

ד"ר יעקב לוי

בענין השתלת אברים מהמת

הקו המבדיל בין החיים למות

תוכן:

1. המוסר עפ"י ההלכה ועפ"י מדעי הטבע
2. קביעת שעת המיתה לפי מדע הרפואה
3. גישת ההלכה
 - א. טומאת המת
 - ב. הלנת המת
 - ג. פיקוח הגל בשבת
 - ד. פיקוח נפש בימי חול
 - ה. יולדת שמתה
4. הנשמה, הנשימה והלב
5. מיתה והתעלפות
6. מכונת לב-ריאות
7. ההלכה על קביעת שעת המיתה לשם השתלת אברים מהמת.

התקדמותה של הכירורגיה החדשה נתנה בידנו את האפשרות להתחיל בניסויים להשתלת אברי מתים לשם ריפוי חולים מסוכנים. במרכז ההתענינות בעולם עומדים היום הניסויים להשתלת הלב. אכן השתלת כליות מהמת היא כעת מעשית יותר. ניתוח זה יצא כבר מהשלב הראשון של ניסויים, ומבצעים אותו בהצלחה ברוב המקרים, גם בארץ¹ וגם בחוץ לארץ².
ההצלחה תלויה במידה רבה במצב הכליה, שיש לשתלה כשהיא טריה, תיכף

1. „הרפואה” כרך ע"ד ע' 127 (תשכ"ח).

2. Lancet 11 p. 59 1967.

אחרי המות. לכן קביעת שעת המיתה היא אחד הענינים היסודיים שיש לבררם בהשתלת הכליה או אברים אחרים. איך למצוא את הקו העדין המבדיל בין החיים והמות? בבעיה זאת בולטים ניגודים עקרוניים בין השקפות ההלכה לבין השקפת מדע הטבע. מבירור דרכיהם השונות נפיק אפוא תועלת מעשית.

כרופא הנני מפנה את מאמרי לרבנים בדברי על התקדמות מדע הרפואה ובעיותיו. מצד שני אני בא אליהם בשאלת חכם לברר מפייהם את ההלכה בענינים אלה. ברצוני לשאול כהלכה, ולכן אני מרחיב את הדיבור על מקורות ההלכה כפי שאני כרופא רואה אותם. דברי שיתבטאו לפעמים בביטויים קובעים, בלי סימן שאלה, אינם אלא צורה של שגרת הלשון, ולא ייחשבו בעיניכם כדעה הלכתית פסוקה, אלא אני נשאר הרופא השואל והמבקש תורה מפיהם. אם השקפותי תהיינה מתאימות להלכה, אשמח שכיוונתי לדעת התורה, אחרת לא איבוש לחזור בי מדברי, ויהיו כאילו לא נאמרו, ואקבל שכר על הפרישה.

1. המוסר עפ"י ההלכה ועפ"י מדע הטבע

תכלית ההלכה היא להדריך את היהודי איך ללכת (הלכה — הליכה). עובדות עולם הטבע (ה"פיסי"), עולם הרפואה, משמשות לה חומר להחלטותיה. בהחלטות אלו היא הולכת בדרכיה היא, דרכים המקובלות לה מדורי דורות, מהר סיני. כמו שהתורה בעצמה אינה ספר מדעי הטבע, הבא להודיע לנו עובדות פיסיט, כן משתמשת ההלכה בעובדות אלו רק ע"מ לקבוע בכל מקרי החיים איך להתנהג. על בסיס כזה של ההלכה יכול לצמח המוסר וערכיו.

לא כן תכליתו ופעולתו של מדע הטבע ובכללו גם מדע הרפואה, הוא חוקר את הממצאים הפיסיים כדי להכיר את יסודם — מלבד התכלית המדעית הטהורה — ע"מ לרתום את תוצאות הידע לטובת האנושות, לחיים מאושרים. במדע הרפואה רואים אנו בעליל עד כמה הוא הביא תועלת וברכה לבני האדם. על הרופא העובד במסגרת זו מוטל לפעמים להחליט בענינים הנוגעים למוסר. אולם למוסר הזה אין יסוד במדעי הטבע והרפואה, אלא המוסר נכנס למסגרת עבודתו מבחוץ, מהשקפותיו האישיות של הרופא, איש איש לפי עמדתו המוסרית, דור דור לפי השכלתו בהשפעתה של הסביבה. נעשה נסיון ליסד תורת מוסר רפואי לפי השקפת תקופתנו. אבל דוקא בנוגע להשתלת הכליה נראה כמה רופף הוא היסוד של חוקי מוסר כעין אלה הבנויים על הסובייקטיביות של נושאי.

2. קביעת שעת המיתה לפי מדע הרפואה

לאלו תוצאות מביא חוסר האובייקטיביות בעניני מוסר במדע הרפואה הוכח בעליל בכנס עולמי של ראשי המומחים להשתלת כליות בשנת 1966

לשם ברור, „המוסר בהתקדמות הרפואה“³. אחד הנושאים העיקריים היתה השאלה מתי אדם נקרא מת ומותר להוציא מגופתו את כליתו. הוברר שדיעותיהם של הרופאים המומחים הללו היו רחוקות זו מזו כרחוק מזרח ממערב.

מובן מאליו שיש מקרים ששעת המיתה כל כך ברורה כשמש שאין בהם כל פקפוקים וספקות, למשל אם ע"י תאונה נפצה לגמרי הגולגולת עם המוח או שחלק גדול של הגוף מרוסק לגמרי או כדומה. זהו מות ודאי ומחלט, ואין בזה חילוקי דיעות.

לעומת זאת יש מקרים שאינם ברורים כל כך. אדם בלי הכרה, שוכב כאבן דומם, אין שומעים קולות הלב, הנשימה אינה נראית, אבל באברים אחדים קיימים עוד כמה סימני חיים. כל מאמצי הרופאים להציל את החולה עלו בתוהו, ולפי הערכת הרופאים אין שום סיכויים שהחיים עוד יחזרו. לפי זה קובעים הרופאים את המות. לזה קוראים „מות קליני“. הוברר בוויכוח המומחים באסיפתם הנ"ל שדיעותיהם היו רחוקות זו מזו. הובעה הדיעה שאפילו בן אדם במצב שהזכרנו אפשר עוד להצילו, ולא באו לעמק השהה על פי אלו סימנים אפשר לקבוע את המות הקליני כדי שיהיו רשאים להוציא מהמת כליה או אבר אחר.

ההגדרה הפשוטה ביותר שנתנו המומחים על חיים ומות התבססה על הסימנים המקובלים: פעולות הלב והריאה, הנוהג השגרתי של הרופאים הוא שאפשר לקבוע את מותו של אדם שהוא במצב של חוסר הכרה בלי תנועה ותגובה, שאין בו נשימה וקולות לבו אינם נשמעים במכשיר הרגיל (סטיטוסקופ) במשך חמש דקות. בלי ספק מספיקה בדיקה כזאת בדרך כלל.

אולם התברר על פי המכשירים החדשים שהבדיקה הזאת היא כללית מדי ואינה מדויקת בעיני מדע הרפואה, ואפילו — במקרים מסוימים — באופן מעשי. בדיקת זרם החשמל, שהלב יוצר, ע"י אלקטרודיקרדיוגרם מראה עוד לפעמים פעילות חשמלית של שריר הלב גם במקרים שאין קולותיו נשמעים. יש אפילו מקרים שאין זרם חשמלי ניכר בלב, ואין עוד נשימה, ואעפ"כ אפשר להחזיר לגוף סימני חיים ע"י דרכי טיפול חדישים (הנשמה מלאכותית, עיסוי הלב, זיעזוע חשמלי, הזרמת נוזלים ותרופות לתוך הוריד, מכונת לב-ריאות וכו'). זאת אומרת, האדם הזה שהיה במצב של חוסר נשימה וחוסר פעולת לב לא היה מת. אסור להוציא ממנו אבר להשתלה.

מעשי הצלה כאלו, שהם כמעט יום-יומיים בבתי החולים החדשים, הראו שהיתה רצויה הגדרה מדויקת יותר לסימני המות. אך לכל אחד ואחד מהמומחים היתה דיעה משלו. הריכוח הסתבך ביותר כשהתחילו לדבר על פעולת מכות

3. דו"ח על הכנס: Ethics in Medical Progress. — Churchill, London 1966

לכיריאה ובעיותיה לענין קביעת המות. אדם הנושם רק בהשפעתה של המכונה, ולבו דופק רק על ידה, האם עודנו חי? לפעמים מתעוררת הפעולה העצמית של הלב והריאות אחר זמן מה. האם מותר, ומתי מותר, להפסיק את פעולת המכונה?

מפנה עיקרי חל בענין, כשבוֹיכוח הנ"ל הביעו מומחי צרפת רעיון חדש ומהפכני הבא להפוך את הקערה על פיה. הם רוצים לקבוע את המות לא על פי פעולת הלב והריאות, אלא על פי פעולת המוח: אם מרכז עצבים זה נחבל ללא תקוה⁴, הרי אז אפשר לקבוע את המות. אין אנו צריכים להתחשב בנשימה ובדפיקות הלב. אפילו אם הלב עוד דופק, יכולים אנו לקבוע את המות, ומה, "מת" הזה מותר להוציא את האברים להשתלה. המומחים הללו נתנו חמשה סימנים לנוק כזה במוח, ובין הסימנים חוסר תגובות (רפלקסים), ירידת לחץ הדם על אף תרופות מתאימות, הפסקת הנשימה חמש דקות אחרי הפסקת הנשימה המלאכותית, ובאנצפלוגרם, ז"א בדיקת זרמים חשמליים של המוח: תרשים שטוח⁵.

