

כשבא (הגר"א) לבקר את אחיו בחליו, וסיפר לו החולה שבוטח בה' ולא מחפש רופאים, אמר לו הגר"א שאי אפשר להיות בעל בטחון בנוגע לרפואה לבד, שזה עלול להיות נובע מעצלות, ורק אם כל התנהגותו תמיד היא בבטחון יכול לנהוג כן גם לרפואה, וכל שכן כאן שנוגע לאשתו ובניו.

הרב משה שטרנבוך, שו"ת תשובות והנהגות, חלק ד, סימן שכה

פסיקת שלחן ערוך והאחרונים לגבי רפואה היא חד משמעית:

נתנה התורה רשות לרופא לרפאות, ומצוה היא ובכלל פיקוח נפש הוא. ואם מונע עצמו הרי זה שופך דמים.

שלחן ערוך, יורה דעה, סימן שלו, א

ואם החולה עצמו רוצה להחמיר עליו אחרי שידע שצריך לכך, עליו נאמר: "וְאִתְּךָ אֶת דְּמִמְּךָ לְנַפְשְׁתְּךָ אֲדַרְשׁ" (בראשית ט, ה), ו"אֵל תִּהְיֶה צְדִיק הַרְבֵּה" (קהלת ז, טו).

הרב יונה בן ישראל איסרל אשכנזי, איסור והיתר הארוך,

כלל ס, ח, דין יום הכיפורים אצל חולה⁸⁴

שאלה: במקרה והחולה הוא בעל מדריגה באמונה, האם מותר לשכנע אותו לקבל טיפול רפואי למרות שהוא באמונתו עומד?

תשובה. מותר ומותר לשכנע אותו לקבל טיפול רפואי, ולא עוד אלא להסביר לו כי חסידות של שטות היא לא לקבל הרפואה הדרושה, כי רחמנא אמר: "וְנִשְׁמְרָתָם מְאֹד לְנַפְשֵׁיכֶם" (דברים ד, טו)... ולהוסיף עוד להסביר כי גם על זה נאמר: "וּבִרְכֶּךָ ה' אֱלֹהֶיךָ בְּכָל אֲשֶׁר תַּעֲשֶׂה" (דברים טו, יח), ואם יהא יושב ובטל לא יהא חלות להשראת הברכה הרפואית.

הרב אליעזר יהודה וולדינברג, שו"ת ציץ אליעזר, שם, ב

בדיקות רפואיות בהריון – הלכה למעשה

עיינתי בזה וזה הנראה לענ"ד כי אף שהוא מיעוט קטן ילדים נולדים כאלו ושייך לומר על זה הקרא ד-"תָּמִים תִּהְיֶה עִם ה' אֱלֹהֶיךָ" (דברים יח, יג) וכמו שפרש רש"י בחומש שם שכתב: "התהלך עמו בתמימות ותצפה לו ולא תחקור אחר העתידות", מכל מקום כיוון שעתה נעשה זה באופן קל לבדוק, יש לדון שאם אינו בודק את עצמו הוא כסגירת העיניים לראות מה שאפשר לראות...

הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה, אבן העזר, חלק ד, סימן 85⁸⁵

⁸⁴. וכך פסק במשנה ברורה, סימן תריח, ס"ק ה.

⁸⁵. תשובת הרב פיינשטיין היא לגבי בדיקות לזיהוי מוקדם של נשאי טיי-זקס, והובאה גם לעיל בכרך הראשון, פרק ג - 'בירורים רפואיים לפני החתונה', עמ' 44. לענייננו נלמד שאם אפשר לבצע בדיקות בקלות יחסית, אין בביצוען סתירה לכלל של "תָּמִים תִּהְיֶה עִם ה' אֱלֹהֶיךָ", ולהיפך - אי ביצוען עלול להחשב כעצימת העיניים מפני מה שאפשר וצריך לראות.

