

## פרק ב. מעוברות ביום הכיפורים

בדור האחרון התפרסמו בציבור פסקי הלכה בעל-פה של מורי הוראה ידועים, המתירים למעוברות שתיית נוזלים פחות מכשיעור ביום הכיפורים. הגאון הרב ישראל יעקב פישר<sup>14</sup> מתיר שתיה פחות מכשיעור לכל אשה בהריון שטרם הגיעה לחודש התשיעי<sup>15</sup>. אחרים מצמצמים את ההיתר לחודשים שביעי ושמיני של ההריון<sup>16</sup>.

הרעיון הרפואי שמאחורי הוראות הלכתיות אלו הוא כדלקמן: בשנים האחרונות הוכח שהתיבשות עקב צום של יום אחד יכולה לזרז ולהקדים לידה. זירוז לידה בחודש התשיעי איננו נחשב בימינו כסכנה לעובר, שכן העובר כבר בשל. לעומת זאת, זירוז לידה לפני החודש התשיעי מסכן באופן ממשי את חיי הוולד. מכאן נובע ההיתר (או אפילו החובה) לשתות ביוה"כ כדי למנוע זירוז לידה מסוכן.

אולם בירור מדויק יותר של הנתונים הרפואיים מעלה נתונים שונים, ומביא למסקנות הפוכות: אכן צום יממה גורם להתיבשות היכולה לגרום לזירוז לידה. אחד המאמרים שתיארו תופעה זו, נכתב ע"י פרופ' א' אידלמן, מנהל מחלקת הילודים בבית"ח שערי-צדק בירושלים, וחבריו. כותבי המאמר מצביעים על עליה משמעותית במספר הלידות ביום-כיפור אחה"צ ובמוצאי יוה"כ לעומת הימים הקודמים והימים הבאים. התופעה זכתה גם לכינוי מדעי מענין: "אפקט יום כיפור". אולם התברר כי "אפקט יום כיפור" מתקיים אך ורק בחודש התשיעי של ההריון, ולא בחודשים מוקדמים יותר, אלא אם כן קיימת

14. שמעתי מהגרי"י פישר שליט"א, כמובא להלן. וכ"כ הגרי"י פישר בהסכמתו לספר פני ברוך (על הלכות ביקור חולים), הובא גם בציץ אליעזר, ח"ז, ס' כ, אות ד, וז"ל: "כיום הזה שנחלשו הדורות, ועשרות רבות של נשים מפילות ע"י התענית צריכין כל הנשים המעוברות עד החודש התשיעי לאכול ביוה"כ פחות מכשיעור". עכ"ל. ועי"ש בציץ אליעזר שחולק על ההיתר הכללי, אך מתיר בשופי לכל אשה שהפילה פעמיים לאכול לשיעורין.

15. על ידי שתיה עקבית פחות מכשיעור ניתן להגיע לשתיה כוללת של יותר מ-3 ליטר נוזלים ביממה. כמות כזו מספיקה בתנאים רגילים למנוע התיבשות ואף לספק לגוף מזון נוזלי בכמות סבירה. משום כך, כדרך כלל, אין צורך להתיר שתיה כשיעור אלא אם כן האשה נמנעה משתית פחות מכשיעור בתחילת הצום, והגיעה לכדי התיבשות המחייבת החזרת נוזלים מהירה. וראה מקראי קודש לגרצ"פ פרנק זצ"ל, ימים נוראים (מכון הרב פרנק ירושלים תשל"ט), סימן לט, עמ' קלו בהררי קודש: "בחולה מסוכן שיש חשש שיצטרך אח"כ לאכול שיעור שלם אם לא יתחיל באכילת פחות מבשיעור בשעות המוקדמות, הורה מרן שיתחיל לאכול בבקר בפחות מכשיעור ברציפות, רק בהפסק של כדי אכילת פרס, ואצ"ל אם הרופא אומר שמוכרח לשתות מידה מסוימת במשך היום, שיש להתחיל בבקר בשתיה בפחות מכשיעור". וכ"כ בשש"כ פל"ט, הע' סט, בשם הגרשז"א. ואם יש צורך גדול, ניתן לקצר את משך הזמן בין מנת שתיה לחברתה ל 4 דקות, ולפני שמורים לשתות ללא שיעורים יש לקצר את משך הזמן לשתי דקות בין מנת שתיה לחברתה.

