בעיית זרע. כלומר הסיכוי לבעיית זרע באוכלוסייה הכללית נע מסביב ל-7%. אצל כאלו שסובלים מווריקוצלה, הסיכוי לפגיעה כל שהיא בזרע הוא סביב 15%, כלומר פי 2 מאשר באוכלוסייה הכללית.

ראו:

Leslie SW, Soon-Sutton TL, Khan MAB. Male Infertility. [Updated 2024 Feb 25]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562258/>

הזרע נמוכה – יוכל הבחור לנסות לשפרו על ידי ניתוח או צנתור, כמובא בהקדמה¹⁴. הרב שלמה דיכובסקי (אסיא סז-סח, עמ' 13-16) נשאל שאלה זו, ותשובתו היא שמותר לבצע את הבדיקה, כיוון שהבדיקה נחשבת לצורך. אולם לעניות דעתי יש לדון בדבריו, כדלהלן. לאחר שהרב דיכובסקי הביא את דברי הרב בקשי דורון, שאסר הוצאת זרע לרווק חולה סרטן לפני טיפול כימותרפי¹⁵, הוא טען שבמקרה של וריקוצלה, יהיה מותר:

לִי נראית כוונתו, שאם הוא פורה היום, וחששו שמא לא יהיה פורה לאחר זמן, על זה נאמר לו, שלא ידאג ויכין לו היום לצורך עתידי... אבל בבעיה מיידית, כשיש ספק גדול אם הוא פורה עכשיו, אין הבדל בין בחור לנשוי.

כמו כן, הרב דיכובסקי טען, שבדיקת הזרע היא תחילת תהליך הריפוי, כי היא מהווה תנאי לניתוח.

איני יודע מהי המציאות שתוארה בפני הרב דיכובסקי, אך כאמור לעיל, אי אפשר לומר על כל מי שיש לו וריקוצלה, שיש "ספק גדול" אם הוא פורה. כאמור בהקדמה, רוב רובם של הגברים עם וריקוצלה הם פוריים (והרבה פעמים הם כלל לא יודעים על הווריקוצלה).

כנ"ל לגבי טענתו השנייה של הרב דיכובסקי – אין הכרח לקשור בין בדיקת הזרע לבין הניתוח. נכון הוא שהרופאים מבקשים הרבה פעמים מבחור לבצע בדיקת זרע, אולם מבחינה רפואית ניתן לבצע את הניתוח גם בלא הבדיקה. לדוגמה, במקרה שיש כאבים¹⁶ או ירידה בנפח האשך, גם אם הזרע יימצא תקין, עדיין ישנה אינדיקציה לניתוח.

לעניות דעתי, לא מסתבר שכל סיכוי מסוים לפגיעה בזרע יתיר בדיקת זרע. פוסקי ההלכה כתבו שההיתר לבדיקת זרע אצל זוג עם קושי להרות הוא רק לאחר משך זמן מסוים שבני הזוג ניסו להרות, שכן אז יש ריעותא וחשש שקיימת בעיה¹⁷. אם נאמר שעל כל סיכוי שיש ירידה בפוריות מותר לבצע בדיקת זרע – אם כן מדוע יש צורך בריעותא?

14. אמנם יש לציין, שכאשר אין הקטנה של נפח האשך, והבעיה במצב הזרע אינה חמורה (severe OTA), יש דיון האם מומלץ לבצע את הניתוח כעת במטרה למנוע הידרדרות עתידית או להמתין עד התחונה (כאשר יהיה ניסיון להרות). הסיבות להמתין הן:

1. איננו יודעים האם שיפור של מדדי הזרע כעת לא ישתנה בטווח הארוך, כך שהניתוח בסופו של דבר יהיה מיותר.

2. כאמור, יש אחוזי הישנות של הווריקוצלה – כך שעלול להיות מצב בו הבחור יצטרך שוב לעבור ניתוח בעתיד.

מאידך, כיוון שאיננו יודעים האם המצב הוא הפיך, יכול להיות שיש בכל זאת עדיפות לבצע את הניתוח כבר כעת.

