

חיי משפחה

זוגיות ומשפחה
בשיה רפואי הלכתי

ד"ר חנה קטן



הספר מוקדש לאימותינו היקרות
שנקראו שתיהן בחודשים אלו לישיבה של מעלה.
שתיהן הקימו משפחות ברוכות ילדים,
עלו ארצה עם משפחתן במסירות נפש,
ומסרו נפשן על חינוך ילדיהם לתורה ומצוות.

יהי זכרן ברוך

תוכן עניינים

9	פתיחה - דר' חנה קטן
13	הקדמה - הרב יואל קטן
15	פרק א' 'סוף מעשה במחשבה תחילה' שימור פוריות
31	פרק ב' 'הכול יודעים כלה למה נכנסת לחופה' חופת נידה וליל הכלולות
49	פרק ג' 'תורה היא וללמוד אני צריך' חיי אישות במעגל החיים
69	פרק ד' 'לכול זמן ועת' מניעת היריון
89	פרק ה' 'אדם מדליק נר מנר' שאלת ההורות
117	פרק ו' 'היושבת על המשבר' דילמות הקשורות ללידה

פרק ז' 139

'אדם חייב בבנו'

ילדים ואחריות הורית

פרק ח' 175

'עטרת תפארת שיבה'

זקנה ובריאות

פרק ט' 185

'אינני מפחד מהמוות'

פרידה

פתיחה

הכוח לכתוב

מילים טובות הן המתנה היקרה ביותר המוענקת לאחר, הן מעצימות ונותנות כוח. לעתים, אני חוזרת מיום עבודה ארוך ומייגע או ממפגש עם מקרים מורכבים וקורעי לב, שוקעת בכיסא שליד המחשב שלי, מעלעלת מעט בדואר האלקטרוני שהתקבל ואז... באורח פלא אני נטענת באנרגיות טובות וחיוניות ומוכנה בשיא המרץ לקראת משימות נוספות שממתנות לי. כן, מהדברים שלכם, קוראים יקרים, אני שואבת כוחות.

התגובות החיוביות לספר "חיי אישה" היו הגורם העיקרי לרצון שלי להמשיך לשתף את הקוראים הנאמנים בידע ובניסיון שרכשתי במשך השנים, במסגרת חיי המקצועיים והמשפחתיים. תגובות מעין אלו חיזקו את כוחי להמשיך ולכתוב:

- את ספרך "חיי אישה" קראתי בנשימה עצורה והוא היה לי למשיב נפש ממש. הנהייתי מכל מילה.

- זה עתה סיימתי לקרוא את ספרך "חיי אישה". הרגשתי צורך רב לשתף אותך בחוויותי מקריאת הספר ולהודות לך מאוד על כתיבתו ופרסומו.

- את מגדירה את ספרך כ"מבט אישי ורפואי" אך עבורי, דווקא המבט האישי היה חזק ביותר. בזכות ספרך חזרתי בעצמה לתחנות רבות בחיי ובעיקר, הרגשתי לפתע כמה עליי להודות על כל הדברים הנפלאים שקרו לי. בזכותך עלו אצלי זיכרונות נפלאים והיו לי גם הרבה נקודות הסכמה והזדהות אתך ועם הדברים שכתבת.

- תודה לך על הספר מלא המרחבים הנשיים - "חיי אישה". התמלאתי בהרבה שמחה וסיפוק במקום שבו אני נמצאת - בת ארבעים, חובקת "תינוקת שמנונה" - כלשונך, בת כחודשיים; מימיני מתבגרים מתחילים ומשמאלי תפילות לעוד היריון או שניים, של חסד ורחמים. הספר העמיד אותי במבט ריאלי על נושא ההיריון בגיל ארבעים פלוס אך גם עם תקווה ותפילה להוסיף עוד חיים לאומה ולנו. עתה, בגמר הקריאה אני חייבת לחלוק אתך תחושות עמוקות של סיפוק והודיה לה' עבור הזכות להיות אם בישראל; להודות לך על הבנתי איך להיות בתוך המרוץ הזה של גידול ילדים וגם להיות יציבה בו. לעתים, תוך כדי ריצות מעשיות ונפשיות,

התחושה העמוקה הזו חומקת לה ונותרת כהבנה שכלית ותו לא. הרגשתי שהצגת תמונה שמחה מאוד וריאלית ביותר...