באסיפה כמו מומחים חשובים שהתנגדו בתוקף לשיטה הצרפתית הזאת. הם טענו שכמה מן הסימנים האלה מופיעים גם בהלם⁶, ויתכן שיעברו. כן טענו שאי אפשר להגיד על אדם שהוא מת כל זמן שהלב עדיין דופק⁷. תאי מוח יכולים לפעמים להתאושש מתוך זרם הדם. לפי נסיונם קרה שאפילו אם תרשים האנצפלוגרם היה שטוח במשך שעות, תאי המוח התאוששו והאדם חזר לחיים. לדעתי חלק מ, "סימני המות" הנ"ל הם דוקא סימני חיים: אמנם לחץ הדם יורד — אבל קיים עוד לחץ דם, סימן שמחזור הדם עוד פועל, הלב דופק עוד. הזיונים של האלקטרואנצפלוגרם הם שטוחים, נמוכים, אבל קיימת עדיין פעולה חשמלית של התאים, ז"א הם עוד חיים. המצב דומה לגר הנמצא בתהליך כביה, ניצוץ משתלהב, זעיר שם, זעיר שם, עד שחייו יכבו לאחר זמן מה לגמרי. אפילו אם נניח שבמצב זה אין עוד סיכויים שיחזרו חיי הלב והנשימה העצמאיים — על כל פנים ברגע זה יש בו עוד חיים. בלשון חכמינו זהו מצב של גסיפה. כל מי שיעשה איזושהו ניתוח במצב הזה של מעבר מן החיים למות, הרי הוא הורג את הגוסס. כך לפי המוסר שלנו. אולם לפי מוסר הרופאים הללו נחשב הגוסס הזה כמת — מת קליני — ומותר להוציא את אבריו.

4. דו"ח ע' 155 "irreversible damage".

5. דו"ח ע' 69; "Flat E.E.G." אולם יש להעיר שערכו של E.E.G. מוגבל במקצת כי הוא רושם את פעולתם של חלק מתאי המוח בלבד. פעולתם של חלק מתאי המוח הפנימיים אינה מופיעה בתרשים.

6. Shock.

7. דו"ח ע' 69.

השיטה הצרפתית מצאה חן בעיני כמה מומחי השתלה מפני שעל ידה הם ישיגו אברים טריים, שהשתלתם מצליחה יותר. גם בכנס מומחים בארץ⁸ דברו על השתלת אברים ופה אחד קבעו שאסור אפילו להרהר „שימצא רופא שיכול לקחת אבר מאדם שהוא חי“. אבל מי נקרא חי ומי נקרא מת — על זה היו חילוקי דיעות. אחד המומחים הזכיר את הפיסיקאי המוסקבאי פרופ' לנדאו שהיה זמן רב במצב של מות קליני מבחינת הפעולה החשמלית במוח, ובכל זאת הוא נשאר עוד בחיים במשך שש שנים. לעומת זאת נוטה מומחה אחר מישראל⁹ להשקפה הצרפתית באמרו ש„למעשה נחשב האדם למת ברגע שהוכח כי פעולת המוח חדלה או נפסקה, אע"פ שאברים אחרים לרבות הלב... יכולים להמשיך לחיות משך תקופה נוספת“. עלינו ללמוד מזה להיזהר בפסק הדין — כי עד כמה נוכל לסמוך בקביעת המות על דעת רופא בלבד, מבלי לברר תחילה אם אולי לפי דעתו המדעית של אותו רופא נחשב הגוסס הוה בעיניו הוא כמת.

בראותי את ההתפתחות הזאת, לא אוכל לידות אבן במנתח הבלגי¹⁰ שהודה שהוציא את הכליה מתשעה אנשים אע"פ שלבם עדיין דפק. הוא טען שלאנשים אלה היו סיכויים לחיות — לפי ההגדרות המקובלות — רק שש שעות. הוא שלם במצפונו, כי כך דעתו המדעית, כך מוסרו המדעי הסובייקטיבי שלו. אנו רואים אפוא לאן מביאה אותנו הסובייקטיביות של „המוסר המדעי“. הוא חסר אונים לתת לנו הנחיות ברורות ואחידות לפעולה מוסרית. רק חוק החרות על הלוחות יכול להביא לנו חירות ממלאך המות המדעי הזה. ובכן נטה אזנינו לדברי ההלכה.

3. גרסת ההלכה

גם בהלכה מוצאים אנו חילוקי דעות לכמה ענינים אשר בהם חשובה קביעת המות. חילוקי דעות אלה אינם נוגעים כלל בגרעין המוסרי של ההלכה השווה לכל הדעות. גם בפרטי הדינים הגישה ביסודה היא אחידה. ננסה למצוא את הבריח התיכון המאחד את פסקי הדין השונים, לברר את יחסיהם למדע הרפואה, כדי שהפוסקים יוכלו להדריכנו בדרך המלך לבעיות החדשות ברפואה, אשר לשוא עמלו הרופאים לקבוע עמדה אחידה כלפיהם.

8. ע' „פורום“ הסתדרות הרפואית תל אביב, אדר תשכ"ח.

9. „הרפואה“ ט"ז שבט תשכ"ח.

10. דו"ח ע' 69.

א. טומאת המת

אנו קוראים בספרי בפרשת טומאת המת¹¹: „אשר ימות. מגיד הכתוב שאין מטמא עד שעה שימות“. אבל איך נקבע את השעה הזאת? בהלכות אנו מוצאים סימנים המגבילים המות מן החיים. „אשר ימות“ מוציא את הגוסס שנו במשנה¹², והר"ש מדגיש שם: אשר ימות ממעט מפרפר.

אמנם לפי הרמב"ם הפירפור אינו סימן מובהק לחיים. הוא פוסק¹³: „המת אינו מטמא עד שתצא נפשו... נשברה מפרקתו... או שהותו ראשו... הרי זה מטמא אע"פ שעדיין הוא מפרפף באחד מאבריו“¹⁴. ההלכה המקבילה בשולחן ערוך¹⁵ שונה בלשונה מלשון הרמב"ם: „למי שנשברה מפרקתו... אפילו עדיין הוא חי חשוב כמת ומטמא“.

אולם כל ההגדרות הללו על הגבול שבין החי ובין המת אינן מועילות לנו במחקרנו — או מפני שהן קובעות את המות במקרים שאין לנו ספק של מות, כגון שהותו ראשו או שנשברה מפרקתו, או שהן קובעות רק סימני חיים. יש עוד ענין בהלכה של טומאת המת שחשבו שיש לו שייכות לקביעת שעת המות. אנו קוראים במשנה¹⁶: „הזב והזבה והגידה והיולדת והמצורע שמתו

11. במדבר יט, יג.

12. אהלול פ"א מ' ו.

13. רמב"ם, הל' טומאת המת פ"א ה' טו.

14. אפילו אם אנו מניחים שהביטוי „מפרפף“ זהה עם „מפרפר“ (בפ' המשניות של הרמב"ם אנו מוצאים „פרכוס“), אין אנו מוכרחים לומר שדברי הרמב"ם חולקים על הר"ש. שניהם יכולים לראות בפרפור סימן חיים. אולם במקרים ברורים של מות, למשל כשהותו ראשו או נשברה מפרקתו, מדגיש הרמב"ם שאין אנו צריכים להתחשב בסימן זה. הר"ש מדבר על מקרים שאין בהם הוכחה של מיתה. גם השולחן ערוך אינו חולק על הרמב"ם בהלכה. רק הוא מדגיש שאם יש בו עוד סימני חיים פסיים (כגון פרכוס), הוא נקרא עדיין חי, ואעפ"כ הוא חשוב בהלכה כמת ומטמא. אבל לענין איסור, נראה, שהוא נחשב כחי, למשל, אסור להרוג אותו ואסור לקצר את השעות הספורות של חייו.

לדברי הר"ש אנו מבינים גם את המעשה אשר עליה מספרת הגמרא (יומא כ"ג ע"א) שהוציאו את הסכין מגופו של הכהן שנדקר. „בא אביו מצאו כשהוא מפרפר, אמר... עדין בני מפרפר ולא נטמא הסכין“.

15. שו"ע יו"ד הלכות אבלות ס' ש"ע.

16. גמ' נדה סט ע"ב.

מטמאין במשא עד שימוק הבשר". רק אז עוברת הטומאה המיוחדת שלהם. בגמרא אמר רב, גזרה שמא יתעלפו.¹⁷

בספרות¹⁸ נמצאת ההשערה שגזרת רב היתה מבוססת על חשש למיתה מדומה כאילו רק, "התעלף" הטמא, ורק אחר שנמק בשרו אפשר לקבוע את המות. גם ה, "חתם סופר"¹⁹ התחשב בדיעה הזאת. נראה בפרק הבא, איך הוא מפריך את תוצאותיה לפי שיטתה.

אבל רש"י ושאר מפרשים מראים דרך אחרת לגמרי לפרש את המשנה. רש"י (ד"ה גזרה שמא יתעלף), "ואי אמרת זב מת לא מטמא, בזב חי אתי נמי לטהורי כי האי". תפארת ישראל: "גזרו בהנך ארבע שמתו דלטמאו כאילו הן חיים, גזרה שמא יטהרו גם מתעלף הדומה למת... אבל אין לומר שמא יטעו ויסברו שמת" (הטמא שלפנינו). ע' גם מכתבו של הריעב"ץ בפרק הבא.²⁰

אם נקבל את פירושו של רש"י, אין למשנה זו כל שייכות לקביעת שעת המות. הבעיה רק מתעוררת לפי הפירוש הראשון, והיא באמת גרמה לסערת רוחות כפי שנראה בפרק הבא.

ב. הלנת המת

כשגזרו, לפני כמאתיים שנה, בכמה מדינות שלא יקברו את המתים אלא יום-יומיים אחרי המיתה משום חשש מיתה מדומה, הכתה הגזירה גלים גם בקהילות היהודים. לפי ההלכה יש לאו של בל תלין ועשה של קבור תקברנו ביום ההוא.²¹ גדולי הזמן ההוא הסכימו לדחיית הקבורה לפי חוקי המדינה.²² אולם כמו אנשים מהמשכילים, ביניהם החכם משה מנדלסון,²³ וגם

17. הנוסח בגמרא שלנו אולי משובש. בכתב יד מינכן (יד הרב הרצוג בירושלים)

כתוב יתעלף' בקו קיצור בסוף המלה, וחסרה האות ו' ; כן הגירסה בתשובת הח"ס. יעב"ץ ומנדלסון גורסים יתעלף.

