

בסדרת

מדע

אברהם שטינברג

הלכה וחינוך

מוות מוחי - נשימתי

מדריך למידה
ומשאבי ידע
להוראה

מהדורה שניה - מורחבת, מעודכנת ומתוקנת

"מרחבים" מרכז תורני ליהדות וחינוך
ברוח הרב קוק

אוניברסיטת "בר אילן" בית הספר לחינוך ע"ש חורגין
המגמה למדע הלכה וחינוך

"בלבבי" ע"ש בלהה הירשברג

"ערבים" ועד הרבנים והרופאים לענייני השתלות

הוצאת "מרחבים"
מרכז תורני ליהדות וחינוך ברוח הרב קוק
רחוב בעל השאילתות 6 ירושלים, 95427
טלפון: 02-6536550
אימייל: merhav@actcom.com

כתיבה ועריכה:
הרב פרופ' אברהם שטיינברג
הרב פרופ' יגאל שפרן

© כל הזכויות שמורות

אין להעתיק ספר זה או קטעים ממנו
בשום צורה ובשום אמצעי אלקטרוני או מכני
ללא אישור בכתב מההוצאה.

יצא לאור בסיוע משרד המדע

סדר ועימוד: משה קפלן

עיצוב הכריכה: דפוסים 054-6456451

תשע"ב

לזכר בלהה הירשברג עליה השלום

פאָבֿי רבֿ ומפֿתֿי אָנוּשֶׁה וְלַחִי סָר וְעֶצְמוֹתַי חָלוּשָׁה (ר' שלמה אבן גבירול)

בלהה לבית מלמד נולדה בברוקלין, בג' באייר פרשת "אחרי מות - קדושים" התשכ"ד ונקראה על שם סבתה ע"ה. בגיל שנתיים עלתה ארצה עם הוריה ואחותה, בהמשך גדלה בת"א ושם נולד אחיה. התחנכה בבית הספר היסודי מוריה ובתיכון העיוני צייטלין בתל אביב.

לאחר סיום הלימודים המשיכה בשירות לאומי ותוך כדי השירות נישאה לאשר, אותו הכירה במסגרת פעילותם החינוכית המשותפת בתנועת הנוער "עזרא", יחד בנו את ביתם וגידלו 10 ילדים.

בהיותה אם צעירה לימים, התבשרה כי בנה אורי בן השלש לקה במחלת הסרטן. במשך כחצי שנה התמודדה בגבורה עילאית עם הטיפולים והייסורים הקשים והמתמשכים אותם עבר אורי, כשאחד השיאים היה בראש השנה כשכבר איבד אורי את מאור עיניו ובעוד היא מחזיקה אותו על ידיה פרץ הוא בבכי וביקש כי תתפלל לקב"ה שיחזיר לו את האור שכבה. כחודש לפני שמלאו לו 3 שנים, עש"ק פרשת ויצא, החזיר אורי את נשמתו לבורא עולם ובגיל 24 נאלצה בלהה להתמודד עם האובדן והשכול.

מאוחר יותר לאחר שהילדים גדלו קצת, פנתה ללימודי קלינאות תקשורת וסיימה את התואר במכללת ירושלים בהצלחה יתירה. משם פנתה לתחום החינוך, התחילה במרכז הלמידה בחטיבת הביניים באולפנת עפרה, המשיכה כמחנכת ורכזת שכבה, עד היום בו נאלצה לקחת "פסק זמן" בעקבות מחלת הריאות הקשה שתקפה אותה פתע פתאום. בלהה הספיקה לקחת חלק בשמחות הנישואין של 2 מילדיה. במלאות לה 40 זכתה לנכד ראשון הנושא את שם בנה אורי ונהנתה להחזיק בחיקה עוד 2 נכדות חמודות. כחודשיים לאחר פרידתה מעמנו נולדה לה נכדה נוספת הנקראת על שמה ניצן בלהה.

בלהה הייתה קודם כל אשת משפחה. בת מסורה, אשה ואמא. כיבוד ההורים שלה היה מושא להערצה. עוד בתקופת ילדותה טיפלה בסבה, לאחר מכן דאגה לאביה שלקה בליבו ונפטר בטרם עת, ובהמשך באמה שנותרה לבדה. הקשר והמסירות לילדיה בלתי ניתנים לתיאור, כמעט 24 שעות ביממה הייתה מרעיפה עליהם את אהבתה. מסרונים לאורך לילות שלמים, הפתעות, חיבוקים, השתתפות אישית, אמיתית, יומיומית במה שעובר על כל אחד ואחד מילדיה. שיחות נפש ארוכות, התכתבויות, התעניינות בכל רגע, במה שעובר עליהם, דאגה אינסופית מחד ומאידך בטחון ואמונה ביכולתם, יצרו קשרי אהבה ורעות של אמא וחברה כאחת.

הייתה אשת חינוך מופלאה, תומכת ואוהבת המכירה אישית ומבחינה היטב ביכולתה של כל אחת ואחת מתלמידותיה, להן ולהצלחתן הקדישה לילות כימים. מתכתבת עמן במחשב לאורך כל שעות היממה, קשובה לעולמן, מעורבת בו, מהווה להן משענת ואוזן קשבת ממש בבחינת אמא שנייה. לא מעט תלמידות חייבות לה את השלמת לימודן והצלחתן בהמשך הדרך.

מעל לכל הייתה בלהה חברה אמיתית. היה לה מקום לכל אחד ואחד. יכולת ההקשבה שלה וההשתתפות בחוויותיו של השני נתנו לזולת עוצמות עד בלי די. אנו שומעים מכל עבר כמה חסרה היא לחברות עד כמה חסרות להן השיחות איתה העצה והמילה הטובה

אותה ידעה לתת. "איפה בלהה שתקשיב עכשיו ותשמיע דעתה ועצתה הטובה", משפטים כאלו ודומיהם החוזרים ומועלים כיום מתהום הנשייה אנו שומעים עוד ועוד. כך התנהגה עם ילדיה, בני משפחתה, תלמידותיה, חברותיה ועם כל הסובבים אותה.

כשהתגלתה אצלה מחלת הריאות הקשה, נאמר לה על ידי הרופאים שהינה חייבת לעבור השתלת ריאות. גם תוך כדי המחלה ברגעים הכואבים והמדיאגים, למרות שהייתה מודעת למצבה, המשיכה בלהה בחיי שיגרה מלאים וסוחפים באופטימיות ובתמיכת הסובבים. היכולת להמשיך במלוא האון והמרץ, נבעה מהתקווה הגדולה והאפשרות הריאלית לקבל תרומת איברים. מעולם לא שידרה עד כמה היא חולה וסובלת. עבדה במלוא המרץ ולא ויתרה לעצמה במאום. וכך היא כתבה: "רציתי לברך על כך שהקב"ה החליט לתת את המחלה, הוא בחר בי, ועל כך אני מודה לו מפני שהרבה יותר קל להיות חולה מאשר להיות ליד מישהו שאתה אוהב והוא חולה ולצערנו יש לי ניסיון בזה ובזה. לפני שהקב"ה הפיל עלי מחלה זו הוא צייד אותי בכל כך הרבה ועל כך אני רוצה להודות." או במקום אחר מציאנו מכתב שבו כתוב: "זהו, נראה לי שהאסימון נפל ואני מתחילה להפנים את מה שקורה לי מה שקורה איתי. ושוב קודם כל אני אומרת תודה לקב"ה על החיים הנפלאים שהיו לי עד כה אני מתפללת לקב"ה שיפתח לי פתח קטן בו אוכל להתחבר אליו". וממשיכה היא במסר חינוכי לתלמידותיה: "אנו זוכרות שאת המכה קיבלנו מאבא שאוהב אותנו וזה לכשעצמו צריך לטעת בנו הרבה כוחות.... חשוב שנדע, הכל לטובה".

בכל תקופת המחלה לא "הרימה ידיים" המשיכה בפעילותה החינוכית מחד וניהלה בית על כל המשתמע מכך מאידך. חשיבות הבית והמשפחה הייתה אצלה בבחינת ערך מקודש ועליון. הייתה מבקשת שכל הילדים יגיעו כל שבת, עם הנכדים. בחודש האחרון עוד נסעה להיות עם הנכדים כדי לאפשר לילדיה להיות בחופשה. כשהיא מחוברת לבלון חמצן נייד המשיכה ללמד. הובילה "פרויקט גמר" של החטיבה ובטקס הסיום בשארית כוחותיה, הצליחה בעזרת החמצן לעלות בגרם המדרגות בואכה "מערת המכפלה" ולהרקיד את כולן בשירת "ע"י ניונים". גם לאחר שנאלצה להפסיק ללמד המשיכה בלימודיה לתואר שני. במשך כמעט שנתיים חיכתה ציפתה והמתנה בלהה להשתלה וכשהגיע הרגע המיוחל ונמצאה ריאה מתאימה, נקראה בפתע בדמדומי יום לבית החולים. בר"ח כסלו נכנסה לניתוח כשסובבים ומחבקים אותה 9 ילדיה, תוך כדי תפילה לבורא עולם וביטחון עצום ברופא חולי עמו ישראל כשהיא מחייכת ומחזקת את כולם, מצביעה בעוז ובגאון אל עבר ילדיה וקוראת לעברם את מילותיה האחרונות: "אני 'מתה' עליכם". המעמד היה נדיר בעוצמתו והשאיר חותם ורושם עצום על כל סגל המחלקה החל בצוות הרופאים והמנתחים וכלה באחרונת האחיות. התקווה הגדולה להתחיל חיים מחודשים בבריאות משוקמת ואיתנה התנפצה לבלי שוב. בלילה שלאחר הניתוח קרסו המערכות וביום ב' בכסלו תשע"א השיבה בלהה את נשמתה הטהורה למקורה והלכה מעמנו לעולם שכולו טוב.

"עֲזָה וְהִדָּר לְבוֹשָׁה וְתִשְׁחָק לְיוֹם אַחֲרוֹן. פִּיהָ, פִּתְחָהּ בְּחֻמָּה וְתוֹרַת חֶסֶד, עַל-לְשׁוֹנָהּ. צוּפָיָה, הַלִּיכּוֹת בְּיָתָהּ וְלֶחֶם עֲצָלוֹת לֹא תֹאכֵל". (משלי לא)

ת.נ.צ.ב.ה

המשפחה

לזכרה של בלהה הירשברג ע"ה הקימה המשפחה את עמותת "בלבבי" לקידום כרטיס התורם הייחודי המתואר בעמ' 121.



נר לנשמת חברנו החכם והבקי

הרב אורי דסברג זצ"ל

שסייע בעריכת ספר זה

נספה בתאונת דרכים
ביום כ"א באייר תשע"א

ת.ג.צ.ב.ה.

תוכן העניינים

פתיחה	9
א. מבוא: מחלוקות בהלכה	12
ב. רקע כללי, היסטורי, מדעי	20
ג. מקורות הלכתיים: תלמוד, ראשונים, אחרונים	36
ג/1. מקורות תלמודיים וראשונים	38
ג/2. מקורות אחרונים עיקריים	51
ג/3. פוסקי דורנו	64
ד. השתלת איברים	94
ה. המצב העובדתי בישראל	
תשמ"ז/1986 - תשע"א/2011	99
ו. סיכום	141
נספח א: רשימת הרבנים שחתמו על אגרת הקודש	
של רבני ישראל	143
נספח ב: ביבליוגרפיה	150

ליתר פירוט והרחבה יעויין:

- **אברהם שטינברג:** אנציקלופדיה הלכתית רפואית, מהדורה חדשה, תשס"ו, כרך ו, ערך רגע המות, עמ' 816-885.
- **מרדכי הלפרין** (עורך): קביעת רגע המוות - אסופת מאמרים, מהדורה שניה, תשס"ח, 390 עמודים; השלמות לספר קביעת רגע המוות, אסיא פז-פח, תש"ע, עמ' 70-99.
- **יגאל שפרן:** השתלות - מדריך למידה ומשאבי ידע להוראה, בסדרת מדע הלכה וחינוך, תשע"א, 245 עמודים.

פתיחה

קביעת הרגע המדויק של המוות חשובה ביחס להלכות רבות: קבורה ובל-תלין, אנינות ואבלות, יום זכרון (יארצייט), טיפול בשבת, דיני ירושה, דיני רציחה ועוד. מבחינה רפואית יש לקביעת רגע המוות שתי השלכות חשובות מאד: האחת - הפסקת טיפול רפואי, ובעיקר ניתוק ממכשירים והוצאת המת מיחידה לטיפול נמרץ; השניה - תרומת איברים להשתלה.

סוגיית קביעת רגע המוות על פי ההלכה שנויה במחלוקת בין הפוסקים בדורנו:

יש הסבורים, שרגע המוות ההלכתי נקבע לאחר הפסקת פעילות הנשימה והלב; ויש הסבורים, שרגע המוות ההלכתי נקבע לאחר הפסקת הנשימה באופן מוחלט ובלתי הפיך, על סמך הוכחה שהמוח, ובעיקר גזע המוח, נהרס באופן בלתי הפיך¹.

קונטרס זה בא לבאר ולבסס את השיטה של הפוסקים הסבורים שרגע המוות על פי ההלכה - בהתאם למקורות התלמוד והפוסקים - הוא המצב בו הנשימה העצמונית פסקה באופן מוחלט ובלתי הפיך². מצב זה יכול להיקבע על ידי נסיבות המקרה [כגון אדם

1. יש מהרבנים בדורנו שהגדירו את רגע המוות ההלכתי באופנים אחרים - ראה אנציקלופדיה הלכתית רפואית, מהדורה חדשה תשס"ו, כרך ו, ערך רגע המוות, טור' 848-857 - אך שתי השיטות המוזכרות כאן הן השיטות העיקריות.

2. קונטרס זה לא בא לשלול דעות אחרות בהלכה, ובדאי שחלילה איננו נגד מישהו, אלא הוא בא לדון בעד העמדה המקובלת על חלק נכבד מהפוסקים בסוגיא זו.

שהותז ראשו³; או אדם הקבור תחת מפולת אבנים, בימים שלא היו אמצעי החיאה⁴], או באמצעות הוכחה מדעית שפעילות חיונית לצורך הנשימה פסקה לחלוטין. מרכז חיוני זה יכול להיות הלב או גזע המוח, באותה מידה.

אשר על כן, כאשר מוכח באופן רפואי שאין כלל נשימה עצמונית באדם שהוא מוטל כאבן דומם, ללא שום הכרה וללא תנועות ותגובות, ואם קיימת הוכחה רפואית חד-משמעית ומהימנה בדבר הפסקה מוחלטת ובלתי הפיכה של פעילות המוח, ובעיקר של גזע המוח, שבו נמצא המרכז המפעיל את הנשימה - מתקיים מצב המכונה 'מוות מוחי-נשימתי', והוא רגע המוות ההלכתי של האדם לשיטה זו.

בהגדרת מות האדם לפי קנה המידה של היעדר נשימה אין חשיבות עקרונית למוח כשלעצמו, אלא רק לעובדה שהמוח אחראי על פעולות הנשימה. לפיכך, גם אם יש חלקים מסויימים במוח שבו התאים עדיין חיים, אין זה משנה עקרונית את הגדרת המוות לפי תפיסה זו. בכך נבדלת עמדת ההלכה על פי תפיסה זו המכונה 'מוות מוחי-נשימתי' מהעמדה של המוות המוחי בהגדרות הרפואיות והמשפטיות, שעל פיהן המוח כמרכז מערכת העצבים המרכזית הוא הקובע אם האדם הוא חי או מת.

קביעת רגע המוות על פי היעדר מוחלט ובלתי הפיך של נשימה עצמונית איננה מהווה שינוי בהלכה. לפי גישת הפוסקים המקבילים עיקרון זה, לא חל שינוי בהגדרה ההלכתית העקרונית של רגע המוות מימות משה רבנו וחז"ל ועד ימינו. אז והיום תלויה הגדרת רגע מותו של האדם בהפסקה מוחלטת ובלתי הפיכה של הנשימה, ורק

3. משנה אהלות א ו.

4. יומא פה א.

האמצעים ה'טכניים' לקביעת אי הפיכות המצב הם שהשתנו: בעבר, ההוכחה לסופיות של הפסקת הנשימה היתה הפסקה מקבילה של פעילות הלב, או ניתוק הראש עם המוח שבתוכו משאר חלקי הגוף; בעוד שכיום ניתן לוודא סופיות זו גם על סמך קביעת הרס מוחלט ובלתי הפיך של מרכז הנשימה בגזע המוח, מצב המכונה כאמור 'מוות מוחי-נשימתי'.

א. מבוא: מחלוקות בהלכה

סוגיית קביעת רגע המוות על פי ההלכה שנויה במחלוקת בין הפוסקים בדורנו.

עצם **המחלוקת ההלכתית**, ובפרט בשאלת יסוד הנוגעת לחיים ולמוות, היא דבר חיובי כדרך מלחמתה של תורה⁵, שיש בה כדי לחדד ולהבהיר את הצדדים השונים של הנושא. אמנם בראשית בריאת האדם היתה אחדות שפה ודעות בין בני האדם, כנאמר: וַיְהִי כָל הָאָרֶץ שָׁפָה אֶחָת וּדְבָרִים אֶחָדִים⁶, אך דבר זה הביאם לבנות את מגדל בבל תוך כדי מרידה בהקב"ה, כנאמר: וַיֹּאמֶר ה', הֵן עַם אֶחָד וְשָׁפָה אֶחָת לְכָלָם, וְזֶה הַחֶלֶם לַעֲשׂוֹת⁷, כי בהעדר חילוקי דעות היתה הסכמה כללית גם לפעולות רעות ושליליות. ומשום כך קבע הקב"ה: הִבָּה נִרְדָּה וְנִבְלָה שָׁם שְׁפָתָם, אֲשֶׁר לֹא יִשְׁמְעוּ אִישׁ שְׁפַת רֵעֵהוּ⁸.

מאז ועד עתה נקבע כלל במהות בני האדם: "שאין דעתם דומה זה לזה, ואין פרצופיהן דומים זה לזה"⁹. היינו, כמו שפרצופי בני האדם שונים אלה מאלה - וכיום הדבר ידוע ביתר שאת על בסיס השינויים הגנטיים המיוחדים לכל אדם - כך דעותיהם שונות, ומכיון

5. מגילה טו ב: משיבי מלחמה - שנושאים ונותנים במלחמתה של תורה; חגיגה יד א: ואיש מלחמה - זה שיודע לישא וליתן במלחמתה של תורה; סנהדרין מב א: במי אתה מוצא מלחמתה של תורה - במי שיש בידו חבילות של משנה.

6. בראשית יא א.

7. שם ו.

8. שם ז.

9. ברכות נח א.

שדעותיהם שונות לא יימלט שבכל דבר וענין יהיו מחלוקות. הרא"ה בחידושו לברכות לב א'¹⁰ כתב, שתיקנו לשנות כל בוקר את פרק המסכת זבחים - איזהו מקומן - לפי שאין בכל אותו פרק מחלוקת, והיא משנה ברורה למשה מסיני. דבר זה, שאין בכל הפרק מחלוקת בין חכמים, לא ללמד על עצמו יצא אלא ללמד על הכלל כולו יצא, שמן המפורסמות הוא שאין כמעט נושא וענין בהלכה שאין בו מחלוקת, אך דווקא המחלוקות הן שמביאות **לאחדות** שלימה יותר, תחת **אחידות** שאיננה מאפשרת מגוון דעות והפריה הדדית.

דרך המחלוקת והסיבות למחלוקת הן הקובעות אם מדובר במחלוקת הלל ושמאי, או במחלוקת קורח וכל עדתו¹¹. היינו, אם מדובר במחלוקת שהיא לשם שמים וסופה להתקיים¹², ויש לה את המאפיינים החיוביים והנחוצים של מחלוקת לצורך בירור וליבון הנושא, או שמדובר במחלוקת מהסוג המהווה איסור גמור מן התורה: "כל המחזיק במחלוקת עובר בלאו, שנאמר¹³ וְלֹא יִהְיֶה כְּקֶרֶחַ וְכַעֲדָתוֹ"¹⁴.

10. הובאו דבריו בחידושי הריטב"א עבודה זרה יט ב, ובבית יוסף או"ח סי' נ. וכן כתבו הנודע ביהודה בספרו דורש לציון דרוש יא ד"ה העולה מזה, והתפארת ישראל על המשניות בזבחים פ"ה אות כד. וראה באריכות בשו"ת ציץ אליעזר ח"ט סי' ה.

11. משנה אבות ה יז.

12. אבות שם.

13. במדבר יז ה.

14. סנהדרין קי א. ונמנה במנין הלאווין על ידי הסמ"ג לאוין קנז. ועיין בספר שערי תשובה לרבנו יונה מגירונדי (שער ג אות נח), שלדעתו מדובר בלאו גמור, ומעין זה גם הרמב"ן בהשגותיו לספר המצוות שורש שמיני, ולא-תעשה מה. אך דעת הרמב"ם בשני המקומות הללו היא שיש כאן אסמכתא בעלמא.

מחלוקת בית שמאי ובית הלל מאופיינת על ידי חז"ל בתיאור

הבא:

"אף על פי שאלו אוסרים ואלו מתירין, אלו פוסלין ואלו מכשירין, לא נמנעו בית שמאי מלישא נשים מבית הלל, ולא בית הלל מבית שמאי; כל הטהרות והטמאות שהיו אלו מטהרים ואלו מטמאין, לא נמנעו עושין טהרות אלו על גבי אלו"¹⁵.

ועוד מובא בחז"ל:

"שלוש שנים נחלקו בית שמאי ובית הלל, הללו אומרים הלכה כמותנו והללו אומרים הלכה כמותנו, יצאה בת קול ואמרה: אלו ואלו דברי אלקים חיים הן, והלכה כבית הלל. וכי מאחר שאלו ואלו דברי אלקים חיים, מפני מה זכו בית הלל לקבוע הלכה כמותן, מפני שנוחין ועלובין היו, ושונין דבריהן ודברי בית שמאי, ולא עוד אלא שמקדימין דברי בית שמאי לדבריהן"¹⁶.

מחלוקת עם מאפיינים כאלה - סופה להתקיים, והסביר הרע"ב

באבות שם:

"ואני שמעתי, פירוש סופה - תכליתה והמבוקש מענינה. והמחלוקת שהיא לשם שמים, התכלית והסוף המבוקש

15. יבמות יג ב.

16. עירובין יג ב. וראה בחידושי הריטב"א עירובין שם: "שאלו רבני צרפת ז"ל, היאך אפשר שיהו שניהם דברי אלקים חיים, וזה אוסר וזה מתיר? ותיצו, כי כשעלה משה למרום לקבל תורה, הראו לו על כל דבר ודבר מ"ט פנים לאיסור ומ"ט פנים להיתר, ושאל להקב"ה על זה, ואמר שיהא זה מסור לחכמי ישראל שבכל דור ודור ויהיה הכרעה כמותם, ונכון הוא לפי הדרש, ובדרך האמת יש טעם וסוד בדבר".

מאותה מחלוקת להשיג האמת, וזה מתקיים, כמו שאמרו מתוך הויכוח יתברר האמת, וכמו שנתברר במחלוקת הלל ושמאי שהלכה כבית הלל. ומחלוקת שאינה לשם שמים, תכלית הנרצה בה היא בקשת השררה ואהבת הניצוח, וזה הסוף אינו מתקיים, כמו שמצינו במחלוקת קורח ועדתו, שתכלית וסוף כוונתם היתה בקשת הכבוד והשררה והיו להיפך".

והתפארת ישראל שם הסביר:

"על ידי חילוקי הדעות והפלפולים שיהיה ביניהם והכרעת הסברות לבאן ולבאן, יודקק ויתברר האמת לעיני כולם ברור כשמש".

ועוד, שעצם המחלוקת סופה להתקיים, אף שתהיה הכרעה כאחת הדעות בדרכי ההכרעה המקובלות, אבל גם הדעות שנדחו מהלכה ישתמרו, שכן לעתים יכול שיתברר שדווקא הדעה הזו היא הנכונה בתנאים ובנסיבות שיתחדשו.

וראוי לצטט את הגדרותיו הקולעות של החתם סופר¹⁷:
 "ועד"ז אני מפרש וְלֹא תַעֲנֶה עַל רֹב לְנִטְוֹת¹⁸, שלא יהיה כוונת המתווכחים בדין בין ריב לריב ובין דם לדם, לנשות דעת חברו לדעתו, כי מה לי ולו, אך יהיה הויכוח להעמיד סברתי ודעתי על פי שכלי, באופן מה שחברי מען נגדי אראה במחשבותי - אם כנים דבריו אחזור בי, ואם לא נראים לי דבריו אני עומד על דעתי, ומה לי בכך אם יודה לי או לא, כי אין כוונתי לנשות דעתו לדעתי, וכן יהיה דעת חברי

17. שו"ת חת"ס חאו"ח סי' רח.

18. שמות כג ב.

שכנגדי להעמיד סברתו לעצמו, ואחר הויכוח הזה אחרי רבים להטות. אבל אותם הרוצים דווקא שחברו יודה לו, וכוונתו להטות דעת חברו לדעתו, אותם שוגים מדרך האמת ונוטים אל הניצוח, ויצא משפט מעוקל".

היינו, הויכוח והמחלוקת האמיתיים צריכים להיות לתועלת החידוד וההבנה הנכונה של כל אחד מהצדדים המתווכחים, ללא כל קשר לשכנוע ולהטיית דעות אחרות לדעת המתווכח. יתר על כן, מפורסמים דברי הרמב"ן בהקדמה לספר מלחמת ה':

"... כי יודע כל לומד תלמודנו שאין במחלוקת מפרשיו ראיות גמורות, ולא ברוב קושיות חלומות, שאין בחכמה הזאת מופת ברור, כגון חשבוני התשבורות ונסיוני התכונה".

ועוד כתב ערוך השלחן, בהקדמה לחושן משפט: "וכל מחלוקות התנאים והאמוראים והגאונים והפוסקים באמת למבין דבר לאשורו דברי אלקים חיים המה, ולכולם יש פנים בהלכה, ואדרבא זאת היא תפארת תורתנו הקדושה והטהורה וכל התורה כולה נקראת שירה, ותפארת השירה היא כשהקולות משונים זה מזה, וזהו עיקר הנעימות".

ואכן, חילוקי דעות בין הפוסקים, גם בעניינים החמורים ביותר, מוכרים היטב לכל מי שיש לו יד ורגל בהלכה. מחלוקות הלכתיות היו וישנן בהרבה מאד תחומים, כולל עניינים של חיים ומוות. כשהיתה סנהדרין בישראל, היו מוכרעות בה המחלוקות ההלכתיות, ונקבעה אז הלכה מחייבת לכל עם ישראל. בימינו, כשאין לנו בעוונותינו סמכות הלכתית של בית הדין הגדול, נקבעו כללים להתנהגות הלכתית נכונה, כללים שהם חלק בלתי נפרד מההלכה. אחד הכללים הידועים במצבים אלה הוא ההיתר לכל אדם, ולכל

ציבור, לנהוג לפי דעת רבו, או מרא דאתרא שלו, גם אם הוא יודע שרבים חולקים עליו. כך כתב ה'חזון אי"ש':

"ונראה דהא דאמר דבשל תורה הלך אחר המחמיר אינו אלא בשאין אחד מהם רבו, אבל אחד מן החכמים הוא רבו הלך אחריו אף להקל, ומיקרי רבו כל שהוא קרוב לו ושומע שמועותיו תמיד ברוב המצוות... ודין זה בין בחיי החכם ובין לאחר מותו כל שידועות הוראותיו והלכותיו מפי תלמידיו או מפי ספריו, והנם רשאים להלך אחר רבם אף להקל בשל תורה, ואפילו החולקים עליו הם הרבים, כל זמן שלא היה מושב בית דין ודנו זה כנגד זה והכריעו את ההלכה. והיינו דאמרו (יבמות יד א) במקומו של ר' אליעזר היו כורתים עצים לעשות פחמים בשבת וכו' במקומו של ר' יוסי הגלילי היו אוכלים בשר עוף בחלב"¹⁹.

אשר על כן לא ייפלא כלל ועיקר שקיימת מחלוקת בין רבני דורנו בשאלת קביעת רגע המוות בהלכה, כמו שנחלקו הרבנים בכל הדורות בשאלות הלכתיות רבות ומגוונות. אכן, לדאבון הלב המחלוקת בשאלת קביעת רגע המוות והשתלת איברים גלשה וירדה לעתים מהפסים ההלכתיים וההשקפתיים הטהורים, ועברה לפסים אחרים, לעתים פוליטיים ואישיים. רבים מעמך בית ישראל המתפלמסים בלהט ובהתלהבות סביב הסוגיא הזו כלל אינם יודעים את הבסיס ההלכתי למחלוקת, ואינם מכירים את המקורות ההלכתיים הנוגעים לה. יתר על כן, חלק מהעסוקים בוויכוחים הלוהטים הללו פוגעים בכבודם של המתנגדים להם בצורה בוטה, ומבזים תלמידי חכמים. ואמנם "משרבו תלמידי שמאי והלל שלא שמשו כל צרכן - רבו מחלוקת בישראל, ונעשית תורה כשתי תורות"²⁰.

19. חזו"א שביעית סי' כג, א; יו"ד סי' קנ, א.

20. סנהדרין פח ב.

מחלוקת שלילית, הנובעת מגישה נגד **מישהו** ולא בעד או נגד **משהו**, עלולה להידרדר למלחמה אישית בין גדולים. והלוא בגלל שנאת חנם חרבה ירושלים, כמבואר בחז"ל:

"אבל מקדש שני, שהיו עוסקין בתורה ובמצות וגמילות חסדים מפני מה חרב? מפני שהיתה בו שנאת חנם; ללמדך ששקולה שנאת חנם כנגד שלש עבירות: עבודה זרה, גלוי עריות, ושפיכות דמים"²¹.

יתר על כן חז"ל קבעו:

"לא חרבה ירושלים אלא על שדנו בה דין תורה, אלא דיני דמגזותא לדיינו, אלא אימא שהעמידו דיניהם על דין תורה, ולא עבדו לפנים משורת הדין"²².

וכתבו התוס' שם ד"ה לא: "ואם תאמר דביומא (דף ט:): אמר מפני שנאת חנם, וי"ל דהא והא גרמא". ואמנם במעשי החורבן בגיטין נה ב - נו א מבואר היטב השילוב החמור של שנאת חנם, כפי שעלה בסיפור קמצא ובר-קמצא, עם העמידה על דיני תורה של זכריה בן אבקולס, שעל כך אמרו חז"ל: "ענוותנותו של רבי זכריה בן אבקולס, החריבה את ביתנו, ושרפה את היכלנו, והגליתנו מארצנו".

לעומת זאת מחלוקת לשם שמים, הנובעת מיראת שמים ומכיבוד הדדי של החולקים, מסתיימת באהבה, כמבואר בחז"ל:

"אשרי הנגר אשר מלא את אשפתו מהם, לא יבשו פי וידברו את אויבים בשער"²³, מאי את אויבים בשער? אמר רבי חייא

21. יומא ט ב.

22. ב"מ ל ב.

23. תהלים קכז ה.

בר אבא: אפילו האב ובנו, הרב ותלמידו, שעוסקין בתורה
 בשער אחד, נעשים אויבים זה את זה, ואינם זוים משם עד
 שנעשים אוהבים זה את זה, שנאמר: אֵת יְהוָה בְּסוּפָהּ²⁴, אֵל
 תִּקְרִי בְּסוּפָהּ אֵלָּא בְּסוּפָהּ²⁵.

24. במדבר כא יד.

25. קידושין ל ב.

ב. רקע כללי, היסטורי, מדעי

1. הגדרות כלליות

המוות הוא מצב של הפסקת החיים באופן בלתי הפיך. מבחינה ביולוגית, המוות הוא בדרך כלל תהליך **מתמשך**, שבו תאים, רקמות ואיברים שונים מתים בשלבים שונים, בהתאם לרגישותם להיעדר אספקת חמצן ומקורות אנרגיה.

קביעת **רגע המוות** המדויק של הפרט הוא מושג חברתי השקפתי-משפטי-דתי הקובע את מצב המוות של אדם לפי קני-מידה מוסכמים, למרות שכמעט לפי כל ההגדרות עדיין ישנם באותה עת חלקים חיים בגוף. קביעה **משפטית** זו מושתתת על נתונים רפואיים, כאשר למדע הרפואה כשלעצמו אין מעמד מכריע **בהגדרת** רגע המוות. הרפואה יכולה לתאר את מצב הגוף בכל רגע נתון, אך השאלה אם מצב זה נקרא מוות הינה שאלה הגותית.

קיימות מספר **הגדרות** לרגע המוות:

א. מות כל תאי הגוף = מוות **ביולוגי**, שהיא ההגדרה היחידה המתאימה להגדרה ביולוגית.

ב.. איבוד מוחלט ובלתי-הפיך של כל פעילות הלב, מחזור הדם ומערכת הנשימה = מוות **לבבי-נשימתי**.

ג.. איבוד מלא, מוחלט ובלתי-הפיך של כל התיפקודים המוחיים, כולל גזע המוח = מוות **מוחי-נשימתי**.

יש המציעים הגדרות אחרות לקביעת מות האדם, כגון איבוד מלא ומוחלט של כל תיפקודי **המוח הגדול** בלבד, היינו מוות הכרתי.

אכן הגדרות אלו, נכון לעת הזאת, אינן מקובלות כיום בשום מדינה בעולם.

2. הנחות יסוד

- השאלה נוגעת **לדיני נפשות ממש**, שכן מחד גיסא אם על פי ההלכה המוות נקבע רק לאחר הפסקת פעילות הלב, הרי שהוצאת איברים להשתלה בעוד לבו של התורם פועם היא רצח, כדין ההורג את הנוטה למות והגוסס²⁶; ומאידך גיסא, אם על פי ההלכה נקבע המוות לאחר הפסקת נשימה מוחלטת ובלתי הפיכה, או לאחר מות המוח כולו, הרי אי-שימוש באיבריו של המת להשתלה אצל הזקוקים לאיברים אלו מביא למצב של פיקוח נפש, שדוחה את כל התורה כולה, חוץ משלש עבירות. לפיכך יש צורך בהגדרה הלכתית מדויקת של רגע המוות, ולא די להסתפק בהליכה לחומרא, שכן חומרא לצד אחד היא קולא של רציחה ופיקוח נפש לצד האחר.
- **התפתחויות מדעיות** בדור האחרון הביאו ליכולת הפרדה משמעותית בזמן בין המשך פעילות הלב לאי-פעילות המוח והנשימה העצמית, דבר שלא היה קיים בעבר.
- **ההתפתחויות בתחום השתלת איברים** הביאו ליכולות רפואיות וטכניות להצלת חיים במידה שאיננה עוד בגדר ניסוי רפואי. ההצלחות בתחום השתלות האיברים אינן שונות מניתוחים גדולים אחרים.

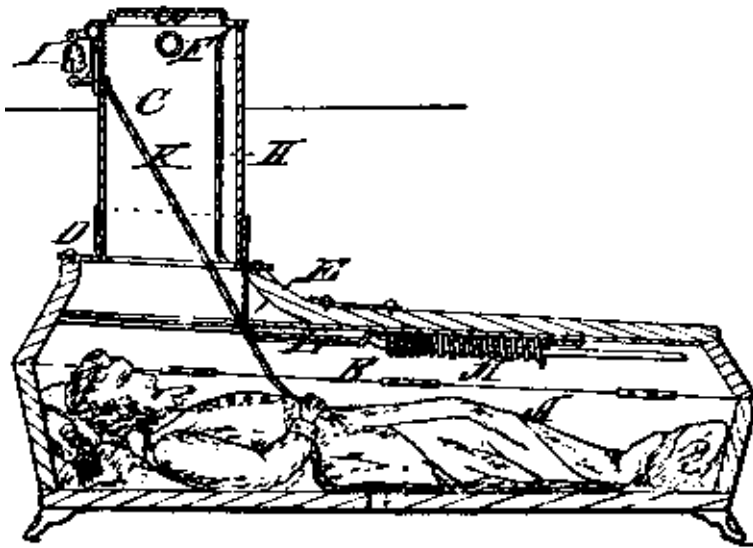
26. רמב"ם, רוצח ושמירת הנפש ב ז-ח. וראה הכתב והקבלה, בראשית ט ה.

- **המהימנות המדעית-רפואית** בקביעת רגע המוות, על פי כל אחת משלוש ההגדרות לעיל בפסקה 1, היא גבוהה ביותר, ועולה על היכולת שהיתה לכך בשנים עברו. בכל אופן, על מנת לוודא שאמנם אין טעות בקביעת רגע המוות (לבבי או מוחי) - יש צורך בנהלים רפואיים ברורים ומחייבים, ובאישור מכשירני או מעבדתי של המצב הנטען.

3. רקע היסטורי

ההגדרה הקלאסית - מאז ומעולם היה מקובל כמעט בכל התרבויות לקבוע את רגע מותו של האדם בעת הפסקת פעילות הנשימה והלב כאחד.

השינוי בהגדרה במאה הי"ח - פולמוס נרחב התעורר במאה הי"ח למניינם במדינות אירופאיות בנושא קביעת רגע המוות, ובהשלכה המיידית שהיתה לקביעה זו על שעת קבורת הנפטר. בשנת 1772 הוציא הדוכס ממקלנבורג פקודה האוסרת קבורה מהירה ומוקדמת, ודרש שלא יקברו נפטר טרם שיעברו שלושה ימים מעת קביעת מותו על ידי רופא על פי הסימנים של היעדר נשימה והיעדר דופק. סימן המוות שנדרש על פי פקודה זו היה הופעת כתמי מוות ועיכול בשר. המטרה היתה למנוע קבורת אנשים חיים, באשר היתה שכיחות משמעותית של טעויות רופאים בקביעה הבלתי-הפיכה של מוות נשימתי-לבבי. החששות מפני טעויות כאלו היו כה נפוצים עד שנהגו לקבור את המתים בארון מיוחד, אשר הכיל מנגנון לכניסת אוויר לארון הקבורה, ואפשרות להשמיע צלצול על פני הקרקע אם הנקבר היה עדיין חי.



