



ארגון רבני צהר
היהדות של כולנו



שימוש במשככי כאבים שעלולים לקצר את חיי החולה

הרב יובל שרלו, הרב אוריאל גנזל, הרב שאול ברוכי

1. הצגת הנושא

חולה הסובל מכאבים גדולים מטופל בדרך כלל במשככי כאבים, כגון מורפיום, המשמשים לשיכוך כאבים, הרגעה וטשטוש. דא עקא, משככי כאבים עלולים לפגוע בנשימה, ולכן יש חשש שחולה המקבל זריקות מורפיום יסבול מדיכוי נשימתי שעשוי לקרב את מותו.¹ השאלה היא: האם יש לטפל בייסורי החולה גם במחיר קיצור חיו, או שמא אין לסכן את חיי החולה אף במחיר ייסורים?²

השאלות שבהן עוסק נייר עמדה זה חמורות מאוד. כל שינוי קל בפרטי המקרה עשוי לשנות את המסקנה, ולפיכך אין לפסוק הלכה מהנייר. בשאלות למעשה ניתן להתקשר למוקד צהר – 9253*.

2. הדילמה האתית

כאשר ניצבת לפנינו שאלת ההכרעה בין הארכת החיים לבין הטיפול בכאב, עומדים מצד אחד ערך החיים וקדושתם, ומצד שני ערך איכות החיים וערך האוטונומיה של האדם. ערך החיים מחייב מתן עדיפות עליונה לשמירה על החיים מפני סכנה משמעותית הנשקפת להם אך גם הייסורים הם סכנה שיש להישמר מפניה. ערך איכות החיים, אף שהוא סובייקטיבי ויחסי, יכול לגבור במקרים מסוימים על ערך החיים.

כיצד מכריעים בין שני הערכים ומי מוסמך להכריע ביניהם? ערך האוטונומיה קובע שהאדם הוא ישות אוטונומית, ולכן הוא הבעלים על גופו והוא רשאי לקבל באופן עצמאי החלטות הקשורות לגופו. מעקרון האוטונומיה נובעים שני עקרונות-משנה: (א) חולה בריכושר-שיפוט הוא הגורם המכריע בהחלטה מה יעשה בו; (ב) אם החולה אינו בר דעת, נכון להעריך מה הייתה עשויה להיות דעתו במצב הנתון ולהערכה זו יהיה משקל משמעותי בהחלטה. מטבע הדברים, מידת האיזון בין הערכים הללו עשויה להיות שונה מחברה לחברה, ולכן המצב החוקי שונה ממדינה למדינה.³

3. עמדת היהדות

1.3. ערך קדושת החיים

ערך החיים הוא ערך גדול וחשוב. חז"ל דרשו "וחי בהם – ולא שימות בהם" (יומא פה ע"ב), ולימדו שכמעט כל המצוות נדחות מפני פיקוח נפש. הגמרא (שם ע"א) אומרת שדבר פשוט הוא שאפילו על חיי שעה מחללים את השבת.⁴ כל רגע בחיים הוא בעל ערך, אפילו כשרגעיו של האדם ספורים וברור שימות במהרה.

¹ למרות זאת, יש להעיר ששימוש נכון במורפיום איננו גורם לסיכון חיים. ראו אנציקלופדיה הלכתית רפואית, כרך ה, ערך 'נוטה למות (א)', עמ' 104–105.

² במקום אחר הרחבנו בשאלה היסודית של יחס ההלכה לייסורים. עסקנו במתח שבין ערך קדושת החיים לערך איכות החיים, ובשאלה אם במקום ייסורים גדולים ניתן להימנע מטיפול רפואי מאריך חיים. ראו נייר עמדה 'יחס לייסורים במערכת השיקולים הרפואית וההלכתית'. כאן עומד לדיון צד אחר של המתח בין קדושת החיים לאיכותם, ולכן קיצרנו בשאלה העקרונית והרחבנו בהיבט המעשי של מתן מורפיום. קיצרנו כאן גם בהפניה למקורות, ולהרחבה יש לעיין בנייר הנ"ל. להיבטים הלכתיים נוספים של שימוש במשככי כאבים, עיינו בנייר העמדה 'שיכוך כאבים וערנות'.