18. ע' הפרק הבא.

19. חתם סופר יו"ד ס' של"ח.

20. הפירוש הזה לע"ד מתקבל על הדעת. מלתא דלא שכיחא לא גזרו ביה רבנן. מיתה מדומה בדרך כלל אינה שכיחה, ועוד יותר רחוקה המציאות שיהיה המת המדומה אחד מארבע הטמאים האלה. אמנם שאחד מהטמאים האלה יתעלף, הוא מעשה שבכל יום. גם הלשון "יתעלף" — עתיד — מתאימה יותר לפירושו של רש"י והתפארת ישראל.

21. דברים כ"א כ"ג. גמ' סנהדרין מ"ו.

22. חתם סופר יו"ד ס' של"ח. ע' גם אנציקלופדיה תלמודית, הלנת המת.

23. משה מנדלסון, מכתבו משנת תקל"ב ב, "המאסף". הועתק ב, בכורי העתים

רופאים²⁴, שטענו שגם לפי השקפותינו יש להשהות את המת עד שלושה ימים, כי עד אז אין סימנים ברורים לקביעת מיתת האדם, ורק אז אפשר לצאת מידי ספק של מות מדומה על פי ההלכה²⁵, שמליגין את המת לכבודו, להביא לו ארון ותכריכין או מקוננות או כדי שיבואו קרובים. „ואם משום דבר קל כזה התירו להלין עאכ"ו אם יש עוד גנח ספק בדבר פן נשאר בו רוח חיים שאין לקברו, ואין לך דבר שעומד בפני פיקות נפש" — כך טוען מנדלסון. הנימוקים שלו: א. המשנה הנ"ל גדה סט ע"ב; ב. ע"פ המנהג הנזכר במס' שמחות²⁶ לפקוד את המתים שנקברים בכוכים עד שלושה ימים אחר הקבורה. שם מסופר על מעשה „שפקדו אחד וחיה עשרים וחמש שנים ואחר כך מת, ואחר שהוליד חמשה בנים ואחר כך מת". ומנדלסון ממשיך „והנה כל חכמי הרפואה יעידון יגידון שאין להם סימן מובהק למיתה ולפעמים יתעלף האדם עד שישקוט הדופק ותשבת הנשימה מכל וכל, ויחשבו הרואים שהוא מת ואינו כן". בימינו אנו מקברים באדמה ולא בכוכים, ואין לנו אפשרות לפקוד את המתים, צריכים אנו למצוא דרך אחרת המונעת קבורה של מת מדומה²⁷. כשראה הרב יעב"ץ את מכתבו של מנדלסון, כתב אליו²⁸ ברגשי אהדה

תקפ"ה ע' 209. ספרות נוספת אצל הרב ד"ר עמנואל יעקובוביץ „הרפואה והיהדות", ירושלים תשכ"ו, ע' 157.

24. נפתלי הירץ שלעזינגער. „שאלת חכם" פרנקפורט דאדר תקנ"ז, ע"ע „תפארת ישראל" משנה גדה י, ד.

25. שו"ע יו"ד ס' שני"ז.

26. שמחות פ"ח א.

27. לאנשי העיר שווערין שהדוכס של מדינת מעקלנבורג גזר עליהם להלין את המתים (פקודת הדוכס משנת 1772 „בכורי העתים" שם ע' 212), יעץ מנדלסון לעשות כעין מערה מלאכותית: „הנה אין טוב להם מלעשות כקדמונינו ז"ל לבנות מערה בביה"כ לטהר שם את המתים, לפקוד עליהם שלושה ימים ואחר יקברו".

28. מכתב כ' תמוז תקל"ב („בכורי העתים" תקפ"ה ע' 229) וז"ל: „לא דק מעלתו בפשט הגמרא שם בגזרה דלמא יתעלף, קסבר חששא זו דעילוף קאי על הזב המת דחיישינן דלמא לא מית ליה, ולא נפק מידי ספק חי עד שימוק הבשר, ולא היא לא כן בני, אלא הכי פירושו דחיישי רבנן שמא יתעלף הוה החי הבריא ופן נחשבו מת בפתע פתאום בעודנו חי (עילוף מלתא דשכיחא גם בבריאים...). ונלך ונעשה טהרות ע"ג מסמא שלו, והוא חי ומטמא..., ויש בזה מכשול עון של תורה. לפיכך גזרו מחמתו גם על הזב המת המוחלט ודאי שייטמא מכל מקום גם הוא עד שימוק הבשר".

הוקרה, אבל למעשה דחה כל טענותיו בשתי ידיים. לפי בירורו אין לגזירה של רב שום שייכות לקביעת שעת המות.

בענין הקבורה באדמה (ולא בכוכים) הוא כותב שכך נהגו כל הדורות בכל הארצות. „חס מלהזכיר שלא שת לדבר שום אחד מגדולי הדורות“. על מקרים של קבורת מת מדומה, שדובר עליהם, הוא כותב: „היכא דא"י למיחש דנקבר איזוה מת בחפזון בלא עיון והשגחה ושהות הראוי, בשעה דחוקה ובהתפוזר לקבור מחמת סבה מקרית, אבל כשנהגו עמו כשורה במתן ובהשגחה הראויה כמנהג הח"ק בזמנים הללו ושעת שלום, לאפשרי רחק ולמיעוטא דמיעוטא לא חיישינן לגמרי בשום דבר... אך בלי ספק יש חילוק בין המצוי קצת לבלתי מצוי כלל רק דרך פלא. כי גם הוא לנמנע יחשב ואין חוששין ליה"... „מה שכתב מעלתו מהסכמת בעלי הרפואה, חלילה לנו לשום לב אליהם בנוגע לדיני תורה בהחלט" ²⁹.

הריעב"ץ אינו מדבר במכתבו על גימוקי גדולי הדורות שהסכימו לקבורת האדמה על אף שבימים קדמונים היו חוששים לפי ההלכה שלושה ימים שמא עדיין הוא חי ³⁰. אבל מדבריו אפשר להבין שהיום, עם הסידורים הרגילים, אין לחוש לזה. אפשר לסמוך על נסיונם של אנשי ה„חברא קדישא“, על סימני המיתה המקובלים להם, וגם על הטיפולים בשעת הטהרה הגורמים בהרבה מקרים לעורר מתעלף מתרדמתו. מצד שני אפשר להניח שלפי דעת הריעב"ץ יש לחשוש במסיבות בלתי רגילות, ואם אין בטחון למיתה ממש, עלול לפעמים פיקוח הנפש לדחות את האיסור דלא תלין.

למעשה לא הביא הבריור הזה תועלת. כי בכמה מדינות אסרו על פי חוק פלילי לקבור את המת ביום המיתה, וכפי שכתבנו כבר, התירו הגדולים לנהוג לפי חוק זה. כך — במשך הזמן — התפשטה הדיעה בין המוני עם ישראל, שדחית הקבורה הלכה היא מפני פיקוח נפש. החתם סופר ³¹ כותב: „וכמדומה לי הואיל במדינת קיסר הורגלו להלין מטעם המלך וגדוליו, נשכח הדבר עד

29. בענין זה כתב הרב יהודא ליב מרגליות לרופא שלעזינגער (בספרו „שאלת חכם" ע' כ'): „בסמ"ג עשין ס' רל"ט ובסמ"ק ס' רצ"ב מבואר דאין סומכין על הרופאים רק במקום שמבואר בו בגמרא להדיא לסמוך בו על הרופאים, וגם בלאו הכי הלא אין הרופאים אומרים על מת זה שלפי דעתם יש בו עדין חיות שנסמוך עליהם. (ובאמת היכא שהרופא אומר כך, וודאי ששומעין לדבריו וממתינין) אבל הרופאים אומרים סתם שהסימנים אין בדוקין... ומאי בכך...“

30. שו"ע יו"ד שצ"ד ג', ע' שפתי כהן.

31. חתם סופר ע"ל.

שחשבוהו לדין תורה". לכן הח"ס ברר עוד הפעם את הענין על בוריו, דוקא הנוגע לקביעת שעת המות שלפי הוכחתו קשורה היא בהפסקת הנשימה, "שהכל תלוי בנשימת האף". "כל שמוטל כאבן דומם ואין בו שום דפיקה" ואם אחר כך בטל הנשימה, אין לנו אלא דברי תורתנו הקדושה שהוא מת ולא ילינו אותו³³.

כמו הריעב"ץ דוחה גם הוא את כל הלימודים של מגדלסון³⁴. בענין המעשה אשר מסופר במס' שמחות טוען הח"ס, שאילו היו חוששים בזמן הקבורה בכוכים למיתה מדומה, לא היה להם לפקוד פעם אחת ביום במשך שלושה ימים. "היה לנו לתקן שיעמדו שומרים שלושה ימים וכשיראו בקבר שום גנדוד ותנועה יבואו לסייעתו". "האמת יורה דרכו כי זהו מקרה מעלמא מהמקרים הרחוקים, אחד לאלף שנים — ואפילו מיעוטא דמיעוטא לא הוי... ואינו נכנס בגדר חוששין למיעוטא בפיקוח נפש".

שני גדולים אלה — היעב"ץ והח"ס — הביעו את דעתם שאינה משתמעת לשתי פנים על סימני קביעת המות המקובלים ונגד הלנת המתים. הצהרתם הברורה היתה נחוצה על מנת למנוע שיעקרו את הלאו דלא תלין ואת העשה דקבור תקברנו ביום ההוא. אנו מבינים גם את ההפרזה המכוונת של הח"ס בענין

32. כבר רש"י (יומא פה ע"א) מזכיר שני סימנים אלו: "דומה למת שאינו מזין אבריו"; "מר סבר בלבו יש להבחין אם יש בו חיות שנשמחו דופקת שם".

