

הרב שלמה אבינר*

רפואה חילופית

ראשי פרקים

1. ניתנה רשות לרופא לרפא
2. הסיכונים ברפואה
3. רופא בקי
4. הניסוי המכריע
5. מבחן מבוקר
6. הלכה למעשה — שימוש זהיר

1. ניתנה רשות לרופא לרפא

ברצוננו לברר דעת תורה על הרפואה הבלתי קונבנציונלית, כלומר רפואה לא רגילה, שאינה מקובלת ונהוגה לשימוש על ידי הרפואה הרשמית, כגון הומאופטיה, טבעונות, רפלקסולוגיה, מקרוביוטיקה, אקופונקטורה, אקופרסורה ועוד. ראשית יש לזכור שאיננו רופאים וגם לא מדענים. התורה אינה "ספר מדע". ספר המדע של הרמב"ם עוסק בהכרת הטוב והרע, ואינו עוסק בהכרת מציאות העולם. המדע העוסק בהכרת מציאות העולם הוא חשוב מאד, אבל אין הוא התורה. כאשר רבוננו של עולם התגלה בהר סיני אמר לנו: "אנכי ה' אלוקיך", "לא תרצח", "לא תגנוב", אך לא מסר לנו נוסחאות פיסיקליות. אין בתורה קריטריונים המדריכים אותנו האם תיאוריה מדעית מסויימת היא אמת או שקר. התורה מוסרת לנו מה מותר ומה אסור, מה טוב ומה רע וכיצד יש להתייחס אל המציאות הנתונה.

באופן דומה מתייחסת התורה אל הרפואה. היא מדריכה אותנו מתי מותר לחלל שבת ומתי אסור, אילו טיפולים רפואיים מותר לעשות ואילו אסורים. יתכן שהטיפולים הרפואיים יהיו מאומתים ובכל זאת אסורים מבחינת התורה, ויהיו אחרים שאינם מאומתים ומבחינה תורנית מותר יהיה להשתמש בהם. התורה לא מתייחסת לטיפול ספציפי האם הוא נכון או לא נכון.

* עריכה מתוך שיעור מוקלט.

גם מדע הרפואה אינו טוען לוודאות מה תהיה התוצאה של כל טיפול רפואי. הדבר נכון לגבי כל המדעים, לא רק לגבי הרפואה. כל המדעים הם בחזקת ספק. מרן הרב קוק מוכיח זאת באריכות אגב דיון בבעית המציצה במילה¹. על פי הדין המוהל חייב למצוץ את הדם במילה, אך היו רופאים שטענו שיש בכך סכנת הידבקות. עונה מרן הרב שכל דברי הרופאים מוחזקים בידינו כספק ולא כודאי. גם הם עצמם אינם מתייחסים לדבריהם כאל ודאי. הרופאים קובעים יסוד מוסד, כמו בשאר המדעים, וכאים רופאים אחרים ומחליטים שזה הבל, ומה שזה בונה זה סותר, ואין דבריהם אלא אסמכתא ואומדנא¹. גם אם דבריהם נראים משכנעים הם רק הנחות והשערות. תיאוריה היא הנחה שמסבירה את המציאות בדרך מסויימת. אך תיתכן הנחה אחרת, שתסביר אף היא את המציאות. וכמובן אם נגלה תופעה שאינה מוסברת על ידי ההנחה המקובלת, יהיה צורך לחפש הנחה אחרת. נשאלת השאלה, אם דברי הרופאים מוגדרים כספק, כיצד אפשר על סמך הספק לחלל שבת ולאכול ביום הכיפורים? התשובה פשוטה: גם על ספק פיקוח נפש מחללים שבת ואוכלים ביום הכיפורים¹.

מרן הרב מביא מספר ראיות לכך שיחס התורה לרפואה הוא כאל ספק:
א. חולה ביום כיפור. הרופא אומר שאינו צריך לאכול והחולה טוען שאם לא יאכל – ימות. ע"פ ההלכה יש לתת לו לאכול. למרות שאין דעת הרופא כך, סומכים יותר על החולה כי "לב יודע מרת נפשו"². אדם מרגיש בלבו אם נשקפת לו סכנה, למרות שהרופא קבע שאין סכנה. גם אם שני רופאים יקבעו שאין סכנה, והחולה יעמוד על כך שחיו בסכנה, נשמע לחולה ונעבור על איסור תורה, למרות שהחולה אינו יודע רפואה והאסמכתא היחידה לדבריו היא הרגשתו. מוכיח הרב: דברי הרופאים אינם ודאי אלא ספק, ודברי החולה גם הם ספק. לכן מחמת הספק מחללים שבת או יום כיפור ופועלים ע"פ הרגשת החולה.

אילו העמדה הרפואית היתה נחשבת כודאי, לא היו דברי החולה נלקחים בחשבון, אך כיון ששניהם בגדר ספק, מתחשבים גם בדברי החולה ומחללים שבת או יום כיפור מחמת הספק.

ב. על הפסוק "ורפא ירפא" – דרשו חז"ל: "מכאן שניתנה רשות לרופא לרפא"³. מדוע אנו צריכים רשות מיוחדת מן התורה לרפא חולה – האין זו מצוה לרפאותו? הרי כל אדם הרואה חברו בסכנה חייב להצילו מדין "לא תעמוד על דם רעך"! אדם הנתון בסכנת נפשות – חייבים להצילו.

