

הקריטריונים ל"מות המוח"

בדנמרק הופיע עבודה בשם Criteria of Brain Death ובה סקירה על 72 חולים, שנפגעו קשות במוחם.

המחבר הדני מונה את הסימנים לקביעת מות המוח, הכוללים : תירדמת עמוקה (דרגה 4, לפי המחבר), הפסקת הנשימה, לחץ-דם המוחזק רק ע"י ואזופרוסורים, העדר החזורים, העדר תגובות לגרויים מבחוץ, ארטריוגרפיה צרברלית, מיבחן קלורי של המבוך ו-א.א.ג. (E.E.G.)

לדעת מחבר זה, יש צורך בתרשים איזואלקטרי בתנאים אופטימליים במשך 24 שעות, לכל הפחות. בהרעלת ברביטורטים, היפותרמיה ומצבים דלקתיים - אין תרשים איזואלקטרי משמעותי בקביעת מות המוח.

מחבר המאמר מותח בקורת על כמה ממצאים של העבודה הנ"ל, ומסיק "שתרשים א.א.ג. איזואלקטרי אינו מספיק ויש צורך בנתונים קליניים לקביעת מות המוח". קיים לעתים חוסר-התאמה בין מצב הכרה, שאינו תירדמת עמוקה, לבין תרשים א.א.ג. איזואלקטרי. "ומכאן מוסברת העובדה, מדוע אין להסתמך על הא.א.ג. כשלעצמו". קיימות שיטות מדעיות יותר לקביעת מות המוח, כגון הכנסת אלקטרודות לעומק המוח לרשום הפוטנציאלים החשמליים או ארטריוגרפיה צרברלית, אך לדעת המחבר אין זה מוצדק להעמיס פעולה נתוחית ומסוכנת שלא על מנת לעזור לחולה, אלא כדי לוודא את מותו.

החוק הדני קובע, ש"זמן המות הוא הזמן בו ניתן להרגיש, מעל לכל ספק, שפעילות ספונטנית של הלב ושל הנשימה פסקה, ושהמוח נהרס באופן מוחלט ובלחי הפיך". חוק זה אינו משנה את הקריטריונים, שהיו מקובלים מאות בשנים. מסקנת המחבר : "יש, איפוא, צורך בחקיקה מתאימה על רקע של ידע רפואי מתאים. זו תצטרך, בין השאר, גם להגדיר מוות בצורה אחידה, ואחת היא אם מדובר בהשתלות או בהפסקת טפול תמיכתי אינטנסיבי בגופה, שמראה עדיין סימנים דלים של פעילות וגטטיבית.

ברור, שתנאי יסוד לכך הוא אובייקטיביזציה מלאה של כלהמימצאים הרפואיים. יש לקוות, שתנאי זה יתמלא בד בבד עם מציאת הפתרון המיוחל לבעיות האימונולוגיות".

(פרופ' ה. מ. אשכנזי, הרפואה, כרך ע"ט, חוברת א', 1970, עמ' 38)

קביעת רגע המות *

1. בראשון לאוגוסט, 1972, מינה הוועד הרפואי של בית חולים "הדסה", ירושלים, ועדה כדי לקבוע נוהלים וקריטריונים לקביעת נקודת המות בתורמי איברים להשתלה. חברי הועדה הם: פרופ' צ. נוימן, יושב ראש, פרופ' ד. רבין, פרופ' י. שליט, פרופ' ס. לביא, פרופ' י. חוברס, ד"ר ע. אפלבוים, ד"ר מ. שילר.

2. המלצות הועדה הובאו בפני הוועד הרפואי ב-24.7.74. לאחר דיון מקיף נקבעו הנוהלים והקריטריונים הבאים לקביעת נקודת המוות בתורמי איברים להשתלה:

- (א) אישונים רחבים וקבועים, שאינם מגיבים לאור;
 - (ב) חוסר כל תגובה מרכזית לגירוי חיצוני;
 - (ג) היעדר טונוס, החזרים ותנועה עצמאית;
 - (ד) היעדר נשימה עצמאית למשך 4 דקות לפחות לאחר ניתוק החולה ממכשיר ההנשמה, שהופעל קודם לכן לפחות שעה, ושהצליח ליצור חימצון מלא של הדם;
 - (ה) ירידה חדה של לחץ הדם, כאשר אינו מוחזק באופן מלאכותי על-ידי תרופות;
 - (ו) היעדר מוחלט של פעילות חשמלית כל-שהיא של המוח בבדיקת ה-E.E.G. ובהיעדר כל חשד להרעלות הדם בתרופות. בדיקה זו תיעשה בתוך מסגרת מוגנת בפני הפרעות חשמליות, שיכולות לשבש את התרשים האלקטרואנצפאלוגרפי.
- הכרחי לחזור על בדיקה זו פעם נוספת במרוצת 12 השעות שלאחר הבדיקה הראשונה;
- (ז) ביצוע הארטריוגרפיה של עורק הקרוטיד, שיוכיח היעדר מוחלט של מחזור הדם במערכת הוסקולרית של המוח.
3. נקודת המות תיקבע לפי קריטריונים אלה ע"י לפחות שלשה מחברי ועדה, שייבחרו למטרה זו ע"י הוועד הרפואי לתקופה של שתי שנים. בתוך תקופה זו יחזור הוועד הרפואי וימנה ועדה חדשה לתקופה זהה.
4. עם קביעת המוות של התורם יופעלו הנוהלים שנקבעו למטרה זו לביצוע ההשתלה מהתורם לחולה".
- (מז, מכתב לחבר, כרך ל"ו, חוברת כ"ד, תשל"ה, עמ' 8).
- * הערת המערכת: מכתב זה הוא על דעת הרופאים ללא ייעוץ רבני-הלכתי.

בענין קביעת רגע המוות

- במאמר זה נדונו חלק מהבעיות הקשורות בנושא זה.
באופן קלאסי הוגדר המות עד כה לפי העדר שלשה סימנים :
א. פעילות מרכזי העצבים (חוסר הכרה, חוסר תגובות) ;
ב. פעולת מחזור הדם (חוסר דופק, חוסר קולות לב) ;
ג. נשימה.

לאחרונה הופיעו דעות, שהמות נקבע רק בהפסקת פעילות המוח - "מות מוחי". אין ידיעה ביולוגית חדשה, המונעת אותנו, שלא לסמוך עוד על הסימנים המקובלים. שלושתם ביחד הם יסודי החיים של האורגניזם הביולוגי של האדם החי. אם משנים עכשיו את מושג המות, אין זה אלא מתוך רצון להסתפק במות חלקי (מות המוח), מפני שרצוי לכירורגים לקבל איברים טריים ביותר להשתלה.

לעומת זאת, יש דעה במאמרים חשובים, שהתנאי הראשון לקביעת המות המוחי - לאלה שרוצים לקבל את המושג הזה - הוא הפסקת חמש פעולות החיים הספונטניים - ופעולות הלב והנשימה במלל זה.

על-מנת להרכיח את מות המוח מסתמכים על סימנים נירולוגיים שונים, וביניהם -- בעקר -- על האלקטרואנצפלוגרם (א. א. ג.), שערכו מוגבל מכמה טעמים :

א. הזרם החשמלי, שנוצר בתאי המוח, צריך לעבור שכבות רבות עד שמגיע למכשיר הרושם ולכן זרם חלש לא יגיע, למרות שלמעשה קיימת פעילות בתאי המוח. כמו-כן, המכשיר רושם רק פעילות שטחית של המוח ויתכן שבחלקים הפנימיים יש פעילות, שאיננה נרשמת.

ב. א. א. ג. איזואלקטרי יכול להופיע גם בהפרעות אחרות של המוח, כמו בהרעלות. וכאשר ההפרעות חולפות חוזר הא. א. ג. לאיתנו.

ג. הוכח בספרות, שאנשים הראו א. א. ג. שטוח ובכל זאת "חזרו" לחיים לאחר מכן.

ד. בבדיקות פתולוגית נמצא מספר מקרים, שלמרות שהא. א. ג. היה שטוח, הרי הנזק לתאי המוח היה מועט.

לכן מובנת מסקנת ועדות שונות בעולם, שרק אחרי הוכחות קליניות של המות ואחרי תקופת בקורת של 12-24 שעות יכול הא.א.ג. לאשר סופית את עובדת המות. המחבר מביא דעות רבות מהספרות העולמית המקצועית, אשר מפקקות במיהמנות הא. א. ג. כקובע את המות.