16. הובאו ע"י הרב משה הררי, בספרו מקראי קודש - הלכות יום הכיפורים, (מהדורה שניה) פרק ט, הע' כז.

בעיה נוספת היוצרת "הריון שבסיכון גבוה" (High risk pregnancy), כגון עבר של צירים מוקדמים.

לאור נתונים אלה נראה שאין מקור רפואי ממשי המצדיק היתר אכילה או שתיה ביום הכיפורים לנשים עם מהלך הריון תקין<sup>17</sup> לפני החודש התשיעי.

בקין תשנ"ב, שוחחתי על כך עם הגר"י פישר שליט"א, ושאלתיו מדוע הוא עומד על דעתו למרות הנתונים הנ"ל. תשובתו היתה חד משמעית: בעיניו חזה נשים רבות שאיבדו את עוברן אחרי הצום. משום כך, למרות חוות דעת רפואיות מנוגדות, חייבים למנוע צום מנשים מעוברות לפני החודש התשיעי.

מסרתי את הדברים לפרופ' א"ס אברהם (בעל הנשמת אברהם), שהעיר כי נסיון אישי לא מבוקר לא יכול להוות הוכחה רפואית, מה גם שאילו היתה סכנת הפלה כתוצאה מן הצום היינו רואים בחדרי המיון ובמחלקות נשים עליה בשכיחות ההפלות לאחר יום הכיפורים כשם שאנו רואים עליה ברורה במספר הלידות מייד אחרי יום כיפור. כך שקשה לסטות מדברי חז"ל רק על סמך נסיון אישי לא מבוקר הנוגד נסיון מקיף של בתי החולים.

גם הגרשז"א הסכים כי כאשר מדובר באשה בריאה, בהריון תקין וללא רקע קודם של הפלות – אין כל הוכחה שהצום עלול לגרם נזק לה או לעובר, וכמו שכתב פרופ' א"ס אברהם<sup>18</sup>.

### צום בחודש התשיעי

בהשקפה ראשונה נראים צודקים דברי המורים האוסרים שתיה ביוה"כ בחודש התשיעי משום שאז זירוז הלידה איננו מסכן את הוולד.

אולם לאחר עיון נראה שדווקא בחודש התשיעי יש מקום להתיר, או אפילו לחייב, שתיה פחות מכשיעור, כדי למנוע סכנת התיבשות וזירוז לידה ביום הכיפורים. לשם כך יש להציג את הנתונים הבאים:

17. יש רופאים המתנגדים לצום בהריון, עקב חשש לפגיעה בהתפתחותו השכלית של העובר. החשש נובע מנתוני מחקר בבעלי חיים במצבים מסויימים, הרומזים, אולי, על נזק אפשרי להתפתחות מוח עובר בעקבות צום, ומכאן לירידה אפשרית ב-IQ של הוולד עקב צום בהריון. מבלי להכנס לשאלה אם פגיעה ב-IQ של עובר דוחה איסורי תורה, למיטב ידיעתי לא בוצע מחקר בבני אדם (כלומר: על נשים בהריון תקין) המוכיח שצום יממה יכול לגרום נזק בהתפתחות מוח העובר. יתר על כן, יתכן וניתן להתבונן בתוצאות מדגם רב שנים של יהודים שנולדו לנשים שצמו ביום הכיפורים ע"פ השו"ע. דומני כי אין סימנים ל-IQ נמוך יותר של ילודים אלו לעומת ילודים לא יהודים שאימותיהן לא צמו. עיין גם בספר:

*Neutological Manifestations of Systemic Diseases in Children.* (eds. Avraham Steinberg and Yitschak Frank Raven Press, NY, 1933) Ch.1.

שאכן צום בהריון איננו גורם לשום נזק מוחי בעובר.

18. א"ס אברהם, חולה ביום הכיפורים, ספר אסיא ט, עמ' 114-115.

(א) שיעור תמותת אימהות בלידה נע בין 1% בארצות מתפתחות<sup>19</sup>, לבין 0.01% בארצות מפותחות<sup>20</sup>. כשישית ממקרי התמותה האמהית בארצות מפותחות מקורן באיבוד דם במהלך הלידה ולאחריה.