1. דעת כהן סי' קמ.

2. משלי יד, י.

3. בבא קמא פה.

כמו כן חובה להציל מדין "השבת אבדה". כשנהר עומד לשטוף בית, יש לבנות סכר. לכן, אדם העומד לאבד את חייו, חייבים למנוע איבוד חייו! מצד שני, לפעמים רופאים טועים וקיים סיכון של נזק לחולה. לעתים מתגלים סיבוכים כעבור שנים. תרופת הרגעה בשם תלידומיד (Thalidomide) ניתנה בעבר הקרוב גם לנשים בהריון, ורק לאחר זמן התברר שגרמה ללידת תינוקות בעלי מום.

לכן, ללא הפסוק המתיר היינו עלולים לחשוב שעדיף להמנע ולהשאיר את החולה ללא טיפול. אע"פ שסיכוייו למות רבים יותר, אך לא הרופא גרם למותו. וכשנכתב בתורה: "ורפא ירפא" — קיבל הרופא רשות לרפא. למרות שאנו יודעים שטיפולו מוגבל ומסופק, יש סיכון לטעות ויש אפשרות שתיאוריה תתגלה כשגויה מיסודה.

ברגע שניתנה רשות, הרי זו, כמובן, כבר מצוה וחובה⁴, כי חייבים להציל חיי אדם. אך אילו הרפואה היתה ודאית, לא היה צורך ברשות.

ג. חולה אומר שהוא חייב לאכול, אם לא יאכל — ימות, ולעומתו טוען הרופא שהאכילה תגרום למותו — לדעת הרדב"ז יש לשמוע לדברי החולה⁵. מקרה זה חמור הרבה יותר. כי במקרה הקודם החמרנו: החולה אמר שעליו לאכול ביום הכיפורים, הרופא קבע שאין זה מעלה או מוריד, לכן הוחלט להתמיר. ואילו כאן הבעיה חמורה הרבה יותר, כי סוף־סוף הרגשתו של החולה ("לב יודע מרת נפשו") אינה ודאית. אך כיון שגם הרפואה היא מדע מסופק, עדיף, לדעת הרדב"ז, לסמוך על הרגשתו של החולה בנושא האכילה.

2. הסיכונים ברפואה

בדיון על הברכות הנאמרות לפני קבלת טיפול רפואי ולאחריו, כתב מרן הרב:

"והנה האדם הוא יצור אורגני, דבקים וקשורים המה כוחות גופו זה בזה, וכוחות נפשו זה עם זה, ושניהם יחד בקשר אמיץ"⁶.

4. שו"ע יו"ד, שלו, א.
5. מובא במג"א סי' תריח. ס"ק ג; מ"ב שם, ס"ק ד. יש להדגיש שערוך השולחן תריח, ה"ו מגביל מאד הלכה זו. ראה עוד: נשמת אברהם, או"ח, תריח, ו. — העורך
6. עולת ראייה א, שצ.

כל מה שמתחולל בגופנו מקושר. אם קורה משהו לאבר אחד, הדבר משפיע על הגוף והנפש. וכשמזדעזעת הנפש, גם הגוף חש בכך ומזדעזע גם הוא.

"ומי הוא האדם שיוכל להתפאר ולומר, שיודע הוא את כוחות הגוף והנפש, ואת יחושם גם כן אל כוחות העולם הכללי אשר מסביב"⁶.

לכך מצטרפת נקודה נוספת. גורמים מחוץ לגוף משפיעים עליו השפעה גופנית, כגון חשיפה לקרני השמש, חשיפה לקור, לחום ולחידקים.

"ואם כן, אף אם ירפא במקצוע אחד, הצר והקצר, אולי גורם השינוי הזה קלקולים רבים בעבר אחר, שהם שקולים כנגד התועלת היוצאת מרפואתו, ואין להחליט שתהיה הרפואה אמיתית"⁶.

איש אינו מכיר את חוקי הבריאה כולם, ואין איש יודע את כל נבכי הגוף והנפש. לכן תמיד יתכן שלאחר מעשה יתגלה שטיפול כלשהו הזיק.

"לכן באשר אין השכל מסכים אל הרפואה בהתחכמות האדם, והנסיון אמנם יורנו כי פעמים רבות תקלע חכמת הרפואה אל האמת,

צריכים אנו להשכיל שגם השימוש בחכמת האדם ברפואה הוא אחד מפליאות ההנהגה האלוקית"⁶.

כלומר: אע"פ שלעתים השכל מסתייג ומעדיף לא להשתמש בחכמה בלתי- בטוחה זו, נוכחים אנו מנסיון שהרפואה בד"כ אכן מרפאה. בשנים האחרונות ראינו היעלמות מחלות רבות וירידת תמותת תינוקות בזכות החיסונים. מהצלחה זו אי אפשר להתעלם. אין מדובר במקרה פרטי אלא בתופעה עולמית. לפיכך כותב הרב: הקב"ה רוצה שבדרך זו נירפא. למרות שהספקות קיימים והידיעות מוגבלות, מעיד הנסיון שהרפואה מצליחה, ולכן יש להיעזר בה.