15. ראו במאמרו שצוין לעיל, הערה 7.

16. יש לציין שיש מחלוקת רפואית האם תיקון וריקוצלה מונע כאבים.

17. לסיכום השיטות מהו זמן ההמתנה הנכון מבחינה הלכתית עד לביצוע בדיקת זרע, ראו ספר פוע"ה כרך שני – פוריות (עמ' 195-196).

אולם ניתן לומר לאידך גיסא – כיוון שיש צורך לברר את מצב הזרע, אפילו צורך קל, הרי זה נחשב שההוצאה אינה לבטלה. כן משמע מדברי שו"ת אגרות משה (אבן העזר חלק א סימן סג), שביאר את שיטת ר"י שהובאה בתוספות (יבמות לד ע"ב ד"ה ולא כמעשה), שהתיר להוציא זרע בביאה שלא כדרכה:

עוד אמר ר"י, דלא חשוב כמעשה ער ואונן, אלא כשמתכוון להשחית זרע, ורגיל לעשות כן תמיד, אבל באקראי בעלמא, ומתאוה לבוא על אשתו שלא כדרכה – שרי.

האגרות משה הקשה, כיצד מותר לעבור על איסור הוצאת זרע לבטלה כיוון שמתאוה לבוא על אשתו? תירוץ הוא:

אבל לפי זה ניחא, דכיוון דפירוש לבטלה הוא לבטלה ממש, שאין בה שום צורך. ומטעם זה מותר לצורך מצוות עונה ושמחת אשתו, לכן סברי הר"י והרא"ש מצד הגמרא דנדרים, מקרא ד: "כי יקח איש אשה", שהיא לקוחה לעשות בה כל חפצו, שמזה אמר רבי התורה התירתיך, עיין שם בר"ן, שבענין אישות לאיש עם אשתו, התירה תורה להחשיב גם זה שמתאוה לבעול שלא כדרכה, כצורך, ואינו לבטלה ומותר.

מדברי האגרות משה משמע, שאיסור הוצאת זרע לבטלה קיים דווקא כשאין שום צורך כלל, אבל כאשר יש צורך, אין כלל איסור. לפי זה, כיוון שאצל בחור שסובל מווריקוצלה יש סיכוי גבוה יותר לפגיעה בזרע מאשר באוכלוסייה הכללית – אין זה נחשב להוצאת זרע לבטלה. אולם הדברים אינם פשוטים, וייתכן שיש לחלק בין הנידון של האגרות משה לנידון שלנו – האגרות משה עסק בהוצאת זרע ביחסי אישות לצורך מצוות עונה. שונה הדבר בנידון שלנו שהמטרה היא לצורך פרייה ורבייה עתידית, ולכן צריך עיון.

בנידון שלנו קיים שיקול נוסף שיש לקחת בחשבון – במקרים בהם בדיקת הזרע יכולה להיטיב עם הנבדק, אכן ניתן לומר שהבדיקה היא לצורך קיום פרייה ורבייה ולהתיר אותה. אולם במקרה של בדיקת זרע אצל בחור שסובל מווריקוצלה, יש סיכוי שתימצא בעיה (שלא בטוח כלל שהיא נובעת מהווריקוצלה, שהרי גם לאנשים שאינם סובלים ממנה יכולות להיות בעיות זרע) ואז דווקא יהיה לו קושי במציאת שידוך, כך שהבדיקה לא רק שלא תועיל לו לצורך פרייה ורבייה, אלא להיפך – היא עלולה להרע את מצבו¹⁸.