אלו הן ארבע דוגמאות של תגובות שהוכיחו לי שהועלתי לנשים רבות (גם לגברים) בספרי הראשון וזה נתן לי את הדחיפה להמשיך. הספר "חיי משפחה" הוא כעין המשך לספר "חיי אישה": הוא עוסק בדילמות חיים, בבריאות ובערכים שאינם קשורים רק לאישה אלא למשפחה כולה, לאיש ולאישה כהורים וכבני זוג לאורך נפתולי החיים. אני רואה את העלאת המודעות לנושאים סביב החיים במסגרת המשפחה, כמו גם את עצם הדיון בהם, כנדבך חשוב בבניינה היציב של האומה.

חיים של משפחה

הספר מביא אל קדמת הבמה נושאים שונים אשר לא עסקו בהם בעבר במטרה להעלות למודעות הן את הדילמות המשמעותיות בחיי משפחה והן את הפתרונות הקיימים. אנשים שונים עוברים חיים שלמים עם קושי כזה או אחר מבלי לנסות לפתור אותו, רק כדי לא להיכנס למצב של מבוכה. הספר הזה פותח בפניהם את האפשרות להכיר בקושי, להתמודד אתו ולבקש פתרונות אישיים, הלכתיים ורפואיים.

סגנון הכתיבה: השיח ההלכתי-רפואי

הסגנון שבו בחרתי לכתוב את הספר הזה הוא סוג של דו-שיח מתמיד, תוך העברת הכדור הלך ושוב בין הידיים הרפואיות לידיים ההלכתיות. הבחירה בסגנון זה נובעת משנים רבות שבהן בעלי ואני מוצאים את עצמנו דנים ומחליפים דעות, הן בשעת ארוחת הבוקר המשותפת, על כוס קפה או בצעידה הזוגית שלנו, והן לעת ערב... כאשר אני מספרת ומתייעצת, הוא מקשיב ומתלבט יחד אתי ונותן מענה הלכתי אם צריך. לעתים, קורים הדברים בזמן אמת: תוך כדי מפגש עם פציינטית במרפאת הנשים נוצרת התלבטות רפואית-הלכתית. אני מצלצלת לאיש ושואבת מגישתו ההלכתית עצה טובה וכיוון מחשבה מה לייעץ לה ואיך; לפעמים גם נעזרת בפסק הלכה למעשה.

השילוב הזה בין עולמה של רופאת הנשים לעולם ההלכה, מעלה דילמות

דרמתיות ובהן נושאים כמו: פיקוח נפש של האם או העובר; קדימויות בלידה; הגדרת הורות במצבים מיוחדים של תרומת ביצית, תרומת זרע ופונדקאות; היתר לחיי אישות בתקופות מסוימות, ועוד. בכל הצמתים האלה אני פוגשת אנשים ונשים מלאי חיים וטעונים תשוקה עזה לילד, מלאי חששות ותקווה וספוגים ביראת שמים ואהבת תורה. את האנשים היקרים האלה (להם נתתי כמובן שמות בדויים בספר) פגשתי בעצמי במרפאתי או שמעתי על אודותם מעמיתיי. לכל המשפחות והזוגות הניצבים בצמתי חייהם מול הדילמות הללו ועומדים בהם בגבורה, אני מקדישה את ספרי.

כדרכו של עולם, רוב האנשים חווים את מהלך חייהם, את הקמת המשפחה וגידול הילדים, מבלי להזדקק להכרעות גורליות כאלו או אחרות. בשבילם יהיה הספר מעין הצצה לעולם פחות מוכר שחשוב לדעת על קיומו. את כולכם, כאחד, אני מזמינה למפגש בין עולמות: בין רפואה, מדע וטכנולוגיה לבין השקפת עולם וספרות ההלכה; בין שמיים לארץ; בין חומר לרוח; בין אישה לאיש.

יוצאים לדרך

אז יצאנו לדרך... פסענו צעד, צעד במסע על גשר צר מאוד, בתוך המרקם העדין של מצוקותיהם של אנשים טובים, בנושאים העומדים ברומו של עולם. כולי תקווה ותפילה שצלחנו את המסע הזה בטוב.