בגמרא נאמר: "שאינ דרכם של בני אדם לרפאות אלא שנהגו"⁷. נוסח מסוייג. אין זה אידיאלי לעסוק ברפואה, אך זה הנוהג, נוהג שאינו מעולה במיוחד. מעיר אביי: "לא לימא אינש הכי" – אל יאמר אדם כך – "דתנא דבי ר' ישמעאל: ורפא ירפא, מכאן שניתנה רשות לרופא לרפאות"⁷. אין מקום לנימה זו של זלזול. התורה נתנה רשות לרפא. מרן הרב מרחיב ומסביר שאין לחשוש לסכנות רחוקות, אחרת לא נוכל להתקדם בשום דבר.

7. ברכות ס, א.

"שאינ לנו לחוש אל המסתרים של היחוסים שאין עינינו רואות אותם, שאם כן כבר ביטלת כל עמל האדם לתיקון החומרי והרוחני, כי יחוש בכל דבר שהוא מתקן ומשכלל, שמא גורם הוא בזה הפסד באיזה יחש נסתר. אלא כך היא המידה שאין ראוי לפקפק בה כלל"⁶.

בכל דבר אפשר לחשוש שמא יזיק. יש לחקור, לחשוש למה שאתה רואה בחושיך, אך לספקות רחוקים לא צריך לחוש, אחרת לא ייעשה דבר בעולם. לא נבנה שולחנות שמא הנסורת גורמת למחלות. לא ניסע במכונית — העשן פוגע באויר. לא נשתמש בחשמל — שמא יש בו קרינה מזיקה. גם אם הדבר טרם נתגלה — לכשיתגלה זה עלול להיות מאוחר. אין להעלות פקפוקים מסוג זה.

"שהתורה נתנה רשות לרופא לרפאות, בהיותו בקי במקצועו, ואין לו לדיין אלא מה שעניו רואות, ואין לפקפק בחששות של מסתרים, להרפות ידי העמלים בתיקונו של עולם. והחכמה תעז לחכם, והתפתחות שכל האדם וכל תולדות המצאותיו דבר בעתו הכל מעשה ה' הוא, המתראה לפי צרכי האדם בעתותיו ודורותיו, לתעודה רמה ומדוייקת"⁶.

המדע מתפתח לא בבת אחת אלא בהדרגה. תוך כדי כך טועה, מתקן טעויותיו, ושוגה בטעויות חדשות. לאט לאט מצטמצמות הטעויות. האמת של היום היא הטעות של מחר. הטעות של היום בונה את האמת של מחר. לכן אין לחשוש מללכת להתרפא אצל רופא לאחר שהנושא נחקר עד כמה שניתן.

3. רופא בקי

חובה להקטין את הסיכון למינימום. התורה נתנה רשות לרופא לרפא, אך ההלכה קובעת הגדרה מדוייקת באיזה רופא מדובר: רופא בקי. מושג הלכתי זה מופיע בדברי הרמב"ן בדונו באחריות הפלילית של הרופא⁸. מה דינו של רופא שטעה, האם הוא חייב לשלם נזקים, האם הוא נידון בתור רוצח אם גרם למותו של מטופל?

8. תורת האדם, שער הסכנה.

"ויש לומר, כיון שניתנה רשות לרופא לרפאות, ומצוה נמי דרחמנא רמיא עליה אין לו לחוש כלום, שאם יתנהג בהם כשורה לפי דעתו, אין לו ברפואות אלא מצוה דרחמנא פקדיה לרפוי, ליביה אנסיה למטעא"

אם ויתנה רשות הרי זו מצוה שהקב"ה הטיל עליו לעשותה הוא מקיים מצוה, ואם טעה הרי שלכו אנס אותו לטעות. "אונס הלכ" הוא מושג הלכתי מיוחד מאד.

מעשה בשני תלמידים שהבינו את רבם באופן שונה. האחד אמר שהרב אסר, והשני שהרב התיר, עד כדי כך ששניהם נשבעו שכך אמר רבם. לאחר שבררו אצל רבם מה אמר, הסתבר לכאורה שאחד מהם נשבע לשקר וחייב קרבן. בניגוד להנחה זו קובעת הגמרא שפטור, כי היה אנוס. הקשיב לרבו, כך הבין ולא רצה לשקר. אמנם טעה, אבל אינו חייב קרבן כי לבו אנסו⁹. לעניננו, גם הרופא הבין שעליו לפעול כדרך מסויימת על פי שכלו וידיעותיו, ואם טעה נחשב לאנוס.

"כל זה אמור דוקא בבקי וביודע בחכמה ובמלאכה זו, ושאין שם גדול ממנו. אבל כל שאינו יודע בטיב חכמה זו, לא יהא לו עסק בהם, וכן אם יש שם גדול ממנו אסור לו להתעסק בהם כלל"⁸.

לדעת הרמב"ן שחרור רופא מאחריות פלילית וממונית מותנה בשני דברים:
 א. עליו להיות בקי במלאכה ובחכמה זו, כלומר הוא פועל בהתאם למידע הרפואי הנפוץ באותו דור, מכיר אותו ופועל על פיו.
 ב. אין הוא מתעסק ברפואה במקום שיש בקי גדול ממנו, אלא אם כן הוא פועל בהדרכתו ולפי הוראותיו המפורשות.
 קל וחומר מכל הוראות שבתורה: גם לרב אסור לפסוק אלא אם הוא בקי בנושא, ואין רב גדול ממנו במקום. קל וחומר לרפואה, בה מדובר בפיקוח נפש.

