

הרב יצחק זילברשטיין
ד"ר ש. דוקס ואח'

שיקולים הלכתיים בבחירת טיפול רפואי

לכבוד הרב זילברשטיין שליט"א
כבוד הרב,

במקרה בו לא קיימת הוראה ברורה ומוחלטת לטיפול תרופתי מסויים, ומאידך יש סיכוי של כ-20% לתופעות לוואי משמעותיות בעקבות אותו הטיפול, האם יש לנקוט בגישה פעילה או לנהוג ב"שב ואל תעשה", כל זאת כאשר ישנה הערכה שללא התערבות מבחוץ המצב יתדרדר למוות, אך גם הטיפול אינו נעדר סיכון שזכה.

דוגמא א: (מקרה מן המציאות) קשיש בן 88 פנה לרופא בגלל התדרדרות במצבו, חוסר תאבון וירידה במשקל. הוא במצב ביולוגי בינוני, אחרי אוטם קל במוח ומצבו התזונתי ירוד למדי, זה שנים, ללא סיבה רפואית מוגדרת. לאחרונה הלך משקלו וירד, עד כדי סכנה. בדיקות דם ורנטגן תקינות אולם בכל זאת ישנו חשש לברונכיטיס בגלל שיעול רב יותר מהרגיל וכיח בכמות לא גדולה. החיידקים שבכיח יציבים לתרופות פשוטות ויש צורך למתן אנטיביוטיקה דרך הוריד אם יש כוונה לטפל בהם.

יש לזכור כי לתרופות הנדונות פוטנציאל ממשי של פגיעה כלייתית אחרת, אשר במקרים מסוימים עלולה להביא לאי-ספיקה כלייתית חדה ולמות, וזאת כאשר אין ודאות שמצבו הירוד קשור באופן כלשהו לחיידקים שבכיח. מצד שני, המשך ההתדרדרות במצבו יביא בסופו של דבר למות הוראי. מה עושים?

דוגמא ב: חולה עם גידול סרטני ממושט אחרי כשלונות טיפוליים קודמים. קיימת אפשרות לתת טיפול נוסף שיהיה גם קשה לחולה וגם מסוכן לו. אין כל ודאות שהטיפול יועיל. יתרה מכך, יתכן ואף יזיק. גם כאן, מחלתו של החולה תביא למותו תוך זמן קצר אלא אם כן נצליח לשנות את מהלך המחלה. ספק רב אם הטיפול יעזור ואם לא, הרי שהוא יזיק. מה עושים?

במקרה הראשון, הספק הוא לגבי הצורך בטיפול. במקרה השני, אין ספק לגבי הצורך, אך יש ספק באשר לתועלת. האם צריך להיות הברזל בגישה בין שני המקרים?

דוגמא ג: חולה כליות שכרגע חי בעזרת דיאליזה. ידוע שיוכל לחיות כך תקופה ממושכת, ודאי למעלה משנה. לפני זמן מה נמצאה לו כליה

מתאימה להשתלה, האם מותר לבצע את ההשתלה אם קיים סיכון של 20% לתמותה (בהתחשב בכך שחלק גדול מחולים אלו סובלים גם מסכרת, לחץ דם גבוה, טרשת עורקים או מחלת לב – גורמים אשר מעלים את הסיכון שבניתוח). האם מותר לסכן במקרה דנן חיי עולם של חולה לטובת ההשתלה.

המצפה לתשובת כבודו,

ד"ר ש. דוקס

תשובה:

טרם נבוא להשיב על השאלות הנ"ל נקדים: מותר לסכן חיי שעה תמורת סיכוי לזכות בחיי עולם.

