

## החולה לפנינו \*

(הרהורי רופא בענין היתר ניתוחי מתים)

ד"ר יעקב לוי

כל העוקב אחרי הספרות ההלכתית בנושא ניתוחי המתים נתקל, לעתים, בדיעות רפואיות בלתי מדוייקות, ודבר זה עלול אף לגרום לשיבוש מסקנות ההלכה. לכן רצויה בקורת רפואית על ההסברים הרפואיים הללו. השפעתם מרחיקת-הלכת של ענינים רפואיים על ההלכה בולטת בויכוח על תנאי ההיתר לניתוח מתים. נשמעו כבר קולות, שאפשר בימינו לותר על התנאים — הקבועים עד היום — לניתוח המת, על מנת להציל חולה מסוכן אשר לפנינו. פיתוח כלי התחבורה וכלי התקשורת מבטל, כביכול, את השפעתו של ריחוק המקום והזמן.

לשם דיון בנושא חשוב זה יש צורך בעינו הבקרתית של רופא, כדי להזהיר ולהסתייג משינויים מופרזים במסקנות ההלכה. ובכן, בדעתי לנסות לתרום את חלקי לביקורת הזאת כרופא — כמובן במסגרת ההלכות, שלמדתי מספרי גדולי הפוסקים.

### א. החולה לפנינו

מבין גדולי הפוסקים הושמעה, כידוע, דיעה אחת, שאין להתיר כלל ניתוח מתים, אפילו במקרה של פיקוח נפש<sup>(1)</sup>. אבל רוב הפוסקים — כפי שאני לומד מספרותם — מסכימים, שבתנאים מסויימים שבפיקוח נפש אפשר להתיר את ניתוח המת. בראש המקילים האלו עומד ה"נודע ביהודה"<sup>(2)</sup>. הוא פוסק, שמותר לנתח מת, אם "יש ספק סכנת נפשות לפנינו, כגון חולה או נפילת גל...".<sup>(3)</sup> "אבל בנידון דידן, אין כאן שום חולה הצריך לזה", רק שרוצים ללמוד חכמה זו, אולי יודמן חולה שיהיה צריך לזה, ודאי דלא דחינן משום חששא קלא זו שום איסור...".

קרוב לרעיונו של ה"נודע ביהודה" מוצאים אנו גם ב"חזון איש"<sup>(4)</sup> בסגנון אחר. אין החולה המסוכן עומד במוקד. אפילו אם אין חולה לפנינו, אבל המחלה המסוכנת היא מצויה לפנינו — ז. א. עכשיו ופה במקום — הרי זה בקרא פיקוח נפש. במקרה של מגפה ("חולי מהלכת"), אפילו אם אין עדיין אף חולה מסוכן, דנים אנו כבפיקוח נפש, כי כל אנשי העיר הם בצרה ובסכנה ("הו"ל כאויבים, שצרו בעיר הסמוך לספר"). לעומת זאת, לא חשבינו ליה פקוח נפש בשכיח בזמן מן הזמנים. רואים אנו בעליל, שעמדתו של ה"חזון איש" שוה עקרונית לזו של ה"נודע ביהודה", שגם הוא דיבר על "סכנת נפשות לפנינו", החולה לפנינו הוא בעיניו רק דוגמא.

### ב. רחוקים נעשו קרובים

זה כמה עשרות בשנים טוענים רופאים, שהתקדמות הטכניקה החדישה נותנת

<sup>(1)</sup> מתוך הרצאה בכנס הארצי השלישי לבעיות הלכה ומדע, מטעם אגודת אנשי מדע שומרי תורה, שהתקיים ביום י"ט אלול תשל"א (9.9.1971).

בידינו אפשרות להרכיב את התנאי של "חולה לפנינו". דרכי התחבורה והתקשורת מקשרות כל חלקי תבל. ואפילו אם אין פה לפנינו כעת חולה הסובל ממחלה זו, הרי בודאי ישנו באיזה שהוא מקום אחר בעולם חולה מסוכן כזה, וגם הוא צריך להחשב כאילו הוא לפנינו. זהו היסוד לסיסמה: "רחוקים נעשו קרובים".

כמסקנה הגיונית לדיעה זו, אפשר לדרוש לנתח את כל המתים, כדי לקבוע את סיבת המות ולברר את טיב המחלה, כי הרי תוצאות הבדיקה עשויות להציל איזה שהוא חולה שבעולם. דרישה כזאת לא תרכיב את התנאי של "חולה לפנינו", אלא היא תכטל אותו לגמרי.

הרב אריאלי שליט"א, המזכיר במאמרו ב"נועם" (6) את הסברא של רחוקים-קרובים בהגבלה מסויימת, מצביע מאידך גם על תליתלים של ספקות בתועלתם של ניתוחי מתים לשם פיקוח נפש, כאשר אין חולה מצוי, ומטרת הניתוח אינה אלא קביעת סיבת המות: ספק אם הסיבה בכלל תימצא; ואם תימצא — ספק אם הרופא, שטיפל בחולה בחייו, לא חשב באותו כיוון; ואם הרופא המטפל לא כוון לדעת המנתח — עדיין ספק אם יהיה עוד חולה כזה בדיוק; ואם יבא חולה כזה לפנינו, וע"י הניתוח נמצאה דרך אבחנה, שעל ידה לא יטעה הרופא בפעם הבאה, והוא יוכל לטפל בו בצורה טובה יותר — הרי ספק אם לא תסתבך המחלה מסיבות אחרות... ולעומת הספקות הרבות, הרי נתרחה התועלת, ובחששא קלא ולא שכיח בכה"ג אסור לנתח, עכ"ד.

לאמיתו של דבר, הרי אין הרופאים רוצים להצטמצם בניתוחיהם שלאחרי המות רק במקרים שבהם סיבת המות אינה ידועה, אלא הם דורשים ניתוחם של כל המתים — רובם ככולם — בטענה שאולי היתה טעות באבחנת סיבת המות הקלינית. וכך נוסף עוד ספק על כל הספקות שהזכרנו. והרי דברים אלו אמורים שלא בהקשר עם בעית רחוקים-קרובים, כי אז עלינו להתחשב בספק נוסף — אם דרכי פרסום תוצאות הניתוח עשויות להציל חולה אחר.

הרב אריאלי שליט"א מסכם את דבריו בהרצאתו בכנס "תורה שבעל פה" (7): ניתוח מת, כדי להציל חולה אחר מצוי, וקרוב הדבר שעל ידי הניתוח יינצל מותר. ניתוח לשם בירור סיבת המות דינו כלחולה שאינו מצוי — ואסור. דיעה הלכתית שונה מזו מובעת במאמר בירחון "סיני" (8). המחבר הנכבד טוען, "שבזמננו אנו כל החולים שבעולם כאילו הם נמצאים בכל עת לפנינו... העולם המדעי אחד הוא... כל תגלית בחכמת הרפואה זוכה לפרסום, כמעט מידי, בכל העולם, ומה שאפשר ללמוד מניתוח בבית חולים אחד, כאילו למדו אותו בכל בתי החולים שבעולם בשביל החולים שנמצאים שם, שהרי במשך דקות ספורות אפשר להודיע את התוצאות לכל הרופאים שבעולם, וא"כ בזמננו אי אפשר שהחולה לא יהיה לפנינו... עכ"ל.

הבה נרדה מרוממות החזון הזה אל המציאות הרפואית. המחבר רוצה לברר דין ניתוח מתים בימינו, ועל כך צריכים אנו לדון. אפילו אם נביח, שבמקרים נדירים של "תגלית בחכמת הרפואה" צודק המחבר, שהיא זוכה לפרסום, אבל

מי שמע כזאת, שפרסום כזה על תוצאות בדיקות שלאחרי המות נעשה "במשך דקות ספורות"! והרי ניתוחי מתים נעשים לאלפים בישראל ולרבבות בעולם! לדעתי אין כל יסוד להשערותיו של המחבר במציאות הרפואית. הם לענ"ד אינם אלא פרי דמיון פורה. השערותיו אלו הן אחד מנימוקי שיטתו, אשר לפיה הוא מגסה למצוא פירוש חדש לתשובתו של ה"גודע ביהודה" ולמושג "חולה לפנינו" — פירוש הסוטה מהפירוש הקבוע והרגיל שבפי הפוסקים.

