

הרב גבריאל גולדמן והרב מנחם בורשטיין

אלו בדיקות רפואיות אוסרות את האישה¹

קיימים כיום סוגים רבים של בדיקות רפואיות הנעשות במרפאה או בבית החולים, לצורך אבחון מדויק ומפורט של המצב הרפואי. חלקן עלולות לאסור את האישה וחלקן אינן אוסרות אותה. יש צורך בהכרת המציאות הרפואית המדויקת, וכן נחוץ דקדוק גדול בהלכה כדי להכריע בשאלות מורכבות כאלה. לעתים רבות, אי הבנת המציאות הרפואית יחד עם חוסר ידיעה של ההלכה, גורמים לזוגות להחמיר ולאסור את עצמם ללא צורך. אי הבנת המציאות גם אינה מאפשרת להציג לפני הרב הפוסק את השאלה בצורה מדויקת. בפרק שלפנינו ננסה לתת הכוונה מתאימה, לפי הבחינה רפואית – כפי שלמדנו מהרופאים, ולפי הבחינה הלכתית – כפי שלמדנו מפוסקי ההלכה שאיתם התייעצנו. השאלות ההלכתיות שיש לדון עליהן בבדיקת רופא הן האם נגרם דימום בעקבות בדיקת הרופא, והאם דימום כזה אוסר; וכן האם נגרמה פתיחה של צוואר הרחם מחמת הבדיקה, והאם פתיחה כזאת אוסרת.

א. בדיקת רופא סטנדרטית²

הערכה של אי פוריות נשית כוללת בדיקה פנימית של אגן הירכיים, שבה נבדק האגן הן בעין והן על ידי מישוש אברי האגן. בדיקה זו נקראת בדיקה דו ידנית. בדיקה זו היא בדיקה חזותית של הנרתיק ושל צוואר הרחם. הבדיקה אפשרית תוך כדי שימוש בספקולום³, ובידיים מיומנות, בדרך כלל אינה גורמת לאי נוחות. בדיקה זו הכרחית כדי לשלול את האפשרות של אי תקינות כלשהי העלולה להפריע להריון או לטיפול פוריות. כאשר הרקע הרפואי מצביע על תפקוד מיני לקוי, בדיקה נרתיקית גם יכולה להשיב על השאלה אם בכלל קוימו יחסי אישות.

בדיקה זו גם משמשת לזיהוי שחלות או רחם מוגדלים, המצביעים על קיומן של מיומות או ציסטות. נוסף על כך, זיהוי של תנוחת הרחם ומידת נידותו על ידי רופא מיומן, יכולים להעיד על צמיחה חריגה של רקמות שונות, או על מצבים אפשריים אחרים כגון דלקת

1. טיוטת פרק מתוך חלק א של ספר פוע"ה, שבע"ה יצא לאור במהלך שנת תשע"ג. עקב אריכותו של הפרק הושמטו בדיקות שאינן שכיחות, והושאר רק הדין העקרוני ופירוט הבדיקות השכיחות.
2. הסקירה דלהלן מבוססת על מאמרו של פרופ' חיים ריצ'רד גראזי 'היבטים כלליים של אי פוריות נשית', בתוך 'הורות נכספת', עמ' 141-142.
3. ספקולום = מפשק. מכשיר רפואי המרחיב את פתח הנרתיק כדי לאפשר בדיקה גניקולוגית.

רירת הרחם. כאמור, תחושת כאב בבדיקה זו ידנית היא חריגה, ועלולה להצביע על חריגות אנטומיות פנימיות או דלקת.

במהלך בדיקה זו ידנית ממשש הרופא את אברי האגן בין שתי אצבעות המוחדרות לתוך הנרתיק לבין ידו השנייה המונחת על הבטן התחתונה. בבדיקה שגרתית זו אין הרופא חודר כלל לצוואר הרחם, וכל שכן שאינו חודר לחלל הרחם. בבדיקה זו הרופא מרחיב את הנרתיק, ויכול להגיע עד הפה החיצוני של צוואר הרחם. לפיכך, אם יש דימומים לאחר בדיקה כזו, הם עלולים לנבוע מפציעה בדופן הנרתיק או מפציעה בחלק החיצוני של צוואר הרחם. אפשר לתלות בכך ולכן האישה טהורה, אם בבדיקה הריר היוצא מצוואר הרחם היה נקי. ישנן בדיקות אחרות שבהן יש כניסה לחלל הרחם, והן תפורטנה לקמן. נראה פשוט, שיש להקל בנידון דידן ולטהר הנשים הנבדקות על ידי רופא ביד או בכלי, וכן אני מורה ובא הלכה למעשה, ולפי עניות דעתי, שהיא הלכה ברורה בלי פקפוק. (שו"ת דברי מלכאל ח"ב, סי' נו)

לסיכום, בדיקת רופא סטנדרטית אינה אוסרת את האישה הנבדקת. אם מדובר בבדיקה נרתיקית בלבד, בהכנסת אצבע או שתי אצבעות, ברור שאם אין דימום - אין האישה נאסרת מחמתה⁴.