יש לציין שכל דיוננו הוא לגבי וריקוצלה בדרגה 3, שבה סיכויי הליקוי בזרע הם גבוהים משמעותית מאשר באוכלוסייה הכללית. לעומת זאת, בווריקוצלה בדרגה נמוכה יותר (דרגה 1–2), אין סיבה להתיר בדיקת זרע, שכן סיכויי הפגיעה בזרע במצב כזה, זהים

18. מסתבר שאם עומד בפני הבחור שידוך, והבחורה אינה מעוניינת להמשיך את הקשר בלא שהבחור יבצע בדיקת זרע – יהיה מותר לו לבצע את הבדיקה (אמנם נכון להסביר לה קודם לכן את הסיכויים לפגיעה בזרע, וכן שכל מקרה גם אם תהיה פגיעה בזרע, ניתן יהיה להרות כמעט בוודאות באמצעות טיפולי פוריות, כגון הזרעה תוך רחמית או הפריה חוץ גופית).

כמעט לאוכלוסייה הכללית, כמובא לעיל, בהקדמה הרפואית. יחד עם זה, חשוב לבצע מעקב על ידי בדיקה ידנית וכן אולטרה סאונד כדי לבדוק שאין החמרה בווריקוצלה וכן לשלול הקטנה של נפח האשך (בדרך כלל ההמלצה היא מעקב כל חצי שנה עד שנה).

ה. בדיקת זרע לצורך מניעת ניתוח או צנתור

כאמור לעיל בהקדמה הרפואית, יש שיקול נוסף לביצוע בדיקת זרע, וזאת כדי לדעת אם מומלץ לבצע ניתוח. מצד אחד, אם אכן יש פגיעה בפוריות, מסתבר שכדאי להקדים את הניתוח ככל שניתן כדי להימנע מנזקים עתידיים¹⁹. מצד שני, אם לא קיימת בעיה, עלולים להגיע לניתוח או צנתור מיותרים שבוצעו שלא לצורך. ד"ר אלחנן בר-און וד"ר דוד וייס²⁰ חישבו שבאוכלוסייה של 1000 מתבגרים, נמצא כ-160 עם וריקוצלה, אבל רק ל-60 יהיה ליקוי בפוריות²¹. יוצא, שאם נבצע לכל מי שיש וריקוצלה ניתוח לתיקונה, נבצע אצל כ-100 מתוך 160 (63%) ניתוח מיותר²²!

אמנם סיכונים וסיבוכים בניתוח לתיקון וריקוצלה נדירים יחסית²³, אך הניתוח כולל הרדמה ופתיחת הבטן (בגישה של ניתוח פתוח), וזמן החלמה אחריו.

נראה שבמקרה בו ממילא מומלץ לבחור לבצע ניתוח, ללא קשר למצב הזרע – כגון במקרים שבהם הוא סובל מכאבים, או במקרים שבהם יש ירידה בנפח האשך (כאמור, במקרים כאלו הסיכויים לליקוי בפריון גבוהים יותר), אין סיבה לבצע בדיקת זרע, שכן במקרים כאלו ממילא יומלץ לעבור ניתוח.

מאידך, במקרים בהם אין סיבה לעבור ניתוח אלא כדי למנוע הידרדרות במצב הזרע, ואם הזרע ימצא תקין, לא יהיה צורך בניתוח אלא במעקב שמרני בלבד – יש לדון האם סיבה זו מצדיקה בדיקת זרע?

19. ראו לעיל, הערה 14, שהמלצה זו אינה חד משמעית

20. במאמרם שהוזכר לעיל, הערה 1. ראו שם, עמ' 173.

21. לעייל כתבנו, שעל פי המחקרים האחרונים, שיעור ליקוי הזרע בווריקוצלה בדרגה חמורה, עומד סביב 15%. אולם לפי ד"ר בר-און וד"ר וייס השיעור גבוה יותר. ייתכן שההבדל נובע מכך, שהמאמר שלהם נכתב שנים עשרה שנה לפני המאמרים שפורסמו סביב 2012, שהתבססו על מחקרים מעודכנים יותר, וציינו את השיעור הנ"ל.

22. עיינו באשרי האיש (אבן העזר חלק ב, עמ' פא סעיף ח), שכתב בשם הרי"ש אלישיב, שמומלץ לבצע בדיקות בהיריון (סקירת מערכות וכדומה), אם יש סיכוי של מעל 20%, שיימצא מום בעובר, זאת כדי למנוע ניתוח קיסרי מיותר. מכאן עולה שיש עניין למנוע ניתוח מיותר, ורצוי לבצע בדיקה לשם כך גם אם בדרך כלל לא מבצעים את אותה בדיקה (נציין שגישת מכון פוע"ה היא שמומלץ לבצע סקירת מערכות בכל היריון).