אם כן, כדי שרופא יהיה משוחרר מאחריות עליו לפעול על פי הרפואה המבוקרת ביותר, הרחבה, המודרנית, המשוכללת והמעמיקה ביותר, ולא על פי זרמים צדדיים שוליים שלא נחקרו דיים, שלא הובררו די הצורך, ואשר עדיין

9. שבועות כו, א.

אינם מקובלים על גדולי הרופאים. אמנם יתכן שבעוד דור ישנו הרופאים את דעתם, אך מה שקובע מבחינה הלכתית הוא מה שהמומחים סוברים עתה. בקהיליה הרפואית מקובלות יותר שיטות הריפוי הקונבנציונליות. אם הדבר ישתנה — ההוראה ההלכתית תשתנה בהתאם, שכן לרפואה בכללה יש יחס מסופק. אבל כשם שיש ללכת אחרי החכם "אשר יהיה בימים ההם"¹⁰, כך יש ללכת אחר הרופא אשר יהיה בימים ההם, וכיום רוב הרופאים פועלים בדרך הקונבנציונלית, כך לבם אונס אותם. יש חילוקי דעות בין רופאים כשם שיש חילוקי דעות בין תלמידי חכמים. אלה מחלוקות פנימיות. גם כעניני הלכה יכול רב לומר: זו דעתי, אך אם תנהג אחרת יש לכך מקום, על פי דעתו של רב אחר. שבעים פנים לתורה, והעיקר לא ליפול בפן שכעים ואחד. מעשים מסויימים שום רב לא יסכים להם. גם בין הרופאים יש חילוקי דעות במסגרת המותרת, בה כל השיטות מוגנות מבחינת האחריות הפלילית. אך ישנם דברים שאם רופא יבצע, יואשם בדין.

השולחן-ערוך מוסיף על תנאי "בקיאות הרופא" דרישה של "רשות בית דין". רופא שטיפל ברשות בית דין והזיק, חייב רק אם חבל יותר מן הראוי¹¹, כלומר עשה דברים שאין לעשותם. הבעיה היא שעשייה של רופא קשה לשיפוט. אם יחוייב רופא שנתן תרופה במינון גבוה ונגרם נזק לחולה — יעדיפו רופאים להגן על עצמם ולתת מינון נמוך שאינו יעיל דיו, והחולים יסבלו. לכן קבעה התוספתא תקנה "משום תיקון העולם": כדי שרופאים ימשיכו לרפא הם מוגנים על ידי בית דין. אמנם לא בית הדין קובע את מומחיותו של הרופא, שכן הדיינים אינם בהכרח בקיאים ברפואה. אך בית הדין תיקן תקנה מיוחדת, שאם רופא מומחה טועה — הוא מוגן על ידו¹¹, אם טעותו אינה נובעת מרשלנות פושעת או מרשעות. טעות סבירה, כגון טעות בשיקול או בהערכה, מכוסה על ידי בית הדין. בדומה, גם רב מומחה מוגן על ידי בית הדין. רב שטעה וקבע שתרגולת טריפה, ונזרקה, ואחר נתברר שאינה טריפה — אינו חייב לשלם לבעל התרגולת את ערכה¹². הרופאים והדיינים מוגנים על ידי תקנה מיוחדת כדי שלא ירתעו מלטפל ולחרוץ דין במקרים מסובכים.

4. הניסוי המכריע

למדנו שקיימת הסתייגות מן הרפואה הבלתי-קונבנציונלית, זו שאינה זוכה לאישור הקהיליה הרפואית. כל הפועל בדרך זו אינו נכנס לקטגוריה שקובע

10. דברים יז; ראש השנה כה, ב.

11. יו"ד שלו א. ועי' ציץ אליעזר ח"ד סי' יג.

12. בכורות פ"ד משנה ד'.

הרמב"ן של "בקי ויודע חכמה זו ומלאכה זו". דרכו היא דרך אחרת, לכן אינו מוגן. "רופא בקי" הוא זה המתמצא בתורת הרפואה בדורו. לכל רופא אחר לכאורה אין רשות להתעסק בריפוי אנשים.

חסרון נוסף, לכאורה, של רפואה תחליפית טמון בחוסר הסבר או הגיון מדעי. האקופונקטורה למשל, רפואה המחטים הסינית, מניחה שיש בגוף קוים ושני סוגי זרמים, חיובי ושלילי. איש לא הוכיח את מציאותם. כך גם האקופונקטורה, שהיא רפואה של לחיצות לפי כללים קבועים והרפלקסולוגיה המחלקת את כף הרגל לפי אזורי הגוף, וכך מטפלת בו. לכל השיטות האלה אין כיום הסברים מדעיים, אך עובדה היא שיש להן גם הצלחות. הרופא החילופי יכול לטעון: אין צורך בהסבר. העיקר שהשיטה מצליחה ומרפאה.

השאלה היא מה תביעתנו מן הרפואה כדי לתת לה מעמד רשמי: שתהיה מוסכרת או שתהיה יעילה? מה קובע – השכל או הנסיון?

בפילוסופיה של המדע יש ויכוח בין האמפיריסטים, הדוגלים בנסיון, ובין הרציונליסטים, הדוגלים בהסבר. לדעת הרציונליסטים יש לעולם חוקיות ואנו חותרים לגלותה. לעומתם האמפיריסטים אינם מניחים קיומם של חוקים אלא מתייחסים למציאות כפי שהיא, ואין זה משנה מה ההסבר המדעי.