ב. בדיקה נרתיקית בעזרת מכשיר וטיפולים נרתיק

דימום נרתיקי ודימום שמקורו מצוואר הרחם מבחין, אינם אוסרים את האישה. בכל חודש הריר שעל דפנות הרחם הפנימיים נבנה מחדש, ומתפרק בשל פעילות הורמונלית, וזהו דם ווסת, האוסר את האישה. לעומת זאת, דפנות הנרתיק ודפנות צוואר הרחם החיצוניים, אין עליהן שכבה רירית הנבנית ומתפרקת לפי מחזור האישה, לכן דימום מהנרתיק ומצוואר הרחם אינו נחשב דם מהמקור, ואינו אוסר.

בדיקה נרתיקית הכוללת הכנסת מכשיר - ברור שאם המכשיר מיועד להכנסה לנרתיק ואי אפשר להכניסו לצוואר הרחם, האישה טהורה ואינה נאסרת.

אפילו אם נמצא דם על המכשיר או שהאישה ראתה כתם מיד אחרי הבדיקה, אם הרופא אומר שהדם לא יצא מהרחם, דינו כדם מכה והאישה טהורה⁵. לכן פעולות של הכנסת

4. שעורי שבט הלוי, קפח ג אות ד; טהרת הבית, חלק ב פרק יא ז; דרכי טהרה, פרק א טז. ראה נשמת אברהם, יורה דעה, הקדמה להלכות נדה עמ' קמו 2; תורת היולדת, עמ' קלז. גם בהלכות רופאים ורפואה (עמ' קנט הלכות א-ב) ציין שאין מנהג לאסור בשל כך בירושלים. ראה שערי אורה, עמ' 102.
5. ערוך השלחן, יורה דעה קפח נא; שו"ת מהרש"ם, חלק ב סימן מ; וחלק ד סימן קמו; שו"ת ציץ אליעזר, חלק י סימן כה פרק יא; וחלק כב סימן נג, ג; שו"ת אגרות משה, אורח חיים חלק ג סימן ק; תשובות והנהגות, חלק א סימן תקח, ו; דרכי טהרה א, טו. שלא כמי שחשש לאסור בזה שמא ראתה בהרגשה, (חוט שני, עמ' שלג ו), דזה אינו, שהרי אם לפני הטיפול הרפואי, הרופא בדק וראה שיש הפרשה נקייה מצוואר הרחם, ומיד לאחר הטיפול היה דימום, מסתבר שהדימום נגרם מחמת הטיפול, ונחשב לפצע שאינו אוסר. אין מסתבר לומר שדווקא בזמן בדיקת הרופא יצא הדם באופן טבעי בהרגשה האוסרת. ואין להשוות זאת לבדיקת עד, שחוששים שמא הרגישה, שהעד רך ואינו אמור לגרום לדימום, מה שאין כן כלי בדיקת הרופא, שהם נוקשים, והרופא בדרך כלל דוחק את המכשירים כלפי הגוף, לעתים

מפְשֵׁק (ספקולום), אולטרה סאונד וגנילי, קולפוסקופיה, ולקחת משטח מהנרתיק או מצוואר הרחם, אינן אוסרות את האישה⁶, כפי שיפורט להלן.

הכנסת מתמר אולטרה סאונד וגנילי - כיוון שהפעולה נעשית רק בנרתיק, וגם הרחבה גדולה של הנרתיק אינה פותחת את הפה הפנימי של צוואר הרחם, השימוש במתמר אינו אוסר את האישה.

משטח נרתיקי - משמש לבדיקה של דלקות בנרתיק. המשטח אינו אוסר כיוון שהוא בנרתיק בלבד ואינו מגיע לרחם. בשל הרגישות שיש לעתים בנרתיק, עלול להיגרם דימום עקב משטח כזה. אין דימום כזה אוסר את האישה כיוון שמדובר בדם פצע.

בדיקה אחרי לידה - תפקיד הבדיקה הנערכת בדרך כלל שישה שבועות אחרי הלידה, היא לוודא את התכווצות הרחם וחזרתו למצבו קודם ההיריון והלידה, לבדוק דברים חריגים בנרתיק וברחם כגון תפרים וקרעים, ואת תקינות מערכת הרבייה הנשית בכלל. כיוון שמדובר בדרך כלל בבדיקה נרתיקית רגילה, בדיקה כזאת אינה אוסרת את האישה. בדיקה כזאת אמורה להיעשות לפני טהרתה של האישה לבעלה, כדי לוודא את חזרת הנרתיק, הרחם ומערכת הרבייה הנשית לתקינותה, לפני קיום יחסי אישות ולפני מתן האפשרות להיריון נוסף. אם האישה מצליחה להיטהר לפני בדיקה זו, כדאי שתקדים את מועד הבדיקה הרפואית לפני קיום יחסי אישות.

(הדרכה הלכתית לגבי אימון לשימוש במרחיבים, צריבת פצעים, התקנת לולאה לרחם צנוח, התאמת דיאפרגמה, שאיבת ביציות בתהליך הפריה חוץ גופית (IVF), מובאת במקור, אך לא תובא כאן מחוסר מקום).

ג. בדיקות וטיפולים בפתח צוואר הרחם ובתוך הרחם

1. פתיחת צוואר הרחם - 'פתיחת הקבר' - מבוא והגדרת מושגים

'פתיחת הקבר' - ביטוי הלכתי לפתיחת צוואר הרחם.

אי אפשר לפתיחת הקבר בלא דם (נדה כא ע"א-ע"ב; שם סו ע"א)
אי אפשר לפתיחת הקבר בלא דם - דעה בהלכה ולפיה פתיחת צוואר הרחם (Cervical Dilatation) גורמת בהכרח לדימום מהרחם האוסר את האישה, גם אם לא נמצא דם בפועל.