33. הדרך הלימודית לפסק דינו הוא דיוק בדברי הרמב"ם (הלכות אבל פ"ד ה"ה) "המעמץ עם יציאת נפש הרי זה שופך דמים אלא ישהה מעט שמא נתעלה", והח"ס ממשיך: "והנה היה לנו להודיע אימת יציאת הנפש ואיזה שיעור וגבול יש לו, אע"כ סמך עצמו עמ"ש פ' ב' מהלכות שבת במפולת שבדקין עד חוטמו ושם ניכר יציאת הנפש". "בע"כ כלל הוא לכל המתים שזהו (הפסקת הנשימה) שיעור המקובל בידינו מאז היתה עדת ה' לגוי קדוש וכל הרוחות שבעולם אם ימלצו חפניהם רוח לא יזיונו ממקום תורתנו הקדושה".

34. בענין המשנה במס' נדה הוא משיב אפילו כשנפרשה שלא לפי רש"י ושאר המפרשים. כשחכמינו דחו את חלות המיתה אצל הטמאים עד אשר יתעכל הבשר, לא נבעה הגזרה מתוך חוסר ידיעת שעת המות, שהיא תכף אחרי הפסקת הנשימה. בזה היה אפשר לסמוך על ה"חברא קדישא" שהם מכירים ע"פ המסורת את סימני המיתה (בנשימה ובדפיקה) ועל הרגש שלהם. חכמינו רק חששו שהמון עם יכשלו ויטהרו את הטמא כבר בשעת התעלפותו. ולכן גזרו לחכות בטומאת אבן מסמא עד סימני העיכול, רק אז יהיה הגוף מת במה שנוגע להלכה זו, אע"פ שהמות הפיסי היה כבר זמן רב קודם לכן.

שכיחות של מות מדומה³⁵. הגדולים האלה הניחו את יסודות ההלכה לקביעת שעת המות לפי הסימנים המקובלים בנוגע לקבורה. אחריהם באו פוסקים אחרים שבתשובותיהם השלימו דבריהם. הם מדגישים שיש הגבלות בביצוע המצוות הללו במסיבות מיוחדות, הן מצד צורת המיתה (פתאומית), הן מצד סיבות סביבתיות (קור וכו'), על אף סימני המיתה המקובלים, אם הם חלשים או מטושטשים, או אם ישנן עוד תופעות שונות מהרגיל אצל המת המוציאות אותו מכלל שאר המתים — אע"פ שבדרך כלל אין לנו לחוש למות מדומה — אולם במצבים אלה הרי עלינו להתחשב בפיקוח נפש. גם במקרים של טיפול מבוהל במת או בישובים אשר אין בהם בקיאים וכדומה, עלינו לחוש.

הגבלות כאלו אנו מוצאים בכמה תשובות. כבר ראינו שהריעב"ץ מרמו במכתבו הנ"ל שדין כל תלין וקבור תקברנו ביום ההוא הוא בתוקפו רק במסיבות רגילות, כי אז יכולים אנו לסמוך על הסימנים המקובלים. אבל בקבורה בחיפזון וכד' אי אפשר לסמוך עליהם.

הרב יהודה ליב מרגליות³⁶ כותב, "שודאי לא רבתה תקברנו למהר לקבור המתים שמתו מיתה פתאומית או בישובים שאין בקיאים".

את החיר"א³⁷ שאלו, "איך קוברין בתוך כ"ד שעות ויתכן שעדיין הוא חי כמו שאירע איזה פעמים". כפי שהזכרנו כבר אין החיר"א רוצה לחשוש למיתה מדומה, אבל הוא מודה שאם מלינים מטעם זה, "שלפי הדין אפשר דזה בכלל הלינו לכבודו דשרי".

המהרש"ם³⁸ כתב: דודאי קי"ל דעיקר חיותא באפיה (לפי הח"ס), אבל אם רואים איזה סימן של חיות בשאר אברים ואיתרע רובא לפנינו, י"ל דלא סמכינן אבדיקת חוטם... וכן נמי בנידון דידן שנשמע קול הברה מה דלא

35. וכן כותב ה"חיד"א" (חיים שאל" חלק ב' ס' כה): "כל שיש הסימנים מצוה לקברו, ואם אחד מכמה רבבות יארע שהוא חי, אין עלינו סרך איסור וכן נזר עליה. בסיפורים מימים קדמונים על מקרי מות מדומה לא נפרטו בדרך כלל הסימנים שעל פיהם נקבע המות. ע"י הגהות מיעב"ץ למס' שמחות שם. נ"ב מצינו בתלמוד (פסחים נ, ב"ב י) בריה דריב"ל איתנגיד, ומהר"ל אירע לו גם כזה בחדרו וחיה אח"כ שלושים שנה. גם בספר "שאלת חכם" מהרופא נפתלי הירץ שלעזינגער שהזכרנו לעיל מסופר על הרבה מקרי מות מדומה, אבל אצל רובם הסימנים, אשר על פיהם נקבע המות, אינם נפרטים. לכן אין חשיבות רבה בסיפורים אלה.

36. "קונטרסים". בתוך הספר "שאלת חכם" הנ"ל ע' כא.

37. בתשובה הנ"ל.

38. שו"ת מהרש"ם ח' ו ס" צא.

שכיח בשאר מתים, י"ל דבכה"ג אין לסמוך על בדיקת חוטם. וגם מת פתאום דשכיח טפי חולי שתוק היה לחוש שמא עודנו חי. ואם היה ערב שבת ק' ומיהרו לקברו לבל ילין המת, הרי אם מלינו לכבודו של מת ליכא איסור, ואין לך כבודו יותר מזה שיש חשש שאולי עודנו חי.

בעל "נחל אישכול" ³⁸ מספר על מעשה שאירע לאביו שהיה רב בק"ק פורבך, תלמיד חכם מובהק ובעל קבלה, שבנעוריו היה לוחם למען קבורה מהירה. פעם אחת בערב פסח מתה אשה בקהילתו וקברו אותה בו ביום. אחר הקבורה שמע מישהו קולות מתוך הקבר, ואנשי המקום חזרו העירה לשאול את הרב. כשמהירו ופתחו את הקבר לפי הוראת הרב, כבר איחרו, כי נתגלה להם מחזה נורא, סימנים ברורים שהאשה נקברה בעודה בחיים. התברר שאחרי התאוששותה בתוך הקבר עשתה מאמצים גואשים להיחלץ מתוך הארון. גופה היה הפוך לגמרי, שטפי דם על ידי נשיכות שיניה, וכד'. הרב הנבהל גזר על אנשי המקום שלא יקברו עוד בלי הסכמת רופא — ז"א שלא לחשוש אפילו להלנת המת. ה"נחל אישכול" מביא עוד מקרה של מות מדומה. על סמך כל זה מביע הוא את דעתו, שאילו ראו היעב"ץ וה"חתם סופר" בעיניהם מעשה כמו שראה אביו, לו "ר' יעקב מעשה חזי", היו גם הם חוזרים בהם מדעתם (שלא לחשוש למות מדומה). הוא ראה שגם הרב של ק"ק מיץ, ר' אהרן ווירמש, בעל ס' "קן טהור", הסכים להשקפתו.

בס' "קן טהור" ⁴⁰ מסופר על מקרה של מת מדומה שהתאושש מתרדמתו אחרי עשר שעות חי אחר כך שנים רבות. לפי דעתו של הרב לא אמרו הלן עובר בלא תעשה אלא בהרוג וכדומה להרוג שמת ודאי. אבל סתם מתים יש להמתין עד ברירה דמלתא ואין חוששין ללינה. נראה מדבריו שאינו רוצה לסמוך על הסימנים המקובלים לקביעת המות בלבד.

ה"ציץ אליעזר" ⁴¹ מביא בתשובתו חומר הלכתי רב וחשוב על קביעת שעת המיתה, והוא מחדש עוד גורם להגבלת הסימנים המקובלים. "כשמת באופן פתאומי שיש לתלות יותר לאיזה שתוק, וכן כשעשו לו פעולות הרדמיות וכדומה". נראה לי שאותו חשש שסימן של הפסקת הנשימה עלול להיות מטושטש ע"י תרופות מרדימות, עלינו לחשוש גם בענין הלנת המת. זכורני מעשה באשה שבלעה כמויות מופרזות של סם שינה כדי לאבד עצמה לדעת. היא הלכה ליער, התעלפה,

39. הרב צבי בנימין אייערבך בגרמנית: Dr. B. H. Auerbach. Geschichte der

.israelitischen Gemeinde Halberstadt. 1866 S. 114

40. "קן טהור", מאורי אור" ע' ח.

41. "ציץ אליעזר" חלק ט ס"י מו.

נפלה לשלג והובאה לבית החולים כמתה, בלי נשימה ובלי דופק, גם הרופאים לא שמעו קולות הלב וקבעו שהיא מתה. בלילה, כשהיא שכבה כבר במרתף המתים, הרגיש דרך מקרה אחד העובדים שם איזו תנועה בגוף. היא הוחזרה לביה"ח, ואחר טיפול ממושך התעוררה לחיים. רואים אנו, אפוא, שתריפות מרדימות (ביחד עם הגורם של קור ושלג) גרמו לדכא לזמן רב כל סימני החיים הברורים, והנשימה בכללם.

מדברים אלה ברור לנו עד כמה מסופק הענין של סימני המיתה, ואיזו אחריות עצומה רובצת על אנשי ה"חברא קדישא" ועל רבנים המחליטים לקבור בו ביום, וכאשר הם מעדיפים להלין את המת, יש להם על מה לסמוך.