הרב ליעבעס שליט"א מרחיב גם הוא את הדיבור (על התקדמות הטכניקה בקשר לענין "חולה שלפנינו". "אחרי שכל ההמצאות החדשות בעניני הרפואה מפרסמים בשעת מציאתם, ועתה ע"י הרדיו והטלביזיה כל העולם כולו כמו כפר קטן, ומה שנעשה בקצה האחד נשמע מיד בקצה השני, ובלי ספק נמצא בעולם חולה במחלה זו, ויוכל לצמוח בהניתוח רפואה למחלתו, ולכן הוי כמו חולה לפנינו; ושמעתי מרופא יהודי, שבבית החולים מונט סיני אשר בנוא יארק נמצאים תמיד חולים רח"ל בכל מיני מחלות אנושות, והוי כמו חולה לפנינו<sup>10</sup>). עכ"ל. הרב המחבר מודה, שלמעשה הוא ירא מלהקל, אבל במקרים מיוחדים יוכל רעיון זה להצטרף לנימוקים הלכתיים אחרים, ע"מ למצוא דרך לפסוק להקל. הייתי רוצה לשאול את חברי אשר בניו-יורק, אם אי פעם בחייו השפיע על טיפולו בחולה אחד, דבר ששמע אותו ברדיו על תוצאות ניתוחי מתים?

ובכן, נרד נא מתליתלים של ספק-ספקות רפואיות ומתיאורי דמיון על דרכי פרסום מחקרי המדע הרפואי החדש אל עולם המציאות. נסביר לעצמנו את המציאות הרפואית, אשר עליה יחול ההיתר של ה"גודע ביהודה" בענין החולה שלפנינו, ונראה אם דרכי הפרסום שבימינו עשויות לשנות את תנאי ההיתר עד כדי כך, שמוטל על הרופאים להמליץ לפני הרבנים לשנות את פסיקת ההלכה.

### ג. היסוד לדין "החולה לפנינו"

את המציאות הרפואית להיתר ה"גודע ביהודה" קל לתאר: לפנינו שני יהודים חולים מסוכנים, הסובלים מאותה מחלה, ראובן ושמעון. שמעון נפטר לעולמו, וע"י גתיחת גופתו אפשר אולי לקבל ידיעות פתולוגיות, העשויות להיות מורה דרך לרופא המטפל בראובן המסוכן במציאת אבחנה וטיפול מועיל, כדי להציל את חייו של ראובן. הבסיס ההגיוני לפסק דינו של ה"גוב"י" המקיל הוא — כמובן — שרופאו של ראובן קבל מיד — תוך כדי מעשה הטיפול — את הידיעות על התוצאות הפתולוגיות של ניתוח המת. לפי דברי הרב אריאלי שליט"א<sup>11</sup>) אפשר רק אז למצוא צד היתר — בהתאם לפסק דינו של ה"גוב"י" — אם "אפשר להודיע מיד על תוצאות הבדיקה, ולהציל את החולה". זהו, איפוא, הקו ההלכתי המנחה, אשר לפיו עלינו לברר את בעיתנו בענין המציאות הרפואית והפרסום הרפואי.

### ד. פרסום מחקרי המדע הרפואי

מה הן דרכי הפרסום על המידע הנרכש מניתוחי המתים? בבתי החולים בארץ ובחו"ל מגתחים 50% (בערך) מכל הנפטרים. בניתוח

עצמו נוכח קומץ רופאים מעונינים, אלו שטיפלו בחולה ואלו הרוצים רק ללמוד מהמקרה. מספר המשתתפים הוא בירידה — כפי שאפשר לקרוא בספרות הרפואית בארה"ב — וכנראה, מפני שהתקדמות המדע היא בשטחים ביולוגיים אחרים, ולא דוקא בידיעות הגרכשות מהפתולוגיה האנטומית. עם סיום הניתוח עוד לוקחים הפתולוגים חלקים קטנים — לפעמים אף גדולים — מאברי הגופה לשם בדיקה מדעית נוספת, או כדי לשמרם כחומר לימודי. כל הממצאים נרשמים במסמכי המכון הפתולוגי, ובדרך כלל זהו סוף דבר בניתוחים שגרתיים אלו.

רק במקרים יוצאים מן הכלל מציגים הרופאים — אחר שבועות או חדשים — את התכשירים שהוציאו מן המת לקהל רופאים גדול יותר, במסגרת אסיפות מדעיות, ומסבירים בהם את הפרטים על מקרה מענין זה. במקרים מיוחדים במינם מפרסמים הרופאים — אחר חודשים — את המקרה בעיתונות המדעית. ונשאלת השאלה: האם ידיעות ספרותיות כאלו יגיעו אי פעם אל הרופא המטפל ביהודי מסוכן באיוז ארץ רחוקה, והאם יועילו לו בטיפולו? מקרה יוצא דופן כזה רחוק עוד יותר מדבר ה"חזון איש": "מה שאין כן בדבר שעתיד לבוא בזמן מן הזמנים"<sup>(12)</sup>.

כך היא דרך הפרסום המדעי המקובלת זה מאה שנה ועד היום שום אורז, טלפון, רדיו וטלביזיה לא שכללו אותה. כל המתואר במאמרים המצוטטים לעיל אין לו כל שייכות לפרסום תוצאות ניתוחי מתים. הפרסומת בעיני רפואיים, שהם דיברו עליה, היא כרגיל ענין של סנסציה, כגון גורמי הסרטן ותרופות חדישות נגדו — שניסו אותם על גבי חיות — שמסופר עליו כל יום שני וחמישי, או כגון על וירוס חדש של נזלת והחיסון כנגדו, או השתלת לב וכדומה. המצאות ותגליות אלו — אפילו אם יש בהם ממש — אינן מבוססות על ניתוחי מתים, וגם לא יועילו לרופא המטפל בחולה המטוכן, לא מיד, וגם לא בזמן הקרוב.

ואפילו אם אמת הדבר, שנמצאים חולים יהודים מסוכנים — ורק על חולים יהודים אנחנו צריכים לדבר — בכל המחלות בבית החולים "מונט סיני" בניו-יורק, מהי התועלת שתצמח לרופא המטפל בהם מהניתוח שנתחו מת יהודי, בירושלים למשל, אם לא יקבל את הידיעות על הפרטים הפתולוגיים שנמצאו שם, תוך פרק זמן מתאים? וקבלת הידיעות האלה היא עיקר הרעיון בתשובתו של ה"נודע ביהודה".

אוכל לתאר לעצמי מקרה יוצא מן הכלל, שבו רופא מ"מונט סיני" יודע שבבית חולים ירושלמי שכב חולה במחלה דומה, והוא נפטר. במקרה כזה אפשר להעביר מיד את הממצאים הפתולוגיים — באמצעות הטלפון או בהעברת תמונות או תכשירים — לידי הרופא המטפל בניו-יורק. כאן יפסקו הרבנים אם הנידון הוא מקרה של "חולה לפנינו". אבל אני שואל: האם על סמך מקרה יוצא דופן כזה — הנראה בעינינו כמיעוטא דמיעוטא — יוכלו הרופאים להמליץ לפני הרבנים לשנות את פסק דינם של הגדולים, ולתת אור ירוק לנתח את כל הנפטרים בהסתמכם על הסיסמה "רחוקים נעשו קרובים"?

נוכחנו לדעת, שלקרבה המדומה הזאת אין כל ערך מעשי בהצלת נפשות. הסיסמה דומה בעיני לשלפוחית של מי סבון, שכל זמן שהיא באויר היא מבריקה בשלל צבעים באור השמש, אבל כשנוגעים בה היא גמוגה עד שלא נשאר לה שום זכר. לדעתי, יש לבטל את הסיסמה מפי מדענים רציניים.

ה. חזון לעתיד

האם דברי אלה צריכים לייאש אותנו מעתיד שיתוף הפעולה בין הטכנולוגיה החדשה ובין הפתולוגיה? לדעתי, אל לנו לצמצם את מבטנו רק על הענין אשר לפנינו — הלכה ומדע — אלא להסתכל על הבעיה במסגרת אופקים הרבה יותר רחבים. הפתרונות ימצאו אולי באופק כלל-עולמי.

האנטומיה הפתולוגית שבימינו תקועה — לדעתי — במסלול פסול, ישן נושן. מדי יום ביומו מנותחים מתים לאלפים בכל העולם כולו, והציבור הרחב כמעט שאינו מפיק תועלת מכך. ראינו, שפרסום מחקרי האנטומיה לא השתנה כמעט זה מאה שנה. ברור כשמש, שנחוצה התקדמות מהפכנית. עובדה היא, שבשנים האחרונות היו הישגים גדולים למדע פתולוגיה — ולא דוקא ע"י ניתוחי מתים — והישגי הטכנולוגיה הגיעו לממדים בלתי משוערים. הטכנולוגים, שבידם להדריך חלליות ומכונות על הירח מתחנות על כדור הארץ, בודאי יהיו גם מסוגלים למצוא פתרון לבעיה כיצד לנצל את תוצאות ניתוחי המתים בעולם. הגיעה השעה, שהפתולוגים יגשו לשיתוף פעולה עם הטכנולוגים. בדרך זו ניתן אולי לצמצם את מספר הניתוחים העצום לאותם מקרים המעניינים מבחינת קידום המדע. הערכים שנתקבלו יעובדו במרכז רפואי עולמי ע"י מחשב אלקטרוני (קומפיוטר), שיקלוט גם את הממצאים הקליניים, המעבדתיים והתרפויטיים המקבילים. מחשב כזה יוכל לאגור בתוכו את הממצאים של רבבות חולים וניתוחיהם אחרי המות. הרופא היחיד — אפילו אם אלף שנה יחיה — הרוצה ללמוד מתוך הסתכלות ונסיון בניתוחי מתים, לעולם לא יוכל לרכוש ידיעות כפי שינתנו לו ע"י המחשב — הן באבחנה והן בהצעות הטיפול.