גם בחזקה, ובשל כך שכיח מאד שייגרם דימום. ובאמת שגם הוא עצמו כתב שאם הדם הוא ממכה אינו אוסר.

6. מראה כהן עמ' י-יא. שערי אורה עמ' 102. הרב מרדכי אליהו חשש תחילה שבעקבות בדיקה במפשק תיתכן פתיחה של צוואר הרחם (ראה דרכי טהרה במהדורה הראשונה). על פי בקשתו פנה מכון פוע"ה לרופאים ולרופאות גניקולוגים יראי שמיים, שבדקו את הנושא בספרות הרפואית ובאופן מעשי. לאחר קבלת חוות הדעת הרפואית - שאומנם תיתכן פתיחה קלה של הפה החיצוני של צוואר הרחם; אך ברור לחלוטין, שלא נגרמת בעקבות כך פתיחה של הפה הפנימי של צוואר הרחם - הורה הרב אליהו שהכנסת מכשיר רפואי לנרתיק, מכל סוג שהוא, אינו אוסר את האישה. וכך גם כתב למעשה במהדורה המעודכנת של דרכי טהרה (פרק א, טז, וראה שם הערה 31). חלק ממכתבי הרופאים מובאים בחוברת לכנס מכון פוע"ה תשס"ח (8), (עמ' 8-9).

חכמים ובעקבותיהם הפוסקים, נחלקו האם אפשר או אי אפשר לפתיחת הקבר בלא דם. להלכה נפסק ש'אי אפשר לפתיחת הקבר בלא דם'⁷.

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, גם אין חילוק בין היא ילדה או זקינה המסולקת מדמים או מעוברת ומניקה תמיד אין פתיחת הקבר בלא דם. (שו"ת נודע ביהודה, מהדורה תנינא יו"ד סי' קכ)

מצאתי בתשובת אדוני מורי ורבי, בנודע ביהודה ... שאין חילוק בין גרם הפתיחה הוא מבפנים ובין גרם הפתיחה הוא מבחוץ... ולא זכיתי לידע מנא ליה הא, ואינו מביא שום ראיה לדבריו, רק כתב דזה דבר פשוט, וצריך עיון... ולכן נראה לי דאגב שיטפא כתב כן אדוני מורי ורבי, ולא דק בזה. (בינת אדם, שער בית הנשים סי' כג)

דיון הלכתי נוסף הוא האם רק פתיחת הקבר מבפנים – כגון לידה – אוסרת את האישה; או שגם פתיחה מבחוץ – כמו לדוגמא בדיקת רופא – עלולה לאסור את האישה. ראה לקמן.

2. היכן הפתיחה האוסרת ומהו שיעורה

ויש עוד לדעת שהאם (הרחם) יש לה שתי פיות: פה אחד פנימי שהוא סוגר את האם, ולפני אותו הפתח יש פרוזדור קטן כדמות צוואר, אשר הרופאים קוראים אותו צוואר האם (צוואר הרחם), ובתחילת אותו צוואר יש גם כן כמו פה. ואמנם מה שאמרו 'אי אפשר לפתיחת הקבר בלא דם' הכוונה על הפנימי, שהוא פי האם ממש, שהוא סגור ומסוגר ופתיחתו אינה דבר קל. מה שאין כן הפה החיצון, שהוא פי צוואר האם, עליו אין שייך לומר 'אי אפשר לפתיחת הקבר בלא דם'. (שו"ת בית יצחק, יו"ד ח"ב סי' יד)

הפתיחה האוסרת היא פתיחת הפה הפנימי של צוואר הרחם⁸.

אין לנפלים פתיחת הקבר, עד שיעגילו ראש כפיקה. (משנה אהלות פ"ז מ"ד) אינו מפורש שיעור החתיכה לפתיחת הקבר, אבל בפרק ו באהלות אמרינן 'אין לנפלים פתיחת הקבר, עד שיעגילו ראש כפיקה'. (ביאור הגר"א על שלחן ערוך יו"ד סי' קפח ס"ק כג, ליקוט)⁹

7. נדה כא א-ב; שם סו, א; כריתות י, א; שלחן ערוך, יורה דעה קפח ג; רמ"א, שם, קצד, ב. שלא כרמב"ם (איסורי ביאה ה יג) שפסק כרבנן לקולא, שאפשר לפתיחת הקבר בלא דם.

8. שו"ת בית יצחק, יורה דעה חלק ב סימן יד; והעתיקו גם שו"ת חשב האפוד, חלק ב סימן ז. וכן נכתב בספר נטעי גבריאל (חלק ב פרק פא, ה), והביא פוסקים רבים שכתבו כן. אמנם שעורי שבט הלוי (יורה דעה סימן קפח, מהדורה תניינא ס"ק ד) כתב להחמיר גם בפתיחת הפה החיצוני.

9. משמע מביאור הגר"א ששיעור פתיחת הקבר הוא 'משיעגל ראש כפיקה'. ראה פירוט לקמן על השיעור למעשה.