ג. פיקוח הנל בשבת

מי שנפלה עליו מפולת... "ת"ר עד היכן הוא בודק עד חוטמו ויש אומרים עד לבו"⁴². רש"י מפרש: אם דומה למת שאינו מזויז אבריו. עד חוטמו. ואם אין חיות בחוטמו שאינו מוציא רוח ודאי מת ויניחהו. אמר רב פפא מחלוקת ממטה למעלה, אבל ממעלה למטה כיון דבדיק ליה עד חוטמו שוב אינו צריך דכתיב כל אשר נשמת רוח חיים באפו. רש"י מפרש: מחלוקת ממטה למעלה וכו'. מר אמר בלבו יש להבחין אם יש בו חיות שנשמתו דופקת שם, ומר אמר עד חוטמו דוימנין דאין חיות ניכר בלבו וניכר בחוטמו. וכן פוסק הרמב"ם⁴³: „בדקו עד חוטמו ולא מצאו בו נשמה, מניחים אותו שם שכבר מת". בודאי ידע הרמב"ם גם האפשרות שהנשמה דופקת עוד בלב אע"פ שהנשימה כבר נפסקה⁴⁴. אולם לפי ההלכה נראה שהוא רק חשש דחשש רחוק. ומפני חשש כזה אין מחללים שבת. בדרך כלל אנו אומרים שבפיקוח נפש אין אנו הולכים אחר הרוב. אבל לגבי שבת דין זה יוצא מן הכלל⁴⁵. האדם הזה שאין נשימה באפו הוא מת לפי ההלכה, אולי הוא נחשב כמת אפילו

42. יומא פה ע"א. לר"ף ולרא"ש יש נוסחה אחרת: עד היכן הוא בודק עד

טבורו. בירושלמי (פרק ח ה' ה): תרין אמורין חד אמר עד חוטמו ותורגה אמר עד טבורו.

43. רמב"ם הל' שבת פ"ב ה' יט.

44. גם רופאי זמננו יודעים שלפעמים מפסיק הלב לפעול בשעת המיתה ופעמים

נפסקת הנשימה תחילה.

45. הלכה דומה לזאת ע' „חזון איש" (אהלות כב ס"ק לב), גם „גודע ביהודה"

כותב (חיו"ד ס' רי): לא דחינן משום חשש קלה שום איסור תורה או אפילו איסור דרבנן. שאם אתה קורא לחששא זו ספק פיקוח נפש יהיה כל מלאכת הרפואה... מותר בשבת, עכ"ל. וע"ע גם ב„נרעם" חלק ו' ע' ריח.

עד כדי כך שאשתו אלמנה, שהוא נוחל ומנחיל, וההורג אותו אינו עובר על לאו דלא תרצח, מכיון שכבר יצא מכלל גוסס, וכו'. בכל אופן הוא מת לענין פיקוח הגל בשבת.

אבל מה יהיה הדין אם במקרה שלנו — שבדקו עד חוטמו — יבוא גוי וימשיך לפקח את הגל וימצא דפיקות לב? בודאי גם הרמב"ם יפסוק שעכשיו האדם הזה אפילו להלכה אינו מת⁴⁶, שהיהודים ימשיכו לפקח את הגל, שאשתו אשת איש, שהוא חי גם לענין ירשה וגם לענין רציחה⁴⁷. האם זה נקרא „תחית המתים"? בדוגמה הזאת נוכל ללמוד את ההבדל בין מת „מדת פיס" לבין „מת" ⁴⁸ להלכה. הביטוי תחית המת אינו מתאים אלא למת פסי, שאפשר להחיותו רק דרך נס⁴⁹. לא כן באדם שמתחת למפולת. יש לו רק דין מת בעיני ההלכה המורה לנו את הדרך שבה עלינו להתנהג בו בשבת, ולפי דרכה אין ההלכה רוצה להתחשב ביוצאים מן הכלל כאלה.

גם אם בדוגמה שלנו מוכיחות העובדות שהאדם הזה היה עוד חי באופן פסי, אין לנו לטעות ולחשוב שההלכה לא היתה נכונה. ההלכה אף פעם לא טענה שהיתה כאן מיתה פיסית. על ידי העובדה שתוארו לא התערערה ההלכה, גם להבא יהיה פסק הדין: מניחים אותו שם שכבר מת, ולא נזח מההלכה הזאת המבוססת על הגמרא ועל הפוסקים.

ד. פיקוח נפש בימי חול

לפי הסברתנו כל ההלכה על פיקוח הגל מורה לנו רק דין שבת. אם כן מה יהיה הדין בפיקוח הגל בימי חול? בשבת עלינו לשקול במאזניים כשבכף אחת — פקח נפש, ובכף השניה — חילול שבת. אבל בימי החול מנחה אותנו רק הדאגה לפיקוח נפש. אם היה הסבר הלכתי שנצטמצם בשבת בבדיקת החוטם, הרי אין הגבלה כזאת בפיקוח נפש בחול. בהצלת נפשות קובעת רק היכולת להציל: „כל היכול להציל ולא הציל"⁵⁰. מסיבה זאת אין אנו רשאים להקיש דין שבת לפיקוח נפש בחול, שתהיה הפסקת הנשימה הסימן היחיד והבלעדי

46. ע' „ציץ אליעזר" (חלק ט ע' קפו) המדייק מתשובת הח"ס: לאפוקי כשרואים

עוד איזה דפיקה או תנועה אחרת, שאזי יש לחוש שאולי הוא יוצא מן הכלל.

47. בענינים דומים של מעבר ממצב של מת בהלכה לחיים במציאות עיין ספרי

זוטא, במדבר יט יא, ונדה ע ע"ב בענין בן השונמית.

48. את ההבדל הזה כבר פגשנו פעמים מספר בחקירתנו (ע' הערה 14).

49. ע"ע תשובת „חתם סופר" (יר"ד ס' שלח) בענין בן השונמית ובן הצרפתית.

50. רמב"ם הל' רוצח ושמירת נפש פ"א ה' יד.

לקביעת המות. בפיקוח הגל בחול עלינו להתחשב גם בתופעה הנדירה של דפיקת הלב אפילו לאחר הפסקת הנשימה⁵¹.

ההתקדמות בתקופתנו בדרכי העזרה הראשונה ע"י רופאים ושאינם רופאים השימוש במכונות החדישות להפעלת תהליכים חיוניים הביאו לידי תוצאות מצוינות, ובפרט במקרי מיתה פתאומית. הם הוכיחו שאין עלינו להתיימש אפילו במקרה של הפסקת הנשימה. היא איננה נחשבת עוד כסימן מובהק לקביעת המות. מכאן נוכל להסיק שהערכת הסימנים לקביעת המות תהיה שונה לפי תנאים אישיים, ממקום למקום, מתקופה לתקופה, ולפי יכולתו של המציל. אם לפנינו אי אפשר היה להציל אדם שנפסקה נשימתו, הרי היום מוטלת עלינו החובה להשתמש לעת מצוא בדרכים החדישות של מכונות נשימה, של זרם חשמלי, וכר על מנת להחזיר את החיות. כמו בענין הטובע בים ובהצלה מיד ליסטים⁵² יכולתו של המציל היא הקובעת, כן בעניננו צריכים אנו להתחשב בטיבה של המחלה, בדרכי ההובלה, ואילו תכשירים נמצאים בידי המציל⁵³. מצות הצלת נפשות תלויה, אפוא, בנסיבות חיצוניות.

המומחה פרופ' פריי⁵⁴ מעיד שאצל שמונים אחוזים של חולי חוסר הכרה חזרת הנשימה מעצמה ע"י טיפולים פשוטים של העזרה הראשונה, כמו פינוי

51. גם שטחים הלכתיים אחרים, שרמזנו עליהם, הקשורים לקביעת המות, טעונים חקירה, אם להקיש אליהם דין שבת של הפסקת הנשימה כסימן יחיד של מות, למשל בענין טומאה, אשת איש, ירושה. בנוגע לקבורה הזכרנו כבר את דעתו של הח"ס (ע' הערה 33) ונחזור עוד אליה כדי להבינה במקורה ובתוצאותיה. חקירה מיוחדת טעון עוד הענין של חשש רציחה (ע' פרק ה).

52. סנהדרין עג ע"א.

53. גם להגדרת „גסיסה“ רצוי ברור הלכתי לפי ההתקדמות הרפואית. הרופא צריך לדעת באלו מקרים של גוסס אסור ליגע בו (שמחות פ"א ה' ד) — „הנוגע בו ומזיזו הרי הוא שופך דמים“ — ובאלו מקרים מצוה עליו ליגע ולנסות הצלתו, שסיכוייה היום כל כך גדולים שאין אנו יכולים עוד לומר על מקרי גסיסה אלה: רוב גוססים למיתה. האם ההחלטה ביד הרופא לפי שיקול דעתו? — אחרת לגמרי תהיה השאלה אם הנגיעה תהיה לא לטובתו, להצילו, אלא לטובת חולה מסוכן אחר. השאלה הזאת היא מעשית כעת כשרוצים, לפי שיטה אחת, לחבר לגוף הגוסס את מכונת לבריאות כדי להוציא ממנו אחר מיתתו כליה או לב להשתלה. אצל הגוסס הזה יש להתחשב בדין שפיקוח נפש אינו דוחה שפיכות דמים, כי בפעולת חיבור המכונה ממהרים את מיתתו של הגוסס.

דרכי הגשימה וכד' לפי תכניתו, של הגשמה מפה לפה או לאף, עיסוי הלב. אשרי מי שבידו האפשרות ללמוד ולהשתמש בדרכי העזרה הראשונה החדשה, כדי שיהיה לעת מצוא בכלל אלה היכולים להציל כדברי הרמב"ם.

ה. ילדת שמתה

יש עוד הלכה שבה שקלו חכמינו במאזניים כשבכף האחת פיקוח נפש ובכף השניה חילול שבת, ובעקפיין גם חשש איסור דלא תרצח. „אמר ר' נחמן אמר שמואל האשה שישבה על המשבר ומתה בשבת מביאין סכין ומקרעים את כריסה ומוציאין את הולד"⁵⁵. וכן פוסק הרמב"ם⁵⁶, והוא מסיים: „שמא ימצא חי שספק נפשות דוחה את השבת ואפילו לזה שאין חזקתו חי" עכ"ל. וכן פוסק שו"ע⁵⁷ עד „שמא ימצא חי". ורמ"א מוסיף: „ומה שאין נוהגים עכשיו כן אפילו בחול משום שאין בקיאות במיתת האם בקרוב כל כך שאפשר לולד לחיות". נימוקו של הדין הוא שמא רק נתעלפה ואם יחתכוה ימיתוה, וצריכים אנו להמתין, ואדהכי והכי מיית הולד. (מ"א).