(ב) איבוד הדם הממוצע בלידת יחיד הוא כ- 600 מיליליטר דם, אך במקרים לא נדירים היולדת מאבדת יותר מליטר דם.

(ג) צום של כ-24 שעות גורם לאיבוד נוזלים של 1-3 ליטרים מגוף האשה.

(ד) לידה במצב של התיבשות-קלה כלאחר צום, לאחר איבוד מוקדם של 1-3 ליטר נוזלים עם סכנה לאיבוד ליטר דם נוסף – מהווה הגדלה ממשית של סכנת החיים של היולדת<sup>21</sup>. מצב זה ניתן לטיפול ע"י החזרת נוזלים בעירוי תוך ורידי. אמנם מקובל להחדיר צינור עירוי לורידי האשה היולדת לפני הלידה, אך גם במרכזים רפואיים טובים לא נדירים המקרים (במיוחד בשעות עומס) בהם האשה יולדת לפני שהספיקו להחדיר את צינור האינפוזיה לתוך הוריד.

(ה) לכן, לידה בסוף צום, בשעות עומס יחסי, מהווה סכנה רבה יותר מאשר לידה ללא איבוד הנוזלים המוקדם.

(ו) צום יוה"כ בחודש התשיעי עלול לגרום לזירוז ולכניסה ללידה סמוך לסוף הצום ("אפקט יום כיפור").

19. בשנת 1989 פורסמה הערכה של תמותת האימהות באזורים שונים של העולם. באופן כללי, התמותה האמהית בארצות המפותחות היא בממוצע 30 ל-100,000, באמריקה הלטינית 270 ל-100,000 ביבשת אסיה 420 ל-100,000 ובאפריקה 640 ל-100,000 (6.4 לאלף לידות). מקור בספרות הרפואית :

Harison K.A., Tropical obstetrics & gynecology - Maternal mortality, *Trans-R-Shc-Teop-Med Hyp*, 83(4): 449-453, (1989).

מאמרים רפואיים אחרים שנתפרסמו ב- 10 השנים האחרונות מציינים תמותה אימהית עולמית כוללת של יותר מחצי מליון נשים המתות כל שנה מסיבוכי לידה, כאשר יש מקומות רבים בהם התמותה האמהית מגיעה ליותר מאחוז אחד למאה. לדוגמא :

*Ann-Soc-Belg-Med-Trop*, 73(4):279-285, (1993). *Int-J-Gynaecol-Obstet*, 27(3): 365-370, (1988).

20. התמונה האמהית הנמוכה בישראל עד כדי 10 ל-100,000 לידות, קשורה בטיפול רפואי נאות כדוגמת הכנסת אינפוזיה, מתן דם או אנטיבייטיקה כשיש בכך צורך, ניתוחים קיסריים, זירוז לידה במצבים שונים וכדומה.

21. הסיבה להגדלת הסכנה נובעת מהתפקיד החשוב של נוזלי הגוף בחלל הבין-תאי בשמירת היציבות ההמודינמית במצבים של אבוד דם. קבוצת חוקרים אף בצעו נסיון שהדגים את הגדלת הסיכון של איבוד דם לאחר התיבשות מצום. קבוצת החוקרים חילקו 12 חזירונים לשתי קבוצות. קבוצה אחת מהן הושמה בצום של 48 שעות. בתום הצום הוקז 30% מנפח הדם המחושב אצל החיות בשתי הקבוצות (מקביל לאיבוד של כשני ליטר דם אצל אישה בלידה), החיות לא קבלו נוזלים בעירוי לאחר ההקזה. תוך 4 שעות לאחר ההקזה מתו 66% מהחיות שהיו בצום, בעוד שכל החיות שהוקז דמם מבלי שהיו בצום - נשארו בחיים. ראה:

Barrientos T, et al, The effect of dehydration on the dynamics of transcapillary refill. *Am.Surg.* 48 (8):412-416(1982).

משמעות הנתונים הללו פשוטה: דווקא בחודש התשיעי בו הצום עשוי לזרז את הלידה, צריכה, לכאורה, להיות חובה לשתות מספיק נוזלים כדי למנוע הגעה ללידה במצב של גרעון נוזלים, עקב העליה הממשית ברמת הסכנה הכרוכה בלידה כזו. צריך לזכור כי האפשרות לטפל בהצלחה בהחמרת מצב פיקוח נפש של היולדת אינה מבטלת את עצם מצב הסכנה בזמן הלידה.