אני מודה לבורא עולם שגמלנו כל טוב. אני מודה לצוות ספריית בית-אל ובראש ובראשונה לשמעון אבוטבול העומד בראשה, לעורכת הראשית מרים הופמן-גילת שכיוונה אותנו פסיעה אחר פסיעה; לאילת וידל היקרה על העבודה המשותפת; לרוני סבן על העריכה הלשונית, למערכת העיתון 'בשבע', ובמיוחד לעורך הראשי הרב עמנואל שילה ולסגנו עדי גרסיאל, על השימוש בקטעים שהעליתי על הכתב בטור שלי 'עזרת נשים'.

ובעיקר, לאיש אשר אתי לאורך כל הדרך...

חנה קטן

דברי פתיחה והבהרה

שמחתי מאוד להיווכח במשך השנה האחרונה שהספר 'חיי אישה' שכתבה אשתי היקרה הופץ כבר באלפי עותקים ורבים ניאותו להלוך לאורו. מי כמוני יודע שעיקר כוונתה הייתה לשם שמים; להוסיף ידע, הבנה ומודעות לנשות ישראל בנקודות רבות וחשובות במעגל חייה של האישה היהודייה. התגובות החמות ומכתבי התודה הרבים שקיבלה, הראו שנשים רבות אכן הפיקו ב"ה תועלת מספר זה, כפי שהייתה כוונתה.

גם ספר זה, 'חיי משפחה', מטרתו זהה - לא לחדש חידושים בא, אלא להועיל לרבים - הצגת הדילמות והצעת הפתרונות בצמתים השונים של חיי הזוג והמשפחה בישראל, עשויות להיות להם לתועלת. לדעתנו חשוב לדפדף, לחשוב ולהתעניין בנושאים אלו העומדים ביסודות חיינו, כדי לחיות חיים יהודיים שלמים, נכונים ונבונים, עם הקשיים שבהם - קשיים שתורתנו הקדושה מתמודדת אתם וגם מציעה להם פתרונות.

על פי בקשתה ובהמלצת המו"ל, אנשי 'ספריית 'בית-אל', צירפתי לכל פרק ופרק של ספרה את הגישה ההלכתית כפי שהיא נראית לפי עניות דעתי ואחרי בירורים מפי סופרים וספרים. מובן מאליי שלא מדובר כאן בחוות דעת הלכתיות שיש בהן פסק הלכה לרבים - אין בדבריי חידושים הלכתיים ולא הכרעות בספיקות והם רק כעין הצצה לעולם ההלכתי הסבוך בנושאים אלו. בכל שאלה מעשית ובכל מקרה לגופו, יש להתייעץ עם פוסק הלכה המצוי בתחומים אלו ומקובל על בני הזוג. מסיבה זו גם כמעט שלא ציינתי מקורות לדבריי מצד אחד, וגם לא ביקשתי הסכמות מצד שני. הספר 'חיי משפחה' אינו ספר הלכה.

ואחתום בהודיה לריבונו של עולם על העבר ובתפילה על העתיד - שנזכה לחיות את חיינו בשלמות, לרוות נחת רוח מיוצאי חלצינו ולמצוא חן ושכל טוב בעיני אלוקים ואדם.

הק' יואל קטן



פרק א'

סוף מעשה במהשבה תחילה

שימור פוריות

-
- 17 הגיל הביולוגי והכרונולוגי • 21 הקפאת ביציות
25 שימור פריון בגבר • 27 העברת המידע הרפואי

שימור פוריות

שימור פוריות הוא אספקט חשוב ביכולת הרפואית לעזור לכל אחד להיות אבא ולכל אחת להיות אימא; אם זה לאחר מחלה קשה בה נפגעו איברי הרבייה ואם זה בגיל מבוגר. מאמצים רפואיים רבים נעשים כדי ליצור את האופציה של הקפאת ביציות מרווקה, או שימור זרע וביציות ממטופלים צעירים העומדים לפני טיפול כימותרפי העלול לפגוע ביכולת ההולדה שלהם.

בפרק זה יידונו האפשרויות, ההתפתחויות הרפואיות והדילמות ההלכתיות.