לדוגמא:

חולה לב שנסתמו לו מעיו, וברור שלא יוכל לחיות כך כי אם זמן קצר, ואפשר להצילו על ידי ניתוח, אך ספק אם יוכל לעמוד בו בגלל מחלת הלב ויתכן שימות על שולחן הניתוחים, בכל זאת מנתחים אותו. אף שהיה מקום לומר שאסור לנתחו שמא נמיתנו, נמצא שאנו בידינו הרגנו אדם טרם זמנו, ולעומת זאת אם לא נעשה דבר ימות בידי שמיים וידינו לא שפכו דם. אם כן, היה לנו לנהוג בשב ואל תעשה, ובכל זאת קבעה התורה שמאחר וחולה זה חייו הם רק חיי שעה, ולא יוכל לחיות כך שנה (חיים של "שנה" מוגדרים כחיי עולם לצורך הלכה זו, כמבואר בספר החיים), מותר לסכן את חיי השעה תמורת סיכוי של חיי עולם.

הלכה זו יש ללמוד מארבעת המצורעים (גיחזי, שהיה מגדולי החכמים, ובניו) שישבו בשער העיר שומרון והרעב שם היה חזק, אמרו המצורעים: "אם אמרנו נבוא העיר, והרעב בעיר ומתנו שם, ואם ישבנו פה, ומתנו, ועתה לכו ונפלה אל מחנה ארם, אם יחיונו נחיה, ואם ימיתונו ומתנו" (מלכים ב ז, ג). הרי שהם סיכנו את חיי השעה שלהם, כנגד הסיכוי שמא יחיו אותם אויביהם במחנה ארם.

וכך נפסק בשו"ת בנין ציון (סימן קיא) וז"ל:

שאלה:

מסוכן שנוטה למות, וכבר נתיאשו מרפואתו, ורופא מומחה רוצה לעשות לו רפואה, על ידי הקזה וכדומה, שאפשר שתצילהו ממות, אכן אם לא תצילהו, אזי ימות במהרה, יותר משהיה מת בלא מעשה דרפואה זו, אם יש להתיר זאת על ידי נכרי, או על ידי ישראל לעת הצורך?

תשובה:

על ידי נכרי פשיטא שיש להתיר, דאף דאמרינן במסכת שבת (דף קנא) "המעמץ עיניו של גוסס עם יציאת הנפש, הרי זה שופך דמים, מפני שמקרב מיתתו", וכן אמרינן במסכת יומא (דף פה) דאפילו שבת מחללים משום חיי שעה, וכל שכן דאיכא קפידא שלא להרגו בידים, אף דליכא אלא חיי שעה, מכל מקום אמרינן במסכת עבודה זרה (דף כז ע"ב), חולה שספק לנו אם יחיה או ימות, אין מרפאים אותו מעכו"ם שאינו מומחה לרבים (דעכו"ם ימית אותו, ומוטב להניח את החולה, שמא יחיה) אם ודאי ימות החולה, מתרפאים מעכו"ם (שהרי בלאו הכי ימות ושמא ירפאנו העכו"ם). מקשה הגמרא: הרי החולה יחיה חיי שעה ושמא יהרגנו העכו"ם וגם חיי שעה לא יחיה? ומתרצת הגמרא: לחיי שעה לא חוששים!

מסיים הבנין ציון: הנדון שלפנינו דומה לסוגיא בעבודה זרה, שאם לא יעשו לו רפואה זאת, ימות ודאי, ולכן לא חוששים לחיי שעה, שהרי אפשר שיתרפא ויחיה. ונראה דאפילו על ידי רופא ישראל, שהרי נאמר במסכת בבא קמא (דף פה) "ורפא ירפא", מכאן שניתנה רשות לרופא לרפאות, עכ"ד.

לאור זאת הבה ונבדוק את התשובות לשאלותינו.

דוגמא א' שבשאלות:

לכאורה אם בלי מתן תרופות ברור שהחולה ימות, תוך זמן קצר, הרי שחיייו הם רק חיי שעה, אזי מותר לטפל בו באנטיביוטיקה למרות שמסתכנים ב-20 אחוז שימות, כי מותר לסכן חיי שעה תמורת הסיכוי לזכות בחיי עולם.