יתר על כן, המחשב הזה יוכל גם להדריך את הרופא השואל במציאת תמונת המחלה מתוך אוסף תמונות של המחלות השונות, שיימצא בבתי החולים הגדולים, בצורה של דגמים מאלפים, צילומים וסרטים, שניתן להעבירם אפילו באמצעות הטלביזיה. הכנת דגמים מן כללים אלה תהיה גם כן שטח חשוב בשיתוף הפעולה בין המדענים. אם תבוצענה הצעות כאלה ודומיהן, לא ילכו עוד האנטומים באותן דרכי הפעולה השיגרתיות והמקובלות, הסלולות להם מאבותיהם ואבות אבותיהם — והכרוכות בחילול כבוד המת.

ואל יאמר האומר, שעל ידי השימוש המוצע במחשב תתבטל כל פעולת הרופא היחיד — כי הוא אינו אלא טרעה. המחשב אינו מושיט לרופא אלא את הידיעות, שהיה לו לרכשם על ידי לימוד הפתולוגיה והטיפול במחלות. הוא יהיה לו לעזר רב במציאתה המהירה של האבחנה ובתכנית הטיפול. הפעולה העיקרית של הרופא אינה נפגעת ע"י השימוש במחשב. כי על הרופא מוטלת ההשגחה התמידית על החולה, ועל תגובתו על הפעולות הרפואיות, שהמחשב המליץ

עליהן. הרוב והחזקה אינם קובעים החלטית את הממצאים שבפרט, המציאות המתגלה אצל הפרט יכולה לחרוג מהנסיגה שנרכש אצל הכלל. ועיקר תפקידו של הרופא נשאר לו: אישיותו והשפעתו על נפש החולה, הקשר ההדוק שבין אדם לחברו המתחשב באישיותו ובאינדיבידואליותו של החולה. קשר זה הוא גורם חשוב בריפוי המחלות, כי הרופא אינו מטפל במחלות, אלא באדם חולה. יחליטו המומחים על מדת הסיכוי לקצום החזון הזה, לשיתוף הפעולה בין הפתולוגים ובין הטכנולוגים — לשם תחיית העצמות היבשות. רצונם הטוב של הפתולוגים הוא, כמובן, תנאי מוקדם לקיומו.

תוצאה ברוכה נוספת, לעניינינו — נתוחי מתים וההלכה — רואה אני בפעולת מחשב כזה. פעולתו תסתמך על נתונים מתוך מליוני בדיקות. מה יתנו ומה יוסיפו הנתונים של כמה אלפי נתוחים של מתים יהודיים — אפילו אם יכללו במחשב, הרי יהיו בטלים ומבוטלים ברוב. הם לא יוסיפו לקידום המדע ולהשתלמות הרופאים דבר, ותהיה אפשרות לותר עליהם בכלל.

אבל יטען הטוען: הרי אין זה לכבודינו, כאשר רק הגויים יקדמו את המדע הרפואי ע"י ניתוחי מתיהם. אל דאגה! המחקר בישראל — הן ברפואה, הן במדעים אחרים — רכש לו כבר מוניטין בעולם המדעי הגדול. אותו מיעוט קטן שבמדע הפתולוגיה, שיש לחקרו ע"י ניתוחי מתים, יתרמוהו אומות העולם, שהשקפת עולמן אינה מצווה להקפיד על כבוד-יתר של מתיהן, כפי שמצווה האומה הישראלית, שתפקידה להיות "גוי קדוש". הרב קוק זצ"ל כותב: "הישרים בהם יבינו, שסו"ס אומה זו, שנבחרה להביא את אור הקודש של ידיעת ה' אמת בעולם, וסובלת על זה צרות מרובות לאין שיעור, היא ראויה ג"כ לאיזה פריבילגיה של קדושה" (דעת כהן, קצ"ט). את דבריו אלו של הרב קוק זצ"ל ישימו נא ללבם גם אלו שבימינו, אשר מחפשים — בשם קידום הרפואה — היתרים חדשים לניתוחי מתים, בטענה "כאילו" החולה לפנינו.

## ספרות

- 1) בנין ציון, סי' ק"ע.
- 2) גודע ביהודה, מהדורה תניינא, חלק י"ד, סי' ר"י.
- 3) בספרות קוראים לתנאי זה בקיצור "החולה לפנינו". בארה"ב מצאה ועדת רבנים ורופאים ביטוי קולע בלועזית לתנאי זה — החולה המסוכן צריך להיות "פה במקום ועכשיו" — (A Hospital Compendium, 1969, p. 33) "Here and Now"
- 4) בלונדון נפטר יהודי, שסבל מאבן כיס השתן, אחרי ניתוח כירורגי.
- 5) חזון איש, אהלות סי' כ"ב, אות ל"ב.
- 6) נרעם, חלק ו', עמ' צ"ח—צ"ט.
- 7) תורה שבעל פה, כרך ו', ירושלים, תשכ"ד, עמ' ג"ד.
- 8) סיני, ניסן—איר תשלי"א, עמ' מ"ז.
- 9) נרעם, חלק י"ד, עמ' מ"ו.

10) בענין תיאור הפרסום הרפואי עלינו עוד לחזור ולדון בחלק ד'.  
11) תורה שבעל פה, כרך ו', ירושלים, תשכ"ד, עמ' נ"ד.  
12) כך אנו מבינים מדוע מצמצם החזון איש את היתרו רק למקרה של מגפה המצויה — באותו הזמן ובאותו המקום — והמסכנת את אנשי העיר. הוא אינו מדבר על "מחלות שכוחות", שכאילו אין בהם צורך, שהחולה יהיה לפנינו — כדברי המחבר ב"סיני" הג"ל. רוצים להחליש את כוחו של ה"נובי" בטענה, שבימיו היו הידיעות על המחלות לקיחות, אבל מה יגידו על ה"חזו"א" — שזכינו לחיות בתקופתו — שהכיר את דרכי הרפואה החדשה, בימיו היה טלפון בידיבשתי ותקשורת רדיו. הוא כולל בהיתרו רק את מקרי המגפה המצויה באותו מקום, ולא את המחלות השכיחות.



כהשלמה להרצאה זו אנו מביאים גילוי-דעת של רופאים דתיים, שפורסם ביוזמתו של ד"ר פ. שלזינגר ז"ל:

ירושלים, י"ז אב, תשכ"ו  
3.8.66.

#### גילוי דעה

תיקון חוק האנטומיה והפתולוגיה — על ידי הכנסת, שגרם וגורם לסערה כללית המקיפה הן את החוגים הדתיים והן את החוגים הלא דתיים. אנו רואים חובה לעצמנו לפרסם את גילוי הדעת הבאה המופנה אל הממשלה, אל הכנסת ואל הקהל הרחב.

#### 1. חופש הפרט

לדעתנו מהווה החוק המוצע פגיעה חמורה בחופש הפרט. כשם שאין לטפל באדם בניגוד לרצונו, ועל כל פעולה ניתוחית בגופו דרושה הסכמתו, וכשם שאין חולק על כך, שאי אפשר לכיף אדם לתרום דם (גם אם תלויה בזה הצלת נפש), כך לדעתנו בהחלט אין לכופף אדם למסור את גוויתו לניתוח, ובודאי שאין להתנות בכך את הגשת הטיפול הרפואי לו או לקרוביו. אין מקום במדינתנו, המבוססת על דמוקרטיה והדוגלת בה, לשלול מאדם את הזכות האלמנטרית על גופו ועל נפשו.  
ידוע לנו על מקרים רבים, שבהם חולים מסרבים להיכנס לבית החולים על אף מצבם הקשה הדורש אשפוז, בחשש שלמרות התנגדותם ינותחו אם ח"ו ימותו.

#### 2. זכויות המשפחה

אין להתעלם מזכויות המשפחה ולבצע ניתוח בגופת בן המשפחה נגד רצונה, דבר הפוגע ברגשי אנוש באופן חמור. על כן מקובל כמעט בכל הארצות הנאורות להתחשב בדעת המשפחה, ובכמה ארצות (למשל ארה"ב) דרושה על פי החוק הסכמה בכתב של בני המשפחה לניתוח. ביצוע ניתוח גופה ללא הסכמה כזו נחשב לעבירה פלילית.  
לדעתנו, על מדינתנו הצעירה ללכת בדרך המתקנת ולא ליפול ממנה דוקא בענייני חסד ורחמים ובהתחשבות ברגשות כל אחד ואחד.