נשים הבאות לחכם להתברך מפיו להצלחת הריון ולידה, ואינן יודעות מכל בעיה, עדיף להן לא להיבדק. ואף על פי שיתכן מאד שהבדיקה תביא תועלת, בכל זאת כל עוד לא נודע בעולם שקיים מום בעובר, התפילות לה' יתברך מועילות יותר. לעומת זאת, כשרואים באולטרא-סאונד שהעובר פגום, צריך נס גלוי לשנות ולרפא את העובר, ולא כל אדם זוכה לכך...⁸⁶.

דברים אלו אמורים באשה הבוחרת לעצמה את סגולת ברכת החכם, והיא סומכת על בקשת הרחמים שלו, עליה נאמר שעדיף לה לא לערוך בדיקות וכנ"ל. לעומת זאת, ישנן נשים הבוחרות במסלול הטבעי שחקק הבורא בעולמו, והן פונות לרופא שיטפל בהן כפי שמורה חכמת הרפואה. לנשים אלה הרופא צריך להסביר שלבדיקות האולטרא-סאונד יש חשיבות רבה, ועל פיה ניתן לנווט את מהלך הלידה, ולהתכוון לקבל את פני היילוד לחיים ולבריאות.

הרב יצחק זילברשטיין בשם גיסו הרב חיים קנייבסקי, שיעורי תורה לרופאים, חלק ד, סימן רלא, עמ' 143-146

בדיקות סקר כלולות בחובת ההשתדלות בכל הנוגע לשמירה על הבריאות. זאת בשל כמה טעמים:

יעילותן המוכחת של הבדיקות. כותב הרב שבתי רפפורט: "... בדיקות סקר לכלל האוכלוסיה היא הצלת נפשות ממש..." (קדימויות בהקצאת משאבים ציבוריים, אסיא נא-נב, אייר תשנ"ב, עמ' 53)⁸⁷.

כותב הרב נויבירט: "... דבר שהעולם חוששים לו משום סכנה הרי הוא בגדר סכנה, וכן דעת הגרש"ז שליט"א" (שמירת שבת כהלכתה, פרק לב, הערה ב).

משרד הבריאות קובע מהן בדיקות הסקר המומלצות ומממן אותן במסגרת סל הבריאות. בתחומים הדורשים ידע מדעי יש לרשויות המדינה תוקף של בית דין. פוסק הרב ואזנר: "ושכל בית דין בעירו עם מנהיגי הציבור חייבים לעשות למנוע נזק מהתושבים. ואין לזה שייכות אם יש דינא דמלכותא, דהתקנות שנעשו על ידי השלטון נעשו לטובת הציבור למנוע אסונות, ואם לא נעשו על ידם היה חיוב עלינו לעשות כזה" (שו"ת שבט הלוי, חלק י, סימן רצא).

ארגון הבריאות של האו"ם ממליץ על עריכת בדיקות סקר וכל המדינות המפותחות מטפחות רפואה מונעת ובכללה בדיקות אלו. המדרש אומר: "אם יאמר לך אדם חכמה בגויים – תאמין" (איכה רבתי, ב, ג). צדקת הצדיק (קצא) כותב: "דרך ארץ גם הגויים זהירים ויותר מישראל".

הוראה להימנע מבדיקות המומלצות על ידי רופאים ושתועלתן מוכחת עומדת, אפוא, בניגוד למצוות ההשתדלות בכל הנוגע לענייני בריאות. לדעת הרמב"ם,

⁸⁶. ראה הרב נפתלי בר אילן ('השתדלות, בטחון ובדיקות סקר', אסיא צז-צח, אייר תשע"ה, עמ' 109-120), שהקשה קושיות רבות על דברים אלה.

⁸⁷. ספר אסיא ז, עמ' 106.