אכן, פקודה זו של הדוכס עוררה פולמוס הלכתי בין היהודים באותה תקופה. המשכילים, ובראשם משה מנדלסון, יצאו בהגנה על הוראתו של הדוכס. מנדלסון פרסם מאמר מקיף, המוכיח שעל פי ההלכה צדקה פקודה זו²⁷. אמנם המאמר נכתב בעילום שם, אך כיום ידוע שהמחבר היה משה מנדלסון²⁸. ראיותיו: דין טומאה באבן מסמא עד שימוק בשר²⁹; הדין שפוקדים על המתים עד שלושה ימים מחשש שיש מי שנשאר חי, ואין בזה משום דרכי האמורי³⁰; הדין שמלינים את המת לכבודו³¹. באותה תקופה היו גם רופאים יהודים תלמידי חכמים, שהסכימו כי יש להשהות את הנפטר שלושה ימים קודם

27. ראה המאסף אדר תקמ"ה; בכורי העתים, תקפ"ג, עמ' 82 ואילך.

28. ראה בכורי העתים, תקפ"ד, עמ' 219 ואילך. וראה שו"ת חתם סופר חיו"ד סי' שלח.

29. נידה סט ב.

30. שמחות ח א.

31. טוש"ע יו"ד שנו א.

קבורתו, מכיון שלדעתם אין כל סימן רפואי מוחלט למוות, למעט כתמי מוות³².



אכן, גדולי הפוסקים באותו זמן, ובראשם היעב"ץ, יצאו בתוקף נגד הוראת הדוכס, דחו את כל הראיות ההלכתיות שלכאורה תומכות בפקודה זו, ודרשו לקבור את מתי ישראל סמוך לקביעת המוות הרפואית, כדי למנוע איסור בל-תלין³³.

למרות כל זאת התקבלה פקודת הדוכס כחוק ברבות מהמדינות בתקופה זו, ובהן נאסרה קבורת המתים ביום פטירתם. חוק זה אף התקבל בהדרגה בין היהודים. הנושא התעורר מחדש בזמנו של החתם סופר, אשר כתב: "וכמדומה לי, הואיל במדינת הקיסר הורגלו להלין מטעם המלך וגדוליו, נשכח הדבר עד שחשבוהו לדין תורה"³⁴. יש לציין שתשובה זו נכתבה בשנת תקצ"ז (1837), כ-60 שנה אחרי הפקודה של הדוכס, וכבר הפך להיות מנהג נפוץ מאד אפילו בין היהודים. אי לכך בירר החתם-סופר מחדש את היסודות ההלכתיים לקביעת רגע המוות, והכריע לקבור את המת



32. ד"ר נפתלי הירץ שלעזינגער, שאלת חכם, פרנקפורט דאדר, תקנ"ז. וראה תפא"י נידה י ד.

33. היעב"ץ במכתב מיום ב' תמוז תקל"ב, התפרסם בבכורי העתים, תקפ"ד, עמ' 229 - 232; הרב יהודה ליב מרגליות, הובאו דבריו בספרו של ד"ר שלעזינגער הנ"ל, עמ' כ. וראה עוד א' שטינברג, נועם, יט, תשל"ז, עמ' רי ואילך (הע' 77).

34. שו"ת חת"ס חיו"ד סי' שלח.

סמוך לקביעת המוות על פי סימנים קליניים מקובלים, כמבואר להלן³⁵.

השינוי בהגדרה במאה ה-20 - בדורות-עברו, בהיעדר אמצעי החייאה משוכללים, לא היה כמעט הבדל בזמן בין הפסקת פעולת הנשימה לבין הפסקת פעולת הלב, ושתייהן התרחשו בתוך מספר דקות ללא יכולת התערבות חיצונית לשינוי המצב. במחצית השנייה של המאה ה-20 חלו התפתחויות אדירות ברפואה ובטכנולוגיה הרפואית, אשר גרמו לשני תהליכים חשובים הנוגעים להגדרת רגע המוות:

- פיתוחם של אמצעי החייאה משוכללים המאפשרים שימור תפקוד נשימתי מלאכותי לזמן ארוך, גם לאחר הרס גזע המוח ששולט על הנשימה העצמונית, ועקב כך שימור התפקוד הטבעי של הלב לזמן ארוך. דבר זה מאפשר הפרדה בזמן בין היעדר הנשימה עצמונית לבין פעילות לב תקינה.
- טכנולוגיות ניתוחיות חדישות וקידמה רפואית-מדעית הביאו להצלחות ברורות ומשמעותיות בהצלת חיים על ידי השתלת איברים. פעולה זו דורשת הגדרה שונה של רגע המוות.

ואמנם בשנות ה-60 הוגדר לראשונה על ידי רופאים המושג 'מוות מוחי', היינו מצב שבו יש הוכחה להפסקת פעילות המוח כולו, ובכלל זה גם נשימה עצמונית, באופן בלתי הפיך, למרות פעילות תקינה של הלב ומחזור הדם. קבוצת נוירולוגים צרפתיים היו הראשונים שהגדירו את תיסמונת מות המוח בשם תרדמת בלתי-הפיכה בשנת 1959. ביום 3.12.1967 בוצעה השתלת הלב המוצלחת הראשונה באדם בקייפטאון, דרום אפריקה. צוות של 30 רופאים, ובראשם פרופסור

35. פרק ג/2 ס"ק 2.



כריסטיאן ברנארד, השתיל לב בגופו של אדם (לואיס ושקנסקי), שנקח מנערה צעירה (דניס דארוואל) שנהרגה בתאונת דרכים. השתלת הלב השנייה התרחשה ביום 2.1.1968 כאשר ד"ר ברנארד השתיל בגופו של אדם "לבן" לב מגופו של תורם מגזע "מעורב", דבר שהוביל לסערה ציבורית גדולה בדרום אפריקה הגזענית של אותה תקופה. השתלות אלו בוצעו בטרם הוגדרו קריטריונים מוסכמים למוות מוחי. יש אומרים, שעל פי ההגדרה של קבוצת ברנארד לא היתה הקפדה לעובדה שעדיין היתה נשימה עצמונית אצל התורם.

הקריטריונים המוסכמים הראשונים הוגדרו על ידי קבוצה מאוניברסיטת הרווארד, ארה"ב, בשלהי שנת 1968³⁶. קבוצה זו קבעה לראשונה כללים רפואיים למות המוח. קבוצות לאומיות ובינלאומיות שונות קבעו בסוף שנות ה-60 של המאה ה-20 את עקרון מות המוח כמגדיר את מותו של האדם, וביניהם ארגון הבריאות העולמי, האסיפה הרפואית העולמית ה-22 באוסטרליה, וכן ארגונים רפואיים לאומיים במרבית מדינות אירופה ואמריקה. בשנת 1969 נוסחו בישראל לראשונה הכללים לקביעת המוות המוחי, בחוזר מטעם מנכ"ל משרד הבריאות. בשנת 1976 נקבעו כללים והנחיות לקביעת מות גזע המוח על ידי איחוד הקולגים הרפואיים המלכותיים והפקולטות שלהם בבריטניה, ובשנת 1981 נקבעו כללים מפורטים יותר, כולל הצורך באישורים מעבדתיים למות המוח, על ידי וועדה מטעם נשיא ארה"ב.

בשנים הראשונות לאחר ניסוח העקרון של מוות מוחי ניתנו

36. Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to examine the definition of brain death, JAMA 205:337, 1968

למעלה משלושים סדרות של קני-מידה רפואיים לקביעת האבחנה הזו. מאז נקבעו כללים רפואיים, וניתנו הצדקות מוסריות ואחרות לקביעת רגע המוות על פי קני-מידה מוחיים. אכן, עד לשלהי המאה ה-20 לא נקבעו כללים אחידים במדינות השונות, וקיימים הבדלים רבים בהנחיות של המדינות השונות ביחס למספר הרופאים הנדרשים לקבוע את המוות המוחי, המומחיות הנדרשת מהרופאים הקובעים את המוות המוחי, משך הזמן הדרוש לקביעת המוות המוחי, והצורך בשימוש באמצעי עזר אבחנתיים לאישור המוות המוחי.

קביעת קני-המידה לרגע המוות המוחי הוגדרה בתחילה רק עבור מבוגרים וילדים מעל גיל 5 שנים. בשנת 1987 פורסמו לראשונה הנחיות מוסמכות שסוכם על ידי גופים מדעיים ומשפטיים בארה"ב לקביעת המוות המוחי בילדים. אמנם יש לציין כי חלק מהמדדים הקובעים מצב של מוות מוחי במבוגרים אינם זהים בילדים, ויש צורך בהתאמתם.

בעד ונגד עקרון מות המוח - כל מדינות העולם המערבי, ורוב ככל הרופאים והפילוסופים קיבלו את מות המוח כהגדרת מותו של האדם, הן מבחינה חברתית-תרבותית, והן מבחינה חוקית. בארה"ב התקבלה הגדרת רגע המוות על פי קני-מידה מוחיים ('מות המוח כולו') בכל המדינות המרכיבות אותה. במדינת ניו-ג'רסי ומאוחר יותר גם במדינת ניו-יורק, התקבלה גם ההסתייגות המכבדת את זכותו של הפרט להתנגד לקביעת רגע המוות המוחי מסיבות דתיות³⁷.

37. דיון ממצה על ההיבטים ההיסטוריים, הפילוסופיים-אתיים והמדעים-רפואיים של הסוגיא מבחינה עולמית פורסם במסמך המקיף - CONTROVERSIES IN THE DETERMINATION OF DEATH, A White Paper of the President's Council on Bioethics, Washington, DC, December 2008. www.bioethics.gov
וראה עוד להלן עמ' 34 בנידון.

מבחינת ההלכה שנויה שאלה זו במחלוקת, כמבואר בפרק ג/3 להלן. השאלה של קביעת רגע המוות מבחינת ההלכה לאור החידושים הרפואיים, ההנחיות והחוקים בדבר מוות מוחי עוררה סערה רבתי בקרב הציבור היהודי הדתי בישראל ובתפוצות. כנסים רבים, לאומיים ובינלאומיים, הוקדשו לדיון בנושא זה, ואף בוצע ניסוי רפואי ייחודי לבירור היבט הלכתי בנידון³⁸. כמו כן נכתבו מאמרים רבים וספרים אחדים הדנים בהרחבה בנושא זה. הוויכוח חרג לעתים מדיון הלכתי-למדני-אקדמי, והפך לעתים לויכוח אישי ואף מפלגתי-פוליטי.

4. רקע מדעי

'מוות לבבי', היינו קביעת רגע מותו של האדם לפי קני-מידה של היעדר פעילות נשימתית ופעילות לבבית, נקבע בדרך כלל על ידי האזנה לקולות הנשימה והלב, בדיקת דפקים היקפיים, בדיקת לחץ-דם, ובדיקת אק"ג. הדעות חלוקות ביחס למשך הזמן של היעדר מוחלט של כל התיפקודים הללו הנדרש לקביעת המוות.

פעילות הלב - הלב מכיל קוצב טבעי-עצמאי. לפיכך, בתנאים מתאימים כשיש אספקת חמצן, דם וחומרי מזון ללב, מסוגלת המערכת הפנימית של הלב להפעילו גם ללא השפעת מרכזי המוח. מצב כזה יכול להימשך מדקות אחדות ועד לשבועות אחדים³⁹. יש להדגיש, שהחיות העצמית של הלב יכולה להיראות ולהתקיים גם מחוץ לגוף, כשמניחים את הלב בצלוחית-מעבדה כשהוא מוקף ושרוי

38. ראה להלן פרק ג/3 ס"ק 3.

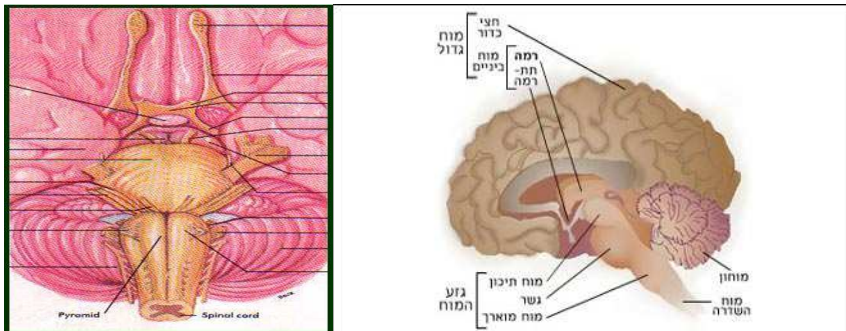
39. באופן נדיר תוארו מקרים שבהם המשיך הלב לפעול חודשים ואף שנים לאחר הפסקת פעילות המוח - Shewmon DA, *Neurology* 51:1538-45, 1998.

בתנאים פיסיולוגיים מתאימים. לפיכך, יכולה פעילות הלב להימשך גם כאשר פעילות המוח והנשימה פסקו לחלוטין, ואף כאשר נכרת הראש לגמרי, ובלבד שמספקים ללב את הצרכים החיוניים על ידי הנשמה מלאכותית ותמיכה במחזור הדם.

'מוות מוחי-נשימתי', היינו קביעת רגע מותו של האדם לפי קני-מידה של היעדר פעילות מוחית ונשימתית באופן מוחלט ובלתי הפיך, נקבע על ידי סדרה של בדיקות קליניות ומעבדתיות מפורטות⁴⁰.

קביעת 'רגע' מוות לבבי יכולה להיעשות בכל תנאי. לעומת זאת, קביעת 'רגע' מוות מוחי יכולה להיעשות רק באדם המחובר למכונת הנשמה, שכן בהיעדר תמיכה מלאכותית לנשימה ימות הלב בתוך מספר דקות מעת הפסקת הנשימה ומות המוח.

מוות מוחי-נשימתי



גזע המוח עם מרכז הנשימה

המוח הגדול, המוחון וגזע המוח

הגדרה - קביעת רגע המוות על פי קנה-מידה מוחי ('מוות מוחי-נשימתי') מוגדר כאיבוד מוחלט, מלא ובלתי-הפיך של הנשימה,

40. ראה להלן פ"ה ס"ק 3.

על בסיס איבוד מוחלט, מלא ובלתי-הפיך של כל פעילות המוח, כולל גזע המוח.

לשם כך יש להוכיח:

- סיבה ידועה לנזק החמור והבלתי-הפיך של המוח, כגון, חבלת ראש קשה, דימום מוחי נרחב, נזק מוחי נרחב מאד כתוצאה מחוסר חמצן וזרימת דם למוח, גידולים מוחיים נרחבים, זיהום מוחי, אוטם מוחי, בצקת מוחית;
- לשלול נוכחות סיבות הפיכות למצב כזה (כגון, הפרעות חמורות במאזן חומצי-בסיסי, במאזן המלחים, או בתיפקודים הורמונליים);
- לשלול הרעלות שונות ונוכחות תרופות מדכאות מערכת העצבים;
- ולוודא שהבדיקות נערכות בטמפרטורת גוף מעל 34^א צלסיוס, ולחץ דם סיסטולי מעל 90 מ"מ כספית מגיל 3 שנים ויותר⁴¹.

41. פורסם מחקר על המצב הפתולוגי של המוח לאחר קביעת מוות מוחי קליני - Wijdicks FM, Pfeifer EA, *Neurology* 70:1234-7, 2008. על פי מחקר זה נמצא כי רק כמחצית מתאי המוח הדגימו נזק חמור, בעוד שבחלק ניכר מתאי המוח הודגם רק נזק קל. מחברי המחקר מסיקים שלא ניתן לקבוע אבחנה של מוות מוחי על סמך ממצאים פתולוגיים, והאבחנה הזו צריכה להיעשות על סמך נתונים קליניים. אכן לממצאים אלו אין משמעות הלכתית בגלל הסיבות הבאות: המחקר הזה נעשה במוחות של אנשים שנקבעו כמתים במצב של מוות מוחי רק באמצעים קליניים. קיימת סבירות להנחה שאילו נעשתה האבחנה באישרור מכשירי - כפי דרישת הרבנות הראשית לישראל והחוק הישראלי - היו נמצאים הרבה יותר תאים מוחיים פגועים קשה; עצם הדרישה ש**כל** תאי המוח יהיו מתים אין לה מקור הלכתי בחז"ל, ובודאי שלפי ההלכה די להוכיח אי-הפיכות התהליך, והממצאים הניירופתולוגיים לא שוללים זאת; לא מצינו בשום מקום בהלכה שמתחשבים בממצאים מיקרוסקופיים. יתר על כן גם לאחר מוות לבבי

מוסכם כיום כי בקביעת המוות על פי קנה-מידה מוחי-נשימתי יש צורך בהוכחת היעדר פעילות מוחית של המוח הגדול ושל גזע המוח. לעומת זאת, אין צורך בהוכחת היעדר פעילות של מערכת העצבים ההיקפית, ולפיכך נוכחות תפקוד של עצבים היקפיים או החזרים גידיים אינם שוללים את אבחנת 'המוות המוחי-נשימתי'. כמו כן אין צורך בהפסקת פעילותן של בלוטות הפרשה שונות, כולל תת-הרמה (היפותלמוס). מאידך גיסא, על פי ההגדרה הנ"ל כל עוד האדם נושם באופן עצמוני הוא חי, ולפיכך מצב 'צמח'⁴², תינוק חסר מוח⁴³, וחולים עם שטיון⁴⁴ מתקדם, או נזק חמור אחר של המוח, אינם מוגדרים כמתים.

תנאים הכרחיים - המוות המוחי-נשימתי נקבע רק בנוכחות שלושה ממצאים קליניים הכרחיים: תרדמת וחוסר תגובה מוחלט לעצמו ולסביבתו; היעדר מוחלט של החזרים של גזע המוח; והיעדר מוחלט של נשימה עצמונית. בנוסף יש לאשרר את מצב המוות

ימצאו בבדיקה פתולוגית הרבה תאים חיים בלב, ואין מי שיאמר שהאדם איננו מת עד שכל תאי הלב ימותו; אין במחקר האמור תיאור מפורט על צורת המוח בהסתכלות בעין רגילה, ובודאי שלפי ההלכה ההסתכלות בעין היא המכרעת, וסביר להניח שבמצב של מוות מוחי בהסתכלות מאקרוסקופית המוח נראה ממוסמס. כל זה נכון אפילו לשיטות הדורשות את מות המוח כהגדרה הלכתית למות האדם. אכן לשיטות הדורשות את היעדר הנשימה העצמונית באופן בלתי הפיך כמות האדם ממילא אין כל רלוונטיות לממצאים אלה, שכן הפסקת פעילות המוח, ובעיקר מרכז הנשימה בגזע המוח, איננו בא אלא להוכיח שהיעדר הנשימה העצמונית היא סופית ובלתי הפיכה, ודבר זה מתרחש לכל הדעות במצב הרפואי המוגדר כמוות מוחי, למרות הממצאים הפתולוגיים.

42. Persistent vegetative state = PVS

43. Anencephal

44. Dementia

המוחי-נשימתי באמצעות בדיקות מכשירניות המוכיחות היעדר זרימת דם למוח או היעדר פעילות חשמלית של תאי המוח.

יש הסבורים, שאבחנת מות המוח באמצעים קליניים בלבד היא מהימנה בהחלט; ויש הסבורים, שאבחנה מהימנה של מות המוח דורשת גם אישור מכשירני או מעבדתי. ואמנם יש מדינות המחייבות בחוק תוספת של בדיקה מכשירנית או מעבדתית לאישור מות המוח⁴⁵.

מהימנות - במשך השנים התפתחו והשתכללו הכללים וקני-המידה לקביעת רגע המוות המוחי-נשימתי, וכיום הקביעה היא מהימנה ביותר, על אף הבדלים שונים שעדיין קיימים בין פרוטוקולים שונים.

יש להדגיש, כי ללא ספק בטוחה כיום האבחנה הזו מבחינה רפואית הרבה יותר מאשר מהימנות קביעת המוות הנשימתי-לבבי שהיתה בימי קדם ועד לשנים האחרונות⁴⁶, ובכל זאת קבעו האחרונים באופן נחרץ, שאם מתקיימים סימני המוות המקובלים על פי ההלכה, אין להתחשב במקרים נדירים של טעויות הרופאים, שמתרחשים בכל סוגי קביעות המוות, ואין לשנות את עצם ההגדרה עקב כך⁴⁷. יתר על כן, רק לאחרונה הוגדרה בעולם הרפואה המודרני תיסמונת של חזרה לחיים לאחר החייאה לבבית מלאה וקביעת מוות לבבי על פי

45. ראה להלן הע' 164. הבדיקות הקליניות והמכשירניות ואופן הבדיקות מפורטות להלן בפ"ה ס"ק 3.

46. ראה לעיל פ"ב ס"ק 3.

47. ראה שמחות ח א; שו"ת חת"ס חיו"ד סי' שלח; שו"ת מהר"ץ חיות סי' נב; שו"ת מהרש"ם ח"ו סי' צא. וראה בשו"ת חיים שאל ח"ב סי' כה, ש"אם אחד מכמה רבבות יארע שהוא אחד חי, אין עלינו סרך איסור וכן נגזר עליו ... שאם יטעו בסימנים, כך גזרת יתברך, ולא יש איסור כלל, כל שעשה על פי התורה".

כל הכללים המקובלים⁴⁸. התיסמונת תוארה לראשונה בשנת 1982, ומאז דווחו כמה עשרות מקרים כאלו בספרות המקצועית, אם כי קרוב לוודאי שמספר המקרים הוא רב יותר, אלא שלא כל המקרים מדווחים בספרות המקצועית. למרות זאת לא מצינו שמי מהפוסקים יטיל ספק בקביעת המוות הלבבי כפי שנעשה מידי יום ביומו.

פיסילוגית הנשימה - הריאות מבצעות את פעולות הנשימה, היינו שיחלוף הגזים החיוניים לחיים: הכנסת חמצן לרקמות (בשלב השאיפה), והוצאת דו-תחמוצת הפחמן מן הרקמות (בשלב הנשיפה). אכן הנשימה, בניגוד לפעילות הלב, מופעלת באופן מוחלט ובלעדי על ידי מרכז הנשימה בגזע המוח. הפקודות העצביות של המוח מפעילות את שרירי בית החזה והסרעפת, אשר מרחיבים ומכווצים את הריאות לסירוגין, וכך מתבצעות השאיפה והנשיפה. לפיכך, היעדר פעילות הנשימה היא תוצאה של נזק סופי ובלתי-הפיך של מרכז הנשימה הממוקם בגזע המוח.

קיים אפוא קשר ישיר והכרחי בין גזע המוח לבין הנשימה, אך אין קשר הכרחי בין גזע המוח לבין פעילות הלב. הפסקת פעילות הלב תגרום להפסקת אספקת חמצן ומזון למוח ולכן המוח ימות, אך מות המוח יכול לקרות גם כתוצאה מהפסקת פעילותם של איברים חיוניים אחרים, כמו הכבד או הכליות, בגין הרעלה הממיתת את תאי המוח, ובכך אין הבדל בין הלב לבין איברים חיוניים אחרים.

פעילות הלב במצב של מוות מוחי - מרבית האנשים שאובחן אצלם מוות מוחי ליבם יפסיק לפעום בתוך שעות עד ימים אחדים למרות טיפול בהנשמה. אכן, תוארו מקרים בהם פעילות הלב נמשכה

48. מצב זה מכונה 'תיסמונת לזרוס' - the Lazarus syndrome. הסיבה לתיסמונת זו איננה ברורה כל צרכה, והחוקרים הציעו מנגנונים אחדים להסבר התופעה.

מספר חדשים ואף מספר שנים⁴⁹. מכל מקום, גם במקרים אלו לא חזרה היכולת לנשימה עצמונית, ולא חל שיפור או שינוי כלשהו במצב ההכרה.

הרקע הרעיוני של מוות מוחי - תפיסת היסוד המדעית-רפואית

לקבלת מות המוח כמות האדם נעוצה בהנחה שבהיעדר תיפקוד מוחי מתבטלת האינטגרציה הנחוצה לקיום יתר האיברים, ובמצב כזה אין הם אלא מיקבץ של איברים, שבתוך זמן קצר יפסיקו לפעול. אכן, לאור נתונים על תיפקוד ממושך של איברי הגוף בנוכחות מוות מוחי מוכח, נסתרת הנחה זו.

תפיסת היסוד **הפילוסופית-ערכית** לקבלת מות המוח כמות האדם נעוצה בייחודיות של תיפקוד מוח האדם לעומת מוחם של כל יתר בעלי החיים. האדם מוגדר כאישיות וכיצור מיוחד רק בגין הייחודיות התיפקודית של המוח. על כן, בהיעדר תיפקוד מוחי אין עוד משמעות לאדם. גם גישה זו בעייתית היא, שכן לפי תפיסה זו די לקבוע את מות האדם בהיעדר תיפקוד של המוח הגדול בלבד, שכן המשך תיפקוד גזע המוח אמנם מאפשר נשימה ופעילות לבבית עצמונית, אך אין בזה שום 'מותר האדם על הבהמה'. יתר על כן, לפי תפיסה זו עלולים להגדיר כ'מתים' גם אנשים עם פיגור עמוק, עם שטיון עמוק, או במצב של חוסר הכרה קבוע. כל אלו אינם מוכרים כמצבים של מות האדם, ולפיכך אין בתפיסה זו הסבר לקבלת מות המוח כולו, היינו המוח הגדול וגזע המוח כאחד, משום מות האדם⁵⁰.

49. ראה - Shewmon DA, Chronic "brain death". *Neurology* 51:1538-1545, 1998

50. ואמנם מספר חוקרים העלו ספקות על משמעות ההגדרה של מות המוח כמות האדם בגלל סיבות רפואיות ופילוסופיות שונות. ראו: Karakatsanis KG, *Spinal Cord* 46:396-401, 2008; Joffe A, *Bioethics* 24(2):47-53,

על התפיסה הרעיונית-הלכתית בהגדרת 'מות המוח' כמות האדם - ראה להלן פרק ג/3.



2010, ובמקורות שצוינו שם. וראו בספר DETERMINATION OF DEATH (הע' 37 לעיל), התייחסות למיגוון טיעונים אלה. אכן כל הטענות הללו מתייחסים להגדרה הרפואית-פילוסופית המודרנית בדבר מות המוח כולו כמגדיר את מות האדם. לעומת זאת, על פי השיטה בהלכה שמות האדם נקבע בהיעדר נשימה עצמונית באופן מוחלט ובלתי הפיך אין כל משמעות לטיעונים המועלים נגד קביעת מוות מוחי, שהרי לא מות המוח כשלעצמו הוא הקובע את הגדרת רגע מותו של האדם, אלא הפסקת נשימה בלתי הפיכה המבוססת על מות מרכז הנשימה במוח באופן בלתי הפיך, ודבר זה מתקיים בקביעות הרפואיות המקובלות למוות מוחי. מכאן שמבחינה רפואית אין כל קושי בקביעה כזו אם היא נעשית על פי כל התנאים והדרישות כדעת הרבנות הראשית לישראל והחוק הישראלי, ומבחינה רעיונית מדובר על תפיסה הלכתית-השקפתית הנובעת מפסוקי התורה ודעות חז"ל והפוסקים בנידון.

ג. מקורות הלכתיים: תלמוד, ראשונים, אחרונים

מצינו בתלמוד מספר סוגיות המתייחסות לזמן המוות, אשר דנות בהלכות שבת, הלכות טומאת מת, הלכות עגלה ערופה, הלכות עגונה, והלכות הקשורות במעבר מגוסס למת. כל הסוגיות הללו דנות במצבים חריגים ויוצאים מן הכלל, אך לא מצינו דיון ישיר על סימני רגע המוות לגבי מצבי מיתה שגרתיים ורגילים. יש לשער, שהיה קיים נוהג ונוהל מקובל שעל פיו קבעו המומחים את שעת מותו של האדם, אך חז"ל לא תיארו לנו אותו בפרוטרוט.

ואמנם יש מהאחרונים שכתבו, שדווקא חז"ל היו בקיאים בקביעת הרגע המדויק של המוות, אבל בזמנם של אותם אחרונים לא היו בקיאים ברגע המוות⁵¹, אך יש שדחו שיטה זו גם לזמנם⁵², ובוודאי בזמנינו, שיש אמצעים משוכללים יותר - אין סיבה לקבוע שאין אנו בקיאים ברגע המוות⁵³.

באופן עקרוני מוסכם בחז"ל ובפוסקים ש'רגע' המוות נקבע בתוך

51. ראה רמ"א או"ח של ח.

52. שו"ת הרדב"ז ח"ב סי' תרצה (שאמנם נהגו למעשה לקבוע את רגע המוות); מור וקציעה או"ח סי' שכח. וראה עוד ביחס לדינו של הרמ"א בשו"ת ישמח לב חי"ד סי' ט; שו"ת מהר"ץ חיות סי' נב; שו"ת אבן ישראל ח"ח סי' לג. ועוד בנידון במאמרים: י' לוי, המעין, תמוז, תשל"א, עמ' 11 ואילך (הע' 18); א' שטינברג, נועם, יט, תשל"ז, עמ' רי ואילך (הע' 100-104); הרב י"ד בלייך, קביעת זמן המות לאור ההלכה, תשנ"ב.

53. שו"ת ציץ אליעזר ח"י סי' כה פ"ד.

תהליך המיתה, ואין הוא זהה למצב הביולוגי של מות כל איברי הגוף, כל הרקמות, וכל התאים⁵⁴.

לרגע המוות ההלכתי יש מספר תנאים מוקדמים והכרחיים:

- התיפקוד או האיבר שהיעדר פעילותו מגדיר את רגע המוות פסק לפעול לחלוטין ובאופן בלתי הפיך. ההוכחה ההלכתית לדרישה שהמצב יהא בלתי הפיך היא ההלכה שיש לשהות מעט אחרי שנקבע המוות שמא נתעלף, היינו שמא המצב הוא הפיך⁵⁵. בעניין משך השיהוי: יש שקבעו עשרים דקות⁵⁶, ויש שקבעו חצי שעה עד שעה⁵⁷.
- האדם דומה למת שאינו מזיז איבריו⁵⁸.
- האדם הוא מחוסר הכרה⁵⁹.

יש הסבורים, שהדבר הקובע את רגע המוות הוא היעדר תיפקוד חיוני המיוצג על ידי איבר מסויים, ולא דווקא מותו של האיבר עצמו; ויש הסבורים, שהיעדר תיפקוד בלבד איננו מגדיר את המוות, אלא דווקא מותו המוחלט של איבר מסויים.

54. כמבואר בשו"ת חת"ס חיו"ד סי' שלח.

55. שבת קנא ב; רמב"ם אבל ד ה. יש לציין, כי דרישה זו לא מופיעה בטוש"ע יו"ד שלט א, ורק הש"ך שם סק"ה, ובאה"ט שם סק"ב, הוסיפו תנאי זה. מאידך גיסא, יש לציין שבעולם הרפואה המודרני התעוררה דרישה דומה בגלל תיסמונת לזרוס, ויש הממליצים להמשיך ולעקוב אחרי אדם שנקבע מותו הלבבי לאחר החייה מלאה וממושכת למשך 10 דקות נוספות.

56. גשר החיים ח"א פ"א, 'מנהג ירושלים'.

57. שו"ת ישמח לב חיו"ד סי' ט. וראה עוד שו"ת חת"ס חיו"ד סי' שלח; שו"ת ציץ אליעזר ח"ט סי' מו.

58. ראה רש"י יומא פה א ד"ה עד היכן.

59. "אין דעתו צלולה" כלשון הגר"א בפירושו אליהו רבא אהלות א ו.

ג/ו. מקורות תלמודיים וראשונים בנושא קביעת רגע המוות

1. יומא פה א

תנו רבנן: עד היכן הוא בודק? עד חוטמו, ויש אומרים: עד לבו. בדק ומצא עליונים מתים - לא יאמר: כבר מתו התחתונים. מעשה היה, ומצאו עליונים מתים ותחתונים חיים. נימא הני תנאי כי הני תנאי, דתנאי: מהיכן הולד נוצר - מראשו, שנאמר (תהלים עא) ממעי אמי אתה גוזי ואומר (ירמיהו ז) גזי נזרך והשליכי. אבא שאול אומר: מטיבורו, ומשלח שרשיו אילך ואילך. אפילו תימא אבא שאול, עד כאן לא קא אמר אבא שאול התם אלא לענין יצירה, דכל מידי ממציאתיה מיתצר, אבל לענין פקוח נפש - אפילו אבא שאול מודי דעיקר חיותא באפיה הוא, דכתיב (בראשית ז) כל אשר נשמת רוח חיים באפיו. אמר רב פפא: מחלוקת ממהה למעלה, אבל ממעלה למטה, כיון דבדק ליה עד חוטמו - שוב אינו צריך, דכתיב כל אשר נשמת רוח חיים באפיו.

- דפוס ויניציה ר"פ ובכ"י אוקספורד⁶⁰: עד חוטמו, ויש אומרים (אוקספורד: אחרים אומ') עד לבו. וכן הוא ברש"י ובמאירי יומא פה א.
- כ"י לונדון וכת"י מינכן: עד חוטמו, ויש אומ' עד טיבורו. וכן הוא בירושלמי יומא פ"ח ה"ד.
- דפוס ספרד: עד טבורו, ויש אומרים עד חוטמו. וכן הוא בר"ח, רי"ף ורא"ש, רבנו יהונתן מלוניל, הריבב"ן, פסקי רי"ד, המנהיג (יום כפור סי' לז), רמב"ן (בחידושיו על יומא), טור וב"י (או"ח סי' שכט).

60. היא הגירסא בש"ס המודפס ('ש"ס וילנא') שבידינו.

2. רש"י יומא פה א

עד היכן הוא בודק - אם דומה לַמת שאינו מזיז איבריו, עד
היכן הוא מפקח לַדעת האמת?

עד חוטמו - ואם אין חיות בחוטמו, שאינו מוציא רוח - ודאי
מת, ויניחיהו.

הכי גרסינן: אמר רב פפא מחלוקת מלמטה למעלה -
מחלוקת דהנך תנאי, דמר אמר: עד לבו, ומר אמר: עד חוטמו,
מלמטה למעלה שמוצאו דרך מרגלותיו תחלה, ובודק והולך
כלפי ראשו, דמר אמר: בלבו יש להבחין, אם יש בו חיות,
שנשמתו דופקת שם, ומר אמר: עד חוטמו דזימנין דאין חיות
ניכר בלבו, וניכר בחוטמו.

גזי נזרך - ונזר הוא שער הראש.

אפילו תימא אבא שאול - נמי סבירא ליה עד חוטמו.

3. ירושלמי יומא פ"ח ה"ה

ר' זעורה ר' חיה בשם ר' יוחנן, מבוי שכולו גזי וישר' אחד
דר בתוכו ונפלה בו מפולת, מפקחין עליו בשביל ישר' שלשם,
עד איכן, תרין אמורין - חד אמ' עד חוטמו, וחורנה אמר עד
טיבורו, מאן דאמר עד חוטמו בהוא דהוה קיים, ומאן דאמ'
עד טיבורו בהוא דהוה בכין.

4. רי"ף יומא פ"ח [זף א עמוד א]

תנו רבנן: עד היכן הוא בודק עד טבורו, ויש אומרי' עד
חוטמו, בדק ומצא עליונים מתים לא יאמר כבר מתו
התחתונים, מעשה היה ונמצאו העליונים מתים והתחתונים
חיים, אמר רב פפא מחלוקת ממה למעלה אבל ממעלה
למטה כיון דבדק ליה עד חוטמו שוב אינו צריך, דכתיב 'כל
אשר נשמת רוח חיים באפיו'.

5. רא"ש יומא פ"ח סי' טז

תנו רבנן עד היכן הוא בודק עד טיבורו. ויש אומרים עד חוטמו. בדק ומצא עליונים מתים לא יאמר כבר מתו התחתונים, מעשה היה ונמצאו עליונים מתים ותחתונים חיים. אמר רב פפא מחלוקת מלמטה למעלה אבל מלמעלה למטה כיון דבדיק עד חוטמו שוב אינו צריך, דכתיב 'כל אשר נשמת רוח חיים באפיו'.

6. מאירי יומא שם

אבל אם בדק דרך מרגלותיו וכו' אעפ"י שבדק עד טיבורו או עד לבו ומצאו מת אין סומך בכך וכו'.

7. רמב"ם פיהמ"ש יומא שם

שכשמיניע לחוטמו ולא נמצא בו נשימה, אז אסור לו לחפור יותר, לפי שבוודאי הוא מת.

8. רמב"ם שבת פ"ב הל' יח-יט

מי שנפלה עליו מפולת ספק הוא שם ספק אינו שם מפקחין עליו, מצאוהו חי אף על פי שנתרוצץ ואי אפשר שיבריא מפקחין עליו ומוציאין אותו לחי אותה שעה.

בדקו עד חטמו ולא מצאו בו נשימה מניחין אותו שם שכבר מת. בדקו ומצאו עליונים מתים לא יאמרו כבר מתו תחתונים אלא מפקחין על הכל שאפשר במפולת שימות העליון ויהיה התחתון חי⁶¹.

61. וראה שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ב סי' קמו, שיש לראות בלשון הרמב"ם כאילו הזכיר שלא שנא פגעו בראשו תחילה ולא שנא פגעו ברגליו תחילה, ובוודאי סובר להלכה כדעת רב פפא.

9. מגיד משנה שבת פ"ב הי"ט

בדקו עד חוטמו וכו'. פירוש וחוטמו בכלל וברייתא היא שם
(פ"ה) ופסק בת"ק.