### 3. הצד הרפואי

מוצאים כיום בספרות הרפואית הבין-לאומית ויכוח ער על הערך והחשיבות של האוטופסיה (ניתוחי מתים) בימינו-אנו, ואפשר למצוא מספר רב של מאמרים בהם מודגש שעל ידי התקדמות המדע הרפואי, בפרט בבדיקות פתו-פיזיולוגיות במעבדות המשוכללות השונות, ניתן לגלות את פרטי התהליכים החולניים ולהגיע לאבחנה מדויקת. ולא עוד, אלא שבדרך זו אפשר, במקרים רבים, להגיע לידי הבהרת המצב גם במקרים שהבדיקה האנטומית אינה נותנת לנו תשובה.

וכך כותב, למשל, עורך העתון הרפואי הידוע JAMA "בגלל ההתקדמות הגדולה בידיעות הקליניות והשימוש בתוצאות הבדיקות של מעבדות רפואיות, בדיקות המתקבלות בגוף חי, סיפק ניתוח המת במידה הרבה יותר קטנו; שירות יחיד במינו להערכה ותבע פחות התענינות מצד הקליניקאים, לעתים קרובות סיבת המות נראית ברורה, וחץ ממקרים יוצאים מן הכלל, דרוש הניתוח רק להערכה בענין משפטי רפואי". (י.א.מ.א., 1965, עמוד 805).

פתולוג ידוע העובד בבית חולים מפורסם כותב: "לאיש שהקדיש את חייו המקצועיים לניתוחי המתים קשה להודות, שהפעולה הזאת אינה חשובה כבראשונה, אבל זוהי האמת". (שם, עמוד 806).

לפנינו עוד מאמרים רפואיים רבים המאשרים את האמור, אבל נסתפק בציטטות הנ"ל. לאור העובדות נעלה מכל ספק, שאין להעריך את טיב העבודה הרפואית או המדעית במספר ניתוחי המתים שבוצעו.

### 4. הצד הדתי

אין להתעלם כלל וכלל מהצד הדתי שבבעיה זאת. לדעתנו הכרחי שתקויים הידברות בין הרופאים והרבנים בכל הבעיות הנוגעות לניתוחי מתים לאור המצב של היום.

פניתנו בזה לא להחיש את העברת החוק בצורה המוצעת ולתת עוד מקום לבדיקה מדוקדקת, אם אמנם כדאי להעביך חוק כזה תוך סערת רוחות גדולה שאחריתה מי ישורנו.

ד"ר חיון אליאס (ירושלים)	ד"ר חיים הלברשטט (ירושלים)
ד"ר חיים הינמן (באר שבע)	ד"ר שמואל הקשר (חיפה)
ד"ר אליהו וינברגר (ירושלים)	ד"ר ישעיהו לוי (תל-אביב)
ד"ר בנימין זילברמן (ירושלים)	ד"ר אהרן קרל מאיר (ירושלים)
ד"ר חיים כהן (ירושלים)	ד"ר זרם פריאר (ירושלים)
ד"ר מ. לבנשטיין (חיפה)	ד"ר חיים רויז (ירושלים)
ד"ר יעקב לוי (ירושלים)	ד"ר פלק שלזינגר (ירושלים)

ד"ר דב שפירא (ירושלים)



## ה"חולה לפנינו" (קרובים נעשו רחוקים)

תגובה למאמרו של ד"ר יעקב לוי

פרופ' ד. מאיר

כרופא וכאישי המכיר משנים מקרוב את הדיונים ההלכתיים והפסיקה בקשר לנתוחי מתים, תמהני על המסקנות הנובעות ממאמרו של ד"ר יעקב לוי. רופא זה במאמרו מנתח מנקודה רפואית את המושג "החולה לפנינו", לאור ההתפתחויות המודרניות במקצוע. משתמע ממאמרו, שכמעט לא קיימת אפשרות ברפואה של היום, למלא את דרישות התנאי של "חולה לפנינו", אשר הונח ע"י הפוסק רב יחזקאל לנדאו, ה"גודע ביהודה", לפני קרוב ל-200 שנה, כבסיס להיתר הנתוח לאחר המות.

אין ברצוני להכנס לעובי הויכוח ההלכתי — מה זה בעצם "חולה לפנינו", אבל ידוע שקמו בין הפוסקים, מאז הגדרתו של ה"גודע ביהודה", כאלה אשר לאור שינויי הזמן וההתפתחויות ברפואה, המרחיבים את חלות המושג של "חולה לפנינו", גם מנקודת הזמן וגם מנקודת המקום (רחוקים נעשו קרובים). על יסוד זה הם מוכנים להורות לנתח יותר מקרים מאשר היה, כנראה, אפשרי לפי המציאות הרפואית, אשר עמדה בפני ה"גודע ביהודה". מאידך, ישנם אחרים, אשר בפסיקתם מתבססים על המושג "חולה לפנינו" רק במובנו המדויק של ה"גודע ביהודה". יש, כנראה, בענין הזה על מי לסמוך בפסיקה היום — גם לקולא וגם לחומרא.

ויכוח זה על חלות המושג "חולה לפנינו" צריך בעיקרו להיות בין פוסקים. לרופאים אין אלא לספק להם את המידע הרפואי הדרוש בכדי שהם, כבעלי ההוראה, יוכלו להכיר לעומקן את הבעיות הרפואיות ואת המציאות הרפואית אשר עליהן הם דנים ופוסקים. זו, כנראה, מטרת המאמר של ד"ר לוי ועליה אני בא להעיר.

דומני, שמושגיו של ד"ר לוי והבנתו של "חולה לפנינו", אשר עליהם הוא מבסס את גישתו הפסקנית, שכמעט ואין הצדקה בכלל מנקודה רפואית והלכתית לבצוע נתוח לאחר המוות, הם לדעתי דעת יחיד.

אני — והרבה רופאים אחרים, אשר ההלכה קובעת עבורם בגדון — איננו יכולים להסכים לגישתו. אין ספק, שעם כל הטכניקה הרחבה, כולל מחשבים אשר עוזרים להפצת מידע, לא הגענו ולא נגיע לתקופה די ארוכה, אם בכלל, למצב שיש להפיק תועלת מנתוחים לאחר המוות בכל או ברוב המקרים. למרות זאת, בין המציאות, אשר מתאר אותה ד"ר לוי, לבין זו אשר אנו כרופאים מתמודדים אתה יום יום, קיים פער עצום.

ישנן מחלות ממאירות מסויימות די שכיחות, אשר הערכת היעילות של הטפול החדיש בהן תלויה בעיקר במימצאים, שניתן להפיק רק מבדיקות שלאחר המוות. כל המקצוע של Chemotherapy — טפול ע"י חומרים "רעליים" בסרטנים שונים, לשם הערכת יעילותם והסכון בשמושם — מבוסס, בין היתר, על בדיקות הרקמות של החולה שקבל טפול זה. הטפול בסובלי מחלות שכיחות אלה,

כגון לאוקמיה, משתנה כמעט חודש חודש ע"י תוספות של תרופות חדשות, אשר את השפעתן יש לבדוק רק בנתוחים לאחר המוות, באנשים שקבלו טפול בחומרים אלה, או בחומרים דומים בהרכבם הכימי.

ד"ר לוי צודק, שאין הקהילה הרפואית בלוס-אנג'לס גיוונה, באופן ישיר, מהידע בירושלים. אבל, אין ספק שהיכולת להגיש טפול מודרני לחולים בירושלים תלויה בהרבה באפשרות לבדוק גופות חולים דומים ("חולה לפנינו"), אשר בטפולם נכשלו רופאי ירושלים.

ד"ר לוי רשאי לנקוט בעמדה רפואית שלו ובהשלכותיה ההלכתיות. אבל, תמהני איך הוא מוצא לה סימוכין בדברי ה"החזון איש" זצ"ל, אשר כוונתם היא הפוכה.

ד"ר לוי כותב:

"קרוב לרעיונו של ה"נודע ביהודה" מוצאים אנו גם ב"חזון איש" בסגנון אחר. אין החולה המסוכן עומד במקומו. אפילו אם אין חולה לפנינו, אבל המחלה המסוכנת היא מצויה לפנינו — ז. א. עכשיו ופה במקום — הרי זה נקרא פיקוח נפש. במקרה של מגפה ("חולי מהלכת"), אפילו אם אין עדיין אף חולה מסוכן, דנים אנו כבפיקוח נפש, כי כל אנשי העיר הם בצרה ובסכנה ("הו"ל כאויבים, שצרו בעיר סמוך לספר"). לעומת זאת, לא חשבינו ליה פקוח נפש בשכיח בזמן מן הזמנים. רואים אנו בעליל, שעמדתו של ה"חזון איש" שוה עקרונית לזו של ה"נודע ביהודה", שגם הוא דיבר על סכנת נפשות לפנינו. החולה לפנינו הוא בעיניו רק דוגמא". (סוף ציטטה).