אפילו צדיקים גמורים שתורתם אומנותם אינם רשאים להיכנס לסיכון כלכלי. קל וחומר שהם אינם רשאים להיכנס לסיכונים בריאותיים.
הרב נפתלי בר אילן, 'השתדלות, בטחון ובדיקות סקר',
אסיא צז-צח (אייר תשע"ה), עמ' 118-119

בדיקות בהריון שאין בהן סיכון

- א. מבחינה הלכתית ברור שאין איסור לבצע במהלך ההריון בדיקות שאין בהן סיכון לאם או לעובר, כגון בדיקות אולטרה-סאונד⁸⁸. אמנם יש גישות שונות האם להמליץ על ביצוע בדיקות כאלה למעשה, אם לאו, כפי שיובא להלן.
- ב. יש הממליצים, ככלל, לבצע בהריון בדיקות שאין בהן סיכון⁸⁹, מהטעמים הבאים:
 - הנחה בסיסית היא שאדם צריך לבדוק את עצמו מדי פעם כדי לוודא שהוא אמנם בריא, כדי למנוע מצב של מחלה לא ידועה שעלולה להתפרץ בחומרה. ואם כך הוא לגבי כל אדם, קל וחומר לגבי אישה הרה, שהמערכות בגופה משתנות, ודאי שהיא וגם העובר זקוקים למעקב רפואי⁹⁰.
 - עצם ההריון עלול לגרום לאישה מתח. לכן כדאי לבצע את הבדיקות השגרתיות, ולקבל תוצאות תקינות, כדי שהאישה ההרה תדע שהכל בסדר⁹¹. יש להעיר בקשר לכך, שהסיכוי למציאת מום או מחלה בעובר הוא נמוך, שהרי רק בכ-3% מההריונות יש מומים בעובר, וחלקם אינו מום ניכר. לפיכך אם האישה סובלת ממתח נפשי רב מחשש שהעובר פגוע, יותר סביר שהבדיקה תרגיע אותה, שכן הממצאים יראו שאין בעיה בעובר, וכך תוכל להמשיך את ההריון מתוך נחת רוח. כמוכן, יש אחוז מסוים של מומים שיימצאו⁹².
 - לעתים גילוי מראש של מצב רפואי מסוים של העובר טרם לידתו יכול להציל את חייו, כגון מומים מסוימים שהידיעה המוקדמת מכוונת מראש את הרופאים לטפל בצורה

88. ראה הרב יואל וד"ר חנה קטן ('בדיקת אולטרה-סאונד ברפואת נשים', ספר אסיא ט עמ' 268-269, אסיא סא-סב, ניסן תשנ"ח, עמ' 79-80) שכתבו שאחרי שנתבססה החזקה שאין סיכון בבדיקת אולטרה-סאונד, לכאורה חובה להיבדק בכל המקרים שבדיקה כזאת עשויה למנוע סכנות.

הרב מרדכי אליהו אמר לרב מנחם בורשטין, שגם אם יש רב שיאסור לבצע בדיקת אולטרה-סאונד עקב חשש לפגיעה בעובר, אין לחשוש לדבריו, כיוון שלדעת הרופאים אין בכך שום סיכון, וכשמדובר בשאלה מציאותית-רפואית, דעת הרופאים היא הקובעת. ראה גם לעיל בתחילת הרקע הרפואי, עמ' 80.

89. גם הפוסקים שכתבו שעדיף לא לבצע בדיקות בהריון, כפי שיובא להלן, לא אסרו את ביצוע הבדיקות.
ראה הרב יואל וד"ר חנה קטן (שם), שכתבו המלצה רפואית בשאלה אלו בבדיקות רפואיות כדאי לבצע במהלך הריון שגרת ואלו בבדיקות כדאי לבצע במהלך הריון בסיכון גבוה.

90. שו"ת שיח נחום, סימן צז, על פי השיטות הסוברות שראוי לאדם להיעזר ברפואה, כפי שהובא לעיל, עמ' 101 ואילך. הרב דוב ליאור, דבריו הובאו בגינקולוגיה, גנטיקה, פוריות ויילודים לאור ההלכה, חלק ב, עמ' 91-95, ודווקא בבדיקות שמומלצות על ידי הרופאים. ראה גם ד"ר יחיאל מ' בר אילן, 'בדיקות סקר רפואיות לגילוי מוקדם בהלכה ובהשקפה', אסיא פה-פו (אלול תשס"ט), עמ' 12-30, וכן הרב נפתלי בר אילן, שם.

