

מחשבות בדיעבדיות על טיפולי פוריות

יש לנו ילד מקסים. חיכינו לו שנים ארוכות וכשהגיע סופסוף הביא איתו המון אהבה, שמחה, אור וצחוק שמאפיינים אותו החל מרגעיו הראשונים בעולם.
יש לנו ילד מקסים. הוא ממלא את עולמנו תכנים חדשים – חיצוניים ופנימיים. הוא מלמד אותנו על עצמנו ומאפשר לנו לחוות את החיים מזווית חדשה ואחרת.
יש לנו ילד מקסים ואנחנו מלאי הכרת תודה על הרפואה הציבורית המתקדמת בישראל, שאיפשרה לנו את היוולדו מתוך הענקתם של טיפולי פוריות חנימיים כמעט, מידי טובי הרופאים.

ויחד עם זה אני לפחות לא מצליחה להפסיק לחשוב על כל מיני שאלות אתיות אליהן נחשפתי במהלך הטיפולים ובעיקר לאחר הולדתו של ילדנו.

יש לנו ילד מקסים והוא נולד עם מום קטנטן. שום דבר מסכן חיים, ישנן צרות גדולות הרבה יותר. בעיה שכיום נחשבת פשוטה יחסית, משום שיש דרך לתקנה, אם כי כזו שבגינה נדרשת התערבות כירורגית בהרדמה מלאה בגיל רך, שפעמים לא מעטות יש צורך לחזור עליה. כך שיש לנו ילד רך שאחד האזורים האינטימיים ביותר שלו מופקד כבר מיום היוולדו בידי רופאים שעוד ישובו ויפשפשו בו לא מעט במהלך השנה-שנתיים הראשונות לחייו (אני מתפללת ומייחלת שלאחר מכן הבעיה תפתר ולא יישארו לה שום סימנים או השלכות להמשך הדרך).

כשניסיתי לברר את הסיבות להופעת המום, גיליתי שיש עליה גדולה בשכיחותו בעשרים השנה האחרונות, ולא ידוע בדיוק מדוע. אחת הסברות קשורה בגיל מבוגר של יולדות, אחרת מדברת על עליה של פי 5 בהופעתו בקרב נשים שעברו הפרייה חוץ-גופית. במקורות שמזכירים את זה (זה כנראה ממש ידוע כי זה מופיע בכל חיפוש פשוט באינטרנט, אם כי לא הצלחתי להגיע למחקר המדעי המצוטט), מוסבר כי ייתכן שהתמיכה ההורמונאלית מסוג פרוגסטרון שניתנת לנשים אחרי IVF בשבועות הראשונים להריון, היא הסיבה. ואני הרי עברתי IVF. ובגלל שהיה לי דימום קטן בהתחלה, אכן קיבלתי תמיכה פרוגסטרונת גדולה יחסית.

אני לא מצליחה להשתחרר מהמחשבות על זה.

המציאות המורכבת של הנסיון להבאת ילד לעולם, גם כשהדבר כרוך בסיכון הבריאות שלי עקב ההורמונים שהזרקתי לעצמי, היתה חלק בלתי נפרד מהמחשבות וההתעסקות שלי במהלך הטיפולים. מה שלא לקחתי בחשבון בכלל, זה סוג כזה של השפעה של ההורמונים – על היילוד.

אני משתדלת להימנע מהלקאה עצמית ורגשות אשם וידוע לי היטב שמום כזה וגרועים ממנו בהרבה הם חלק מעולם הטבע ומהמשחק הסטטיסטי שכולנו שותפים אליו אם נרצה או לא.

ובכל זאת הנושא מעסיק אותי. איך זה שלמרות שהייתי כזאת גרופית של ידע וביקשתי כל פרט, וויתרתי דווקא על אינפורמציה כזאת.

התרכזתי כל-כך בלמידת ההשפעות הידועות לטווח קצר וארוך של ההורמונים המוזרקים לפני תהליך ההפריה, עד שבכלל לא חיפשתי בעצמי אינפורמציה על השפעת הפרוגסטרון. הסתפקתי במידע שנותנים אותו כתמיכה כי לעיתים הגוף הנשי לא מייצר מספיק ממנו במחזורי טיפול מלאכותיים והנחתי (ככל הזכור לי גם אוששתי את ההנחה הזו עם הצוות הרפואי, אבל לא סגורה על זה), שאם ממילא זה הורמון שהגוף מייצר בזמן הריון, הרי שאין לו שום השפעה שלילית על העובר.