שאלת מפתח בקשר לכלל זה היא **מהו שיעור הפתיחה האוסרת**, כיוון שצוואר הרחם פתוח באופן טבעי ברוחב של כמה מ"מ, כפי שיפורט להלן. להלכה נפסק שאם הקנה שהוכנס לרחם הוא 'דק שבדקים'¹⁰, אין הכנסתו לתוך הרחם אוסרת. הקוטר הטבעי של תעלת צוואר הרחם הינו כ-5 מ"מ, אך בשל השרירים והסוגרים, קוטר בפועל כ-3 מ"מ¹¹. אם המכשיר שהוכנס לצוואר הרחם רוחבו עד 2 מ"מ, לדעת כל הפוסקים אין האישה נאסרת. אם הפתיחה יותר מ-2 מ"מ, יש דעות שונות בין הפוסקים עד איזה קוטר נחשב הדבר לפתיחה של 'קנה דק שבדקים' שאינה אוסרת, ומאיזה קוטר ומעלה הפתיחה אוסרת, גם אם אין דימום. הדעות המחמירות אוסרות מ-2 מ"מ ומעלה, אך לעומת זאת הדעות המקלות¹² סוברות שרק פתיחה מעל 19 מ"מ – 'משיעגל ראש כפיקה', נחשבת פתיחה האוסרת גם אם אין דם.

נשאלתי באשה שהרופא הכניס איזה שפופרת לבדוק או להכניס אויר כדי שיועיל שתתעבר, אם צריכה לחוש ל'אין פתיחת הקבר בלא דם' שמחדש הנודע ביהודה שגם מבחוץ אין פתיחת הקבר בלא דם. והשבתי שאף שהוזכר בפתחי תשובה (סימן קצ"ד ס"ק ד) בשם הנודע ביהודה שרק כשהוא כקש אין לחוש, מסתבר לעניות דעתי שמאחר שמוכרחין לומר שלא לכל פתיחה חוששין לדם, (דהא בהפילה כעין שערות וביציאת דם טהור אין חוששין), אם כן מנלן לעשות שיעורים בעצמנו לומר שיהיה כקש?! אלא פשוט שהוא כשיעור הנאמר במשנה באהלות לעניין טומאה, דהוא משיעגילו ראש כפיקה, דהא שיעור אחר לא מצינו. ולכן אף שלא ידוע לנו שיעור פיקה, מכל מקום ודאי אם אינו עב מאצבע קטנה יש להקל. ופרט שעצם הדין דאין פתיחת הקבר בלא דם אינו דין ברור, דהא הרמב"ם ודעימיה לא פסקו זה והוי רק ספקא דדינא, וגם דין דהנודע ביהודה שמבחוץ נחשב פתיחת הקבר אינו מוכרח. ולכן ודאי שיש לסמוך על זה ובפרט שנוגע זה לעניין פריה ורביה לדעת הרופאים, שאין רשאי להחמיר יותר מהדין. (שו"ת אגרות משה, יו"ד ח"א סי' פט)

ברובם של המקרים ככולם, הפתיחה של צוואר הרחם ללא הרדמה היא בשיעורים נמוכים מ-19 מ"מ באופן ניכר. נתון משמעותי לעניין זה הוא שפתיחה מעבר ל-3-5 מ"מ מצריכה בדרך כלל הרדמה, כיוון שהיא עלולה לגרום לאישה כאבים עזים. לכן הכנסת מכשיר ללא הרדמה, בעצם אינה אמורה לאסור את האישה¹³, אלא רק לשיטות המחמירות המובאות לעיל.

10. שלחן ערוך, יורה דעה קפח ו.

11. אומנם אצל אישה ולדנית הפתיחה הטבעית של צוואר הרחם עשויה להיות גדולה יותר.

12. שו"ת אגרות משה, אורח חיים חלק ג סימן ק. נטעי גבריאל (פרק פ ט) הביא רשימה גדולה של מקלים שלדעתם פתיחה פחות מרוחב אצבע אינה אוסרת את האישה.

13. יש פוסקים שכתבו שאם האישה לא הרגישה כאבים – טהורה, כי זה סימן שהמקור לא נפתח בבדיקה: שו"ת ישועות מלכו, יורה דעה סימן כב; שו"ת פרי השדה, חלק ג סימן קמו; שו"ת ברכת משה; סימן כג-כד. שו"ת הרי בשמים; סימן מא. שו"ת רבבות אפרים, חלק ח סימן שמב.

- לסיכום, יש כמה וכמה סיבות להקל, כמו שכתבו הפוסקים עצמם:
- א. הרמב"ם¹⁴ ופוסקים נוספים¹⁵ פסקו להלכה שאפשר לפתיחת הקבר בלא דם.
 - ב. לדעת בעל השאלות¹⁶, הכלל שאי אפשר לפתיחת הקבר בלא דם נאמר רק בלידה, אבל בנפל שלא נגמרה צורתו אפשר בלא דם.
 - ג. השיעור של 'קנה דק שבדקים' נתון במחלוקת הפוסקים, ולחלק מהדעות רק פתיחה בשיעור של 19 מ"מ אוסרת¹⁷.
 - ד. בפוסקים מובא דיון האם רק פתיחה עצמונית מתוך הרחם כלפי חוץ אוסרת¹⁸, או שגם פתיחה מלאכותית¹⁹ מבחוץ פנימה²⁰ אוסרת²¹. לפי הדעה שרק פתיחה עצמונית של הרחם מבפנים אוסרת, יש להקל בהכנסת מכשירים מבחוץ, פנימה לתוך צוואר הרחם.
 - ה. יש דיון הלכתי האם דינו של צוואר הרחם כמו הרחם עצמו או שדינו שונה וקל יותר

14. איסורי ביאה פרק ה יג.