91. הרב שלמה אבינר, 'בדיקות טרום לידה', ספר אסיא ח, עמ' 97-98 (אסיא מט-נ, תמוז תש"ן, עמ' 33-34). הרב שלמה זיכובסקי, 'הרגעת יולדת ומעוברת', תחומין כג (תשס"ג), עמ' 237-240, וכן 'הרגעת היולדת - שו"ת', ספר אסיא יג, עמ' 396-402 (אסיא עה-עו, שבט תשס"ה, עמ' 116-122).

92. אנציקלופדיה הלכתית רפואית, כרך ה, ערך 'עָבֵר', עמ' 907-908.

המתאימה מיד לאחר הלידה, או שהבדיקה מדריכה ומכוונת את הרופאים באיזה עיתוי ובאיזו שיטה לילד⁹³. כמו כן יש מקרים מסוימים שבהם אפשר לטפל בעובר בתוך הרחם⁹⁴. פירוט ודוגמאות הובאו לעיל ברקע הרפואי, עמ' 83–84.

- לפי הדעות הסוברות שיש מקום להתיר במצבים מסוימים הפלה של עובר בעל מום קשה, כפי שיפורט להלן, פרק סב – 'הפלה מלאכותית', בפסקה 'הסיבות להפלה – סיבות עובריות', עמ' 154 ואילך, יש הצדקה לבצע בדיקות בהריון⁹⁵. גם לפי הדעות שאוסרות הפלה עקב מומים עובריים, כפי שיפורט שם, ייתכנו מצבים שיהיה מותר להפיל עובר, כגון אנאנצפלוס – חוסר מוח, שהעובר אינו יכול לחיות אפילו שעה אחת, כפי שיפורט שם, עמ' 158⁹⁶. ייתכנו מצבים שבהם יגלו בעיה חמורה אצל העובר, אשר אמנם לא תצדיק את הפלתו לפי השיטות האוסרות הפלה בכל מקרה, אך היא תדרוש ברור יסודי כדי להימנע מסיכון יתר של האישה בעת הלידה, כגון להימנע מניתוח קיסרי – אם יתגלה צורך כזה, כפי שיפורט להלן, פרק סד – 'לידה', עמ' 223, הלכה מט⁹⁷.
- גם במקרים שאין משמעות מעשית לגילוי מומים בעובר, כגון מקרים שאינם מצדיקים הפלה וגם אי אפשר לטפל בהם, יש חשיבות גדולה להכנה הנפשית המוקדמת של האישה היולדת ובעלה ללידה של ילוד בעל מום⁹⁸.
- לקביעת גיל ההריון, כפי שהובאה ברקע הרפואי, עמ' 76–77, יש משמעות הלכתיות, בייחוד סביב יום הארבעים מתחילת ההריון⁹⁹. גם לידיעה אם העובר הוא ממין זכר או ממין נקבה יכולות להיות השלכות הלכתיות¹⁰⁰.

93. הערת ד"ר חגית דאום – ואולי גם לתכנן ללדת דווקא בבית חולים שיש בו מחלקה שבה רופאים שיודעים לטפל במומים מסוג זה כגון מנתח לב חזה של ילדים לתיקון מום לב מולד.

ראה גם לעיל, בפסקה 'אקו לב עוברי', עמ' 99.

94. ד"ר חנה קטן והרב יואל קטן, במאמרם הנ"ל, ספר אסיא ט, עמ' 272–273 (אסיא סא-סב, ניסן תשנ"ח, עמ' 72–74), וכן 'שיטות חדשות באבחון טרום לידתי בשליש הראשון של ההריון', ספר אסיא יג, עמ' 358 (אסיא סט-ע, ניסן תשס"ב, עמ' 161). ראה גם שיעורי תורה לרופאים (כרך ד, סימן רלא, עמ' 149) שאף שככלל אין הוא ממליץ על בדיקות מקיפות בהריון, כשיש חשש שהעובר סובל ממום בלב, ראוי לבדוק בדיקה יסודית כדי להצילו.

95. הרב שלמה אבינר, ספר אסיא, שם. אנציקלופדיה הלכתית רפואית, שם, עמ' 906.

96. ד"ר חנה קטן והרב יואל קטן, במאמרם הנ"ל, ספר אסיא יג, שם (אסיא סט-ע, שם).