חשיבות הא.א.ג. לכל הדעות היא במקרה שהחולה צמוד למכונת לב-ריאות במשך זמן רב, ואשר אצלו הלב פועל רק באופן מלאכותי ע"י גירויים חיצוניים, וכאן יש מקום להתחשב בממצאים של הא.א.ג.

בגלל הספקות המתעוררים בקביעת המות ע"י הא. א. ג. יש רופאים הנוטים לשנות את ההגדרה ולומר שה"מות המוחי" מוכיח על תירדמת בלתי-הפיכה (irreversible coma), ואף שאיבריו, לרבות הלב, יכולים לחיות עוד תקופה מסויימת, הוא ייחשב כמת, כיון שלפי הערכת הרופאים תאי מוחו לא יוכלו לחזור עוד לפעולה תקינה ובכך אבד את אישיותו כבן-אדם.

המחבר מתריע נגד דעה זאת. מצב כזה נחשב עד כה כרצח ואין כל סמכות לרופאים להיות מחוקקים בענין כה חשוב. אין הם זכאים לשנות הגדרת "רציחה" כ"מות".

מבחינה הלכתית קבע החתם סופר (חלק יורה דעה, סימן של"ח) את שלושת הקריטריונים למות: "כל שמוטל כאבן דומם, ואין בו שום דפיקה, ואם אחר-כך בטלה הנשימה - אין לנו אלא דברי תורתנו הקדושה שהוא מת". כלומר - שיתוק מערכת העצבים, הפסקת מחזור הנשימה, והפסקת פעילות הלב הם הסימנים למות. יתכן ובימינו צריך להוסיף במקרים מיוחדים בדיקות מדוייקות יותר כדי לאבחן את המוות, כמו למשל, אלקטרו-קרדיוגרם, א. א. ג., "אבל דבר אחד ברור למעלה מכל ספק: כל זמן שבאחד משלושת השטחים הנ"ל קיימים עדיין סימני חיים ניכרים הרי אדם זה עדיין חי הוא. ולכן ברור כשמש שחולה גוסס, שיש לו נשימה או דפיקות לב, גם אם מוחו אינו מראה יותר סימני חיים, נחשב חי לפי ההלכה והמוציא ממת איבר להשתלה גורם למותו".

המחבר קורא לקבוע הסדר חוקי לבעיית קביעת רגע המות והשתלת איברים. הסדר חוקי כזה צריך להתבסס על דעותיהם של רופאים וחוקרים שונים, כפי שהובאו לידי ביטוי בועדות וכנסים שונים בעולם, וכן יתחשב בדעת הפילוסופיה המשפטית ובדעת המוסר, וביותר בחכמי הדת.

(ד"ר יעקב לוי, המעיין, תשרי תש"ל, עמ' 3)

מקורות נוספים: ראה: א. שטינברג ספר אסיא ג', 393 - 423;
וחוברת אסיא, מ"ד, תשמ"ח, עמ' 56-77.

בעיית השתלת לב מנקודת ההלכה

מחבר המאמר דן במספר בעיות הקשורות לנושא זה:

א. לקיחת הלב מהתורם המת - השאלה היא האם אסור להשתמש באיברי המת מטעם איסור הנאה מן המת, ניוול המת ואיסורים אחרים. לדעת

האחרונים, מותר להשתמש באיברי המת כשיש חולה לפנינו הזקוק להם לשם הצלת חייו, ולכן בנידון השאלה שלנו הדבר מותר.

ב. קביעת המות - כדי לקחת לב מהתורם יש להחליט על רגע מותו. החתם סופר (חלק יורה דעה, סימן של"ח) קובע, שברגע שנשימת האדם נפסקת הריהו מת ואין לחלל שבת עבורו. אולם, לדעת המחבר, מדובר שם בחולה רציני או גוסס, שלא נוהגים הרופאים לעשות תחבולות שונות להצילו. אבל אדם בריא שפתאום הפסיק לנשום, אסור לחשוב את הפסקת הנשימה כשלעצמה כהוכחה על מותו של האיש, ובכל מקרה כשחושבים לנתח צריכים בדיקת רופאים, וכדאי שיעידו על מותו שני רופאים פנימיים.

ג. ההסתכנות שבנתוח - האם מותר לאדם להכניס עצמו בסכנה של נתוח חמור כזה ?

