

לא נאמרו אלא בשנכתבו בכתב אשור, אבל שאר כתיבות הואיל ואינה כתיבה כלל ואין ספרי הקודש כתובין בה כותבין בלא שירטוט כלל עכ"ל. ופשט דבריו לכל שאר סוגי הכתיבות שאין ספרי הקודש נכתבים בהם. וכן מוכח גם מלשון הרמב"ן שהעתיק הטור (יו"ד סימן רפ"ד בסופו)... אבל כתיבה שכותבים בה כתבים ופירושים אינה צריכה שירטוט ע"כ. וכונתו ברורה לכתב רגיל שאינו מרובע כלל, ובו כותבים פסקים ופירושים. ועיין שם בבית-יוסף ואיני יכול להאריך בהעתקת הדברים.

וכן פסק מרן בשו"ע (יו"ד רפ"ד ס"ב) אסור לכתוב... בלא שירטוט אם הוא כתב אשורית. וכונתו לכל כתב מרובע כספר-תורה, וראיה לדבר שהרמ"א שם כתב, שאין לכתוב דברים של חול בכתב אשורי שכותבין בו התורה ע"כ. וכונתו למרובע שהוא הוא כתב אשורי. ולכן קרא הרב ערוך השולחן תגר (שם אות ה') באמרו "אבל מה נעשה דמדפיסים ידפיסו כל דברי חול בכתב אשורית ואין בידינו למחות ואשרי חלק המדפיס כשיוהר בזה". וברור הדבר שהמדפיסים מדפיסים אותיות מרובעות רגילות ולא אותיות ספר תורה. מכל הנ"ל ראיה ברורה למ"ש בחלק ה' בדין כניסה לשירותים לאסור כל מרובע כדין כתב ספר-תורה, וזה ברור ביותר.

סד

הערות הלכתיות להשתלת כבד

שמו של המאמר מעיד שאין בכונתנו לחוות-דעה כל שהיא בבעיא הלכתית זאת, מטעמים השמורים עמנו. כונת המאמר היא להעיר הערות מספר לשימת-לבם של חכמי התורה בדורנו העוסקים בכך.

ביום ששי כ"ח תשרי תשמ"ז פורסם ב"הצפה" מאמרו של הגר"ש

גורן שליט"א "השתלת כבד לאור ההלכה", ובו קבע מהבחינה הרפואית שלשה שלבים במות. א) מות המוח על כל תאים שבו כולל השורש... רק אז נחשב המוח למת והוא במצב בלתי הפיך על כל תאיו. ב) השלב השני של המות הוא המות של הלב וכו'. ג) השלב השלישי של המות הוא הפסקת הפעילות של כל אברי הגוף גם יחד, המוח הלב הדופק וכו'. וממשיך הגר"ש גורן: המות של המוח עד הגזע שלו נחשב למות של האדם לפי ההלכה מכיון שכאמור לפי ההלכה הפסקת הנשימה באף היא אשר קובעת את מותו של האדם... ומרכז הנשימה של האדם נמצא בגזע של המוח, ממילא יוצא שלפי ההלכה המות של האדם למרות שהלב ממשיך לפעום נחשב האדם כמת מן הסבה דלהלן: יש להבדיל בין הלב הפונקציונלי ללב הביולוגי... המות של המוח הוא המות של כל הגוף למרות שהלב ממשיך לפעום או אברים אחרים מפרכסים אין אלו חיים לפי ההלכה כי אם פרכוס וכו' עד כאן.

מכאן נובע לפי הרב גורן יסוד ההיתר לנטילת כבד, אחרי מות המוח על כל התאים שבו כולל השורש, על אף שהלב עדיין פועם. והנה ברור שהגדרה זאת אינה מוזכרת כלל בהלכה. בהלכה נזכרה הפסקת הנשימה כסימן מות, כמבואר במסכת יומא (פ"ה. עיין בספרנו "עשה לך רב" חלק רביעי סימן ס"ו, ששם ביארנו סוגיא זאת באורך). על יסוד מקרא מפורש, כל אשר נשמת רוח חיים באפיו (בראשית ז"כב). אלא שלפי הרב גורן, אם אנו קובעים "שמרכז הנשימה של האדם נמצא בגזע של המוח ממילא יוצא שלפי ההלכה המות של המוח הוא גבול המות של האדם למרות שהלב ממשיך לפעום". כאמור אין לזה שום יסוד בהלכה, ובנוי הוא על יסוד סברת "יש אומרים" במדע הרפואי.

