

ד"ר יעקב לוי

"החולה לפנינו"

(הרהורי רופא בענין היתר ניתוחי מתים)

כל העוקב אחרי הספרות ההלכתית בנושא ניתוחי המתים נתקל לעתים בדיעות רפואיות בלתי מדויקות. ודבר זה עלול אף לגרום לשיבוש מסקנות ההלכה. לכן רצויה בקורת רפואית על ההסברים הרפואיים הללו. השפעתם המרחיקת לכת 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 הבקורתית 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⁽¹⁾. אבל רוב הפוסקים — כפי שאני לומד מספרותם — מסכימים שבתנאים מסויימים שבפיקוח נפש אפשר להתיר את ניתוח המת. בראש המקילים האלו עומד ה"נודע ביהודה"⁽²⁾. הוא פוסק שמותר לנתח מת, אם "יש ספק סכנת נפשות לפנינו כגון חולה או נפילת גל...".⁽³⁾ אבל

(1) בנין ציון ס' קע

(2) נודע ביהודה, מהדורא תניינא, חלק י"ד, ס' רי

(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".

בנידון דידן אין כאן שום חולה הצריך לזה (4), רק שרוצים ללמוד חכמה זו, אולי יודמן חולה שיהיה צריך לזה, ודאי לא דחינן משום חששא קלא זו שום איסור... קרוב לרעיונו של ה„גודע ביהודה“ מוצאים אנו גם ב„חזון איש“ (5), 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 נקרא פקוח נפש. במקרה של מגפה (חולי מהלכת), אפילו אם אין עדיין אף חולה מסוכן, דנים אנו כפקוח נפש, כי כל אנשי העיר הם בצרה ובסכנה „הו“ל כאויבים שצרו בעיר הסמוך לספר“. לעומת זאת לא חשבינן ליה פקוח נפש בשכיח בזמן מן הזמנים. רואים אנו בעליל שעמדתו של ה„חזון איש“ שוה עקרונית לזו של ה„גודע ביהודה“, שגם הוא דבר על „סכנת נפשות“, החולה לפנינו הוא בעיניו רק דוגמא.

ב. רחוקים נעשו קרובים

זה כמה עשרות בשנים טוענים רופאים שהתקדמות הטכניקה החדישה נותנת בידינו אפשרות להרחיב 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 המתים, כדי לקבוע את סיבת המות ולברר את טיב המחלה, כי הרי תוצאות הבדיקה עשויות להציל איזה שהוא חולה שבעולם. דרישה כזאת לא תרחיב את התנאי של „חולה לפנינו“, אלא היא תבטל אותו לגמרי.

הרב אריאלי שליט"א, המזכיר במאמרו ב„נועם“ (6) את הסברא של רחוקים קרובים בהגבלה מסויימת, מצביע מאידך גם על תלי תלים 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,

„Here And Now“ (a Hospital Compendium New York 1969 p33

(4) בלונדון נפטר יהודי שסבל מאבן בכיס השתן, אחרי ניתוח כירורגי

(5) חזון איש, אהלות סי' כב, אות לב

(6) נועם, חלק ו, ע' צח וע' צט

והוא יוכל לטפל בו בצורה טובה יותר — הרי ספק אם לא תסתבך המחלה מסיבות אחרות... ולעומת הספקות הרבות, הרי נתרחה התועלת, ובחששא קלא ולא שכיה 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 נניח 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 מגימוקי שיטתו, אשר לפיה הוא מנסה למצוא פירוש חדש לתשובתו של ה„גודע ביהודה" ולמושג „חולה לפנינו" — פירוש הסוטה מהפירוש הקבוע והרגיל שבפי הפוסקים.

הרב ליעבס שליט"א מרחיב גם הוא את הדיבור (9) על התקדמות הטכניקה

(7) תורה שבעל פה, כרך ו, ירושלים תשכ"ז ע' נד

(8) סיני, ניסן-אייר תשל"א, ע' מז

(9) נועם, חלק יד, ע' מז

בקשר לענין „חולה לפנינו“. „אחרי שכל ההמצאות החדשות בעניני הרפואה מפרסמים בשעת מציאתם, ועתה ע"י הרדיו והטלביזיא כל העולם כולו כמו כפר קטן, ומה שנעשה בקצה האחד נשמע מיד בקצה השני, ובלי ספק נמצא בעולם חולה במחלה זו ויוכל לצמוח בהיתוח רפואה למחלתו, ולכן הוי כמו חולה לפנינו; ושמעתי מרופא יהודי שבבית החולים מוגט סיני אשר בניו יורק נמצאים תמיד חולים רח"ל בכל מיני מחלות אנושות, והוי כמו חולה לפנינו (10), עכ"ל. הרב המחבר מודה שלמעשה הוא ירא מלהקל, אבל במקרים מיוחדים יוכל רעיון זה להצטרף לגימוקים 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 ניתוח מתיים?

ובכן, גרד נא מתלי-תלים 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„נודע 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. היפוד לדין „החולה לפנינו“

את המציאות הרפואית להיתר ה„נודע ביהודה“ קל לתאר: לפנינו שני יהודים חולים מסוכנים, הסובלים מאותה מחלה, ראובן ושמעון. שמעון נפטר לעולמו, וע"י נתיחת גופתו אפשר אולי לקבל ידיעות פתולוגיות, העשויות להיות מזרה דרך לרופא המטפל בראובן המסוכן במציאת אבחנה וטיפול מועיל, כדי להציל את חייו של ראובן. הבסיס ההגיוני לפסק דינו של ה„נוב"י" המקיל הוא — כמובן — שרופאו של ראובן יקבל מיד — תוך כדי מעשה הטיפול — את הידיעות על התוצאות הפתולוגיות של ניתוח המת. לפי דברי הרב אריאלי שליט"א (11) אפשר רק אז למצוא צד היתר — בהתאם לפסק דינו של ה„נוב"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.