אותנו מעניינת הגהת הרמ"א מפני שהיא נוגעת למוצא חקירתנו: השתלת אברים מגופות מתים לשם הצלת נפש⁵⁸. ההגהה חשובה עוד יותר מהצד העיוני, מפני שהיא מפיצה אור על בעיה עקרונית שנתקלנו בה כבר: הפסקת הגשימה היא לפי ההלכה הסימן היחיד והבלעדי לקביעת המות בהלכות פיקוח הגל בשבת. האם נוכל להעביר את הסימן הזה גם לענינים אחרים בהלכה?⁵⁹ בתשובתו של ה„חתם סופר" שהבאנו כבר הוא רוצה — על יסוד דיון ברמב"ם — להקיש דין שבת לכל המתים. בהסתכלות שטחית בדבריו אנו נוטים לחשוב שלדעתו התנאים בכל דיני מיתה הם בדיוק כתנאים בפיקוח הגל בשבת.

55. גמ' ערכין ז ע"א.

56. רמב"ם הל' שבת פ"ב ה' טו.

57. שו"ע אורח חיים ש"ל ס' ה.

58* אנו מוצאים בפוסקים מקרים שבהם אין להתחשב בהגהת הרמ"א. במקרים שאין ספק במיתת האשה נשארת ההלכה בצורתה המקורית של הגמרא והשו"ע. בשו"ת „שבות יעקב" (חלק א' ס' יג) מסופר על מעשה נורא: „אשה מעוברת שנהרגה ב"מ שהתזו ראשה בסייף ביום השבת וראינו ולדה מפרכס בה, ובא אחד וחתך את בטנה ביום השבת כדי להציל הולד חי, ואחר שחתך נמצא הולד מת". הרב פסק: „המחתך זה זכור לטוב שעשה כהלכה, כיון דפסק לראשה, ודאי כבר מתה ואין צורך לבדיקות בזה". וכן פוסק ר' עקיבא אייגר על הרמ"א: „ובפסקו ראשה ל"ש כן וקורעים בטנה".

אולם עיון מעמיק יותר יראה לנו שאי אפשר להבין את פסקו של הח"ס באופן מילולי במשמעות זאת בלי הגבלות⁵⁸.

מדברי הח"ס עצמו נוכל להוכיח שאין בדעתו להשוות לגמרי את קביעת המות בפיקוח הגל בשבת לכל הענינים בהלכות מיתה. כבר ראינו שלענין קבורה הוא מוסיף להפסקת הנשימה עוד שני סימנים אחרים: „שמוטל כאבן דומם ואין בו שום דפיקה, ואם אחר כך בטל הנשימה" הוא מת ולא ילינו אותו. ובכן הפסקת הנשימה היא הסימן העיקרי, המחליט בסוף עם הצטרפות שני הסימנים האחרים.

אם לענין קבורה יש — לדעת הח"ס — חשיבות גם בדפיקת הלב, הרי לנו הוכחה שהוא רואה הבדל עקרוני בין דין שבת, שבו ההלכה דוחה בהחלט את הערך של בדיקת הלב, ובין דין קבורה. בענין פיקוח הגל הפסקת הנשימה היא הסימן, היחידי והבלעדי, לקביעת המות. בענינים אחרים של ההלכה נותן לנו הח"ס את האפשרות להוסיף עוד סימנים מתאימים אחרים⁵⁹.

בירור זה בפסק הח"ס אולי יסיר ממילא את הסתירה המדומה בינו לבין הגהת הרמ"א. אולי ישאל השואל למה אין אנו בקיאים בקביעה המדויקת של מיתת האם? הלא קל להוכיח את הפסקת הנשימה. אבל לפי ביאורנו את שיטת הח"ס אפשר לתרץ שלראשונים היו ידועים עוד סימנים אחרים, מלבד הנשימה, שעלינו להתחשב בהם בענין הוצאת הולד, כמו שהח"ס בעצמו לימד

58. כבר בעצם הדיוק מהרמב"ם אפשר אולי להטיל ספק אם הוא הכרחי, אם הנדון דומה לגמרי לראיה. חשבנו אז להסביר שבדין שבת היו נימוקים הלכתיים (חלול שבת לעומת פיקוח נפש) שהכריחו אותנו להסתפק בסימן היחיד של הנשימה ולא להתחשב בדפיקת הלב.

כשהרמב"ם מדבר על „ציאת הנפש" אין לפע"ד בדעתו שהוא צריך לגסח בו במקום גם את סימני המות ההלכתיים. אולי הוא אינו רוצה להגדיר את „ציאת הנפש" כתופעה פיסית עם סימניה השונים והמסובכים בהרבה מקרים, כפי שבררנו, ובדומה לזה גם אינו נותן הגדרה הלכתית לגסיסה כתופעה פיסית.

59. לפי דברי הח"ס אסור לנו לזוז מהמנהג המקובל בקבורה הרואה בהפסקת הנשימה את העיקר שהכל תלוי בו. את מקורו של הדין הזה מניח הח"ס בספק. „אולי היה אז מסורת מבעלי טבעיים הראשונים, אע"פ שנשכח מרופאי זמנינו... או אם לא היה להם מסורת מהטבעיים, ע"כ קבל משה רבנו ע"ה השיעור מהל"מ, או שסמכו עצמן אקרא כל אשר נשמת רוח חיים באפו". הסברים אלה יעמדו במקומם גם אם אין אנו רואים בכלל בהפסקת הנשימה את הסימן היחידי והבלעדי לקביעת המות, אלא רק כסימן העיקרי והסופי.

אותנו להוסיף סימנים בענין הקבורה. במיוחד במקרה של חשש רציחה עלינו להניח שבדאי עוד החמירו בסימנים. לפי זה יותר קל להבין את נימוק הרמ"א גם לפי שיטת הח"ס.

חשש רציחה לא יהיה קל בעינינו. „אין לך דבר שהקפידה תורה עליו כשפיכת דמים“ (רמב"ם⁶⁰). לכן יהיה עלינו להרחיב את הדיבור כדי לברר סימנים נוספים לקביעת המות — לפי השקפת רופאי זמננו — על מנת למנוע חשש רציחה. בהשתלת אברים מן המת תהיה זאת אחת השאלות המרכזיות והעקרוניות.

4. הנשימה הנשימה והלב

אחרי ברור המונחים הרפואיים וההלכתיים לקביעת שעת המות, עלינו לסכם את כל הענין המסועף ולבאר את הענינים העקרוניים של יחס הנשימה, הנשימה והלב. רק כך נוכל להציע הנחיות הלכתיות לתנאים החדשים של הרפואה, אשר הרופא עומד מולם.

בהסתכלנו על הסימנים אשר בהם מתחשבים בקביעת המות מוצאים אנו שהם סימנים שליליים גרידא: חוסר הכרה, חוסר תנועה („כאבן דומם“), אין נשימה, אין דפיקה. לא היה לצפות לדבר אחר, מפני שלא נוכל להגדיר את המות אלא באופן שלילי — כהעדר חיים.

„עיקר חיותא באפיה“⁶¹ — בעיני חכמינו ז"ל נראית הנשימה כסימן הבולט ביותר⁶², כפי שהזכרנו כבר. אולי נוכל לראות במאמרם עוד ענין עמוק יותר. פעולת הנשימה מכניסה לגוף את אותו החומר שהוא החיוני ביותר לכל תהליכי החיים: את החמצן⁶³. באמצעות הריאות נכנס החמצן לתוך הדם — כי נפש הבשר בדם היא⁶⁴ — והלב מוביל אותו לכל חלקי הגוף לתאים השונים. התאים

60. רמב"ם הל' רוצח פ"א ה' ד.

61. יומא פה ע"א.

62. הסברתו של ה"חכם צבי" (שו"ת ס' עז) אינה רוצה להתעלם מסימן זה, אם הוא מדגיש ש„חיות כל בעל חי הוא בלבו. אלא דלפעמים אף שהנשימה עדין תוך הלב הוא חבוי תחת החזה ואין הדפיקה נראית מבחוץ ע"ג החזה כיון הדפיקה חלושה היא בפנים, אבל הנשימה היוצאת מן הלב דרך הריאה היא ניכרת כל עוד הלב חי עכ"ל. הוא אינו מתכוון אלא להוכיח שמאמר חז"ל „עיקר חיותא באפיה“ הוא רק מושג מעשי על מנת לבדוק את סימן החיים ואינו מושג סיבתי, כי בלב הוא מקום ומקור החיים.

63. יש כמובן עוד חומרים אחרים שהם חיוניים לתאים. אולם השפעת חוסר חמצן פתאומי נראית לעין, ולכן קל לברר בה את עצם החיים.

64. ויקרא יז יא.

הרגישים ביותר לחוסר חמצן הם תאי המוח, ואם פעולתם תשוקת באופן פתאומי מפאת חוסר חמצן, הרי לאחר מספר דקות אין כבר אפשרות שיחזרו עוד לפעולתם. לתופעה זו חשיבות יתירה, כי המוח (ותוצאותיו בחוט השדרה) הם המרכז המפעיל ומסדר את כל תהליכי החיים, גם את פעולת הנשימה והלב⁶⁵. באמצעות המרכז הזה פועלת הנשמה⁶⁶ בגוף, שהיא לפי השקפתנו רוח החיים. עם שיתוק מרכז העצבים הזה חודלת הנשמה לפעול, בהפרדת המרכז הזה מן הגוף או בהרס הכללי שלו יוצאת הנשמה מהגוף. אם אין נשמה המפעילה את תהליכי החיים בגוף — הרי זהו מותו של האדם.

5. מיתה והתעלפות

יש להבדיל בין מצב המות לבין המצב של „התעלפות“. כמה פעמים הזכרנו שחכמינו ז"ל חששו ממצב זה, בו הנשמה לא יצאה מהגוף. איך רואה הרופא את הדבר?

