

# ניתוח

## במחשבה תחילה

לראשונה בישראל, ביצע ד"ר שלמה אילון, מומחה בכיר בכירורגיה ותושב שהם, ניתוח לאיחוי בקע טבורי באמצעות היפנוזה. במהלך הניתוח, שוחחו הרופא והחולה ואפילו המרדימה נדהמה. "ניתוחים תחת היפנוזה מעניקים מקום חשוב לתחושותיו של המטופל ולכן יכולים להקל בעיקר על חולות בסרטן השד", אומר אילון. הנפש הטובה

קֶרן שֵׁם

לקבל אפקטים היפנוטיים אחרים. 10-15% יכולים להגיע להיפנוזה עמוקה וניתן לנתח אותם ללא הרדמה כללית, ולעומתם 10-15% מהאוכלוסייה לא יוכלו כלל לעבור תהליך היפנוזה.

### גם כאב זו חוויה

קשה להגדיר היפנוזה, יותר קל להגדיר מה זה לא, אומר ד"ר אילון. "היפנוזה זה לא מצב של הרדמות, זה לא מצב של אובדן שליטה. במשך כל התהליך ההיפנוטי המטופל ער לגמרי, יודע בדיוק מה נעשה וזוכר הכל. אי אפשר לכפות היפנוזה על אף אחד. אדם יכול להביא את עצמו לשם בהנחיית המהפנט ולכן אם אנו רוצים להגדיר היפנוזה - מדובר בעצם במצב הכרה אחר שבו ניתן לעשות מניפולציות של המחשבה של המטופל."

**לבגין המנוח - הייתה יכולת להחדיר דעות. הוא בטח לא חשב שזה מה שהוא עושה, אבל כשהוא נאם כולם שתקו והפנימו. יש עוד דוגמאות כאלה בהיסטוריה, שלא נדע, היטלר, מוסוליני. כל אלה שעמדו מול כיכר מלאה באנשים ובטכניקה מסוימת הצליחו לגרום להם להאמין במה שהם אומרים**

### באילו טכניקות משתמשים?

"יש כל מיני טכניקות להשיג תופעות היפנוטיות. מדובר בטכניקות מגוונות ומוכרות, שאנשים משתמשים בחלקן יום ויום וחלקנו לא מודעים לכך. למשל, הרבה נאומים של אנשי ציבור שיש להם יכולות רטוריות להעביר דעות ומסרים כמו למשל בגין המנוח - הייתה לו יכולת להחדיר דעות. הוא בטח לא חשב שזה מה שהוא עושה, אבל כשהוא נאם כולם שתקו והפנימו. יש עוד דוגמאות כאלה

ניתוח בקע טבורי ללא הרדמה כללית, פרט לאלחוש מקומי באזור החתך, תוך כדי שהוא מנהל שיחה עם המנותח שלא חש כאב בכל מהלך הניתוח.

"קל מאד להזריק חומרי הרדמה היום, אך כשאתה עושה היפנוזה אתה צריך לדבר עם המטופל, לקלוט את שפת הגוף שלו, בעצם להשקיע הרבה יותר", אומר אילון, בוגר קורס היפנוזה במרכז הרפואי תל השומר.

כיוון שמדובר בניתוח המתבצע בערות - מוענקת חשיבות רבה לתחושותיו של המנותח. "המטופלים שלי צריכים להיות במרכז בסוג כזה של ניתוחים", אומר ד"ר אילון. "אני רואה את זה בעיקר בעבודה שלי עם חולות בסרטן השד. זו מחלה שהאמוציות בה הרבה יותר חזקות ומשמעותיות מהמחלה עצמה. לרוב המחלה ניתנת לריפוי בקלות אבל הטראומה הנפשית שמלווה אותה עצומה. למשל, אם רופא מבשר למטופלת שהיא לקתה בסרטן השחלה, היא תגיב הרבה יותר בקלות מזו שהתבררה שהיא לקתה בסרטן השד למרות שהראשונה מחלה יותר קשה. התגובות הנפשיות מחמירות ומקשות על הטיפול הרפואי. לכן חשוב בניתוחים מסוג זה שהמטופל ירגיש שהוא במרכז וזוכה למלוא תשומת הלב."

### יש סיבה מיוחדת שבגללה המלצת דווקא למטופל שניתחת, לעבור את הניתוח בהיפנוזה?

"זו הפעם הראשונה שהצעתי את זה למטופל. את הבחור הזה אני מכיר מביקורים קודמים במרפאתי ונוצרה בי התחושה שזה יכול להתאים לו. היכולת של אנשים לעבור היפנוזה מתפלגת כמו עקומת פעמון, כאשר 80% אחוז מהאוכלוסייה יוכלו לעבור היפנוזה ברמה בינונית, כלומר אי אפשר יהיה לנתח אותם ללא הרדמה אבל ניתן יהיה

יתוח חודרני באלחוש היפנוטי הוא לא דבר שכיח באירופה. אמנם נהוג לשלב את ההיפנוזה כחלק מההרדמה הכללית אולם במקרים בודדים בלבד קורה שניתוחים מהסוג הזה מתבצעים ללא הרדמה כלל, רק באמצעות היפנוזה. עכשיו זה קרה לראשונה בישראל. ד"ר שלמה אילון, מומחה בכיר בכירורגיה כללית ואונקולוגית בבית חולים תל השומר ותושב שהם, ביצע

ד"ר שלמה אילון. "ההיפנוזה מכניסה דעות או רעיונות כשהיא עוקפת את מנגנון הבקרה העצמית של המטופל"



לא הרגיש שום כאב. ככל שהתקדמתי המרדמה ראתה שהניתוח מתקדם הרבה מעבר למה שזריקת ההרדמה הזו יכולה להספיק. היא נדהמה. השלמנו את הניתוח תוך כדי שיחה שהמטופל מנהל איתי. המרשים והאפקטיבי ביותר היה תהליך ההתאוששות. שבניגוד לניתוח אחר שבו המטופל צריך להתאושש מההרדמה, לא היה גבול חד בין הניתוח להתעוררות, כי הוא היה ער כל הניתוח. במהלך ההתאוששות הזו הוא כמעט ולא קיבל חומרים נגד כאבים והוא עלה למחלקה".