☆ ☆

☆

עיינ במאמרו של הד"ר א. שטינברג בבטאון "הרפואה" של ההסתדרות הרפואית בישראל (כרך צ"ח חוברת ט'), שהביא דעה זאת, ובהשגותיו שם שהן מאלפות ביותר. נצטט אך מעט מן המעט: "קודם כל יש צורך במיומנות ומהימנות מוחלטת מבחינה רפואית-מדעית לקבוע באופן ספציפי ואינדיבידואלי שהרס המוח הוא מוחלט ובלתי-הפיך (ההדגשה במקור), ויביא בעקבותיו בקרוב וללא כל ספק דום-לב והפסקת פעילותן של כל מערכות הגוף ללא כל אפשרות למנוע הדרדרות זאת, וטרם הגענו למצב זה במחינה מדעית... להלן כותב עוד ד"ר שטינברג: "עד היום הוצעו ונוסחו יותר משלשים שיטות לקביעת קריטריונים למות המוח. חלק מהדרישות והקריטריונים משותפים לכולם, אך קיימים הבדלי גישות יסודיים בכמה תחומים בין השיטות השונות. משותפת למרביתם הדרישה להעדר נשימה עצמונית.

עוד כותב להלן: "בעיא מעשית בהגדרה הרפואית של מות המוח הוא הצורך להוכחת אי הפיכותו של המצב. לצורך זאת קיימת הדרישה לחזור על מערכת הבדיקות כעבור פרק זמן מסויים ולוודא שאכן לא חל כל שינוי לטובה בתיפקודו של המוח. גם בהתאם לוועדות השונות (שדנו בנושא זה) שבין 72-1 שעות.

יארכו הדברים לצטט יותר ממאמרו הגדול של הד"ר שטינברג, אך זאת עוד נצטט: "לבסוף יש לציין את החשש שהועלה ע"י חוקרים אחדים מפני המגמה לחפש קריטריונים לקביעת רגע המות חדשות לבקרים, כשהמוטיבציה לכך היא משנית לחולה עצמו. לכן יש להקפיד מאד בבחירת הקריטריונים שיתיחסו לחולה עצמו ולטובתו הבלעדית ללא התערבות שיקולים זרים ומישניים אף אם חשיבותם גדולה וניכרת".

"שיטת הביניים — מבחינת הזמן — לקביעת רגע המות הוא המערכת הקלסית של העדר נשימה והעדר פעילות הלב בנוסף להפסקת פעילות המוח" עד כאן.

כל הנ"ל הוא אך מעט מן המעט ממה שנכתב בספרות המדעית-רפואית בנושא זה. ועיין עוד באנציקלופדיה הכללית ערך מות. נציין עוד מה שפורסם ב"הצפה" מיום כ"ט טבת תשכ"ח: "ארבעה ימים לאחר מותו הקליני של האדם אפשר עדיין לגלות גלים חשמליים במוחו. דעה זו הביעו בראיון טלביזיה שני רופאים מבית החולים האוניברסיטאי של המבורג. בתשובה לשאלות הודו שני הרופאים ד"ר בוסהארט וד"ר ריטמאייר כי תגלית זו מעוררת בעיות נוספות הקשורות בהשתלת אברים". ועיין עוד מה שכתבנו בספרנו "מקור חיים השלם" חלק חמישי פרק רפ"ג בהערה מס' 57. (וכברך אגב נציין, שענין המות בשלבים כבר נזכר בזה"ק פרשת נשא דף קכ"ו עמוד שני, אך כמובן ללא כל קשר לקביעת רגע המות).