10. כסף משנה שבת פ"ב הי"ט

בדקו עד חוטמו ולא מצאו בו נשמה וכו'. כתב הרב המגיד
שפסק רבינו בת"ק ואינו בן דלפי נוסחא דידן בגמרא פסק
כ"א וטעמו משום דספק נפשות להקל.

11. שולחן ערוך או"ח סי' שכט סעי' ג-ז

מי שנפלה עליו מפולת, ספק חי ספק מת, ספק הוא שם ספק
אינו שם, מפקחין עליו אע"פ שיש בו כמה ספיקות.
אפי' מצאוהו מרוצין, שאינו יכול לחיות אלא לפי שעה,
מפקחין ובודקים עד חוטמו; אם לא הרגישו בחוטמו חיות,
אז ודאי מת לא שנא פגעו בראשו תחלה לא שנא פגעו
ברגליו תחלה.



להלן מספר הערות ועניינים הנובעים מסוגיא מרכזית זו ומדיוני
הראשונים בה, שיש להם השלכות על הדיון בקביעת רגע המוות:

- בשיטת התנא⁶² הסובר שבודקים עד חוטמו, כתבו הראשונים
"שכשמגיע לחוטמו ולא נמצא בו נשימה, אז אסור לו לחפור
יותר, לפי שבודאי הוא מת"⁶³, "ואם אין חיות בחוטמו שאינו

62. בגירסת ש"ס וילנא שלפנינו זו דעת תנא קמא, אך יש שגרסו שזו דעת יש
אומרים - ראה ס"ק 1 בגירסאות, וס"ק 9-10 במפרשי הרמב"ם. ובירושלמי
ס"ק 3 הוא דעת אמורא ולא תנא.

63. פיהמ"ש לרמב"ם - ס"ק 7.

מוציא רוח, **ודאי** מת ויניחוהו⁶⁴. היינו, לשיטה זו מוגדר האדם כמת **ודאי** מרגע שהתברר בעליל כי אין הוא נושם כלל, ואין בזה אפילו ספק פיקוח נפש לחלל עבורו את השבת.

- בשיטת התנא החולק על סימן החוטם, יש מי שגרסו בתלמוד הבבלי, שבודקים את רגע המוות לפי הלב⁶⁵. אכן בירושלמי⁶⁶, בכמה כתבי יד⁶⁷, וברוב ככל הראשונים⁶⁸ גירסא גם בבבלי היא "טבור" במקום לב. ואמנם גירסא זו מסתברת יותר לפי המשך הדיון בסוגיא: "לימא הני תנאי כהני תנאי וכו'", והתנאים האחרים בסוגית עגלה ערופה חולקים לכל הדעות בחוטם ובטבור ולא בחוטם ובלב.
- יש מרבני דורנו האומרים, שסימן הנשימה אינו מהותי אלא אחד מסימני החיים, וניתן להוסיף עליהם סימנים אחרים. לשיטה זו, דווקא היעדר פעימות הלב הוא הסימן העיקרי לרגע המוות, ויש להוסיף את בדיקת הדפקים בעורקים

64. רש"י - ס"ק 2.

65. רש"י - ס"ק 2, ומאירי ס"ק 6. וכן הוא בדפוס ויניציה ר"פ ובכ"י אוקספורד. ומצינו באחרונים שאף הם התייחסו לגירסא זו בעקבותיו של רש"י - ראה שו"ת חכם צבי סי' עז; שו"ת אמרי יושר ח"ב סי' ב; שו"ת לבושי מרדכי סי' קכד; שו"ת דברי חיים ח"ב סי' סד; שו"ת שואל ומשיב מהדו"ל ח"א סי' ק. וראה בגליוני הש"ס וביפה עינים, יומא שם, שהסוגיות בבבלי ובירושלמי חד הן, ואדרבה עד טבורו היא גירסה מתוקנת יותר, ורק משום שהרגש הנשימה לא ניכר כל כך בטבור גרסו עד לבו. וראה בקרבן העדה ובפני משה על הירושלמי שם, לענין המקור מהפסוק המובא בבבלי.

66. לעיל ס"ק 3.

67. כ"י לונדון, כת"י מינכן, ודפוס ספרד.

68. ר"ח, רי"ף ורא"ש, רבנו יהונתן מלונל, הריבב"ן, פסקי רי"ד, המנהיג (יום כפור סי' לז), רמב"ן (בחידישויו על יומא), טור וב"י (או"ח סי' שכט).

ובצדעים כביטוי להיעדר פעילות הלב בנוסף לבדיקת החוטם⁶⁹. שיטה זו מבוססת על התפיסה שמבחינה הלכתית מותו של האדם נקבע לאחר הפסקת פעילות הלב דווקא, ולכן נדרשת הוכחה לא רק להפסקת פעילות הנשימה, אלא גם להפסקת פעילות הלב. אלא שלשיטה זו הסוגיא קשה, שהרי אם בדיקת הלב והדפקים היא הבדיקה העיקרית והקובעת, אם כן העיקר חסר מן הספר. ומה שפירשו, שבסוגיא זו בדיקת החוטם כוללת גם בדיקת הצדעים וגידו הצוואר על מנת לברר אם יש פעימות לב, הוא דבר תימה, שהרי לא רק שהעיקר חסר מן הספר, ומדוע הזכירה הגמרא בדיקת החוטם לנשימה שהיא בדיקה טפלה, ולא הזכירה בדיקת הדופק, שהיא הבדיקה העיקרית לשיטה זו, אלא שלא מצינו כלל רמז בחז"ל לבדיקת דופק וצדעים, וספק אם חז"ל הכירו בדיקה זו, או השתמשו בה⁷⁰. יתר על כן, בתיאור מפורט של בדיקת מות האדם אצל האחרונים תמיד מצויינת בדיקת הנשימה דרך החוטם (כגון בעזרת נוצה)⁷¹, ולא מצינו אצל מי מהפוסקים שתיארו גם בדיקת דפקים בצדעים ובגידו הצוואר. עוד יש מי שכתב, שבדרך כלל אמנם עיקר החיות הוא בנשימה, אבל אם יש הוכחה לחיות באיברים אחרים, לא סומכים על בדיקת החוטם⁷². אמנם פוסק זה כתב את דינו הנ"ל ביחס למצב ששמעו קול יוצא מהגוויה, ובזה בוודאי

69. שו"ת שבט הלוי ח"ז סי' רלה סק"ב; שם ח"ח סי' סז סק"ב; שם סי' פו ד"ה שם.

70. ראה א' שטינברג, אור המזרח, לו(א), תשרי תשמ"ח, עמ' 48 ואילך; הנ"ל, אור המזרח, לו(ג-ד), ניסן-תמוז תשמ"ח, עמ' 280 ואילך; הנ"ל, אסיא, ז, תשנ"ד, עמ' 209 ואילך.

71. ראה חכמת אדם קנא יח, ובמצבת משה, הנהגת החברא קדישא והאבל, ס"ג.

72. שו"ת מהרש"ם ח"ו סי' צא.

אין לסמוך על היעדר נשימה, שכן הוצאת קול בוודאי מוכיחה שעדיין יש נשימה, אך גם פוסק זה לא הזכיר כלל שיש לבדוק דפקים.

- יש מרבני דורנו האומרים, שסימן הנשימה הוא סימן מהותי לחיים, והיעדרו הוא הסימן הקובע למוות. שכן התלמוד לומד את עניין בדיקת הנשימה כסימן לחיים או מוות מן הפסוק 'כֹּל אֲשֶׁר נְשָׁמַת רוּחַ חַיִּים בְּאַפָּיו'⁷³, ולא עוד אלא שמצינו במקרא פסוקים אחדים המדגימים בבירור קשר זה, כגון 'וַיִּפַּח בְּאַפָּיו נְשָׁמַת חַיִּים'⁷⁴, 'בְּגַעַרְתָּ ה' מְנַשְׁמַת רוּחַ אֲפֹ'⁷⁵, 'חִדְּלוּ לָכֶם מִן הָאָדָם אֲשֶׁר נְשָׁמָה בְּאַפָּיו'⁷⁶, 'מְגַעַרְתָּ ה' מְנַשְׁמַת רוּחַ אֲפָךְ'⁷⁷. וכעין ראייה לגישה זו הוא המנהג לברך בבריות ובחיים את המתעטש⁷⁸, כנראה בגלל התפיסה שיציאת הרוח היא סימן למוות. לפיכך משמע שעניין הנשימה הוא העניין המהותי והעקרוני בהגדרת רגע המוות, ולא עניין "טכני" גרידא, וכפי שכתב הרמב"ם - "מקום שאיפת הרוח הוא הצורך הגדול בחיות, לפי שנאמר כֹּל אֲשֶׁר נְשָׁמַת רוּחַ חַיִּים בְּאַפָּיו"⁷⁹. ואמנם כך גם משמע מבחינה לשונית, שכן נשימה ונשמה נובעות מאותו שורש⁸⁰.

73. בראשית ז כב. וראה מ"ב סי' שכט סק"י.

74. בראשית ב ז.

75. שמו"ב כב טז.

76. ישעיהו ב כב.

77. תהלים יח טז.

78. פרקי דרבי אליעזר (היגר) - "חורב" פרק נא; ילקוט שמעוני, לך-לך, רמז עז; יש"ש ב"ק פ"ח סי' סד; מג"א סי' רל סק"ו; מ"ב שם סק"ז; קיצור שו"ע סא ה; אוצר כל מנהגי ישורון סי' לט; חזון עובדיה הל' ברכות עמ' תצט.

79. רמב"ם, פיהמ"ש סוטה ט ז.

80. וכך כתב רש"י בחגיגה יב ב ד"ה ורוחות ונשמות, ורש"י עה"ת בראשית ז

• לשיטה זו, אין מחלוקת תנאים על ההגדרה העקרונית של רגע המוות, ולא נחלקו אלא בסימן הטוב ביותר לקביעת **היעדר נשימה**: התנא הסובר שבודקים בחוטם, סבור שהוא הסימן הטוב ביותר לקביעת היעדר נשימה; התנא הסובר שבודקים בטבור - לפי גירסת הירושלמי ורוב הראשונים - אף הוא אינו אלא סימן להיעדר נשימה, היינו להיעדר תנועות סרעפתיות הנראות בטבור⁸¹, ולדעתו זה המקום הנכון לבדוק את היעדר הנשימה; והתנא הסובר שבודקים בלב - לפי גירסת רש"י וחלק מכתבי היד - אף הוא סבור, שהסימן העקרוני לקביעת המוות הוא היעדר נשימה, אלא שלדעתו המקום הטוב ביותר לבדוק את **הנשימה** הוא בלב. דבר זה מבוסס על מה שהיה מקובל בעולם הקדמון, שהלב מקבל ישירות אוויר מקנה הנשימה והריאות, והוא מזרים את האוויר דרך העורקים אל המוח, והיתה הנחה רווחת שבעורקים זורם אוויר ולא דם, כך שבעצם הלב וכלי הדם הגדולים נחשבו כחלק מהותי ממערכת הנשימה. ואמנם עניין זה שהחשיבות של הלב נבעה מהקשר שלו לאוויר ולנשימה, ולא כאיבר

כב, ומלב"ם, בראשית ב ז. וראה גם בדרך עץ חיים לרמח"ל (ההקדמה לספרו פתחי חכמה) ד"ה והנה החכמה וכו'. וראה רש"י כריתות כב א, שהגמ' אומרת בשעה 'שהנשמה' יוצאה, ורש"י כתב מושך הדם מבית השחיטה 'בנשימתו' וכונסו בלבו, עיי"ש. וראה רבנו בחיי, בראשית ז כב. וראה עוד בדברי הגר"מ שטרנבוך, בעיות הזמן בהשקפת התורה, עמ' י.

81. ראה פני משה, ירושלמי שם; א' שטינברג, אסיא, ג, תשמ"ב, עמ' 393 ואילך. הסבר חלופי שסימן הטבור הוא מקום בדיקת הדופק של אבי העורקים הבטני הוא בלתי סביר לחלוטין, שכן אין ספק שהטבור איננו מקום נכון וראוי לבדיקת דופק כסימן לפעילות הלב, ואילו סמכו על העובדה שאין עדות לדופק בטבור כסימן למותו של האדם - היו טועים בקביעת רגע המוות.

עצמאי המזרים דם, עולה בבירור מדברי הראשונים⁸². ואם כן סימני החוטם, הטבור והלב כולם מתייחסים לפעילות הנשימה. מן הראוי לציין, כי התפיסה המדעית הנוכחית ביחס למחזור הדם בגוף נתגלתה רק במאה ה"ז למניינם על ידי ויליאם הרווי (בשנת 1628). לפיכך סביר יותר להניח כי הבדיקה בלב בימי קדם היתה רק בדיקה נוספת לבחינת מצב הנשימה של האדם, שהיא העיקר.

- עוד עולה לשיטה זו, כי הגורם הקובע הוא תיפקוד חיוני ולא איבר, שכן ברור לכל הדעות שהחוטם כשלעצמו אין לו חשיבות בקביעת רגע המוות, אלא שהוא מייצג סימן לתיפקוד חיוני והוא הנשימה; באותה מידה ברור שהטבור כשלעצמו איננו מהווה איבר חיוני הקובע את רגע המוות, אלא שהוא סימן לתיפקוד החיוני של הנשימה; ובאותו אופן יש להניח כי גם הלב כשלעצמו איננו קובע את רגע המוות, אלא רק התיפקוד שלו, ועל פי שיטות הראשונים שתיפקוד הלב קשור לנשימה, הרי שהפסקת פעילותו של הלב היא סימן נוסף להיעדר נשימה.
- יש מי שכתב, שכולם מודים שהמוח הוא הקובע את חיותו של האדם, וסימן החוטם הוא ביטוי לתיפקוד המוח, אלא

82. ראה רש"י שבת קלד א ד"ה דלא מינשתא, וכן משמע מרש"י חולין מה ב ד"ה תלתא, וכבר הקשה על כך בפחד יצחק ע' תלתא קני, ותמה על דברי רש"י מתוך המציאות הידועה שכל אחד יכול לראות בעיניו שאין הדבר כן, עיי"ש; וראה עוד ביתר בהירות ברש"י כריתות כב א ד"ה משרף שרף; וראה תוס' שבת קנב ב ד"ה עד, ותוס' ב"ב פג ב ד"ה מכר; וראה כוזרי מאמר שני, כו באריכות. וראה ברמב"ן עה"ת בראשית מה כו על הקשר בין תיפקוד הלב לבין הנשימה, עיי"ש. וכן עולה בבירור משו"ת חכם צבי סי' עז, וראה אגרות הרמב"ם, ריש פרקי הצלחה. וראה עוד להלן.

שיש מי שסבור, שאם הלב חדל לפעול הרי זה סימן שהמוח מת, ויש מי שסבור, שלפעמים לא ניתן לשמוע את פעימות הלב אף על פי שהמוח עדיין מתפקד, ולכן צריך לבדוק בחוטם, כי הרגישות של בדיקת החוטם היא גדולה יותר ביחס לפעולת המוח⁸³.

- הסוגיא התלמודית הזו אמנם דנה במצב חריג של מפולת, אך היא קובעת את העיקרון לכל מצב ולכל מקרה⁸⁴.
- בכל שיטה של קביעת רגע המוות דנים רק באדם שנמצא במצב "דומה למת, שאינו מזיז איבריו"⁸⁵. היינו, תנאי מוקדם והכרחי לבדוק את מצב הנשימה, או מצב הלב, או מצב המוח, הוא דווקא באדם שדומה למת.

בכל מקרה, להלכה נפסק כדעת האומרים עד חוטמו, וכאותה דעה שבין אם פגעו בראש תחילה ובין אם פגעו ברגלים תחילה, בכל מקרה רגע המוות תלוי אך ורק במצב הנשימה על פי הבדיקה של החוטם⁸⁶, ולא הזכירו בהלכה כלל צורך כלשהו לבדוק בלב או בדפקים, ובוודאי שאם פגעו בראש תחילה כלל לא הגיעו אל הלב, ובכל זאת נחשב האדם כמת בבדיקת הנשימה בלבד.

83. ראה דברי ר' אריה די מודינה בפירושו על עין יעקב יומא פה א, ד"ה אמר הבונה.

84. ראה שו"ת חת"ס חיו"ד סי' שלח, שהוא תימה בעיניו לחלק בין מפולת לבין מיתה טבעית, "וכי קרא נשמת רוח חיים במפולת מייריז", עיי"ש שהאריך בזה. וראה עוד י' לוי, נועם, יב, תשכ"ט, עמ' רפט ואילך; א' שטינברג, נועם, יט, תשל"ז, עמ' רי ואילך (סמוך להע' 60).

85. רש"י יומא פה א ד"ה עד היכן.

86. רמב"ם שבת ב יח-יט; טוש"ע או"ח שכט ג-ד.

העולה להלכה מסוגיא מרכזית זו הוא, שעניין הנשימה הוא הדבר הקובע באופן מוחלט ובלעדי אם האדם הוא חי או מת, והכרעת ההלכה היא שתיפקוד הלב לא מעלה ולא מוריד, ואין כלל צורך לבדוק מה מצב הלב כאשר ברור שאדם איננו נושם, וכאשר ברור לפי נסיבות העניין שהיעדר הנשימה הוא קבוע ובלתי-הפוך.

12. משנה אהלול פ"א מ"ו

אדם אינו מטמא עד שתצא נפשו, ואפי' מגוייד⁸⁷ ואפי' גוסס זוקק לייבום ופוטור מן היבום מאכיל בתרומה ופוסל בתרומה, וכן בהמה וחיה אינן מטמאין עד שתצא נפשם, הותרו ראשיהם⁸⁸ אף על פי שמפרכסים - טמאין, כגון זנב של לטאה שהיא מפרכסת⁸⁹.

13. רמב"ם הלכות טומאות מת פרק א הלכה טו

מי שנשברה מפרקתו ורוב בשר עמה, או שנקרע כדג מגבו, או שהותרו ראשו, או שנחלק לשני חלקים בבטנו, הרי זה מטמא, אף על פי שעדיין הוא מפרק באחד מאיבריו.



87. היינו מחותך - ראה מפרשי המשנה ביחס לפירושים השונים.
 88. בעניין הגדרת התזת הראש - ראה מחלוקת אמוראים בחולין כא א, אם הדרישה היא שהותרו הראש ממש או רק כהבדלת עולת העוף, היינו שלא דווקא הותרו הראש ממש, אלא שנחתכה השדרה והמפרקת עם רוב הסימנים. וראה רמב"ם אבות הטומאה ד יד. וראה בשו"ת יחל ישראל ח"ב סי' פה-פו באריכות על סוגיא זו, ועל המשתמע ממנה לעניין קביעת רגע המוות. וראה עוד להלן הע' 94.
 89. וראה חולין כא א.

להלן מספר הערות ועניינים הנובעים מסוגיא זו, שיש להם השלכות על הדיון בקביעת רגע המוות:

- יש מי שמשמע ממנו, שעל פי משנה זו כל אדם שדעתו איננה צלולה עוד, ואינו יכול עוד לחיות, הרי הוא מוגדר כמת⁹⁰. יש מי שכתבו, שמכאן יוצא שאדם שהוגדר כמת מוות מוחי בוודאי עונה על תנאים אלו, ולפיכך ניתן להתייחס אליו כמת מבחינת ההלכה⁹⁴.
- יש הסבורים, שדווקא בהתזת הראש ממש נחשב האדם כמת, והבהמה נחשבת כנבלה, כי במצב כזה אין הגוף עוד יחידה שלימה אחת, ולכן פרכוסים ותנועות אינם נחשבים כחיים, ורק כשהגוף שלם מהוות תנועות סימן לחיות⁹², ובעצם התזת הראש כשלעצמה איננה סימן מוות אלא מצב הלכתי של טומאת מת ונבלה⁹³. ולעומתם יש מי שהוכיחו מכאן שהתזת הראש היא מצב של מוות, וסיבת המוות היא הרס מוחלט וסופי של המוח, ולפיכך בכל מקרה שניתן להוכיח הרס מוחלט של המוח, נחשב האדם כמת, אפילו אם לא הותז הראש ממש, אלא רק בבחינת "הותז הראש בכוח"⁹⁴.

90. הגר"א בפירושו אליהו רבא אהלות שם. וראה בסדרי טהרות על אהלות שם.

91. ראה בשו"ת יחל ישראל שם; הרב מ' הלפרין, אסיא, ה', תשמ"ו (1986), עמ' 55 ואילך (בעמ' 63 ואילך).

92. הרב ב' רבינוביץ, אסיא, א, תשל"ו, עמ' 195 ואילך.

93. י' לוי, הדרום, לג, תשל"א, מכתב למערכת; י' בלידשטיין, הדרום שם, עמ' 73 ואילך.

94. שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ג סי' קלב; הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו במאמרו של א' שטינברג, חוב' אסיא, נג-נד, תשנ"ד, עמ' 5 ואילך (בעמ' 13, הע' 1). וראה בקובץ בית הלל, ניסן תשס"ח שהגר"י זילברשטיין הוכיח מכאן שיטת הגר"ש אלישיב שלא די בהתזת הראש בכוח אלא צריך דווקא התזת הראש ממש, והגרז"נ גולדברג חלק עליו. וראה בשו"ת החת"ס סי' שלח,

- עוד יש שהוכיחו מכאן, שקיימים מצבים בהם הלב עדיין פועם, ובכל זאת נחשב האדם כמת על פי ההלכה, שכן ברגעים הראשונים שלאחר התזת הראש יתכן שהלב עדיין פועם, ובכל זאת הוא נחשב כמת⁹⁵.
- כמו כן ראייה מכאן שלא תמיד צריך שיהיה מוטל כאבן דומם, אלא שאם התנועות אינן מעידות על חיים אינטגרטיביים אין להן משמעות⁹⁶.

העולה להלכה מסוגיא זו שהתזת הראש בפועל או בכוח מהווה מצב של מות האדם, למרות שלעיתים אין עדיין הפסקת פעולת הלב, ואין הפסקת תנועה במצב זה.

הוצאת מכון המאור תשע"א מה שהמהדיר הר"ד מצגר העיר משיטת הראב"ד שאין צורך בהתזת הראש ממש, והסכים עמו הגר"נ גולדברג, עיי"ש.

95. א' שטינברג, אסיא, ז', תשנ"ד (1993), עמ' 209 ואילך (בעמ' 218).

96. א' שטינברג, שם. והוא על פי מה שכתב הרמב"ם בפיהמ"ש אהלות א ו, בהסבר חוסר החשיבות של תנועת זנב הלטאה אחרי חיתוכו: "ואמנם יקרה זה לקצת מיני בעלי חיים, כאשר לא יהיה הכוח המתנועע מתפשט בכלל האיברים משורש והתחלה אחת, אבל תהיה מתפרדת בכל הגוף", ומכאן החשיבות של המוח בהגדרת התנועות המשמעותיות לחיים.

ג/2. מקורות אחרונים עיקריים בנושא קביעת רגע המוות

1. שו"ת חכם צבי סי' עז



סבור הייתי שלא יסתפק אדם אשר בשם חכם יכונה בחיי כל בעל חי גשמי שהם תלויים בלבו ושבהעדרו יעדרו בעליו ע"כ באתי בקצרה בתשובתי הראשונה ועתה רואה אני שמקצת מחכמי הארץ הזאת נסתפקו בדבר הנה כי כן ראיתי כי טוב לפרש שיחתי ולחסיר מעלי הספקות שנסתפק חכם אחד על תשובתי והנני משיב והולך על סדר הקונטרס שכ' החכם הזה ...

ודברים שאינן הוא אומר ולא נשמע ולא נראה דבר זה לא' מן הפוסקים ולא אפילו לאחד מן המדברים וחלילה כל יראה וכל ימצא לשום אדם בעולם שיאמר שאפשר לב"ח ליבראות בלי לב וכל שומע יצחק לו ואם גלגלת אטומה וושט אטום ופניו טוחות וירך אחד מן האמצע אינו וולד כמו שיתבאר לקמן כ"ש בלי לב שהוא המלך המושל ושליט בכל הגוף בכלל ובפרט כמו שהבאנו למעלה ומבואר בספרי החכמים שא"א לשום בעל חי ליבראות זולתו ...

ומש"ע בהביאו ההיא דפרק בתרא דיומא עד היכן הוא בודק עד חוטמו ופירש"י וכו' מכל זה מבואר דאפשר לחיות בלא לב דעיקר חיותא היא נשמת רוח באפיו עכ"ל והתימא ממנו שהוא רוצה לבאר ולעשות מנמנע אפשר ועושה אלה צריך לדקדק הרבה ולהביא ראיות שאין לדחותם והראיה הזאת היא דחוייה מעיקרא ומבוארת הביטול אדרבא ממנה ראייה

לדברינו כי רש"י ז"ל דייק וכתב וז"ל דמר אמר בלבו יש להבחין אם יש בו חיות שנשמתו דופקת שם ומר אמר עד חוטמו דזמנין דאין חיות ניכר בלבו וניכר בחוטמו הרי הסכים רש"י ז"ל לדברינו שהנשמה משכנה בלב אלא דלפעמים אף שהנשמה עדיין תוך הלב אין הדפיקה ניכרת בלבו ר"ל מבחוץ על החזה מחמת רוב חולשה והלב הוא חבוי תחת החזה ואין הדפיקה נראית מבחוץ ע"ג החזה כיון שהדפיקה חלושה היא מבפנים אבל הנשימה היוצאה מן הלב דרך הריאה היא ניכרת כל עוד שהלב חי ודבר ברור מאוד שאין נשימה אלא כשיש חיות בלב שממנו ולצורכו היא הנשימה. וכ"כ הראב"ע על פסוק ויפח באפיו נשמת חיים וז"ל וטעם באפיו שבהם יחיה האדם כי הם יוציאו האויר החם מחום הלב ויביאו אחר הרי מבואר שטעם חיות ענין החיים תלוי בנשימת החוטם הוא משום שדרך החוטם יוצא האויר החם מן הלב ונכנס בו אויר קר לקרר הלב ואם אין לב אין נשימה והכוזרי במאמר שני סי' כ"ו כ' וז"ל והנפש לא תתקשר כי אם ברוח חם טבעי א"א לו בלתי מקום שיקשר בהקשר הלהב בראש הפתילה דמיון הפתילה היא הלב והלב צריך אל משך דם וכו' וכן נצטרך הלב אל הריאה והגרזן והאף והקרום והמיתר המניע למיתר החזה לעבודת הנשימה להשוות מזג הלב באויר ובעשן היוצא והמפרש בעל קול יהודא כתב וז"ל אמנם להיות עיקר מעשה תקפו בלב תלה מקום הקשרו בו כי אמנם הוא המחיה את כלם והוא התחילה וסבה לכל הפעולות הנעשות בגוף האדם כו' כי ממנו לכלן תוצאות חיים ע"י הרוח היוצא ומתפשט ממנו לכל חלקי הגוף ובלעדיו לא ירים כח מן הכחות את ידו ואת רגלו ועוד האריך ע"ש ובד' סי' כ"ה בפירושו של הכוזרי לס' יצירה כ' וז"ל ולא יזכר

הל"ב מפני שהוא המלך ולא הקרום והריאה מפני שהם שמשים מיוחדים לו (ר"ל ל"ב) וכ"כ בס' שער השמים שתועלת הנשימה לקרר הל"ב ושרופא גדול מן הראשונים היה בודק אותו מזג הל"ב בנשימה ועוד האריך בס' שבילי אמונה וכתב עוד ולא יוכל הל"ב לסבול בשום פנים העדר משיכת האויר כי אם ינוח כרגע ממשוך האויר ההוא יגוע מפני חומו א"כ הכרח הוא שיתקרר וכו' וכל אלו דברים מוסכמים ומוחשבים בלי חולק בעולם.

וגם רבינו סעדיה גאון אשר היה חכם גדול ומופלג בתורה ובחכמה בימי הגאונים הראשונים ז"ל במאמר ו' בדבריו על הנשימה כ' כי היא להרויח לחום הטבעי אשר הנפש שוכנת בו בל"ב כאשר נופחין להרחיק העשן הרע מן האש ויגיעת בשר היא להעתיק כל הנמצא כתוב מזה בספרי החכמים ראשונים והאחרונים ומדברי כולם נלמד שהנשימה היא צורך הל"ב ואם אין ל"ב אין נשימה כמו שאם אין אש אין נופח לאלא/אלא/ שפעולתו החזקה נרגשת לנו בחוטם ובס' צידה לדרך מאמר א' כלל א' כ' וז"ל והל"ב מקור החמימות הטבעי והרוח החיוני והוא הנוצר ראשון באדם והוא מתנועע תמיד והוא התחלת כל תנועה שתמצא בגוף הטבעי ואם ינוח כהרף עין יהיה האדם לאין עכ"ל וכבר ביארנו שמשפט אדם ובהמה אחד הוא לענין טריפות וחיות.



להלן מספר הערות ועניינים הנובעים מתשובה זו, שיש להם השלכות על הדיון בקביעת רגע המוות:

- תשובה זו מבוססת על הבנת העולם העתיק שהנשימה מופעלת על ידי הלב, היינו שהאוויר נכנס ויוצא מן הלב,

ותפקיד הריאות הוא רק לצנן את שריר הלב⁹⁷. מכאן שגם אליבא דחכם צבי עניין הנשימה הוא הדבר המכריע, והשאלה היא רק מה קובע מבחינה עובדתית-רפואית את מצב היעדר הנשימה. על פי ההבנה של העולם העתיק הלב הוא כלי הנשימה, ולפיכך הפסקת פעולתו היא סימן להיעדר נשימה, בעוד שלפי הבנת העולם המדעי בימינו הריאות וגזע המוח הם כלי הנשימה, ולפיכך הפסקת פעולתם היא הסימן להיעדר נשימה. אין מחלוקת עקרונית בין עמדת החכם צבי לבין העמדה בימינו, וההבדל הוא רק בצד הטכני-מדעי⁹⁸.

97. וראה גם רמב"ם בפיה"ש אהללות א ט: ומפתח של לב החזה, כי בתנועת החזה מנופפת הריאה על הלב, והרי הוא לו כמו מפתח מפני שהוא פותח לו דרך שיכנס בו האויר ויצא ההבל.

98. וכבר כתב החת"ס שכאשר המצב המדעי הוא ברור וחד משמעי אין להתחשב אפילו בדעת רש"י ותוס' - אם הם התבססו על נתונים מדעיים שגויים:

חי' חת"ס נידה יח א בענין הגדרת פרוזדור וחדר וגג וקרקע ועליה: "אחרי החקירה מפי ספרים וסופרים חכמי וספרי הניתוח א"א לנו להכחיש המציאות שאינו כפרש"י ותוס' וציור מהר"ם לובלין וכו', ולכן לא הטרחתי כלל בביאור דברי רש"י ותוספות בשמעתין כי א"א להולמן לפי המציאות האמיתית ואתה דע לך";

וכן בשו"ת חת"ס חיו"ד סי' קסז:

"אבל באמת כל זה כתבו תוס' לפי הבנתם וכן רש"י ז"ל פי' סוגי' דפרוזדור לפי מה שצייר מהר"ם לובלין הכל לפי שכלם, אבל אחר בקשת המחילה מרבותינו הקדושים לא צדקו דבריהם בזה, כי האמת עם הרמב"ם כאשר יעיד הניסיון עפ"י חכמי וספרי הניתוח אשר לפנינו מספרי בני ישראל כמו מעשי טוביה וס' שבילי אמונה, ושם במעשה טוביה יש טעות קצת בציור הלול, ויש לפני עוד ספרים מדויקים מרופאים מומחים אשר לא מבני ישראל המה בכמה וכמה ציורים כולם יעידון ויגידון כהרמב"ם ז"ל ומיני' לא ניזוע, גם שאלתי רופאים וכך אמרו לי".

ק"ו שהדברים נכונים ביחס לאחרונים.

• יש שלמדו מתשובה זו כפשוטה, שפעולת הלב כשלעצמה היא מרכיב קובע בהגדרת החיים והמוות⁹⁹.
אכן גישה זו לכאורה נראית מוטעית כי היא מבוססת על הבנת המציאות כפי שסברו באותו זמן:

• כאמור לעיל, סברו המדענים וחכמי ההלכה שהלב הוא המרכיב החשוב ביותר במערכת הנשימה, בהיותו מזרים אוויר ולא דם. ואדרבה, תפקיד הריאות במערכת הנשימה נחשב כשולי וכמסייע בלבד. לפיכך ברור שלדעת החכם צבי המרכיב היחיד הקובע חיים ומוות הוא עניין הנשימה, ולא הוזכר הלב בתשובה זו אלא על פי ההבנה באותם ימים ביחס לתפקידו במערכת הנשימה. דבר זה עולה בבירור מניסוח הנתונים בגוף התשובה כפי שהובאה לעיל, שהלב הוא חלק ממערכת הנשימה. לפיכך, לפי הבנתנו כיום, שהלב איננו מזרים אוויר כלל, אין הפסקת פעולתו מהווה חלק מסימני המוות, שכן אין הוא מהווה חלק ממערכת הנשימה. יתר על כן, החכם צבי הביא ראיות על תיפקודו של הלב במערכת הנשימה מהכוזרי ומאבן עזרא כעניין פיסיולוגי ולא כעניין הלכתי, ופוסקים מאוחרים יותר חלקו עליו בזה, ודווקא הסתייעו ברופאי זמנם¹⁰⁰.

99. שו"ת ציץ אליעזר ח"ט סי' מו; שם ח"י סי' כה פ"ד; שם ח"ז סי' סו; הרב י"ד בלייך, קביעת זמן המות לאור ההלכה, תשנ"ב. אכן מעצם תשובת החכם צבי אין הכרח לומר כן, שאמנם הוא קבע באופן פסקני שאין חיים ללא פעילות לב, וזה כמובן נכון אז וכיום, אבל אין הכרח לומר בדבריו שבנוכחות פעילות הלב לא יכול להיות שהאדם מת.

100. ראה בכרתי ופלתי יו"ד סי' מ סק"ה, שהתייעץ עם רופאי זמנו בקשר לתיפקוד הלב, וחלק בזה על החכ"צ שהביא ראיות מהכוזרי והא"ע עיי"ש. וראה עוד בחזו"א יו"ד סי' יד; שו"ת שואל ומשיב מהדו"ת סי' קח; דעת

2. שו"ת חת"ס חיו"ד סי' שלח¹⁰¹

יקרתו הגיעני ונפשו היקרה
 בשאלתו נידון עיר א' שהרופא
 כהן ומנימוסי המדינה שאין
 המתים נקברים עד אחר שבדקו
 הרופא ומעיד עליו שנתיאש
 אחר נפלו אם מותר לכהן לכנס
 אפי' ליגע לבדוק כנ"ל וחפץ
 מעלתו להתיר ובנה יסודו על ב'
 דברים (א') אם הדור שלפנינו
 התירו הלנת מתי' שהוא בעשה



ול"ת והתירו משום ס' נפשות ה"ה יש להתיר כאן (ב') נתלה
 בשו"ת בית יעקב שפ"פ אם להתיר לכהן ליכנס לחוליה
 גוסס.

הנה בקראי דברים אלו יוצאים מפה גברא דכוותיה עמדת
 מרעיד ונבהל מאד מי הוא זה ואיזהו שהתיר בדור שלפנינו
 הלנת מתים ולהתיר עפ"י חכמי ישראל לא שמעתי ולא
 ראיתי והנה פר"מ נתלה באילן גדול בתשו' יעב"ץ ח"ב
 ודמיונו וזכרונו כוזב לו כי לא נמצא שם כן אך בספרי
 המאספים ובס' בכורי עתים נמצא אגרות משנת תקל"ב
 שהחכם רמ"ד טען להתיר איסורן של חכמי ישראל באמרו
 כי רופאי זמנינו אמרו שאין נודע גבול המגביל בין חיים למות

תורה יו"ד סי' מ; הרב מ' כשר, נועם, יג, תש"ל, עמ' י; שו"ת אגרות משה
 חיו"ד ח"ב סי' קמו; שו"ת יחל ישראל ח"ב סי' פד-פה.

101. השואל כאן הוא המהר"צ חיות, והמו"מ ההלכתי בין שני הגדולים הללו
 נדפס בראש ספרו של המהר"צ חיות דרכי הוראה סי' א-ג. וראה עוד בסוף
 ספרו תורת הנביאים.

וא"א אלא בעיכול הבשר והביא ראיתו ממתני' סוף מס' נדה הזב והזבה והנדה וכו' מטמאי' עד שיתעכל הבשר וכן פסק הרמב"ם ועוד מריש פרק ח' דמסכתת שמחות שמבקרים על המתים עד ג' ימים ופ"א חי אחד אחרי כן כ"ה שנים וחוליד בנים וא"כ ק"ו ומה משום כבודו של מת מלינים להביא לו ארון ותכריכים כש"כ מפני פקוח נפשו וכ' מאז חפרו בכוכין והיה אפשר לדפוק על קברו אבל בזמנינו שקוברין בארץ ממש על כרחך להלינו אלו דבריו והאי חילוק בין קברים לכוכין הזכיר הפרישה בי"ד סי' שצ"ד ובש"ך שם סק"ב.

אך הגאון מו"ה יעב"ץ מחה לי' אמוחא מאה עובלי בעובלא ולא נשא לו פנים וגם אגרות מהרב המ"ץ דשווארין יע"ש כי היטב דיבר הרב ההוא ומעתה לא ידעתי מאן ספון מאן חשוב להתיר וכמדומה לי הואיל במדינת קיסר יר"ה הורגלו להלין מטעם המלך וגדוליו נשכח הדבר עד שחשבוהו לדין תורה.