(10) בענין תיאור הפרסום הרפואי עלינו עוד לחזור ולדון בחלק ד.

(11) תורה שבעל פה, כרך ו, ירושלים תשכד, ע' נד

ד. פרסום מחקרי המדע הרפואי

מה הן דרכי הפרסום על המידע הנרכש מניתוחי המתים ? בבתי החולים בארץ ובחו"ל מנתחים 50% (בערך) מכל הנפטרים. בניתוח עצמו נוכח קומץ רופאים מעוניינים, 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 הנרכשות מהפתולוגיה האנטומית. עם סיום הניתוח עוד לוקחים הפתולוגים חלקים קטנים — לפעמים אף גדולים — מאברי הגופה לשם בדיקה מדעית נוספת או כדי לשמרם לשם חומר 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 מעניין זה. במקרים מיוחדים במינם מפרסמים הרופאים — אחר חדשים — את המקרה בעיתונות המדעית. ונשאלת השאלה: האם ידיעות ספרותיות כאלו יגיעו אי פעם אל הרופא המטפל ביהודי מסוכן באיזו ארץ רחוקה, והאם יועילו לו בטיפולו ? מקרה יוצא דופן כזה רחוק עוד יותר מדברי ה"חזון איש": "מה שאין כן בדבר שעתיד לבוא בזמן מן הזמנים" (12).

כך היא דרך הפרסום המדעי המקובלת זה מאה שנה, ועד היום שום אוריון, טלפון, רדיו וטלביזיה לא שכללו אותה. כל המתואר במאמרים המצוטטים לעיל אין לו כל שייכות לפרסום תוצאות ניתוחי מתים. הפרסומת בעניינים רפואיים, שהם דיברו עליה, היא כרגיל ענין של סנסציה, כגון גילוי גורמי הסרטן ותרופות חדשות נגדו — שניסו אותם על גבי חיות — שמסופר עליו כל יום שני וחמישי, או כגון על וירוס חדש של גזלת והחיסון כנגדו, או השתלת לב וכדומה. המצאות

(12) כך אנו מבינים מדוע מצמצם ה"חזון איש" את היתרו רק למקרה של מגפה המצויה — באותו הזמן ובאותו המקום — והמסכנת את אנשי העיר. הוא אינו מדבר על "מחלות שכיחות", שכאלו אין בהם צורך שהחולה יהיה לפנינו — כדברי המחבר ב"סיני" הנ"ל. רוצים להתליש את כוחו של ה"גוב"י בטענה שבימיו היו הידיעות על המחלות לקויות, אבל מה יגידו על ה"חזון איש" — שזכינו לחיות בתקופתו — שהכיר את דרכי הרפואה החדשה, בימיו היה טלפון בין-יבשתי ותקשורת רדיו. הוא כולל בהיתרו רק את מקרי המגפה המצויה באותו מקום, ולא את המחלות השכיחות.

ותגליות אלו — אפילו אם יש בהם ממש — אינן מבוססות על ניתוחי מתים, וגם לא יועילו לרופא המטפל בחולה המסוכן, 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„גודע 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 כמיעוט דמיוני — יוכלו הרופאים להמליץ לפני הרבנים לשנות את פסק דינם של הגדולים, ולתת אור ירוק לנתח את כל הנפטרים, בהסתמך 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 נמוגה עד שלא נשאר לה שום זכר. לדעתי יש לבטל את הסיסמה מפני 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 יימצאו אולי באופק כלל-עולמי.

האנטומיה הפתולוגית שבימינו תקועה — לדעתי — במסלול פסול, ישן נושן. שאינו מפיק תועלת מכך. ראינו שפרסום מחקרי האנטומיה לא השתנה כמעט זה מאה שנה. ברור כשמש שנחוצה התקדמות מהפכנית. עובדה היא שבשנים האחרונות היו השגים גדולים למדע הפתולוגיה — ולא דוקא ע"י ניתוחי מתים — והשגי 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 יהיה — 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 משוכללים אלה תהיה גם כן שטח חשוב בשיתוף הפעולה בין המדענים. אם תבוצענה הצעות כאלה דומיהן, לא ילכו עוד האנטומים באותן דרכי הפעולה השיגרתיות והמקובלות, הסלולות להם מאבותיהם ואבות אבותיהם — והכרוכות בחילזל כבוד המת.

ואל יאמר האומר שעל ידי השימוש המוצע במחשב תתבטל כל פעולת הרופא היחיד — כי הוא אינו אלא טועה. המחשב אינו מושיט לרופא אלא את הידיעות שהיה לו לרכוש על ידי לימוד הפתולוגיה והטיפול במחלות התיאורטי. 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 החלטות את הממצאים שבפרט, המציאות המתגלה אצל הפרט יכולה לחרוג מהנסיון שנרכש אצל הכלל. ועיקר תפקידו של הרופא נשאר לו: אישיותו והשפעתה 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 לקיום 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 מכבודינו כאשר רק הגויים יקדמו את המדע הרפואי ע"י ניתוחי מיתיהם. 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, יתרמו אומות העולם, שהשקפת עולמן אינה מצווה להקפיד על כבוד יתר של מיתיהן, כפי שמצווה האומה הישראלית, שתפקידה להיות „גוי קדוש“. הרב קוק זצ"ל (כותב 13): „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“.

את דבריו אלו של הרב קוק זצ"ל ישימו נא ללבם גם אלו שבינינו אשר מחפשים — בשם קידום הרפואה — היתרים חדשים לניתוחי מתים, בטענה „כאילו“ החולה לפנינו.