בשאלות ותשובות שבות יעקב (חלק ג', סימן ע"ה) ובספר אחיעזר(חלק יורה דעה, סימן ט"ו) פוסקים, שכשישנה תקוה להתרפא מותר להכנס לנתוח או לקבל תרופה מסוכנת, גם כשברוב המקרים טפול כזה לא מצליח ומקצר חייו, כי התקוה להתרפא דוחה את הסכון לחיי שעה. אולם לדעת המחבר, נתוח השתלת לב שונה מכל נתוח מסוכן אחר. כי, לדעתו, בתקופה שבין הוצאת הלב החולה לבין קליטת הלב המושתל איבד החולה את "חזקת החיים" שלו, ולכן אין להתיר נתוח כזה שמסלק את חזקת החיים, ורק ניתוחים שבהם החולה כל הזמן בחזקת חי מותרים אף אם הם מסוכנים.

ד. אם בצעו השתלת לב - האם מותר לחלל השבת עבור החולה המושתל? "וודאי שמותר לחלל שבת לצרכי רפואתו, שלא עולה על הדעת ולא מסתבר כלל לומר, שלא נחלל שבת בשביל חולה כזה".

ה. האם מותר להחזיק איברים בקירור לרזרבה ?

אם אין חולה בפנינו הזקוק לאיבר הזה - אסור לעשות זאת. אבל אם זה מצב מלחמה וכדומה, שידוע שהרבה צריכים לזה, או שבבית-חולים אחר צריכים לזה - גם מקרים אלו נקראים "בפנינו" - כלומר נחשבים מבחינת ההלכה כאלו החולה הזקוק לכך נמצא בפנינו - ומותר.

ו. המסקנה - "אינני קובע בזה מסמרות, אבל כאמור הענין דורש עיון והוכחות ברורות".

(הרב א. י. אונטרמן, נועם, כרך י"ג תש"ל, עמ' א-ט)

בעיית השתלת לב

מחבר המאמר דן בבעיות אחדות הקשורות לנושא זה :

א. האם מותר לבצע את נתוח ההשתלה - מכיון שמזמן הוצאת הלב החולה עד לקליטת הלב החדש החולה מאבד את חזקת חיים ?

קיימת מחלוקת בין החכם צבי לבין הכרתי- ופלתי בענין עוף שלא נמצא לבו - אם יכול להיות מצב כזה והעוף טרפה, או שמצב כזה לא קיים. החכם צבי (סימנים ע"ד-ע"ז) סבור, שמצב כזה לא יתכן, ואם ניטל הלב יש לבעל החיים דין של מת ממש על כל המשתמע מכך, ואם משתמשים במכשירים שונים להחייאה - לדעתו זה רק בגדר פרכוס ולא חיים.

לדעת הכרתי ופלתי (סימן מ', אות ה') יש אפשרות שהעוף יתקיים ללא לב, כי יש איבר אחר המקבל את תפקיד הלב ומזרים דם. אולם גם לדעתו ללא לב - וללא איבר אלטרנטיבי כזה - אין אפשרות חיים. לעומתו סבור בעל שאלות וחשובות שואל ומשיב (מהדורא תניינא, סי' ק"ה), שאפשר להתקיים מעט זמן ללא לב, וכן סבורים אחרונים אחרים. לכן יוצא, לפי דעתם, שבמשך הזמן מעקירת הלב החולה עד להשתלת הלב הבריא יכול לחיות קצת, מכיון שלא בלב בלבד תלויה החיות. לדעת המחבר, יש להגדיר מצב ביניים זה כך: מחזקת חיים יצא ולכלל מיתה לא בא עדיין.

ב. האם מותר לחלל שבת עבור חולה שבצעו אצלו השתלת לב? בודאי מותר לחלל עליו השבת. ראיותיו הם ממסכת ערכין (ז', ב') ומרמב"ם (הלכות שבת, ב', ט"ז) שכתב: "ספק נפשות דוחה שבת, ואפילו לזה שאין חזקתו חי".

ג. מסקנה - לפי המצב כיום, בודאי שאסור לעשות נתוח כזה ועוברים בכך ממש על איסור רציחה. אם ימציאו לב מלאכותי אז יהא צורך לדון על כל מקרה לגופו, אם מצבו מצריך נתוח כזה או לאו.