יש צורה קלה של התעלפות (חוסר הכרה) הנגרמת ע"י חוסר חמצן חלקי

65. אמנם יש ללב פרי גם כוח חיות עצמאי אפילו כשהוא מנותק זמן מה מהגוף, בלי גירוי ממרכז המוח. רואים זאת בנייתוח השתלת הלב. הלב הזור פועם אחרי הניתוח אף מבלי להיות קשור למרכז העצבים. הלב החדש מזרים את הדם למרכז המוח, הוא מתמיד לספק חיוניות לתאי העצבים, כמובן רק כשהם עוד בחיים. הדעה כאילו בהשתלת הלב ממיתים מקודם את החולה ע"י הוצאת לבו החולה ואחר כך מחיים אותו ע"י השתלת לב חדש מהמת — אינה נכונה. כי לפני הוצאת הלב נתון החולה — לפי שיטה מסוימת — במכונת לב-ריאות, ולכן לא נפסק זרם הדם למוח והוא חי לפי תפישת המדע, וכפי שאני מניח — גם לפי ההלכה, כל הזמן. כמו שבניתוח לב פתוח עוקף זרם הדם את הלב ע"י מכונת לב-ריאות ומספק למוח חיים ללא הפסק, עד אשר הלב המתוקן יכול לפעול ע"י הניתוח בכח עצמו. כן בהשתלת הלב אין החיים נפסקים במשך הניתוח, עד אשר יפעל הלב החדש. לא נגעתי במאמרי בבעית השתלת הלב — מבחינת ההלכה — בכללותה, אלא אך ורק בקשר לקביעת שעת המות.

66. המונח „נשמה“ אינו מורה רק על ענין פעולתה על הגוף, אלא הוא רבי-גווני. כשמדברים אנו פה במונח „נשמה“ הולכים אנו בעקבות רש"י שאומר (יומא פ"ה ע"א): „אמר בלבן, להבחין אם יש בו חיות שנשמתו דופקת בך, ז"א היא הגורם לפעולות חיוניות. היא „רוח החיים“ שבו מדבר הקרא בענין הנשימה לפי חז"ל: „כל אשר נשמת רוח חיים באפו“.

אשר למושגים „נשמה“ — „נפש“ אין פה המקום לדבר עליהם.

וזמני⁶⁷ בתאי המוח, למשל ע"י התכווצות כלי הדם במוח, אשר ע"י זה אינם מספקים מספיק חמצן לתאיו. במקרים כאלה פועלים בדרך כלל הנשימה ומחזור הדם, והתעלפות כזאת חולפת לאחר זמן קצר, בלי טפול או עם טפול. לעומת זאת יש צורה חמורה של התעלפות, בה אמנם הנשימה עוד בגוף, אבל היא אינה מפעילה כעת את כל האברים החיוניים. הצורה הזאת היא מין הלב⁶⁸. נוסף על חוסר ההכרה משותקות הפעולות של המוח ושל מנגנון ההורמונים (ההפרשות הפנימיות) פחות או יותר, הנשימה נפסקת, הלב דופק בצורה חלשה או אינו דופק כלל, גם בבדיקה חשמלית (אלקטרוקרדיוגרם) רואים שאין זרם בכמה חלקים של הלב, או שבכלל נפסק שם הזרם באופן זמני, בתגובות⁶⁹ המוח ובעצבים אחרים אפשר להוכיח שיתוקים. למשל האישונים בעינים אינם מגיבים. ההלם נגרם או ע"י זעזוע או מכת חשמל או שטפי דם במוח, או ע"י הפרעות כימיות מרעילות בדם המשפיעות על תאי המוח וכד', או ע"י זעזוע נפשי פתאומי⁷⁰. אע"פ שמצב זה הוא מסוכן, הוא עובר לפעמים מאליו כשתאי המוח מתאוששים. כמובן לא יסמוך הרופא על ה"נס" הזה, אלא ינסה בכל הדרכים החדשות להציל את החולה, וכפי שהזכרנו, יוכתרו מאמציו לפעמים בהצלחה. עזרה חשובה לרופא במצב זה היא המכונה לב-ריאות, לה מוקדש הפרק הבא.

6. מכונת לב-ריאות

עלינו להסב תשומת לב מיוחדת למכונות לב-ריאות גם בגלל הבעיות ההלכתיות שהן מעוררות, וגם בגלל חשיבותן המעשית, בהיותן מסוגלות להפעיל אברים חיוניים לתקופה ארוכה, ימים ושבועות. האדם שחיברו אותו למכונה זו הוא כרגיל במצב חוסר-הכרה, הלב דופק, הריאות נושמות בלי הרף. אבל הסימנים הללו אינם מוכיחים כי אם שיש חיות באברים אחדים, אבל לא שיש חיות באדם בכללו. יכול להיות שהנשימה כבר מזמן עזבה את הגוף. מצבו דומה לזה של אדם שהתזין את ראשו⁷¹, וע"י הפעולה המלאכותית של המכונה הפעילו עוד זמן מה את הלב והנשימה אפילו אחרי מיתתו. אם נשתמש בטפולנו בחולי הלב במכונה הזאת, אין אנו יודעים מלכתחילה אם טפול זה יצלח, עד שיתברר אחר כך לאיזה צד הכף הכריעה. לפיכך כל

⁶⁷ Shock.

⁶⁸ Reflex.

⁶⁹ ע' רמב"ן על התורה (בראשית מה כו): „ויפג לבו — נתבטל לבו ופסקה

נשימתו כי פסקה תנועת הלב והיה כמת וכו'".

⁷⁰ ע' דו"ח הנ"ל ע' 100.

זמן שפועלים המכשירים, הרי האדם הזה הוא ספק מת ספק חי. על הרופא המפסיק את פעולת המכשירים לחשוש תמיד שמא יגרום בכך את מותו של אדם חי⁷¹. אם נניח שהוא חי, הרי הוא ממש מפסיק, ע"י הפסקת המכשירים, את נשימתו, והרי זה דומה למסתפק שמן מנר בשבת, שחייב משום מכבה. ואולי אפילו יותר מזה, כי בנדוננו הוא מסיר את הגורם הסיבתי לחיים ומביא את החולה לידי מיתה מידית.

עדיין אין בידי הרופאים סימן מובהק לזמן שבו אפשר לקבוע בוודאות שאין לאדם המחובר למכונה עוד תקוה. על אף כל הסימנים השליליים יכול החולה הסובל מהלם ומשטפי דם במוח והמחובר למכונה, עוד להתאושש מהשיתוקים וליבדל לחיים. הרי הקו המבדיל בין החיים למות הפיסי הוא רופף ובלתי ברור. אין לקבוע על מצב חייו של חולה כזה, אם למיתה אם לחיים. בתחילה הסיכויים להצילו הם טובים, וכעבור זמן רב הם פוחתים והולכים. בסוף, כאמור, יהיו חילוקי דעות בין הרופאים, הקובעים לפי הערכתם המדעית ולפי השקפתם הסובייקטיבית, את המות הקליני.

7. ההלכה על קביעת שעת המיתה לשם השתלת אברים מהמת

איך תהיה גישתה של ההלכה לענינים החדשים המסובכים האלה? כל הלכה הנוגעת להמצאה חדשה צריכה להיות מבוססת על ההלכות המקובלות. לפי דרכיה היא תמצא ההלכה את פתרונה לבעיות היום-יומיות. בנוגע לקביעת שעת המות תמצא התשובה בקלות באותם מקרים שבהם אפשר לסמוך על סימני המות המקובלים: הנשימה ופעולת הלב. כל זמן שקיים אחד הסימנים האלה, נחשב האדם כחי לפי ההלכה, אפילו במקרה של נזק חמור במוח שלפי הערכת הרופאים עלול בהחלט לגרום למות כעבור זמן קצר. כל זמן שהלב דופק מאליו והאלקטרוקארדיוגרם מראה עוד זרם כלשהו, אסור להוציא אחד מאבריו. אפילו לקחת דם ורקמות ממנו לבדיקות מעבדתיות כמו בדין גוסס. אולם איך תהיה ההלכה, אם הלב והריאות רק פועלים באופן מלאכותי?

71. רעיון מענין הביא הרב משה מונק („שערים" כ"ד כסלו תשכ"ח) השוקל את האפשרות להשוות את הפסקת המכשיר להסרת קול דופק לפני הגוסס ולהסרת מלח מעל לשונו — דברים העלולים לגרום למיתה ואינם אסורים, מפני שהם מסירים רק דבר המונע את המיתה (שו"ע יו"ד ס' של"ט ס' א' רמ"א). לדעתי אי אפשר להשוות לדין זה את מעשה המכשירים שהם יותר הדוקים לפעולת הלב והריאות. אבל גם בעיקר הדין אין דמיון, כי שם מדובר על גוסס ההולך למיתה ודאית, ובמקרה שלנו הוא ספק חי ועשוי לחזור לחיים ולבריאות אחרי התאוששות תאי המות.

יתכן שהבירור ההלכתי יהיה אז מבוסס על המושגים ההלכתיים: חזקה, רוב, וכר, ועל בסיס זה יחליטו הרבנים.

שאלה מיוחדת תהיה אם ההלכה צריכה להתאים את פסקי דיניה לתוצאות המדעיות של הרפואה. או, בצורה אחרת, תהיה למעשה השאלה: אם המדע קובע את המות הקליני הפיסי, האם תהיה הקביעה הזאת זהה עם קביעת מות לפי ההלכה? או, להיפך, אם אין המדע יכול לקבוע את המות בודאות, האם יש אפשרות לקבוע את המות לפי ההלכה? כבר פעמים מספר פגשנו בחקירתנו שהמות הפיסי לחוד — והמות לפי ההלכה לחוד. אמנם מתחשבת ההלכה בפסקיה בעובדות הפיסי, אבל אינה קשורה בהן, היא מעבדת אותן לפי דרכיה היא, הלכה למעשה. כמו שאין בדעתה לקבוע את המות הפיסי, כך היא אינה מקבלת על עצמה את החלטת המדע על המות.