נראה שבנושא הרפואה ראוי לאמץ את הגישה האחרונה: לא נדרוש, בהכרח, הסבר מדעי אלא העיקר הוא הריפוי. לכן מבחינה הלכתית אין חסרון בכך שיש ברפואה החלופית דברים שאינם מוסברים על ידי המדע.

הרב יעקב עטלינגר דן בנושא ההיפנוזה, שנתגלתה בזמנו וכונתה אז מגנטיות. למרות שפעולת ההיפנוט מזכירה כישוף וחכמי האוניברסיטה דווחו לו שאין להיפנוזה הסבר מדעי ברור, קבע הרב עטלינגר שאין איסור כישוף בהפנוזה, ולא כל דבר חסר הסבר מוגדר ככישוף. קיים הסבר, עדיין נעלם מאתנו, אך יבוא יום והוא יתגלה. אם בדרך זו אפשר לרפא אנשים מבעיות שונות, במיוחד בעיות נפשיות, על ידי גילוי רגשות נדחקים בעומק הנפש, כגון היסטריה, מותר להיעזר בה¹³. בעבר לגלגו על שיטות רפואה עממית, "שיטות סכתא", ועם הזמן נתגלה הגיון מאחוריהן.

בהלכה יש התייחסות לרפואה באמצעים מוזרים: "מי שנשכו כלב שוטה אין מאכילים אותו מחצר כבד שלו"¹⁴. מסביר רש"י: "אע"פ שנוהגים הרופאים ברפואה זו, אינה רפואה גמורה להתיר לו איסור בהמה טמאה כל כך". אין להתיר מזון לא כשר, אם אינו "רפואה גמורה". אמנם ר' מתיא בן חרש מתיר רפואה זו, המזכירה את פסטר, אך חכמים אחרים – והלכה כמותם.

13. בנין ציון סי' סז.

14. יומא פג א.

מסביר הרמב"ם:

"כי זה אינו מועיל אלא בדרך סגולה, ותכמים סוברים כי אין עוברים על המצוות, אלא ברפואה דרך הטבע בלבד, רצונו לומר בדברים שמרפאין בטבע והוא דבר אמיתי הוציאו הדעת והנסיון הקרוב לאמת, אבל להתרפאות בדברים שמרפאים בסגולתם אסור כי כוחם חלוש אינו מצד הדעת ונסיונו רחוק והיא טענה חלושה מן הטועה"¹⁵.

תרופה בלי הוכחת יעילות אין לקחתה אם היא אסורה. בניגוד למזון כשר הנחשב לרפואה, המותר באכילה אף ללא אימות מדעי. אם לא יועיל לא יזיק, למרות שאין זו רפואה גמורה בעלת הסבר מדעי תקף. המשנה דנה אם מותר להוציא בשבת "ביצת החרגול, שן שועל ומסמר מן הצלוב", או שמא הדבר אסור גם בחול משום דרכי האמורי¹⁶. קובעת הגמרא: "כל דבר שיש בו משום רפואה אין בו משום דרכי האמורי"¹⁶. אמנם הרפואה העכשווית סוברת שכל אלה אינם מרפאים, אך בעבר חשבו אחרת.

הרמב"ם מסביר מהו איסור "דרכי האמורי":

"כל מה שיאמרו שהוא מועיל, שלא יחייבהו העיון הטבעי, אלא שינהג לפי מחשבתם מנהג הכוחות, והוא מה שאמר: ולא תלכו בחוקות הגוי, והם דרכי האמורי כי הם ענפי הכשפים, שהם לא כפי הטבע"¹⁷.

כל טיפול שאין לו הסבר טבעי מדעי, הוא "דרכי האמורי". אלא ש"כל דבר שיש בו משום רפואה אין בו משום דרכי האמורי"¹⁵, כלומר "כל מה שיחייב העיון הטבעי הוא מותר"¹⁶. לאור זאת מסביר הרמב"ם מדוע מתירה המשנה לצאת בשבת עם ביצת החרגול, שן שועל או מסמר מן הצלוב:

"כי בזמנים ההם חשבו כי בדרך נסיון הבינו אותם ונעשו לשום רפואה ... כי רבים ניסו תועלת הדברים האלה, ואף על פי שלא תחייבם הסברא, הוא מותר לעשותו משום רפואה"¹⁷.

אמנם אין הסבר מדעי, אך כך הוכיח הנסיון הקדום. אמנם ספק אם רופאי הזמן העתיק ידעו לבצע ניסויים בצורה מבוקרת¹⁸. ולכן, כאשר ראו חולים שהחלימו לאחר שימוש בביצת החרגול, הגיעו למסקנה שיש לה כושר ריפוי. כיום ידוע שכדי להוכיח כושר כזה יש צורך בקבוצת ניסוי גדולה של חולים

15. פהמ"ש שם.

16. שבת סז א.

17. מורה נבוכים ג לז.

18. שו"ת הריב"ש, תמו.

המקבלים את הטיפול, ובמקביל צריכה להיות קבוצת חולי בקרה שאינה מקבלת את הטיפול. כדי לשלול השפעה פסיכולוגית, שתי הקבוצות מקבלות תרופה ממוספרת בצבע זהה. קבוצת החולים מקבלת את התרופה, וקבוצת הבקרה מקבלת תרופת "דמי" (אינכו, פלצבו) כאשר לא החולים ולא הרופאים המטפלים יודעים מי שייך לקבוצת הבקרה ומי לקבוצת הניסוי. רק אחר כך משווים את אחוז הנרפאים בכל קבוצה ואפשר להגיע למסקנות.