23. בשיחה עם ד"ר אוהד שושני, אורלוג בכיר ומומחה בפריון הגבר, הוא אמר שסיבוכים של ניתוח קשירת ורידים יכולים להיות: דימום, זיהום או הידרוצלה, אולם מדובר בתופעות לא שכיחות, שבדרך כלל מטופלות בטיפול שמרני. סכנה תיאורטית יכולה להיות פגיעה באשך או בצניור הזרע, אולם מדובר על סיכון נדיר ביותר (הוא ציין שדבר כזה מעולם לא קרה בניתוח שהוא ביצע).

1. האם ניתוח לתיקון וריקוצלה נחשב לחבלה?

הרמב"ם (הלכות חובל ומזיק פרק ה הלכה א) כתב:

אסור לאדם לחבול, בין בעצמו בין בחברו. ולא החובל בלבד, אלא כל המכה אדם כשר מישראל, בין קטן בין גדול, בין איש בין אישה, דרך ניציון, הרי זה עובר בלא תעשה.

מדברי הרמב"ם עולה, שאיסור חובל קיים דווקא בדרך ניציון. על פי זה כתבו פוסקים רבים, שכאשר אדם מבצע ניתוח לצורך, אפילו אם מדובר לצורך שאינו רפואי, כגון ניתוח פלסטי לשם נוי – אין בזה משום איסור חובל²⁴. אולם בנידון שלנו שונה הדבר, שכן קיים ספק האם הניתוח בכלל נצרך.

נראה להוכיח, שבכל מקרה שבו החולה סובר שהדבר נצרך, אין בזה משום איסור חובל, מדברי הרש"ז אויערבאך במענה לשאלה שנשאל על ידי הרב ירחמיאל דוד פריד, ופורסמה בספר מעדני שלמה (חושן משפט, עמ' שעד סעיף לא):

שאלתי למרן, אודות חולה שחושש לאיזה דבר המצריך להסיר מעט מעורו לצורך טיפול [ויש לו מקום לחוש לכך], והרופא אינו רואה סיבה לחוש לכך, האם מותר לומר לו לרופא שיעשה זאת, דאולי יש בזה משום איסור לחבול בעצמו. ואמר שזה פשוט שמותר [והוכיח אותי על שאני שואל אותו שאלות כגון אלו].

עולה מדבריו, שאין איסור חובל ומזיק כאשר החבלה נעשית ברצון האדם למטרה מסוימת, גם אם מבחינה רפואית "טהורה" אין צורך בניתוח. אך עדיין יש לחלק – בנידון שלפנינו, גם החולה עצמו אינו יודע אם יש צורך אמיתי בניתוח, והוא נמנע מלבצע בדיקת זרע עקב סיבות אחרות.

2. בל תשחית במקום ספק

ייתכן שניתן להביא ראיה מאיסור בל תשחית, כשיש ספק אם תוצאת המעשה של האדם תהיה השחתה. בגמרא במסכת שבת (קה"ע"א) מבואר, שמותר לקרוע בגד לצורך הטלת מורא:

לא צריכא, דקא עביד למירמא אימתא אינשי ביתיה. כי הא דרב יהודה שליף מצביייתא, רב אחא בר יעקב תבר מאני תבירי, רב ששת רמי לה לאמתיה מוניני ארישא, רבי אבא תבר נכתמא²⁵.

24. ראו ספר פוע"ה כרך רביעי – גינקולוגיה, מחלות, חברה ומחקר (עמ' 226–227). גם מבין הפוסקים האוסרים שם, יש שאסרו זאת רק עקב הסכנה, וכאמור לעיל, בנידון שלנו הסכנה היא זניחה מאוד.