ונחזי אנן הנה בלי ספק כשאמרה התורה כי יחי' באיש הטא משפט מות והומת וכו' לא תלין וכו' כי קבור תקברנו והעובר על זה בשום מת עובר על עשה ול"ת ע"כ אז נמסר לנו שיעור מיתה אולי הי' אז מסורת מבעלי טבעיים הראשונים אעפ"י שנשכח מרופאי זמנינו ועליהם סמכו חז"ל בהרבה ענינים מעניני התורה כמבואר פר"ע פ"ה ע"א וסמכו אקרא לא תסיג גבול ריעך אשר גבלו ראשונים או אם לא היה להם מסורת מהטבעיים ע"כ קבל מרע"ה השיעור מהל"מ [=מהלכה למושה מסיני] או שסמכו עצמן אקרא כל אשר רוח חיים באפו דהכל תלוי בנשימת האף וכמבואר ביומא פ"ה ע"א ופסקו רמב"ם ומוש"ע.

ולומר נפל מפולת שאני כאשר כ' ידידי נ"י תמו' גדולה בעיני וכי קרא נשמת רוח חיים במפולת מיירי ועוד דבר ידוע

בהיפוך כי המתים מיתה פתאומיות יש לחוש יותר שנדמה כמת מחמת כהלה וכעין חולה שיתוק שקורין (שלאג) ואפ"ה כשפסקה נשמתו שוב אין מחללין שבת וע"כ כלל הוא לכל המתים שזהו שיעור המקובל בידינו מאז היתה עדת ה' לגוי קדוש וכל הרוחות שבעולם אם ימלאו חפניהם רוח לא יזיונו ממקום תורתנו הקדושה והנה בן משמע ברמב"ם פ"ד מאכל הל' ה' כ' והמעמין עם יציאת נפש הר"ז שופך דמים אלא ישהה מעט שמא נתעלף והנה היה לנו להודיע אימת יציאת הנפש ואיזה שיעור וגבול יש לו אע"כ סמך עצמו אמ"ש פ"ב מהל' שבת במפולת שבודקין עד חוטמו ושם ניכר יציאת הנפש וע"ז כ' כאן שאחר כך ישהה מעט זמן מועט שמא נתעלף ואז מותר לעמין עין אע"פ שכתב לעיל שהמעמין עם יציאת הנפש הר"ז שופך דמים.

מ"מ אחר ששהה מעט שוב יצא מהחשש עילוף ולא אמר שימתין עד שיראה בו סימני עיכול היינו כתמים שחורים וירוקים שהוא סי' שכבר התחיל הבשר להתעכל בפנימיות והוא לכל הפחות כמה שעות אחר יציאת נשמה או אפי' יום או יומים אע"כ לא חשש הרמב"ם לספק בזה כלל.

והנה הריב"ש בתשו' סוף סי' מ"ה תפס קצת על הרמב"ם במ"ש מבין הצרפת /הצרפית/ ואני לא ידעתי שום תפיסה עליו כי ז"ל בספר המורה ח"א פמ"ב שם המיתה הוא מיתה ממש גם החולי החזק וימת לבו בקרבו והוא היה לאבן ... נמצא לדידהו בהיפוך הוא בן השונמית היה תחיית המתים ממש אבל בן הצרפית לא היה רק החזרת הנשימה וסברא זו כתבו רדב"ז ח' חמישי סי' ב' אלפים ר"ג ושם דחה כל דבריהם ע"ש עכ"פ בין לרמב"ם בין לאנדלוסין לא יכחישו תח"ה = תחית המתים = או בבן הצרפית או בבן שונמית אלא

לרז"ל שניהם מתו ושניהם החיו אחרי מותם.

אבל כל שאחר שמוטל כאבן דומם ואין בו שום דפיקה ואם אח"כ בטל הנשימה אין לנו אלא דברי תורתנו הקדושה שהוא מת ולא ילינו אותו והמטמא לו אם הוא כהן לוקה אחר ההתראה...

מ"מ בהא סלקינן אנו אין לנו אלא דברי התורה ולקבלת אבותינו וכל מהרהר מהרהר אחר השכינה ואיסור הלנת מתים במקומו עומד זולת מקפידת המלך יר"ה וממילא בטלו כל דבריו בטומאת הכהן הרופא חליצה וחליצה...



להלן מספר הערות ועניינים הנובעים מתשובה זו, שיש להם השלכות על הדיון בקביעת רגע המוות:

- לכל הדעות מדובר בהגדרה זו במצב של תרדמת עמוקה ללא כל תגובה לכאב ('מוטל כאבן דומם'), היעדר פעילות לבבית ומחזור הדם ('אין בו דפיקה'), והיעדר נשימה ('בטלה הנשימה').
- יש שהבינו את דברי התשובה הזו כפשוטה, והיינו שלצורך קביעת רגע המוות הכרחי שיתקיימו כל שלושת הסימנים, ובתוכם הפסקת פעילות הלב¹⁰².

102. שו"ת שבט הלוי ח"ז סי' רלה; שם, ח"ח סי' סז אות ב; שם סי' פו ד"ה שם; שו"ת ציץ אליעזר ח"ט סי' מו; שם ח"י סי' כה פ"ד; שם ח"ז סי' סו; הרב י"ד בלייך, קביעת זמן המות לאור ההלכה, תשנ"ב.

אכן גישה זו נראית מוטעית על פי עיון בתשובה, וניתוח התנאים שנקבעו על ידי החתם סופר:

- בחלק הראשון של התשובה מביא החת"ס את הגמ' יומא, ומסיק במפורש שהסימן היחיד הוא עניין הנשימה, ולא מזכיר כלל עניין הדופק¹⁰³.
- החתם-סופר מוסיף את עניין הדופק על פי דברי הרמב"ם במורה נבוכים¹⁰⁴. בדרך כלל לא מצינו בפוסקים בכלל, ובחת"ס בפרט, שמביאים את המורה נבוכים כעניין של הלכה. לפיכך ברור שהחת"ס הביא את הדברים מהצד העובדתי-מדעי, היינו עניין הדופק איננו סימן מהותי למות האדם, שהרי לא הוזכר להלכה על ידי הפוסקים, אלא הוא הוספת תנאי שמבטיח שהיעדר הנשימה, שהוא הסימן המהותי היחיד, הוא בלתי הפיך¹⁰⁵. דבר זה מסביר, אולי, גם את העובדה שהחת"ס כלל לא הביא את תשובת החכם צבי שנוגעת ישירות לדיונו. לפיכך, בזמננו ניתן להחליף את סימן הדפקים בסימני מות גזע המוח, ובכך להגיע לאותה מטרה של החת"ס, היינו שהיעדר הנשימה הוא בלתי הפיך.

103. שו"ת חת"ס שם, סוד"ה ונחזי. וגם בשו"ת נשאל דוד (הגר"ד אופנהיים) ח"א חיו"ד סי' ב, ובשו"ת אבני נזר חחו"מ סי' סד מבואר שעיקר חיותו של האדם תלוי בנשימה.

104. אגב, עיקר ראייתו של החת"ס לתוספת סימן הדופק הוא ממו"נ ח"א פמ"ב, בעניין מחלוקתו עם האנדלוסים במעשה הנס של בן הצרפתיה. וראה בשו"ת הריב"ש סי' מה, שהובאו בדברי החת"ס כאן, מה שכתב על המו"נ הזה. וראה בדעתו של הרמב"ם בנידון במאמר א' שטינברג, נועם, יט, תשל"ז, עמ' רי ואילך בהע' 112.

105. וראה במאמרו של הגרא"י אונטרמן, נועם, ח"ג, עמ' א, אות ב, שמשמע שהבין בדעת החת"ס שהפסקת הנשימה היא הגורם הקובע את המוות, אלא שבזמננו יש לוודא שהמצב הוא בלתי הפיך.

- משלושת התנאים שציין החת"ס רק היעדר הנשימה הוא תנאי מוחלט, ללא יוצא מן הכלל, בעוד שביחס לשני התנאים האחרים (היעדר תנועה והיעדר דופק) מצינו בחז"ל דוגמאות שהאדם נחשב למת אף על פי ששני תנאים אלו לא התקיימו. דבר זה עולה בבירור מהדוגמאות במשנה אהלות וברמב"ם הלכות טומאת מת¹⁰⁶. גם מנוסח דבריו של החת"ס עולה כי התנאי השלישי הוא העיקרי. העובדה ששנים מהתנאים דלעיל, היינו מוטל כאבן דומם ובטל הדופק, אינם מתקיימים תמיד, ובכל זאת מבחינת ההלכה האדם מוגדר כמת, באה לידי ביטוי בכותרת בשולחן ערוך¹⁰⁷: "מי הוא החשוב כמת, אף על פי שעודנו חי". מכאן שרק היעדר הנשימה הוא הסימן שקבעה לנו התורה למותו של האדם, ולפיכך הוא צריך להתקיים תמיד, בעוד ששני הסימנים האחרים לא נוספו אלא כדי לוודא שהיעדר הנשימה הוא מוחלט ובלתי הפיך. לפיכך, במצבים קיצוניים שבהם ברור מנסיבות המקרים שהיעדר הנשימה הוא בלתי הפיך, כגון הותז הראש, או שנקבר תחת גל של אבנים, אין עוד צורך בשני הסימנים האחרים.
- הדרך השכיחה של מות האדם היא מצב של תרדמת (מוטל כאבן דומם), היעדר נשימה, ובעקבות זאת הפסקת פעילות הלב ('אין בו דפיקה'). החת"ס הפך את הסדר, ושם את היעדר הנשימה כדבר אחרון וכסימן שעומד בפני עצמו ('אם אחר כך בטל הנשימה'). סביר להניח שכוונתו היתה ללמדנו שהיעדר הנשימה הוא הדבר הקובע, ושני הסימנים האחרים אינם אלא לצורך בירור שהפסקת הנשימה היא סופית.

106. לעיל פרק ג/1 ס"ק 12-13.

107. טוש"ע יו"ד סי' שע.

לפיכך יש להבין תשובה זו כך: התנאי ההכרחי היחיד הוא היעדר הנשימה ("אם אחר כך בטל הנשימה"), ולא נקבעו שני התנאים האחרים ("מוטל כאבן דומם", "ואין בו דפיקה") אלא כסימנים לאי-הפיכות היעדר הנשימה. אשר על כן, במצבים שבהם יש הוכחות אחרות לאי-הפיכות היעדר הנשימה אין צורך בשני התנאים הנוספים, ובכללם הפסקת פעילות הלב. שהרי התנאי להפסקת פעולת הלב לא נובע מהגמרא, כמבואר בקטע המודגש מהתשובה, אלא הוא נובע מהבנה בדברי הרמב"ם במו"נ, שכידוע איננו מקור לקביעת הלכה¹⁰⁸. יתר על כן, בהותז הראש שמטמא באוהל מיד, ברור שיש עדיין תנועה (מפרנס) ולפיכך לא מתקיים התנאי של מוטל כאבן דומם, וברור שיש עוד פעילות לב, ולכן לא מתקיים התנאי שבטל הדופק, ובכל זאת הוא מוגדר כמת, כי הסימן העיקרי – "בטל הנשימה" – מתקיים במלואו.

3. שו"ת מהרש"ם ח"ו סי' קכז

מכתבו הגיעני, ובקוראי בו עמדתי
מבהיל ומחריד בדבר שאלתו באחד
שהלך להיפנות לבית הכסא ומצאוהו
שם כמת, וכל התרופות שעשו ופעולת
הרופאים לא הועילו, ואמרו שמת הוא,
ובשלקחו אותו לטהרו נשמע ממנו קול
כמו 'חארטשען', כמו בגוסס, ויען שהיה
בערב שבת קודש ומיהרו לקבורו, שלחו
אחר רופאים בשתיקה, ואמרו כי הוא מת, אלא שהקול נשמע



108. ואמנם לא מצאנו בכל התשובות של החת"ס עוד פעם אחת התייחסות למו"נ בעניינים הלכתיים.

על-ידי שאינו מכיל הרעי בקרבו, ועל-ידי אכילה ושתייה שבמעיו, וניסו כמה פעמים בנוצה בחוטמו ולא נראה שום נשימה, רק אחד אמר שכמדומה שדופק גיד אחד תחת הארכובה, ושאר אנשים ניסו ואמרו שאינו כן, והגם שהיה בשרו חם, לא השגחו על זה וקברוהו... וצדקו דבריו, דודאי קיימא לן דעיקר חיותא באפיה, כיון דממעלה למטה אין צריך לבדוק רק עד חוטמו, אבל היינו בסתמא, אם ליכא הוכחה להיפוך, סמכינן על בדיקת חוטמו דהוי רוב גמור, ואפילו מיעוטא ליכא, אלא-אם-כן על צד אחד מאלף, דהוי מיעוטא דמיעוטא, דאין לחוש לכך גם בפיקוח נפש... בזה אין צריך לבדוק יותר, אבל אם רואים איזו סימן של חיות בשאר איברים ואיתרע רובא לפנינו, יש לומר דלא סמכינן על בדיקת חוטם... ונידון דידן שנשמע קול הברה, מה דלא שכיח בשאר מתים, יש לומר דבכי האי גוונא אין לסמוך על בדיקת חוטם... אך לפי מה שכתב רום מעלתו שטלטלוהו אחר-כך הרבה ולא נשמע יותר שום קול - יש הוכחה שכבר מת ממש... כיון שבדקו בכל מיני נסיונות ובהסכמת הרופאים - אין לחוש יותר.



יש שהוכיחו מדברי המהרש"ם האלו שכל שיש איזה סימן חיות הרי זה מערער את סימן הנשימה. אך נראה ברור שהמהרש"ם דיבר במצב מאד חריג של הוצאת קולות ('נשמע ממנו קול כמו 'חארטשען', כמו בגוסס'), שהוא דבר המערער את הקביעה הרפואית באותו מקרה שאין נשימה, שהרי אי אפשר להשמיע קולות ללא נשימה. שאם לא נאמר כן, הרי ידוע לנו כיום בבירור שגם לאחר מוות לבבי, שלכל הדעות מוסכם שהוא מות האדם, יש עדיין איברים ורקמות חיים, והראיה שבמצב כזה של מוות לבבי ניתן להוציא כליות אפילו חצי שעה לאחר דום לב, להשתילן באדם אחר, והן יתפקדו

כרגיל. וכי נאמר שבגלל שכיום אנו יודעים בוודאות שגם לאחר דום לב מוחלט יש עוד חיות באיברים שונים, שלא נחשיב אדם כזה כמת? אלא ודאי שהמקרה של המהרש"ם הטיל ספק בקביעה שאין עוד נשימה, ואז באמת לא הוכח שהאדם מת. יתר על כן, בסוגיא ביומא פה א, כמבואר לעיל, מובאת מחלוקת אם בודקים בחוטמו או בלבו (זה לפי גירסת רש"י, למרות שרוב הראשונים וברוב כתבי היד לא גורסים כלל לב אלא טבור). להלכה נפסק שבודקים בחוטמו בלבד, כמבואר לעיל. וכתבו המ"מ והכס"מ שם שהיא מחלוקת, והרמב"ם פסק כדעת האומר עד חוטמו, ומשמע שגם אם יודעים שהלב פועם אין זה סותר את סימן הנשימה, אלא דווקא השמעת קולות מטילה ספק שמא יש עדיין נשימה. ואגב, המהרש"ם כתב "שטלטלוהו אחר-כך הרבה ולא נשמע יותר שום קול", וזו הוכחה שהוא מת גמור ואין לחוש יותר, ולכאורה מצבו של האדם בשאלת המהרש"ם היה בגדר גוסס, שהרי חשבו שהוא מת גמור, ואיך התירו לטלטלו הרבה, וצ"ע.

ג/3. פוסקי זורנו

1. סקירה כללית וסיכום עמדות

כללי - מבחינת ההלכה ברור ומוסכם, שקיים רגע שבו האדם מוגדר כמת, אף על פי שחלק מאיבריו ורקמותיו עדיין חיים¹⁰⁹. כמו כן ברור שמבחינת ההלכה, כמו בכל תפיסה משפטית-פילוסופית, הגדרת המוות כוללת בהכרח את ההנחה שהמצב המגדיר אותו הוא

109. כמבואר בשו"ת חת"ס חיו"ד סי' שלח, שאין להמתין עד הופעת סימני עיכול בשר על מנת לקבוע את רגע המוות, והיינו שבעת קביעת רגע המוות ההלכתי עדיין יש רקמות ואיברים חיים.

בלתי- הפיך. אלא שנחלקו הפוסקים בימינו בקביעת האיבר או התיפקוד שהיעדרו המוחלט הוא הקובע את רגע המוות מבחינת ההלכה. הדעות העיקריות בין רבני דורנו בשאלה מה קובע את רגע מותו של האדם הם: הלב, המוח, הנשימה. אכן גם לדעת הפוסקים המקבילים עקרונית את הפסקת הנשימה ומות המוח כמצב המגדיר הלכתית את מות האדם קיימות שאלות הנוגעות למהימנות המדעית-רפואית בקביעה כזו, ולנאמנות של הרופאים הקובעים את מות המוח, וכמבואר להלן.

הפסקת פעילות הלב והנשימה - יש הסבורים, שאדם מוגדר כמת רק לאחר הפסקת פעילות הנשימה ופעילות הלב, היינו רק 'מוות לבבי' הוא מות האדם לפי ההלכה¹¹⁰.

בשיטה זו נחלקו הפוסקים מה ייעשה עם החולה שאובחן כ'מוות מוחי-נשימתי', היינו שהוא איננו נושם באופן עצמוני כשמוחו מת, אך ליבו פועם, שכן הוא עדיין מחובר למכשיר הנשמה: יש מי שפסק, שצריך לטפל בו בכל הטיפולים השגרתיים ותומכי-החיים עד שליבו יפסיק לפעום, או שעל כל פנים יש להשאיר את המצב הטיפולי כפי שהוא, אך אסור לנתקו ממכשיר הנשמה. היינו שלפי שיטה זו דינו של אדם במצב של מוות מוחי כחי הנוטה למות, ולא כמת, ואף לא

110. שו"ת מנחת יצחק ח"ה סי' ז-ח; שו"ת ציץ אליעזר ח"ט סי' מו; שם ח"י סי' כה פ"ד; שם ח"ג סי' פט אות' יב-יג; שם ח"ז סי' סו; שם חכ"א סי' כח; שו"ת שבט הלוי ח"ז סי' רלה; שם, ח"ח סי' סז אות' ב; שם סי' פו ד"ה שם; הנ"ל, אסיא, ז, תשנ"ד, עמ' 163 ואילך; JAMA, Soloveichik, 1978, 240:109, Rabbi A.; הרב י"ד בלייך, קביעת זמן המות לאור ההלכה, תשנ"ב. בעתונות היומית נתפרסמו דעותיהם של מספר רבנים חשובים כשיטה זו: הגר"מ שך (יתד נאמן, יב כסלו תשמ"ז), הגר"י קוליצ (יתד נאמן, כג אדר תשמ"ז), הגר"נ קרליץ (המודיע, כב חשון תשמ"ז), הגר"נ גשטטר (המודיע, כב חשון תשמ"ז). וכן שמע הרב פרופ' א' שטינברג בשם הגר"ש אלישיב.

כגוסס¹¹¹; יש מי שכתב, שבמקרה כזה יימנעו מכל טיפול, כולל אנטיביוטיקה וניטור, ובוודאי לא יבצעו החייאה במקרה של דום לב¹¹²; ויש מי שפסק, שבמצב כזה דינו כספק מת ספק גוסס, ולפיכך יש להחמיר לגביו בכל הלכות גוסס, אך מותר לנתקו ממכשיר ההנשמה כדין מסיר המונע, וממילא יפסיק לבו לפעום בתוך מספר דקות, אלא שלפני כן אסור לקרב מותו בידיים על ידי הוצאת איברים מגופו להשתלה¹¹³.

הרס המוח כולו - יש מי שסבור, שהמוח הוא האיבר הקובע את הגדרת החיים והמוות, ולפיכך הרס המוח כולו, על כל מרכיביו ותאיו, הוא הסימן ההכרחי למוות¹¹⁴. ואמנם מצינו במקורות חז"ל, שפגיעה אנושה במוח מביאה למותו של האדם, כגון 'ויך את המצרי' וגו'¹¹⁵, מגריפה של טיט נטל, והוציא את מוחו¹¹⁶; טוב שבנחשים רצוץ את

111. כך שמע הרב פרופ' א' שטינברג בשם הגר"ש אלישיב.

112. הרב ע' יעקובוביץ, הובאו דבריו במאמר - Inwald D, et al, *BMJ* 320:1266, 2000.

113. הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו על ידי א' שטינברג, אסיא, נג-נד, תשנ"ד, עמ' 5 ואילך (בעמ' 15). וראה על שיטת הגרש"ז אויערבאך במאמרו של א' שטינברג, אסיא, נג-נד, תשנ"ד, עמ' 11; הנ"ל, אנציקלופדיה הלכתית-רפואית, מהדורה חדשה תשס"ו, כרך ו, ע' רגע המות - נספח ד, טור' 883 ואילך. ובעניין שיטתו של הגרש"ז אויערבאך, שדינו כספק גוסס, לא משמע כן משו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ג סי' קלב, שהתיר לבצע בדיקות זרימת דם באדם שנקבע לגביו מוות מוחי, ולשיטת הגרש"ז אויערבאך דבר זה אסור הוא.

114. הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו על ידי א' שטינברג, אסיא, נג-נד, תשנ"ד, עמ' 5 ואילך (בעמ' 13, והע' 1-2 שם). וראה עוד בשיטתו מה שכתב בשו"ת מנחת שלמה ח"ב סי' פג; אנציקלופדיה הלכתית-רפואית, מהדורה חדשה תשס"ו, כרך ו, ע' רגע המות - נספח ד, טור' 883 ואילך.

115. שמות ב יב.

116. תנחומא, שמות, ט.

מוחו¹¹⁷; פתקיה בריש מוחה וקטליה¹¹⁸; פרחי כהונה מוציאין אותו חוץ לעזרה ומפציעין את מוחו בגזירין¹¹⁹. בשיטה זו יש הסבורים¹²⁰ שמות המוח הוא בגדר 'הותז הראש בכוח', ולפיכך דינו כמת כמבואר במשנה.

הפסקת פעילות הנשימה - יש הסבורים, שרגע המוות מבחינת ההלכה נקבע בהיעדר נשימה עצמונית, ואפילו יש עוד פעימות לב, ובתנאי שהוכח שדבר זה הוא מוחלט ובלתי-הפיך¹²¹. הסימן להפסקה

117. מכילתא, שמות יד ז, ורש"י עה"פ שם; תנחומא, בשלח, ח.

118. סנהדרין צה א.

119. סנהדרין פא ב; רמב"ם, ביאת המקדש ד ב; רמב"ם סנהדרין יח ו. וראה באיכה רבתי ב ד, על פציעת המוח כסיבת המוות. וראה עוד בחזו"א נשים סי' כח, בעניין המוח כאיבר שהנשמה תלויה בו.

120. שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ג סי' קלב:

"אבל באלו שהוכחו בתאונת דרכים (בעקסידענט ע"י הקארס) וע"י נפילה מחלונות וכדומה שאירע שע"י התכווצות העצבים באיזה מקומות הסמוכים להריאה ולכלי הנשימה אינם יכולין לנשום ... וכיון שאתה אומר שעתה איכא נסיון שרופאים גדולים יכולין לברר ע"י זריקת איזו לחלוחית בהגוף ע"י הגידים לידע שנפסק הקשר שיש להמוח עם כל הגוף שאם לא יבא זה להמוח הוא ברור שאין להמוח שום שייכות להגוף וגם שכבר נרקב המוח לגמרי והוי כהותז הראש בכח";

הגרש"ז אויערבאך, הובאו דבריו בחוב' אסיא נג-נד עמ' 12, ובשולחן שלמה, ערכי רפואה, כרך ב' עמ' לא. וכן כתב הגרש"ז א במכתבו לרב שרגא פייבל כהן מיום כ"ב בטבת תשנ"ב (הובא בנשמת אברהם - מהדורה חדשה, תשס"ז - חלק יורה דעה, עמ' תס"ד, טור 1).

121. הגר"ע יוסף והגר"מ עמאר, במכתב המתפרסם להלן; הגר"מ אליהו, ברקאי, ד, תשמ"ז, עמ' 18 ואילך; הגר"ש ישראל, ברקאי, ד, תשמ"ז, עמ' 32 ואילך; הנ"ל, אסיא, ז, תשנ"ד, עמ' 167 ואילך; הגר"א שפירא, אור המזרח, חוב' לו(א), תשרי תשמ"ח, עמ' 67 ואילך; הנ"ל, אסיא, חוב' נג-נד, אלול תשנ"ד, עמ' 17 ואילך; הגר"ש גורן, שנה בשנה, תשל"ד, עמ' 125 ואילך; הנ"ל, תורת הרפואה, עמ' 27 ואילך, ועמ' 111 ואילך; שו"ת מעשה חושב, ח"ד סי' כג אות' ז-ט; Tendler MD, *Ann N Y Acad Sci* 315:394, 1978;

המוחלטת והבלתי הפיכה של הנשימה יכול להיות הפסקה מוחלטת של פעילות הלב או של פעילות המוח, ובעיקר גזע המוח ('מוות מוחי-נשימתי'). עמדה זו התקבלה על ידי מועצת הרבנות הראשית לישראל¹²², והיא אף עמדתו ההלכתית של הגר"מ פיינשטיין¹²³.

על פי שיטה זו מהות החיים תלויה בנשימה עצמונית, והיעדרה הוא מצב של מוות, ובלבד שהפסקת הנשימה היא מוחלטת ובלתי הפיכה. לצורך הוכחת אי הפיכות הפסקת הנשימה יש צורך בתסמינים נספחים: היעדר פעילות הלב, או היעדר פעילות מרכז הנשימה במוח הממוקם בגזע המוח. בימים עברו, כאשר לא היו מכשירי הנשמה מלאכותיים, הפסקת פעילות הלב והפסקת פעילות המוח באו כמעט במקביל, ולכן הפסקת נשימה עם הפסקת פעילות הלב היתה הוכחה למות האדם - הפסקת הנשימה היתה הסימן המהותי, והפסקת פעילות הלב היתה ההוכחה לאי ההפיכות של הפסקת הנשימה. כיום, כאשר בעזרת מכשיר הנשמה אפשר להפריד לזמן ניכר בין הפסקת פעילות הנשימה לבין המשך פעילות הלב עד

ibid, JAMA 240:109, 1978 Veith FJ & Tendler MD, JAMA 243:1808, 1980; Rosner F & Tendler MD, J *Halacha Contemporary Soc*, Spring 1989, pp. 14ff (וראה עוד דעתו של הרב מ"ד טנדלר במאמר - Veith FJ, et al, JAMA 238:1651, 1977; א' שטינברג, אסיא, ג, תשמ"ב, עמ' 393 ואילך; הנ"ל, אסיא, ז, תשנ"ד, עמ' 209 ואילך; הנ"ל, אור המזרח, ניסן-תמוז תשמ"ח (1988), עמ' 280 ואילך. וכן שמע הרב פרופ' א. שטינברג דעתם של הגר"נ גולדברג ושל הגר"מ שטרנבוך.

122. פסק ההלכה הזה של מועצת הרבנות הראשית לישראל התפרסם בתחומין, ז, תשמ"ו, עמ' 187 ואילך; ברקאי, ד, תשמ"ז, עמ' 11 ואילך; ספר אסיא, ו, תשמ"ט, עמ' 27 ואילך; ספר אסיא, ז, תשנ"ד, עמ' 123 ואילך. וראה להלן פסקה 6. תירגום לאנגלית של פסק הדין בתוספת הערות ראה - Jakobovits Y, *Tradition* 24(4):1, 1989.

123. ראה להלן פסקה 2.

הפסקתו, ניתן להשתמש בהפסקת פעילות המוח כהוכחה לאי הפיכות הפסקת הנשימה. לשם כך אין צורך להזדקק למחלוקת אם התזת הראש ממש, או התזת הראש בכוח הוא סימן מות האדם, שכן די לנו לדעת שמרכז הנשימה נהרס באופן מוחלט על מנת שנוכיח בוודאות שהפסקת הנשימה היא סופית ובלתי הפיכה. ומכאן גם שאין צורך להיכנס לוויכוחים המדעיים אם יש חלקים במוח שעדיין חיים (תאים מוחיים בהסתכלות מיקרוסקופית, או חלקים כמו ההיפותלמוס), שכן לא מות המוח כשלעצמו הוא מצב המיתה של האדם (ואמנם אין הוא מוזכר ככזה בספרות חז"ל והראשונים), אלא שיש להוכיח את מותם של אותם חלקים במוח האחראיים לנשימה (היינו גזע המוח), על מנת לוודא שהפסקת הנשימה היא סופית ובלתי הפיכה.

כאמור בפרק א לעיל כל מחלוקת שהיא לשם שמיים סופה להתקיים, ואלו ואלו דברי אלקים חיים, ומובן מאליו שיש לכבד כל דעה הלכתית מבוססת, בפרט כשהיא נאמרת על ידי גדולי ישראל. אכן בפרק זה יובא דיון בעיקר בעמדה ההלכתית המגדירה את רגע המוות במצב של מוות מוחי-נשימתי כפי שהוגדר לעיל.



2. עמדת הגר"מ פיינשטיין זצ"ל

א. שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ב סי' קמו

בענין סימני מיתה כ"ד מנ"א
תש"ל.



מע"כ ידידי הרב הגאון מהר"ר
חיים דובנער גולעווסקי שליט"א.

מה שאומרים הרופאים שסימני חיות ומיתה הוא בהמוח

שאם לפי השערותיהם אין המוח פועל פעולתו הוא כבר נחשב למת אף שעדיין הוא נושם וכתר"ה האריך לסתור זה, ודמיון כתר"ה למה שאר"ה בחולין דף מ"ה מוח זה דחוט השדרה אינו מעלה ואינו מוריד, לא מובן לי בתרתי ...

אבל האמת ודאי שלא זה שפסק המוח לפעול הוא מיתה דכל זמן שהוא נושם הוא חי, רק זה שפסק המוח לפעול פעולתו הוא דבר שיביא למיתה שיפסוק לנשום, ואפשר כיוון שעדיין הוא חי שאיכא מיני סמים בעולם מהידועים לאינשי או שעדיין אינם ידועים שיעשו שהמוח יחזור לפעול פעולתו, וכן שייך להתפלל להשי"ת שירפאנו שהוא רק בחשיבות חולה ומסוכן שרשאים להתפלל ולא שהוא בחשיבות מת שאסור להתפלל מפני שהוא תפלת שוא. שלכן פשוט שההורגו הוא רוצח וחייב מיתה אם ליכא חסרון המטריף בהמוח, דהא לא הוזכר בגמ' ובפוסקים שיהיה סימן חיות במוח, ולא שייך לומר נשתנו הטבעים בזה, דגם בימי חז"ל היה המוח פועל הפעולות כמו בזמננו וכל חיות האדם היה בא ממנו ומ"מ לא היה נחשב מת בפסיקת פעולת המוח, וכמו כן הוא ברור שגם בזמננו הוא כן.

ומה שכתר"ה דן להקל באם הרופאים רואים תגובות בעלעקטריק ראדיאגרם לומר שאינו כלום ונחשב מת אם אך הפסיק לנשום, ודימה זה למה שמותרין לאכול כל דברים שנתחמצו אף שידוע שמתחמצים ע"י תולעים שרואים אותם במיקרוסקופ, מפני שהתורה לא אסרה אלא תולעים ושקצים ורמשים שנראו לעינים ...

אבל לדמות לזה חשיבות מיתה לומר דהאדם לומר שאף שרואים הרופאים ע"י עלעקטריק ראדיאגרם שאיכא תגובות לב נחשב מת, נראה לע"ד שאינו כן. דהחת"ס בתשובה הובא

בפ"ת יו"ד סימן שנ"ז סק"א כתב דהא דאיתא במסכת שמחות פ"ח ה"א פוקדין על המתים עד ג' ימים ומעשה שפקדו אחד וחי כ"ה שנים, הוא שאיכא מציאות רחוק מאד דלכן אין בזה משום דרכי האמורי, אבל הוא רחוק אפילו ממינוטא דמינוטא דלכן אין לחוש לזה ומותר לקבורו תיכף כשפסקה נשימתו דאף שהוא ענין פק"נ אין לנו לחוש לדבר רחוק כזה. וא"כ במי שרואין העלעקטריק ראדיאגראם שיש לו איזה חיות הרי על אופן זה ליכא שום אפילו רוב לומר שהוא מת, ואולי גם מינוט ליכא והוא החי ממש אף שאינו נושם, כאיש ההוא שנקבר בהכרך מחמת שפסקה נשימתו וחי אח"כ כ"ה שנה, מאחר דאיכא עכ"פ איזה מציאות, וזהו ג"כ היחידי דאיכא במציאות זה. ולכן יהיה אסור לקבוע לאיש כזה ואדרבה יהיו מחויבים להשתדל ברפואות אם אפשר ומסתבר שגם בשבת...

אבל ברור ופשוט שאין החוטם האבר שהוא נותן החיות בהאדם, וגם אינו מאברים שהנשמה תלויה בו כלל, אלא דהמוח והלב הם אלו הנותנים חיות להאדם וגם שיהיה לו שייך לנשום ע"י פוטמו /חוטמו/, ורק הוא האבר שדרך שם נעשה מעשה הנשימה שבאין ע"י המוח והלב, ואית לנו הסימן חיות רק ע"י החוטם אף שלא הוא הנותן ענין הנשימה, משום שאין אנו מכירים היטב בלב ובטבור וכ"ש שאין מכירין במוח, וכוונת הקרא דנשמת רוח חיים באפיו לא על עצם רוח החיים שזה ודאי ליכא בחוטם, אלא הרוח חיים שאנו רואין איכא באפיו אף שלא נראה באברים הגדולים אברי התנועה, וגם אחר שלא ניכר גם בדפיקת הלב ולא ניכר בטבור, שלכן נמצא שלענין פקוח הגל בשבת תלוי רק בחוטם. וליכא שום סתירה מהזוהר שמביא החכ"צ שהלב

הוא נותן החיות והבה לכל האברים ומהרמב"ם בספר מורה נבוכים. ...

עכ"פ לדינא כיון שאיכא מציאות שיהיה חי אף בלא נשימה איזה ימים וכ"ש שאיכא מציאות לזמן קצר ואם באותו זמן שניטל ממנו הלב חי עדיין והספיקו להכניס לתוכו לב אחר שנמשך מזה חיותו איזה חדשים ודאי יש לו דיני אדם חי. וא"צ למעם כתר"ה. אבל פשוט וברור שאסור לעשות כמו שהתחילו איזה רופאים דהוא רציחה ממש כדכתבתי ונתפרסם בעולם...

והנני ידידו דוש"ת באהבה. משה פיינשטיין.

ג. שו"ת אגרות משה חו"ד ח"ג סי' קלב

קביעת עת המוות

בנה"י ה' אייר תשל"ו

מע"כ חתני הנכבד והאהוב לנו

כש"ת הרה"ג מוהר"ר משה דוד טענדלער שליט"א.

הנה בדבר ידיעת מיתת האדם מפורש בגמ' יומא דף פ"ה ע"א בנפל מפולת על האדם שמפקחין את הגל אפילו בשבת ובדקין עד חוטמו, ואיפסק כן ברמב"ם פ"ב משבת הי"ט ובש"ע או"ח סימן שכ"ט סעי' ד' שאם לא הרגישו שום חיות הוא בדין מת שהוא בבדיקת הנשימה, שאף אם הנשימה קלה מאד נמי הוא בדין חי שרואין זה ע"י נוצה וע"י חתיכת נייר דקה שמשימין אצל החוטם אם לא מתנדנד הוא בחזקת מת, אבל צריך שיבדקו בזה איזה פעמים כדבארתי באגרות משה ח"ב דיו"ד סימן קע"ד ענף ב' בבאור דברי הרמב"ם בפ"ד אבל

ה"ה שכתב ישהא מעט שמא נתעלף שהוא זמן דאי אפשר לחיות בלא נשימה, והוא דוקא כשהסתכלו כל זמן זה בלא היסח הדעת אף לרגע קמן וראו שלא נשם כל העת, אבל כיון שאי אפשר לאינשי להסתכל אף משך זמן קצר בלא היסח הדעת שיש לחוש שמא נתחזק מעט ונשם איזה נשימות ונחלש עוד הפעם וחזר ונתחזק אי אפשר לידע אלא שיבדקו איזה פעמים ואם יראו שאינו נושם זהו סימן המיתה שיש לסמוך על זה ואין להרהר ועיין בחת"ס חלק יו"ד סימן של"ח שביאר באורך.

זהו בסתם חולים שנקרב מצבם למיתה ולא הוצרכו למכונה שיעזרם לנשום, אבל איכא חולים גדולים שלא יכלו לנשום והניחו הרופאים בפייהם מכונה שנושם ע"י זה, שע"י המכונה הא שייך שינשום אף שהוא כבר מת דנשימה כזו הא לא מחשיבו כחי, הנה אם לא ניכר בו בענינים אחרים ענין חיות שנראה בלא מרגיש בכלום אף לא בדקירת מחט וכחא שקורין קאמא כל זמן שהמכונה עובדת עבודתה אסור ליטול מפיו דשמא הוא חי ויהרגוהו בזה, אבל כשפסקה מלעבוד שנחסר העקסינזען/החמצן/ שהיה שם לא יחזירו לפיו עוד הפעם עד עבור זמן קצר כרבע שעה, שאם אינו חי כבר יפסיק מלנשום וידעו שהוא מת, ואם יחיה היינו שיראו שהוא נושם גם בלא המכונה אך בקושי ובחפסקים יחזירו המכונה עוד הפעם לפיו מיד וכה יעשו הרבה פעמים עד שיוטב מצבו או שיראו שאינו נושם בעצמו כלל שהוא מת.