15. אור זרוע, חלק א סימן שמג; רבנו עובדיה מברטנורא בפירושו למשנה, נדה פרק ג, א.

16. פרשת תזריע שאלתא פה, דיבור המתחיל 'ברם צריך'. מצוטט בתוספות, כריתות י א, ד"ה קא משמע לן; מובא גם בבית יוסף קפח ג, ד"ה ומה שכתב רבינו.

17. בשו"ת מהרש"ם (חלק ד סימן קמו), כתב שרק פתיחה של שתי אצבעות (כ-40 מ"מ) אוסרת; שו"ת אגרות משה (אורח חיים חלק ג סימן ק) כתב שרק שיעור מ-3/4 אינטש (כ-19 מ"מ) אוסר. ספר בדי השלחן (סימן קצד ס"ק לא בציונים אות נה) כתב להקל עד 15 מ"מ, ושכן מורים בעלי הוראה להקל בפחות משיעור זה. הרב ישראל גנס אמר (בפגישתו עם רבני פוע"ה, כג אייר תש"ס), שמקובל אצל פוסקים להקל עד 13 מ"מ בהסתמך על פסיקתו של הרב משה פיינשטיין. וראה בספר נטעי גבריאל (הלכות נדה, פרק פ, ט, הערה י), שכתב להקל אם הפתיחה פחות מאצבע, והביא פוסקים רבים שהקלו בכך.

18. שואל ומשיב מהדורה ג, חלק ב סימן מ; שו"ת עמק שאלה, יורה דעה סימן לא; שו"ת משפטי עוזיאל חלק ב, יורה דעה חלק א סימן כז, התיר באשה מסולקת דמים; טהרת הבית סימן יא, ז. חוות דעת (יורה דעה קצד ס"ק א) כתב מעבר לכך, שאפילו פתיחה מבפנים שאוסרת, היינו דווקא כשהפילה איזה דבר, אבל כשנפתח הקבר ולא יצא ממנה דבר, אף דם אינו יוצא. וראה גם בשו"ת תשובה מאהבה (חלק א סימן קטז), שהביא תשובה מרבו - הנודע ביהודה, שכתב שדין 'אין פתיחת הקבר בלא דם', אמור רק כשיצא משהו מתוך הרחם, והנודע ביהודה עצמו חתום על תשובה זו!! וצריך עיון בסתירה שבדברי הנודע ביהודה.

19. הרב יהודה פריס ('התקן תוך רחמי וצילום הרחם', תחומין טו מעמ' 336) דייק מדברי אחרונים רבים שעיקר החילוק אינו בין פתיחה מבחוץ לפתיחה מבפנים, אלא אם גורם הפתיחה הוא אדם או גורם טבעי. לכן לדעתו כל שגורם הפתיחה הוא אדם ואינו גורם טבעי, אף אם בפועל נפתח הרחם מבפנים לחוץ - אפשר לפתיחת הקבר בלא דם, והעיקר תלוי בגורם הפתיחה ולא בכיוון הפתיחה, ראה שם הוכחותיו.

20. אמנם שיירי טהרה (קצד, א), כתב שבכל פתיחה מבחוץ פנימה, יש בה בעצם גם פתיחה מבפנים כלפי חוץ, כיוון שמה שנכנס ופתח, גם יוצא החוצה. אך ראה בטהרת הבית (חלק ב סימן יא עמ' נז) שדחה את דבריו.

21. שו"ת נודע ביהודה תניינא, יורה דעה סוף סימן קכ. מופיע גם בפתחי תשובה קצד ס"ק ד. וכן משמע מבית יוסף, יורה דעה קפה; ומביאור הגר"א, יורה דעה קצד ס"ק כג; ערוך השלחן, יורה דעה קפה, נא, אלא שהוסיף ששמע מרופא מומחה שבדיקת רופא שגרתית אינה מגיעה לרחם עצמו, ולכן למעשה אין שייך דין פתיחת הקבר בבדיקת רופא רגילה. גם בשו"ת מהרש"ם (חלק ד סימן קמו) כתב שבדיקת רופא שגרתית אינה נכנסת לתוך הרחם ולכן אין לאסור בה מדין פתיחת הקבר.

מאשר הרחם עצמו. חלק מהבדיקות והטיפולים נעשים רק בצוואר הרחם, ופעמים רבות אינם משפיעים על פתיחה של פתח צוואר הרחם הפנימי.

1. אם האישה כבר טהורה או אפילו רק הפסיקה בטהרה והיא בחזקת שאינה רואה דם, אין להוציאה מחזקה זו מספק.

על סמך האמור לעיל, יוכל מורה ההוראה להקל בבדיקות בפתח צוואר הרחם ובתוך הרחם, במקרים שלא יצא דם או במקרים שבהם יצא דם אך ברור שהוא מוגדר כדם פצע.

3. בדיקות וטיפולים בצוואר הרחם

לגבי בדיקה או טיפול במכשירים שהוכנסו לתוך צוואר הרחם, נחלקו הפוסקים, כפי שהובא כאן במבוא. למעשה ניתן להקל כל עוד לא הייתה פתיחה מעבר לפתיחה הטבעית של צוואר הרחם. בכל מקרה של ספק ניתן להקל²². במיוחד ניתן להתיר אם האישה כבר טבלה או שכבר הפסיקה בטהרה²³.

