

מכתבים למגרכת



"מידה מעולה" בהקדמת תור

לכבוד העורך,

מכתבו היקר עם השגתו של הרה"ג יגאל שפרן שליט"א* הגיעני.
והרי תגובתנו:

בעניותנו כתבנו דיש להקדים אלמנה ויתום אף שלא לפי התור.
והשיג על דברנו, החכם הרה"ג ר' יגאל שפרן שליט"א, דקדימת חולה נלמדת
מהוריות י"ג.: כהן קודם ללוי וכו', ואין לה כל ענין להלכות דיינים בחו"מ סימן
ט"ו. והעולה לדינא הוא: שכל דיני קדימה בחולה הם רק כבהוריות י"ג., ושם לא
נאמרה קדימת אלמנה ויתום.

ברצוננו להשיב: עירוב פרשיות נאמר כאן!

המשנה בהוריות, דנה בקדימה שהיא מן הדין, כגון קדימת כהן ללוי וכו'.
ואילו מה שאנו למדנו מהמאירי, הוא, שיש להקדים אלמנה ויתום, ולא מן הדין,
כי אם דרך "מידה מעולה". כמבואר במאירי שם סנהדרין ל"ב., והוא משום ליבם
השבור.

ואחתום בברכה

הרב יצחק זילברשטיין

נ.ב.

אפיריון נמטייה להרה"ג י. שפרן שליט"א
על שהסב את תשומת לבנו, שבספר החשוב
נשמת אברהם** מובא שדברינו לא נתקבלו על דעת
מוהר"ר הגאון רש"ז אויערבאך שליט"א.
וכמובן שבטלה דעתנו מפני דעתו הגדולה.

הנ"ל

* הרב יגאל שפרן, הקדמת תור תוך כדי דחיית אחרים, לעיל עמ' 129-130. — העורך

** נשמת אברהם, חלק יו"ד, סימן רנב, ס"ק ב, הע' 26. — העורך

דחיית נפש מפני נפשות

לכבוד העורך,

אחד"ש כתר"ה,

תודה בעד גליון אסיא.

יורשה לי לבא בקצירת האומר:

מר כתב במאמרו¹ שאין דוחין נפש מפני נפשות, ות"ח אחד (אין הגליון כרגע תחת ידי) כתב בשם החזון אי"ש דדוחין.
ולע"ד החזון אי"ש² ספוקי מספקא ל"י ולא הכריע בזאת.

בברכת נחמת ציון

הרב אביגדר נבנצל

1. אסיא, מה"מו (יב:א"ב) טבת תשמ"ט, עמ' 14-24. — העורך
2. חזון אי"ש, חו"מ, סנהדרין סי' כה ד"ה "ויש לעי' באחד":

וי"ש לעי' באחד רואה חן הולך להרוג אנשים רבים ויכול להעשותו
לד אחר ויכרג רק אחד שצד אחר, ואלו שצד זה יולו,
ואם לא יעשה כלום יכרגו הרבים והאחד ישאר בחיים, ואפשר דלא
דמי למוסרים אחד להריגה דכחם המסירה היא פעולה האכזרית
של הריגת נפש וצפעולת זה ליכא הלל אחרים צטצע של הפעולה
אלא המקרה גרם עכשו הלל לאחרים גם הלל האחרים קשור
במה שמוסרין להריגה נפש מישראל, אבל בעיית החן מלד זה
לד אחר היא צעיקרה פעולת הלל, ואינה קשורה כלל בהריגת
ביחוד שצד אחר, רק עכשו במקרה גמלא צד אחר נפש מישראל
ואחרי שצד זה יכרגו נפשות רבות, וצד אחד, אפשר דיש לע
להשתדל למעט אצדת ישראל בכל מאי דאפשר, והלא לוליוס ופפוס
וכרגו צטביל להליל את ישראל כמש"כ רש"י תענית י"ח צ" ד"ב
בלדקין, ואמרו שאין כל צרי יכולה לעמוד במחילתן, מיכו הכא
גרע דכורג צידים, ולא מלינו אלא דמוסרין אבל להרוג צידים
אפשר דאין כורגין וכו' דכרגו שצ"צ דמורד צמלכות סיב ומיכו
ל"ע צחוס'.

אמנם כאן החזון אי"ש מסתפק אם יש לחלק בין מסירת יחיד להצלת רבים לבין מעשה
המוגדר כפעולת הצלה לרבים הגורמת להריגת היחיד, שמא כאן "יש לנו להשתדל למעט
אבידת ישראל בכל מאי דאפשר".