דברי ה"חזון איש" הובנו תמיד להיפך. הם נראו כהרחבת המושג "לפנינו", שכאילו מחלה שכיחה מהלכת לפנינו, והיא זהה עם "חולה לפנינו", מכיון שעלולים כל יתר בני העיר לחלות בה. כראיה לפירושם של דברי ה"חזון איש" ז"ל, הנני מביא את דברי הרב יצחק אריאלי, אשר במאמר "בעיית נתוחי מתים" (נועם, כרך ו), גם הוא מביא את דברי ה"חזון איש":

"והנה אעפ"י שהנו"ב והחת"ס לא התירו גיוול אלא כשהחולה לפנינו, מ"מ הרי מסיק הנו"ב, שלא הותר במקום שאינו רק חששא קלה דשמא יזדמן, דאל"כ יותרו כל מלאכות הרפואה בשבת כו', וכה"ג כ' בתוס' (פסחים מו: ד"ה רבה) וא"ת אי אמרינן הואיל א"כ בטלת כל מלאכות שבת הואיל וראוי לחולה שיש בו סכנה, וי"ל כיון דלא שכיח כלל לא אמרינן הואיל ע"כ. א"כ דוקא בחששא רחוקה ולא שכיח כלל, אבל במחלות המצויות שבודאי נמצא חולה כזה במקום אחר אע"פ שאינו לפנינו, וכיום שרחוקים נעשו קרובים ובודאי יזדמן היום או מחר גם לפנינו, גם הנו"ב והחת"ס מודים, דהוי כמו שהחולה לפנינו עכשיו (ואחרי שידוע שכמה נפשות ניצלו ע"י הנתוחים שלאחר המוות, עלינו להחמיר בפ"ג ולהקל באיסור גיוול, ודוקא ברופאים יראים

וגאמנים בהחלט), וכ"כ החזו"א (אהלות סי' כב) ע"ד הגו"ב והחת"ס, שאין הדבר תלוי באיתא קמן אלא באם המחלה מצויה, אף שאין בשעה זו חולה קמן, כיון שהמחלה מהלכת וה"ל כאויבים שצרו בעיר הסמוך לספר וכמ"ש בגמ' (ערובין מה ותענית כא), משא"כ בדבר שעתיד לבא בזמן מן הזמנים לא מקרי פ"ג, וכמו שאין עושין כלי זיין בשעת שלום, דא"כ בטלות כל המצוות עכ"ל.

הרב אריאלי עוסק בבעיות רפואיות הלכתיות שנים רבות, וחושבני שאפשר לסמוך עליו שהוא הבין את דברי ה"חזון איש" זצ"ל, ומביא אותם, איפוא, לראיה לדבריו של ה"נודע ביהודה", שרק בחששא רחוקה ובמחלה לא שכיחה אומר ה"נודע ביהודה", שאסור, אבל "במחלות המצויות, שבודאי נמצא חולה כזה במקום אחר אע"פ שאינו לפנינו" — מתיר ה"נודע ביהודה" והולך בעקבותיו גם ה"חזון איש".

מי כד"ר לוי, רופא ילדים ותיק, יודע את מחלת הלאוקמיה, הפוגעת בצורתה החריפה בעיקר בילדים. אין יום בירושלים שלא נמצאים בטפולם של הרופאים האונקולוגים, לכל הפחות, חמישה-ששה ילדים, אשר מקבלים טפול כימותרפי למחלה זו. מחלה זו, וסרטנים אחרים אשר ניתנים לטפול, הם באמת אויבים האורבים לנו מאחרי דלתותינו.

אם ברצון ד"ר לוי להבין את דברי ה"חזון איש" כמתכוון רק לאפידמיה המונית צריך הוא לזכור שפוסק זה חי בזמננו ולא בימי הביניים, ועל ערנותו וידיעותיו הרחבות על הנעשה בעולם מסביבו אין לערער.

אין ברצוני להגיב בכלל על עוד נקודה קטנה, אשר מביא אותה ד"ר לוי בשם הראי"ה קוק זצ"ל, שיש להסתפק בנתוחי ערלים בלבד. אבל מחובתי להעיר, שקשה כיום לקבל את דבריו כפשוטם, מחמת איבה שמפניה חששו גדולי ישראל בכל הדורות, ודומני שלאחר קום המדינה היה הראי"ה קוק זצ"ל מתייחס לענין בגישה אחרת.

## החולה לפנינו

(דברי הסבר)

ד"ר יעקב לוי

במאמרי זה ברצוני להשיב על השגותיו של פרופ' מאיר ולהעמיד את הדברים על בירורם.

בהרצאתי על ה"חולה לפנינו" התכוונתי להוכיח, כי אין ביכולתן של העובדות הרפואיות והתקדמות אמצעי התקשורת לבסס הצעת רופאים לרבנים לשנות את ההלכה של החולה "שלפנינו", המתירה ניתוח מת לפי פסקו של ה"נודע ביהודה". לפי הצעה זו, יש להניח הנחה פיקטיבית "כאילו" החולה לפנינו, בהסתמך על צלילי הסיסמא "רחוקים נעשו קרובים".

לא היה בדעתי להתעסק בהרצאתי בשיקולי ההלכה, וגם עכשיו אין בדעתי להכנס לויכוח הלכתי. הבאתי את תשובות הפוסקים כרקע לבירור המציאות הרפואית והטכניקה של התקשורת החדשה. בהקשר זה הבאתי גם את דברי ה"חזון איש" זצ"ל. ידעתי שבספרות מצויה הדיעה, כאילו התשובה היא מדברת על מחלה "מצויה" — במובן של מחלה שכיחה — למשל דלקת הריאות או שחפת, המאפשרת לדבריהם להתיר בימינו לנתח מתים. אבל אינני מבין איך יכולים לטעון עלי, שאני הפכתי את כוונתו של החזו"א, באמרי שדבריו מתיחסים למגפה.

ובכן, ניתי ספר ונתזי. נקרא את דברי החזו"א זצ"ל, ואיך אני הסברתי בהרצאתי.

א. לשון ה"חזון איש" — (אהלות ס' כ"ב, אות ל"ב):  
בפתחי תשובה ס' שס"ג סק"ה, בשם הנודע ביהודה והחתם סופר, באם יש חולה קמן — מותר לנוולו משום פקוח נפש, אבל אין חולה קמן אסור, ואין החילוק בין איתא קמן לליתא קמן, אלא אם מצוי הדבר, דבזמן שמתריעין עלה (אף שאין בשעה זו חולה קמן) משום חולי מהלכת, הו"ל כאויבים שצרו בעיר הסמוך לספר. וכדאמר בעירובין מ"ה ובתענית כ"א: ומיהו בשעת שלום לא חשבינן ליה פקוח נפש, אע"ג דשכיח בזמן מן הזמנים שיצטרכו לזה, כמו שאין עושין כלי זיין בשבת בשעת שלום, דא"כ בטלות כל המצוות. אלא לא מקרי ספק פקוח נפש בדברים עתידין שבהוה אין להם כל זכר, ובאמת אין אנו בקיאים בעתידות ופעמים שמה שחשבנום להצלה מתהפך לרועץ. (ההדגשה — שלי).  
לשון התשובה מסתמכת על המשנה בתענית (דף י"ט ע"א): וכן עיר שיש בה דבר או מפולת — אותה העיר מתענה ומתרעת.

ב. נראה לי למעלה מכל ספק, שהתשובה מדברת על מגפה — אפילו אם היא רק מתקרבת — ולא על מחלה שכיחה. ובכיוון זה מצביעה כבר הלשון: דבר, חולי מהלכת. ומאחר שמתריעין עליה, הרי זאת הוכחה שהיא נמצאת לפנינו ("מצוי דבר"), ומסכנת אנשים הנמצאים "פה ועכשיו" לפנינו, את בני העיר, כמו שהמצור על עיר ספר מסכן את אנשי העיר.  
עם כל רצוני הטוב לא אוכל לראות בתנאים הללו שינוי עקרוני לעומת פסקו של הנוב"י. גם הוא אינו מדבר על ה"חולה לפנינו" כאפשרות יחידה להיתר ניתוח המת, אלא דבריו מעידים על עמדתו, שהותר לנתח את המת "ביש ספק סכנת נפשות לפנינו כגון חולה...". (י). נראה לי ברור, שגם במקרה של החזו"א היה הוא מסכים להיתרו. אם כן, מדוע ניצור חילוקי דיעות עקרוניים בין הפוסקים האלו, אשר מפייהם אנו חיים, ולמה למצוא קרע במקום שאפילו סדק אין שם.