אך מורי חמי הגאון רי"ש אלישיב שליט"א דחה את דברי והסביר ואמר, שגם כאשר ברור שהחולה יחיה רק חיי שעה, בכל זאת אין לטפל בו במתן אנטיביוטיקה המסכנת חייו, כל עוד לא ברורה האבחנה שהתדרדרותו של החולה נובעת מהברונכיטיס, והתרופות יצילו את חייו, היות ופעולה זאת היא "נסיונית", ועל נסיונות לא מצאנו שמותר לסכן חיי אדם. ומה שמצינו דמותר לסכן חיי שעה תמורת חיי עולם, הדברים אמורים כשהאבחנה ברורה ודרכי ההצלה נהירים, כגון אותם מצורעים שעמדו בשער שומרון, שידעו שאם יפלו למחנה ארם ויחיו אותם יינצלו, אלא שהסיכון היה שמא ימיתום, בכהאי גוונא מותר לסכן את חיי השעה תמורת הסיכוי לחיי עולם. כמו כן בחולה שנחסמו מעיו, האבחנה והטיפול במחלה נהירים לנו, שהוא בעשיית הניתוח, אלא שספק לנו אם החולה יעמוד בניתוח. מה שאין כן כשלא ברור לנו כלל שהגורם להתדרדרות החולה הוא השיעול והברונכיטיס, אלא שמנסים אנו שמא זהו הגורם, בכהאי גוונא לא שמענו

שמותר לסכן חיי אדם – ואפילו בסכנה של עשרים אחוז – ויש לנהוג בזה ב"שב ואל תעשה".

בספר חסידים סימן תסז, נאמר: "אם החזן מתפלל על החולה שמזקת לבריות, אין לענות אמן אחריו. נשים היו לוקחות עשבים לבשל כשחלו, ועושות, אם יחיה שבעת ימים יתרפא, ואם למות, שימות בתוך השבעת ימים, וכן מי שנכפה היה אחד מלחש לחישות, אם יתרפא, יתרפא תוך תשעה ימים, ואם לא היו מתים בתוך התשעה ימים, אמר החכם: עתידים ליתן את הדין, שממיתים את האדם קודם זמנו, זה דומה לר' חנינא בן תרדיון שלא רצה לפתוח פיו כשרפוהו, שלא לקרב מיתתו". עכ"ל.

ולכאורה דברי ספר חסידים אלו סותרים את דברי הבנין ציון הנ"ל, הסובר שמסכנים חיי שעה תמורת חיי עולם – ואילו ספר חסידים אוסר. וכבר עמד על כך במקור החסד תסז א, ותירץ בשם עולם חסד שיתכן שדברי ספר חסידים אמורים כשגם בלי העשבים היה ספק שיתרפא, ולכן אסור לקרב מיתתם. יע"ש.

לדברי מו"ח שליט"א הנ"ל אפשר לתרץ, דאולי דברי ספר חסידים אמורים באופן שהעשבים אינם תרופה ברורה כי אם תרופה נסיונית, שאולי תעזור – אך מאידך עלולה להמית, ובכחאי גוונא אין רשות להשתמש בה, אעפ"י שחיייו של החולה אינם אלא "חיי שעה".

מתן תרופה ניסיונית בשבת

המג"א בסימן שכח א, כתב: "מה שמותר לחלל שבת עבור חולה מסוכן, היינו דוקא כשהתרופה ידועה, אבל על תרופה שאינה ידועה אין מחללים שבת".

וכתב על כך הפמ"ג: צריך עיון, דבספק נמי, ספק פיקוח נפש להקל?

ובשו"ע הגרש"ז כנראה רצה להשיב על שאלת הפרי-מגדים ולכן כתב שם בסימן שכח סעיף ב: "אפילו בודאי סכנה אין מחללים, אלא ברפואה שהיא ידועה לכל, או על פי מומחה, וכשהיא רפואה ידועה, אף שאין ידוע אם זה יתרפא בה אם לאו, מחללין [שבת] מספק".