עכשיו, סביר להניח שהילד שלי נולד כפי שנולד בלי שום קשר לטיפולי הפוריות. אבל נניח שדווקא הוא מהמעטים שכן הושפעו מהם, האם הייתי משנה דבר בדרך? האם הייתי נמנעת מתמיכת פרוגסטרון ולוקחת את הסיכון שבאין הגיעו למערכת, ההריון יפול? אין לי מושג. באמת שלא. האם הייתי אומרת לעצמי שמרבית הסיכויים שהילד לא יפגע ואם כן אז נתמודד וממשיכה בכל זאת לקחת את התמיכה? שוב, אין לי מושג, יכול מאד להיות שכן.

אז מה בעצם אני מנסה להגיד? אני מנסה להגיד שהמציאות הזאת של טיפולי פוריות, היא משהו הרבה יותר גדול, מורכב ובעל השפעות לעתיד ממה שלעיתים אני כמטופלת הייתי מסוגלת להבין, להכיל או לתפוס. ומדובר, כאמור, על מישהי שעסקה באופן קבוע בקריאת חומרים מקצועיים כדי להכיר כל צעד ושעל בתהליך, לא פספסה הזדמנות לדבר עם הרופאים והייתה מודעת מאד לכל צעדיה (בן-זוגי, למשל, העדיף לא לקרוא חומרים שונים מתוך תפישה עקרונית, לפיה גישה רציונאלית הינה לדבוק בהוראות והסברי הגורמים הרפואיים המטפלים בלבד. כאז כן עתה אני מכבדת את בחירתו).

האם משהו צריך היה להשתנות? האם על הרופאים היה ליידע אותי על אפשרות השפעת הפרוגסטרון על העובר? גם לגבי זה אני לא בטוחה. הרי סביר להניח שיש עוד מומים, גם קשים יותר, שיש עליה במספרם לאחר טיפולי פוריות. יכול להיות שאין שום אפשרות להעביר את האחריות במקרים אלה לצוות הרפואי ושכחלק מעסקת החבילה של בחירה בטיפולי פוריות, על המטופלות לבחור איזו אינפורמציה לבקש וממי.

ההיכרות שלנו עם הילד הפרטי שלנו גם היא כמובן גורם שמשפיע על ההתייחסות שלי כיום לשאלות אלה. הוא ילד שמח ומלא חיים ואני משוכנעת שהבסיס הטוב והגב הרחב שיש לו מיום היוולדו יסייעו לו להתגבר גם על קשיים שקשורים בבעיה הקטנה שלו, אם זו בכלל תמשיך ותשפיע על איכות חייו, ואני כולי תקווה שממילא לא יהיה בכך צורך. לא הייתי מוותרת על הילד הזה בשום צורה שהיא כמובן. אבל אם המום שלו היה קשה קצת יותר (כמו שקורה בחלק מהמקרים הללו), האם גם אז הייתי מצליחה להאמין בכך?

שאלות אלה ואחרות מלוות אותי בחודשים האחרונים מאז שנולד וכנראה ימשיכו ללוות אותי כל עוד הסאגה הרפואית שלו טרם הגיעה לפתרונה.

ההחלטה שלי להעלות את התחושות שלי על הכתב נבעה מהנסיון להאיר צד פחות מדובר, נדמה לי, של טיפולי הפוריות. אין לי טענות, אין לי מענות ואין לי קובלנות לגורם כלשהו. כן יש לי תהיות, יש לי תובנות לגבי החלקיות של השיח לגבי המשמעויות המלאות של טיפולי הפוריות על צדדיהם הרפואיים השונים ויש בי רצון לנסות ולתרום את תרומתי הצנועה ביותר להשמעתו של קול שמבקש שהפן הזה של השלכות רפואיות פוטנציאליות על הוולד כן יהפוך איכשהו לחלק מהשיח וממערך השיקולים של ההורים לעתיד. בלי הכוונה, בלי נסיון לשים מקלות בגלגלים, בלי הפחדה כמובן. אבל כן הכרה של הרלוונטיות של הפן הזה למערך השיקולים הכולל.

היה ואצליח שוב להכנס להריון אחרי טיפולים, ביום בו אצטרך להתחיל תמיכה פרוגסטרונית אתלבט יותר. לא יודעת מה אבחר, אבל הפעם אעשה זאת ממקום מודע טיפה יותר, אני מקווה.