## הקהל יקבע

החידוש הרב, גורם כמובן לחילוקי דעות בקרב הקולגות של אילון. "התגובות מתחלקות לשתיים. רוב העמיתים שלי מתייחסים לזה באופן חיובי. אבל כמו כל חידוש אחר הממסד בתחילה מסתכל על זה בחשש, בהתלבטות. זה מתבטא בעיקר בקומץ של עמיתים ששאל את עצמו מה היתרון של ההיפנוזה? למה צריך את זה?"

**ומה יהיה גורל העניין?**

**האם זה 'תפוס' בארץ?**

"הגורל של זה יקבע על ידי מה שיקרה בהמשך. זה תלוי בעיקר בדרישה של קהל המטופלים. בכלכלת בריאות, בניגוד לכלכלות אחרות, הרבה פעמים ההיצע יוצר ביקוש וזה קצת שונה מכלכלה אחרת שבדרך כלל הביקוש הוא זה שיוצר את ההיצע. לכן, אם הקהל ידרוש את זה יכול להיות שזה יצבור תאוצה. צריך לזכור שזה לא בא במקום ההרדמה. ברוב המקרים פשוט ישלבו היפנוזה וחומרי ההרדמה ירדו בצורה משמעותית ותופעות הלוואי ירדו איתן והתהליך השיקומי יהיה הרבה יותר טוב. ככה זה יהיה באופן מעשי. כלומר, בודדים יהיו המטופלים שיעברו ניתוח רק בהיפנוזה".

**זה תקף לגבי כל הניתוחים?**

"לא. יש ניתוחים שבהם צריך לגרום להרפיית שרירים. הרפיית שרירים כוללת את כל השרירים בגוף, גם את שרירי הנשימה, ובשלב הזה לא ניתן לעשות היפנוזה, חייבים להנשים. לכן בכל הניתוחים שבהם צריך לנפח את הבטן בגז לא ניתן להשתמש בהיפנוזה. מאידך, בכל ניתוחי השד, כאמור, ההיפנוזה בהחלט יכולה לקחת חלק משמעותי כחלק ממרכיבי ההרדמה. הנינוחות בהיפנוזה תיתן למטופלות איזושהי הרגשה שהן יכולות לעבור את המסע הנפשי הקשה הזה ביתר קלות" ■

בהיסטוריה. שלא נדע, היטלר, מוסוליני. כל אלה שעמדו מול כיכר מלאה באנשים ובטכניקה מסוימת הצליחו לגרום להם להאמין במה שהם אומרים. גם פרסומת זה אחד מהדברים האלה. ההיפנוזה בעצם מכניסה דעות או רעיונות כשהיא עוקפת את מנגנון הבקרה העצמית של המטופל. השימושים בה רבים ומגוונים כאשר השימוש ברפואה ואלחוש כאב הוא רק אחד מהשימושים. אפשר להשתמש בזה להגברת הריכוז, לצורך הפגת מתח, לצורך הגברת הזיכרון".

**את מי אי אפשר להפנט?**

"אנשים שמתנגדים לתהליך, אנשים שאין להם דמיון, חולי נפש".

**למה חולי נפש?**

"זו עובדה. בגלל שיש להם הפרעה במחשבה. גם אנשים ששרויים בדיכאון עמוק".

**איך משפיעים הדברים שאומר המהפנט על הכאב?**

"אין לכך תשובה מדעית חד משמעית. בכל זאת צריך להבין שכאב זו בעצם חוויה, לא תחושה. המוח מקבל אות נויירולוגי מהאיבר, נגיד מאזור הניתוח. האות הזה מגיע למוח ושם הוא עובר למספר מרכזים והמוח מתרגם אותם בסופו של דבר לחוויה בלתי נעימה כמו כאב. את התחושה שמועברת למוח, את הגירוי העצבי, אפשר להחליש בצורה משמעותית אך כמעט שאי אפשר לבטל לגמרי. מה שכן אפשר לעשות בהיפנוזה זה לעבוד על התרגום והעיבוד של התחושה הזאת ואז הניתוח לא מתפרש במוח כחוויה טראומטית, ככאב. זה מה שקרה בניתוח, המטופל לא חש כאב כלל".

**הוא פגש את המהפנט**

**לראשונה בניתוח**

**עצמו?**

"כן, בכניסה לחדר ניתוח ביצעתי היכרות בינו לבין המורה שלי בקורס, ד"ר מוריס קליינהאוז, שעשה לו אינדוקציה - הוא בעצם הדריך אותו כיצד לרכז את עצמו, כיצד להפעיל את הדימיון שלו, ואז כשהוא ראה שהוא מתאים הוא ביצע טסט עם מחט וראה שבאמת האזור רדום".

**ומיד נכנסתם לחדר ניתוח?**

"כן. המטופל היה ער לגמרי, עבר בעצמו ממיטת בית החולים למיטת חדר הניתוח. בחדר ניתוח המרדמה, שהייתה סקפטית, ביקשה להזריק לו בכל זאת מעט חומרי הרדמה מקומית. הזרקתי לו באזור החתך כמות מינימאלית שהספיקה לפחות מחתך, והוא בכלל לא הרגיש. ואז התחלתי את הניתוח. פתחתי את הבטן והוא