ציננו כל הנ"ל כדי להוכיח שאף לשיטה זאת, הרואה במות המוח מות האדם, אין זה עדיין פשוט כל כך להחליט מבחינה רפואית שאכן מת המוח, וכאמור יש חוקרים שלדעתם רק העדר נשימה עצמונית קובעת מות סופי של המוח. וכל-שכן כאשר מדובר בצוות רפואי העומד בפני בעיית קשה של דחיפות בזמן, כדי להספיק להוציא את האיבר המיועד להשתלה כשהוא עדיין טרי ורענן. זאת ועוד, כיצד יכולים אנו לסמוך על קביעה רפואית-מדעית, שעלולה להתגלות מחר כבלתי מהימנה עם התפתחות מדעית נוספת, כפי שכבר הוכח בעבר פעמים רבות בשטחים שונים.



לעומת זאת ידועה ומפורסמת דעת ההלכה הקובעת את הפסקת הנשימה כמות של האדם. והם דברי רבותינו בש"ס (יומא פה.): מי שנפלה עליו מפולת בשבת... מפקחין עליו את הגל. עד היכן הוא בודק עד חוטמו וכו'. וכך פסקו הרמב"ם ושו"ע: בדקו עד חוטמו ולא מצאו בו נשמה מניחין אותו שם שכבר מת ע"כ. (פשוט ביותר

שבזמנינו שישנה אפשרות רפואית להשיב נשימתו של אדם בעזרת מיכשורים רפואיים יש היתר להמשיך לפקח עליו את הגל גם אם לא מצאו לו נשימה בחוטמו ואכמ"ל).

ורבינו החתם-סופר (בחיו"ד סימן של"ח) כתב וזו לשונו: "אבל כל שאחר שמוטל כאבן דומם ואין בו שום דפיקה ואם אחר-כך בטל הנשימה אין לנו אלא דברי תורתנו הקדושה שהוא מת". ובכן שלשה תנאים (התנה הרב א) מוטל כאבן דומם. (ב) אין בו שום דפיקה. (ג) הפסקת הנשימה, ואז נחשב כמת.

והנה הרב גורן כדי שלא יסתרו דברי החתם-סופר את שיטתו, כותב וזו לשונו: ויתכן שאין שני התנאים האחרים שקובע החתם-סופר לעיכובא אלא לרווחא דמילתא, כי מאותה סוגיא (דיומא) די שאין נשימה באפו והוא נידון כמת ואין צורך לבדוק שאר התנאים שקבע החת"ס. שאל"כ אלא היותו כאבן דומם והעדר דופק מונעים את מותו של האדם, למה כשגילו רק את ראשו וראו שאין לו נשימה באף אסור לפרק מעליו את כל הגל, שמא לבו פועם עדיין, או שמא יש בו דופק באיזור אחר שבגוף ודינו כחי. אלא ברור שהפסקת הנשימה באף ולאחר הזמן הקריטי של המוח, מהווה את גבול המות לפי ההלכה ללא כל צורך בסימפטומים אחרים עכ"ל.

וזה תמוה ביותר, שרבינו החתם-סופר יכתוב שני תנאים בקפידא רבה בלשון דוקאית פעמיים: "אחר" שמוטל כאבן... ואם "אחר כך" בטל הנשימה הרי הוא כמת", וכל זה לא לעיכובא וללא כל צורך, אתמהה.

ומה שנראה לי כברור בהבנת דברי רבינו החתם-סופר הוא, שיש מקרים שהפסקת הנשימה לא נובעת ממות אלא מסבות אחרות, ואח"כ חוזרת הנשימה לפעול, וכמו שהרב עצמו כתב בהמשך תשובתו (ועיין מה שכתבנו בזה ב"עשה לך רב" שם). ולכן ודאי שאין הפסקת הנשימה בלבד סימן מות, וכמו שעניינו ראות כיום שפעילות עיסוי הלב והנשמה מלאכותית, שיתכן שגם העולם

הקדמון הכירם או דוגמתם, מפעילות חזרה את הדופק והנשימה. ולכן התנה הרב שתחלה היה מוטל דומם, כלומר מות העצבים שלא תורגש שום רגישות ותנועה בגופו. ואח"כ יתברר שאין לו דופק יותר, ורק אחר-כך הפקסת הנשימה היא סימן למות (וכל זה כמובן ללא שום קשר עם מות המוח שאף לא הוזכר בדברי החת"ס).