אבל זהו באינשי שנחלו בידי שמים באיזו מחלה שהיא אבל באלו שהוכו בתאונת דרכים (בעקסידענט ע"י הקארס) וע"י נפילה מחלונות וכדומה שאירע שע"י התכווצות העצבים באיזה מקומות הסמוכים להריאה ולכלי הנשימה אינם יכולין

לנשום וכשיעבור איזה זמן שינשמו אף רק ע"י המכונה יתפשטו מקומות הנכווצים ויתחילו לנשום בעצמם שאלו אף שאין יכולין לנשום בעצמן וגם לא ניכרין בהם עניני חיות אחרים אפשר שאינם עדיין מתים, וכיון שאתה אומר שעתה איכא נסיון שרופאים גדולים יכולין לברר ע"י זריקת איזו לחלוחית בהגוף ע"י הגידים לידע שנפסק הקשר שיש להמוח עם כל הגוף שאם לא יבא זה להמוח הוא ברור שאין להמוח שוב שום שייכות להגוף וגם שכבר נרקב המוח לגמרי והוי כהותו הראש בכח, שא"כ יש לנו להחמיר באלו שאף שאינו מרגיש כבר בכלום אף לא ע"י דקירת מחט ואף שאינו נושם כלל בלא המכונה שלא יחליטו שהוא מת עד שיעשו בדיקה זו שאם יראו שיש קשר להמוח עם הגוף אף שאינו נושם יתנו המכונה בפיו אף זמן גדול, ורק כשיראו ע"י הבדיקה שאין קשר להמוח עם הגוף יחליטו ע"י זה שאינו נושם למת. וגם הערת דבאלו שלקחו מיני סם וכגון הרבה כדורי שינה שעד שיצא הסם מהגוף אינם יכולין לנשום, שלכן יש להצריך שהמכונה תהיה בפיו זמן ארוך עד שיהיה ברור שכבר אין הסם בגוף שיכולין הרופאים לבדוק זה בטפת דם שיוציאו ממנו, ואז יוכלו שלא להחזיר את המכונה לפיו עוד הפעם ויראו שאם אינו נושם כלל הוא מת ואם נושם אף רק בקושי הוא חי ויחזירו המכונה לפיו עוד הפעם.

הכו"ח חותנך אוהבך בלו"נ, משה פיינשטיין.

ג. שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ד סי' נד

קביעת עת המוות

ר"ח כס"ו תשמ"ה

למע"כ ידידי הנכבד מוהר"ר ד"ר ש"ש באנדי שליט"א
נכדו של האי גברא רבא הגאון מוהר"ר יוסף ברויאר זצ"ל.

א. אם מה שמכנים הרופאים מיתת המוח נחשב מיתה
הנה נכדי הרה"ג מוהר"ר מרדכי טענדלער שליט"א, דיבר
אתי באריכות בכמה מהספיקות והחקירות שנתחדשו אצל
ידידי, מחמת הכרעת הפסק של הערכאות הראשיות בנוא
יארק, לקבל את מה שמכונה אצלם "מיתת המוח" כהגדרת
מיתה.

למעשה, כפי ששמעתי מחתני הרב הגאון מוהר"ר משה דוד
טענדלער שליט"א, הערכאות קיבלו רק את הגדרת המוות
שהיא גם צודקת לדינא, הגדרה שקוראים לה הרופאים
"הארבערד קריטיריא" (התנאים לקביעת ההפסקה המוחללת
והסופית של פעולת המוח, שנקראת מיתת המוח, שהתקבלו
בהארבערד), שנחשב ממש כ"נחתך ראשו" ר"ל של החוליה,
שכאשר מתקיימים תנאי הארבערד המוח כבר ממש מתעכל
ר"ל.

והנה אף שהל"ב עדיין יכול לדחוף לכמה ימים, מ"מ כל זמן
שאין להחוליה כח נשימה עצמאית נחשב כמת, וכדיארתי
בתשובתי באגרות משה יו"ד ח"ג סימן קצ"ב.

ידידו, משה פיינשטיין.

RABBI MOSES FEINSTEIN
435 F. D. N. DRIVE
New York N. Y. 10002

ORegon 7-1222

משה פיינשטיין
ר"ם תפארת ירושלים
בנוו יורק

נע"ח

ר"ח כסלו תשמ"ח

למען יירידי הנכבד מוהר"ר דר. ש. ש. בנדי שליט"א, נכדו של האי גברא רבא, האבאון מוהר"ר ל'סוף ברויאר וצ"ל, בכרמא שלום וברכה וכת"ס. אהרש"ט

הנה נכדי, הרח"ב מוהר"ר מרדכי סענדלער שליט"א, דיבר לי באריכות ככמא מהספיקות והחקירות שנחדש אצל ידידי, מחמת הפסק סערכאות הראשיות בנוא יארק הכריעו, לקבל "מיחת המוח" כהגדרת מיחה. לפעשה, כפי ששמעתי מהחני, חרב האבאון מוהר"ר משה רוד סענדלער שליט"א, הערכאות דא זבלו הגדרה שגם מוצדק לדינא, הגדרה שקוראים "ההארבער קריטיראי" שנחשב משה כ"מחתך ראשו" ר"ל של החולא, שהמוח כבד, ר"ל, משה מחעבל. וחנה, אף שהלב עריון יכול לדחוף לכמה ימים, מ"מ כל זמן שאין להחולא כוח נשימה עצמאית, נחשב כמת, וכדביאיתי בחסוכתי כא"מ יר"ד ח"ב סימן קל"ב. במקרה שביח חולים, או איזה מדינה, יחזילו להחשיב כמתים גם חולים שלדינא חיים, ויחתייבו הרופא אספסל בחולא זה, לצוזה שיסלקו החולה ממכשירי נשימה, הנה מצטט הריון, נחשב כ"חד עברא ונארא", שהרי בלעדו, יש עוד רופאים שכן יצור, וד"מ ערף ייסלק עצמו מטיפול החולא, ויסאר ביד הכיח חולים לצוות כרצונם.

אבל במקרה ש,ח חולה יהודי, מחוייב הרופא וה"ח אדא יהודים, לעשות כל שכיכלתם להצילו, אף שדק מצילו לכמה ימים, שהרי כבר הוי כרוסס, וגם אם הצלה זו יחתייב הרופא להוציאו הון רב, לשלם לחמשכה המכשירי נשימה השאר סיפולן, מחוייב כן לעשות, וכפי הגדרים של הארכת חיי שעה. ואם יהיה איבה, יחיו מחוייבים כן לעשות גם לגוים. ואסידם בכרמא שנזכה בקרוב לקיפופו כפלואו של "אני ה" רופאין" בביאת משיח צדקינו.

בידידות,

משה פיינשטיין



להלן מספר הערות ועניינים הנובעים מתשובות אלו:

אמנם מצינו לכאורה סתירה בשיטת הגר"מ פיינשטיין: מצד אחד הוא פסק¹²⁴ שהשתלת לב היא רציחה כפולה, הן של התורם והן של

124. שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ב סי' קמו; שם חחו"מ ח"ב סי' עב.

המושלת¹²⁵. מכאן משמע, שלשיטתו כל עוד הלב פועם האדם מוגדר כחי. מאידך גיסא, בשאלה הנוגעת לקביעת מות האדם ללא קשר להשתלה¹²⁶ הוא כתב במפורש, שמותו של האדם תלוי במות המוח והיעדר הנשימה, שהוא מצב של 'הותז הראש בכוח', ואף הציע בדיקה שהיתה מקובלת לקביעת המוות המוחי, הלוא היא אנגיורפיה של עורקי המוח.

יש שרצו לומר, שלדעתו אכן תיפקוד הלב קובע את חיות האדם, ולא דרש בדיקה של תיפקוד המוח אלא לחומרא, היינו לאחר שכבר נפסקה פעולת הלב יש עדיין לבחון את פעולת המוח¹²⁷. אך דעה זו היא תמוהה ביותר מבחינה רפואית, שכן לאחר מוות לבבי אין כל הגיון לבצע בדיקות פולשניות לבירור תיפקוד המוח, ואין מי שעושה כן בפועל בשום מקום בעולם¹²⁸.

ויש שקבעו, כי לדעתו מות המוח כולו הוא מותו של האדם, ודבר זה צריך הוכחה רפואית, אלא שאם מות המוח נקבע רק כאשר המוח הגדול מת, אבל האדם עדיין נושם, זה אינו נחשב כמוות, ועל כך דיבר בתשובותיו בעניין השתלת הלב, לאור העובדה שהשתלת הלב בראשונה אכן בוצעה כך שנטלו את הלב מהתורם בעודו נושם, כשהוא מוגדר כמת רק על סמך מצב תרדמת¹²⁹.

125. בקשר למושלת - ראה מכתבו של הרב מ"ד טנדלר, תחומין, ז, תשמ"ז, עמ' 187 הע' 2*, שהגר"מ פיינשטיין התיר השתלת לב לאחר שהתפרסמו הנתונים על ההצלחות של הפעולה.

126. שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ג סי' קלב.

127. ראה נשמת אברהם חיו"ד סי' שלט סק"ב; א"ס אברהם, אסיא, ו, עמ' 40 ואילך; הרב י"ד בלייך, קביעת זמן המות לאור ההלכה, עמ' נט, תשנ"ב.

128. ראה מ' הלפרין, אסיא, ז, תשנ"ד, עמ' 137 ואילך; א' שטינברג, אסיא, חוב' נג-נד, אלול תשנ"ד, עמ' 5 ואילך.

129. ראה הגר"ש ישראלי, אסיא, חוב' מב-מג, תשמ"ז, עמ' 95 ואילך; א'

כמו כן העידו מבני ביתו הקרובים של הגר"מ פיינשטיין שאמנם כך היתה דעתו להלכה.

דוד פיינשטיין
RABBI DAVID FEINSTEIN
477 F. D. R. DRIVE
NEW YORK, N. Y. 10002

שטינברג, ספר אסיא, ז, תשנ"ד, עמ' 209 ואילך; הנ"ל, אסיא, חוב' נג-נד, אלול תשנ"ד, עמ' 5 ואילך. וראה לעיל פ"ב ס"ק 3.

130. שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ד סי' נד.

131. וראה בספר אסיא, ז, תשנ"ד, עמ' 148 בהערה, ביחס לתשובה זו.

132. וראה אסיא שם, עמ' 143 ואילך, מה שבירר כנ"ל הרב ש' רפפורט, בעל-נכדתו של הגר"מ פיינשטיין. וראה עוד באריכות בשיטת הגר"מ פיינשטיין בספר, Tendler MD, *Responsa of Rav Moshe Feinstein*, Vol 1, 1996, pp. 67ff.

אשר על כן הסתירה, לכאורה, בשיטת הגרמ"פ מתיישבת בהתאם לידע ולמציאות בעת כתיבת התשובות. בתחילה, כאשר לא היו קיימות הנחיות רפואיות ברורות, ובעיקר במקרים של שתי השתלות הלב הראשונות על ידי כריסטיאן ברנארד בדרום-אפריקה¹³³, מאד יתכן שהוציאו איברים מאדם שעדיין נשם, ולכן ברור שמצד ההלכה הוא רצח התורם. וכמו כן באותה עת הצלחת הניתוח למושתל היתה נמוכה ביותר, ורובם מתו בתוך כמה שבועות, ולכן היה זה בגדר רציחת המושתל. לאחר שנקבעו עקרונות ברורים להגדרת רגע המוות המוחי, וכיום היעדר נשימה באופן בלתי הפיך הוא תנאי הכרחי בקביעת רגע המוות, יכול היה הגרמ"פ לפסוק שאכן מוות נשימתי הוא מות האדם. כמו כן לאחר שהצלחת ניתוחי ההשתלה עלתה לשיעורים דומים של ניתוחים מורכבים אחרים, אין עוד דין של רציחה במושתל.

3. עמדת הגרש"ז אויערבאך זצ"ל¹³⁴

א. הרקע לפסק ההלכה

לאור המבואר בתלמוד¹³⁵, שאשה מעוברת שמתה מוות טבעי, עוברת תמיד מת לפניה, ולאור הידוע כיום שניתן ליילד עובר חי מאשה מעוברת שנקבע לה מוות מוחי, משמע לכאורה שמוות מוחי איננו מות האדם מבחינה הלכתית¹³⁶. אכן, לאור העובדה שנשתנו

133. ראה לעיל פ"ב פסקה 3.

134. פורסם על פי תיקונים ואישור של הגרש"ז אויערבאך זצ"ל ובהסכמתו המלאה: א' שטינברג, חוב' אסיא, נג-נד, תשנ"ד, עמ' 13 ואילך.

135. ערכין ז א-ב.

136. אמנם רש"י שם ד"ה ומקצועין כתב דזימנין דמיקרי דהיא מייטא ברישא, ולכן מותר לחלל שבת ולקרוע את כריסה של היולדת שנהרגה כדי להציל את עוברת, ואם כן לכאורה אין זה כלל קבוע שהמעוברת תמיד מתה

התנאים הרפואיים בימינו, וקיימים כיום אמצעי החייה משוכללים, כולל מכשירים להנשמה מלאכותית, עלתה השאלה שמא בזמננו יתכן שמעוברת שמתה אך מטופלת בתנאי ההחייאה המודרניים בכל זאת תוכל ללדת עובר חי. לצורך זה ביקש הגרש"ז אויערבאך זצ"ל לבצע ניסוי בכבשה מעוברת, שראשה הותז כשהיא מחוברת למכונת הנשמה וליבה פועם כתיקנו, ולאחר כחצי שעה להוציא מקרבה טלה חי¹³⁷. עם קבלת תוצאות הניסוי התברר שאמנם מה שמבואר בתלמוד מתייחס לתנאים רגילים של מוות, אבל בתנאים של טיפול נמרץ ומכשירי הנשמה יתכן בהחלט שמעוברת המוגדרת כמתה תוכל ללדת עובר חי.

יתר על כן, בניסוי זה התברר בעליל שהלב יכול להמשיך ולפעום

לפני עוברה, אך נחלקו הפוסקים אם הוא דווקא אחרי שישבה על המשבר או גם לפני כן, ראה מג"א סי' של ס"ק א, ולשיטת הגרש"ז א ההלכה היא שדווקא ישבה על המשבר מותר לחלל שבת, והיינו משום שהעובר כבר ניתק מהאם, ולכן יתכן שהוא יחיה אחריה.

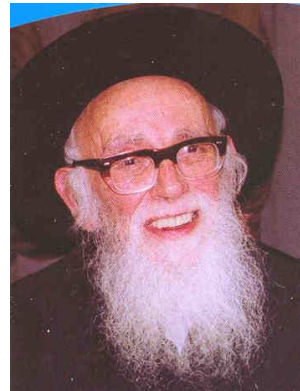
137. ראה פירוט הניסוי והשיקולים בביצועו במאמרו של א' שטינברג, באסיא, חוב' נג-נד, אלול תשנ"ד, עמ' 11 - 12. וראה עוד בנידון במאמר Steinberg A and Hersch M: Decapitation of a pregnant sheep: A contribution to the brain death controversy. *Transplant Proc* 27:1886-7, 1995 ואף שהגמ' חולין סח א אומרת שאדם מבהמה לא יליף, אך כבר כתבו התוס' חולין מב ב ד"ה ואמר, שבדבר השווה בבהמה ובאדם אין לחלק ביניהם כלל, וראה עוד בשו"ת חכ"צ סי' עז. יש שטענו בטיעונים פילוסופיים-הגדרתיים שונים נגד התפיסה שמצב לאחר התזת הראש ייחשב כמותו של האדם - ראו Miller FG, Truog RD, *J Med Ethics* 36:632-634, 2010. ואף כי הטיעונים אינם משכנעים, אך מבחינה הלכתית בודאי אין להם מקום כלשהו, שהרי הלכה פסוקה היא: הותזו ראשיהם, אף על פי שמפרכסים, טמאין (משנה אהלות א ו). וראה חולין כא א).

באופן תקין גם לאחר התזת הראש, היינו מצב שלכל הדעות מוגדר כמוות.



ג. פסק הלכה

בשיטת הגרשז"א נאמרו והתפרסמו דברים רבים, אך הוא סמך ידו באופן מלא על הנוסח דלקמן¹³⁸:



1. מות המוח, כפי שנקבע על ידי הרופאים כיום, איננו מספיק לקביעת מות האדם, ודינו כספק מת ספק גוסס. לכן אסור לקרב מיתתו של אדם כזה בכל דרך, ואסור להוציא ממנו איברים להשתלה כל עוד ליבו פועם, מחשש קירוב מיתתו של גוסס. ודבר זה אסור אפילו לצורך הצלת חולה בפנינו שבוודאי ימות.

לפיכך, בארץ ישראל, שאינם זהירים בכל הפרטים האמורים, והרי יודעים שחייבים להתנהג על פי ההלכה, אסור להיות מועמד לקבל תרומת איברים.

2. במצבים הבאים יש שמותר להוציא איברים להשתלה, ויש

¹³⁸. ראה הערת העורך, חוב' אסיא, נו, תשרי תשנ"ז, עמ' 123. ועל אף דברים אלה ראה בס' ועלהו לא יבול, ח"ב עמ' צא, שהלכה למעשה שלח מרן הגרש"ז אויערבאך מי ששאל על תרומת איברים אל הרבנים הראשיים לישראל דאז, הגר"א שפירא וגר"מ אליהו, שידע שהם מקבלים את מות האדם מרגע הפסקת הנשימה (ראה להלן ס"ק 6 בעמדת הרבנות הראשית לישראל), ומתירים להיות תורמי איברים להשתלה.

שמותר להיות רק מושתל, מאדם שהרופאים קבעו מוות מוחי:

א. בחוץ לארץ, הואיל והרופאים והחולים רובם כולם נוכרים, שמתנהגים על פי המדע הרפואי והערכאות שלהם, מותר ליהודי להיות מושתל, ולקבל איברים להצלת נפשו, אפילו אם ידוע שתורם האיברים הוא יהודי.

ב. כשהותו הראש בפועל, או כשכל המוח נשפך החוצה, אף על פי שליבו פועם.

ג. כשנקבע המוות המוחי לאחר שנעשו כל הבדיקות הרפואיות המקובלות כיום [אף שליהודי אסור לעשותן], שאז מותר להפסיק את מכשיר ההנשמה, והתברר שהחוליה מוטל כאבן דומם ואינו נושם מעצמו, והמתינו עד לאחר הפסקת פעילות הלב ללא כל פעימה במשך חצי דקה, אם הצליחו להחיות את הלב, ניתן להשתמש באיברים להשתלה.

ד. לוא יצויר שבעתיד ימציאו בדיקה, אשר תוכיח בוודאות גמורה ובמהימנות מלאה ללא כל ספק, שכל תאי המוח מתו, ולאחר הפסקת מכשיר ההנשמה יראו בעיניים שאיננו נושם במשך שלושים שניות; ויחד עם זאת, ביצוע הבדיקה לא יפגע בדיני גוסס, היינו שהבדיקה לא תהא כרוכה בהזזת החוליה, או בהחדרת חומר לגופו, יהא מקום לשקול אם המצב הזה זהה להותו הראש, ולהתיר ההשתלה ממת כזה, אף אם ליבו פועם.

4. מכתביהם של הגרש"י אויערבאך זצ"ל ויב"ח הגר"ש אלישיב

בס"ד יום ח"י מנ"א תנש"א

נתבקשנו לגלות דעתינו, דעת
תורה, בענין השתל"ת ה"ב או שאר
איברים לצורך חול"ה מסוכן בזמן
ש"ב התורם פועם ומוחו כולל גזע
המוח אינו מתפקד כלל הנקרא



"מיתת המוח" - דעתינו שאין שום היתר להוציא אף אחד מן
איבריו, ויש בזה משום שפיכת דמים.

יוסף של"ו אלישיב

שלמה זלמן אויערבאך



בס"ד ד' אייר תשנ"ב

נתבקשנו לגלות דעתינו, דעת תורה, בענין השתל"ת ה"ב
לצורך חול"ה מסוכן, וכן בענין השתל"ת שאר איברים לצורך
חול"ה שיש בהם סכנה - הנה כל זמן שהוא מונשם ול"ב
התורם פועם, ואפילו במקרה שכל המוח כולל גזע המוח אינו
מתפקד כלל, הנקרא "מיתת המוח", עם כל זה דעתנו שאין
שום היתר להוציא אף אחד מן איבריו, ויש בזה חשש שפיכת
דמים.

שלמה זלמן אויערבאך

יוסף של"ו אלישיב



לכאורה ההבדל בין שני מכתבים אלו נובע מעמדת הגרש"י
אויערבאך שהשתנתה בעקבות ניסוי הכבשה (כמתואר לעיל)
שהתרחש בין כתיבת שני מכתבים אלו.

5. עמדת הרבנים הראשיים לישראל,

הראשליץ הגר"ע יוסף שליט"א



והגרש"מ עמאר שליט"א



שלמה משה עמאר

הראשון לציון הרב הראשי לישראל

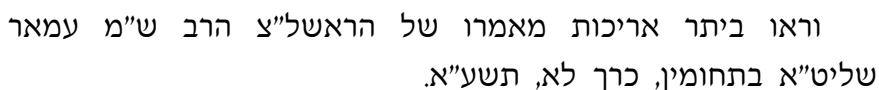
בעיהת"ש, בשני בשבת י"ז אדר ב' התשס"ח

דעת תורה

בישיבתנו היום לפני מרן הראש"ל פוסק דורנו מופה"ד רבינו עובדיה יוסף שליט"א הופיעו הפרופסורים הר"ר אברהם שטינברג הי"ו והר"ר יגאל שפרן הי"ו ועוד, ואחרי שמסרו סקירה מפורטת ותמציתית בדבר הבדיקות הנעשות בימינו אלה לקביעת המות, ואחר בירורים שונים, מרן שליט"א חיוה דעתו דעת תורה, שמעיקר הדין המות נקבע עם מות המוח כולו כולל גזע המוח, והפסקת הנשימה באופן בלתי הפיך. ובלבד שהכל ייעשה על פי נאמנים, שיקימו ועדה מיוחדת הכוללת ת"ח בקיאים בענין זה, שתברר בדקדוק ובאמיתות שאכן ננקטו כל הצעדים הדרושים, ונערכו כל הבדיקות הראויות בזה, בלא יוצא מן הכלל. וגם זאת דורש מרן שליט"א, שתנתן זכות מפורשת לכל אדם או למשפחתו, שלא ינתקוהו מן המכשירים, ולא ימלו ממנו איברים, ולא תיעשה

ש.מ. עמאר

עובדיה יוסף



6. החלטת מועצת הרבנות הראשית לישראל – תשמ"ז



הרבנים הראשיים לישראל

הרב אברהם א' שפירא זצ"ל הראשל"צ הרב מרדכי אליהו זצ"ל

א. הרקע

בחורף שנת תשמ"ה (ראשית שנת 1985) פנו מנכ"ל משרד הבריאות דאז, פרופ' דן מיכאלי, ופרופ' סהר, אז מנהל המחלקה הנוירוכירורגית במרכז הרפואי שיבא בתל-השומר לרבנות הראשית לישראל בבקשה לקבוע את עמדת ההלכה ביחס להשתלות לב בישראל. הם הסבירו לרבנים הראשיים לישראל "כי מאחר ואין המדובר בשאלה רפואית, אלא בשאלה דתית: האם ניתן על פי ההלכה לקבל את מות מרכז הנשימה כמות של הגוף כולו"¹³⁹.

הרבנות הראשית לישראל מינתה ועדת השתלות משותפת לרבנים ולרופאים, אשר היתה מורכבת משני הרבנים הראשיים לישראל דאז – הגר"א שפירא והגר"מ אליהו; וכן הרבנים הגר"ש ישראל, הגר"מ לאו, הגרש"י כהן, הגרד"ח שלוש, הגרז"נ גולדברג,

139. ד' מיכאלי, מכתב לחבר, כרך מט, חוב' 8, תשמ"ז, עמ' 8.

וכן הרופאים ד"ר אברהם שטינברג וד"ר מרדכי הלפרין, ששימשו כיועצים רפואיים. הגר"י וולדינברג התבקש והסכים להשתתף בדיוני הוועדה הנ"ל, אך מסיבות השמורות עמו לא בא מעולם לישיבות ולדיונים¹⁴⁰.

הוועדה הנ"ל קיימה מספר דיונים פנימיים, ונעזרה בייעוץ רפואי מקצועי של מומחים בתחומי הנזירולוגיה, ההרדמה, הכירורגיה, הקרדיולוגיה וההשתלות בישיבות שהתקיימו במרכז הרפואי הדסה עין כרם, ובמרכז הרפואי שערי צדק בירושלים. כמו כן נעזרה הוועדה בייעוצו של פרופ' חיים סומר מבית הספר לרפואה של האוניברסיטה העברית בירושלים, שהוא מומחה בינלאומי בתחום הנזיר-פיסולוגיה.

מסקנות הוועדה הנ"ל הוצגו בפני מליאת מועצת הרבנות הראשית לישראל ביום ב' דר"ח מרחשוון תשמ"ז (3.11.1986)¹⁴¹, ומועצת הרבנות הראשית אישרה פה אחד את המלצות הוועדה ומסקנותיה. פסק ההלכה הזה התפרסם בכתבי עת אחדים¹⁴². העמדה

140. וראה מאמרו של הגר"מ אליהו, ברקאי, ד, תשמ"ז, עמ' 18, ומאמרו של א' שטינברג, אסיא, חוב' נג-נד, אלול תשנ"ד, עמ' 5 ואילך, על פניה לפוסקים מובהקים אחרים מטעם הרבנות הראשית לישראל, ועל תגובותיהם.

141. חברי מועצת הרבנות הראשית לישראל באותה עת היו: הרב אברהם שפירא, הרב מרדכי אליהו, הרב שמחה קוק, הרב דוד שלוש, הרב שאול ישראלי, הרב יוסף קאפח, הרב יוסף גליקסברג, הרב יוסף שרביט, הרב מנחם אושפיזאי, הרב משה מלכה, הרב ישראל מאיר לאו, הרב רפאל כדיר צבאן, הרב יצחק ידידיה פרנקל, הרב חיים דוד הלוי, הרב אליהו כ"ץ, הרב מישאל דהאן, הרב יצחק קוליק, הרב שלום משאש, הרב שאר ישוב כהן, הרב אליהו בקשי דורון.

142. תחומין, ז, תשמ"ו, עמ' 187 ואילך; ברקאי, ד, תשמ"ז, עמ' 11 ואילך; ספר אסיא, ו, עמ' 27 ואילך; ספר אסיא, ז, תשנ"ד, עמ' 123 ואילך. תירגום לאנגלית של פסק הדין בתוספת הערות, ראה Jakobovits Y, *Tradition* 24(4):1, 1989.

ההלכתית של הרבנות הראשית לישראל בנידון הוסברה בהרחבה על ידי חלק מהמשתתפים בקבלת ההחלטה¹⁴³.



ג. פסק ההלכה

ב"ה, ירושלים השלמה ת"ז א' חשוון תשמ"ז

מועצת הרבנות הראשית לישראל בישיבתה היום א' דר"ח מרחשון תשמ"ז אישרה פה אחד את המלצת ועדת ההשתל"ות כדלקמן:

1) הרבנות הראשית לישראל נתבקשה על ידי משרד הבריאות לקבוע את עמדת ההלכה ביחס להשתל"ות לב בישראל. לשם כך מינתה הרבנות הראשית לישראל ועדה משותפת של רבנים ורופאים אשר למדה בעיון את ההיבטים הרפואיים וההלכתיים הנוגעים לשאלה. הועדה נעזרה ביעוץ וחוות דעת של גדולי הרופאים בתחום זה בבתי החולים הדסה ושערי צדק בירושלים.

143. ראה - הגר"מ אליהו, ברקאי, ד, תשמ"ז, עמ' 18 ואילך; הגר"ש ישראל, ברקאי, ד, תשמ"ז, עמ' 32 ואילך; הנ"ל, אסיא, חוב' מב-מג, ניסן תשמ"ז, עמ' 95 ואילך; הגר"א שפירא, אור המזרח, חוב' לו(א), תשרי תשמ"ח, עמ' 67 ואילך; הנ"ל, אסיא, חוב' נג-נד, אלול תשנ"ד, עמ' 17 ואילך; מ' הלפרין, ספר אסיא, ז, תשנ"ד, עמ' 125 ואילך; א' שטינברג, אסיא, חוב' מד, ניסן תשמ"ח, עמ' 56 ואילך; הנ"ל, אסיא, חוב' נג-נד, אלול תשנ"ד, עמ' 5 ואילך.

2) בתחילת עידן השתללות הלב (לפני 17 שנה) נפסק על ידי הגאון הרב משה פיינשטיין זצ"ל והרה"ר לישראל הגרא"י אונטרמן זצ"ל לאסור השתללות לב מדין רציחה כפולה של התורם והמושתל כאחד.

ב-10 השנים האחרונות חל שינוי יסודי בנתונים העובדתיים והרפואיים הנוגעים להשתללות לב כדלקמן:

- א) הצלחת הניתוח אצל המושתל מגיעה לכ-80% של "חיי עולם" - (היוותרות בחיים לפחות שנה אחת אחרי ההשתלה), וכ-70% נשארים בחיים חמש שנים.
- ב) ניתן כיום לקבוע באופן אמין ובטוח שהפסקת הנשימה של הנפטר היא סופית ובלתי ניתנת לחזרה.
- ג) הובאו לפנינו עדויות שאף הגר"מ פיינשטיין זצ"ל התיר בזמן האחרון ביצוע השתללות לב בארה"ב, וכן ידוע לנו על רבנים גדולים המייעצים לחולי לב לעבור השתללות לב.

3) מאחר והשאלה נוגעת לפיקוח נפש ממש, חובה עלינו להכריע בהלכה זו באופן ברור בבחינת יקוב הדין את ההר.

4) בהסתמך על יסודות הגמרא ביומא (פה) ופסק החת"מ סופר חלק יורה דעה סימן של"ח, נקבע המות על פי ההלכה בהפסקת הנשימה. (וראה שו"ת אגרות משה חלק יורה דעה ח"ג סי' קל"ב). לכן יש לוודא שהנשימה פסקה לחלוטין באופן שלא תחזור עוד.

זאת ניתן לקבוע על ידי הוכחת הרס המוח כולל כולל גזע המוח שהוא הוא המפעיל את הנשימה העצמית באדם.

5) המקובל בעולם הרפואה שקביעה כנ"ל (בסעיף 4) דורשת 5 תנאים:

- א) ידיעה ברורה של סובת הפגיעה.
- ב) הפסקה מוחלטת של הנשימה הטבעית.
- ג) הוכחות קליניות מפורטות שאכן גזע המוח הרום.
- ד) הוכחות אובייקטיביות על הרס גזע המוח באמצעות בדיקות מדעיות כגון BAER.
- ה) הוכחה שהפסקת הנשימה המוחלטת ואי-פעילות גזע המוח נשארות בעינן למשך 12 שעות לפחות, תוך כדי טיפול מלא ומקובל.

6) לאחר שעיינו בהצעה לקביעת המוות כפי שהוצעה על ידי רופאי ביה"ח הדסה בירושלים בתאריך ח' תמוז תשמ"ה והוגשה לרבנות הראשית בתאריך ה' בתשרי תשמ"ז, אנו מוצאים אותה כיכולה להיות מקובלת על פי ההלכה אם תתווסף לה בדיקה אובייקטיבית מדעית (BAER) של גזע המוח.

7) לאור האמור, הרבנות הראשית לישראל מוכנה להתיר השתלת לב (מנפגעי תאונה) במרכז הרפואי הדסה בירושלים בתנאים הבאים:

א) קיום כל התנאים לקביעת מותו של התורם כפי שאמור למעלה.

ב) שיתוף נציג הרבנות הראשית לישראל כחבר מלא בצוות הקובע את מותו של התורם.

נציג זה ימונה על ידי משרד הבריאות מתוך רשימה שתוגש למשרד הבריאות על ידי הרה"ר פעם בשנה.

ג) תינתן מראש הסכמה בכתב של התורם או משפחתו
למתן תרומת הלב.

ד) הקמת ועדת מעקב עליונה ממעם משרד הבריאות
בשיתוף עם הרה"ר (review committee) לבדיקת כל
מקרי השתלות הלב בישראל.

ה) משרד הבריאות יקבע בתקנות ארציות את כל
הנהלים הנ"ל.

ו) עד לקבלת התנאים המפורטים בסעיף 7 אין עדיין שום
היתר לביצוע השתלות לב בישראל.

ז) אם יינתן היתר עפ"י התנאים המפורטים בסעיף 7, אזי
תוקם ועדת מעקב של הרבנות הראשית שתפקידה לוודא
מיילוי מלא של תנאי ההיתר.

לפסק ההלכה הזה נוספו שני נספחים:

נספח מס' 1

הנוהל לקביעת מוות מוחי שנכתב על ידי הסתדרות מדיצינית
הדסה והוועד הרפואי שלו, בתוספת השינויים המתחייבים מהחלטת
מועצת הרה"ר בסעיפים 4.3.6 (היינו תוספת הצורך בבדיקת BAER,
והגדרת התנאים המדעיים של בדיקה זו) ו-5 (היינו לצוות הקובע
את המוות המוחי יש להוסיף נציג רפואי כונן מתוך רשימת המורשים
לכך על ידי משרד הבריאות ע"פ החלטת מועצת הרבנות הראשית).

נספח מס' 2

נכתב על ידי פרופ' חיים סומר, והוא כולל תיאור בדיקת BAER,
ומשמעות תוצאות הבדיקה השונות ביחס לקביעת מות גזע המוח¹⁴⁴.

¹⁴⁴. וראה הסבר נרחב יותר על בדיקה זו במאמר ח. סומר, אסיא, ז', תשנ"ד,
עמ' 129 ואילך.

ד. החלטות מועצת הרבנות הראשית לישראל – תשס"ז, תש"ע



הרב ש' עמאר שליט"א והרב י' מצגר שליט"א

החלטת מועצת הרבנות הראשית תשס"ז

א. מועצת הרבנות הראשית התכנסה ביום כ"ד שבט תשס"ז לדיון מיוחד כדי לקדם הצלת חיי אדם, בין היתר, באמצעות השתלת אברים על פי ההלכה.

ב. "כל המציל נפש אחת מישראל כאילו הציל עולם מלא". אך חובה לוודא שהצלת חיי אדם לא תהיה כרוכה בשום פנים ואופן באיסור החמור של רציחה וקיצור חיי החולים התורמים. ג. קיימת חובה לקבל הסכמת הנפטר או משפחתו לפני כל תרומת אברים.

ד. מועצת הרבנות הראשית קוראת למערכת הבריאות בישראל לעשות הכל כדי לקדם את האפשרויות הטכנולוגיות החדשות המאפשרות ליטול אברים להשתלה אחרי קביעת מוות באופן המוסכם על פי ההלכה וכל זה על מנת להציל חיי אדם.

הרבנות הראשית לישראל

פרוטוקול מס. 7

מישיבת מועצת הרבנות הראשית לישראל

מיום ג' ד' תשרי תש"ע (22.9.09)

החלטה:

א. מועצת הרבנות הראשית לישראל רושמת בפניה את הסקירה על השתלשלות קביעת מות האדם מאז החלטת הרבנות הראשית לישראל ביום א' חשון תשמ"ז ועד היום.

ב. מועצת הרבנות הראשית לישראל מאשרת שחוק מוות מוחי-נשימתי, התשס"ח-2008, שהתקבל בכנסת ביום י"ז אדר ב' התשס"ח (24 במרס 2008) ונכנס לתוקף ביום ט' סיון תשס"ט (1.6.09) - עונה לדרישות הרבנות הראשית מיום א' במרחשוון תשמ"ז.

ג. מועצת הרבנות הראשית לישראל קוראת לרופאים לכבד - בהתאם לחוק - את עמדת המשפחות שאינן מקבלות את המוות המוחי נשימתי כרגע מותו של האדם על פי פסיקת רבوتיהם, ולהשאיר את החולה מחובר למכשיר ההנשמה עד להפסקת פעילות הלב.

ז. השתלת איברים

ו. כללי

השתלת איברים היא טכנולוגיה רפואית חדישה של החלפת איברים, חלקי איברים, או רקמות, שהגיעו לאי-ספיקה סופנית - באיברים, חלקי איברים, או רקמות תקינים.

איברים ורקמות טבעיים ברי-השתלה כיום הם: גפיים, דם וחלקי דם, כבד, כליות, לב, לבלב, חלקי מוח, מוח עצם, מעיים, עור, עצמות, קרנית העין, ריאות.

איברים או רקמות ברי השתלה מתורם חי הם: דם ומוצרי, מוח עצם, כליה, חלקי כבד וחלקי ריאה. יתר האיברים הינם ברי השתלה רק ממת, בין אם מדובר במוות מוחי או במוות לבבי. מתוכם מוח עצם, כבד, כליות, לב, לבלב וריאות הם איברים חיוניים לחיים, שאי ספיקתם הסופנית מביאה למות החולה, אלא אם כן יושלל לו האיבר החיוני.

בראשית שנת 2011 המתינו 1117 חולים להשתלת איברים חיוניים לחייהם. בכל שנה מתים כ-10% מכלל החולים הממתינים להשתלה, אשר אילו נמצא להם האיבר החיוני היו חייהם ניצולים על ידי ההשתלה. אכן בסך הכל מבוצעות בישראל רק 230 עד 280 השתלות בשנה של כל סוגי האיברים החיוניים, כך שרשימת הממתינים להשתלה הולכת וגדלה מידי שנה.