מאור



אני לא יודעת איך להתחיל. זה כל כך מורכב. אני רואה בדמיוני את מאור - אותה בחורה בת 37, עם חליפה קצרה, תסרוקת קצוצה ותיק אופנתי בידיה, שעברה היום בהצלחה את כל התהליך של הקפאת הביציות - מגיעה אליי בעוד עשר שנים, בגיל 47, כדי להרות בפעם הראשונה. הגיוני?

היא לא הייתה להוטת להתחתן, אך בחרה לעבור את התהליך כחלק מהסגנון שבו היא מתנהלת, כאומרת: 'אני שולטת בחיים שלי'. למעשה היא ממשיכה לזרום ללא כל כיוון ברור.

בעוד עשר שנים הביציות יהיו עדיין בסדר, כנראה, והיא תוכל להשתמש בהן. אבל היא תהיה בת 47 בהיריון ראשון. כמה זה מסוכן! היא יכולה לפתח סיבוכים מכל מיני סוגים כמו סוכרת הריונית, כמו מחלת לב, ומה לא! ואני, מה אייעץ לה? מותר יהיה לי, בכלל, לאפשר את ההיריון הזה? ואם היא תיכנס, חלילה, למצב של אי-ספיקת-לב ותאושפז בטיפול נמרץ בסכנת חיים במהלך ההיריון? ...

שרה אמנו מתבשרת בבשורת ההיריון והיא בת תשעים שנה 'בלבד'. איזו שמחה! ואמנו הצדיקה צוחקת בלבה: 'אחרי בלותי הייתה לי עדנה?' האם אברהם הזקן יוכל להוליד? ...

מה הנתונים לגבי פוריות גבר בן 100? האם גם הפוריות שלו דועכת

עם השנים? - ייצור הזרע מתחדש מדי כשלושה חודשים ואין הוכחות חד-משמעיות לגבי דעיכה מוחלטת בגיל מסוים. גם קשה לבדוק פריון בגיל זה - כמה גברים קשישים נשואים לנשים בגיל הפריון? ידוע למשל שהנצי"ב מוולוז'ין זצ"ל נישא כשהיה בן יותר מ-60, בזיווג שני לאחינינו שהייתה צעירה ממנו בשלושים שנה, וממנה נולדו לו עוד שני ילדים. לחפץ חיים זצ"ל נולד ילדו האחרון כשהיה כמעט בן 70. אולם מצד שני - בספרות הרפואית יש נטייה לומר שקיימת דעיכה משמעותית באיכות הזרע מעל גיל 53, ובמקביל קיימות יותר הפרעות כרומוזמליות ותסמונות בעייתיות שונות אצל תינוקות שנולדו לאבות בני גיל זה בערך.

לגבי האישה - טוב תעשה אם תכלכל את צעדיה בחכמה, בצעירותה. הטוב מכל הוא למצוא את ה'נסיך' בגיל צעיר ואם חס וחלילה לא ימצא עד גיל 34-35, כדאי לשקול הקפאת ביציות באופן מדי, כמעין 'תוכנית חיסכון', על מנת לתת תקווה לאימהות ביולוגית עתידית בגיל מבוגר יותר. אולם צריך לזכור שמדובר בפעולה רפואית חודרנית (אם כי פשוטה יחסית), על תשלום כבד מאוד (פעולה זו אינה כלולה, בדרך כלל, בביטוחים המשלימים למיניהם) ועל סיכון לא מבוטל שהביציות המוקפאות, לכשיופשרו לא יצליחו להביא היריון. בנוסף: גם אם האישה תזכה להיריון 'אחרי בלותה' מביציותיה שלה - אי אפשר להתעלם מכך שהריונות בגיל מבוגר מלווים בסיבוכי היריון לא פשוטים כגון: סכרת הריונית, יתר לחץ דם, מחלות לב, ניתוחים קיסריים ועוד.

אני קוראת את דבריה של בחורה הזועקת מעל גבי העיתון: איך ייתכן שכל מערכות החינוך שבהן עברתי במהלך שנותיי, וכמותן גם מערכת הבריאות, לא מצאו לנכון ליידע אותי שלפוריות האישה יש חלון הזדמנויות מוגבל?