97. אנציקלופדיה הלכתית רפואית, שם, עמ' 908.

ראה גם שיעורי תורה לרופאים (שם, עמ' 147) על מקרה שבו גילו חשש לבעיה רפואית בעובר, והאישה סירבה להיבדק מחשש שמא ילחצו עליה לבצע הפלה. בסופו של דבר ביצעו ניתוח קיסרי לאישה כדי להציל את העובר, והתברר שהעובר אינו בר קיימא וממילא הניתוח היה מיותר. אמנם ראה שם, עמ' 149, שמכיוון שמקרה כזה הוא בסבירות נמוכה הוא לא גורם המחייב ביצוע בדיקות מקיפות.

98. הניסיון המצטבר במכון פוע"ה מלמד, כי במקרים שבהם התגלתה תסמונת דאון במהלך ההריון, וההורים המשיכו את ההריון עד ללידה לאחר שהתכוונו לכך מבחינה נפשית, הם יכלו להתמודד בצורה טובה יותר עם גידול הילד מאשר הורים שגילו זאת רק בלידה.

99. כגון טהרת יולדת אחרי הפלה, להלן פרק סא – 'הפלה טבעית', עמ' 123; היתר הפלה במקרים מסוימים, להלן פרק סב – 'הפלה מלאכותית', עמ' 141–142; פדיון הבן אחרי הפלה, להלן פרק עה – 'פדיון הבן', עמ' 358–359. ראה לעיל, פרק נז – 'הריון', בפסקה 'משך ההריון', עמ' 19–20, שיש הבדל בין החישוב הרפואי לבין גיל ההריון ה'אמיתי' שבו מתחשבים לקביעת גיל ההריון על פי ההלכה.

100. כגון אם האב הוא כהן, שאז יש להמעיט בטומאת היילוד הזכר, או כדי לדעת אם לקיים מנהג כפרות עם תרגול או עם תרגולות. ד"ר חנה קטן והרב יואל קטן, במאמרם הנ"ל, ספר אסיא ט, עמ' 271–272 (אסיא סא-סב, ניסן תשנ"ח, עמ' 82–83). וראה שו"ת קנה בשם, חלק ב, סימן כ.

- ג. לעומת זאת, יש פוסקים שהסתייגו מביצוע גורף של בדיקות בהריון, מהטעמים הבאים:
- "תמים תהיה עם ה' אֱלֹהֶיךָ"¹⁰¹, דהיינו שיש להתהלך בתמימות ולא להתחכם יותר מדי¹⁰².
 - כל עוד לא ידוע על בעיה רפואית, אפשר להתפלל שהעובר יהיה בריא, אך לאחר גילוי בעיה רפואית צריך נס כדי לרפא את העובר, ואין מתפללים על מעשה ניסים¹⁰³.
 - אם הבדיקות יראו שיש מום בעובר, עלול להיגרם מפח נפש חמור מאוד לאישה המעוברת, במיוחד לשיטות שאוסרות הפלה גם במקרים של גילוי מומים עובריים חמורים¹⁰⁴. גם לשיטות שמתירות הפלה במקרים מסוימים, יש בדיקות מסוימות שאינן נותנות תוצאה מוחלטת אלא סיכון סטטיסטי בלבד¹⁰⁵, ואז עצם האמירה לאישה שהתוצאות שלה "לא תקינות" יחסית לגילה, עלולה להכניס אותה למתח גדול ומיותר וללחץ נפשי מעיק וקשה, כיוון שאי התאמה בין גיל האישה לבין התוצאות הסטטיסטיות לא מלמד בהכרח על בעיה בעובר¹⁰⁶.
 - יש חשש שגילוי של מומים עובריים עלול לגרום להפלה בלתי מוצדקת מבחינה הלכתית, במיוחד לשיטות שאוסרות הפלה גם במקרים של גילוי מומים עובריים חמורים¹⁰⁷.
- ד. יש מי שחילק וכתב שלא חייבת להיות סתירה בין שתי הגישות דלעיל. יש נשים שהגישה של "תמים תהיה עם ה' אֱלֹהֶיךָ", היא הגישה המתאימה להן, וכל עוד לא ידוע על גורמי סיכון או על בעיה בהריון, מותר להן על פי ההלכה לא להיבדק. לעומת

101. דברים יח, יג.