אבל הפרופ' מאיר מביא כעד את הרב אריאלי שליט"א, שגם הוא משתמש במלים "שרחוקים נעשו קרובים". הבאתי בהרצאתי את דבריו, והוספתי שהוא משתמש בהם רק באופן מוגבל. פסק דינו מוכיח זאת כמאה עדים. הוא פוסק<sup>2</sup>:  
"ניתוח מת, כדי להציל חולה אחר מצוי, וקרוב הדבר שעל ידי הניתוח יינצל

— מותר". ברור, איפוא, שהחולה המסוכן לא יהיה באיזו ארץ רחוקה. ליתר הבהרה מוסיף הרב את התנאי: "אם אפשר להודיע מיד על תוצאות הבדיקה להציל את החולה". בדבריו אלו רוצה הרב למנוע, שבעלי דמיון לא ישתמשו לרעה בסיסמא "רחוקים נעשו קרובים", ולהרחיב את ההיתר לכל המחלות השכיחות. הרב מתיר אך ורק לטובת חולה שהוא מצוי. במקרה ותובא שאלה בענין מחלה שכיחה לפני רב פוסק, יהיה עליו לברר בכל מקרה ומקרה לפי הנתונים שלפניו. גם רב שיפסוק לפי הנוב"י והחזו"א יידרש לברר כל מקרה בירור אינדיבידואלי.

אני משוכנע, שאם יפנו במקרה מסויים לשלושה רבנים — אחד שהולך בעקבות הנוב"י, שני שפוסק לפי סגנונו של החזו"א, ועוד אחד שמסתמך על פסקו של הרב אריאלי — תהיינה התשובות דומות זו לזו כביצה אחת לשניה. כי סוף סוף הם תמימי דיעה להתיר את הניתוח רק אם האפשרות להציל על ידו את הנפש לא תהיה רחוקה ביותר. ואינני רואה כאן "מחמירים" או "מקילים" בדברי הפוסקים, כפי שהפרופ' מאיר מזכיר אותם. אני רוצה להגיד, שהוא אינו מכנה כ"מקילים" את אותם "המחמירים" הרוצים לשנות את ההלכה המקובלת, עפ"י סברות של דמיונם, שהן הן הקרקע שעליהן צמחה הסיסמא "רחוקים נעשו קרובים" כהנחיה כוללת. בהרצאתי הבאתי את ההוכחה, שלפי המציאות הרפואית אין שחר לסיסמא הזאת.

הפרופ' מאיר רוצה להוכיח לעיני, כרופא ילדים, את חשיבות גיתוחי המתים, בהביאו דוגמא ממחלת סרטן הדם. תמיד נמצאים בבתי החולים שלנו כמה מקרים של המחלה, ויש לבקר את היעילות והסכנות של התרופות המתחדשות מדי יום ביומו. הפרופ' מאיר יודע כמוני, שערכם של התרופות החדישות אינו נקבע על פי קומץ הבדיקות הנעשות בארצנו, אלא על פי הבדיקות ההמוניות המבוצעות בבתי החולים בארצות הברית וכד', בחקירות בחיות ניסוי, על יד מטות של אלפי חולים ובמעבדות משוכללות. ורק על פי בקורת מדוייקת של כל הממצאים האלה מוציאים בתי החרושת והממשלות את הרשיון להשתמש בתרופות החדישות לטיפול בחולים. ובכן, מה יתנו ומה יסיפו לנו הבדיקות המעטות, באופן יחסי, הנעשות בארצנו? ואם תאמר, אולי נמצא דוקא כאן כמה ממצאים חשובים. האם נוכל להציע לרבנים, שעפ"י הספקי ספיקא הוזה ישנו את פסק הדין ואת תנאיו להתיר גיתוח מתי ישראל?

אבל גניח אפילו שבדיקות אלו דוקא בארץ תהיינה חשובות ביותר להצלת נפשות. וכך כותב פרופ' מאיר: "השפעתן (של התרופות החדישות) יש לבדוק רק בנתוחים לאחר המות". כידוע, נותן לנו התכשיר האנטומי רק את האפשרות לדון בעקיפין על תהליכי החיים. לעומת זאת, יכולים רופאי מחלקות ילדים — בדרך כלל — לקבוע את ערכן ואת סכנתן כבר בחיים, ע"י בדיקות קליניות יום-יומיות או מעבדתיות, ע"י בדיקות דם שונות חוזרות ונשנות, ע"י ביאופסיות במח עצמות וכו'. ואם, במקרה יוצא מן הכלל, ימות אחד הילדים מסיבות בלתי ברורות, הרי אז נותנת לנו דוקא ההלכה המקובלת את האפשרות לנסות להציל את חיי שאר הילדים הנמצאים, לדברי פרופ' מאיר, בטיפולנו. במקרה זה

תהיה לפנינו דוגמא מאלפת בעיני, עד כמה ההלכה של "חולה לפנינו" עדיין בתוקפה. כאן — ללא ספק — המקום לשאול שאלת חכם, והרב ידון בכובד ראש בטענותיהם של הרופאים, ובהתחשב במציאות של תקופתנו ובעמדת המדע החדש יחליט אם להתיר את גיתוח הילד המת.

מנסיוני אני, כמנהל במחלקת ילדים, לא אוכל אלא לאשר, שכך היא דרכם של רבני דורנו. כל פעם שהפניתי שאלותי להרב אריאלי נוכחתי לראות, שפסקי דינו, שהתחשבו במציאות ימינו, היו מבוססים כמקובל על תשובתו של הנוב"י. צר לי מאד כאשר אני קורא בין השורות — במאמרים שונים — את המגמה להראות טעם לפגם בדברי הנוב"י, באמרם שהוא חי לפני כ-200 שנה. לי נראה, שדבריו העקרוניים עדיין חיים וקיימים.

גם דברי הרב קוק זצ"ל, שנאמרו בהוסד האוניברסיטה העברית, עדיין חיים וקיימים! הרב, בזמנו, היטיב להבין את הלך הרוח של הגויים, שלא השתנה מאז ועד קום המדינה ועד היום. הוא, אוהב ישראל גדול, רצה להציל את מתי ישראל עמנו, העם הקדוש, מאיזמל האנטומים. ולואי שרופאי ישראל ילמדו ממנו איך להבין ולפעול מתוך אהבת ישראל.

## ספרות

- 1) נודע ביהודה, מהדו"ת, ר"י.
- 2) תורה שבעל-פה, כרך ו', ירושלים, תשכ"ה, עמ' נ"ד. ועיין גם במאמרו ב"נועם", כרך ו', תשכ"ג, שהבאתיו במאמרי הנ"ל.

הערת העורך: ראה להלן עמ' 227 — 230 ובמקורות שצויינו שם.

### הזהרות הרצויות לרופא:

ג. לא ירבה דברים ושיחה בטלה; ... ט. יודה טעותו אם טעה; י. יקבל תוכחה מגדול ממנו בשמחה וטוב לב; ... יד. יכין לו ספרים לעיין בהם חכמת הרפואה מעטים וטובים; ... יח. לא יגדיל חולי קל וקטן כאלו הוא גדול; יט. לא יקטין חולי גדול; ... כא. יקבל לרפא מעט חולים ולא יטעה ברבוי החולים; ... כג. הרופא לא יבזה שום דבר, כי מדבר קטן יקבל אות לידעת הדבר; ... כט. לעולם ישתמש מהנסיון והטעם גם יחד; ... לג. יחשוב קושי וסכנת ענין הרפואה; ... לה. פעמים ישמח את החולה בדברים רכים וטובים; לו. ירפא החולי במהירות, במתיקות וזדאות בלי ספק; ... סב. ידע מהו החולי הראשון והמקרה נמשך ממנו; ... עה. הרופא ילמד ידיעת איברים וחלקי בנין הגוף.

(ספר אוצר החיים, מאת יעקב צהלון, 1630—1693)

## לשאלת נתוח המתים

הרב גדליה פלדר, טורונטו, קנדה

שאלת נתוח המתים, שעלתה על הפרק בימינו-אנו, וכן עניני רפואה והשתלת-איברים שדנים עליהם, אינם דברים חדשים, אלא כבר דנו בהם מאורי-התורה וגדולי הפוסקים בדורות הקודמים. אך היות וכמה מהדיונים לא עלו בשעתם לפני גדולי התורה ונשאלים עליהם כיום, אציע בזה מה שעלה בידי בעיוני דברים הנידונים.

בעייתנו העיקרית היא נתוח-המתים, מסירת המת למוסדות לימוד ובירור סיבת המות.

מת ישראל הוא דבר שבקדושה, מפני שגופו של ישראל היה משכן לנשמה ונעשה גרתיק של קדושה הטעון גניזה. ולא עוד אלא חז"ל דימו קדושתו לקדושת ספר-תורה וכך למדונו<sup>1</sup>: "כדרך שאמרו בעצמות, כך אמרו בספר-תורה". מכאן נראה, שקדושת המת כקדושת ספר-תורה. וכשהמת בבזיון ג"כ חייבים לעשות כל מיני תחבולות כדי להצילו מבזיונו, ולכן העומד על המת בשעת יציאת נשמה חייב לקרוע כס"ת שגשרף<sup>2</sup>.