לדאבוננו, איננו בדרגתם של האבות שנעשים להם ניסים, ושילדו את בניהם - אבותינו בגיל מאוד מבוגר. אנו חייבים מצדנו לעשות כל השתדלות שהיא, הן רוחנית והן מעשית, כדי לא ליפול בסטטיסטיקה של בעיות הפריון. ההשתדלות העיקרית (שיש לה כמובן גם טעמים נוספים!) היא נישואים בגיל צעיר - יחסית.

שרה אמנו הייתה האם האולטימטיבית למרות גילה המופלג. האם, אכן, אימהות בגיל סבתאות היא רצויה? - מניסיוני, הריונות ולידות בגיל מבוגר הם קשים יותר ומורכבים יותר מאשר בגיל צעיר, אך חשוב מזה - יש לאישה המבוגרת פחות כוחות פיסיים כדי לצלוח את הצרכים שדורשת אימהות טובה. עם זאת, להורות בגיל מבוגר יש גם יתרונות - הורים

חכמים יותר ובעלי ניסיון חיים עשיר, מבינים יותר את חשיבות התפקיד החינוכי של ההורות, בדרך כלל בעלי משאבים חומריים רבים יותר וכלים לבניית זוגיות יציבה כתשתית לבית חם לילדים. ובכל זאת, זכות קדימה יש לדרכו של עולם - בניית משפחה וגידול ילדים בגיל צעיר יחסית.

על הגיל הכרונולוגי והגיל הביולוגי

השחלה מכילה את תאי הרבייה של האישה - הרי הן הביציות. לעובריה שנמצאת ברחם בשבוע עשרים להיריון יש כ: 6 - 7 מליון ביציות בשחלות ועד שעת הלידה יורד המספר למיליון. בגיל ההתבגרות נשארו לנערה כ-300 אלף מהן ואילו בשנות הפריור המספר יורד לכמה אלפים. מלאי הביציות מתרוקן לחלוטין כשהאישה מגיעה לגיל המעבר (50 בערך) אבל - ואת זה חשוב להזכיר כי הרבה נשים לא מודעות לכך - עוד הרבה לפני גיל המעבר, כשהמחזור הנשי אצל האישה עדיין קיים, הביציות שנותרו בשחלה מאבדות מאיכותן והן אינן ראויות, בדרך כלל, להפריה. כבר בגיל 35 יש ירידה דרסטית בכמות הביציות ובאיכותן אצל רוב הנשים (אם כי יש תמיד שונות בטבע, כך שיש נשים שגילן הכרונולוגי 40 והגיל הביולוגי של השחלה שלהן צעיר יותר, ולהיפך - נשים בגיל 30 ואף פחות מזה שסובלות מתופעת 'השחלה המזדקנת' ובשלב מוקדם הן כבר איבדו את פוריותן).

אם כך, גיל הפריור האופטימלי אצל רוב הנשים הוא מגיל 20 בערך ועד 35-37. באותם גילים האישה צעירה בגופה וברוחה ויכולה לעבור את חוויות ההיריון והלידה, חוויות שדורשות מאמץ פיזי מבורך אך מתיש, מתוך בריאות ורעננות.

הספרות הרפואית דנה בסיבוכים הכרוכים בשחלה המזדקנת ובתקתוק האכזרי והעקבי של השעון הביולוגי. יש ביטוי לעובדת העלייה בגיל השחלה, בכל הרצף של הפרעות הפריור למיניהן, אם באי-פריור שניוני על רקע ביציות באיכות נמוכה, עבור להפלות מוקדמות על רקע עוברים פגומים כרומוזומלית, וכלה בלידת ילדים עם תסמונות גנטיות בעייתיות שונות. יש לתת את הדעת גם לגורם האימהי במהלך ההיריון עצמו, כאשר סיבוכי ההיריון האימהיים עולים באופן משמעותי עם העלייה בגיל האישה,

ובניהם - השמנה, סכרת הריונית, יתר לחץ דם הריוני, תסחיפים, טרומבוזות, זיהומים, ניתוחים קיסריים ועוד.