102. הרב מנשה הקטן (קליין), 'בדיקת אולטרא סאונד', צהר – אהל אבי עזרי, ניסן תשס"ב, עמ' רפ"ט-רצ, ובשו"ת משנה הלכות, חלק טו, סימן קיח. וראה שם (חלק יב, סימן רסה), הובא לעיל בכרך הראשון, פרק ג – 'בידורים רפואיים לפני החתונה', עמ' 46, הערה 17), שמטעם זה התנגד אפילו לביצוע בדיקות רפואיות קודם שידוכין. וראה לעיל, שהסבירות לבעיה בעובר נמוכה.

103. הרב יעקב ישראל קנייבסקי, דבריו הובאו בשו"ת תשובות והנהגות, חלק ב, סימן תשלו. כיוצא בזה אמר הרב חיים קנייבסקי (דבריו הובאו בשיעורי תורה לרופאים, שם, עמ' 143–144, תוספת והרחבה מאת הרב יצחק זילברשטיין עצמו הובאה שם עמ' 145–146), שאם לא ידועה בעיה מסוימת, ואין גורמי סיכון הידועים מראש, והאישה מתפללת לה' או הולכת להתברך מפי חכם להצלחת ההריון והלידה, עדיף לה שלא תיבדק. הטעם לכך הוא כדי שהתפילות והברכות יוכלו לחול באופן המועיל יותר, ו"כבוד אֱלֹהִים הַסֵּתֶר דָּבָר" (משלי כה, ב; 'כבוד הנס הוא לבוא בהצנע' – רש"י מלכים ב, ד, ד), דהיינו, כל עוד לא ידוע על בעיה, התפילה עשויה להועיל יותר.

104. שו"ת משנה הלכות, חלק טו, שם. שו"ת תשובות והנהגות, שם. הרב יוסף שלום אלישיב, דבריו הובאו בשיעורי תורה לרופאים, שם, עמ' 147–149 (הרב יצחק זילברשטיין עצמו הביא טעם זה שם בעמוד 146). ד"ר חנה קטן והרב יואל קטן, במאמרם הנ"ל, ספר אסיא ט, עמ' 270 (אסיא סא-סב, ניסן תשנ"ח, עמ' 81) בשם פוסקים רבים, והוסיפו שם שצער כזה עלול להזיק לבריאות האם ולמהלך ההריון.

105. כפי שהובא לעיל ברקע הרפואי, עמ' 81–82, 94–96.

106. שו"ת שיח נחום, סימן צז. שו"ת דבר חברון, יורה דעה, חלק ב, סימן רפ. שיעורי תורה לרופאים, שם, עמ' 146. וראה גם להלן, הערה 109.

107. שו"ת אגרות משה, חושן משפט, חלק ב, סימן עא. שו"ת משנה הלכות, שם. שיעורי תורה לרופאים, שם, עמ' 146, 148. ד"ר חנה קטן והרב יואל קטן, ספר אסיא, שם (אסיא, שם). וראה הרב דוב ליאור (דבריו הובאו בגניקולוגיה, גנטיקה, פוריות ויילודים לאור ההלכה, חלק ב, עמ' 95), שהציע פתרון לבעיה זו.

זאת, יש נשים שרוצות לנהוג בדרך הטבע, כפי שחקק הבורא בעולמו, והן צריכות לנהל בדיקות כפי שהרופאים המומחים ידריכו אותן. אלו ואלו צריכות להתפלל לה' הרופא כל בשר ומפליא לעשות¹⁰⁸.

ה. גם לתומכים בביצוע בדיקות בהריון, יש להקפיד להבהיר היטב את המשמעות המלאה של תוצאות הבדיקות לאישה המעוברת כדי למנוע לחץ נפשי ומתח מיותרים ועגמת נפש על חינם¹⁰⁹.