ומבואר עוד, שהנפש מצטערת כשרואה שהגוף מתבזה, כמו שנאמר<sup>3</sup>: "אך בשרו עליו יכאב", ודרשו חז"ל<sup>4</sup>, שהמת מרגיש באיזמל — ושקשה רימה למת כמחט בבשר החי<sup>5</sup>. ולכן אין לנתח את המת כדי שלא יתבזה.

והנה במסירת המת לשם נתוח ולמוד מבטלים מצות קבורה. ולא רק במסירת גוף שלם, אלא אפילו איברים. שהרי כתב בתוספות יום-טוב (תויו"ט)<sup>6</sup>, שאפילו על כזית ממת קיימת מצות קבורה, ולדעת הגודע-ביהודה (נוב"י) אין לקבורה שזור, כיון שהוא מכבוד המת. (אכן, התויו"ט<sup>7</sup> והמנחת-חינוך<sup>8</sup> נסתפקו בפחות מכזית.) אם-כן כשמוציאים האיברים מבטלים מצות קבורה. (וקצת ראייה לדברי הנוב"י הם דברי הירושלמי<sup>9</sup>, שהרי למד שם מ"תקברנו", שאם שייר ממנו לא עשה כלום, כלומר צריך לקברו כולו<sup>10</sup>).

מהאמור יוצא, שאף איבר טעון קבורה, אם-כן המנתח את המת ומוציא איבר מבטל מצות קבורה. זאת בנוסף לאיסור גיוול ובזיון המת, שחלק ממנו לא נקבר ומעכב הנשמה מלעלות השמימה<sup>11</sup>. (מטעם זה התנגדו מאד גדולי ישראל כשקמו פורצי גדר ויצו לשרוף גופם, והורו שאיסור חמור הוא<sup>12</sup>.) וכל זמן שהגוף לא נח, והוא שלא נקבר, גם הנפש לא תמצא מנוח ואינה זוכה לגן-עדן עד שייקבר וייגנו הגוף בקברו<sup>13</sup>. ולדעת המהר"ל חייב משום גזל, שהרי קומץ עפר נלקח מהאדמה ובתוך כל אדם יש חלק מזה<sup>14</sup>.

לפי האמור מובן, שאי-אפשר לאדם למסור גופו למוסד רפואה או לאוניברסיטה, שהרי יש חיוב קבורה ואין לאדם בעלות על גופו. וכפי שכתב הרמב"ם<sup>15</sup>, שאין נפשו של זה הנהרג קנין גואל הדם אלא קנין הקב"ה. ולא עוד אלא שגם המשפחה יכלה למחות, כפי שנאמר בגמרא ובפוסקים<sup>16</sup>, שאם אמר אל תקברוני, אין שומעין לו, משום בזיון של קרוביו, כי זה מהוה פגם משפחה. דין זה דומה למי שמוכר קברו, שבאים בני משפחתו וקוברים אותו בעל-כורחו

של לוקח משום פגם משפחה<sup>17</sup>. ולא עוד אלא אפילו הסכימה המשפחה, יכולים בית-דין והקהל למחות, כי זה בזיון לחיים האנושיים בכללם, וכן מוכח מדברי הפוסקים<sup>18</sup>. ולכן גם אם ציוה מחייו לנתחו לאחר מותו, או היורשים רוצים לנתחו, היות וזה בזיון לכל החיים אין שומעים להם, ואין הוא או משפחתו יכולים למחול על כבוד זה<sup>19, 20</sup>.

לעומת זאת, מתנגד לדעה זו הרב עטלינגער<sup>21</sup>. הוא דן באדם שהצהיר לפני מותו, שמוסר גופו לנתחו לצרכי לימוד חכמת הרפואה. דעתו להלכה, שאם מחל מחייו על בזיונו מותר לגוולו כרצונו. לדעה זו מתנגדים אחרונים אחרים<sup>19, 22</sup>, כי אין האדם בעלים על גופו ולכן לא מועילה מחילתו מחייו.

האמור עד כה הוא, במי שמסר גופו או הקרובים מסרוהו לשם התפתחות מדע הרפואה לשמה. וכעת באתי לדון במקרים, שנמצאים חולים ורוצים לחקור ולהודע אם הרפואות שנתנו להם או פעולות רפואיות שבוצעו — יעילות לשאר חולים מסוכנים הנמצאים לפנינו, או במחלה מצויה, מחלה תורשתית וכד'.

והנה בספרות התלמודית רואים אנו, שאין זכר לבדיקות בגופות מתים לשם תכלית רפואה, אעפ"י שחכמה זו היתה ידועה במידה רבה לחז"ל וכבר הוכיחו זאת רבנים וחוקרים שונים<sup>23</sup>. חבל שהרבה מבני עמנו — וגם המשכילים והנאורים מקרבנו — לא יודעים להוקיר קדושי השם, חכמי התורה. לכן ראוי לבית ישראל להתעמק בתורת ה' וכפי דעת חכמי התורה כן יקום דבר ה'<sup>24</sup>.

היות וכבר ביארתי, שחכמת הרפואה היתה ידועה לחז"ל, ואע"פ שלא מצינו שעשו נסיונות בגופות של מתים (חוץ מהנזכר בהערה 23), בכל זאת מצינו שהחתם-סופר (חת"ס) <sup>22</sup> מעיד, שנסיונות אלו נעשו בגופות של נכרים. והנה אין להתפלא שלא מצינו דיונים בספרות הגאונים והראשונים — עד המאה הי"ח למספרם — ולא מחאות נגד מעשים אלו, כי לרוב לא בוצעו הנתיות על גופות יהודים, אלא על נכרים או בעלי-חיים. וכעין זאת מצינו בשו"ת שאילת יעב"ץ<sup>25</sup>, שנשאל מתלמיד לרפואה באוניברסיטת געטטינגען בגרמניה, אם מותר לו להתעסק בביתור כלבים מתים בשבת. ומתוך שלא שאל על גופות אדם משמע שלא התעסקו בזה. ולא עוד אלא שעד אותו זמן לא מצינו עיון ודיון, אם מותר לישראל ללמוד רפואה הכרוכה בנתוחי-מתים שיש בה כמה וכמה איסורים, כגון בזיון המת, ניוול המת, הלנת המת, ביטול קבורה, איסור הנאה, צער הנפש, ומהם איסורי תורה או כעין דאורייתא. הסיבה לכך היא, שהמתים שהשתמשו בהם וניתחו אותם היו נכרים, ורק במקרים מסויימים. וכן משמע מדברי הנוב"י<sup>26</sup>: "ואפילו רופאי האומות אינם עושים נסיון בחכמת הנתוח ע"י שום מת כי אם בהרוגים עפ"י משפט, או במי שהסכים בעצמו בחייו לכך, ואם אנו ח"ו מקילים בדבר זה, אם כן ינתחו כל המתים כדי ללמוד סידור איברים הפנימיים ומהותם כדי שידעו לעשות רפואה לחיים". הרי לך, שאף בימי הנוב"י לקחו רק מתים מיוחדים לשם נתוח, וזהו הטעם שלא דנו בזה גדולי ומאורי ישראל עד עתה.

גדולי ישראל במאה הי"ח למספרם, ה"ה הנוב"י והחת"ס, ראו בניתוח המתים איסור משום ניוול ובזיון המת שהוא מדאורייתא, שהרי מצינו בתורה שהקפידה



על בזיונו של המחויב מיתה ואמרה<sup>27</sup>: "לא תלין נבלתו על העץ — כי קללת אלקים תלוי" — כי זה בזיון למת וממנו נלמד לשאר מתים<sup>28</sup>. ובספורנו<sup>27</sup> ביאר, שהבזיון הנעשה למת אחר מותו "הוא בזיון לנפש השכלית, אשר הוא עצם נבדל הנשמר אחר מיתת הגוף — הוא הבזיון לאותו עצם הנצחי הנקרא אלקים". נראה, שבזיון הנגרם לגופו של אדם הוא איסור מן התורה, וכן נראה ממה שפסקו הפוסקים כי קבורה עיקרה משום בזיון<sup>29, 30</sup>. בעיות נוספות הקשורות בנתוח מתים הם מניעת מצות-עשה של קבורה וכן עוברים על איסור הלנת המת, שיש בו משום בזיון, בפרט כשמנתחים ומגוללים אותו, וכפי שכתב הנוב"י<sup>26</sup>. והנה באיסור הנאה ממת בעת נתוחו — יש שאסרו מטעם זה באיסור דאורייתא<sup>22, 25</sup>, אלא שאחרים חולקים וסוברים, שאיסור בהנאה כזאת הוא רק מדרבנן. כי יש לומר, שאין לו הנאה מגופו. ועוד, דמצוות לאו ליהנות ניתנו, וכן משום שההנאה כאן באה לו אחר זמן, ולדעת החזו"ן-איש<sup>30</sup> אין זה בגדר איסור הנאה, אך אין כאן המקום להכנס למחלוקת הפוסקים בנקודה זו, כי זה צריך ביאור מיוחד.