בנייר עמדה שהוציאה האגודה הישראלית לחקר הפריז (איל"ה) נוסחו המלצות והנחיות לרופאים המטפלים בנשים בנות 45 ומעלה המעוניינות בהיריון בהפריה חוץ גופית¹. הן תיזכרנה לעבור בדיקות רפואיות כדי לאתר גורמי סיכון למחלות נפוצות בגיל המבוגר, כגון: יתר לחץ דם, השמנת יתר וסוכרת. למחלות האלה בקרב הנשים המבוגרות עלולה להיות השפעה משמעותית על התפתחות העובר ועל בריאות האישה ההרה. כמו כן, טיפולי ההפריה החוץ גופית, שבהם נעשה שימוש בביציות האישה שהוקפאו מבעוד מועד או בעזרת ביציות של תורמת שכמובן נצרכות בגיל הזה, כלולים בסל הבריאות עבור נשים עד גיל 54.

הלכה למעשה

בעוד עשר שנים תרצה מאור להרות ואז היא תהיה בת 47. מותר לאישה לסכן את עצמה סיכון 'סביר' עבור היריון בגיל מבוגר. בוודאי שהדבר נכון במקרה של אישה שעדיין לא ילדה; שהצורך שלה ללדת ילד הוא כמעט ברמה של פיקוח נפש - "וְאִם-אֵין מִתָּה אֲנֹכִי" (בראשית ל, א). גם אישה שכבר ילדה, מותר לה לסכן את עצמה סיכון שאינו ישיר ואין בו סכנת חיים מידית לצורך השגת היריון נוסף. אמנם היא אינה מצווה במצות "פְּרוּ וּרְבוּ" (בראשית א, כח; ט, א, ז), אך גם היא כלולה במצווה הכלל-אנושית: "לֹא-תִהְיֶה בְּרָאָה לְשִׁבְתָּ יִצְרָה" (ישעיהו מה, יח), 'שִׁבְתָּ' - המצווה להשתתף ב'יישובו של עולם'. היא גם מעוניינת לסייע לבעלה לקיים את מצוות "בְּבָקֶר זֶרַע אֶת-זֶרְעֶךָ וְלַעֲרֹב אֶל-תַּנַּח יִצְחָק" (קהלת יא, ו), 'לַעֲרֹב', המצווה מדרבנן להמשיך להשתדל להוליד ילדים גם אם הוא כבר זכה לקיים את מצוות 'פרו ורבו', דהיינו שנולדו לו כבר בן ובת בריאים.

1 היריון הנוצר בתנאי מעבדה ולאחר היווצרות העובר הוא מוחזר לרחם האם.



איזה יופי, חגית מתחתנת!

חגית היא בחורה מדהימה, בת 36, מרצה באוניברסיטה. היא הגיעה למרפאתי לפני חצי שנה נרגשת ובוכה. "תשמעי", היא מספרת, "אני הראשונה מכל החברות הרווקות שלי שמעזה לעשות את זה. אני רוצה להיות אימא ואני יודעת שהזמן שלי הולך ואוזל. שמעתי שמותר על פי חוק להקפיא ביציות כדי להשתמש בהן בעתיד ואני מעוניינת ללכת על זה".

היא רעדה כשדיברה, אך הייתה החלטית ועם מודעות גדולה מאוד. התחלנו בתהליך. היא טופלה בהורמונים ונשלחה לביצוע פרופיל הורמונלי² ולבדיקת אולטרא-סאונד, ונקבע הזמן המתאים לשאיבת הביציות בבית החולים.

מחזור הטיפול הראשון לא הצליח. יש סטטיסטיקה... וחגית המשיכה, התחילה שוב הכול מההתחלה. הייתה לה אמונה. נקבע תאריך חדש לשאיבה ולהפתעתי הגדולה היא התקשרה אליי היום בשמונה בבוקר, נרגשת: "ד"ר קטן, אני מתחתנת".

פניתי, עם דמעות בעיניים, לבטל את התור לשאיבת ביציות בבית החולים. הרגשתי שהבחורה הזאת לימדה אותי משהו גדול. "אני אהיה אימא" היא אמרה, אמרה ועשתה.

נדמה לי שכל התהליך הזה של ההחלטה על הקפאת הביציות העמיד אותה מול המציאות והכריח אותה להחליט. או אולי ההיפך, היא הרגישה שהיא עושה את שלה, הרפתה, נרגעה, והתחושה הזו אפשרה לה למצוא את 'האבידה' שלה, את בעלה.