אין ספק שמבחינה פוטנציאלית קיים בישראל מאגר תורמי

איברים שיכלו לספק את כל צרכי הממתינים להשתלה. אכן בשנת 2011 היו חתומים רק כחצי מיליון אזרחים על כרטיס תורם "אדי", שהם כ-10% מכלל האוכלוסיה. שיעור המשפחות המסכימות 'בזמן אמת' להנצלת איברים מיקיריהם שנפטר לצורך השתלתם בחולים הממתינים להם עומד על כ-45%. על פי סקרים שונים עולה כי הסיבה השכיחה ביותר להימנעות מחתימה על כרטיס תורם, ובעיקר להימנעות משפחות לתת את הסכמתן להנצלת איברים מיקיריהן שנפטרו היא הסיבה ההלכתית. היינו, אחוזים גבוהים מאד באוכלוסיה הישראלית סבורים שמבחינת ההלכה יש איסור לתרום איברים, ואף שבמהלך חייהם אין הם שומרים תורה ומצוות כלל ועיקר, הרי שסביב המוות רוצים הם לנהוג כיהודים מאמינים ונאמנים. ברם המידע ההלכתי בכל הנוגע למותר ולאסור בתרומת איברים לוקה בחסר רב, ולעתים קרובות הוא שגוי ומוטעה.



2. השיקולים ההלכתיים

א. ניתוח המת

הוצאת איברים ממת כרוכה בניתוחו ובכריתת האיברים הראויים להשתלה. מעשים כאלה באופן כללי כרוכים במספר איסורים, שלדעת רוב הפוסקים הם איסורים מן התורה:

- איסור ניוול המת¹⁴⁵.

145. ראה ראב"ד מו"ק ח א; ב"י יו"ד סי' שסה; שו"ת נוב"ת חיו"ד סי' רי; שו"ת חת"ס חיו"ד סי' שלו; שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ב סי' קנט, ועוד. יסודו בסוגיות ב"ב קנד א; חולין יא ב.

• איסור הנאה מן המת¹⁴⁶.

• ביטול מצות קבורה¹⁴⁷.

• איסור הלנת המת¹⁴⁸.

ב. היתר במצב פיקוח נפש

אכן כל האיסורים האלו נדחים בפני פיקוח כמו כל האיסורים שבתורה, פרט לשלוש עברות¹⁴⁹. דבר זה נכון במיוחד כאשר מתקיימים התנאים הבאים: החולה הזקוק להשתלה נמצא בפנינו; המצב הרפואי של החולה הוא בגדר פיקוח נפש; התורם הסכים מחייו, שיילקחו ממנו איברים להשתלה לאחר מותו בתנאים כאלו. יש אף הסבורים, שמצווה להסכים מחיים לתרום איברים שיילקחו לאחר המוות, בתנאי שזה נעשה עבור חולים הנמצאים באותו זמן

146. ראה רש"י סנהדרין מז ב ד"ה פינהו; תוס' שם מח א ד"ה משמשין, ותוס' ב"ק י א ד"ה שהשור; שו"ת הרשב"א ח"א סי' שסה; שו"ת חת"ס חיו"ד סי' שלו; שו"ת שבט הלוי ח"ז סי' קפט אות א; שו"ת יביע אומר ח"ג חיו"ד סי' כ-כא, ועוד. יסודו בסוגיות ע"ז כט ב; סנהדרין מז ב; ירושלמי ע"ז ה יב.

147. ראה שאילתות, שאילתא קלג (וראה בהעמק שאלה שם, אות א); רש"י סנהדרין מז ב ד"ה ד"ה ה"ג ת"ל; ר"ן סנהדרין שם; רמב"ם ס' המצוות עשין רלא; רמב"ם אבל יב א, ובכס"מ שם; רמב"ם זכיה יא כד; רמב"ן על ס' המצוות לרמב"ם, שורש א, ורמב"ן עה"ת דברים כא כג; גשר החיים ח"ב פ"ב אות ב; שו"ת שבט הלוי ח"ח סי' רנו, ועוד. יסודו מהפסוק בדברים כא כג (וראה סנהדרין מז ב).

148. ראה סנהדרין מז א-ב; ר"ח סנהדרין שם; רמב"ם סנהדרין טו ח, ואבל ד ח; טושו"ע יו"ד שנו א; שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ג סי' קלט, ועוד. יסודו מהפסוק בדברים כא כג.

149. יומא פב א; כתובות יט א; פסחים כה א; סנהדרין עד א; ירושלמי שביעית ד ב; רמב"ם יסודי התורה ה א-ב,ז; טושו"ע יו"ד קנז א.

לפנינו וזקוקים לכך, וכן מצווה על קרובי הנפטר להסכים לתרומה כזו עבור חולה בפנינו¹⁵⁰.

איבר שנקלט בגוף המושתל נחשב כחי ואינו מטמא, ובוודאי שאין חייבים בקבורתו כאיבר מן החי, ופקעה ממנו כל זיקת בעלות לתורם האיבר, ואין לו זכות על האיבר שנתרם ונקלט, וצריך לקבור את האיבר הזה לצד המושתל ולא לצד התורם, ואם השתילו עצם ממת גוי בישראל דינו כישראל ואסור בהנאה¹⁵¹.

ג. קביעת רגע המוות

השיקול ההלכתי הרלוונטי היחיד הנוגע להחלטה אם מותר לתרום איברים חיוניים ממת למטרות פיקוח נפש הוא קביעת רגע מותו של האדם.

היינו, לכל הדעות מותר להוציא איברים חיוניים מאדם שמת מוות לבבי, שכן מצב כזה מוסכם על כל הפוסקים שהוא מצב של מוות הלכתי, ופיקוח נפש של הצלת החולים הזקוקים לאיברים חיוניים דוחה את האיסורים הכרוכים בניתוח המת. דא עקא, שבמצב כזה מספר האיברים וסוגי האיברים הניתנים להנצלה הוא מועט, ו"חלון ההזדמנות" להוציא איבר במצב חיוני וראוי להשתלה הוא קצר.

לעומת זאת כאשר אדם מוגדר כמצב של מוות מוחי-נשימתי באנו למחלוקת הפוסקים אם במצב כזה הוא מוגדר כמת מבחינה הלכתית אם לאו. לשיטות הפוסקים המקבלים את המוות המוחי-נשימתי כרגע מותו ההלכתי של האדם, מותר ומצווה להנציל

150. שו"ת אגרות משה חיו"ד ח"ב סוס" קעד; תורת הרפואה, עמ' 123 ואילך; שו"ת חוות בנימין ח"ג סי' קט.

151. שו"ת בנין אב ח"ג סי' נג אות' ד-ו.

את איבריו להצלת החולים הזקוקים להם, בדיוק כמו שמותר ומצווה לעשות כך במצב של מוות לבבי.



רשימת המתנה ארצית (נכון לינואר בכל שנה)

שנה	כליות	כבד	לב	ראות	לב ראות	כליה לבלב	סך ממתינים
2006	490	101	106	47	6	18	768
2007	518	123	117	50	9	16	833
2008	540	117	115	65	5	22	864
2009	598	131	121	46	7	20	923
2010	690	151	133	66	6	23	1069
2011	733	159	128	79	2	16	1117

ניתוחי השתלות בישראל									
2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	האיבר
56	83	85	59	87	83	70	51	96	כליה
34	48	49	33	49	44	41	32	50	כבד
11	15	18	18	24	14	17	15	22	לב
32	45	51	34	45	34	29	21	18	ריאות
4	3	2	1	3	2	2	4	2	כבד+כליה
3	7	11	6	11	4	9	8	5	לבלב + כליה
		1							כבד+לבלב
	2	1			2		2	2	לב+ריאות
			2		2		1		לבלב
2		1						1	שתי כליות
		1			1				לב+כליה
			1						כבד+ריאה
		1							כבד +מעי
1	3	1	2	1	2	2	1	2	אונת כבד
1	3								תרומה מחו"ל
78	69	56	68	54	67	68	75	71	כליה מתורם חי
7	4	2	6	5	5	6	9	1	אונת כבד מתורם חי
			1						אונת ריאה מתורם חי
229	282	280	231	279	260	244	219	270	סה"כ

לקוח מאתר המרכז הלאומי להשתלות

ה. המצב העובדתי בישראל תשמ"ז/1986 – תשע"א/2011

ו. כללי

א. בשנת 1985 פנה מנכ"ל משרד הבריאות דאז, פרופ' ד' מיכאלי, לרבנות הראשית לישראל בשאלה אם מותר על פי ההלכה לבצע השתלת לב בישראל. הרבנות הראשית לישראל מינתה ועדת השתלות, וקבלה החלטה פה אחד המכירה במות האדם אם התרחשה הפסקת נשימה באופן בלתי הפיך, תוך הסתמכות על קריטריונים של מות המוח¹⁵². באותה עת היו רבנים חשובים שתמכו בעמדת רבנות הראשית לישראל, והיו רבנים חשובים שהתנגדו לה. אכן, הרבנות הראשית לישראל התנתה את הפסק המתיר השתלת איברים בקיום נהלים שונים¹⁵³, אך דרישות אלה לא התקבלו על דעת משרד הבריאות וההסתדרות הרפואית בישראל. נוצר מצב שבו משרד הבריאות התקין נהלים לקביעת מות המוח שאינם תואמים את דרישות הרבנות הראשית, ולפיכך לא הסכימה הרבנות הראשית להודיע לציבור הרחב שהשתלת איברים מותרת על פי ההלכה בתנאים אלו.

152. על פרטי השתלשלות העניינים ראה ראה לעיל פרק ג/3 ס"ק 6(א).

153. ראה לעיל פרק ג/3 ס"ק 6(ב).

ב. בדצמבר 1996, היינו כעשר שנים לאחר פסק הרבנות הראשית, מינה משרד הבריאות ועדה שמטרתה היתה להגיע להסכמות בין המימסד הרבני לבין המימסד הרפואי¹⁵⁴. ועדה זו ישבה על המדוכה כ-10 שנים, מבלי שהגיעה להסכמה סופית בנידון.

ג. בעקבות זאת יזם חה"כ עתניאל שנלר פתרון למחלוקת מתמשכת זו באמצעות חקיקה, ואמנם בשנת 2008 נתקבל בכנסת חוק המוות המוחי-נשימתי, אשר באופן עקרוני מקבל את דרישות הרבנות הראשית לישראל, וקובע אמות מידה לאבחנת מות המוח בהתאם לקריטריונים המחמירים שדרשה הרבנות הראשית לישראל. בנוסף התקבל סעיף המאפשר למשפחות המתנגדות לרגע המוות המוחי-נשימתי לדרוש את המשך ההנשמה בעזרת מנשם עד להפסקת פעילות הלב¹⁵⁵. ד. בעקבות חוק זה אישרה מועצת הרבנות הראשית לישראל בשנת תש"ע את ההחלטה המקורית¹⁵⁶.

ה. בשנת תשע"א התארגנה קבוצה גדולה של רבנים ורופאים בישראל באגודת "ערבים", שיצאה בקריאה לחתום על כרטיסי תורם¹⁵⁷ בעקבות הנתונים והשינויים הבאים:

1. מקובלת עליהם החלטת הרבנות הראשית לישראל שמבחינת ההלכה רגע מותו של האדם הוא המצב של מוות מוחי-נשימתי.

154. חברי הוועדה היו: ד"ר י' ברלוביץ' - יו"ר, הרב ד"ר מ' הלפרין, פרופ' ש' קוטב, פרופ' א' רכס, הרב פרופ' א' שטיינברג, הרב פרופ' י' שפרן.

155. ראה להלן ס"ק 2.

156. ראה לעיל פרק ג/3 ס"ק 7.

157. ראה להלן ס"ק 6.

2. מקובלת עליהם העובדה שחוק מוות מוחי-נשימתי/תשס"ח עונה על דרישות הרבנות הראשית לישראל ביישום המעשי של קביעת המוות המוחי-נשימתי.
3. בוצע שינוי בנוסח כרטיס התורם הנוכחי (המוכר בשם כרטיס "אדי") כך שלא יופיעו משפטים כמו "אני מצווה בזה ותורם לאחר מותי ...", שכן יש מהרבנים הרואים במשפט זה משום פתיחת פה לשטן¹⁵⁸.
4. הוקם ועד רבנים ורופאים ארצי ("עֲרָבִים") המורכב מאישים הבקאים היטב בנהלי קביעת המוות המוחי-נשימתי, הן מבחינה רפואית והן מבחינה הלכתית. בדרך זו ניתן לוודא שהיועצים הם אנשים מומחים בתחום, והרבנים יכולים לסמוך על קביעותיהם. תפקידם לבחון בזמן אמת כל קביעה של מוות מוחי-נשימתי לפני שהמשפחה תיתן את הסכמתה לתרומת איברים.



2. חוק מוות מוחי-נשימתי, התשס"ח-2008¹⁵⁹

הגדרות 1. בחוק זה -

"בדיקה מכשירנית" - בדיקה של מדדים פתו-פיזיולוגיים הנדרשים לקביעת מוות מוחי-נשימתי, שמתקיימים בה כל אלה:
(4) היא בלתי תלויה בבדיקה הקלינית;

158. ראה להלן ס"ק 4 על הניסוחים השונים של כרטיסי תורם.

159. התקבל בכנסת ביום י"ז באדר ב' התשס"ח (24 במרס 2008); הצעת החוק ודברי הסבר פורסמו בהצעות חוק הכנסת - 198, מיום ט"ו בשבט התשס"ח (22 בינואר 2008), עמ' 120.

(2) היא נועדה לאשרר היעדר זרימת דם

למוח או היעדר פעילות אלקטרו-

פיזיולוגית במוח;

(3) היא נעשית באמצעות מכשיר רפואי;

"בית חולים" - בית חולים כללי, ובית חולים כפי

שקבע השר, בצו;

"המנהל" - המנהל הכללי של משרד הבריאות;

"הוועדה" - ועדת הסמכה ומעקב רפואית-ציבורית,

שהוקמה לפי סעיף 5;

"מטופל", "רשומה רפואית" - כמשמעותם בחוק

זכויות החולה, התשנ"ו-1996¹⁶⁰;

"מכשיר רפואי" - מכשיר המנוי בתוספת הראשונה;

"רופא מומחה" - רופא בעל תואר מומחה לפי

פקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז-1976¹⁶¹;

"השר" - שר הבריאות.

2. מועד המוות של אדם הוא מועד קביעת מוות

מוחי-נשימתי לפי הוראות חוק זה או מועד קביעת

מוות לבבי-נשימתי.

3. קביעת מוות מוחי-נשימתי של מטופל לא תיעשה

קביעת מוות
מוחי-נשימתי

אלא על ידי שני רופאים שהסמיכה הוועדה,

ושמתקיימים בהם כל אלה:

(1) הם רופאים מומחים בתחום מומחיות רפואית

המנוי בתוספת השניה, ולעניין מטופל שהוא

קטין - אחד מהם הוא רופא מומחה בתחום

160. ס"ח התשנ"ו, עמ' 327.

161. דיני מדינת ישראל, נוסח חדש 30, עמ' 594.

מומחיות רפואית המנוי בפרט 3 או 7 לתוספת
 האמורה; בפסקה זו, "קטין" - מי שמלאו לו
 חודשיים וטרם מלאו לו 13 שנים;
 (2) הם אינם מעורבים ישירות בטיפול במטופל;
 (3) הם אינם עוסקים בהשתלות אברים.

4.(א) קביעת מוות מוחי-נשימתי תיעשה לפי הוראות
 שיקבע המנהל, ובלבד שיכללו תנאים אלה:

התנאים
 לקביעת מוות
 מוחי-נשימתי

(1) הסיבה הרפואית להפסקת התפקוד המוחי
 ידועה וברורה;

(2) קיימת הוכחה קלינית להפסקה מוחלטת של
 נשימה עצמונית;

(3) קיימת הוכחה קלינית להפסקה מלאה ובלתי
 הפיכה של תפקוד המוח כולו, לרבות תפקוד
 גזע המוח;

(4) הוכח, לאחר בדיקה מכשירנית, כי יש הפסקה
 מלאה ובלתי הפיכה של תפקוד המוח, לרבות
 תפקוד גזע המוח;

(5) נשללו מצבים רפואיים העלולים לגרום לטעות
 בתוצאות הבדיקות כאמור בפסקאות (1) עד (4).

(ב) המנהל יקבע נהלים לתייעוד הליך של קביעת מוות
 מוחי-נשימתי; התייעוד יהיה חלק בלתי נפרד
 מהרשומה הרפואית.

(ג) השר יקבע הוראות בדבר החובה להחזיק בבית
 חולים מכשיר רפואי לעריכת בדיקה מכשירנית;
 הוראות כאמור יכול שיוחלו בהדרגה על סוגים של
 בתי חולים בתקופה שיקבע השר, בצו.

ועדת הסמכה ומעקב רפואית-ציבורית 5.(א) המנהל ימנה ועדה להסמכת רופאים לצורך קביעת מוות מוחי-נשימתי ולמעקב אחר פעילותם של רופאים כאמור בקביעת מוות מוחי-נשימתי, שבה עשרה חברים, ואלה הם:

(1) יושב ראש המועצה המדעית של ההסתדרות הרפואית בישראל או רופא אחר שימונה בהסכמת יושב ראש ההסתדרות הרפואית בישראל, והוא יהיה היושב ראש;

(2) שלושה רופאים שימונו בהמלצת יושב ראש ההסתדרות הרפואית בישראל;

(3) שלושה רבנים שימונו בהמלצת הרבנות הראשית לישראל, ובלבד שאחד מהם לפחות הוא רופא;

(4) נציג העוסק בתחום האתיקה, נציג העוסק בתחום הפילוסופיה ונציג העוסק בתחום המשפט, שימונו בהמלצת נשיא בית המשפט העליון, ובלבד שאחד מהם לפחות הוא רופא ואחד מהם הוא בן עדה דתית מוכרת בישראל שאינו יהודי.

(ב) חברי הוועדה ימונו לתקופה של חמש שנים; המנהל רשאי לשוב ולמנותם לתקופת כהונה נוספת, ובלבד שלאחר שתי תקופות כהונה רצופות לא ימונה חבר ועדה כאמור לתקופת כהונה נוספת אלא לאחר הפסקה של חמש שנים.

תפקידיה
וטמכויותיה
של הוועדה

6.(א) הוועדה תקבע את הדרכים להכשרת הרופאים ולהסמכתם לשם קביעת מוות מוחי-נשימתי לפי חוק זה, ולצורך כך -

(1) תקבע את תוכני ההכשרה לרופאים שיוסמכו לצורך קביעת מוות מוחי-נשימתי, ובלבד שההכשרה תכלול תחומים אלה: רפואה, משפט, אתיקה והלכה יהודית;

(2) תאשר הענקה של תעודות הסמכה, בחתימת יושב ראש הוועדה, לקביעת מוות מוחי-נשימתי לבוגרי ההכשרה מטעמה.

(ב) הוועדה תערוך בקרה על תהליכי קביעת מוות מוחי-נשימתי בבתי חולים, תבדוק את תקינות התהליכים באמצעות רופאים שהוסמכו לפי הוראות חוק זה לקביעת מוות מוחי-נשימתי ותעקוב אחר ביצוע הוראות לפי חוק זה ויישומן בבתי החולים.
(ג) השר רשאי לקבוע הוראות לעניין נוהלי הבקרה שתערוך הוועדה בבתי חולים, דרכי עבודתה וסדרי דיוניה; הוועדה תקבע את סדרי דיוניה ככל שלא נקבעו לפי חוק זה.

אחריות מנהל
בית חולים

7. מנהל בית חולים ידאג כי רופאים מומחים בתחומי מומחיות רפואית המפורטים בתוספת השניה, המועסקים בבית החולים, יוכשרו ויוסמכו לקביעת מוות מוחי-נשימתי בהתאם להוראות לפי חוק זה.

יידוע בני
המשפחה

8.(א) רופא המטפל במטופל (בסעיף זה - הרופא המטפל) יידע בני משפחה של המטופל שניתן לאתרם במאמץ סביר, כי קיים חשש שהמטופל הוא במצב של מוות

מוחי-נשימתי, וישמע את דעתם בדבר רצון המטופל בעניין זה, וכן יביא בחשבון את רצונו של המטופל, אם הביע את עמדתו בעניין, בכתב; בסעיף זה, "בן משפחה" - קרוב משפחה מדרגה ראשונה או אפטרופוס של המטופל.

(ב) רופאים שהוסמכו לפי הוראות חוק זה רשאים לפעול לקביעת מוות מוחי-נשימתי של המטופל בהתאם להוראות החוק; מועד מותו של המטופל יהיה המועד שבו נקבע מוות מוחי-נשימתי, ככל שנקבע. (ג) נקבע מוות מוחי-נשימתי, רשאים בני משפחתו של המטופל לקבל לידיהם את הרשומה הרפואית, ככל שהיא נוגעת לעניין קביעת המוות המוחי-נשימתי; נוסף על כך, יידע הרופא המטפל את בני המשפחה כי באפשרותם להתייעץ עם עובד סוציאלי, עם פסיכולוג וכן עם איש דת בהתאם לדתו של המטופל; בסעיף קטן זה -

"עובד סוציאלי" - כהגדרתו בחוק העובדים הסוציאליים, התשנ"ו-1996¹⁶²;

"פסיכולוג" - מי שרשום בפנקס הפסיכולוגים לפי חוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977¹⁶³.

(ד) על אף האמור בחוק זה, נקבע מוות מוחי-נשימתי וקביעה זו מנוגדת לדתו או להשקפת עולמו של המטופל לפי מידע שהתקבל מבני משפחתו, לא ינותק המטופל ממכשיר ההנשמה ולא יופסק הטיפול

162. ס"ח התשנ"ו, עמ' 152.

163. ס"ח התשל"ז, עמ' 158.

התומך ישירות בטיפול הנשימתי בו, עד להפסקת פעולת הלב.

שינוי התוספות 9. השר רשאי, בצו, בהסכמת הוועדה, לשנות את התוספת הראשונה ואת התוספת השניה.

ביצוע ותקנות 10. השר ממונה על ביצוע חוק זה והוא רשאי, באישור ועדת העבודה הרווחה והבריאות של הכנסת, להתקין תקנות בכל עניין הנוגע לביצועו.

תחילה 11. תחילתו של חוק זה בתום 14 חודשים מה-1 בחודש שלאחר יום פרסומו.

תוספת ראשונה

(הגדרת "מכשיר רפואי" בסעיף 1)

1. Brainstem Auditory Evoked Response (B.A.E.R.)
2. Tras-Cranial Doppler (TCD)
3. Sensrory Evoked Potential (SEP)
4. Computerised Tomography (CT) - Angiography (CT-A)
5. Magnetic Resonance Imaging (MRI) - Angiography (MRA)

תוספת שניה

(סעיף 3(1))

תחומי מומחיות רפואית

1. הרדמה.
2. טיפול נמרץ כללי.
3. טיפול נמרץ ילדים.
4. נוירולוגיה.
5. נוירוכירורגיה.

6. רפואה דחופה.

7. רפואת ילדים.

8. רפואה פנימית.

9. קרדיולוגיה.

3. פירוט הבדיקות הקליניות והמכשיריות

לקביעת מוות מוחי-נשימתי

א. מבחנים קליניים:

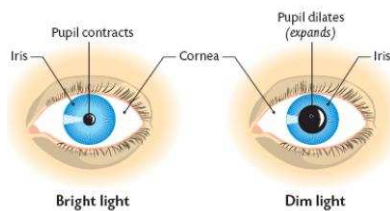
(1) חוסר הכרה: המטופל שרוי בחוסר הכרה עמוק (Glasgow Coma Scale = 3), ללא תגובה כלשהי לגירוי כאב. (תגובה רפלקסיבית של החזר שידרתי שמופיעה בתגובה לגירוי כאב או תנועות ספונטניות לא יחשבו כסימן להכרה).

4	ספונטנית	פקיחת עיניים
3	להוראה	
2	לכאב	
1	אין	
5	מתמצא	דיבור
4	מבולבל	
3	משמיע מלים	
2	משמיע קולות	
1	אין	
6	ממלא פקודות	תנועה
5	ממקם כאב	
4	נסוג (לכאב)	
3	מכופף (לכאב)	
2	מיישר (לכאב)	
1	אין	

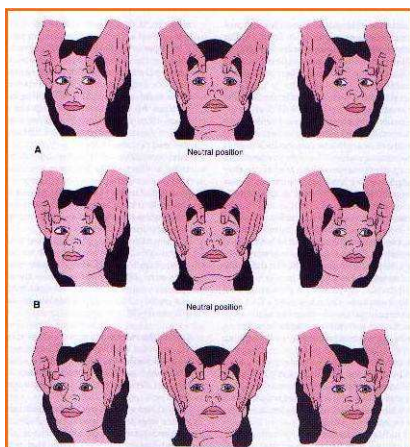
מקומות אפשריים לבדיקת גירוי כאב: מיטת הציפורן, עצב סופרא-אורביטלי ועצם החזה.

(2) העדר החזרי גזע המוח:

- החזר הקאה
- החזר שיעול
- תגובת שרירי פנים לגירוי כאב
- תגובת אישונים לאור
- החזר קרניות
- החזר אוקולו-צפאלי
- החזר אוקולו-ווסטיבולרי

תגובת אישונים לאור

תגובת עיני בובה = oculo-cephalic reflex



תגובה תקינה = עיניים נעות בניגוד לכיוון הטיית הראש.
 מוות מוחי = העיניים לא זזות במקומן בתגובה להזזת הראש



תגובה לגירוי קלורי קר

oculo-vestibular reflex

הזלפת 50 סמ"ק מי קרח לכל
 אוזן בנפרד כשהראש מוטה בזווית
 של 30° .

מוות מוחי = היעדר תנועות
 גלגלי העיניים בעקבות גירוי זה

(3) מבחן חוסר דחף נשימתי (אפניאה)

בחינת נוכחות או העדרות של תנועות נשימה לאחר גירוי מירבי של מרכז הנשימה. מבחן זה יבוצע כמבחן אחרון.

אופן ביצוע המבחן:

- החולה יונשם ב-100% חמצן במשך 10 דקות.
- ההנשמה המלאכותית תופסק. במהלך ההפסקה יוזרם חמצן לצנרת ההנשמה.
- תתבצע הסתכלות רציפה אחר תנועות הנשימה של המטופל בבית החזה בבטן ובמצג המוניטור הנשימתי עד גמר המבחן.
- במקרה ותופיע תנועת נשימה יופסק המבחן מיידית.
- בעת ביצוע מבחן זה יש לנטר את רוויון החמצן בדם הנבדק באמצעות אוקסימטר ולהבטיח כי רוויון החמצן בדם העורקי

- לא ירד מתחת ל-90% SpO2. במידה ורוויון החמצן בדם העורקי ירד מתחת ל-90%, יופסק המבחן באופן מיידי.
- יש לדגום דם עורקי כערך בסיס טרם ביצוע מבחן האפניאה על מנת לקבוע את הלחצים החלקיים של החמצן ורמת ה-PCO2. ערך הטווח של רמת PCO2 התחלתית הינו 35-45 מ"מ כספית. יש להמשיך ולעקוב אחר רמות PCO2.
 - במידה ובמהלך הבדיקה מופיעה ירידה בלחץ הדם (מתחת ל-90 מ"מ כספית, ובהתאמה לגיל לפי סעיף 2.3.2), או הפרעות קצב תופסק הבדיקה מיד והנבדק יחובר למכונת הנשמה. במטופלים שאצלם יש קושי לשמור על ריוויון החמצן, ניתן להשתמש במערכת C-PAP.
 - בדיקה המאשרת היעדר נשימה בלתי הפיך תחשב בדיקה שבה לא נצפות תנועות נשימה, ורמת ה-PCO2 עולה מעל 60 מ"מ כספית (בחולה עם אי ספיקת ראות כרונית המלווה בצבירה של דו תחמוצת הפחמן, ערך המטרה של PCO2 יהיה 20 מ"מ כספית מעל הערך הבסיסי של הנבדק).
 - כאשר ניתוק ממכשיר ההנשמה גורם לירידה מהירה של רוויון החמצן מתחת ל-90%, ניתן לבצע מבחן העדר דחף נשימה רק לאחר ביצוע מבחנים קליניים ובדיקה מכשירנית המעידה על העדר זרימת דם למוח. וזאת, למרות ירידה של רווי החמצן מתחת ל-90%.

ב. מבחני זרימה¹⁶⁴;

בכל מקרה של קביעת מוות מוחי נשימתי חובה לבצע אחת מהבדיקות המכשירניות שלהלן:

1) בדיקות המדגימות זרימת/העדר זרימת דם למוח

- מיפוי מוח (HMPAO SPECT) Radionuclide angiography
- הדגמת זרימת דם (T.C.D) Trans-Cranial Doppler
- CT Angiography דינאמי
- הדגמת כלי הדם וזרימת הדם במוח - Four-vessel Cerebral Angiography
- (MRA) - Angiography (MRI) - Magnetic Resonance Imaging.

2) בדיקות המדגימות העדר פעילות מוחית חשמלית

- תגובה מעוררת של גזע המוח BERA-ABR
- (SEP) Sensory Evoked Potential

164. ב-40% מתוך שמונים מדינות שנסקרו יש חובה לבצע בדיקות אשרור מכשירניות לקביעת מוות מוחי. בדיקות מכשירניות מאשררות נדרשות על פי החוק במחצית המדינות באירופה. לעומתן, בארה"ב בדיקות כאלה הן אופציונליות, אך לא הכרחיות - ראו Wijdicks FM, *Neurology* 75:77-83, 2010. אמנם במאמר זה נטען שאין צורך במבחנים מכשירניים מאשררים לקביעת מוות מוחי, ולעתים יש בכך גם כדי לגרום תקלות, אך הטיעונים אינם משכנעים כאשר המטרה של הבדיקות הללו היא לאשרר מצב של מוות מוחי כהליך של בטחון-יתר. ואמנם מאידך יש הטוענים שדווקא בדיקת מבחן חוסר דחף נשימתי (אפניאה) איננו אמין דיו לקביעת מוות מוחי, ולכן חובה לבצע בדיקה מכשירנית מאשררת. אשר על כן, ברור ששילוב הבדיקות הקליניות עם בדיקה מכשירנית מאשררת היא הדרך הראויה ביותר לקביעת מוות מוחי-נשימתי.

א. מיפוי מוח (Radionuclide angiography (HMPAO SPECT

הבדיקה:

מאפשרת הגדרה טובה של הגומה האחורית, ובדיקת חיות של חלקים שונים במוח - כולל גרעינים בזליים, תלמוס וגזע המוח. במיפוי הספקט מתאפשרת תמונה תלת ממדית של זרימת הדם במוח.

הבדיקה מתבצעת במצלמת גמא זו או תלת ראשית (מומלץ) המצוידת בקולימטור עם רזולוציה גבוהה. ההדמיה מתבצעת ע"י הזרקת החומר Technetium-99m-HMPAO או Technetium-99m-ECD

מטרת מיפוי המוח - לוודא נוכחות או אי נוכחות פרפוזיה במוח.

הבדיקה נחשבת אמינה, בטוחה ויעילה כדי לסייע בהגדרת מוות

מוחי נשימת.



ביצוע הבדיקה:

החומרים הנדרשים:

1. Tc-99m HMPAO

2. Tc-99m ECD

מינון:

במבוגר - 52 mCi

בילד - 53.0 mCi/Kg

(בילודים לא פחות מ 3 mCi, ובילדים לא פחות מ 5 mCi.)

הכנת החומר לפי הוראות היצרן.

שיטת הבדיקה:

• יש להעביר את החולה למיטת המצלמה בשכיבה על הגב, תוך הקפדה יתרה על תנוחה סימטרית של הראש.

• יש להקפיד שהמטופל יהיה יציב המודינמית בזמן הבדיקה כדי למנוע ירידה זמנית בפרפוזיה המוחית עקב תפוקת לב נמוכה.

מומלץ לבצע בדיקה תלת שלבית במידת האפשר:

שלב דינמי למשך 60-90 שניות עם הרכשה כל 1-2 שניות במנח קדמי. יש להקפיד על תנוחת ראש סימטרית לפנים.

מיד לאחר השלב הדינמי שלב סטטי במטריקס - 256*256 עד להרכשת 500 K במנח קדמי, ואח"כ הרכשה נוספת במשך אותו הזמן במנחים אחורי ולטרלי. חשוב להקפיד על המנח הלטרלי. רצוי גם לבצע תמונה סטטית של אזור ההזרקה והבטן.

במידת האפשר מומלץ מיפוי ספקט כ-15 דקות לאחר הזרקת החומר. חשוב לכלול בשדה התמונה את כל המוח כולל גזע המוח. מומלץ משך זמן מינימלי להרכשת מיפוי הספקט 15 דקות.

קריטריונים לפענוח:

בשלב הדינמי - מעצור של זרימת הדם בעורקי התרדמה (קרוטיד) בבסיס הגולגולת והעדר עדות ל-Arterial Blush במוח. במצבים של טראומה לגולגולת זרימת דם היפרמית לקרקפת יכולה

לחקות זרימת דם מוחית. בשלב הוריד, הדגמת סינוסים ורידיים בלבד אינה מעידה על פרפוזיה מוחית.

בשלב הסטטי ובמיפוי הספקט - העדר קליטה במוח הגדול ובמוחון. מקובלת ההגדרה של "גולגולת ריקה" Empty Skull.

מוות מוחי דורש העדר זרימה בכל חלקי המוח (גם במוח הגדול וגם במוחון).

- כאשר קיים ספק או כאשר מודגמת פרפוזיה מוגבלת ומקומית בלבד בסטרקטורה מוחית ניתן לחזור על המיפוי כעבור 24-48 שעות.

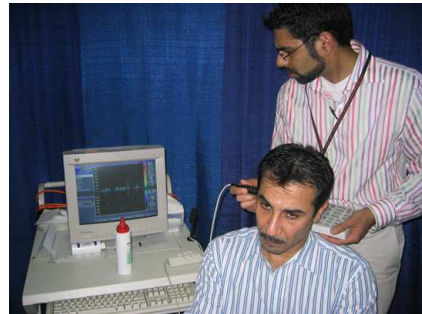
- בדיקה חיובית פרושה: כי אין עדות לפרפוזיה במוח כולל גזע המוח.

ג. בדיקת Trans-Cranial Doppler (T.C.D.)

רצוי לבצע בדיקה זו בשלבים מוקדמים ככל הסביר בנסיבות העניין, על מנת לקבל מידע בסיסי.

הבדיקה:

תבוצע באמצעות מכשיר דופלר אולטראסאונד או באמצעות



מכשיר דופלר יעודי (TCD) הבודק את זרימת הדם בעורקים התוך גולגולתיים לפי עומקו הצפוי של העורק ללא דימות ע"י אולטראסאונד. הבדיקה תבוצע בידי איש מקצועי מיומן בביצוע הבדיקה.

הערה: מצבים שבהם יש ליקוי פתוח בעצמות הגולגולת (פונטנלה, מצב אחרי קרניאוטומיה, דליפה של נוזל חוט השדרה -

VENTRICULAR DRAINAGE OF CSF, (שבר פתוח) עלולים לגרום לתוצאות FALSE NEGATIVE לאבחנת TOTAL CEREBRAL CIRCULATORY ARREST על ידי TCD. לכן במקרים האלה יש לשקול ביצוע בדיקה כמו ANGIO CT או SPECT.

טכניקת הבדיקה:

בדיקת זרימת הדם בשני העורקים המוחיים התיכוניים (MCA) מבוצעת דרך חלון טמפורלי.

בבדיקת זרימת הדם בני העורקים הורטברליים ובעורק הבזילרי מבוצעת דרך חלון אוקסיפיטלי.

בדיקת זרימת הדם בעורק התרדמה הפנימי (ICA).

הערה: היות והחלון הטמפורלי לא מאפשר חדירת גלי קול ב- 01% מהאוכלוסייה, אי קבלת תרשימים בחלון זה לא תחשב אבחנה למוות מוחי, למעט אם יש עדות לקבלת תרשימים בבדיקה קודמת.

תוצאות:

מוות מוחי נקבע כאשר מופיעים אחד מהדפוסים הבאים:

Systolic spike - קיים זיז (SPIKE) סיסטולי קצר ומהיר של זרימת הדם והעדר זרימה בשלב הדיאסטולי.

Oscillating flow או Reverberating traces ("to-and-fro") המצב בו יש זיז סיסטולי וזיז דיאסטולי קצר, שנגרמים עקב דחיפת הדם קדימה מעורקי התרדמה (ICA) שעדיין פתוחים וזרימה חזרה של הזיז בדיאסטולי.

הערה:

• העדר זרימה, שלא בדפוסים הנ"ל בכלי הדם, לא יחשב כעדות למות המוח אלא, אם העורק זוהה קודם בדופלקס או שיש עדות לתרשימים מהעורקים בבדיקה קודמת.

• העדר זרימה שלא בדפוסים הנ"ל בכלי הדם לא יחשב כעדות למות המות. במצבים אלה יש לאשש את האבחנה על ידי בדיקה של חלק אקסטרא-קרניאלי דו צדדי (EXTRACRANIAL) שתוכיח את אותם דפוסים שנמצאו בסעיפים א' ו-ב'.

בדיקה חוזרת: יש לחזור על הבדיקה הראשונה כאשר הינה גבולית מבחינת התרשימים והאבחנה, ובהתאם לשינוי במצבו הקליני של החולה.

רופא מומחה המיומן בביצוע הבדיקה ופענוחה יחתום על הבדיקה.