ובזה מתורצת היטב קושית הרב גורן מסוגית יומא פ"ה. שכאשר הגיעו המחלצים עד לחטמו ואין בו נשימה, הרי שכבר הגיעו לדופק, או דרך פינוי מרגליו לדופק לבו או ידו, או דרך פינוי מראשו לדופק שבצדעי הראש, וכבר ראו שאין לו דופק, ונותר להם לבדוק בחוטמו אם גם נשימתו פסקה, וזו סייעתא לדברי מרן החת"ס וכפי שביארנו דבריו לעיל.

בכל זה לא עסקה ההלכה במוח כלל. ואם אמנם נקבל אנו את השיטה המדעית הסוברת שמות גזע המוח הוא מות האדם משום שהוא קשור עם הנשימה, הרי שההלכה קבעה ברורות שיש צורך במותו המוחלט של המוח עד שנפסקה גם הנשימה לגמרי, וגם נדם הלב ללא דופק, ורק אז נחשב למת.

☆ ☆

☆

כיוצא בזה נאמר במסכת ערכין (ז.) א"ר נחמן אמר שמואל האשה שישבה על המשבר ומתה בשבת מביאין סכין ומקרעין את כריסה ומוציאין את הולד, ונפסקה להלכה בהרמב"ם (הלכות שבת פ"ב הט"ו) ובשולחן-ערוך (ה' שבת סימן ש"ל), והטעם שמא ימצא חי שספק נפשות דוחה את השבת אפילו לזה שאין חזקתו חי. ובודאי שאין מי שיעלה על דעתו להתיר קריעת האם כדי להציל חיי ולדה, אם עדיין לבה פועם, משום שנקבע לה מות-מוחי, ומכאן שמות הוא דום-הגוף והפסקת הנשימה דוקא כהגדרת החת"ס-סופר. ואעפ"י שהרמ"א כתב שם וזו לשונו: ומה שאין נוהגין כן עכשיו

אפילו בחול משום דאין בקיאים במיתת האם בקרוב כל כך שאפשר לולד לחיות עכ"ל. אין כונת הרמ"א לחלוק על קביעת המות בהפסקת הנשימה, שהוא הגדרה המפורשת בש"ס ובגדולי הראשונים, אלא כונתו כמו שפירש המגן-אברהם דבריו: דשם רק נתעלפה ואם יחתכוה ימיתוה וצריכין אנו להמתין ואדהכי מיית הולד ע"כ. וזה מדויק היטב בלשון הרמ"א דאין בקיאים במיתת האם "בקרוב" כל כך וכו' ודוק היטב. והכונה ברורה שקשה לצמצם בנדרן זה לכיון מות האם בדיוק שמא נתעלפה, והזמן הדרוש להמתנה לבירור עלול להיות קריטי לחיי הולד. ולא עלה על הדעת להסתפק במות מוחי, היינו הפסקת הנשימה בעוד הלב פועם וכאמור לעיל. ופשוט שהוא הדין בנדרן דידן.

☆ ☆

☆

אחרי כתיבת המאמר הנ"ל, נתפרסם בכלי-התקשורת דבר המצאת מכשיר מדויק לקביעה ברורה של מות גזע המוח. נצטט דברים כהויתם מפני הממציא עצמו פרופי' חיים סומר (מתוך ראיון ב"ערב שבת" ה' מרחשון תשמ"ז): "אחרי בדיקות ונסיונות של יותר מעשרים שנה פתחתי שיטה מדויקת לבדיקת מסלולי השמע במוח בעזרת השמעת קול חיצונית ומדידה של הזרמים החשמליים במסלולי השמע עם אלקטרודות חיצוניות בסיוע מחשב המבטל את השפעת הרעשים החשמליים משאר חלקי המוח... המכשיר שלי נותן בידי הרופא שיטה אמינה לבדיקת הנעשה בתוך גזע המוח ויותר מכך לפי מצב הגרפים אפשר היום לדעת בוודאות אם הנבדק יש לו סיכוי לחזור למצבו הקודם להכרה, או שזהו מצב בלתי-הפיך והמשמעות היא מות ודאי... נבדקו אלפי מקרים והתוצאות היו מדויקות לחלוטין... במקרה של חרשות המכשיר לא יעיל".