2 'פרופיל הורמונלי' הוא בדיקת דם הנעשית בזמן מסוים במחזור, ובה בודקים את תקינות הפעילות ההורמונלית של האישה יחסית לשלב במחזור שבו היא נמצאת.

הקפאת ביציות הינו הליך רפואי המאפשר שאיבה של ביציות האישה מגופה והקפאתם לצורך היריון עתידי. תהליך זה נועד לכתחילה לתת מענה לנשים העומדות לפני טיפול כימותרפי שעלול לפגוע בפוריותן ולנשים המעוניינות לתרום את ביציותיהן לנשים אחרות שאיבדו את פוריותן.

כיום, על פי חוק, ניתן להקפיא ביציות גם מסיבות שאינן רפואיות, לטובת נשים שגיל הפרייון שלהן הולך ומסתיים והן מעוניינות להרות בעתיד. חוק זה ייתן מענה גם למצב הקיים היום שבו יש חוסר ביציות לתרומה, שכן מי שתהיה מעוניינת לתרום חלק מביציותיה שהוקפאו, את אלו שאין לה צורך בהן, תוכל לעשות זאת. החלטת משרד הבריאות בעניין זה קשורה בקשר הדוק למצב החברתי הקיים היום, שבו גיל הנישואים נמצא בעלייה.

לפי המלצות משרד הבריאות ניתן להקפיא ביציות מגיל 30 עד 41, וניתן להקפיא 20 ביציות או עד 4 מחזורי טיפול, מספר שיאפשר סבירות להיריון בעתיד. כדאי להתחיל את התהליך עוד לפני גיל 35, שכן אז, בדרך כלל, הביציות טובות יותר. (כך גם נקבע בחוק לגבי תרומת ביצית - שהגיל המקסימלי של התורמת לא יעלה על גיל 35). לכאורה, ניתן היה לומר שהתגברנו על השעון הביולוגי ואנו עומדים בפתחו של עידן חדש! אך לא כך הם פני הדברים:

הקפאת ביציות הינה דרך לא טבעית ליצירת היריון ומשום כך טמונים בה אפשרויות לסיבוכים, כאלו הקיימים בכל פרוצדורה רפואית. כמו כן, אין עדיין ניסיון ומחקרים על איכותן של הביציות המוקפאות ועל התהליך עצמו כיון שרק בשנים האחרונות נכנסה לתוקף האפשרות להקפיא ביציות.

הקפאת ביציות עלולה להיות סוג של אשליה: בחורה יכולה לחשוב שאין לה צורך יותר למהר ולהתחתן מסיבה 'ביולוגית'; 'כשאתחתן אוכל להשתמש בביציות וללדת', היא תאמר לעצמה. זוהי אשליה שעלולה לגרום לדחיית החתונה ולצמצום הניסיונות למצוא בן זוג מתאים, שכן, גם אם לכאורה התגברנו על השעון הביולוגי והקפאנו את גיל הפרייון, את גיל האישה אי אפשר

להקפיא. אמנם אחרי הקפאת ביציות החשש לעובר פגוע בגלל גילה המבוגר של האישה, יורד כי הביציות המופשרות הוקפאו כשהן צעירות, אך ההיריון לכשיהיה יתחולל בגופה של אישה בגיל מבוגר יחסית, ובגיל כזה קיימים סיכונים אימהיים הכוללים יתר לחץ דם אימהי, סוכרת היריון, מחלות לב וניתוחים קיסריים. ולא נשכח את ההורות המבוגרת העומדת לפתחו של אותו עובר, שאולי בגיל צעיר מאוד יצטרך לטפל בהוריו המזדקנים...

אישה שהקפיאה ביציות והתחתנה, תנסה בוודאי, קודם כול, להרות באופן טבעי ואת הביציות המוקפאות תוכל לשמור לעתיד, כשיאזלו הביציות שבגופה. רק אם לא יתרחש היריון ספונטני, היא תנסה ליצור היריון בתנאי מעבדה באמצעות הפריית הביציות הצעירות שהקפיאה בזמנו בימי רווקותה, בזרע של בעלה.

