

סדר פעולות כשמתעורר חשד לביוץ לפני טבילה/ בית ההוראה מכון פוע"ה

דף זה הינו הסבר כללי בלבד, ואינו מהווה תחליף לפסיקה הלכתית פרטנית, או לייעוץ רפואי מסודר על ידי רופא.

המחזור החודשי אצל אישה לה יש ווסת סדיר, מתחלק לשני חלקים:

1. השלב שלפני הביוץ (שלב פוליקולארי), שזמנו משתנה בין אישה לאישה, ופעמים רבות גם אצל אותה אישה מחודש לחודש.

2. השלב שלאחר הביוץ (שלב לוטאלי), שאורכו נע לרוב בין 12-16 ימים, ומסתיים, במידה ואין היריון, בהופעת ווסת.

הזמן האופטימאלי שבו תיתכן כניסה להיריון, הינו קיום של חיי אישות בין 72 שעות לפני הביוץ ועד לרגע הביוץ, זאת משום שתהליך הביוץ הינו קצר יחסית (פחות מ-24 שעות), ואילו תאי הזרע יכולים להישאר בגוף האישה מספר ימים בהמתנה לביצית. לעיתים קורה, שתהליך הביוץ מתרחש לפני טבילה, ואז לא תיתכן באותו חודש אפשרות של כניסה להיריון.

בירור בעניין זה מומלץ לעשות כאשר עוברים שלושה חודשים רצופים, שבהם הווסת הבאה מגיעה פחות משבועיים לאחר הטבילה במקווה, או במסגרת בירור פוריות כשישנו קושי מתמשך להיכנס להיריון.

כיצד מבררים את זמן הביוץ?

ישנן שתי אפשרויות לבירור זמן הביוץ:

1. שימוש בערכת ביוץ ביתית. ערכה זו מבוססת על זיהוי של הורמון מסוים שמתחיל לעלות בדם כ-36 שעות לפני הביוץ. יתרונותיה של אפשרות זו היא העובדה שהיא נוחה ופשוטה יחסית (הבירור נעשה בבית ועורך דקות בודדות), וכאשר מיישמים אותה באופן נכון, ניתן לדעת באמצעותה באופן די מדויק את זמן הביוץ. חסרונותיה של שיטה זו היא העובדה שלעיתים, למרות שיש ביוץ, הערכה אינה מוצאת אותו, וכן שכיח שלא פועלים בדיוק לפי ההוראות, ואז תוצאות הבדיקה אינן מהימנות דיין. **בכל אופן, חשוב להדגיש שאם מתקבלת תשובה חיובית ביום הטבילה או ביום שלפניו, הדבר מצביע על ביוץ בזמן המתאים, ואין לחשוש מביוץ לפני הטבילה.**

2. מעקב ביוץ באופן רפואי, הכולל מעקב באולטרא סאונד ובדיקות דם. היתרון הוא שניתן לראות בעיניים את המצב, והחשש לביוץ שלא מוצאים הוא אפסי. החסרונות הינן טרחה מרובה, וכן העובדה שלא תמיד (במיוחד כשהמעקב איננו רציף) ניתן לדעת בוודאות את יום הביוץ המדויק.

למעשה, כשמתעורר חשד לביוץ לפני הטבילה, רצוי לבדוק את הדבר בהתחלה דרך ערכות הביוץ הביתיות, ורק כאשר לא מתקבלת תשובה ברורה בערכת הביוץ, רצוי לפנות לבדיקה מסודרת במרפאה. כאשר יש ספק לגבי משמעות התוצאה, מומלץ לפנות למכון פועה: 02-6515050 ולהתייעץ בעניין עם אחד הרבנים המשיבים.

מה קורה כשמתברר שאכן הביוץ מגיע לפני הטבילה?

ראשית, כאמור לעיל, פעמים רבות לאחר בירור נכון של זמן הביוץ, מתברר שהחשד לביוץ לפני הטבילה איננו נכון. חשוב להדגיש, שאם בבדיקה נמצא שהביוץ מתרחש לאחר הטבילה, ואף על פי כן ישנם פחות מ-12 ימים בין הטבילה לווסת הבאה (או להופעת כתמים שלפני הווסת), יש לפנות לבירור רפואי על מנת לוודא שאין בעיה אחרת המונעת כניסה להיריון.

אם אכן התברר שהביוץ מתרחש לפני הטבילה, יש לחלק בין שני מצבים:

1. דימום ארוך – הדימום המחזורי אמור להתמשך עד 5-6 ימים. כאשר לוקח זמן רב מזה להפסיק בטהרה, חשוב לבדוק האם מדובר בדימום מאסיבי האורך זמן רב יותר, או בדימום שהולך ונחלש, אולם עקב הכתמות בימים האחרונים לא מצליחים להפסיק בטהרה.