מבחינה מעשית האשה איננה נמצאת במצב של סכנה עכשווית בשעות הצום הראשונות, אלא שהמשך הצום עלול להגדיל את הסכנה לחייה מאוחר יותר. אע"פ כן, גם מצב של סכנה עתידית דוחה איסורי תורה<sup>22</sup> כמעט<sup>23</sup> כמו במצב של סכנת חיים קיימת.

מאחר ומבחינה מעשית די בלגימות רבות של פחות מכשיעור, לכאורה נובע מכך היתר (או אפילו חובת) שתית נוזלים (פחות מכשיעור) ביום הכיפורים לכל המעוברות בחודש התשיעי, משום שחלק מהן עלולות להכנס ללידה לקראת סוף הצום במצב מסוכן של גרעון נוזלים, "ועדיף שאלף נשים ישתו ביום הכיפורים לחינם פחות מכשיעור, כדי שאשה אחת, במקום נידח בעולם, לא תסתכן ותמות"<sup>24</sup>.

נדגיש כי רמת הסיכון ליולדת הצמה לפני לידתה, גדולה במידה ניכרת מרמת הסיכון לתינוק שאמו המינקת צמה ביום הכיפורים. ואם במינקת התיר הגרש"ז שתיה לשיעורין ביום הכיפורים (פרק א' לעיל), לכאורה בודאי שמן הדין להתיר, או אולי אפילו לחייב, את המעוברת בחודש התשיעי לשתות לשיעורין כדי שלא תסתכן באיבוד דם בלידה לאחר איבוד הנוזלים במהלך הצום.

חלק מהדברים הללו העליתי אז בכתב<sup>25</sup>, ונמסר לי שהדברים הובאו לפני הגרש"ז א ולא הסכים עמהם "משום שלדעתו אין בזה סכנה"<sup>26</sup>, ומשום ש"החשש

22. שמירת שבת כהלכתה, פרק ל"ט סע' יג, ובהע' נט. וכן מבואר ברמב"ם הלכות שבת פ"ב ה"א: "היולדת כשכורעת לילד - הרי היא כסכנת נפשות ומחללים עליה את השבת: קורין לה חכמה ממקום למקום..." למרות שמדובר לפני הרגע המוגדר כפיקוח נפש עכשיו, שהרי הרמב"ם עצמו (שם, הלכה י"ג, ע"פ שבת קכט, א) מגדיר את ה"חיה" כחולה שיש בה סכנה, רק "משתחיל הדם להיות שותת עד שתלד, ואחר שתלד עד שלשה ימים" ולא מ"שעה שהיא צועקת בחבלה". וע"ע מש"כ על שלבי הלידה ברמב"ם - עיונים הלכתיים ומבט רפואי, להלן סימן ו.

23. ראה: חידושי מרן רי"ז הלוי על הרמב"ם, הלכות שביתת עשור, ד"ה: והנה אאמו"ר הגאון זצ"ל. כע"ז סימן א, פרק ג, לעיל.

24. וראה מקראי קודש לגרצ"פ פרנק זצ"ל, ימים נוראים (מכון הרב פרנק ירושלים תשל"ט), סימן לט, עמ' קלו ב"הרי קודש: "בחולה מסוכן שיש חשש שנצטרך אח"כ לאכול שיעור שלם אם לא יתחיל באכילת פחות מכשיעור בשעות המוקדמות, הורה מרן שיתחיל לאכול בבקר בפחות מכשיעור ברציפות, רק בהפסק של בכדי אכילת פרס, ואצ"ל אם הרופא אוסר שמוכרח לשתות מידה מסוימת במשך היום, שיש להתחיל בבקר בשתיה בפחות מכשיעור." וכ"כ בשש"כ פל"ט, הע' סט, בשם הגרש"ז א.

25. מ' הלפרין, נשים מעוברות בצום יום הכיפורים, יהדות (מקמ"ר רמת שרת ורמת דניה י-ם) י"ח: 23-21 (1991).

26. הרב משה הררי, מקראי קודש - הלכות יום הכיפורים, (מהדורה שנייה) פרק ט, סוף הע' כז, בשם הגר"א נבנצל.