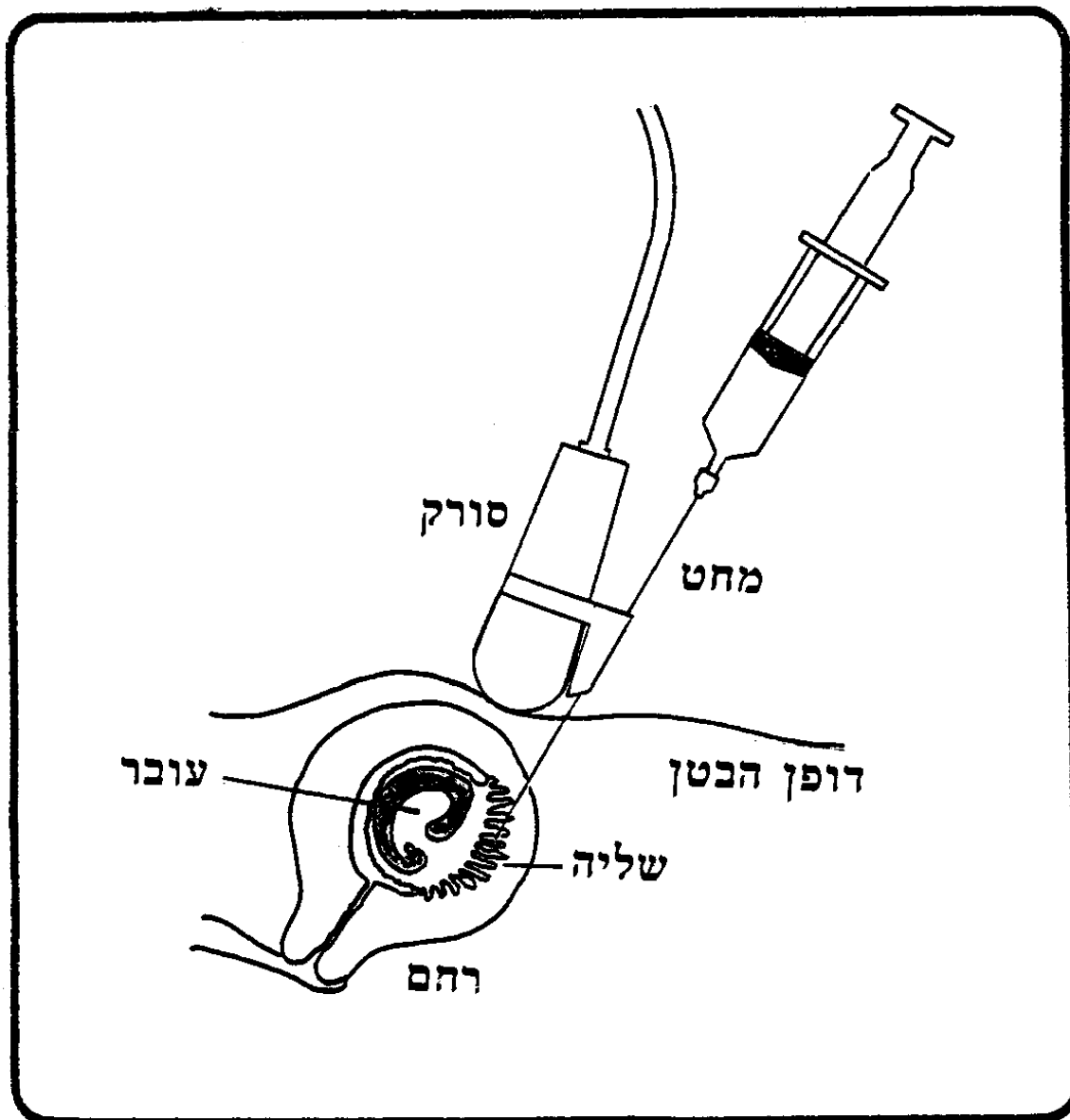
עכ"פ, לכאורה נסתרת כאן סברת "העוצמה האין סופית של ערך חיי אדם" המשווה לגמרי
בין ערך חיי היחיד לבין ערך חיי רבים.

מכאן תמיכה נוספת לביקורתו של הרב וינברגר וצ"ל על סברא זו, כמובא בשרידי אש, ח"ב
סי' עח, אות ד', עמ' קצ"ט. — העורך

איבתון טרום-לידתי של מחלות מולדות לפני תום 40 יום מההפריה

לכבוד העורך,

איבתון טרום-לידתי של מחלות מולדות מבוצע כבר שנים רבות ע"י דגימת מי השפיר או דם העובר, בשליש השני של ההריון. חסרונן העיקרי של בדיקות אלה הוא בהיותן מבוצעות בגיל מתקדם יחסית של ההריון ובסכנת הפגיעה בעובר בעת החדירה לשק ההריון. בשנים האחרונות, עם התפתחות טכנולוגיית ההדמייה העל-קולית (ultrasound) והביולוגיה המולקולרית, נוספה אפשרות לאבחן מחלות אלה ע"י דגימת סיסי השיליה בשליש הראשון של ההריון. סיסים אלה מקיפים את שק ההריון ותאיהם משקפים את המבנה הגנטי של העובר.