³ ראו אנציקלופדיה הלכתית רפואית, כרך ה, ערך 'נוטה למות (א)', עמ' 171–176; נייר עמדה של ההסתדרות הרפואית בישראל, 'אתיקה רפואית והטיפול במטופלים בעלי מחלות חשוכות מרפא וטיפול חסרי תוחלת', אוקטובר 2019, <https://bit.ly/3gijg8k>, וראו להלן הערה 10.

⁴ וכן נפסק להלכה בשולחן ערוך, אורח חיים, שכט, ד.



ארגון רבני צהר
היהדות של כולנו



2.3. שמירה על הבריאות

מצווה גדולה המוטלת על האדם היא לשמור על בריאותו, ולפיכך הוא מצווה לדאוג לרפואתו והרופאים מצווים לרפא אותו.⁵ החובה לשמור על החיים כוללת גם איסור התאבדות.⁶

3.3. חומרתם של הייסורים

הגמרא (כתובות לג ע"א-ע"ב) מעלה את הסברה שסבל וייסורים קשים אף ממיתה. מסתבר אפוא שבתנאים מסוימים הטיפול במניעת הכאב חשוב יותר מהשיקול של הארכת חיים. במקום אחר מספרת הגמרא (עבודה זרה יח ע"א) על ר' חנינא בן תרדיון שהוצא להורג בשריפה, ומעשה זה הוא יסוד לדיון ההלכתי בשאלת קיצור החיים במקום סבל. מצד אחד, ר' חנינא סירב לפתוח את פיו כדי לקרב מיתתו, ומצד שני הוא הסכים להצעתו של הממונה על הריגתו שירבה את השלהבת וייטול את הספוגים כדי לקרב את מיתתו. ניתן להסיק מכאן כי יש מקרים שבהם מניעת ייסורים חשובה משמירה על חיי שעה. בהתאם לזה קבע הרב משה פיינשטיין כי "באופן שיש לו יסורין ואין ידוע רפואה אף לא להקל מהיסורין, שעל כעין זה נחא להו לאינשי יותר אף למות מלחיות חיי יסורין כאלו".⁷

4.3. בעלות האדם על גופו

התלבטות האם חולה יכול לקבל החלטות בנוגע לגופו, כאשר משמעותן היא קיצור חיו, נוגעת בשאלה שנחלקו בה האחרונים: האם לאדם ישנה בעלות על גופו? יש לציין כי גם לדעת מי שסבור שלאדם ישנה בעלות על גופו, מדובר בבעלות חלקית – ומשותפת עם הקב"ה – ואין היא מקנה לו את הזכות לגרום נזק לגופו.⁸ מבחינה הלכתית, שאלת בעלות האדם על גופו משליכה על גבולותיה של חובת האדם כלפי גופו: אימתי הוא מועיל בה וממתי מדובר במצב שבו בעל הפיקדון (הקב"ה) בא לתבוע את השבת הפיקדון ואין האדם חייב עוד להילחם על חיו.

5.3. שימוש במשככי כאבים שעלולים לקצר חיים

העמדה ההלכתית המקובלת היא שניתן לתת לחולה הנוטה למות משככי כאבים, אף כשיש שיקצרו את חיו.⁹ הפוסקים נתנו לכך נימוקים שונים:

- א. הכאב הוא מרכיב של המחלה, והטיפול בו הוא חלק מהרשות שניתנה לרופא. רשות זו כוללת גם לקיחת סיכון רחוק שהחולה ימות מהטיפול, כפי שהסביר הרמב"ן.¹⁰

⁵ שולחן ערוך, יורה דעה, שלו, א. ראו נייר עמדה 'החובה להתרפא'.