(הרב מנחם כשר, נועם, כרך י"ג תש"ל. עמ' י--כ).

הערת העורך: מקורות נוספים ראה לאחר התמצית הבאה.

השתלת הלב לאור ההלכה

השאלה :

האם מותר להוציא לבו של תורם ולהשתילו למי שזקוק לכך ?

תשובה :

אסור להוציא לבו של תורם כשהוא עדיין גוסס, כי אסור לקרב מיתתו של גוסס, גם כשמצבו בכי רע, שהרי מחללין את השבת לצורך חיי שעה.

כמו-כן סבור המחבר להלכה, שאין אדם מחוייב לסכן נפשו אפילו בספק כדי להציל חבריו. ובפרט כאשר סיכון הנפש של התורם הוא קרוב מיתתו, אפילו רק חיי שעה, אסור לעשות זאת, ומי שעובר על כך הרי הוא בכלל רוצח. יתר על כן, לדעת המחבר אין חיוב על אדם לוותר על איבר כדי להציל חבריו, גם אם אין בכך סכנה לחייו של התורם.

לאור זאת סבור המחבר, שאין גם חיוב לנתח מת כדי להוציא לבבו להשתלה, כי אחד מאיסורי ניתוח מתים הוא מטעם בזיון למת ולקרוביו, ומכיון שניתוח כזה אסור בחיים הרי שהוא אסור גם במת.

מצד שני אסור לחולה הזקוק להשתלה לקבל אותה, מכיון שניתוח זה עדיין לא יצא מגדר ניסיון.

מסקנה :

אסור להוציא לבו של גוסס, ואפילו מת, לצורך השתלה ואסור לחולה לקבל השתלת לב.

(הרב י. וייס, המאור, שנה כ', קונטרס ז', תשכ"ח, עמ' 9--3).

מקורות נוספים :

ספר אסיא ד', 294 ; קול התורה, שנה כ"ג, תשרי תשכ"ט ; שו"ת ציץ אליעזר, ח"י, סי' כ"ה, פ"ב, ה' ו', כ"ו ; אור המזרח, כרך י"ח, ניסן תשכ"ט, עמ' 133 ; המאור, גליון קע"ט, תשכ"ט, עמ' 3 ; שם, עמ' 15 ; שם, גליון ק"פ, תשכ"ט, עמ' 22 ; מחניים, גליון קכ"ב, תשל"ל, עמ' ז' ; שו"ת מנחת יצחק, ח"ה, סי' ז' - ח' ; תורה שבעל-פה, כרך י"א, תשכ"ט, עמ' י"א ; שבילין, גליון כא - כב, תשכ"ט, עמ' ט' ; מחשבת, אדר תשל"א, עמ' 20 ; שבילין, גליון כה - כו, תשל"ל, עמ' ס"א ; המאור, שנה כ', תשכ"ח, קונ' ב' עמ' 18 ; הלכה ורפואה, ב', עמ' ג' ; שו"ת אג"מ, חיו"ד, ח"ב, סי' קע"ד ; הפרדס, נ', תשל"ו, עמ' 12 ; דברי מנחם, חלק התשובות, סי' כ"ז ; שו"ת פאת שדך, סי' קל"ח.

תחליפי הכליה וההלכה

במסגרת המאמר הזה, נידונים הצדדים הרפואיים וההלכתיים השונים של תחליפי הכליה כיום - כליה מלאכותית, השתלת כליה מהחי, השתלת כליה מהמת.

הכליה המלאכותית

מבחינה רפואית :

היתרונות - מצילה את החולה מ- uremia וממות, ומשאירתו בחיים במשך חדשים ושנים.

החסרונות - א. החולה קשור לביה"ח.
ב. חשש לזהום קשה של ה-shunt והצורך בנתוחים תדירים ליצירת הדלף

ג. סכנת פקקת (thrombosis) .

ד. על החולה מוטלת דיאטה חמורה.

ה. מלווה באנמיה עם צורך בערווי-דם חוזרים.

ו. מספר מקומות מוגבל.

ז. 5-10% תמותה למרות הטפול במכונה.