על כל פנים נמצאנו למדים, שגם ללא הסבר רציונלי אם הנסיון מראה הצלחה בוודאות, הפוסק האחרון הוא הנסיון¹⁹. מהלך החשיבה המדעית הוא משולש: עובדות, השערות המפרשות את העובדות, ואימות או פסילת ההשערות על פי הנסיון.

דוגמה נוספת לדרך טיפולית שאינה ברורה מבחינה מדעית היא קמיעות. מותר לצאת בשבת בקמיע מן המומחה, כלומר קמיע שריפא שלוש פעמים, או קמיע שניתן ע"י מומחה שבעזרתו נרפאו שלושה אנשים²⁰. לקמיע אין הסבר רציונלי. מעשה באשה שביקשה מה"נודע ביהודה" קמיע משום סכנת נפשות. הוא נרתע מכך, כדעת רוב החכמים שהתנגדו, ועדיין מתנגדים, לשימוש בקמיעות. אך כיון שהיה מדובר בפיקוח נפש והיא מאד הפצירה בו, נענה, נתן לה קמיע ואמר לה לפתוח אותו כעבור זמן. אם הוא יהיה מחוק – תרפא. היא פתחה, והיה מחוק, ואכן נרפאה. האם הסיבה היתה פסיכולוגית, או "צדיק גוזר והקב"ה מקיים" או שתי הסיבות יחד? על כל פנים אם התברר על פי הנסיון שהחולה החלים בעזרת הקמיע שלוש פעמים, גם אם אין לכך הסבר שכלי, הוא נחשב דרך ריפוי לגיטימית.

גם למדע הרפואה אין הסברים לכל דבר. הרפואה משתמשת בשיטות רבות על סמך נסיון בלבד. בעבר לא הכירו את מנגנון הפעולה של פניצילין, אספירין ותרופות אחרות, ואע"פ כן השתמשו בהם שנים ארוכות ללא הבנה זו. אי הבנת ההסבר אינה מעכבת, בתנאי שהנסיון מוכיח את הצלחת השיטה.

לנסיון הקובע יש קריטריונים חמורים. הריב"ש, (ר' יצחק בר ששת 1408 – 1326), מפקפק בערך הנסיוני של הרפואה בת זמנו:

"לא נאמין אל חכמי היוונים והישמעאלים, שלא דברו רק מסברתם, ועל פי איזה נסיון, מבלי שישגיתו על כמה ספקות יפלו בנסיון ההוא, כמו שהיו עושים חכמינו ז"ל. אני מביא ראיה מן התורה, ואתם מביאים ראיה מן השוטים ... כי באולי ניסו באחת או בשתיים"¹⁸.

19. ראה שו"ת חת"ס יו"ד סי' מה: "... הנסיון מעיד יותר מכל הסברות" – העורך

20. שבת סא, א.

השערות שלא אומתו על ידי נסיון, גם אם הם הגיוניות אינן מספקות. יש צורך באישור על ידי נסיון. נסויים ללא התייחסות לספקות ולחוסר ביקורת במהלך הנסוי אינם תקפים. בדחנים מספרים על סטודנט ששתה ויסקי עם סודה, וכאב לו הראש. רצה לגלות מה הסיבה לכאב הראש. לנסיון שתה קוניאק עם סודה, ושוב כאב לו הראש. גם בגיין עם סודה התוצאה היתה זהה. מסקנה — הסודה גרמה לכאב הראש, שהרי המשקה השני הוחלף כל פעם! טעות אופיינית. חוסר התייחסות לכך שהמשותף לכל המשקים הוא אלכוהול הגורם לכאב הראש.

לסיכום, חכמת הניסוי אינה פשוטה. רק בדורות האחרונים השכילו המדענים לעשות ניסויים מדויקים ומבוקרים. הסקת מסקנות נכונות מהניסוי, עיבוד נכון של הנתונים על ידי כלים סטטיסטיים — זו תורה חדישה למדי.

5. מבחן מבוקר

אחת הבעיות הבולטות של הרפואה התחליפית נובעת מכך שאין היא עוברת דרך כור המבחן של הניסויים המבוקרים. ישנן שיטות שבמהותן אינן יכולות לעבור בחינה כזו, כי טבוע עליהן חותם החד-פעמיות. יש אסכולות טבעוניות הטוענות שהן מרפאות את החולה ולא את המחלה, וחוזרים בכך לויכוח בין רופאי יוון העתיקה: האם לתת אותה תרופה לכל החולים באותה מחלה, או שמא אין תרופה ספציפית למחלה כלשהי, אלא התייחסות אל האדם באופן כוללני. אם כך, קשה לבצע מחקר סיסטמאטי. פעמים רבות אדם מחלים גם ללא תרופה, ולעתים הוא מחלים למרות התרופה. כיון שברפואה הרגילה יש תרופות המיועדות למחלות מסוימות, אפשר לבדוק אם התרופה עזרה למחלה אם לאו. ברפואה אלטרנטיבית, לעומת זאת, לא תמיד מבוצע או ניתן לביצוע מחקר מבוקר.

