



בית ההוראה - מכון פוע"ה

ביוץ לפני טבילה

הקדמה

דף זה מהווה הסבר כללי בלבד, והוא אינו תחליף לפסיקה הלכתית פרטית או לייעוץ רפואי מסודר ומוסמך.

המחזור החודשי של אישה בעלת וסת סדיר (25-35 ימים) מתחלק לשני חלקים: 1. השלב שלפני הביוץ (שלב פוליקולרי) - זמנו משתנה מאישה לאישה, ופעמים רבות הוא משתנה מחודש לחודש גם בגופה של אותה אישה. 2. השלב שלאחר הביוץ (שלב לוטלי) - שלב זה נמשך לרוב בין 12-16 ימים, ואם אין היריון, הוא מסתיים בהופעת וסת.

הזמן האופטימלי שבו מתאפשרת כניסה להיריון הוא קיום חיי אישות מ-72 שעות לפני הביוץ ועד רגע הביוץ. על אף שתהליך הביוץ קצר יחסית (פחות מ-24 שעות), משך זמן זה מתאפשר בגלל שתאי זרע יכולים להישאר בגוף האישה כמה ימים בהמתנה לביצית. לעתים תהליך הביוץ מתרחש לפני טבילה, ולכן במקרה כזה אין אפשרות להיכנס להיריון.

מומלץ לברר את זמן התרחשות הביוץ לאחר שעוברים שלושה חודשים רצופים שבהם הווסת מופיעה פחות משבועיים לאחר הטבילה במקווה, או בתהליך בירור פוריות שנעשה כשיש קושי מתמשך להיכנס להיריון.

א. כיצד מבררים את זמן הביוץ?

יש שתי שיטות שנפוצות כיום לבירור זמן הביוץ:

1. שימוש בערכת ביוץ ביתית. ערכה זו מבוססת על זיהוי הורמון מסוים שמתחיל להתגלות בדם כ-36 שעות לפני הביוץ. היתרונות של שיטה זו הם העובדה שהיא נוחה ופשוטה יחסית (הבירור נעשה בבית ואורך כמה דקות), וכאשר מיישמים אותה באופן נכון, אפשר לדעת באופן די מדויק את זמן הביוץ. החסרונות של שיטה זו הם העובדה שלעתים הערכה אינה מוצאת את ההורמון למרות שיש ביוץ, וכן שכיח שלא פועלים בדיוק לפי ההוראות, ולכן תוצאות הבדיקה אינן מהימנות דיין. בכל אופן, חשוב להדגיש שאם מתקבלת תשובה חיובית ביום הטבילה או ביום שלפניו בערכות הביוץ הנפוצות, סימן שיש ביוץ בזמן המתאים, ואין לחשוש שהביוץ אירע לפני הטבילה.

2. מעקב ביוץ באופן רפואי: מעקב באולטרסאונד ובבדיקות דם. היתרונות של שיטה זו הם שאפשר להבחין היטב במצב, ושהחשש לביוץ שלא התגלה הוא אפסי. החסרונות

שלה הם הטרחה המרובה, והעובדה שלא תמיד אפשר לדעת בוודאות את יום הביוץ המדויק, ובייחוד כשהמעקב איננו רציף. **למעשה**, כשמתעורר חשד לביוץ לפני הטבילה, רצוי תחילה לבדוק את הביוץ בערכות הביוץ הביתיות, ורק אם לא מתקבלת תשובה ברורה בערכת הביוץ, רצוי לפנות לבדיקה מסודרת במרפאה. כאשר יש ספק בנוגע למשמעות התוצאה, מומלץ לפנות למכון פוע"ה (02-6515050) ולהתייעץ בעניין עם אחד הרבנים המשיבים.

ב. מה קורה אם מתברר שהביוץ אכן מגיע לפני הטבילה?