לכאורה הנה נמצא פתרון לבעית-הבעיות, שהיא קביעה ודאית ומוחלטת של מות גזע המוח שלפי דברי הרופאים מרכז הנשימה הוא בגזע המוח, וכשמת אין בו יותר נשמת חיים.

אך כדאי לצטט דברי הד"ר שטינברג באותו ראיון: עד לפני כמה שנים השתמשו במכשיר של E.E.G. כדי לקבוע אם המוח מת. מתברר עתה שמכשיר זה היה נותן תרשים של קוים עולים ויורדים כשקליפת המוח פעלה, ושל קו ישר ושטוח כשהקליפה לא עבדה... אך לא היה בו כדי לדווח לנו מה נעשה בגזע המוח. (הבה נקרא עתה בעיון רב) יוצא שבעבר נקבע מותם של אנשים לפי E.E.G. וקליפת המוח, בעוד שלאמיתו של דבר החלק העיקרי במוח, הגזע, יתכן והיה עוד תקין".

ובכן, מי לידינו יתקע שהמכשיר שהוצא עתה ע"י פרופי' סומר הוא סוף-פסוק בדיוקו לקביעת מות גזע המוח, ושמה ימצא מחר מכשיר מדויק עוד יותר אשר יוכיח שאכן יש עדיין חיות בגזע המוח, עד לקביעה חדשה.

בא וראה שגם לפי מכשירו של פרופי' סומר יש צורך "בשלשה תנאים ברורים, ראשון, שנדע בדיוק איך קרה שאותו אדם הגיע למוות המוח (תאונת דרכים, גידול בראש וכדומה) דברים הנותנים סבה ברורה מדוע גזע המוח נהרס. השני, בדיקה קלינית של נוירולוגים. השלישי, בדיקה מעבדתית... במכשיר של פרופי' סומר תוך עמידה במרווחי זמן של עד 12 שעות בסך הכל בין בדיקה לבדיקה".

ובכן, נפל פותא בבירא. אולי חקירה מדעית בעתיד תוכיח שיש צורך בבדיקה נוספת כל שהיא, או בקביעה אחרת כתנאי לאימות תוצאות קביעת המכשיר. אולי חקירה נוספת תקבע שלא מספיקות 12 שעות ויש צורך דוקא 24 שעות, אולי יותר. ואולי יש עוד כמה "אולי" נוספים שכיום אין המדענים אף לא מעלים אותם על דעתם.

☆ ☆

☆

האם יכולים בני אדם להיות בטוחים אי פעם, שכבר הגיעו לשיא הידיעה התבונה והחכמה כדי לקבוע מסמרות בשטחי המדע השונים, וביחוד כשהדבר נוגע לקביעת רגע המות, שיש בו משום נטילת חיי אדם.

לעומת זאת נקרא דברי הד"ר שטיינברג באותו ראיון: "הדעה השלישית במוות היא מות הלב. הלב מפסיק לפעום ואין הספקה של דם מחומצן למוח וליתר חלקי הגוף. אם דבר זה מתמשך עד רבע שעה אנחנו אומרים שאי אפשר לשנות את המצב ואדם מוכרז כמת. מקובל לקבוע שהלב הוא קובע המות, אך אם נעיין בכל הפוסקים מתברר שלא הלב הוא הקובע אלא הנשימה. אז למה מדברים כל הזמן על הלב, אלא כשהלב מפסיק לעבוד נהרס גזע המוח והוא מפסיק את הנשימה, זוהי השפעה שקיפה...".