והנה דעת הנוב"י<sup>26</sup>, שאם יש חולה מסוכן לפנינו ואפשר ע"י נתוח המת לברר מהות המחלה ולהציל עי"ז את החולה — ואפילו בספק הצלת נפשות — מותר. אך לצורך לימוד, שמע יודמן חולה ונוכל להצילו — אין דוחים אפילו איסור קל משום חשש קל, שאם אתה קורא לזה ספק נפשות יהיו כל מלאכות הרפואה מותרות בשבת, שמא יודמן היום חולה הצריך לזה. וכן פסק החת"ס<sup>22</sup>. ברם, בבנין ציון<sup>21</sup> סבור, שאין להפריע מנוחתו של המת כדי לרפא את החולה, שחובת פקוח-נפש בעיקרו חל רק על החיים ולא על המתים, שחפשים הם מהמצוות. לעומת זאת, במקרה שהמת מכר או תרם את גופו מחייו, דעתו להתיר הנתוח. אולם, דעתו זו לא נתקבלה, שהרי אין אדם הבעלים למחול על כבוד גופו, וכן ביאר המהר"ם שיק<sup>19</sup>. אלא שמצד פקוח-נפש נוטה להתיר, משום שבכלל האיסורים הגידחים מפני פקוח-נפש גם איסור גיוול המת, ולדעתו הסכימו גם פוסקים אחרים<sup>31</sup>.

בנידונו נראה לומר, שאם במקרה יימצא חולה בבית-חולים, שלקח סמי רפואה ויש עוד חולה כיוצא בזה וגם הוא לוקח סמים אלו, וכעת אחרי שזה מת ורוצים לדעת השפעת תרופות אלו — היה דרך להתיר לפי דעתו של הנוב"י. אלא שיש לחקור היות וסדנא דארעא חד הוא, והטלפון ושאר אמצעי התקשורת כעת לפנינו וכל כדור הארץ כיישוב אחד נחשב, ושכיח ומצוי כעת למצוא מזור ותרופה תוך שעות ספורות לחולה מסוף העולם ועד סופו, א"כ היות שהרופאים עומדים בקשרים הדוקים תמידיים ליעץ איש לרעהו בכל תגלית רפואית חדשה, אם גם נחשיב את זה כחולה לפנינו או כפיקוח-נפש דרבים, או היות ולא ידוע החולה והוא לא בפנינו ממש יש לאסור הניתוח, ואין הגידון שונה מניתוח לדעת את סבת המות או להתלמד. אולם במקרה וישנם איזה סיכויים ודרכים שיכולים לעזור עי"ז לחולה זה, הרי טוב לבוא ולשאול מאת מורה הוראה מובהק, שיוורה הלכה למעשה במקום פיקוח-נפש

כזה, כדי שלא יהיו המונעים כשופכי דמים. מכל מקום אל יהא מהיר להתיר עד שיחקור ויעמוד על השאלה שיש כאן פקוח-נפש הצריך פתרון או לא. אז כשידע מהנעשה ויווכח שאפשר להציל, י"ל שדינו כסכנה מצויה לפנינו, או כדברי החזו"ן איש<sup>30</sup>, הסובר שדינו כאויבים שצרו בעיר הסמוך לספר שיוצאים עליהם<sup>32</sup>.

## ספרות

- (1) ברכות, י"ח, א'.
- (2) שבת, ק"ה, ב'.
- (3) איוב, י"ד, כ"ב.
- (4) שבת, י"ג, ב'.
- (5) ע"י באור הדברים במהר"ל שבת י"ג, ב', ובתו"ט, אבות, ב', ז'.
- (6) תו"ט, שבת, פ"י, מ"ה.
- (7) נוב"י מהדו"ק, יו"ד, ס"י, כ'.
- (8) מצוה תקל"ז.
- (9) ירושלמי גו"ר, ז', א'.
- (10) ופלא על המל"מ (אבל, י"ד כ"א), שכתב שמצות הקבורה הוא דוקא ראשו ורובו.
- (11) כמבואר במדרש רבה, ויקרא, י"ח ; וקהלת י"ב, ז' ; וכן בזוהר ר"פ אמור.
- (12) האריכו בזה בס' חיי עולם לר' מאיר לרנר, קובץ מכתבי גאוני דורו ; ובשו"ת בית יצחק, יו"ד ס"י קנ"ה ; ובקונטרס יענה באש לר' אלי בן אמו"ג.
- (13) ע"י מתנות כהונה, בראשית רבה, כ"ב, כ"ב ; כל בו, הלכות אבל ; ספר עבודת הקודש לר' מאיר בן גבאי, בחלק העבודה, ס' כ"ו.
- (14) ע"י מדרש רבה, בראשית, כ', כ"ו. וראה עוד במשנת אברהם על ספר חסידים, ח"ב, עמ' 122.
- (15) רמב"ם, הלכות רוצח, א', ד'.
- (16) סנהדרין, מ"ו, ב' ; רמב"ם, הלכות אבל, י"ב, א' ; יו"ד, שמ"ח, ב' ; יו"ד, שס"ב, ב'.
- (17) כתובות, פ"ד, א' ; בבא בתרא, ג', ב' ; רמב"ם, מכירה, כ"ד, י"ז ; חו"מ, רי"ז, ז' ; יו"ד, שס"ו, א'.
- (18) טור ושו"ע יו"ד, שמ"ח, ג' ובש"ך שם ; וראה מש"כ הרמב"ן בתוה"א בזה.
- (19) ע"י שו"ת מהר"ם שיק, יו"ד, ס' שמ"ז—שמ"ח.
- (20) ראה כסף משנה, אבל, י"ב, א' בשם הרמב"ן.
- (21) שו"ת בנין ציון, ח"א, ס"י ק"ע—קע"א.
- (22) שו"ת חת"ס, יו"ד ס"י של"ו.
- (23) ראבי"ד"ר שעה"א, שערי תורה וחכמה, עמ' כ"ח ; כוורי, מאמר ד', ס"י כ"ט—ל"א ; כוורי השני, ויכוח רביעי, אות י"ח, ואות כ"ח ; קמלהר, התלמוד ומדעי התבל. בין השאר הוכיחו ידיעות חז"ל על-פי אהלות, ס"א, מ"ח ; גידה ל', ב' ; בכורות, מ"ה, א' ; נגעים, ס"ט, מ"ג ועוד.
- (24) ראה : מהרש"א חגיגה, ג', א'.
- (25) שו"ת שאילת יעבץ, ח"א, ס"י מ"א.
- (26) שו"ת נוב"י, מה"ת, יו"ד, ס"י ר"י.
- (27) דברים, כ"א, כ"ג.
- (28) סנהדרין, מ"ו, מ'.

(29) וכן פסקו הרמב"ן בספר המצוות, שורש א' והחינוך, מצוה תקל"ט. וכן פסקו הרמ"ה והר"ן סנהדרין, מ"ו, א' והכל"בו ואור"זרוע בהלכות אבלות. אכן מחלוקת האחרונים היא בדעתו של הרמב"ם אם מצות קבורה בכל אדם היא מדאורייתא או מדרבנן — ע"י הלכות זכיה, י"א, כ"ד, והל' אבל, י"ב, א' ובנושאי-כליו שם.

(30) חזו"א, אהלות, כ"ב, ל"ב.

(31) נחל אשכול, ח"ב, סי' קי"ז; זכר שמחה, סי' ק', וקצת ראייה מדברי הספר חסידים, סי' תנ"א. ואכן בשו"ת שיבת ציון, סי' ס"ד, סבור שאין לנוחל מת לטובת אחרים בכל אופן ואפילו לטובת עגונה.

(32) עירובין, פ"ה, א', ורמב"ם, הל' שבת, ב', כ"ג.

הערת העורך: ראה להלן עמ' 227 — 230 ובמקורות שצויינו שם.

ענין בקשת הרופא לרפאות הוא דבר מוכרח ויש לו עיקר מן התורה, וכמעט שיש חיוב חזק על החולה והקרובים לחזור על הרופא המובהק, ולחזור אחר הסממנין המועילין לרפאות אותו חולי. וכל המתנצל ומתרשל בדבר זה ולא יחוש על הרפואה בדרך הטבע אלא יסמוך על דרך גס לומר שהקב"ה ישלח דברו וירפאהו בחינם, אין זה אלא מן המתמיהין ודעת שוטים היא זו, וקרוב הוא להיות פושע בעצמו ועתיד ליתן את הדין... ומיהו אם יראה הרואה, שהרבה עשו ולא הועילו אין זה אלא שהגוירה אמת ואז החריצות הוא שקר, ומה שאין כן אם ישב האדם בטל ולא יתעסק בדרכי הרפואה הרבה... דומה זה לנכנס באש יוקדת, דודאי אש אוכלתו ומת הוא בלא עתו, ואלו דברים פשוטים שלא יכחישם זולתי הנפתל והעיקש.

(שבט יהודה על שו"ע יורה דעה, סימן של"ו)