

# מאימתי מותר להוציא איבר להשתלה

בכאמר זה נידונו חלק מהבעיות הקשורות בנושא זה.

באופן קלסי הוגדר המוח עד כה לפי העדר שלרשה סימנים:

א. פעילות מרכז העצבים (חוסר הכרה, חוסר תגובות);

ב. פעולת מחזור הדם (חוסר דופק, חוסר קולות לב);

ג. נשימה.

לאחרונה הופיעו דעות, שהמות נקבע רק בהפסקת פעילות המוח – "מות מוחי".

אין ידיעה ביולוגית חדשה, המתנעת אותנו, שלא לסמוך עוד על הסימנים המקובלים. שלרשתם ביחד הם יסודי החיים של האורגניזם הביולוגי של האדם החי. אם משנים עכשיו את מושג המוח, אין זה אלא מתוך רצון להסתפק במוח חלקי (מות המוח), מפני שרצוי לכירורגים לקבל איברים טריים ביותר להשתלה.

לעומת זאת יש דעה במאמרים חשובים, שהתנאי הראשון לקביעת המוח המוחי – לאלה שרוצים לקבל את המושג הזה – הוא הפסקת חמשי פעולות החיים הספונטניים – ופעולות הלב והנשימה בכלל זה.

על-מנת להוכיח את מוח המוח מסתמכים על סימנים נידולוגיים שונים וביניהם – בעקר – על האלקטרואנצפלוגרם (א.א.ג.), שערכו מוגבל מכמה טעמים:

- א. הזרם החשמלי, שנוצר בתאי המוח, צריך לעבור שכבות רבות עד שמגיע למכשיר הרשם ולכן זרם חלש לא יגיע, למרות שלמעשה קיימת פעילות בתאי המוח. כמו-כן, המכשיר רשם רק פעילות שטוחה של המוח ויתכן שבחלקים הפנימיים יש פעילות, שאיננה נרשמת.
- ב. א.א.ג. איזואלקטרי יכול להופיע גם בהפרעות אחרות של המוח כמו בהרעלות וכעבור ההפרעות חוזר הא.א.ג. לאיתנו.

ג. הוכח בספרות, שאנשים הראו א.א.ג. שטוח ובכל זאת "חזרו" לחיים לאחר מכן.

ד. בבדיקות פתולוגיות נמצאו מספר מקרים, שלמרות שהא.א.ג. היה שטוח, הרי הנזק לתאי המוח היה מועט.

לבן מובנת מסקנת ועדות שונות בעולם, שרק אחרי הוכחות קליניות של המוח ואחרי חקופת בקורת של 12-24 שעות יכול הא.א.ג. לאשר סופית את עובדת המוח. המחבר מביא דעות רבות מהספרות העולמית המקצועית, אשר מפקפקת במהימנות הא.א.ג., כקובע את המוח.

חשיבות הא.א.ג. לכל הדעות היא במקרה, שהחולה צמוד למכתת לב-ריאות במשך זמן רב ואשר אצלו הלב פועל רק באופן מלאכותי ע"י גירויים חיצוניים וכאן יש מקום להתחשב בממצאים של הא.א.ג.

בגלל הספקות המתעוררים בקביעת המוח ע"י הא.א.ג. יש רופאים הנוטים לשנות את ההגדרה ולומר שה"מוח המחוי" מוכיח על irreversible coma ואף שאבריו לרבות הלב יכולים לחיות עוד תקופה מסויימת, הוא ייחשב כמת, כיון שלפי הערכת הרופאים תאי מוח לא יוכלו לחזור עוד לפעולה תקינה ובכך אבד את אישיותו כבן-אדם.

המתבר מתוריע נגד דעה זאת. מצב כזה נחשב עד כה כרצח ואין כל סמכות לרופאים להיות מחוקקים בענין כה חשוב. אין הם זכאים לשנות הגדרת "רציחה" כ"מות".

מבחינה הלכתית קבע החתם סופר (חלק יורה דעה, סימן של"ח) את שלושת הקריטריונים למות: "כל שמתל כאבן דומם, ואין בו שום דפיקה ואם אחר-כך בטלה הנשימה אין לנו אלא דברי תורתנו הקדושה שהוא מת". כלומר - שיתוק מערכת העצבים, הפסקת מחזור הנשימה, הם הסימנים למות. יתכן ובימינו צריך להוסיף במקרים מיוחדים בדיקות מדוייקות יותר כדי לאבחן את המוח, כמו למשל, אלקטרו-קרדיוגרם, א.א.ג., "אבל דבר אחד ברור למעלה מכל ספק: כל זמן שבאחד משלושת השטחים הנ"ל קיימים עדיין סימני חיים ניכרים, הרי אדם זה עדיין חי הוא. ולכן ברור כשמש, שחולה גוסס, שיש לו נשימה או דפיקות לב, גם אם מוח אינו מראה יותר סימני חיים, נחשב חי לפי ההלכה והמוציא ממנו איבר להשתלה גורם למותו".

המתבר קורא לקבוע הסדר חוקי לבעית קביעת רגע המות והשתלת איברים. הסדר חוקי כזה צריך להתבסס על דעותיהם של רופאים וחוקרים שונים כפי שהובאו לידי ביטוי בוועדות וכנסים שונים בעולם, וכן יתחשב בדעת הפילוסופיה המשפטית ובדעת המוסר, וביתר בחכמי הדת.

(ד"ר יעקב לוי, המעיין, תשרי תש"ל, עמ' 3)

מקורות נוספים:

נועם, כרך ח', עמ' רל"א; שם כרך י"ב, עמ' רפ"ט; הרפואה היהודית, עמ' 155-158;  
ש"ת צ"ץ אליעזר, חלק י', סימן כ"ה, פרקים ד, ה, כ"ז; הרפואה כרך ע"ו, חוברת ו';  
שם, ע"ט חוברת א'; מכתב לחבר (ההסתדרות הרפואית), ד' אדר א', תש"ל; הדרום, תשרי  
תשל"א; ועוד.