יש המוכיחים אמינותו של רופא טבעוני לפי הצלחותיו המפורסמות. אך גישה זו לוקה בחסר בגלל טיבם של מנגנוני ההיזון החוזר. אדם שנעזר בהצלחה ע"י רופאו הטבעוני, בודאי יספר בשבחיו, וגם יגש לרופא להודות לו. אך מי שהטיפול לא עזר לו, לא יפרסם זאת בדרך כלל. לעיתים הוא גם לא יודיע על כך לרופאו ומסיבה זו עלול הרופא הטבעוני להשלוח את עצמו, כיון שאינו מקבל היזון חוזר באופן סיסטמאטי. לא פעם מגיעים חולים לחדר מיון לאחר שהסתבכו בטיפול תחליפי, ולעתים מאוחר מדי. אמנם יש גם סיפורים הפוכים אך יתכן שמקרים אלה חריגים ומועטים לעומת המקרים מהסוג הראשון, ואולי הריפוי לא היה קשור דווקא בטיפול התחליפי. לכן נלמד מדברי הריב"ש, שכל זמן שטיפול לא נבדק באופן ניסויי מבוקר, אין לסמוך עליו.

לסיכום, שתי בעיות יש לרפואה התחליפית:

- א. הרשות לרופא לרפא, ניתנה אך רק לבקי בחכמת הרפואה המקובלת והפועל על פיה.
- ב. ספק אם יש לרפואה התחליפית ערך מדעי, כיון שלא עברה מבחן נסיוני מבוקר.

6. הלכה למעשה – שימוש זהיר

הלכה למעשה יש להבחין בין סוגים שונים של עצות בשיטות הרפואה התחליפית:

- א. עצות שהרפואה הרגילה אינה רואה אותן כמזיקות ואינה מתנגדת להן.
 - ב. עצות שהרפואה הרגילה רואה אותן כמזיקות ומתנגדת להן.
- כך במקום שהרפואה הרגילה אינה צופה סיכון, מותר להיעזר בדרך חליפית. לדוגמא:

1. בד"כ אין הרפואה הרגילה מתנגדת לדיאטה צמחונית, אם היא מכילה את כל אבות המזון. אם רופא אינו מתנגד שבמקביל לטיפול שלו ישתמשו בשיטה אחרת כגון דיאטה, מחטים או רפלקסולוגיה, אין כל מניעה לעשותם. גם אם הרופא מזלזל בהן, אין חובה להתחשב בדעתו אם אינו מתנגד במקרה הספציפי הנדון.
2. דיאטה טבעונית (מאוזנת) המקילה לעיתים כאבי פרקים – מותרת.
3. שימוש בדבש במקום סוכר, בלחם חי במקום לחם לבן אינו מזיק לדעת הרפואה הרגילה²¹, ולכן מותר ואף מומלץ. שמא ביום מן הימים תתאמת המלצתם של הטבעונים.
4. טיפול שאין מטרתו לרפא אלא להקל על כאבים, רשאים אנו להעדיף לסבול ולהמנע מלקחת תרופות, שבכל מקרה אינן בריאות ואינן חסרות תופעות לוואי²². אמנם מבחינה הלכתית תפקיד הרפואה אינו רק לרפא

21. גם הרפואה המקובלת מכירה בערכם של הסוכין הנמצאים, בין השאר, בלחם חי והסרים בלחם לבן. סוכין מונעים, כנראה, גידולים סרטניים במעי הגס.

(Schwartz S. I. et al. eds., Principles of Surgery, 4th ed., McGraw-Hill Book Co. 1984, p. 1197.)

והנבט של גרעין החיטה והקליפות החיצוניות, במיוחד הסקוטולום (הקרום הדקיק העוטף את האנדוספרם) עשירים בתיאמין יותר מאשר האנדוספרם. (פרופ' י. ק. גונגהיים, תזונת האדם, הוצאת מגנס, תשל"ח, עמ' 173). על מעלותיו של הדבש ראה: פרופ' אבשלום מזרחי, על הדבש ועל העוקץ, מדע כר-2 77-72, 1982. — העורך

22. ראה עירובין נד, א: "...מדת בשר ודם, אדם נותן סם לחברו — לזה יפה ולזה קשה...". — העורך וכן פסחים ריש מב, ב.

אלא גם להקל על כאבים²³, אך אדם רשאי להמנע מסוג זה של טיפול.
5. במחלות קלות, שאין בהן פיקוח נפש או סיכון של הסתבכות, מותר לנסות להתרפא בשיטות חילופיות.

לעתים נפגע רופא כשמספרים לו על נסיון ברפואה חילופית. אם מטיחים בפני רופא את כשלונו ומספרים לו שרופא אחר עזר יותר, הוא עלול להעלב. לעומת זאת, דיווח מכובד על הנסיון שנעשה, עם תודה על מאמציו ומסירותו, אינו סיבה לפגיעה. רופא המקפיד על כבודו ואינו מסכים לדעה נוספת, פוגם בתפקידו. עליו נאמר: "טוב שברופאים לגהינום"²⁴ — רופא החושב שהוא טוב שברופאים²⁵, סופו לגהינום. לעתים רופאים נפגעים גם כאשר מבקשים להתייעץ עם רופא רגיל אחר, ואף מסרבים לספק את הפרטים של החולה כדי למנוע ממנו התייעצות כזאת. אין זה מוצדק, ואין להתחשב בכך. רופא חייב לתת לחולה את האפשרות לקבל חוות דעת נוספת, מתוך כבוד וההערכה הדדית.

