יד בן צבי

עיון בדברי הרמב"ם בהלכות שמיטין

שמיטין. שבועות, נזירות, קידושין, גיטין, חליצה ויבום, ומכירת חמץ בפסח. הרמב"ם הבחין בין שני סוגי הלכות: הלכות שנוגעות לדיני ממונות, והלכות שנוגעות לדיני איסור והיתר. בהלכות הראשונות, כגון מכירת חמץ, הוא הקפיד לכתוב בלשון ברורה ומדויקת, כדי שהקונה לא יוכל לטעון שלא ידע מה הוא קונה. לעומת זאת, בהלכות איסור והיתר, כגון נזירות, הוא נקט לשון רחבה יותר, כדי שהלומד יבין את עומק הדברים ולא יסתפק בקריאה שטחית.

ראיה לכך אפשר למצוא בהלכות נזירות (ג, ב), שם הרמב"ם כותב: "הנוהג בנזיר שתה יין מעט מעט, אף על פי שלא שתה כזית בכדי שתיית כל אדם, הרי זה לוקה". כאן הוא לא הסתפק בכך שהגדיר את השיעור, אלא הוסיף הנחיה מעשית לדיין: אין לחשב כל לגימה בנפרד, אלא יש לצרף את כל השתייה יחד. הנחיה כזו אינה נחוצה בהלכות ממוניות, שכן שם אין חשש שהדיין יטעה בחישוב.

מקור ההבחנה הזו נמצא בדברי חז"ל. בגמרא במסכת נזיר (מז ע"ב) נאמר: "נזיר שתה רביעית יין – לוקה". הרמב"ם ראה בכך כלל מנחה, ולא רק פסק דין לדוגמה. לכן הוא ניסח את ההלכה בצורה שתאפשר לדיין ליישם אותה גם במקרים שלא נזכרו במפורש בגמרא, כגון שתיית יין מבקבוק או מכוס גדולה.

יש להדגיש כי הרמב"ם לא המציא את ההבחנה הזו מעצמו. הוא ירש אותה מרבותיו, ובמיוחד מרבו הרב אברהם בן הרמב"ם, שכתב על כך בקצרה בספרו "מעלות הקודש". עם זאת, הרמב"ם הוא הראשון שניסח את הכלל הזה בצורה שיטתית ומפורטת, והפך אותו לחלק בלתי נפרד מהלכות איסור והיתר.

שרטוט גיאומטרי שהמשלה לשם בדיקת הנושא שבין הירח.

מה שהוא מעניין בהקשרים שונים הוא שהם מראים שהמשלה הזו מתאימה לתיאורים שונים של תופעות שונות.

אובדן הדיבור המוטורי

בפגיעה בחלק התחתון של הגיריון הקדם־מרכזי (gyrus precentralis) נגרם לחולה קושי בהוצאת הדיבור. הוא מבין את הנאמר לו ויודע מה הוא רוצה לומר, אך אינו יכול להוציא את הדברים מפיו. הקושי נובע מכך שהחולה אינו מסוגל לבצע את התנועות הדרושות לשם הגיית הצלילים. הפגיעה נמצאת בדרך כלל בצד שמאל של המוח, אצל אנשים שהם ימניים. אצל שמאליים הדיבור מיוצג לעתים קרובות בשני ההמיספרות, ולכן הפגיעה בצד אחד אינה גורמת לאובדן הדיבור.

אובדן הדיבור המוטורי (aphemia) נקרא גם אפזיה מוטורית (motor aphasia) או אפזיה של ברוקה (Broca's aphasia), על שם הנוירולוג הצרפתי פול ברוקה (Paul Broca), שתיאר לראשונה חולה כזה בשנת 1861. ברוקה הראה שהפגיעה מצויה באזור מסוים בחלק האחורי של הגיריון הקדם־מרכזי השמאלי. אזור זה נקרא על שמו אזור ברוקה.

מבחינה אנטומית, אזור ברוקה כולל את החלק האחורי של הגיריון הפנים־משולשי (pars triangularis) ואת החלק האחורי של הגיריון הפנים־מכסי (pars opercularis). אזור זה מקבל דם מענף של עורק המוח האמצעי. פגיעה בעורק זה, למשל בשבץ מוחי, גורמת לרוב לאובדן הדיבור המוטורי.

חשוב להבחין בין אובדן הדיבור המוטורי לבין הפרעות אחרות בדיבור. בדיסארתריה (dysarthria) הקושי נובע מחולשה או משיתוק של שרירי הדיבור, ולא מפגיעה במרכז המוח. בחולה עם דיסארתריה ניתן לראות שהשרירים חלשים או משותקים, ולעתים קרובות ניתן לזהות את הסיבה הנוירולוגית לכך. לעומת זאת, בחולה עם אובדן דיבור מוטורי השרירים תקינים, אך המוח אינו יודע כיצד לתכנת את התנועות הנדרשות.

בנוסף לאובדן הדיבור המוטורי, חולים רבים סובלים גם מפגיעה בכתיבה. הכתיבה נפגעת בדרך כלל באופן דומה לדיבור, ולעתים קרובות החולה מתקשה גם בקריאה בקול. עם זאת, הבנת הנקרא נשמרת ברוב המקרים, ולכן החולה יכול להבין את הנאמר לו ואת הכתוב.

מבחינה אנטומית, הפגיעה בגיריון הקדם־מרכזי נגרמת לרוב מחסימה של אחד מענפי עורק המוח האמצעי. הסיבה השכיחה ביותר היא שבץ מוחי, אך גם גידולים, דלקות ופגיעות ראש עלולות לגרום לנזק באזור זה. אבחון מהיר של הסיבה חשוב מאוד, שכן טיפול מוקדם בשבץ מוחי עשוי למנוע נזק קבוע.

בבדיקה הנוירולוגית של חולה עם אובדן דיבור מוטורי חשוב לבדוק גם את כוח השרירים בצד הגוף הנגדי, שכן לעתים קרובות נמצאת חולשה בזרוע ובפנים באותו צד. שילוב של אובדן דיבור מוטורי וחולשה בצד ימין מצביע בדרך כלל על פגיעה בחלק התחתון של הגיריון הקדם־מרכזי השמאלי.

בשנת 1908 תיאר הנוירולוג הגרמני קרל וֶרניקֶה (Carl Wernicke) סוג אחר של אפזיה, שונה מזה שתיאר ברוקה. בחולים שסבלו מפגיעה באזור שנקרא על שמו, אזור ורניקה, הדיבור היה שוטף ומהיר, אך חסר משמעות. החולים השתמשו במילים לא נכונות ובמשפטים לא הגיוניים, והתקשו מאוד להבין את הנאמר להם. אפזיה זו נקראת אפזיה חושית (sensory aphasia).

אזור ורניקה ממוקם בחלק האחורי של הגיריון הרקתי־עורפי (gyrus temporalis superior posterior), בסמוך לגבול שבין האונה הרקתית לאונה העורפית. הוא מקבל דם מענפים של עורק המוח האמצעי. פגיעה באזור זה גורמת לכך שהחולה אינו מבין את משמעות המילים שהוא שומע, למרות שהשמיעה שלו תקינה.

יד בן צבי