מבחינה מוסרית - הלכתית

א. מהם הקריטריונים לזכות-קדימה בטפול במכונה ? - "רק הנחיות ברורות, שהרופא היהודי בפסק-דין הקבוע של ההלכה עשויות למנוע ממנו את הסובייקטיביות. ההלכה היא שתדריך אותו בבעיה החמורה הזאת של העדפת חולה על חולה אחר" ;

ב. למרות, שטפול זה הוא יקר ובלתי-רגיל, אין ההלכה מחלקת בין אמצעי- טפול, ולכן "אם ביד הרופא להשתמש במכונה, הרי הוא מחוייבלעשות זאת" :

ג. "כמה כסף חייבים הקרובים להוציא כדי להציל את החולה מסכנה?" המחבר מסתפק, אם שייך כאן הדין של "המבזבז - אל יבזבז יותר מחומש" ונוטה לומר, שבפקוח-נפש לא חל דין זה ;

ד. האם רשאי החולה לסרב לקבל את הטפול היקר הזה ? - מכיון שהנפש היא קנינו של הקב"ה ובעלות האדם על גופו - מוגבלת, לכן "היוצא מדברינו, שבמקרה שלנו - הכליה המלאכותית - אין רשות לחולה לוותר על הטפול הזה, כי המסרב הוא כאלו מאבד עצמו לדעת".

השתלת כליה

מבחינה רפואית :

היתרונות :

א. החולה חפשי כמו שאר בני-אדם ;

ב. אין כמעט צורך בדיאטה ;

ג. אינו קשור לביה"ח ;

ד. אין סכנת זהומים ;

ה. אין סכנת פקקת.

החסרונות :

א. סכנת דחיית השתל ;

ב. הסבוכים עקב התרופות, ההקרנות והנסיובים לדכוי תגובתהדחיה, ובעקר זהומים קשים ;

ג. הצלחת ההשתלה היא רק 60-70%.

השתלת כליה מהמת - בהלכה - לאחר מות האדם עוברת הבעלות המוגבלת על גופו לבני משפחתו. האם יכולים הם לוותר על כבוד עצמם לצורך פקוח נפש, ואם מורים להם שמותר לעשות כן - האם מחוייביהם בכך ? . "מדברים אלו מתברר, שעל הרבנים לא רק לפסוק פסק-דין עקרוני, אלא גם לברר בירור אינדיבידואלי בכל מקרה ומקרה. ללא שאלת חכם אין להשתמש בכלית המת, אפילו במקום פקוח נפש".

השתלת כליה מהחי - בהלכה

א. האם מחוייב האדם לנדב אחת מכליותיו כדי להציל חברו המסוכן? - לדעת המחבר "ברור, שלפי רוב פוסקי דורנו אין חייב להציל, אם המציל עצמו יסתכן על ידי זה".

ב. האם מותר לאדם להתנדב ולתת איבר שלו כדי להציל חברו מסכנה? - הרדב"ז (חלק ג', סימן תרכ"ז) מסיק, שאם מדובר באיברחצוני - הרי המתנדב עושה מעשה חסידות, אבל אם מדובר באיבר פנימי - הרי שבשם חסיד שוטה ייקרא. בשאלות ותשובות ציץ אליעזר נוטה לאסור, אולם מחבר המאמר סבור, שהמידע הרפואי שעל פיו פסק בציץ אליעזר איננו נכון. לדעתו, הנתונים הרפואיים כיום מתאימים לסוג המקרים המותרים על פי הרדב"ז, דהיינו שהסכנה רחוקה, כי:

א) "אין רופא בימינו, שיהסס להסיר כליה מהמתנדב . . . אם התורם הוא בריא ורענן ;

ב) נתוח כליה כזה בודאי פחות מסוכן, מחיתוך יד או רגל בימי הביניים. ומומחה המפורסם להשתלת כליות, פרופ' המבורגר (פריס) כותב, שלפי נסיונותיו הסיכון הוא 0.24% ;

ג) נתוחים אלו כיום הם שגרתיים".

ובציץ אליעזר (חלק י', עמ' ק"ל) כתב : "ואם בצע נתוח כזה ויקרה אסון למתנדב, דם יחשב לרופא שביצע זאת ודמו ידרש ממנו" - לדעת מחבר המאמר, פסק הדין מבוסס על ההסבר הרפואי המוזר, שקיבל בעל הציץ אליעזר. מסקנה - הובא דיון על שלש דרכים לתחליף כליות. ביחס לבחירת הדרך הנכונה הרי "לחולה היהודי קנה-מדה מוסרי הקבוע בהלכה. לכן צריכים חולים אלו לפנות לא רק אל הרופא המחליט על הטפול, אלא גם לשאול שאלת חכם איזוהי הדרך הרצויה על פי ההלכה".