ג. CT Angiography דינאמי

ביצוע הבדיקה:

- שימוש במכשיר ל-8 פרוסות לפחות.
 - יש לבצע את הבדיקה מגובה C2 לפחות (אפשר מהצוואר).
 - יש לבצע את הפעולות הבאות זו אחר זו, לפי הסדר: סריקה ללא חומר ניגודי, סריקה עם חומר ניגודי - פאזה עורקית, סריקה מאוחרת - פאזה ורידית.
1. CT ראש ללא חומר ניגודי - במטרה לסייע בפענוח בשלב מס' 3: עובי פרוסה 5-3 מ"מ עם פילטר מוח רגיל.
 2. פאזה עורקית סטנדרטית: יש לבצע את ההזרקה של החומר הניגודי - בריכוז 300 מ"ג יוד/מ"ל. ההזרקה בנפח של 80-120 מ"ל בקצב של 5-3 מ"ל/שנייה, בהזרקה אוטומטית תוך ורידית, עם נפילון או קטטר gague מס' 18. בילדים נפח חומר ניגודי, קצב הזרקה וגודל הונפילון או הקטטר בהתאם למשקל הילד.
 3. פאזה ורידית תתבצע 60 שניות לאחר הזרקת החומר (בשלב מס' 2). יש לבצע בדיקת מוח עם פרוסות בעובי 5-3 מ"מ בפילטר מוח רגיל.

תוצאות:**הקריטריונים לקביעת מות המוח:**

1. בשלב מספר 2 - בפאזה העורקית - ישנה הדגמה טובה של עורקים אקסטרה קרניאליים.
2. בפאזה ורידית צריך להימצא העדר האדרה (enhancement) עם חומר ניגוד בכל אחד מ-14 הכלים הבאים:
 - א. שני הורטברלים התוך גולגולתיים - שני כלי דם;
 - ב. Basilar artery - כלי דם - אחד;
 - ג. שני ה-Posterior Cerebral Arteries הפריפרים - שני כלי דם;
 - ד. MCA (M2-3) segments - 2 צדדיים דיסטאלים - 2 כלי דם;
 - ה. Pericallosal artery - 2 כלי דם;
 - ו. Internal Cerebral Veins - 2 כלי דם;
 - ז. vein of Galen - כלי דם אחד.

ז. הדגמת 4 כלי הדם זרימת הדם במוח – Four-vessel cerebral angiography:**הבדיקה:**

משמשת להדגמה של זרימת דם בכלי הדם האינטרה קרניאליים לאחר הזרקה סלקטיבית של חומר ניגוד לשני העורקים הורטברלים ולשני הקרוטידים המשותפים. מצב של מוות מוחי מוגדר כהעדר זרימה בשני העורקים הורטברלים בחלקם האינטרה קרניאלי, בעורק הבאזילרי, ובחלק האינטרה קרניאלי של שני הקרוטידים הפנימיים וענפיהם האינטרה קרניאליים וזאת בנוכחות זרימה תקינה בענפי הקרוטידים החיצוניים.

ה. תגובה מעוררת של גזע המח BERA-ABR

רצוי לבצע בדיקה זו בשלבים מוקדמים ככל הסביר בנסיבות העניין, על מנת לקבל מידע בסיסי.

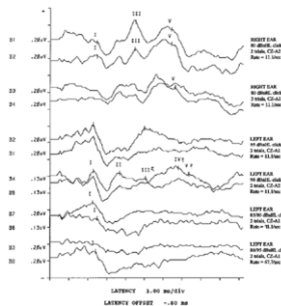
הבדיקה:

רישום של תגובות מעצב השמע וגזע המוח לגירוי נקישה בעוצמה של 120 dB SPL.

כדי להצביע על מוות מוחי יש לקבל ברישום את הגל הראשון של עצב השמע בלבד, ללא הגלים מגזע המוח.

במצבים של מות המוח ניתן לרשום גל ראשון - רק בשעות הראשונות לאחר האירוע (טווח 5-12 שעות). או - אם נבדק גל לפני ההידרדרות במצב.

ללא גל ראשון - הבדיקה איננה חד משמעית.



תנאים מוקדמים לבצוע הבדיקה:

● בדיקת א.א.ג לניקוי שווה ולבדוק אם יש פתולוגיה באוזן חיצונית ותיכונה (היכולה למנוע תוצאות מהימנות של הבדיקה).

● טמפרטורת גוף מעל 34 מעלות צלסיוס.

הוראות נגד:

- אין לבצע את הבדיקה אם ידוע על ליקוי שמיעה (כולל חירשות).
- אין לבצע את הבדיקה במצבים של חבלה בעצם טמפוראלית או קרום הגולגולת.
- אין לבצע את הבדיקה כשיש עדות למחלה דמיליניאטיבית של גזע המוח.

ביצוע הבדיקה:

- תתבצע ע"י קלינאי תקשורת או נוירופסיולוג או טכנאי שעבר הכשרה ספציפית.
- מחברים אלקטרודות מחט לתנוכי שתי האוזניים (או מאחורי האוזן על עצם המסטואיד) ועל ה- VERTEX או המצח.
- מחדירים אוזניות תוך-אוזניות ומפעילים את המכשיר בעוצמה מקסימאלית שניתן במכשיר (09dB HL) לכל אוזן בנפרד.

ממצאים המעידים על מות המוח

אם קיים אחד מהמצבים הבאים:

1. הופעת גל I (גל ראשון) בלבד מלווה לעיתים בהופעת גל II ללא הופעת הגלים המאוחרים יותר מגזע המוח (III ו-V) יכולה להעיד על מוות מוחי.
2. ללא הופעת גלים בכלל, דו-צדדי - תוצאה אינה חד משמעית. אם ידוע שהנבדק שומע ולא טופל בתרופות אוטו טוקסיות ולא הופיעו גלים מאוחרים או כל הגלים, או לחילופין בבדיקות קודמות הופיעו הגלים ולאחר מכן נעלמו - הממצא יכול להעיד על מוות מוחי.

הערה: הופעת גל III ו-V מצביעה על פעילות הקיימת בגזע המוח, ועל כן שוללת מוות מוחי.

ו. פוטנציאלים מעוררים תחושתיים - SEP

מהות הבדיקה

בבדיקה נותנים גירוי חשמלי פריפרי וקולטים את התגובה אליו לאורך המסלול בה הוא עובר ועד לקורטקס המוח.

מטרת הבדיקה:

במצב מוות מוחי המרכיבים ההקפיים של ה-SEP נישמרים. הפוטנציאלים החשמליים שנוצרים ע"י מבנים מעל ל-lower medulla חסרים.

דרישות מיוחדות מקדימות לביצוע הבדיקה:

- חום גוף מעל 34 מעלות צלסיוס
 - מעבר קרניו-ורטברלי תקין (כלומר מעל חוליה C4,5)
 - ללא משתקים כדוגמת קוררה
- ה**בדיקה** תתבצע תוך גירוי העצב המדיאני משני הצדדים.

התוצאות ייחשבו מתאימות למות המח כאשר:

1. הוקלט גל בחביון 9 מילישניות מעל נקודת Erb.
2. לא הוקלטו גלים מוחיים בחביון 19 מילי שניות ומעלה.
3. גלים בחביון 13 ו-14 מילי שניות יכולים להימצא או שלא להימצא במצב של מוות מוחי.

ז. Magnetic Resonance Imaging (MRI) - Angiography (MRA)

1. הבדיקה תבוצע בטכניקה של 3 D time-of-flight (3 D TOF) כמקובל.

2. המבחן מאשרר מות מוחי כאשר נצפית אי אספקת דם לאזורים על טנטוריאלי וגומה אחורית, המעידות על אי זרימה בעורקים בזילרים וקרוטידים.

3. רופא מומחה יחתום על הבדיקה.

4. טופס רפואי לקביעת מוות מוחי

ועדת הרופאים המוסמכת על פי חוק מוות מוחי-נשימתי, ה'תשס"ח-2008 לקבוע את רגע המוות המוחי-נשימתי צריכה למלא את הפרטים הכלולים בטופס מיוחד לצורך זה:

תאריך: _____
שנה חודש יום

מרכז רפואי: _____

מחלקה: _____

דו"ח קביעת מות המוח

1. פרטי הנבדק:

שם החולה: _____ מסי.ת.ז.: _____

גיל: _____ תאריך לידה: _____
שנה חודש יום

1

2. אבחנה:

האבחנה שבגינה קיים חשד למות המוח:

1. חבלת ראש;

2. דם מוחי;

3. נזק מוחי אנוקסי כתוצאה מ-

3.1. דום לב.

3.2. חנק.

3.3. טביעה.

3.4. אחר (פרט): _____

4. גידול במוח;

5. זיהום במערכת העצבים המרכזית;

6. זיהום במוח;

7. בצקת מוחית;

3. מועד הארוע שגרם לנזק: _____
שנה חודש יום שעה

- 2.2. החזר קרנית*: חיובי / שלילי
- 2.3. החזר אוקולו צפאלי*: חיובי / שלילי
- 2.4. החזר אוקולו ווסטיבולר*: חיובי / שלילי
- 2.5. החזר הקאה*: חיובי / שלילי
- 2.6. החזר שיעול*: חיובי / שלילי
- 2.7. במידה ולא ניתן לבצע את אחת או יותר מן הבדיקות, נא ציין את הסיבה: _____

* סמן בעיגול את המתאים

3. מבחן אפנאה

1. הנשם ב- 100 % חמצן במשך 10 דקות.
- 1.1. מועד הפסקת ההנשמה _____ דקות שעה _____
- 1.2. מועד חידוש ההנשמה _____ דקות שעה _____
- 1.3. סך הכל דקות ניתוק: _____
- ערכי חימצון בדם עורקי (מ"מ כספית)
- לפני ניתוק: pH _____ PaO₂ _____ PaCO₂ _____
- לפני חיבור מחדש: pH _____ aO₂ _____ PaCO₂ _____
2. רוויון חמצן מזערי: _____ %
3. השגחה על נשימות עצמוניות עד למועד: _____ דקות שעה _____
4. קיום נשימות עצמוניות*: כן / לא

6. מבחנים מאשררים לקביעת מות המוח:

A. מייפוי מוח (HMPAO SPECT) Radionuclide angiography

ב. בדיקת T.C.D.*

- 2.1. זרימת דם בעורק וורטבלרי ימני*: כן / לא
- 2.2. זרימת דם בעורק וורטבלרי שמאלי*: כן / לא
- 2.3. זרימת דם בעורק תרדמה פנימי ימני*: כן / לא
- 2.4. זרימת דם בעורק תרדמה פנימי שמאלי*: כן / לא

אם לא ידוע מועד הארוע שגרם לנזק המוחי, ציין מועד ההגעה לביה"ח

שנה			חודש		יום		שעה		

4. מצב הפואי של הנבדק לפני ביצוע המבחנים :

1. חום גוף (רקטלי) : $^{\circ}\text{C}$ [] [] []

2. לחץ דם סיסטולי : [] [] [] / [] [] []

3. הנבדק מוצי' תחת השפעת סמים מדכאים של מערכת העצבים* :

כן / לא. אם כן, ציין את שם הסם המדכא : _____

רמה בדם : _____ מ"ג %

1. לנבדק אורמיה* : כן / לא,

אם כן רמת האורמיה בדם : _____

5. לנבדק אי ספיקת כבד* : כן / לא

6. לנבדק אי ספיקת לב* : כן / לא

7. לנבדק מחלת ריאות כרונית* : כן / לא

8. לנבדק הפרעות אנדוקריניות קיצוניות* : כן / לא

אם כן, ציין אילו : _____

ערכים : _____

9. לנבדק הפרעה אלקטרוליטרית קיצונית* : כן / לא

אם כן, ציין אילו : _____

ערכים : _____

5. מבחנים הכרחיים לקביעת אבחנה של מות המוח* :

1. חוסר הכרה :

1.1. פוקח עיניים* : כן / לא

1.2. תגובה עצמונית* : כן / לא

1.3. תגובת שרירי פנים לגירוי מכאיב* : כן / לא

2. חוזרי גזע המוח :

2.1. תגובת אישון לאור* : חיובי / שלילי

ג. CT Angiography
ד. הדגמת כלי הדם וזרימת הדם במוח - Four-vessel Cerebral Angiography

ה. בדיקת B.E.R.A.

- 1.1. הבדיקה בוצעה בעצמות dB _____
- 1.2. קיים גל ראשון / לא קיים *
- 1.3. קיימים גלים משתיים עד חמש / נעדרים גלים משתיים עד חמש *

* סמן בעיגול את המתאים

ו. S.E.P.
ז. Magnetic Resonance Imaging (MRI) –Angiography (MRA)

פרטי הרופאים הבודקים :

1. שם פרטי _____ שם משפחה _____ מס' רשיון _____

תחום מומחיות _____ מס' רשיון מומחה _____ מס' רשיון קורס ההכשרה _____
המחלקה _____

חתימה _____

מועד: _____ שנה _____ חודש _____ יום _____ שעה _____ דקה _____

2. שם פרטי _____ שם משפחה _____ מס' רשיון _____

תחום מומחיות _____ מס' רשיון מומחה _____ מס' רשיון קורס ההכשרה _____
המחלקה _____

חתימה _____

מועד: _____ שנה _____ חודש _____ יום _____ שעה _____ דקה _____

5. כרטיס תורם

א. הכרטיס המקורי – כרטיס "אדי"

משרד הבריאות, המרכז הלאומי להשתלות
רח' נח מוזס 15, תל אביב 67442
טל: 03-6957344 פקס: 03-6957344

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ ת.ז.: _____

כרטיס: _____ עיר: _____ מיקוד: _____

ש. לידה: _____ טל: _____ טל סל: _____

בתקווה, כי אוכל לעזור לזולתי, אני מצווה בזה ותורם לאחר מותי

כל איבר מטופי שהזולתי יכול להיעזר בו להצלת חייו.

אני: ☐ כללי ☐ כבד ☐ קרנית ☐ לב ☐ עור ☐ ריאות ☐ עצמות ☐ לבלב

☐ בתנאי שאיש דת למי בחיית המשפחה אשר את התרומה לאחר מותי.

"תורמתי היא למטרות השתלת לבב."

"התרומות מעל גיל 18 בלבד."

חתימה: _____ תאריך: _____

אדי
ע"ש אהוד בן דרור ז"ל
לקידום ההשתלות בישראל

כרטיס תורם

מדינת ישראל - משרד הבריאות
היחידה לחינוך ולהסברה
המרכז הלאומי להשתלות איברים
רח' נח מוזס 15 ת"א 67442 טל: 03-6957369, פקס: 03-6957344

ב. נוסח הכרטיס החדש "בלבבי"¹⁶⁵

שם: _____
מס' זהות: _____
תאריך: ____/____/____

התרומה מותנית באישור ציג "ערבים"

לבבי

אנו מאשרים כי כרטיס זה תואם את עמדת ההלכה
כפי שנקבעה ע"י הרבנות הראשית לישראל בשנת תשמ"ז

"ערבים" - ועד הרבנים והרופאים לענייני השתלות
טלפון 24 שעות ביממה 1-800-235-335 www.bilvavi.co.il

נסיד

תרומת איברים - צו מוסרי עליון

לבבי

"כל המקיים נפש אחת מישראל,
כאילו קיים עולם מלא"

(משנה סנהדרין, ומב"ם)

נושא תעודה זו מחייב לעמדה הראויה בתרומת איברים צו מוסרי עליון,
מקובלת עליו הקביעה כי מות האדם נקבע בעת שנשימתו העצמונית
מסקה לחלוטין ובאופן בלתי הפיך (מוות מוחי-נשימתי)

יש לראות בנשיאת כרטיס זה הסכמה לתרומת איברים לצורך השתלה.

165. בכרטיס התורם החדש הוכנסו שני שינויים עיקריים: (א) אין ייחוס עצמי למוות, אלא הסכמה כללית ועקרונית, על מנת להימנע מנוסח שיש בו משום פתיחת פה לשטן; (ב) תרומת האיברים מותנית באישור נציג ועד רופאים ורבנים – "ערבים", במטרה לוודא שהליך קביעת המוות המוחי-נשימתי נעשה על פי דרישות הרבנות הראשית לישראל והחוק, ולא היתה טעות בקביעה הרפואית. נוסח כרטיס התורם החדש נבחן על ידי משפטנים ממשרד היועץ המשפטי לממשלה וממשרד הבריאות ונמצא כי הוא עונה על דרישות חוק השתלת אברים, ה'תשס"ח-2008 ומעניק לחותם עליו ניקוד יתר לקבלת איברים להשתלה בהתאם לתנאי החוק.

הראשון לציון הרב מרדכי אליהו זצ"ל עיין בעקרונות ובניסוחים של כרטיס התורם החדש והביע את הסכמתו המלאה בנידון.



הרב אליהו זצ"ל ויבל"ט הרב יגאל שפרן והרב אברהם שטינברג אחרי הסכמת הרב לנוסח כרטיס התורם החדש (המונח על השולחן).

6. קול קורא של רבנים



בס"ד, סיוון, ה'תשע"א

איגרת קודש מאת רבני ישראל

- א. על פי פסיקת הרבנות הראשית לישראל בשנת תשמ"ז, בראשות הרבנים הראשיים לישראל הגר"א שפירא זצ"ל והגר"מ אליהו זצ"ל, בהשתתפות הגר"ש ישראלי זצ"ל, הגר"נ גולדברג שליט"א, וכל חברי מועצת הרבנות הראשית לישראל דאז, התקבלה פה אחד החלטה שעל פי ההלכה מוות מוחי-נשימתי הוא מות האדם. עמדה הלכתית זו מקובלת על דעתם של כל הרבנים הראשיים לישראל מאז ועד היום, וכך היתה גם דעתו של הגר"מ פיינשטיין זצ"ל ועוד.
 - ב. הרבנות הראשית לישראל דרשה אז מספר תנאים מעשיים ליישום האבחנה של מוות מוחי נשימתי בפועל, ובשנת תשס"ח נחקק חוק מוות מוחי-נשימתי המחייב את קיום הדרישות הללו של הרבנות הראשית לישראל.
 - ג. בשנת תש"ע אישרה מועצת הרבנות הראשית לישראל פה אחד שחוק המוות המוחי-נשימתי עונה לדרישות החלטת הרבנות הראשית לישראל משנת תשמ"ז, ואף הגר"ע יוסף שליט"א אישר בחתימתו את הסכמתו לפסיקת הרבנות הראשית לישראל ולחוק המוות המוחי-נשימתי.
 - ד. על מנת לוודא שבמתן הסכמה לתרום איברים לאחר מוות מוחי-נשימתי מצבו של התורם אכן עונה באופן וודאי ומוחלט על הגדרת המוות המוחי-נשימתי בהתאם לדרישות הרבנות הראשית לישראל ובהתאם לחוק - הוקם ועד רבנים ורופאים ארצי "ערבים", המורכב מרבנים ורופאים הבקיאים היטב בקביעת המוות המוחי-נשימתי, ושתפקידם לבחון כל מקרה לגופו טרם הסכמת המשפחה לתרום איברים, ולקבוע אם אמנם הכל נעשה כהלכה וכחוק.
 - ה. בנוסף לכך הונפק כרטיס הסכמה חדש, כרטיס "בלבבי", לזכרה של הגב' בלהה הירשברג ע"ה, העונה על דרישות ההלכה ושבניסוחו גם אין משום פתיחת פה לשטן, ואשר בנוסף כולל גם את הדרישה למתן אישור למשפחה מטעם נציג "ערבים" שאכן קביעת המוות המוחי-נשימתי נעשתה כהלכה וכחוק.
 - ו. אף כי כבוד המת גדול ורב הוא, ואיסור ניוול המת חמור הוא עד מאד, פיקוח נפש דוחה את כל מצוות התורה (פרט לשלש עברות שייהרג ואל יעבור), ולכן מותר ומצווה לתרום איברים, ובלבד שנציג ועד הרבנים והרופאים הארצי יאשר כי הליך קביעת המוות של התורם, תאם לחלוטין את דרישות ההלכה והחוק, ובלבד שינהגו כבוד בגופת הנפטר, ויקברוהו כראוי ללא שהיות מיותרות.
- אי לכך אנו החת"מ קוראים לציבור לחתום בלב שלם ובנפש חפצה על הכרטיס החדש, כרטיס "בלבבי" שהינו בפיקוח "ערבים", ויהי רצון ומשמים יבורכו כל החותמים באריכות ימים, מילוי כל משאלות הלב לטובה, בְּרִיּוֹת גּוֹפָא וְנִהוּרָא מַעֲלִיא, אָמֵן.

ראה להלן בנספח א (עמ' 143) רשימת הרבנים שחתמו על אגרת הקודש הזו

בס"ד



ב"ה, סיוון תשע"א

לכבוד הרב שליט"א שלום וברכה,

זה זמן רב שאנו שוקדים על גיבוש מסמך רבני המביע הסכמה והזדהות עם פסיקת רבנותינו זצ"ל - הרב מרדכי אליהו, הרב אברהם שפירא והרב שאול ישראלי זצ"ל – אודות קביעת רגע המוות ההלכתי והשתלת האיברים. זאת כצו שעה הנוגע לפיקוח נפש ממש ועל רקע כמה פרשיות מכאיבות שהסעירו את החברה הישראלית באחרונה.

לאור פסיקת הרבנות הראשית לישראל משנת תשמ"ז, ולאור קבלת חוק המוות המוחי-נשימתי הקאמץ את דרישות הרה"ר (=חוק שנלר) - נפגשה לפני כשנה קבוצת הרבנים המייסדים שלהלן, וסוכם שייצא קול קורא לציבור הדתי הלאומי לחתום על כרטיס תורם, ובלבד שיתקיימו שני תנאים:

- א. יוקם גוף רבני-רפואי שיבחן כל מקרה של מוות מוחי-נשימתי לגופו, ורק לאחר אישורו שכל התהליך אכן נעשה כראוי ועל פי דרישות הרה"ר והחוק, תינתן הסכמת המשפחה לתרומת איברים.
- ב. ייעשה שינוי בנוסח כרטיס התורם הקיים, כך שלא יהא בו כדי לפתוח פה לשטן, וכדרישת הרה"ג ר' שאול ישראלי זצ"ל.

לדאבונו נתקלנו בהתנגדות של כמה גורמים במערכת הבריאות, שהודיעונו שקצרה ידם מלחתום על התנאים הנ"ל. ניסינו לשכנעם בכל דרך אך לצערנו לא צלחה דרכנו ואף שאנו מצפים שיבוא יום והם ישנו עמדתם, החלטנו שאיננו רשאים להמתין עוד.

אי לכך החלטנו, בעצה אחת עם הרבנות הראשית לישראל, משרד המדע, חה"כ עתניאל שנלר והרבנים שלהלן, להקים גוף עצמאי ובלתי תלוי שייקרא בשם "ערבים" ואשר יהא מורכב מרבנים ורופאים יראי שמים. גוף זה יבצע את הבדיקות הרפואיות-הלכתיות הנדרשות בכל מקרה ומקרה שלא יבוא לגופו. כן יפוקח המפעל הגדול של גיוס חותמים מהציבור הדתי לאומי בדרך שנקבעה על ידי הרבנים שהשתתפו בהתייעצות לפני כשנה. אנו סבורים שבדרך זו נשיג שתי מטרות נשגבות ביותר: הצלת חיים וקידוש השם ברבים.

מתוך כך, ולשמחתנו הרבה, התגייסה משפחת הירשברג ממעלה מכמש למשימה והקימה עמותה בשם "בלבבי" שתסייע להנפקת כרטיס הסכמה בנוסח הרצ"ב והתואם את עוני דעתנו ודעתם של כל הרבנים האחרים ולהוסיף בכך חיילים לאוריינתא.



בס"ד

הכרטיס ייקרא כרטיס "בלבבי" לזכרה של הגב' בלהה הירשברג ע"ה ואנו תומכים בו מאוד.

אי לכך הננו מבקשים מכת"ר לחתום על המסמך הרצ"ב המוצע על ידינו ושיהווה קול קורא של רבנים לחתימה על כרטיס התורם החדש, כרטיס "בלבבי", ושניסוחו נעשה אחר פגישה עם הרבנים המייסדים והם (לפי סדר הא-ב): הרב שמואל אליהו, הרב יעקב אריאל, הרב אריאל אדרי, הרב חיים דרוקמן, הרב צפניה דרורי, הרב דב ליאור, הרב נחום רבינוביץ' והרב יעקב שפירא.

מטרתנו היא להגיע למספר רב של רבנים חותמים ובכך לעודד החתמות, שיעורים ודיונים בנושא, ויהי רצון ותהא הברכה שרויה במעשה ידינו, אכ"ר.

נשמח אם כב' יצרף את שמו, ויחתום על "אגרת הקודש מאת רבני ישראל" הרצ"ב, בשורה התחתונה מתחת למילים: "גם אני מצטרף _____".

נודה לרב אם אח"כ יפקס לנו את המסמך או ישלחו בדואר או במייל על פי הפרטים המופיעים בשולי דף זה.

ליתר תוקף יצור עימו אי"ה קשר טלפוני נאמננו ר' **חיים פלק**, שנבחר להיות מרכז המבצע, ושיבוא בדברים עם כב' ועם כל הרבנים האחרים שלא שלחו מכתבם מייד וזאת למתן הבהרות או כד' במידת הצורך. כמובן שגם אנו עצמנו עומדים אישית לרשות כב' בכל שאלה ובקשה.

בברכה נאמנה,

הרב פרופ' אברהם שטיינברג והרב פרופ' יגאל שפרן

ד. קורס הדרכה לרופאים חברי ועד "ערבים"

על מנת להביא למצב אופטימלי של בקרה רפואית ארגן ועד ערבים יום עיון והדרכה מיוחד לרופאים החברים בוועד "ערבים" ובו ניתנו הרצאות, הדרכות והדגמות בנושא קביעת מוות מוחי-נשימתי על פי ההלכה ועל פי הרפואה.

בס"ד



ב"ה סיוון התשע"א

לכבוד,

ד"ר

שלום וברכה

הנידון: כינוס מקצועי לרופאי "ערבים"

אנו מודים לך על שהסכמת להיות חבר בוועדה הרפואית-מדעית של "ערבים".

בהמשך לשיחתנו, אנו מתכבדים להזמין למפגש היסוד של הוועדה. מטרת המפגש: גיבוש הפרוטוקול המחייב את רופאי "ערבים" בבקרתם את קביעת המוות מוחי-נשימתי עבור המשפחות המבקשות זאת.

המפגש יתקיים אי"ה ביום שלישי כ"ד בתמוז תשע"א (26 ביולי 011) ב"כפר המכביה", רמת גן.

בתכנית:

- | | |
|---------------|---|
| 12: 30-13: 15 | ארוחת צהרים (בשרית, גלאט). דברים: חה"כ עתניאל שנלר. |
| 13: 15 | דברי הראשון לציון הרב הראשי לישראל הרב שלמה משה עמאר שליט"א |
| 14: 00-15: 00 | הרקע ההלכתי-היסטורי למוות המוחי: מ"ניסוי הכבשה" ועד עמדות הרב אלישיב, הרב אויערבך, הרב עובדיה יוסף והרבנות הראשית מאז ועד היום - הרב פרופ' יגאל שפרן. |
| 15: 15-16: 30 | הליך קביעת מוות מוחי-נשימתי: הרופאים המוסמכים, הבדיקות הקליניות, הבדיקות המאשרות (כולל סרטון הדגמה שיוצר במיוחד ליום זה), הטפסים הנדרשים והמצבים הרפואיים החריגים - הרב פרופ' אברהם שטיינברג. |
| 16: 30-17: 30 | הרב פרופ' דניאל הרשקוביץ - שר המדע והטכנולוגיה. |
| 17: 30 | מר אשר הירשברג - יו"ר עמותת כרטיס התורם "בלבבי". |
| | סיכום ותפילת מנחה. |

השתתפותך חיונית ביותר.

נא אשר קבלת הזמנתנו זו במייל או בפקס. מכתב זה מהווה אישור כניסה וחנייה במגרש "כפר המכביה". נא לדייק (המפגש יצולם).

בברכה,

הרב פרופ' אברהם שטיינברג

הרב פרופ' יגאל שפרן

8. כנס רבנים

ועד "ערבים" קיים כנס הדרכה והוראה לרבנים שחתמו על הקול קורא על מנת לברר היטב את גדרי ההלכה הנוגעת למוות מוחי-נשימתי ואת השיטות הרפואיות לקביעת המוות המוחי-נשימתי.



ח' תשרי תשע"ב

בס"ד

שלום וברכה,

הנידון: כינוס מקצועי לרבני "ערבים"

אנו מתכבדים להזמין למפגש היסוד של רבני "ערבים". מטרת המפגש היא למידת הנושא לעומק מבחינה הלכתית ומדעית, קבלת חומר הסברה לקראת השבת הארצית בנושא הפן ההלכתי של תרומת איברים (א"ה בשבת "נח") וקבלת הכרעות במספר נושאים העומדים על הפרק.

המפגש יתקיים אי"ה ביום שלישי, כ"ז בתשרי תשע"ב, ב"כפר המכביה", רמת גן.

בתכנית:

- | | |
|-------|--|
| 11:00 | דבר הראשון לציון הרב הראשי לישראל- הרב שלמה משה עמאר שליט"א |
| 11:15 | שיעור מפי הרב יעקב אריאל שליט"א: העולם הבא ותחיית המתים של מי שמוגפו נחסר איבר עקב תרומה. |
| 11:45 | הרקע ההלכתי למוות המוחי מ"ניסוי הכבשה" ועד היום - הרב פרופ' יגאל שפרן . |
| 13:00 | כיבוד קל |
| 13:15 | הח"כ עתניאל שנלר : חוק המוות המוחי נשימתי והכרטיס החדש- היבטים ממלכתיים. |
| 13:30 | הליך קביעת מוות מוחי-נשימתי מבחינה מדעית (כולל סרטון הדגמה): הרב פרופ' אברהם שטינברג . |
| 14:45 | ש"ת ודיון |
| 15:15 | דבר שר המדע והטכנולוגיה - הרב פרופ' דניאל הרשקוביץ . |
| 15:30 | דבר יו"ר עמותת כרטיס התורם "בלבבי"- מר אשר הירשברג |
| 15:45 | סיכום ותפילת מנחה. |

השתתפותך חיונית ביותר.

נא אשר קבלת הזמנתנו זו במייל, בפקס או בטלפון עד ליום ראשון י"א בתשרי תשע"ב.

מכתב זה מהווה אישור כניסה וחינוך במגרש "כפר המכביה". נא לדייק (המפגש יצולם).

בברכה,

הרב פרופ' אברהם שטינברג

הרב פרופ' יגאל שפרן

רחוב בעל השאילתות 6, ירושלים 95465
טל. 02-6536550 | פקס. 02-6528514 | מייל. arevim.vaad@gmail.com

9. השתלת איברים – הצלת חיים: מסר חדש של "ערבים" ו"בלבבי"



בי"ה, כ"ד בתמוז תשע"א

השתלת איברים – הצלת חיים מסר חדש של "ערבים" ו"בלבבי"

עקרונות והנחות

העקרונות וההנחות הבאים מוסכמים כמעט על כל חלקי האוכלוסיה בישראל:

מחד גיסא –

- ישנה חובה לכבד את המת
- אסור לנוולו
- אסור ליהנות ממנו
- חייבים לקברו בשלמותו, וסמוך ככל האפשר לאחר פטירתו

מאידך גיסא –

- ישנה חובה להציל חיים
- השתלת איברים חיוניים הם מצילי חיים

הבעייתיות –

כדי לקיים הצלת חיים באמצעות השתלת איברים חיוניים יש צורך להנציל את האיברים מן המת, אך בדרך זו פוגעים בכבודו של המת, מנוולים אותו, נהנים ממנו, ולא קוברים אותו בשלמותו וסמוך לפטירתו.

הפתרון –

פיקוח נפש, היינו הצלת נפשות, כאשר החולה הזקוק להצלת חייו הוא בפנינו, דוחה את כל האיסורים הללו.

מסקנות –

מבחינה הלכתית ומוסרית ראוי ונכון לתרום איברים מן המת להצלת חולים. כל האיסורים הרגילים הנוגעים למתים, וכל שיקולים מיסטיים/פסיכולוגיים אחרים צריכים להידחות מפני המצווה של הצלת חיים



הבעיה העקרונית שאיננה מוסכמת על כל הציבור בישראל היא רגע מותו של האדם. היינו אף שמוסכם על כולם שלאחר המוות יש חובה מוסרית לתרום איברים, אך הקביעה מתי היא רגע מותו של האדם שנויה במחלוקת הלכתית – האם רגע זה הוא אחר הפסקת פעילות הלב, או אחרי הפסקה בלתי הפיכה של הנשימה שנקבעת על פי מוות מוחי סופי ובלתי הפיך.

נתונים ועובדות

- מספר החולים הממתינים להשתלת איברים חיוניים בישראל הוא מעל 1000.
- אחוז החתומים על כרטיס תורם נוכחי – כרטיס "אדי" – הוא סביב 10% מכלל האוכלוסייה הבוגרת.
- אחוז המסכימים לתרומת איברים מקרוביהם במצב של מוות מוחי-נשימתי הוא סביב 50%.
- מדובר באחוזים מהנמוכים ביותר במדינות המערביות.
- אין נוסח לכרטיס תורם שהוא סטטורי ומחייב, אלא יש כרטיס שהונח במשך שנים בשם כרטיס "אדי".
- חתימה על כרטיס "אדי", או כל כרטיס תורם אחר, איננו מחייב על פי החוק, והוא מהווה רק הצהרת כוונות.

חלק מהחשמים

- אחוז גבוה מהמסרבים לחתום על כרטיס תורם ומהמסרבים להסכים בזמן אמת לתרומת איברים מיקריהם – אף שרובם אינם משתייכים לזרם דתי כלשהו – מנמקים זאת בסיבות דתיות, היינו הם מעוניינים להתנהג על פי ההלכה כאשר מדובר במצבי מוות, והם סבורים שמבחינה הלכתית אסור להסכים לתרומת איברים אחרי המוות.
- לאחוז ניכר מהאוכלוסייה אין אימון מספיק במערכת הרפואית, וסיבת סירובם – הגלוי או הסמוי – הוא חוסר האימון שהרופאים אכן קבעו את המוות המוחי-נשימתי כראוי.

למרות קמפינים מתמשכים של המרכז הלאומי להשתלות בעלויות גבוהות ביותר – לא חל שינוי ממשי באחוזים הנמוכים מזה שנים. הנתונים מצויים באתר הרשמי של המרכז הלאומי להשתלות.

קיימת סבירות להנחה שהסיבה לכישלון המתמשך בגיוס חותמים ומסכימים לתרומות איברים מהמת נובעת מחוסר יכולתו של המרכז הלאומי להשתלות לענות על שתי הסיבות הבולטות לסירוב:



ההנחה של חלק גדול מהציבור שעל פי ההלכה הדבר אסור בכל מקרה ובכל מצב, וחוסר האימון במערכת הרפואית בקביעת רגע המוות המוחי-נשימתי.

המסר החדש של ועד רבנים-רופאים "ערבים":

- במחלוקת העקרונית בדבר קביעת רגע המוות על פי ההלכה – התגבשה קבוצה גדולה של רבנים המסכימים לעמדה ההלכתית שרגע המוות ההלכתי הוא הפסקת נשימה באופן סופי ובלתי הפיך, על פי הוכחה ברורה של הפסקת פעילות המוח בצורה אמינה ובלתי הפיכה.
- קבוצה זו מבססת דרכה על פי פסיקותיהם של חלק מגדולי הפוסקים והרבנים בדורנו, ושל הרבנים הראשיים לישראל ומועצת הרבנות הראשית לישראל (אף שהיא מכירה בעובדה שיש חלק אחר מגדולי הפוסקים והרבנים בדורנו שאינם מקבלים עמדה זו).
- קבוצה זו יוצאת בהודעה פומבית לציבור הרחב שלאור פסיקתם שמוות מוחי-נשימתי הוא רגע מוותו של האדם על פי ההלכה, הרי שיש חובה מוסרית ומעשה חסד הלכתי נעלה לתרום איברים מצילי חיים, אך זאת בתנאי שהקביעה הרפואית של מוות מוחי-נשימתי נעשתה בצורה אמינה, מוסמכת ומוסכמת.

גישה זו, שתרומת האיברים לא רק שהיא מותרת אלא שהיא אף זכות גדולה עם החיים ועם המתים יש בה כדי להניח דעתם של חלק נכבד מהמסורבים לחתום על כרטיס תורם ומהמסורבים להסכים לתרומת איברים מיקיריהם במצב של מוות מוחי-נשימתי בגלל סיבות דתיות.

- הסיבה שעד היום לא יצאה קריאה פומבית כזו של אותם הרבנים המאוגדים כיום בוועד הרבנים והרופאים "ערבים" נובעת מרצונם המתמשך של הרבנות הראשית לישראל מזה למעלה מ-20 שנה לוודא שלא תחול חלילה טעות בקביעת רגע המוות המוחי-נשימתי, שהוא הליך מורכב בהרבה מקביעת מוות לבבי, ומתוך תפיסה יהודית-הלכתית עמוקה שאין לקרב מוותו של אדם אפילו בשניה אחת, גם לצורך הצלת חיים של הזולת.
- סדרת הדרישות של הרבנות הראשית לישראל להבטחת האימון במניעת טעות רפואית נדחתה במשך שנים על ידי המערכת הרפואית ומשרד הבריאות. הדבר בא לידי תיקון רק בשנת 2008 בחוק המוות המוחי-נשימתי שיוזם והוביל חה"כ עותניאל שנלר. כמעט כל חברי הכנסת הצביעו בעד החוק, שאימץ במלואו את עמדת הרבנות הראשית לישראל, ודחה בצורה ברורה ונחרצת את עמדת נציגי ההסתדרות הרפואית ומשרד הבריאות.



- על מנת לחזק את האימון של הציבור בקביעה של המוות המוחי-נשימתי שנעשית על פי החוק הני"ל על ידי רופאים שהחוק מגדיר ומסמך, לכך, דרשה קבוצת רבני "ערבים" לאפשר בדיקה נוספת על ידי רופאים מטעמה – כשליחי החותם על כרטיס תורם ובני משפחתו – שיוודאו שאכן בוצעו כל הבדיקות הנדרשות על פי דרישות הרבנות הראשית לישראל ועל פי החוק.