כאשר הרופא טוען שללא טיפול רפואי מקובל האדם מסתכן, וכל שיטה אחרת לא תועיל ואף עלולה להזיק, כאן אי אפשר לומר: "לב יודע מרת נפשו"²⁶, ואין לשמוע למרפא בעל גישה שלא אושרה או שטרם אושרה. דוגמה אקטואלית חריפה היא החיסונים. יש רופאים טבעונים האוסרים להשתמש בהם בטיעון שהם "רעל". החיסון הוא החיידק מחולל המחלה שהוחלש, לאחר החדרתו לגוף, הגוף מפתח נוגדנים נגדו וע"י כך מתחסן. הרפואה הטבעונית טוענת נגד הכנסה בידים של המחלה לגוף. "אם תנהל אורח חיים בריא, לא תחלה או שתצליח להתגבר על המחלה". הרפואה המקובלת שוללת גישה זו, וההוכחה — מיליוני ילדים ומבוגרים שניצלי כשנים האחרונות בזכות החיסונים. כאן אין ללכת אחרי הרפואה החילופית, מאחר והרפואה המקובלת קובעת שהדבר מסוכן. אם, בעוד שנים, ישתנה המידע הרפואי, תתקבל המלצה של רפואה חילופית, וזו תפנה אלינו אצבע מאשימה — נשיב, שבכל זאת צדקנו כדרכנו. אין לנו אלא "הרופא אשר בימינו".

23. ראה שערים המצוינים בהלכה, קצ, ד, שמתיר להכנס לסכנת נפשות כדי לרפא כאב שאין בו סכנה. (אך היעב"ץ במור וקציעה סי שכת, חולק.) — העורך
24. משנה, קידושין, ד, יד.
25. תפארת ישראל שם, אות עז. [ראה: פרופ' שמואל קוטק, טוב שברופאים לגהינום, ספר אסיא ב', 21-28.] — העורך
26. או"ח, שכת, מג"א ס"ק ו; נשמת אברהם, שם (5). — העורך

טיעון נגד שמרנותם של רופאים רגילים אינו רציני: לגיטימי להיות שמרן עד אשר יוכח ההיפך. גם מרפאים טבעונים שמרנים בדרכם. עדיין יש מקום לדון בשאלה: כיצד יש להתייחס לרפואה תחליפית שקיבלה גושפנקא רשמית בארץ אחרת, ועדיין לא בארצנו.

נראה שיש להימנע מלהשתמש ברפואה כזו משתי סיבות:

א. סדר ומשמעת

רפואה כוללת מערכות שלמות. אם אין היא מקובלת בארץ, אין אפשרות לקבל טיפול ערוך להתמודדות עם סיכוכים ושינויים, ואין אפשרות למעקב רציף ומדוייק. בארצות בהן השיטה מקובלת, יש מרפאות ובתי חולים הפועלים לפי השיטה, ולכן המערכת ערוכה לתת לאדם טיפול רציף. בניגוד למצב בארץ. כשם שאדם לא יקנה מכשיר חשמלי משוכלל המיובא מחו"ל ללא שירות תיקונים בארץ, כך יימנע מהשימוש בשיטה רפואית חליפית. עצם ההבדל בין המצב החוקי במדינות שונות, דומה לויכוח בין פוסקים בו נוהגים כדעת הדיין "אשר יהיה בימים ההם" וה"מרא דאתרא" המקומי. יש הכרח בסדר ומשמעת. אף שעלולות להיגרם טעויות, עדיפה טעות נדירה מאשר בלבול מוחלט וארג של טעויות.

ב. תנאים מקומיים.

יתכן שתרופות וטיפולים שונים מועילים באזורים מסויימים, ואינם מתאימים לתנאי אוכלוסיה בארץ²⁷.

בכל מקרה אסור לשבת בחיבוק ידיים ולומר: "ה' יעזור". ודאי יש ביד ה' להושיע, ברב או במעט, אך הוא ציווה ללכת לרופאים ולשמוע לדבריהם על פי שיטתם העכשוית²⁸.

27. בין השנים 1877-1883 עלה אחוז חיילי הצבא היפני הסובלים ממחלת ה"ברי-ברי" מ-14% ל-40%. הסתבר שהקידמה הביאה שימוש הולך וגובר בטחנות אורז ממונעות בקיטור, שבאו במקום המתקנים הביתיים הפרימיטיביים יותר. המכונות החדשות הסירו את הנבט ואת הקרומים העדינים העוטפים את האנדוספרם של גרעין האורז, ובכך איבד גרעין האורז המלוטש את רוב רובו של התיאמין – הויטמין (B1) המונע ברי-ברי. ביפן, תפס האורז מקום עיקרי בתפריט. אך במקומות אחרים בעולם, למרות שלא אכלו אורז מלא, קבלו את הויטמין ממקורות תחליפיים. (פרופ' י. ק. גוגנהיים, התזונה מימי קדם עד ימינו [הוצאת מגנס, תשמ"ה], פרק 30, המגיפה בקרב אוכלי האורז). – העורך אין לדמות, אפוא, מקום אחד למשנהו.

בגמרא (מועד קטן יא, א) מתואר דג בריא כדג ה"מתחיל להסריח". התוספות מעירים שאין נוהגים כן. הגמרא מתארת מציאות של מקום וזמן אחר. 28. ראה: הרב משה וינברגר, הזדקקות לרופאים על פי ההלכה, ספר עמק הלכה – אסיא (מכון שלזינגר, ירושלים תשמ"ו) עמ' 11-34. – העורך.