⁶ משנה תורה, הלכות רוצח ושמירת נפש, פרק ב, הלכה ב.

⁷ ראו שו"ת אגרות משה, חושן משפט, חלק ב, סימן עד, אות ב. הכרעתו שם היא שבמקום שאין יכולת לרפא את האדם והמשך הטיפול כרוך בייסורים, אין חיוב לרפא, ואף אם אין יודעים את דעת החולה, מסתמא טוב לו מותו מחיו.

⁸ לדעת רש"י ז"ל (לאור ההלכה, עמ' שיח ואילך; הנ"ל, הלכה ורפואה, ב [תשמ"א], עמ' צג ואילך), האדם איננו בעלים על גופו. הר"ש (התורה והמדינה, ה-ו [תשי"ג-תשי"ד], עמ' קו; הנ"ל, עמוד הימיני, סימן טז, ס"ק טז ואילך) חלק עליו ולדעתו הבעלות היא משותפת. ראו אנציקלופדיה הלכתית רפואית, כרך ב, ערך 'הסכמה מדעת', עמ' 673-674. למרות זאת, אף אם האדם איננו בעלים על גופו, נראה שהוא רשאי לקבל החלטות הנוגעות לגופו ולהמשך חיו אם התורה לא אסרה זאת. ראו הרב יובל שרל, 'מניעת טיפול בתינוק הנוטה למות שהותקף על ידי "חיידיק טורף", אסיא, פה-פו (תשס"ט), עמ' 58.

⁹ ראו: שו"ת מנחת שלמה, תניינא, סימן פו (וכן מובאת דעת הרש"ז אויערבך בנשמת אברהם, יורה דעה, סימן שלט, ס"ק ד); שו"ת ציץ אליעזר, חלק יג, סימן פז; שו"ת תשובות והנהגות, חלק ג, סימן שסא; שו"ת במראה הבזק, חלק ו, סימן עח; הרב יצחק זילברשטיין, 'מורפיום לחולה סופני הסובל מחנק', אסיא, נט-ס (תשנ"ז), עמ' 52-57. עמדת הרב פיינשטיין אינה ברורה. בתשובה שלא עסקה בנושא עצמו (שו"ת אגרות משה, חושן משפט, חלק ב, סימן עג, אות א) הוא כתב: "אבל אם איכא סמי מרפא שיקילו היסורין ולא יקצרו אף רגע מחייו צריך לעשות כשעדיין אינו גוסס". נראה אפוא שהוא אוסר, אולם יש שביארו מכאן שהוא מתיר. לדעת הר"א נבנצאל, 'מתן סמים משכרים לחולה מסוכן', אסיא, כה-כו (תש"ס), עמ' 39-41, מתן תרופה כזו איננה גרם רציחה אלא רציחה ממש, אך להלכה הוא מקבל את דעת רבו הרש"ז אויערבך. ראו גם: אנציקלופדיה הלכתית רפואית, כרך ה, ערך 'נוטה למות (א)', עמ' 161-162; נשמת אברהם, אורח חיים, סימן שכח, ס"ק יז.

¹⁰ שו"ת ציץ אליעזר (לעיל הערה 9), על פי דברי הרמב"ן בתורת האדם, שער המיחוש, ענין הסכנה (מהדורת הרב שעוועל, ירושלים תשכ"ד), עמ' מא-מג, וכן שו"ת תשובות והנהגות (לעיל הערה 9). בסמוך לתשובה בשו"ת ציץ אליעזר נדפסה תגובתו של פרופ' דוד מ' מאיר, מנכ"ל בית החולים שערי צדק באותן שנים, שכתב שגם עמדת הרפואה המודרנית היא שהכאבים הם חלק מהמחלה שהרופא צריך לטפל בה, ויש חובה לטפל בהם גם כשהטיפול כרוך בסיכון, כפי שבכל תרופה או טיפול רפואי יש סיכון.