ו. המלצות מעשיות הניתנות במכון פוע"ה תובאנה בסוף הפרק, בפסקה 'המלצות מעשיות לבדיקות בהריון – מכון פוע"ה', עמ' 113–114.

התייחסות לאיסורי נדה כתוצאה מבדיקת אולטרה-סאונד וגנילי הובאה בכרך הראשון, פרק כב – 'בדיקות רפואיות – מתי אוסרות', בפסקה 'בדיקה נרתיקית בעזרת מכשיר וטיפולים נרתיק', עמ' 255–256, וכן בפסקה 'רופא שראה דימום מהרחם', עמ' 265–266.

בדיקות בהריון שיש בהן סיכון מסוים

ז. מבחינה הלכתית לכל הדעות יש להימנע מבדיקות שיש בהן סיכון מסוים, כגון בדיקת סיסי שליה או דיקור מי שפיר, ואין לבצע אותן כדבר שבשגרה, עקב חשש להפלת העובר כתוצאה מהבדיקה¹¹⁰.

ח. אם האישה שרויה במתח נפשי רב מחשש לבריאות העובר, והבדיקה נחוצה כדי להרגיע אותה, יש שהורו שמותר לה לעבור בדיקות רפואיות אף על פי שיש בהן סיכון, כגון דיקור מי שפיר, כדי לוודא היעדר מום בעובר¹¹¹, כיוון שהרגעת האישה המעוברת נחשבת

108. שיעורי תורה לרופאים, שם, עמ' 147.

109. לעתים הרופאים אינם מסבירים כראוי את בדיקות הסקר. לדוגמה, כאשר אומרים לאישה צעירה בהריון הראשון שלה שהתוצאות של הבדיקות 'גבוליות'. הרופא מתכוון לומר שמבחינה סטטיסטית התוצאה גבולית, אך היא תקינה לחלוטין, או כמעט תקינה לחלוטין ויש אחוז סיכון נמוך ביותר. אך האישה הצעירה, שזה ההריון הראשון שלה, ואינה בקיאה במינוחים הרפואיים, עלולה להבין את המינוח הרפואי בצורה לא נכונה, ומתוך כך להיכנס למתח נפשי עצום ובלתי מוצדק, מפני שהיא מבינה את המילה 'גבולי' כמסמלת בעיה, שמא חס ושלום הילד שלה גבולי, דהיינו לא לגמרי נורמלי או לא לגמרי בריא, בעוד אין זו המציאות כלל וכלל, וגם הרופא לא התכוון לומר כך. לכן, גם לפי הגורסים שיש לבצע בדיקות, חשוב ביותר להסביר ולבאר היטב את משמעות הבדיקה, את ההבדל בין בדיקה ספציפית של ההריון והעובר, לבין בדיקת סקר סטטיסטית. טוב עושים הרופאים – שאנו יודעים שהם עוסקים מאוד במלאכת הקודש שלהם – כשהם מסבירים היטב לנשים את משמעות הבדיקה, וגם מוודאים שהנשים הבינו כראוי את דבריהם, כדי למנוע מהן מתח מיותר, וכמאמר חז"ל: "חכמים, היזהרו בדבריכם" (אבות א, יא). ראה גם לעיל, הערה 106, דברי המתנגדים לבדיקות בהריון גם מטעם זה.

110. שו"ת ציץ אליעזר, חלק יד, סימן קב. שו"ת שיח נחום, סימן צז.

111. הרב שלמה דיכובסקי, 'הרגעת יולדת ומעוברת', תחומין כג (תשס"ג), עמ' 237–238; וכן 'הרגעת היולדת – שו"ת', ספר אסיא יג, עמ' 397 (אסיא עה-עו, שבט תשס"ה, עמ' 117). הוראה בעל פה מהרב מרדכי אליהו לרב מנחם בורשטין.

הערת ד"ר חגית דאום – בבדיקת דיקור מי שפיר לא ניתן לוודא היעדר מום בעובר. אפשר לוודא שאין בו שינויים במערך הכרומוזומים או שינויים גנטיים ספציפיים. מומים היא מילה המתייחסת לאנטומיה של העובר. מומים נשללים על ידי בדיקות אולטרה סאונד.