25. תרגום: מדובר כאשר עושה כדי להטיל מורא על בני ביתו. כמו שרב יהודה הוציא חוטים מהבגד, רב אחא בר יעקב שבר כלים פגומים, רב ששת שפך על ראש שפחתו ציר דגים, רב אבא שבר את כיסוי הכד.

אם כן, כשיש צורך בהשחתה, היא אינה אסורה משום "בל תשחית". ואכן, הרמב"ם (הלכות מלכים פרק ו הלכה י) כתב, שאיסור "בל תשחית" הוא דווקא בדרך השחתה:

ולא האילנות בלבד, אלא כל המשבר כלים, וקורע בגדים, והורס בנין, וסותם מעין, ומאבד מאכלות דרך השחתה, עובר בלא תשחית, ואינו לוקה אלא מכת מרדות מדבריהם.

מכאן רואים שיש דמיון בין איסור חובל (שגם הוא מותר כשאינו דרך ניציון, והותר לצורך כאמור לעיל) לבין איסור "בל תשחית". בנוסף, גם איסור "בל תשחית" חל בגוף האדם (ולא רק בממון), כמו איסור חובל, כפי שמצינו בגמרא (שבת קמ"ב), שגם אכילת מאכל לא בריא מוגדרת "בל תשחית" של הגוף.

מעתה, אם נראה מקרה דומה באיסור "בל תשחית" נוכל לכאורה להביא ראייה ממנו גם לאיסור חבלה.

מדברי התוספות במועד קטן (טו ע"ב ד"ה לא אשאר) נראה שאין איסור לעשות מעשה שתוצאותיו עלולות להיות השחתה. בגמרא (שם) יש ספק, אם מנודה חייב לקרוע. התוספות הקשו מדוע הגמרא לא הביאה ראייה שצריך לקרוע ממעשה תנורו של עכנאי, שם רבי אליעזר קרע כיוון שנידוהו? ותירצו שרבי אליעזר החמיר על עצמו. מכאן מוכח שאין איסור "בל תשחית" במקרה של ספק, שכן אם האיסור קיים גם בספק, איך רבי אליעזר עבר על איסור כיוון שהחמיר על עצמו?

אך הרשב"א בדיני שחיטה (חולין ב ע"א) חולק. לדבריו, אין למסור בהמה לשחיטה לקטן:

והא דתני יקלקלו בלשון עתיד, לאשמועינן דאין מוסרין להן חולין לכתחלה. ופירש רש"י ז"ל (לקמן יב ע"ב), אפילו אחרים רואין אותן, דמועדין הן לקלקל תמיד, כלומר ואיכא משום בל תשחית...

אמנם יש מקום לדחות ולומר שכוונתו היא שבקטן יש חזקה שיקלקל, ולכן בוודאי יהיה "בל תשחית", אבל אם אין ודאות שתיגרם השחתה – מותר. אולם במקום אחר כתב הרשב"א (חולין י"א), שאסור לשחוט בסכין שלא נבדקה משום "בל תשחית", וברור שלא כל סכין היא פגומה. כך גם כתב בפירוש המאירי (חולין שם), שאם לא בדק את הסכין, יש כאן ספק "בל תשחית":

השוחט צריך שיבדוק סכינו קודם שישחוט, שמא פגומה היא, ואין שחיטה בפגימה אלא קריעה. ואפילו דעתו לבדוק אחר שחיטה, שהרי כתוב ושחטתם בזה, וכן שכל ששוחט בלא בדיקה, מכניס עצמו לספק בל תשחית.

למדנו מדברי המאירי שאסור לאדם לעשות מעשה, שלמפרע הסתבר שהיה לחינם, והיה בו משום "בל תשחית". אולם עדיין יש לדחות – שוחט שלא בדק את הסכין, התרשל במלאכתו, ולכן עבר על "בל תשחית". אך בנידון שלנו, הבחור מבצע ניתוח מבלי

לבדוק זרע משום שהוא סובר שיש איסור הלכתי להוציא זרע, או שהוא חושש שבדיקה כזאת תפגע לו בשידוך. הר"א וסרמן כתב בקובץ שיעורים (בבא קמא מד ע"א אות כו), שאין איסור "בל תשחית", כאשר הדבר נעשה לצורך מצווה, ואפילו כשיש ספק אם יש בכך קיום מצווה, אין איסור "בל תשחית"²⁶. כך גם ניתן לומר, שאין מחלוקת בין הרשב"א והתוספות לעיל, כיוון שהרשב"א דיבר שלא במקום מצווה ואילו התוספות דיברו במקום ספק מצווה.