זו היא בדיוק חכמת תורתנו הקדושה, אשר ניתנה לנו כתורת-חיים. כשנאמר "כל אשר נשמת רוח חיים באפיו" שממנו למדו רבותינו שהנשימה היא הקובעת את המות, היתה הכונה ברורה, **אחרי שנדם הלב**, וכפי שכתב כן החתם-סופר בפירוש, וכפי שביארנו דבריו לעיל. וסברא היא, שהלא באותה סוגיא של מי שנפלה עליו מפולת בשבת, שנפסק שמפקחין עליו את הגל עד חוטמו, בודאי הוא שכבר בדקו את דופק לבו או ידו אם הוחל פינוי הגל מרגליו. או שבדקו כבר את דופק צדעי ראשו, אם החלו לפנות הגל מהראש, ולא מצאו דופק. שאם אכן מצאנו לבו דופק, האם היה צריך ללמדנו שממשיכין לפקח עליו הגל עד שמגיעין לחטמו, ואם לא מצאו לו נשימה אחרי דום-הדופק, הוא מצב מות ודאי. ומכאן פסק רבינו החתם-סופר על כל המתים: כל שאחר שמוטל כאבן דומם, ואין בו שום דפיקה, ואם אחר כך בטל הנשימה... הרי הוא מת".

זהו מצב שאין אחריו שום ספק בקביעת מות אדם. כל יתר הקביעות של מות גזע המוח, משאירות אותנו בפחד קשה ונוראי של

נטילת חיי אדם טרם זמנו אף אם אלה הם חיי שעה בלבד. והי"ת יצילנו משגיאות ויורנו מתורתו נפלאות.

לכבוד

ד"ר אברהם שטינברג נ"י

ירושלים

השלום והברכה,

הנני מאשר קבלת מכתבו ממוצש"ק פרשת לך-לך, בצירוף קונטריסו "קביעת רגע המות והשתלת לב", שקראתיו בענין רב. הנני ממציא לכב' סיום מאמרי ב"הצפה" אשר משום מה לא פרסמו. ומתוכו יראה כב' כי גם אחרי שידעתי את הממצאים החדשים לא נחה דעתי עדיין מן החשש הגדול של נטילת חיי שעה מן התורם.

בהשגת כב' עלי כותב בלשון זו: "במובן זה אני רואה קושי ניכר במה שכתב כת"ר במאמרו בעתון, שבפקוח הגל מראשו יש לבדוק את הדופק בצדעי הראש ורק אחר כך לקבוע מוות אם אין נשימה בחוטם. דבר זה לא מוזכר כלל בחז"ל ובראשונים, ולשיטת כת"ר זה חלק חיוני בהגדרה ולכן מפליא שהעיקר יהא חסר מן הספר, יתר על כן, שבדיקה כזו איננה מהימנה כלל ואם רוצים אכן לוודא שאין כלל דפקים יש לבדוק אותם לפחות בעורקי הצוואר (שהם כמובן מתחת לחוטם) ובלב עצמו ולמה לנו לתלות דעות לא נכונות בחז"ל?". למען הדיוק כך כתבתי: "כאשר הגיעו המחלצים עד לחטמו ואין בו נשימה, הרי שכבר הגיעו לדופק, או דרך פינוי מרגליו לדופק לבו או ידו, או דרך פינוי מראשו לדופק שבצדעי הראש, וכבר ראו שאין לו דופק, ונותר להם לבדוק בחוטמו אם גם נשימתו פסקה". וכוונתי ברורה, שזה בחינת דבר המובן מאליו שבדקו כבר את הדופק ומצאו שנדם, ואעפ"כ ממשיכים לפקח הגל עד חוטמו,

כלומר זו פשוטה היא ואינה חסרה מן הספר, כי באמת איך יעלה על דעתנו לפרש דברי רבותינו, שבדקו ומצאו שיש לו דופק, ואעפ"כ מפקחים עליו את הגל עד חוטמו ואם "לא מצאו בו נשמה מניחין אותו שם שכבר מת" (כלשון הרמב"ם), וכל זה גם בשעה שרואים לבו דופק, היתכן.