א. במידה ומדובר בדימום מאסיבי וארוך, חובה לפנות לבירור רפואי, הכולל בדיקת דם הורמונאלית, בדיקת צוואר הרחם והיסטרוסקופיה אבחנתית (הכנסת סיב אופטי זעיר לתוך הרחם לשם צילומו), משום שדימום כזה איננו תקין רפואית, ועלול להצביע על בעיה רפואית שמונעת כניסה להיריון, ללא קשר לזמן הטבילה.

ב. כאשר מדובר בהכתמות המונעות הפסק טהרה מוקדם, רצוי מאוד לפנות קודם כל לייעוץ הלכתי אצל מורה הוראה הבקיא בעניין זה, על מנת לברר האם לא מדובר בהחמרה יתירה הנובעת מחוסר ידיעת ההלכה (כגון המתנה לניקיון מלא, גם כאשר צבע הכתמים הינו צבע הנחשב לטהור), ומונעת הפסק טהרה מוקדם יותר. **בעניין זה ניתן לציין, שממחקר שנערך על ידי מכון פוע"ה בהשתתפות בית החולים ביקור חולים וד"ר ברונר רוזן, וכלל 25 נשים שהביוץ שלהן התרחש לפני הטבילה עקב הפסק טהרה מאוחר, אצל 80% מהן הדרכה הלכתית נכונה הובילה להקדמת הפסק הטהרה, ולטבילה לפני הביוץ.**

ג. כמו כן, ישנם תוספי מזון טבעיים, העשויים מצמחים מסוימים, שיכולים בסבירות גבוהה לקצר את הדימום. להכוונה הלכתית מדויקת בעניין זה, ולקבלת המלצה על תוספים שעשויים לעזור, ניתן לפנות למכון פוע"ה 02-6515050 ולדבר עם אחד הרבנים המשיבים.

2. מחזור קצר – לעיתים, משך הדימוס עד הפסק הטהרה קצר, אך עדיין הביוץ חל לפני המקווה, עקב העובדה שהפער בין המחזורים קצר יחסית.

א. במידה והזמן בין ווסת לווסת הינו 25 ימים ומטה, יש לפנות לבירור הורמונאלי על מנת לוודא שאין בעיה הורמונאלית הגורמת לקיצור הזמן (ואף מקשה על כניסה להיריון ללא קשר למועד הביוץ), כגון בעיה בתפקוד בלוטת התריס, או עודף בהורמון החלב – פרולקטין.

ב. במידה ואין בעיה הורמונאלית, ניתן לנסות תוספי מזון טבעיים העשויים לדחות מעט את הביוץ.

ג. כאשר למרות זאת עדיין הביוץ חל לפני הטבילה, אם הדימוס קצר, ניתן לפנות לייעוץ הלכתי, האם אפשר להקדים (כשהדבר אפשרי מעשית) את הפסק הטהרה ליום הרביעי מקבלת הווסת, שכן ישנן שיטות בהלכה המאפשרות זאת לכתחילה, ובשעת הדחק יש שסמכו על שיטות אלו.

מה עושים כשאחרי הבירור לעיל, עדיין הביוץ מתרחש לפני הטבילה?

אם, למרות האמור לעיל, לא נמצאה בעיה רפואית הגורמת לביוץ מוקדם, והדרכים שהובאו לא פתרו את הבעיה, ניתן לפנות לרופא/ת נשים הבקיאים בתחום זה, על מנת לקבל סיוע תרופתי לאיחור הביוץ. חשוב להדגיש בעניין זה, שישנן כמה אפשרויות לאיחור הביוץ, ולרוב (כשאין התוויית נגד רפואית) עדיף להשתמש בתכשירים אסטרוגנים לעיכוב הביוץ (כדוגמת אסטרופם או פרוגינובה), להם פחות תופעות לוואי, ולהימנע (ככל הניתן) מתכשירים מגבירי ביוץ כדוגמת איקקלומין.

במידה ויש התוויית נגד רפואית, המונעת לקיחת תרופות לאיחור הביוץ, או אם תרופות אלו לא פתרו את הבעיה, ישנם פתרונות נוספים שיאפשרו כניסה להיריון. פתרונות אלו לא מפורטים כאן עקב המורכבות שלהם, והעובדה שרק לעיתים נדירות ביותר יש צורך להשתמש בהם.

בכל מקרה, **אין שום אפשרות הלכתית להקדים את הטבילה במקווה לפני שעברו שבעת הימים הנקיים**, ואף מעשית – אין צורך בכך כיום, כיוון שתמיד ניתן למצוא פיתרון מבלי לוותר על ההלכה.

לייעוץ מפורט בעניין ניתן לפנות למכון פוע"ה : 02-6515050, ולדבר עם אחד הרבנים המשיבים.