מסר חדש זה יש בו כדי להניח את דעתם של המסרבים לחתום על כרטיס תורם והמסרבים להסכים לתרומת איברים מיקריהם במצב של מוות מוחי-נשימתי בגלל ספקות באמינות קביעת המוות המוחי-נשימתי.

המסר החדש של העמותה וכרטיס התורם "בלבבי":

הכרטיס הנוהג בישראל מזה שנים רבות הוא כרטיס "אדי", על שם אהוד בן דרור ז"ל שנפטר בהמתנה להשתלה.
נוסח הכרטיס הוא: "בתקווה, כי אוכל לעזור לזולת, אני מצווה בזה ותורם לאחר מותי...".
כמו כן מכיל הכרטיס אופציה להתנות את תרומת האיברים באישורו של איש דת לפי בחירת המשפחה.
לנוסח הכרטיס הזה מספר בעיות:

- א. הנוסח הוא קר וענייני, כעין חוזה מסחרי, בעוד שהמדובר במעשה מורכב ורגיש הנוגע לחיים ולמוות.
- ב. יש בנוסח זה משום "פתיחת פה לשטן", אשר מהווה גורם להימנעות מחתימה על כרטיס כזה אצל חלק מהציבור.
- ג. ההתנייה באישור איש דת לפי בחירת המשפחה יכולה לגרום לבעיות רבות, בהתאם לבחירת אותו איש דת. התניה זו גם שוללת את כח ההכרעה לגבי דמות הרב מהתורם עצמו ומעניקה אותה לאחרים, דבר המנוגד לכל הגיון סביר

כרטיס התורם החדש "בלבבי", על שם גב' בלהה הירשברג ע"ה שנפטרה במהלך ביצוע השתלה, מנוסח אחרת וההתנייה שלו שונה.
נוסח הכרטיס החדש מדבר על חשיבות הצלת חיים, על הקביעה שתורמות איברים היא צו מוסרי עליון, על קבלת קביעת מוות מוחי-נשימתי כפי עמדת הרבנות הראשית לישראל, ועל הסכמה לתרומת איברים. ההתנייה היא לאישור הליך קביעת המוות המוחי-נשימתי על ידי מי שהתורם עצמו בחר, נציג ועד "ערבים".



אשר על כן, כרטיס "בלבבי" החדש מתקן את הבעיות שהיו בכרטיס "אדי":

- א. הנוסח הוא רגיש, נוגע ישירות לעניין קביעת מוות ותרומות איברים, ורואה בפעולה זו מעשה מוסרי עליון, ומוסכם הלכתי על פי עמדת הרבנות הראשית לישראל.
- ב. אין בנוסח החדש משום "פתיחת פה לשטן".
- ג. ההתנייה לצגי רפואי מטעם ועד רבנים ורופאים "ערבים" הוא מוגדר ואחראי, הגוף נבחר על ידי התורם עצמו ועם יכולת פניה טלפנית אליו בקו 1-800 24 שעות ביממה, 7 ימים בשבוע, לצורך קבלת מענה מיידי.

מסר חדש זה של כרטיס "בלבבי" בא לגלם את שני המסרים האחרים, היינו להניח דעתם של המסרבים לחתום על כרטיס תורם והמסרבים להסכים לתרומת איברים מיקריהם במצב של מוות מוחי-נשימתי הן בגלל סיבות דתיות, והן בגלל שפוקות באמינות קביעת המוות המוחי-נשימתי.

הקמפיין הנוכחי:

כל הנאמר לעיל הובא בצורה גלויה ומפורטת בפני ועדת ההיגוי מכוח חוק ההשתלות, ונדחה מכל וכל.

הנימוקים לדחיה היו מוזרים וקלושים.

לאור הרצון העז של ועד הרבנים והרופאים "ערבים" לקדם את תרומות האיברים בישראל על פי שיטתם בפסיקת ההלכה הרלוונטית, על פי דרישתם לוודא ככל הניתן שלא תחול טעות בקביעה הרפואית של רגע המוות המוחי-נשימתי, ועל פי דרישתם לנסח כרטיס תורם שונה מהקיים, ולאור העובדה שפנייתם נדחתה על ידי המרכז הלאומי להשתלות, ואחר שנה של ניסיונות לשכנעם לכרטיס אחיד ולפעולה ממלכתית ומשותפת תחת שם "אדי", ניסיונות שלצערנו עלו בתוהו, לא היתה ברירה אלא לצאת באופן עצמאי לטובת החולים הנוקמים לתרומת האיברים.

הטיעון המרכזי הנוכחי של נציגי הרופאים, המרכז הלאומי להשתלות, ומשרד הבריאות הוא הטיעון הבא:

חוק ההשתלות מאפשר ניקוד יתר למי שחתם על כרטיס תורם בהינתן מצב של שני מועמדים להשתלה שהם שווים לחלוטין מבחינת מצבם הרפואי, התאמתם לאיבר שנמצא, וזמן ההמתנה. כשלעצמו יש להניח שמצבים כאלה יהיו נדירים, אך הם מהווים הצהרת כוונות מהמערכת הציבורית להוקיר את המעשה הנאצל של חתימה על כרטיס תורם. והנה עלה חשד – הווי ומוזר – שמטרת הכרטיס החדש "בלבבי" היא לאפשר לאנשים לחתום עליו ובכך לקבל את הניקוד העודף, אך בבוא העת, כשהחתום על הכרטיס יהיה במצב שמשפחתו תתבקש לתרום את איבריו, יבוא נציג "ערבים", וייעץ למשפחה שלא לתרום, ובכך נוצל לרעה הכרטיס החדש. אכן אילו היה עולה



בדעת מאן דהוא לצל לרעה, בדרך של הונאה, את הניקוד העודף של החותם על כרטיס תורם, תתאפשר רמאות כזו דווקא עם כרטיס "אדי" הנוכחי בדרך הבאה: יהודי שהמוות המוחי-נשימתי איננו מקובל עליו יכול לחתום בלב שקט על כרטיס "אדי", שהרי אין בו הצהרה שהחותם מקבל את העמדה שמוות מוחי-נשימתי הוא מות האדם, אלא רק את התקווה שיוכל לעזור לזולת על ידי תרומת איבריו לאחר מותו. ואמנם הוא באמת רוצה לעזור לזולת, אבל הוא יתנה זאת באישורו של איש דת לפי בחירת משפחתו, איש דת שאינו מזוהה בעת החתימה על כרטיס "אדי". בשלב זה הוא יקבל ניקוד עודף כי חתם על הכרטיס, אך בבוא העת תצטרך התרומה שלו לקבל אישור מאיש דת לפי בחירת משפחתו. ברור שהם יבחרו ברב המתנגד לקביעת מוות מוחי על פי תפיסתו ההלכתית הלגיטימית, והם ידחו את ההסכמה!! לעומת זאת על מנת שהונאה כזו תתקיים עם כרטיס "בלבבי", על החותם להצהיר שהוא מקבל את המוות המוחי כמות האדם, דבר שהוא שקר באותה עת, והרופא מטעם ועד "ערבים" יצטרך בבוא העת לשכנע את המשפחה שלא לתרום את איבריו!! טיעון זה הוא אבסורדי על פניו, שכן דווקא זיהוי מראש של הגוף המאשר מונע כל אפשרות להונאה על בסיס הניקוד העודף לחותם על כרטיס תורם. הסיבה לכך היא שמדובר בגוף של רופאים ורבנים - "ערבים" - שמצהירים בפומבי על תמיכתם במוות מוחי-נשימתי מבחינת ההלכה, ורואים בתרומת איברים צו מוסרי עליון, וברור שהם אלו שדווקא יעודדו את תרומות האיברים כאשר יתקיימו התנאים החוקיים ולא להיפך. יתר על כן, על פי המתווה של המסר החדש מי שיבדוק שלא נעשתה טעות באבחנה הם רופאים ולא רבנים, והם שישבירו זאת למשפחות.

החסמים לקבלת המתווה החדש של "ערבים" ושל כרטיס "בלבבי":

מובילי חסמים אלו הם מספר מצומצם של אנשים מהמרכז הלאומי להשתלות, ממשרד הבריאות, ומההסתדרות הרפואית, שכולם "נוגעים בדבר", ויש להם גישה אינטרסנטית:

- רצון לשמר את הקיים, לא לסטות מכרטיס תורם נוסח "אדי", למרות שאין לכך כל ביסוס סטטוטורי, אין לכך כל היגיון ציבורי, ובשלב זה נראה שהכרטיס הזה מיצה את יכולתו.
- רצון להרחיק את הרבנים ואת ההלכה מהעיסוק בשאלות רפואיות, וזאת למרות שקיימת התובנה שהמרכיב הדתי בסוגיה זו הוא דומיננטי, ובודאי שלחלק נכבד מהאוכלוסייה בישראל חשובה עמדת הרבנים יותר מאשר עמדת הרופאים. אין כל היגיון למנוע מחלק מהציבור לממש את תרומתו, אך בדרכו שלו.
- חששות וחשדות בלתי רציונליות ובלתי מבוססות, שמעולם לא נבחנו, ואין בהם כל היגיון.



- רצון למנוע פגיעה ביוקרה האישית והמקצועית של חלק מהעוסקים בתחום זה.
- אי הבנה של הלכי הרוח בקרב הציבור הדתי.

מסקנות

- קבוצת "ערבים" ועמותת "בלבבי" פועלים בתום לב וברצון עז לקדם את תרומת האיברים בישראל בתנאים ובדרישות שיש בהם היגיון עקרוני ופנימי, ואין בהם פגיעה באחרים.
- קבוצת "ערבים" ועמותת "בלבבי" עונים על שני החסמים הבולטים להסכמה של ציבורים רחבים בישראל לחתום על כרטיס תורם ולהסכים לתרומת איברים בזמן אמת.
- קבוצת "ערבים" ועמותת "בלבבי" פונים לאותו מגזר בציבור הישראלי המקבל את הקביעה ההלכתית-עקרונית שמוות מוחי-נשימתי הוא רגע מותו של האדם, שיש צו מוסרי עליון לתרום איברים להצלת חיים לפנינו, שיש להקפיד הקפדה יתירה על מהימנות קביעת רגע המוות המוחי-נשימתי על ידי היצמדות מלאה וקפדנית לדרישות הרבנות הראשית לישראל ולדרישות החוק, ועל ידי בדיקה נוספת של רופא מטעם קבוצת "ערבים" לפי דרישת המשפחה ובשליחותה, דבר המעוגן ממילא באופן עקרוני בחוק המוות המוחי-נשימתי.
- קבוצת "ערבים" איננה פועלת נגד משהו או מישוהו אלא **בעד** משהו. היינו, קבוצת "ערבים" איננה פוסלת עמדות הלכתיות אחרות, איננה פוסלת אפשרויות אחרות לקביעת מוות מוחי-נשימתי, ואיננה פוסלת כרטיסי תורם בנוסחים אחרים.
- קבוצת "ערבים" קוראת לציבור הרחב לבחור את דרכו בסוגיה זו על פי אמונתו, הבנתו ותפיסתו הערכית וההלכתית, ולא להתרשם מקמפיינים שליליים חסרי ביסוס והיגיון.
- קבוצת "ערבים" קוראת לנציגי המרכז הלאומי להשתלחות, לנציגי משרד הבריאות ולנציגי הסתדרות הרופאים להשתחרר מדעות קדומות וחשדות בלתי מבוססים, להשתחרר מטעויות אמוציונליות ואינטרסנטיות, ולשלב ידיים במטרה הנעלה של הצלת חיים.

כל עוד בלבבי. התקווה

.10



בס"ד, בין כסה לעשור, התשע"ב

אנו החת"מ קיימנו התייעצויות ודיונים ביחס לדרך הראויה ביותר להציל חיי אדם על ידי תרומות איברים.

לאור פסקת רבותנו הגר"א שפירא זצ"ל, הגר"מ אליהו זצ"ל, והגר"ש ישראלי זצ"ל, ובהסכמת גדולי ישראל נוספים בדבר קביעת מוות מוחי-נשימתי כרגע מותו ההלכתי של האדם, ולאור מילוי הדרישות והתנאים המעשיים לקביעת מוות מוחי-נשימתי של הרבנות הראשית לישראל בחוק ובתקנות, בקשנו לשנות את נוסח כרטיס התורם שיעמוד בדרישתו ההלכתית של הגר"ש ישראלי זצ"ל, ובקשנו להסדיר בקרה ופיקוח בזמן אמת על ידי רופאים ורבנים יראי שמים המומחים בקביעת מוות מוחי-נשימתי.

הרב פרופ' אברהם שטינברג והרב פרופ' יגאל שפרן הביאו בפנינו הצעה לבקרה ראויה על ידי ועד רבנים ורופאים "ערבים", ונוסח חדש לכרטיס תורם "בלבבי" על שם גב' בלהה הירשברג ע"ה.

לאחר שבדקנו את ההצעות הנ"ל הגענו למסקנה שהן ראויות ונכונות ועונות על כל דרישות ההלכה, ואנו מסכימים ומאמצים הצעות אלו הלכה למעשה.

לפיכך אנו קוראים לציבור לחתום על כרטיס "בלבבי" שהינו בפיקוח "ערבים" בלב שלם ובנפש חפצה, ויהי רצון ומשמשים יבורכו כל החותמים באריכות ימים, מילוי כל משאלות הלב לטובה, בְּרִיּוֹת גּוֹפָא ונְחֻרָא מְעִילָא, אמן.

הרב יעקב אריאל

הרב דב ליאור

הרב צפניה דרורי

הרב נחום רבינוביץ

הרב חיים דרוקמן

הרב שמואל בן הרה"ג הראש"צ מרדכי צמח זצ"ל אליהו

ו. סיכום

א. על פי פסיקת הרבנות הראשית לישראל בשנת תשמ"ז, בראשות הרבנים הראשיים לישראל הגר"א שפירא זצ"ל והגר"מ אליהו זצ"ל, בהשתתפות הגר"ש ישראל זצ"ל, הגר"נ גולדברג שליט"א, וכל חברי מועצת הרבנות הראשית לישראל דאז התקבלה החלטה פה אחד שעל פי ההלכה מוות מוחי-נשימתי הוא מות האדם.

ב. יש מגדולי ישראל שקבעו להלכה כי מוות מוחי-נשימתי הוא מות האדם מבחינת ההלכה: הגר"מ פיינשטיין זצ"ל, הגר"ש גורן זצ"ל, הגר"ע יוסף שליט"א, הגר"מ עמאר שליט"א, הגר"מ שטרנבוך שליט"א, ואחרים.

ג. ויש מגדולי ישראל החולקים על עיקרון זה וסבורים שדווקא מוות נשימתי-לבבי הוא מות האדם מבחינת ההלכה: הגר"א וולדינברג זצ"ל, הגר"ש אלישיב שליט"א, הגר"ש ואזנר שליט"א, ואחרים.

ד. על פי החלטת הרבנות הראשית לישראל בשנת תשמ"ז נדרשו מספר תנאים הכרחיים לקביעת רגע המוות המוחי-נשימתי:

- אישור מכושרי לכל מקרה;
- שיתוף נציגי הרבנות הראשית לישראל כחבר מלא בצוות הקובע את מותו של התורם;
- הסכמה מראש של התורם או משפחתו למתן תרומת איברים;
- הקמת ועדת מעקב עליונה מטעם משרד הבריאות בשיתוף הרבנות הראשית לישראל לבדיקת כל מקרי ההשתלות בישראל.

תנאים אלו לא התקבלו על דעת ההסתדרות הרפואית בישראל.
ה. בשנת תשס"ח נחקק חוק מוות מוחי-נשימתי המחייב בפועל את קיום דרישות הרבנות הראשית לישראל, בהבדל אחד שבמקום שיתוף נציג הרבנות הראשית לישראל כחבר מלא בצוות הקובע את מותו של התורם יחוייב כל רופא המתאים לקבוע מוות מוחי-נשימתי לעבור הכשרה מקיפה שכוללת את ההיבטים הרפואיים וההלכתיים. הכשרה זו תיעשה בשיתוף בין משרד הבריאות, ההסתדרות הרפואית בישראל והרבנות הראשית לישראל. רק לאחר שהרופא יעמוד בהצלחה בבחינה על חומר ההכשרה הוא יקבל הסמכה לקבוע מוות מוחי-נשימתי. הגר"מ אליהו זצ"ל הסכים ששינוי זה לא מהווה סטיה עקרונית מדרישות הרבנות הראשית לישראל משנת תשמ"ז.

ו. בשנת תש"ע אישרה מועצת הרבנות הראשית לישראל שחוק המוות המוחי-נשימתי עונה לדרישות החלטת הרבנות הראשית לישראל משנת תשמ"ז.

ז. על מנת לוודא שבמתן הסכמה לתרום איברים לאחר מוות מוחי-נשימתי מצבו של התורם אכן עונה באופן וודאי ומוחלט על הגדרת המוות המוחי-נשימתי בהתאם לדרישות הרבנות הראשית לישראל ובהתאם לחוק הוקם בשנת תשע"א ועד רבנים ורופאים ארצי - "ערבים" - המורכב מרבנים ורופאים הבקיאים היטב בקביעת המוות המוחי-נשימתי, שתפקידם לבחון כל מקרה לגופו, ולקבוע אם אמנם הכל נעשה כהלכה.

ח. בשנת תשע"א הונפק כרטיס תורם חדש - "בלבבי" - בניסוח שאיננו מהווה משום פתיחת פה לשטן, ואשר כולל את הבחירה המחייבת אישור של חבר מקבוצת "ערבים" - ועד הרבנים והרופאים הארצי.

נספח א: רשימת הרבנים שחתמו על אגרת הקודש של רבני ישראל (לעיל עמ' 128)

(השמות מופיעים לפי סדר א-ב)

הרב ישראל אביחי, ר"י המקובלים בית אל
הרב אלישע אבינר, מעלה אדומים
הרב שלמה אבינר, רב הישוב בית אל ור"י עטרת כהנים
הרב אריאל אדרי, הר חומה ירושלים
הרב אלעזר אהרונסון, ר"י ההסדר חולון
הרב יעקב אוהב ציון, רב הישוב כרמל
הרב שלמה אזואלוס, רב אזורי עמק המעינות וראש המקד"צ משכיות
הרב אהרון איזנטל, רב הישוב חיספין
הרב דני איזק, ר"י בית אורות ירושלים
הרב ינון אילני, ר"י ההסדר ערד "חן במדבר"
הרב חיים עמרם איפרגן, נתיבות
הרב שלמה אישון, רעננה ראש מכון כתר
הרב יורם אליהו, קרית משה ירושלים
הרב שמואל אליהו, רב העיר צפת וחבר מועצת הרבנות הראשית
הרב יוסף אלנקווה, רב אזורי גוש קטיף
הרב יגאל אריאל, נוב
הרב עזריאל אריאל, רב הישוב עטרת
הרב יעקב אריאל, רב העיר רמת גן ונשיא רבני צוהר
הרב ישראל אריאל, ראש מכון המקדש ירושלים

הרב משה ארנרייך, ראש מכון ארץ חמדה ירושלים
הרב חננאל אתרוג, ר"י שבי חברון
הרב שאול דוד בוצקו, ר"י ההסדר כוכב יעקב רב הישוב כוכב יעקב
הרב חיים בורגנסקי, רב הישוב מצפה הושעיה
הרב דב ביגון, ר"י מכון מאיר ירושלים
הרב משה ביגל, רב הישוב מיתר
הרב דוד ביגמן, ר"י מעלה גלבע
הרב עוזי בינפלד, ראש מדרשת אורות עציון גבעת וושינגטון
הרב אליהו בלום, ר"י ההסדר נהר דעה נהריה
הרב אליהו בלומנצוויג, ר"י ההסדר ירוחם
הרב יהונתן בלס, רב הישוב נווה צוף
הרב אליהו בן דהן, הר חומה ירושלים
הרב ירון בן דוד, רב הקיבוץ משואות יצחק
הרב דוד בן זזון, עין צורים
הרב שלמה בן חמו, רב העיר קרית גת
הרב יצחק בן יוסף, רב צבאי
הרב יהושע בן מאיר, ר"י ההסדר "שבות ישראל" אפרת
הרב אלחנן בן נון, רב הישוב שילה
הרב יואל בן נון, אלון שבות
הרב גדעון בנימין, רב הישוב נוף אילון
הרב נפתלי בר אילן, רחובות
הרב אברהם בר דוד, פרדס חנה
הרב בניהו ברונר, קרית אתא
הרב רמי ברכיהו, רב הישוב טלמון
הרב דוד גבריאל, ר"י ההסדר אשדוד
הרב נריה גוטל, ראש מכללת אורות אלקנה
הרב גבריאל גולדמן, רב הישוב כפר אדומים

הרב מוטי גולדרייך, רחובות
 הרב ברוך גיגי, ר"י ההסדר הר עציון אלון שבות
 הרב אברהם גיסר, ראש מכון משפטי ארץ ורב הישוב עפרה
 הרב יוסף גליקסברג, רב העיר גבעתיים
 הרב יהודה גלעד, רב הקיבוץ לביא
 הרב אוריאל גנזל, רב הישוב רבבה
 הרב מרדכי גרינברג, ר"י "כרם ביבנה"
 הרב יונה דברת, רב הישוב מבוא חורון
 הרב בנימין דוד, כוכב השחר
 הרב שמואל דוד, רב העיר עפולה
 הרב ירון דורני, רב הישוב נוקדים
 הרב חיים דרוקמן, ר"י אור עציון וראש ישיבות ההסדר בנ"ע מרכז
 שפירא
 הרב צפניה דרורי, רב העיר קרית שמונה ור"י ההסדר בקרית שמונה
 הרב משה הגר, ראש המקד"צ יתיר
 הרב בני הולצמן, רב הקיבוץ מעלה גלבע
 הרב יאיר הילר, אריאל נצרים
 הרב ראובן הילר, רב העיר הוד השרון
 הרב ראם הכהן, ר"י עותניאל
 הרב שאר ישוב הכהן, רב העיר חיפה וחבר מועצת הרבנות הראשית
 הרב ארלה הראל, שילה
 הרב מיכאל הרשקוביץ, רב הישוב נריה
 הרב יהושע ואן דייק, רב הישוב רמת מגשימים
 הרב הלל ואן לואן, עפרה
 הרב נח ויזונסקי, רב הישוב קטיף אמציה
 הרב זאב וייטמן, רבה של תנובה
 הרב ירחמיאל וייס, ר"י ירושלים לצעירים

הרב שלמה וייס, רב הישוב בני דרום
הרב יהושע וייצמן, ר"י ההסדר מעלות
הרב יוסי וייצן, רב הישוב פסגות
הרב אלישע וישליצקי, ירושלים
הרב אליעזר ולדמן, ר"י ההסדר קריית ארבע
הרב אייל ורד, פתח תקווה
הרב מרדכי ורדי, רב הישוב ראש צורים
הרב איתמר ורהפטיג, מעלה אדומים
הרב יעקב ורהפטיג, הר נוף ירושלים
הרב יהודה זולדן, מעלה אדומים
הרב דוב זינגר, ר"י מקור חיים תקוע
הרב יוסף טולדנו, רב הישוב גבעת זאב
הרב רונן טמיר, ירושלים
הרב שמואל יניב, גבעת שמואל
הרב אייל יעקובוביץ, ר"י ההסדר צפת
הרב יחזקאל יעקובסון, ר"י שעלבים
הרב אהרון כ"ץ, ראש המכון הגבוהה לתורה בר אילן
הרב איתמר כהן, ראש המקד"צ נוקדים
הרב שמעון כהן, ר"י ההסדר בית מוריה באר שבע
הרב יהושע כהן, קרני שומרון
הרב אהרון כהן, רב הישוב יקיר
הרב חיים כפרי, ר"י ההסדר תקוע
הרב יוסף כרמל, ראש בית מדרש ארץ חמדה ירושלים
הרב בני לאו, ירושלים
הרב אליקים לבנון, ר"י ההסדר ברכת יוסף אלון מורה ורב המועצה
האזורית שומרון
הרב רונן לוביץ, רב המושב ניר עציון

הרב דוד לוי, רב הישוב אבני חפץ
 הרב יצחק לוי, כפר מימון
 הרב שלמה לוי, ר"י ההסדר ראשון לציון
 הרב יעקב לנזר, רב הישוב בני נצרים
 הרב ינון מדר, ראש המקד"צ "חמדת יהודה" חמד"ת
 הרב יעקב מידן, ר"י הר עציון
 הרב ישעיהו מייטליס, רב העיר נהריה
 הרב יונתן מילוא, עפרה
 הרב אליעזר מלמד, ראש הישיבה הגבוהה הר ברכה
 הרב יששכר מנשה, רב הישוב פדואל
 הרב אלעזר נאה, רב הישוב קשת
 הרב אורי סדן, רב מושב נוב
 הרב אלי סדן, ראש המקד"צ עלי
 הרב גבריאל סוראני, רב אזורי חוף הכרמל
 הרב דני סטיסקין, רב הישוב מעון
 הרב דוד סתיו, רב מועצה מקומית שוהם
 הרב יהודה עמיחי, קרית ארבע ראש מכון התורה והארץ
 הרב בן ציון עמר, רב הישוב שבות רחל
 הרב מרדכי ענתבי, בית הכרם ירושלים
 הרב רצון ערוסי, רב העיר קרית אונו וחבר מועצת הרבנות הראשית
 הרב רפי פוירשטיין, ירושלים
 הרב יעקב פיגנבויס, ראש המקד"צ קשת
 הרב שמואל פירשטיין, רב הישוב שערי תקוה
 הרב אלישע פיקסלר, רב הישוב שדמות מחולה
 הרב שי פירון, אורנית
 הרב צבי פרבשטיין, רב הישוב קדומים
 הרב יוחנן פריד, רב הישוב בית מאיר

הרב גדעון פרל, רב הישוב אלון שבות
 הרב יאיר פרנק, רב הישוב עמונה
 הרב אליהו צבע, רמת דניה ירושלים
 הרב אברהם יהושוע צוקרמן, ירושלים
 הרב יחיאל צור, רב הקיבוץ בית רימון
 הרב עמית קולא, רב הקיבוץ עלומים
 הרב יחזקאל קופלד, רב הישוב דולב
 הרב יואל קטן, ראש מכון שלמה אומן שעלבים
 הרב משה קלין, פתח תקווה
 הרב יגאל קמינצקי, רב הישוב ניצן
 הרב אלישיב קנוהל, רב הקיבוץ כפר עציון
 הרב אביחי קצין, רעננה ראש בית המדרש במכללת "שערי משפט"
 הרב יצחק קראוס, ראש מכללת הרצוג גוש עציון
 הרב זאב קרוב, קרני שומרון
 הרב יהושע רבינוביץ, אלקנה
 הרב נחום רבינוביץ, ר"י ההסדר מעלה אדומים
 הרב יעקב רוז'ה, חבר מועצת הרבנות הראשית רב חברה קדישא תל אביב
 הרב ישראל רוזן, אלון שבות ראש מכון צומת
 הרב שלמה רוזנפלד, ר"י ההסדר שדמות מחולה
 הרב אביחי רונצקי, ר"י ההסדר איתמר
 הרב יוסף צבי רימון, אלון שבות
 הרב שבתאי רפפורט, ראש המכון התורני הגבוהה בר אילן
 הרב יהודה שביב, ירושלים
 הרב אברהם שבת, הר חומה ירושלים
 הרב שלמה שושן, ר"י ההסדר בית שאן
 הרב יאיר שחור, רב הישוב מעלה לבונה

הרב יצחק שטינברג, ראש מכון ארץ חמדה רעננה
הרב חגי שטמלר, ירושלים
הרב אריה שטרן, ראש מכון הלכה ברורה ירושלים
הרב דניאל שילה, קדומים
הרב יצחק שילת, מכון מעליות מעלה אדומים
הרב אליעזר שנקלובסקי, ירושלים
הרב יהושע שפירא, ר"י ההסדר רמת גן
הרב שמואל שפירא, רב הישוב כוכב יאיר
הרב אברהם שר שלום, רב הישוב אלוני הבשן
הרב זאב שרון, ראש מכינה קדם צבאית מעלה אפריים
הרב עקיבא יוסף שריד, מבשרת ציון
הרב אורי שרקי, ירושלים
הרב דוד תורג'מן, ר"י ההסדר דימונה

נספח ב: ביבליוגרפיה

(תמונותיהם של הראשונים והאחרונים מהתקופה שלפני עידן הצילומים הן משוערות בלבד, ללא כל הוכחה לאמיתותן)

הרב אברהם אבלי הלוי גוטמבינר, נולד בגומבין שבפולין בשנת שצ"ז (1637), ונפטר בקאליש שבפולין בשנת תמ"ג (1683). רבה של קאליש. מחבר מגן אברהם על שולחן ערוך אורח חיים.



הרב אויערבאך שלמה זלמן, נולד בירושלים בשנת תר"ע (1910), ונפטר בירושלים בשנת תשנ"ה (1995). ראש ישיבת קול תורה בירושלים. ספריו: שו"ת מנחת שלמה, מאורי אש, מעדני ארץ, ביאורים על שב שמעתא.

הרב אייבשיץ יהונתן, נולד בקראקא שבפולין סביב לשנת ת"ן (1690), ונפטר באלטונא שבגרמניה בשנת תקס"ד (1764). רבה של פראג. ספריו: כרתי ופליתי, אורים ותומים, יערות דבש, אחבת יהונתן.



הרב אליהו מרדכי צמח, נולד בירושלים בשנת תרפ"ט (1929), ונפטר בירושלים בשנת תשע"א (2010). הראשון לציון הרב הראשי לישראל. ספריו: שו"ת מאמר מרדכי, דרכי טהרה, דברי מרדכי ועוד.

הרב אלישיב יוסף שלום, נולד בשאוול בשליטא בשנת תר"ע (1910). גר בירושלים. דיין בבית הדין הרבני הגדול. ספריו: שו"ת קובץ תשובות, הערות על מסכתות.



הרב אשר בן יחיאל (הרא"ש), נולד באשכנז בשנת ה"א י' (1250?), ונפטר בטולדו שבספרד בשנת פ"ז (1327). רבה של טולדו. ספריו: רא"ש על הש"ס, שו"ת הרא"ש.

הרב זלמן נחמיה גולדברג, נולד במינסק שבבלרוס בשנת תרצ"ב (1932). גר בירושלים. עורך ראשי של האנציקלופדיה התלמודית. ספריו: חזון קדומים, גנזי התורה, אור המועדים, משפט ערוך.



הרב דוד הלוי סגל, נולד בלודמיר שבאוקראינה בשנת שמי"ו (1586), ונפטר בלבוב שבפולין בשנת תכ"ח (1667). רבה של אוסטראה. מחבר טורי זהב (טי"ז) על השולחן ערוך.

הרב המאירי מנחם, נולד בפרובנס שבצרפת בשנת ה"א ט' (1249), ונפטר בשנת ע"ה (1315). ספריו: בית הבחירה, מגן אבות, חיבור התשובה, קרית ספר.

הרב וזנר שמואל הלוי, נולד בווינה שבאוסטריה בשנת תרע"ג (1913). גר בבני ברק. רבה של שכונת זכרון מאיר בבני ברק. ספריו: שו"ת שבט הלוי, שיעורי שבט הלוי ועוד.



הרב וייס יצחק יעקב, נולד בדולינה שבפולין בשנת תרס"ב (1902), ונפטר בירושלים בשנת תשמ"ט (1989). גאב"ד העדה החרדית בירושלים. מחבר שו"ת מנחת יצחק.



הרב ולדימברג אליעזר יהודה, נולד בירושלים בשנת תרע"ו (1916), ונפטר בירושלים בשנת תשס"ז (2007). דיין בבית הדין הרבני הגדול. ספריו: שו"ת ציץ אליעזר, דבר אליעזר, שביתת הים, הלכות מדינה.

הרב יהודה הלוי [ריה"ל], נולד בטולידה שבצפון ספרד בערך בשנת ד"א תת"ל (1070), ונפטר בדרכו לארץ ישראל בשנת ד"א תתק"א (1141). ספריו: הכוזרי, שירים.

הרב יוסף עובדיה, נולד בבגדד שבעירק בשנת תר"פ (1920). גר בירושלים. הראשון לציון הרב הראשי לישראל, ראש תנועת ש"ס. ספריו: שו"ת יביע אומר, שו"ת יחזקאל דעת, חזון עובדיה, לוית חן, טהרת הבית ועוד.



הרב יעקב בן הרא"ש, נולד בקולוניא (קלן) שבגרמניה בערך בשנת ה"א כ"ט (1269), ונפטר בטולידו שבספרד בערך בשנת ק"ג (1343). בעל הטורים.

הרב יעקב בן צבי עמדין (יעב"ץ) – נולד באלטונה שבגרמניה בשנת תנ"ח (1698), ונפטר באלטונה בשנת תקל"ו (1776). ספריו: לחם שמים, שו"ת שאילת יעבץ, מור וקציעה, מגדל עוז, סידור בית יעקב ועוד.



היעב"ץ
רבי יעקב בן רבי
צבי עמדין



הרב יצחק אלפסי (הרי"ף) – נולד כפי הנראה בקלעת חמאד שבאלג'יר בשנת ד"א תשע"ג (1013), ונפטר בליסנה שבספרד בשנת ד"א תתס"ג (1103). רבה של פאס. ספריו: רי"ף על הש"ס, שו"ת הרי"ף.

הרב ישראלי שאול, נולד בסלוצק שבבלארוס בשנת תרס"ט (1909), ונפטר בירושלים בשנת תשנ"ה (1995). רבה של כפר הרוא"ה, דיין בבית הדין הרבני הגדול, ראש ישיבת מרכז הרב בירושלים, נשיא מכון ארץ חמדה. ספריו: ארץ חמדה, חוות בנימין, משפטי שאול, עמוד הימיני ועוד.



הרב מצגר יונה, נולד בחיפה בשנת תשי"ג (1953). גר בתל אביב. הרב הראשי לישראל. ספריו: שו"ת מים ההלכה, שו"ת כנפי יונה, במעגלי החיים ועוד.

הרב משה איסרליש (רמ"א) – נולד בקראקא שבפולין בשנת רפ"ה (1525), ונפטר שם בשנת של"ב (1572). רבה של קראקוב. ספריו: הגהות על השולחן ערוך, דרכי משה, תורת העולה, שו"ת הרמ"א ועוד.



הרב משה בן מימון (הרמב"ם) – נולד בקורדובה שבספרד בשנת ד"א תתצ"ח (1138), ונפטר בפוסטט (קהיר העתיקה) שבמצרים בשנת ד"א תתקס"ה (1204). רב ורופא בקהיר. ספריו: פירוש המשניות, משנה תורה, מורה נבוכים, מילות ההגיון, אגרות, ספרי רפואה, שו"ת הרמב"ם.



הרב סופר משה (חת"ס), נולד בפרנקפורט דמיין שבגרמניה בשנת תקכ"ג (1762), ונפטר בפרשבורג (ברטיסלבה) שבסלובקיה בשנת ת"ר (1839). רבה של פרשבורג. ספריו: שו"ת חתם סופר, חידושי חתם סופר, תורת משה, צוואת משה ועוד.

הרב עמאר שלמה משה, נולד בקזבלנקה שבמרוקו בשנת תש"ח (1948). גר בירושלים. הראשון לציון הרב הראשי לישראל. ספריו: שו"ת שמע שלמה, שו"ת כרם שלמה, שו"ת בארה של מרים ועוד.



הרב פיינשטיין דוד, נולד בליובאן שברוסיה בשנת תרפ"ט (1929). גר בניו יורק. ספריו: שו"ת ודברת בם, קול דודי.

הרב פיינשטיין משה, נולד באוּדא שברוסיה בשנת תרנ"ה (1895), ונפטר בניו יורק שבארצות הברית בשנת תשמ"ו (1986). ראש ישיבת תפארת ירושלים בניו יורק. ספריו: שו"ת אגרות משה, דרש משה, דברות משה.



הרב צבי הירש אשכנזי (חכ"צ) – נולד בטריבטש שבמורביה בשנת תי"ח (1658), ונפטר בלמברג שבפולין בשנת תע"ח (1718). רבה של אמסטרדם. מחבר שו"ת חכם צבי.

הרב קארו יוסף, נולד בטולדו שבספרד בשנת רמ"ח (1488), ונפטר בצפת בשנת של"ה (1575). מחבר השולחן ערוך, וכן בית יוסף, כסף משנה, מגיד מישרים, כללי הגמרא, שו"ת אבקת רוכל.



הרב שוודרון שלום מרדכי (מהרש"ם), נולד ליד זלוציב שבפולין בשנת תקצ"ה (1835), ונפטר בברז'אן שבפולין בשנת תרע"א (1911). רבה של ברז'אן. ספריו: שו"ת מהרש"ם, דעת תורה, גילוי דעת, משפט שלום, דרכי שלום, תכלת מרדכי ועוד.



הרב שטרנבוך משה, נולד בלונדון שבאנגליה, בשנת תרפ"ו (1926). גר בירושלים. ראב"ד העדה החרדית בירושלים. ספריו: מועדים וזמנים, שו"ת תשובות ונהגות, הלכות הגר"א ומנהגיו ועוד.

הרב שלמה יצחקי (רש"י) - נולד בטרוויש שבצפון צרפת בשנת ד"א ת"ת (1040); אולי תת"א, ונפטר בשנת ד"א תתס"ה (1105). מפרש התנ"ך והתלמוד הבבלי.



הרב שפירא אברהם אלקנה כהנא, נולד בירושלים בשנת תרע"א (1911), ונפטר בירושלים בשנת תשס"ח (2007). הרב הראשי לישראל, ראש ישיבת מרכז הרב בירושלים. ספריו: מנחת אברהם, שיעורי מרן הגר"א שפירא.