כלומר חולה מסוכן שיודעים ממה הוא סובל, ויודעים שתרופה פלונית מועילה, למחלה זו, אך לא יודעים אם התרופה תועיל גם אצלו, מותר לחלל שבת מספק, דספק פיקוח נפש להקל. מה שאין כן תרופה ניסיונית שעדיין לא נתברר לנו שיש בה ממש, אסור לחלל שבת כדי להשתמש בה משום דאין לפנינו צד הצלה ברור.

וכעין זה יש גם לומר בענייננו, שאם ההשערה שאולי החולה סובל מברונכיטיס היא נסיונית גרידא, והטיפול החריף עלול לסכן את חיי החולה, אין להתיר זאת מכיון שצדדי ההצלה אינם ברורים והם רק בבחינה נסיונית.

ובכל זאת צריך עיון אם מותר לחלל שבת כדי להשתמש באנטיביוטיקה כשאינן בה סכנת נפשות אך הבעיה שממנה סובל החולה אינה ברורה, דיתכן שאסור לסכן נפש כדי להשתמש בה, אך לחלל שבת שהוא דבר שקל יותר מהריגת נפש, מותר וצ"ע.

שאלות נוספות:

א. חולה עם לויקופניה, המגיע לבי"ח עם מחלת חום, מקובל לתת לו אנטיביוטיקה רחבת טווח למשך שבועה ימים. והיה אם זה לא הועיל, נותנים לחולה טיפול נגד פטריות, על אף העדר הוכחה מעבדתית להימצאות הפטריות, למרות שטיפול זה כרוך בסבל רב ובסיכון חיים.

לפי האמור לעיל, שאסור לתת תרופות המסכנות חיי אדם כשאינן אבחנה ברורה המצדיקה זאת, לכאורה אסור לתת טיפול זה, שהוא בבחינת "טיפול עֶרֶר" (Blind Treatment).

ב. חולה עם גידול המפריש אינסולין, ואין אפשרות למצוא את מקום הגידול במדויק, מקובל לבצע כריתה חלקית של שני-שלישי הבלב הרחיקני. ניתוח זה מתבצע על סמך הידיעה הסטטיסטית ששבעים אחוז מגידולים אלה מתמקמים באותו אזור, ולדבר אין כל הסבר הגיוני. האם לפי הנ"ל מותר לבצע ניתוח זה הכרוך בסכנה כשאינן לנו אבחנה ברורה שמקום זה הוא הנגוע?

ד"ר שלמה דוקס

תשובה לשאלות הנוספות:

הנסיון שחכמי הרפואה צברו, שחולה לויקופניה עם חום, כשטיפול אנטיביוטי לא הועיל, הסטטיסטיקה טוענת שהוא סובל מפטריות. נסיון זה דיו לשמש לנו כ"רגלים לדבר" שהחולה נפגע מפטריות, והרי זה כאילו יש לנו טיעון מספיק לטפל בחולה זה טיפול המקובל בפטריות והוא הדין בחולה עם גידול המפריש אינסולין, מאחר ואצל שבעים אחוז מחולים אלו נמצא הגידול באזור הרחיקני של הבלב – ידיעה זו דיה להצריכנו לטפל בחולה כאילו היתה לנו אבחנה מבוססת ולפיכך אין הדבר דומה לטיפול נסיוני דלעיל, דשם אין לנו מספיק נסיון להוכיח שמקור ההתדרדרות של החולה נובע מברונכיטיס.

תשובה לדוגמה ב (לעיל, עמ' 79):

בשו"ת אחיעזר ח"ב סימן טז דן בדבר חולה שהרופאים המומחים אומרים שבלי ניתוח לא יחיה יותר משה חודשים, ועל ידי הניתוח אפשר שיחיה. אך הניתוח מסוכן מאד וקרוב יותר שימות מהרה, האם מותר לבצע אותו?