ראינו זאת בפיקוח הגל, שאע"פ שלא היתה עדיין הוכחה למות פיסי, בכל זאת קובעת ההלכה את מותו, ומניחים אותו. בקבורה אין אנו מחכים לרקבון הגוף; גם בלי קביעת המות הפיסי בודאות גמורה קובעת ההלכה את מותו ואין מלינים אותו, בהתחשב עם ההגבלות שהזכרנו לעיל (פרק 3 ב). ביולדת שמתה אין ההלכה המקורית חוששת להתעלפות פיסית, אלא היא קובעת שהאשה מתה, חותכים את בטנה.

האם אפשר למצוא בהלכה דרך דומה גם לענין השתלת אברים באותם מקרים שבהם אין עדיין הוכחה מדעית ודאית וגמורה שהאדם כבר עבר את הקו המבדיל בין החיים לבין המות הפיסי? אולי אפשר, בגלל פיקוח נפש או ספק פיקוח נפש, להתנות תנאים מיוחדים על פי סימנים הנוגעים לנו את הודאות האפשרית ביותר לקביעת המיתה. בודאי צדק הרמ"א בטענתו, „שאיננו בקיאים“ בזמנו, כי אז היו סומכים בעיקר על הדופק ועל הנשימה. האם היום תוכל ההלכה להתעלם מהטענה הזאת, על סמך הבדיקות החדשות היכולות להחזיר אותנו לאותו מצב ההלכה שהיה קיים מימי האמוראים (מר שמואל) עד ימי הביניים (רמב"ם ושו"ע), לתקופות שבהן קבעו את מות האשה לטובת ספק פיקוח נפש?⁷²

הלכה למעשה⁷³, בנוגע לקביעת המות כדי להוציא אברים להשתלה מגוף

72. לי נראה שיותר קרוב להקיש ענין קביעת המות להשתלת אברים להלכה זאת מאשר ללמוד מפיקוח הגל. שם ההלכה היא בגדר של שב ואל תעשה — מניחים אותו — וביולדת יש חשש לאיסור בקום עשה (קריעת הבטן).

73. במאמר הזה מדובר על השתלת אברים מהמת רק בנוגע לקביעת שעת המות. רחוק ממני לברר את הבעיות האחרות הכרוכות בשימוש באברי המת לשם רפואה.

אדם (אולי גם לתכליות אחרות), עומדים לבירור — לפע"ד — שלושה סוגים של „מתים קליניים“.

א. נחתך ראשו או המוח עם הגלגולת רצוצים ושבורים לגמרי: זהו מות ודאי. לדעתי אין לצרף למקרים אלה את מי שנשברה מפרקתו, שהרמב"ם בהלכות טומאת המת⁷⁴ מחשיבו מת לענין טומאה. חולים כאלה מובאים לפעמים לבתי החולים עם סימני חיים. לפי הנחתנו (ע"י לעיל הע' 14) הוא נחשב כ„חי ומטמא“, ודינו דומה לדעתי לגוסס. רק אם יופיעו סימני המות הבדוקים: הפסקת הנשימה, וקולות הלב, אלקטרוקארדיוגרם ואנצפלוגרם שליליים לגמרי, רק אז מותר לחבר לגופו מכונת לב-ריאות ע"מ להשיג אבר טרי להשתלה; רק אז מותר לקחת ממנו דם ורקמות למעבדה, רק אז מותר להוציא אבר מגופו⁷⁵.

ב. אדם במצב של חוסר הכרה וחוסר תנועה וסימנים אחרים של הלב הנזכרים נראים בו. במקרים כאלה אני מציע שלא להסתמך רק על הסימנים המקובלים אשר עליהם מסתמך ה„חתם סופר“ לענין הקבורה: חוסר תנועה, חוסר דפיקות חוסר נשימה. אלא מפני החשש החמור של שפיקות דמים עלינו להוסיף עוד סימנים אלו: בבדיקת הלב לא נשמע קול במכשיר הרגיל של הרופא (סתיסוסקופ) במשך חמש דקות, וגם בבדיקת האלקטרוקארדיוגרם אין שום זרם חשמלי בלב בכל חלקיו. לדעתי יש עוד להוסיף בבדיקת אלקטרואנצפלוגרם שיכולה להראות אם תאי המוח עדיין פועלים. כמובן אין לסמוך על עקומה „שטוחה“, עליה רוצים לסמוך כמה רופאים, אלא דרוש העדר מחלט של זרם חשמלי⁷⁶. רק אז יכול הרופא לקבוע את המות בקרוב לדאות גמורה. ג. אשר לאדם המחובר כבר למכונת לב-ריאות שהוא, כפי שבארנו, ספק

בימינו מתחרים המדענים בדרכי ההשתלה. יש מדענים המשתדלים להמציא אברים פלסטיים ולשתלם במקום האברים החולים. אם יצליחו מדענים וטכנולוגים אלה, יעברו מן הצולם רבות מן הבעיות הרפואיות, המוסריות וההלכתיות הקשורות בהשתלת אברים מהמת.

74. רמב"ם הל' טומאת המת פ"א ה' טו.

75. שאלה מיוחדת תתעורר בענין השתלת לב של ילוד בעל מום קשה שמלידתו חסרים לו רוב המוח והגולגולת (Anencephalus) לילוד אחר בעל מום לב קשה מלידה. הילוד מחוסר המוח יכול לחיות לפי הערכת הרופאים רק שעות או ימים ספורים, הוא נחשב בדרך כלל כנפל. האם מותר להרוג את הנפל הזה ע"י הוצאת לבו לטובת ילד מסיכון, שהוא גם כן ספק נפל? ניתוח כזה ניסה לעשות מנתח יהודי בבוסטון.

76. בסימפוזיום הנ"ל העידו כמה רופאים שראו התאוששות תאי המוח אחרי עקומה שטוחה של האלקטרואנצפלוגרם. (ר' הערה 5).

חי וספק מת, קשה יותר להחליט על מותו, מפני שאין תועלת בסימנים המקובלים בלב ובריאות. השאלה תהיה אז, אם מותר, ומתי מותר, להפסיק את זרם המכונה ע"מ לבדוק אם יחזרו לתיקונם הנשימה ודפיקות הלב, דבר שהרופאים עושים בשעת ספק. אם לא יחזרו אחרי רבע שעה סימני חיים עצמיים, קובעים הרופאים שהוא מת בודאות גמורה.

האם לפי ההלכה מותר לעשות נסיון כזה כל זמן שהחולה עוד בגדר „ספק חי“? קיימת האפשרות שע"י הנסיון הזה אנו גורמים למיתתו של החולה. אפילו אם מופיעים אצל החולה סימנים של מות קליני (שיתוק המוח, כמו קפאון בתגובת האישונים, באלקטרואנצפלוגרם לא נרשם כל זרם, וכו')⁷⁷, עדיין אין בזה הוכחה גמורה למות. אולם אז יהיה מקום לשאלה הלכתית, אם ההלכה תוכל לוותר על הודאות הגמורה של מיתה פיסית ולקבוע שהחולה הוא מת לפי ההלכה⁷⁸, כדי להעזיז ולעשות את נסיון הפסקת זרם המכונה, לפחות במקרים שברור זה יהיה לטובת פיקוח נפש (השתלת אברים).

אם נעשה את הנסיון והוא מראה אז שהחיים אינם חוזרים — האדם הוא מת לכל המובנים, חצה כבר את הקו המבדיל בין החיים למות. להחלטה רבנית בענין המות לפי ההלכה יש חשיבות מעשית גדולה גם לענין אחר. אם הרופאים לא יפסיקו את המכונה, אלא ימשיכו להפעילה, כדי לשמור על חיותם של האברים, הרי החיות הזאת אין לה שייכות לחיי נשמת

77. במקרים מיוחדים אפשר להוסיף גם בדיקת רנטגן (קרני X) של עורקי המוח (Arteriogram), על ידה אפשר לראות אם הדם עוד זורם למוח ולחלקיו. אם אין הדם זורם יותר, הרי אין עוד סיכויים שתאי המוח יתאוששו.

78. לקביעת „מת בהלכה“ יש גם חשיבות לענין השתלת הלב. הכירורגים מחברים לפעמים מכונת לב-ריאות אחרי המות לפני שמוציאים את הלב מהגופה. כמוכן אין פעולה זו מחיה את האדם המת, אלא רק שומרת על חיותו של שריר הלב. אם יחברו את המכונה לפני המות — בשעת גסיסה — יכול הניתוח הזה לגרום את מיתתו. גם הוצאת דם ורקמות לבדיקה מעבדתית אסורה מטעם זה.

וכאן טמון מכשול קרוב לכירורגים. המנתח רוצה לקבל את הלב טרי מהגופה. ומבחינה פסיכולוגית מבינים אנו שהוא בהול במגמתו להציל את חיי החולה „המקבל“, ואינו די אוביקטיבי בקביעת מיתתו של „נותן“ הלב. קיים החשש שבידועים או שלא בידועים יתשלש אולי במאמץ-יתר להציל את חיי הגוסס. לכן הציעו המומחים בסימפוזיון הנ"ל, — בהשתלת כליה — שצוות רופאים אחר יספל בגוסס והוא הקובע אח"כ את המיתה, וצוות הכירורגים המשתילים יהיה נפרד לגמרי ממנו. על אחת כמה וכמה יש לנהוג כך בהשתלת לב.

האדם: אז, ורק אז, מותר מה שהיה אסור בשעת גסיסה: להוציא דם ורקמות לבדיקות מעבדתיות, אז, ורק אז, מותר להוציא אברים.

בשיתוף פעולה ידונו רבנים ורופאים על שאלותי והצעותי וילבנו את הענינים המסועפים. על הבסיס הזה יפסקו הרבנים את פסק דינם על בעית פיקוח נפש חולים החשובה הזאת. שכרם יהיה הרבה מאד, שכל „המקיים נפש אחת מישראל מעלה עליו הכתוב כאלו קיים עולם מלא”⁷⁹.

ירושלם, תמוז תשכ”ח

נ. ב. על “קביעת המות ע”י הרופאים” ע’ ב”המעין” כרך ט’ גליון א’