אם הרופא הכניס מכשיר לצוואר הרחם באופן שאינו אמור לאסור את האישה, ומעיד שהמכשיר לא נכנס לתוך חלל הרחם, בפשטות אפשר לסמוך על עדות הרופא, אפילו אם אינו שומר תורה ומצוות, והאישה מותרת לבעלה²⁴. יש שחילקו באופן ברור בין הרחם לבין צוואר הרחם, ולשיטתם, גם לדעות שדם מהרחם אוסר, הרי שדם מצוואר הרחם אינו אוסר²⁵.

בדיקות בעזרת מצבט רפואי (קוגלצנגר Kugelzanger); טנקולום - Single Tooth (Tenaculum) - תפקיד המצבט לאחוז את צוואר הרחם מבחוץ לצורך פעולות רפואיות שונות, כגון הכנסת התקן תוך רחמי או גרידה. יש סוג של מצבט עם שיניים הנכנסות בבשר, הגורמות בהכרח לדימום. דימום כזה אינו אוסר את האישה כיוון שמדובר בפצע ודאי. יש מצבט מסוג אחר האוחז בחזקה בצוואר הרחם ואינו גורם בוודאות לדימום, גם אם נגרם דימום מחמת צביטה כזאת, אין האישה נאסרת.

משטח צוואר הרחם (פאפ - טסט Pap Smear) - בדיקה ציטולוגית - בבדיקה לוקחים משטח מצוואר הרחם כדי לאתר תאים ממאירים וטרומ ממאירים

22. לפי כל צדדי הספק דלעיל ובמיוחד כיוון שהרב משה פיינשטיין הקל עד 19 מ"מ. גם אם יש שיחששו לסמוך עליו לכתחילה, בוודאי שיש מקום לסמוך על פסיקתו במקום ספק.

23. שו"ת דברי מלכיאל, חלק ב סימן נו; שם חלק ג סימן סא; סדרי טהרה, יורה דעה קצד ט; שו"ת מהרש"ם, חלק ד סימן קמה; שו"ת משפטי עוזיאל מהדורה תניינא, יורה דעה חלק א סימן כז; שיעורי שבט הלוי, סימן קפח סעיף ג סק"ד. ראה שיטות שונות בפתחי תשובה, יורה דעה קצד, ובדרכי תשובה שם סקי"ט; וסיכום השיטות בנשמת אברהם, יורה דעה סימן קצד עמוד קצ. וראה ב'אוצר המושגים', ערך פתיחת הקבר.

24. שו"ת אגרות משה, יורה דעה חלק א סימן פג; שיעורי שבט הלוי, סימן קפח סעיף ג סק"ד; הרב מ' גימפל, הובאו דבריו בשו"ת הר צבי, יורה דעה סימן קנב; שו"ת באר משה, חלק ג סימן קמח; שם חלק ד סימן סו; שערי טהרה, סימן נח; אמנם בשו"ת הר צבי עצמו (שם) הסתפק בכך. וראה שו"ת ציץ אליעזר, חלק י סימן כה פרק יא.

25. ראה מאמרו של הרב ד"ר מרדכי הלפרין, המבדיל באופן ברור בין הרחם לצוואר הרחם, בספר גניקולוגיה, גנטיקה, פוריות ויילודים לאור ההלכה, חלק ב עמ' 15. לשיטתו, והוא אומר זאת בשם פוסקים, דם מצוואר הרחם אינו אוסר. כך גם הוכיח הרב יואל קטן בתחומין טו עמ' 321 מהרמב"ם.

ולטפל בהם לפי הצורך. הבדיקה היא בדיקת סקר הנעשית אחת לשלוש שנים לכל הנשים מגיל 25 שנה²⁶. פעמים רבות הסיבה לדימום היא רגישות בפתח צוואר הרחם, ויש סבירות גבוהה שרגישות זו תגרום לדימום. לכן הבדיקה עצמה עלולה לגרום לדימום קל מתעלת הצוואר, אך לא מהרחם. גם אם אין רגישות מיוחדת עלול להיגרם דימום עקב החיכוך של מברשת הבדיקה בפתח הצוואר²⁷. בכל המצבים הללו, אם בבדיקה המקדימה ההפרשה מצוואר הרחם הייתה נקייה, אין הדימום אוסר כיוון שנחשב לדם פצע, שאינו אוסר. יש מקרים שבודקים בעזרת מברשת ארוכה ונכנסים לתוך צוואר הרחם. גם במקרים אלו, אם ההפרשה מצוואר הרחם לפני לקיחת המשטח הייתה נקייה, אין הדימום אוסר²⁸.

(הדרכה הלכתית לגבי קולפוסקופיה, הקפאה, קוניזציה, בדיקת האגר (Hegar Test), תפירה של צוואר הרחם [Sutures to Strengthen Uterus], ובדיקת פתיחת צוואר הרחם לפני הלידה, מובאת במקור, אך לא טובא כאן מחוסר מקום).

4. בדיקות וטיפולים בהלל הרחם

כללים

פתיחת הקבר - אם הרופא הכניס מכשיר אל תוך חלל הרחם, דינו כפי שנכתב לעיל בפתיחת הפה הפנימי של צוואר הרחם. דהיינו, אם המכשיר עבה כשיעור פתיחת הקבר, האישה נאסרת לבעלה אפילו לא ראתה דם, והרופא אינו נאמן לומר שלא יצא דם. ואם המכשיר קטן מזה, כל זמן שלא ראתה דם, הרי היא טהורה²⁹. ויש מי שכתב שהמנהג לאסור אף בבדיקות שמעיקר הדין שיעורן כקנה דק שבדקים³⁰.