(ד"ר י. לוי נועם, כרך י"ד, עמ' ש"ח)

מקורות נוספים: ספר אסיא ג', 343 ; ספר אסיא ד', 255 ; שו"ת ציץ אליעזר, ח"ט, סי' מ"ה; שם, ח"ג, סי' צא ; שו"ת מנחת יצחק, ח"ו, סי' ק"ג ; דיני ישראל, ז, עמ' כה ; שו"ת יחודהדעת, ח"ג, סי' פ"ד ; מאורות, 2, תש"מ, עמ' 18 ; הלכה ורפואה, ב', עמ' קי"ד ועמ' קכ"ב ; שם, ג', עמ' ס"א ; הפרדס, סיון תש"מ, עמ' 11-13.

השתלת קרנית ממת לחי

השאלה :

אדם שציווה מחיים, שאחרי מותו ינקרו את עיניו כדי להרכיב את הקרנית לסומא - האם יש איסור בדבר ?

תשובה :

הבעיות הקשורות בשאלה זו הן :

א. איסור ניוול המת - לדעת המחבר, איסור זה הוא מן התורה. אך "כבר האריכו האחרונים, דאין להחמיר באופן שהביע דעתו מחיים להשתמש בו לצורך רפואה, ומה גם שבנידון-דידן אין זה בזיון כה גדול כמו פתיחת הבטן ונתוח איברים, ואם כן מצד "איסור ניוול יש להתיר".

ב. איסור הנאה ממת - רוב הפוסקים סבורים, שבנתוחי מתים בדרך כלל אין משום איסור הנאה כשהרופאים עושים רק להתלמד או לתועלת הרפואה כיון שאין להם הנאה מגוף האיסור. אך בנידון דידן, שרוצים להנות מעור המת ממש - יתכן שיש משום איסור הנאה. והנה הרבאונטרמן חידש, שאם מרכיבים קרום מהעין והקרום שב לתחיה במקומו המושתל - אין בזה משום איסור הנאה. אך המחבר דוחה את דבריו וגם הרב אונטרמן עצמו לא החליט בודאות לסמוך על חידושו. אכן, יש להתיר מטעם אחר והוא, שרבים מהפוסקים סבורים שאין איסור הנאה בעור המת, ובפרט ביחס לסומא שנחשב כמת, הרשות נתונה לו להתרפא בכל דבר, חוץ מעבודה זרה, כדין חולה שיש בו סכנה ;

ג. בטול מצות קבורה - ברמב"ם (הלכות אבל, פרק י"ב הלכה א') נפסק, שאפילו הסכים מחיים שלא לקבורו - אין שומעים לו, ועוברים בעשה ולא-תעשה. ובפרט כשמוציאים איבר שלם - אין חולקשמחוייבים לקבורו. ולכן הדבר מותר רק בתנאי שיקברו את המת וגם את עיניו כהלכה, וישתמשו רק בקרום, והוא פחות מכזית ומתחבר לחי.

סברא כללית להתיר מביא המחבר מטעם שסומא חשוב כמת והרי זה כפקוח נפש וכחולה מסוכן שנמצא לפנינו תמיד. ואף לדעת הסוברים, שסומא איננו בגדר חולה שיש בו סכנה, הרי הרבה מהאחרונים סוברים, שאין להחמיר במקום שהסכים לכך מחיים.

מסקנה :

"כשמוחל על בזיונו, ובפרט שרוצה לעשות מצוה גדולה, ואחרי שכמה מגדולי דורנו דנו במקרה כזה להתירא – יש להקל בנידון דידן, והמתיר לא הפסיד".

(הרב מ. שטיינברג, נועם, כרך ג', עמ' פ"ז).

הערת העורך: ראה אחרי התמצית הבאה.

בענין השתלת קרנית

השאלה :

האם מותר להרכיב קרנית מעינו של מת לאדם עיור, בכדי לרפאותו ?