ארגון רבני צהר
היהדות של כולנו



- ב. זוהי דרך הטיפול המקובלת בחולים הסובלים מייסורים וכיוון שכך נוהגים, חל כאן הכלל "שומר פתאים ה'".¹¹
- ג. עצם הטיפול בכאב גורם להרגשה טובה יותר לחולה ומאפשר לו לאכול ולשתות טוב יותר, ובכך הוא עשוי דווקא להאריך את חייו.¹²
- ד. החובה להאריך חיים של חולה היא מוגבלת, ואיננה קיימת במקום שאין אופק רפואי ויש ייסורים גדולים. חולה בעל סבל רב כזה אינו חייב לעשות מאמצים לנשום כדי לחיות.¹³
- ה. כל זריקה בפני עצמה אינה מקצרת חיים, ורק צירוף הזריקות עלול לסכן חיים.¹⁴
- ו. המורפיום ביסודו אינו סם מוות הפוגע בפעולת הלב. הוא גורם לתרדמה, ורק בעקיפין נגרמת על ידו פגיעה בנשימה.¹⁵

4. מסקנות

- 1.4. חולה המתייסר בייסורים גדולים – מותר לתת לו משככי כאבים, כגון מורפיום, גם אם יש חשש שהדבר יקצר את חייו, ובתנאי שמתן התרופה נועד להקל על הכאב ולא לקצר את חיי החולה,¹⁶ וכן בתנאי שלא ידוע שמנה בודדת תפגע בחיי החולה.¹⁷
- 2.4. כאשר החולה בהכרה, נכון לשתף אותו בהתלבטות ולאפשר לו לבחור אם להיחזק בחיים גם במחיר ייסורים או לטפל בייסורים למרות הסיכון לחיים.
- 3.4. כאשר החולה איננו כשיר להביע את דעתו ואת רצונו, יש להעריך מהו רצונו של החולה במצב כזה.

¹¹ ראו ש"ת מנחת שלמה (לעיל הערה 9).

¹² ראו: ש"ת ציץ אליעזר (לעיל הערה 9); ש"ת מנחת שלמה (לעיל הערה 9).

¹³ ראו דברינו בנייר העמדה 'היחס לייסורים במערכת השיקולים הרפואית וההלכתית', ליד הערה 12; וראו ש"ת מנחת שלמה (לעיל הערה 9). אפילו הרב וולדנברג, שדעתו היא שגם במקום ייסורים אין להימנע מטיפול מאריך חיים, מנמק את ההיתר בתשובה הנ"ל (לעיל הערה 9) בכך שכיוון שאין סיכוי לחייו יש קדימות לטיפול בייסורים. הוא סומך את דבריו על היעב"ץ, מור וקציעה, סימן שכח, קא ע"א.

¹⁴ דברי הרש"ז אויערבך בנשמת אברהם, יורה דעה (לעיל הערה 9), וכן כתב הרב נבנצל (לעיל הערה 9) בשמו. בש"ת תשובות והנהגות (לעיל הערה 10) כתב הרב שטרנבוך שנראה להקל יותר מדעת הרש"ז אויערבך, וגם כשהחולה עלול למות מזריקה אחת ניתן להזריק אם המטרה היא לטפל בכאב. הוא לא הרחיק לידן בזה, כיוון שלמעשה לא ניתן לקבוע שזריקה אחת אכן תפגע.

¹⁵ ראו בדברי הרב יצחק זילברשטיין (לעיל הערה 10). טיעון זה איננו עומד בפני עצמו, אלא מצטרף לטענה שהחולה לא מחויב להאריך את חייו במצב כזה.

¹⁶ ש"ת ציץ אליעזר (לעיל הערה 9); דברי הרש"ז אויערבך בנשמת אברהם, יורה דעה (לעיל הערה 9).

¹⁷ דברי הרש"ז אויערבך בנשמת אברהם, יורה דעה (לעיל הערה 9), וכן כתב הרב נבנצל (לעיל הערה 9) בשמו.