שהתיבשות עקב הצום ואיבוד דם בזמן הלידה ביום הכיפורים עלולים לסכן אותה הוא חשש קטן מאד, ולא יתכן שמדיני התורה הקדושה קבעו חז"ל שהיא חייבת לצום – גם בזמנים שלא טיפלו בעירוי – לו היה הצום מסכן אותה... "ואין לנו להתיר באופן כוללני (לאכול או אפילו רק לשתות) את מה שחז"ל במפורש אסרו"<sup>27</sup>.

לצערי לא זכיתי לדון בדברים הללו עם הגרשז"א פנים אל פנים, אך בשיחה טלפונית חדשים ספורים לפני פטירתו אמר לי שלדעתו "אין להורות היתר כללי, אך כל אשה שיש לגביה חשש שתגיע מיובשת ללידה, יש להתיר לה לשתות פחות מכשיעור".

לפנינו הבדל ברור בין היתר או הוראה כללית המחייבת את כלל המעוברות לצום ביום הכיפורים גם בזמן הזה, לבין הלכה פרטית, הנוגעת אולי לחלק גדול מן המעוברות בסוף הריון, המתירה, או אף המורה להן, לשתות פחות מכשיעור ביום הכיפורים.

באופן מעשי יתכן וניתן להבדיל בין נשים לפני לידה ראשונה לבין נשים בלידה חוזרת. צירי לידה ראשונה נמשכים בד"כ שעות רבות, ולכן אם האישה איננה מאבדת את עשתונותיה עם התחלת הצירים הכואבים, יש לה בד"כ מספיק זמן לשתות כמות גדולה של נוזלים לפני הלידה, ללא הקפדה על שיעורין. אולם בלידה חוזרת, משך זמן הצירים עשוי להיות, לפעמים, קצר מאד, והסכנה להגיע ללידה ללא השלמת נוזלים היא גבוהה. אולם למרות ההבדלים, עדיין לא יצאנו לגמרי מכלל הגדלת סיכון חיי מעוברות מבכירות הצמות ביום הכיפורים בהיותן בחודש התשיעי.<sup>28</sup>

בעניי, גם כאן לא ידעתי איך ראוי לפרש את דעת הגרשז"א. האם סבר שמעיקר הדין אין להורות דין פיקוח נפש בסכנה רחוקה משום שהדבר נראה כסתירה לדברי חז"ל, או שבכה"ג רק גזר בגזרת "מרא דאתרא" להמנע ממתן היתר כללי לכל המעוברות בחודש התשיעי, אף שהסכים להתיר שתיה לשיעורין לחלק גדול מהן, דהיינו ל"כל אשה שיש לגביה חשש שתגיע מיובשת ללידה" ביום הכיפורים.

"הרי שולחן והרי בשר והרי סכין - ואין לנו פה לאכול" (קידושין מו, א).

27. שמעתי מפרופ' א"ס אברהם (בעל הנשמת אברהם), וכ"כ במאמרו: חולה ביום הכיפורים, ספר אסיא ט עמ' 115, (מקור: אסיא נג-נד, עמ' 76, 84-86). והוסיף שם: "וצריכה האשה המעוברת להתחיל לשתות ברגע שיש לה צירי-לידה סדירים, כדי שלא תכנס ללידה במצב של חוסר נוזלים... ויתכן שאף בלי שיעורים, כדי שתספיק לשתות לפני הלידה". הנשמת אברהם מוסיף שם: "הדברים הללו היו לעיני מורנו ורבנו הגרש"ז אויערבך (שליט"א) [זצ"ל] שהסכים להם והוסיף בכתב: "אך אם היא מרגישה מאוד לא טוב, רצוי שתתחיל לשתות פחות מכשיעור", עכ"ל. גם לידה ראשונה עלולה להיות לידה חטופה (לידה מהירה מאד), אם כי מקרים אלו נדירים יותר מאשר בלידה חוזרת. וראה את הכרעת הגר"ש ישראלי זצ"ל, שהובאה בספר "מקראי קודש – הלכות יום הכיפורים" (הרב משה הררי, הוצאת ישיבת מרכז הרב, מהדורה שלישית, ירושלים תשנ"ז) פרק ט', סוף סעיף ז', בסוף הערה כז. חשוב להדגיש כי לגבי העובדות המובאות בהערות 19-21 לעיל אין שום מחלוקת בין הרופאים.