הלכה למעשה, נראה שנחלקו הפוסקים אם מותר לבצע מעשה שתוצאותיו עלולות לגרום לאיסור "בל תשחית": הרמ"א בהלכות שחיטה (יורה דעה סימן יח סעיף יא) פסק, שאף שהשוחט כמה בהמות או עופות צריך לבדוק את הסכין בין כל שחיטה, כיוון שאם לא יבדוק ותימצא הסכין פגומה – כל מה ששחט יהיה נבלה, מכל מקום אם השוחט רוצה להכניס את עצמו לספק ולבדוק רק בסוף – מותר הדבר.

הכרתי (שם ס"ק ב) כתב, שכל זה רק במצב שאינו עובר על "בל תשחית" (כגון שמחיר נבלה שווה למחיר כשרה), אבל אם מפסיד ממון – יש בזה איסור.

אולם היד יהודה (שם ס"ק ט) חלק על דבריו:

ואין כאן שום חשש דעבר על "בל תשחית". דאינו אלא אם בוודאי משחית, אבל אם נכנס מעיקרו בספק אם יבא לידי השחיתה כלל, מותר.

אם כן ניתן לומר שהשאלה, אם מותר לאדם לעבור ניתוח שעלול להיות מיותר, תלויה במחלוקת בין האחרונים, אם יש איסור "בל תשחית" בספק. אולם לעניות דעתי ניתן לומר שאין כלל מחלוקת – כאשר אדם משחית לחינם, הדבר אסור אפילו בספק, ולכן אם למפרע יתגלה שאכן ההשחיתה הייתה לחינם, הוא עובר על איסור. אולם כאשר יש סיבה – כגון רבי אליעזר שרצה לקרוע כיוון שנידוהו, או כשאדם מעוניין לשחוט הרבה בהמות, ואין הוא יכול לבדוק את הסכין אחרי כל שחיטה, אין בכך איסור "בל תשחית".

26. בגמרא בבבא קמא (שם) אמרו, ששור שהרג אדם שלא בכוונה, אינו חייב סקילה, כגון שהתחכך בכותל להנאתו. הגמרא הקשתה כיצד יודעים שהשור עשה זאת להנאתו, ולא התחכך בכותל כדי להרוג? הר"א וסרמן דייק מקושיית הגמרא, שלולא היינו יודעים שהחיוך נעשה להנאתו, היינו הורגים את השור. לכאורה קשה, הרי "כמיתת הבעלים כך מיתת השור", ולגבי הבעלים כל זמן שאנו לא יודעים שכוונתו להרוג, לא הורגים אותו, ואם כן גם בשור הנחת היסוד הייתה צריכה להיות, שלא הורגים אותו עד שיוכח שהפיל את הכותל כדי להרוג? וזהו תירוץ:

וצריך לומר, דהא דספק נפשות להקל, אינו אלא משום ספק איסור "לא תרצח", אבל בשור דליכא איסור בהריגתו, אדרבה אמרינן ספק מצווה (וביערת הרע) להחמיר. ואף דבהריגת שור בלי צורך איכא איסור "בל תשחית", צריך לומר כיוון דספק מצווה להחמיר, אם כן צורך הוא להורגו, וליכא בל תשחית.

לפי זה גם בנדון שלפנינו, הבחור אינו מעוניין לבדוק את עצמו מכיוון שהוא חושש לשידוך או כי הוא חושש שיש כאן בכל זאת איסור הוצאת זרע לבטלה, ולכן הוא אינו עובר על איסור גם אם יבצע ניתוח שבדיעבד יתברר כמיותר²⁷. מאידך אם אכן הבחור אינו מעוניין לבצע ניתוח מיותר, נראה שיש הצדקה לביצוע בדיקת זרע²⁸.