ניתן ליישם שיטה זו לצורך מיפוי הכרומוזומים העובריים, בעיקר בנשים מעל גיל 37 שנים בהן גובר הסיכון למומים כרומוזומליים, בייחוד טריזומיה-21 (תסמונת דאון), וכן בנשים עם סיפור משפחתי של מומים כרומוזומליים. מחלות רבות נוספות ניתנות לאבחון מוקדם ובהן מחלות דם כמו טלסמיה ואנמיה חרמשית; מחלות הקשורות בתאחיזה לכרומוזום המין; הפרעות מטבוליות כמו טיי-זקס וגושה, ומחלות קרישה כמו המופיליה.

ניתן לבצע את דגימת הסיסים בשאיבה ע"י צנתר המוחדר דרך צוואר הרחם, אך הגישה המועדפת כיום לביצוע דגימה זו היא ע"י דיקור של דופן הבטן ודופן הרחם במחט דקה, בהנחיית אולטראסאונד, ושאיבת הסיסים במזרק (ראה איור). יתרונה בכך שאין בה חדירה לשק ההריון או לעובר, ובכך שניתן לבצעה בגיל מוקדם של ההריון.

כיום ניתן לאבחן בשיטה זו מחלות תורשתיות לפני תום 40 יום ממועד ההפרייה.

אמינות הבדיקה בקבלת איבחון מדוייק היא 98%, לעומת 99.5% בדגימת מי השפיר. הסיכון העיקרי בבדיקה הוא הפלה. בעוד הסיכון להפלה בדגימת מי שפיר מוערך ב-0.5%-1%, הרי בדגימת סיסי השיליה גבוה סיכון זה ב-0.6%-0.8%. זאת, בנוסף על הסיכון הרגיל להפלה טבעית הקיים בכל הריון. לא ניצפו סיבוכים אימהיים רציניים.

להערכתנו, יש להתפתחות זו השלכות הלכתיות!

ד"ר א. לוי

ד"ר מ. גרנט

בי"ח הדסה עין-כרם, ירושלים

ספרות:

Rhoads G.G. et al: The safety and efficacy of CVS for early prenatal diagnosis of cytogenetic abnormalities. N.Eng.J.Med. 320:609-617, 1989. 1

Canadian collaborative CVS-Amniocentesis clinical trial group: Multi-center randomized clinical trial of Chorionic Villus Sampling and Amniocentesis. Lancet i:1-6, 1989. 2

הערה:

רוב המקרים במאמרים אלו מתייחסים לדגימת סיסי השיליה בימים 49-76 למן ההפרייה. פרט לכ-30 דגימות לפני יום 49 להפרייה.

בחירת מוסד רפואי (בחור"ל) לצורך התמחות

לכבוד העורך,

אני רווקה צעירה המסיימת את לימודי בבית הספר לאחיות במלבורן (אוסטרליה). לקראת הסטאז' עלי לבחור בבית החולים בו אשתלם כשנת ההתמחות. בתי החולים הטובים מבחינת הרמה המקצועית נמצאים במרחק ניכר מביתי ומן הקהילה היהודית, כך שלא ניתן לחזור בשבת הביתה ללא נסיעה ברכב. האפשרות למציאת מחליפה נכרית לכל השבתות אינה ניתנת לביצוע עקב מבנה מערכת התורנויות, כך שחלק מהשבתות איאלץ למלא תפקיד בבית החולים.

האפשרות להישאר באיזור בית החולים בשבת, לאחר גמר המשמרת, באווירה מרוקנת מכל תוכן רוחני — אינה נראית לי סבירה. מצד שני, קיימים בתי חולים הקרובים יותר לביתי, אך רמתם המקצועית נמוכה מזו של הרחוקים.

שאלתי היא:

האם עלי לבחור בבית החולים הקרוב, הטוב פחות בעיני, או שמוותר לי לעבוד בבית החולים הרחוק, הטוב יותר, למרות חילול השבת הכרוך בכך, וכל שבת לחזור לביתי ברכב הנהוג בידי נהג גוי?

בכבוד

י. א

מלבורן

תשובת העורך:

שאלה זו דנה למעשה בדיני נפשות, שכן החלטה מוטעית עלולה לגרור תוצאות קשות לעתיד, לא רק בתחום המקצועי אלא גם (ואולי בעיקר) בתחום האישי והיהודי. אין ספק, שתשובה מעשית לשאלה, דורשת פרטים רבים שאינם מפורטים כאן. לכן, התשובה ההלכתית באסיא מב-מג (יא:ב-ג) על "נסיעת דופא מתוך לתחום לתורנות וממנה" (עמ' 46-51) אינה מהווה תשובה לשאלה שלפנינו.

הפרטים החסרים ידועים כודאי לרב המקומי המכיר את השואלת ואת מצב הדברים בקהילה ובסביבתה. אשמח, איפוא, להמשיך ולעמוד בקשר עם הרב המקומי ואיתך, לשמוע על החלטתכם ולסייע ככל הנדרש. ככל מקרה עדיף לעבוד במשמרות בימי ראשון במקום בשבתות, וכדאי לחשוב, אולי, גם על עבודה מקצועית בבית חולים בישראל.