תשובה :

המחבר דן בארבע נקודות הלכתיות הקשורות לנושא :

א. יש המתירים מטעם פקוח-נפש - לדעת המחבר, פקוח-נפש הוא רק במקום שיש סכנה לכל הגוף, אבל לא באדם בריא שהוא סומא ורוצים להשיב לו כח ראייתו, שהרי כמה סומים חיים הרבה שנים.

ב. עור המת - האם מותר בהנאה מן התורה או לא ? - לדעת המחבר, רוב הראשונים סוברים, כי עור המת אסור מן התורה בהנאה, אם כי יש מהראשונים הסוברים, שעור המת מותר בהנאה מן התורה.

ג. הרב אונטרמן חידש, שבשר מת אסור רק כל זמן שהוא מת, אבל כשהוא מתחבר עם גוף חי והחיות מתפשטת עליו, פקע האיסור לפי שכבר אינו בשר מת.

המחבר דוחה זאת, כי בשר המת אסור משום שנהנה מן המת, ומה בכך שהבשר הנפרד נעשה חי, מכל מקום הוא נהנה מן המת עצמו, שנשאר מת.

ד. לדעת המחבר, יש להתיר על פי דברי ההגהות מיימוניות (הלכות מאכלות אסורות, פרק י"ד), שמותר להאכיל שרץ לחולה נכפה מטעם פקוח-נפש, שיוכל ליפול באור או במים, ויש לומר שגם בסומא כה אולם זה רק בסומא בשתי עיניו, אבל לא סומא באחת מעיניו.

מסקנה :

"כיון שרבנים חשובים כבר התירו את הדבר . . . ובפקוח-נפש דעת רבינו ירוחם, שאין הולכים אחרי רוב הפוסקים . . . לכן המתיר לא הפסיד".

(שו"ת שרידי אש, חלק ב', סימן ק"כ)

מקורות נוספים :

ספר אסיא ד', 257 ; נועם, כרך ג', עמ' פ"ז ; שם, כרך ד', עמ' ר' ; שו"ת הר צבי, חיו"ד, סי' רע"ז ; תורת מיכאל, סי' נ"ו ; הרפואה והיהדות, פרק 12 ; שו"ת אגרות משה, חיו"ד, סי' רכ"ט - ל ; המעין, כרך ז', גליון ב' - ג' (רשימה ביבליוגרפית) ; הדרום, אלול, תשכ"א, עמ' 31 ; שם, ניסן תשכ"א, עמ' 54 ; שו"ת שאילת משה, חיו"ד, סי' פ"ד ; אור המזרח, חוב' ס"ה, תמוז, תשכ"ט ; כל בו אבלות, ח"א, פ"א, אות י"ב ; מאורות, 2, תשמ"עמ' 18 ; המאור, רמ', 11 - 13 ; שו"ת ציץ אליעזר, ח"י, סי' כ"ה ; שם, חיו"ד, סי' פ"ד ; משמרת חיים, סי' י"ט ; נועם, ו', עמ' צ"ט ; שו"ת יביע אומר, ח"ג, חיו"ד, סי' כ' - כ"ג ; שבט מיהודה, עמ' 313 ; לב אברהם, ח"ב, עמ' כ"א ; הדרום, יד, 31 ; שם, ט"ז, 191 ; המאור, כ"ט, תשל"ח, עמ' 11.

וכשאני לעצמי, הנני חושב את ההשתדלות הטבעיות במה שנוגע לבריאות למצוה וחובה וכאחת החובות להשלמת צורת האדם אשר הטביע היוצר ב"ה במטבע עולמו, ומצינו מאמוראים, שהלכו אצל רופאים מאומות העולם ומינים להתרפא, והרבה מן הצמחים ובעלי- החיים ומוצקים, שנבראו לצורך רפואה, וגם נבראו שערי חכמה, שניתן לכל לחשוב ולהתבונן ולדעת.

אם כי יש דרך בדרכי ה' יתברך לדלג על הטבע וכל שכן על רוב השתדלות בה, מכל מקום צריך לפלס מאוד, כי שתי הנטיות מקו האמת המדוייק אינן ישרות, אם לבטוח יותר ממדרגת הבטחון והגעתי אליו באמת, ואם להאמין בהשתדלות יותר מדאי.

(קובץ אגרות של החזון-איש, חלק א', אגרת קל"ו).