דימום מחמת בדיקה רפואית - אינו אוסר. והרופא נאמן לומר שהדם בא מחמת פצע³¹. ולכתחילה יש לבקש מהרופא להסתכל לפני הבדיקה ולוודא שאין דימום מהרחם לפני

26. על פי הנחיות האיגוד הישראלי למיילדות וגניקולוגיה. נייר עמדה מעודכן לתאריך נובמבר 2010. דיון כללי בהשקפה על בדיקות סקר ראה במאמרו של ד"ר יחיאל מ. בר אילן 'בדיקות סקר רפואיות לגילוי מוקדם בהלכה ובהשקפה', אסיא פה-פו (תשס"ט-2009), עמ' 12-30.

27. המברשת היא מחוספסת שכן תפקידה 'להסיר' תאים מתעלת הצוואר, ואלו הם התאים שנשלחים לבדיקה. נכון ליום כתיבת ספר זה, קיימות שתי מברשות סטנדרטיות לנטילת פאפ, בקופות החולים השונות.

28. פוסקים החוששים מכל דימום שמקורו מצוואר הרחם, שמא מעורב בו דם שבא מהרחם באופן הורמונלי, עלולים לאסור במקרה כזה. על כן מי שחושש לדעות אלו, צריך לשאול רב פוסק על בדיקה זו. כדאי לשאול את הרופא עוד לפני הבדיקה, האם בבדיקה המקדימה הריר הצווארי היה צלול ונקי, ולעדכן בהתאם את הרב הפוסק שאותו שואלים.

29. לפיכך בימינו שהמכשירים המשמשים לבדיקת נשים הם דקים, אין לאסור את האישה, אפילו אם הוכנס מכשיר לחלל הרחם. ראה שו"ת ציץ אליעזר, חלק י סימן כה פרק יא; שו"ת אגרות משה, אורח חיים חלק ג סימן ק; הרב יהושע נויבירט, הובאו דבריו בספר גניקולוגיה, פוריות ויילודים לאור ההלכה, עמ' 147; שו"ת דברי משה, סימן נג ט. וראה בנשמת אברהם, יורה דעה סימן קצד הערה 75; הרב מ' אמסעל, המאור, שנה כו, קונטרס ה תשל"ד, עמ' 20 ואילך.

30. שעורי שבט הלוי, סימן קפח ג ג.

31. דרכי טהרה, פרק א תשובות ותוספות ז (עמ' 35); וכן הורה במפורש הרב מרדכי אליהו לרבני פוע"ה,

כך³². ויש מי שכתבו שאם הרופא הכניס מכשיר לחלל הרחם, האישה טהורה רק אם לא נמצא דם, אבל אם נמצא דם, אפילו אם הרופא אומר שהדם בא מהצדדים, ספק אם הוא נאמן³³.

ביופסיה של רירית הרחם (פיפל - Pipelle) - לקיחת דגימה מרירית הרחם (דגימה של האנדומטריום או Pipelle), משמשת לשני צרכים עיקריים, השונים זה מזה: לצורך שלילת ממאירות ברירית הרחם; ולצורך אבחנה וסיוע בתחום הפוריות.

הסיבה העיקרית ללקיחת הדגימה מרירית הרחם היא לצורך בדיקה ואבחון של גידולים ברחם או ברירית הרחם. נשים עם דימום לא סדיר צריכות לעבור בירור לשלילת ממאירות ברירית הרחם. אם הביופסיה שוללת ממאירות, אפשר לתלות דימום לא תקין בהפרעה הורמונלית או בסיבות אחרות ולטפל בהתאם.

לקיחת דגימה של רירית הרחם עשויה לסייע גם בתהליך האבחון של בעיית פוריות. כאשר התזמון נכון, בדיקה זו עשויה לספק רמזים בנוגע למחזור הביוץ של האישה, כיוון שרירית הרחם מגיבה ברגישות רבה להפרשות ההורמונליות מן השחלות לפני הביוץ ולאחריו. ביופסיה של רירית הרחם תגלה לא רק אם האישה כבר בייצה, אלא גם מתי בדיוק אירע הביוץ, ואם השחלות מפרישות את ההורמונים המתאימים או שלחו את הסימנים (הסיגנלים) המתאימים להכנת הרחם לקליטת העובר. מלבד זאת, ביופסיה יכולה לחדש את רירית הרחם לצורך סיוע בהשרשת ביציות מופרות ברחם במהלך הפריה חוץ גופית. הפציעה הקלה של רירית הרחם יכולה לעזור לעוברים להשתרש יותר בקלות ברירית הרחם.

תהליך הביופסיה של רירית הרחם הוא פשוט בדרך כלל. הביופסיה עצמה אורכת 5-10 שניות, ובידיים מיומנות כמעט ואינה מכאיבה. מכשירים חדשניים שפותחו מאפשרים עריכת ביופסיה ללא פגיעה בצוואר הרחם או הרחבתו.