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

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

1. **דימום ארוך** - הדימום המחזורי אמור להימשך עד 5-6 ימים. אם דרוש זמן רב יותר להפסיק בטהרה, חשוב לבדוק אם מדובר בדימום מסיבי שאורך זמן רב, או בדימום שהולך ונחלש, והכתמות בימים האחרונים הן אלו שמונעות את הפסק הטהרה. (1) אם מדובר בדימום מסיבי וארוך, חובה לפנות לבירור רפואי, ולבצע בדיקת דם הורמונלית, בדיקת צוואר הרחם והיסטרוסקופיה אבחנתית (הכנסת סיב אופטי זעיר לתוך הרחם כדי לצלמו), משום שדימום כזה איננו תקין מבחינה רפואית, והוא עלול להצביע על בעיה רפואית שמונעת כניסה להיריון ללא תלות בזמן הטבילה. (2) אם מדובר בהכתמות שמונעות הפסק טהרה מוקדם, רצוי מאוד לפנות קודם כול לייעוץ הלכתי אצל מורה הוראה שבקי בעניין זה, כדי לברר אם לא מדובר בהחמרה יתרה שנובעת מחוסר ידיעת ההלכה - כגון המתנה לניקיון מלא, גם מכתמים שצבעם נחשב טהור - ומונעת הפסק טהרה מוקדם יותר. בעניין זה יש לציין שממחקר ראשוני שנערך על ידי מכון פוע"ה בהשתתפות בית החולים 'ביקור חולים' וד"ר ברונר רוזן, ובו השתתפו 25 נשים שהביוץ שלהן התרחש לפני הטבילה עקב הפסק טהרה מאוחר, ל-80% מהן הועילה הדרכה הלכתית נכונה להקדמת הפסק הטהרה ולטבילה לפני הביוץ. (3) נוסף על כך, יש תוספי תזונה טבעיים, שעשויים מצמחים מסוימים, ויש סבירות גבוהה שהם יוכלו לקצר את הדימום. להכוונה הלכתית מדויקת בעניין זה, ולקבלת המלצה על תוספים שעשויים לעזור, אפשר לפנות למכון פוע"ה (02-6515050) ולדבר עם אחד הרבנים המשיבים.

2. **מחזור קצר** - לעתים הדימום עד הפסק הטהרה קצר, אך עדיין הביוץ חל לפני הטבילה, מפני שהפער בין המחזורים קצר יחסית.



(1) אם מספר הימים בין וסת לווסת הוא 25 ימים ומטה, יש לפנות לבירור הורמונלי כדי לוודא שאין בעיה הורמונלית שגורמת לקיצור הזמן בין וסת לווסת - ומקשה על כניסה להיריון ללא קשר למועד הביוץ - כגון בעיה בתפקוד בלוטת התריס או עודף בהורמון החלב 'פרולקטין'.

(2) אם אין בעיה הורמונלית, אפשר לנסות לקחת תוספי תזונה טבעיים שעשויים לדחות מעט את הביוץ.

(3) אם הביוץ בכל זאת חל לפני הטבילה והדימום קצר, אפשר לפנות לייעוץ הלכתי ולשאול אם אפשר להקדים את הפסק הטהרה ליום הרביעי מקבלת הווסת (כשההקדמה אפשרית מבחינה מעשית), שכן יש שיטות בהלכה שמאפשרות לעשות זאת לכתחילה, ובשעת הדחק יש פוסקים שסומכים על שיטות אלו.

ג. מה עושים אם גם לאחר הבירור לעיל, הביוץ עדיין מתרחש לפני הטבילה?

אם למרות האמור לעיל לא נמצאה בעיה רפואית שגורמת לביוץ מוקדם, והדרכים שהוצעו לא פתרו את הבעיה, אפשר לפנות לרופא נשים או לרופאת נשים שבקאים בתחום זה, כדי לקבל סיוע של תרופת לאיחור הביוץ. חשוב להדגיש בעניין זה שיש כמה אפשרויות לאיחור הביוץ, ולרוב - אם אין התוויית נגד רפואית - עדיף להשתמש בתכשירים אסטרונגיים לעיכוב הביוץ, כגון אסטרופם או פרוגינובה, מכיוון שיש להם פחות תופעות לוואי, ולהימנע ככל האפשר מתכשירים מגבירי ביוץ, כגון איקלומין.

אם יש התוויית נגד רפואית, שמונעת לקחת תרופות לאיחור הביוץ, או אם תרופות אלו לא פתרו את הבעיה, יש פתרונות נוספים שיאפשרו כניסה להיריון. פתרונות אלו אינם מפורטים כאן עקב מורכבותם והעובדה שרק לעתים נדירות ביותר יש צורך להשתמש בהם.

מכל מקום, אין שום אפשרות הלכתית להקדים את הטבילה במקווה לפני שעברו שבעת הימים הנקיים, וגם מעשית אין צורך בכך, כיוון שתמיד אפשר למצוא פתרון מבלי לוותר על קיום ההלכה.

לייעוץ מפורט במקרה כזה אפשר לפנות למכון פוע"ה (02-6515050) ולדבר עם אחד הרבנים המשיבים.