הלכה למעשה

לחגית, בת ה-36 מותר להקפיא ביציות. האיסורים האפשריים לכאורה בהקפאת ביציות הם איסור סירוס הכולל כל פגיעה באיברי הרבייה, ואיסור חבלה הכולל גרימת נזק גופני (גם בהסכמה); בהמשך אחרי הפריה - קיימים ספיקות הלכתיים בעניין הגדרת ההורות של התינוק שייולד. במקרה הזה האיסורים האלו אינם קיימים:

לגבי הסירוס - היות ולא מדובר על פגיעה באיבר הולדה אלא בנטילת מספר ביציות בלבד, לא קיים איסור סירוס.

לגבי איסור חבלה - חבלה גופנית שנעשית 'לצורך' מותרת, אם כי זה תלוי ברמת החבלה וברמת ה'צורך'. זו הסיבה שאין שום איסור בניקוב האוזניים לצורך ענידת עגילים וזהו גם הטעם שרוב הפוסקים מתירים טיפולים וניתוחים קוסמטיים למיניהם גם כאשר מדובר ללא ספק בחבלה גופנית - אם מדובר בצורך גדול ולא בצורך זניח. השארת אפשרות לפיריון עתידי - אין ספק שהיא צורך גדול.

בעניין ספיקות בהגדרת ההורות: אמנם, כאשר ההיריון קיים ברחם פונדקאית, כמה מגדולי הפוסקים מפרידים בין ההורות של בעלת הביצית לבין התינוק, אך כאן, ההיריון והלידה מתחוללים ברחם האם

בעלת הביצית ואין כמעט מחלוקת שהיא האם לכן הדעה החולקת - הקובעת כי הניתוק של הביצית מגוף האם מנתק את האם הביולוגית לגמרי מהורותה ההלכתית על אותה ביצית - היא דעה חריגה בהלכה.

אולם אי אפשר להתעלם מבעיות הלכתיות משמעותיות שקיימות בהשגת היריון בעקבות הקפאת ביציות, בעיות שאינן אוסרות הקפאת ביציות במקרים חיוניים כגון: לקראת טיפולי פריון עתידיים בתקופה של טיפולי פריון אצל אישה נשואה, או לפני טיפולים כימותרפיים גם אצל אישה רווקה - אולם, בעיות אלה מקשות מאוד על פסיקה מקלה, באופן גורף, להקפיא ביציות שלא במצבים האלה. מדובר על הצורך שהבעל יוציא זרע שלא בשעת תשמיש כדי להפרות את הביציות, ועל צורך להשגיח על כל תהליך ההפריה באופן שיוציא מן הלב כל חשש של טעות בתהליכי ההפריה וההחזרה, ועוד. אי אפשר להתעלם מכך שמדובר על איסורים שהותרו רק במקרי קצה כאלה ושקשה להקל בהם במקרים אחרים. לפיכך, במקרה של חגית: אין איסור בהקפאת ביציות של רווקה לעצמה; הסיכון המסוים שהיא נוטלת נחשב סיכון סביר לצורך גדול ואין בו לא איסור חבלה ולא איסור סירוס.

למרות שלחגית, באופן אישי, מותר להקפיא ביציות, יש כניסתה של אופציה זו לנורמה, טעם נפגם. השאלה היא יותר חברתית-הנהגתית: האם, מבחינה ציבורית, ראוי לאפשר את הפרוצדורה הזו שמצד אחד תיתן חבל הצלה לקבוצה מסוימת של נשים ותיתן הרגשה שהאופציה שלהן להורות לא נעלמת בחלוף השנים, אך מצד אחר היא מסירה את הלחץ הצודק והחיובי על בנות רווקות, להימנע מלהתעכב בבניית בית בישראל. מדובר בהתדרדרות נוספת במדרון החלקלק של המשך ההרחבה של תופעת הרווקות המבוגרת ואי אפשר להישאר שווה-נפש מול תופעה זו. כאמור, גם אין להתעלם מן הבעיות הרפואיות והחברתיות שבהיריון ולידה בגיל מבוגר ובהורות בגיל מבוגר. לאור כל זאת, צריך להשתדל לצמצם את התופעה הזו עד כמה שאפשר, אולם ברור שאין בכווננו לגזור גזירות ולתקן תקנות חדשות והיות שאין, כאמור, שום איסור בהקפאת הביציות - קשה לקבוע שמדובר במעשה אסור.