עדיין קיימים חילוקי דעות משמעותיים בין הרופאים בקשר ליעילותה של ביופסיה של רירית הרחם, באיתור גידולים ממאירים, כיוון שבביופסיה עלולות להתגלות חריגות זמניות, שיעידו על בעיות כביכול, שלמעשה אינן קיימות באופן קבוע. ההמלצה השגרית היא לחזור על ביופסיה אם התוצאה הראשונית הייתה חריגה, כדי לשלול תוצאה חיובית שגויה (false positive)³⁴. עם זאת, הצורך לחזור על ביופסיה הופך אותה לבדיקה לא מוצלחת.

הלכה למעשה. הרב יהושע נויבירט, הובאו דבריו בנשמת אברהם סימן קצד ס"ק ה 5, עמ' קצג. הרב אליעזר בן פורת ופרופ' פסח קליימן (גדרה של מכה לעניין תליית הדם בה', אסיא פג-פד עמ' 141-149) כתבו כך בדעת החזון איש; הרב יקותיאל פרקש במכתבו לרב אריה כץ מיום יח אב תשע"א; ותמה על המחמירים בדבר, לדבריו, מחמת חוסר ידיעה.

32. הוראה מהרב מרדכי אליהו לרבני פוע"ה.

33. שו"ת מנחת יצחק, חלק ד סימן נח י. לדבריו שם יש להחמיר אפילו אם הדימום מהנרתיק, וצ"ע מדוע החמיר כל כך. תשובות והנהגות, חלק ב סימן תלד.

34. תוצאה חיובית משמעותה היא שקיים ממצא לא תקין. כמובן שהמשמעות של ממצא 'חיובי' כזה לאישה היא שלילית.

גם בתחום הפוריות, השימוש הנפוץ בתרופות פוריות, הנוטות לשפר את התפתחות רירית הרחם, מייתר את הצורך בביופסיה במרבית המצבים הקליניים. עם זאת במצבים מסוימים ביופסיה של רירית הרחם מועילה ביותר. נשים עם דימום בלתי סדיר מסיבה הורמונלית משוערת, כמו גם נשים שחוו הפלות חוזרות ונשנות, יישלחו לעתים קרובות לבדיקת ביופסיה של רירית הרחם.

המכשיר המוכנס לרחם לצורך בדיקת פיפל מוגדר מבחינה הלכתית כ'קנה דק שבדקים' ולכן הכנסתו אינה אוסרת את האישה.

בדרך כלל נגרם דימום עקב בדיקת פיפל. דימום כזה אינו אוסר את האישה כיוון שנגרם בשל פציעה של רירית הרחם או של הרחם עצמו. כיוון שהרופא פוצע את הרחם כדי לקחת ממנו דגימה, אין לך 'פצע' גדול מזה, ואין דם פצע אוסר את האישה. ויש המחמירים בכך, ראה מקורות לעיל (על דימום מחמת בדיקה רפואית).

גרידה - פעולה גניקולוגית כירורגית שתכליתה גירוד השטח הפנימי של הרחם. תחילה מרחיבים את צוואר הרחם לכ-7 עד 9 מ"מ, ולעיתים עד 12 מ"מ, והדבר מחייב הרדמה כללית. לאחר מכן מכניסים מכשיר שבו מגרדים את דפנות הרחם ומוציאים את תוכן הרחם החוצה. הסיבות לביצוע גרידה הן הפלה לא מושלמת, דימומים ממושכים בזמן הווסת ודימומים חריגים אחרים.

באופן עקרוני אפשר היה להחשיב את הגרידה כ'פצע'. אולם כיוון שמדובר בהסרה אגרסיבית של רירית הרחם שבדרך כלל גוררת אחריה דימום משמעותי שנמשך כמה ימים, יש להחמיר בה³⁵. נוסף לכך, נעשית הרחבה, גדולה יחסית, של צוואר הרחם, שלדעת חלק מהפוסקים אוסרת את האישה גם ללא קשר לדימום. לכן אישה שעברה גרידה בתוך שבעה נקיים, צריכה להתחיל לספור שבעה נקיים מחדש, אף על פי שברור שהדם שהיא רואה בא מחמת הפציעה של הגרידה.

(הדרכה הלכתית לגבי צילום רחם, אקוויסט (Echo-Vist), כבר אינו נמצא בשימוש בדרך כלל), היסטרוסקופיה אבחנתית וניתוחית, הזרעה (IUI), החזרת עוברים (Embryo Transfer) בהפריה חוץ גופית (IVF), הכנסה או הוצאה של התקן תוך רחמי, מובאת במקור אך לא תובא כאן, מחוסר מקום. כמו כן הושמטו מכאן גם החלקים העוסקים בבדיקות חודרניות בהיריון - דיגום סיסי שליה, דיקור מי שפיר, דגימת דם מחבל הטבור; אם הרופא רואה דימום מהרחם; ואם נמצא דם על כפפת הבדיקה).



35. הוראה של הרב מרדכי אליהו לרבני פוע"ה. עקב ריבוי הדם קשה להבדיל בין דם שבא מחמת הפציעה לבין דם האוסר. אם הגרידה היתה אחרי יום ארבעים, יש טומאת לידה, וגם אם הגרידה הייתה לפני ארבעים יום, האישה נאסרת. ראה דרכי טהרה, פרק יא טז. אמנם ראה שו"ת מנחת יהודה (חלק א, יורה דעה סימן יא, עמ' צט-קא), שרצה להקל בזה, אולם קשה מאוד להקל בכך.