ומה שתמה כב' שהיו צריכים לבדוק דופק עורקי הצואר ובלב עצמו וכו', על זה כמובן איני יכול לחלוק על כב', שהוא רופא ומבין בכך טוב ממני, אבל מה שנראה כמוכרח בהבנת כונת רבותינו הוא, שהם חשבו, שאם יש דופק בלב או בעורקי הצואר ניתן להרגישו גם בצדעי הראש, ואם לא הרגישו די בכך לקבוע שנדם הדופק. ואם אכן קבעו חכמי המדע שאפשר שיורגש הדופק בלב או בעורקי הצואר ולא בצדעי הראש בודאי שהדין ישתנה, ואם חלצוהו דרך ראשו ולא הרגישו בדופק צדעיו, אז גם אם לא תהיה נשימה בחוטמו יש להמשיך בחילוץ ולהגיע עד עורקי הצואר כדי לקבוע מות ברור, וכפי שציין כב' דעת החת"ס שאם המציאות כפי שידוע ומוכרחת לרופאים שונה ממה שתיארו לנו אפילו הראשונים יש לקבל את המציאות.

והנני בברכה וכבוד רב,

חיים דוד הלוי

הצד האפל של ההשתלות*

תקוותי שזוהי אינה הפרקטיקה הנהוגה בישראל. בתנאי החשאייות המאפיינים את ההשתלות קשה יהיה אי פעם לדעת. אבל כאשר דנים בנושאי ההשתלות כדאי לתת את הדעת גם למציאות הקיימת במדינות אחרות. ולהמנע מהנטיה הטבעית שלא לעסוק בתורמים ולסמוך על הרופאים בעיניים עצומות.

(*) פורסם בעתון "הארץ" מיום 26.10.86

לא, איני מדבר על נושא קביעת המוות, ההלכתית או הרפואית. איני מדבר על הטיפול הניתן למי שמועמדים להפוך לתורמי איברים בשעות חייהם האחרונות.

נושא הטיפול בתורמים הועלה על ידי דונאלד גולד, תחילה בספרו "מופע הרפואה בשחור ובלבן", ולאחרונה במאמר במדור "פורום" של השבועון היוקרתי "ניו סיינטיסט". גולד מצא כי במקומות בהם היה שיעור ההצלה של השתלות איברים גבוה, נעשה הדבר באמצעות מתן תרופות ונוזלים לאנשים גוססים שלא נועדו להציל את חייהם, אלא להבטיח כי אותם איברים שכבר יועדו להתרמה יהיו במצב ההולם ביותר להשתלה.

תחילה דובר בבית חולים במלבורן, שטיפל כך בנפגעי תאונות, גוססים שכליותיהם נועדו להשתלה, ועתה מגלה גולד את קיומו של חוזר מיוחד המבהיר את הטיפול הנדרש כפי שהופץ בבית החולים של קיימברידג' תחת הכותרת "ניהול התורם".

לפי חוזר זה יש להחדיר לגופו של הגוסס תרופות שאין להם קשר עם נסיון להציל את חייו אלא עם הנסיון לשמר את כליותיו במצב הטוב ביותר לקראת ההשתלה. בין התרופות מציין החוזר גם "סמים משתקים" (כדי שמכונת ההנשמה תפעל ללא קושי), שמירה על רמת סוכר בדם ועל לחץ דם באמצעים מלאכותיים וניקוז מתמיד של כיס השתן. כן מורה החוזר על שמירת חום גוף בין 34 ל-36 מעלות באמצעות חימום או קירור ועל ניטור של כמות החמצן וחד תחמוצת הפחמן בדם.

החוזר אינו מזכיר אפשרויות אחרות שהוזכרו בעבר, כמו מתן תרופות נגד קרישת דם להבטחת "תקינות האיברים שייתרמו". מכל מקום נראה שיש לבחון את הנעשה בתחום זה ולהבטיח שהטיפול בחולים המועמדים להפוך לתורמים יתרכז בטיפול בהם ולא באיברים המיועדים להשתלה.