והשיב: נראה ממסכת ע"ז דף כז שאם בלי הטיפול של העכו"ם ודאי ימות, מתרפאים ממנו דלחיי שעה לא חוששים, היכא שאפשר שיתרפא, אף באופן רחוק, כל שנתייאשו מרפואתו. שוב ראיתי שכן הוא בשבות יעקב סימן עה, הובא בפתחי תשובה יור"ד סימן שלט וכן הוא בתשובת בנין ציון. והסברא פשוטה דאין חילוק בין חיי שעה לזמן מועט של יום או יומיים או איזה חודשים.

ובספר משנת חכמים נסתפק, והעלה שם דצריך שיהיה ספק השקול שיחיה כמו ספק שימות מיד, אולם מלשון הגמרא: "לחיי שעה לא חיישינן" משמע דאין חילוק, בדבר, ובאופן שימות בודאי בלי הניתוח לא חיישינן לחיי שעה, כמו שכתב בשבות יעקב ויעו"ש עור מה שהעלה במשנת חכמים שצריך רשות בית-הדין בכל פעם. ובודאי שראוי להתבונן בזה ולסמוך על דעת הרופאים היותר מומחים. ולפי דברי מעכ"ת שגדולי הרופאים בקניגסברג הכריעו כך בלי חילוקי דעות, ההכרח לסמוך עליהם, עכ"ל.

ושמעתי ממר"ח הגרי"ש אלישיב שליט"א דגם לשיטת האחיעזר המתיר לנתח חולה מסוכן שחיי חיי שעה וסיכויי ההצלחה הם פחות מחמישים אחוז, דבריו אמורים כשלפחות שלושים אחוזים סיכויים הם לחיים, אבל בפחות מזה אין להתיר.

(שאין לנו להרחיב כל כך את המחלוקת בין המשנת חכמים לאחיעזר, וכיון שלשיטת המשנת-חכמים אין לנתח כי אם כשהספק שקול, אם כן יש להניח שהאחיעזר המיקל יותר סובר שאין צורך בספק שקול, אבל לפחות שיהיה צד הצלה גדול).

לאור זאת בדוגמא ב' תלוי הדין בסיכוי ההצלחה שבטיפול, אם השיקול הוא, שיש צד הצלה גדול אף שסיכוני הנזק שבטיפול גם הם גדולים, בכל זאת מותר לטפל, כי אין חוששים לחיי שעה, אבל אם הסיכויים להביאו לחיי עולם קלושים ואין בהם אפילו כדי שליש האפשרויות, אין להשתמש בטיפול זה.

והנה מלשון האחיעזר שסיים וכתב: "ההכרח לסמוך עליהם", משמע שאין זה רק היתר לטפל, אלא זוהי גם הדרך הנכונה. ויעוין משכ' בתשובות והנהגות ח"א חו"מ תתס"ג.

בדוגמא ג' מותר להשתיל את הכליה, ואעפ"י שכעת הוא יכול לחיות יותר משנה בלעדיה בכל זאת מאחר וברור שלא יוכל לחיות בלי כליה זמן רב וכעת מזדמנת לפניו כליה ראויה להשתלה ולא בכל יומא מתרחש ניסא, מותר ללכת אחר הרוב ולהשתיל לו כעת כליה כי האבחנה ברורה ודרכי ההצלה ברורים ויש לפניו רוב ברור שהגיתוח יצליח, הולכים אחר הרוב ומותר להשתיל את הכליה.

לסיכום:

בדוגמא א': ראוי להיות ב"שב ואל תעשה".

בדוגמא ב': אם סיכויי ההצלחה הם בגבולות של 30%, מותר לנתח.

בדוגמא ג': ראוי לעשות את ההשתלה.

* מסכת עבודה זרה, דף כז ע"ב.

מקור: אסיא נג-נד, עמ' 59-65, 1994