ו. סיכום ומסקנות

1. תופעה של דליות האשך – וריקוצלה, היא תופעה נפוצה יחסית, כאשר רק במיעוט מהמקרים היא גורמת לפגיעה בזרע. כשיש הקטנה של האשך, יש סבירות גבוהה יותר לפגיעה במצב הזרע.
 2. איסור הוצאת זרע, על אף חומרתו, הותר במקום צורך באופנים מסוימים. כך, פוסקי ההלכה התיירו להוציא זרע לצורך בדיקת זרע או שימור זרע במצבים שבהם סיכויי הפגיעה הם גבוהים, ומטרת הבדיקה היא כדי לסייע לבחור למצוא שידוך.
 3. ככלל, במקרה של וריקוצלה, אין הצדקה לביצוע בדיקת זרע, כיוון שסיכויי הפגיעה בזרע הם נמוכים יחסית.
 4. יחד עם זאת, במקרה שבו אין אינדיקציה לניתוח אלא רק אם הזרע ימצא לא תקין, יש היתר לבצע בדיקת זרע כדי להימנע מביצוע ניתוח מיותר. אמנם גם בחור שיבחר שלא לבצע בדיקת זרע, יכול להסתפק במעקב שמרני. וכן לעבור ניתוח בלא בדיקת זרע, כמוכן רק אם הוא מבין את ההשלכות.
 5. במקרה שבו יש אינדיקציה לניתוח בכל מקרה – כגון כשהבחור סובל כאבים, או שיש הקטנה של נפח האשך, נראה שאין סיבה לבצע בדיקת זרע, וממילא יש איסור לעשות זאת.
 6. במצב רגיל, כשמבוצעת בדיקת זרע, לאחר סיום הבדיקה, הזרע נזרק, ולא נעשה בו שימוש. כאשר מבצעים בדיקת זרע, יש אפשרות (אם מתברר שהזרע אינו מספיק לצורך היריון טבעי, ויש חשש להידרדרות בהמשך) להקפיא את הזרע כדי לשומרו לצורך שימוש עתידי²⁹.
- היתרון באפשרות זו הוא כפול – הלכתית ורפואית. מבחינה הלכתית, כיוון שבמקרה כזה יומלץ לבחור להביא זרע פעם נוספת לשם שימורו, ניתן "לחסוך" במספר הפעמים

27. סיבה נוספת שניתן לצרף היא שאין מידע רפואי מבוסס לשאלה – האם בחור שיש לו וריקוצלה בדרגה 3, והזרע שלו כעת תקין – מהו הסיכוי שתהיה הידרדרות במצב הזרע שלו, וכמה זמן הדבר יכול לקחת? כך שאפילו אם הזרע ימצא תקין בבדיקה, נראה שביצוע ניתוח במקרה כזה למניעת הידרדרות, אינו טעות.

28. ואכן אמר לנו מו"ר הרב יעקב אריאל בפגישה לפני כמה שנים, שמסתבר שמניעת ניתוח אינה נחשבת "לבטלה".

29. אפשרות זאת מורכבת פרוצדורלית ומחייבת היערכות מראש, אולם מכון פוע"ה משתף פעולה עם כמה מרכזים רפואיים בעניין, ובתיאום מראש האופציה הזאת מעשית.

שהבחור צריך להוציא זרע. מבחינה רפואית היתרון הוא שאם חלילה בעתיד תהיה הידרדרות במצב הזרע, ניתן יהיה להשתמש בזרע הקפוא לצורך טיפולי פוריות. 7. כמובן מאמר זה הוא קריאת כיוון כללית. הדרכה מעשית-רפואית והלכתית צריכה להינתן באמצעות ייעוץ רפואי אצל אורולוג מומחה, ואחר כך הפניית שאלה הלכתית לרב שבקיא בנושאים אלו.