



## מה הקשר בין פתרון חלומות לאבחון רפואי?

ויאמר פרעה אל יוסף חלום חלמתי ופותר אין אותו, ואני שמעתי עליך לאמר תשמע חלום לפתור אותו (בראשית מא, טז)

פרשתנו נפתחת בחלומותיו של פרעה מלך מצרים, ובפתרון המוצלח שהעניק להם יוסף. פותרי החלומות המומחים של פרעה לא הצליחו לפתור את חלומו באופן שהשביע את רצונו, ורק הנער העברי שהובא מבית האסורים הצליח בכך.

רבים מהמפרשים עוסקים בפרשתנו בביאור ענין החלומות ופתרונם. מהם החלומות שיש בהם ממש, ומהם החלומות שעליהם נאמר "חלומות שוא ידברון"? מהי המשמעות של פתרון חלומות? האם הכוונה לקליעה למסר כלשהו שהועבר לאדם באמצעות חלום? האם המשמעות האמיתית של החלום נקבעת אך ורק על פי הפותר? במשך הדורות התקבצו בעניין זה מספר גישות ושיטות מן הראשונים ועד לאחרונים.

לא היינו נדרשים לעסוק בנושא זה, אלמלא דברי רבי יצחק אברבנאל, שבפירושו לעניין החלומות ופתרונם, עושה הקבלה מופלאה בין פתרון חלומות לבין אבחון מצבו הרפואי של אדם על ידי הרופא! לדבריו, אותם הוא מבסס על כתבים רפואיים עתיקים, האבחון הרפואי צריך להתבסס על שתי יסודות, והם שתי היסודות הנדרשים גם בפתרון חלומות. נביא קטע קצר מדבריו הארוכים, ולאחר מכן נדון בהם.

וכך כותב האברבנאל (בראשית פרק מ"א):

"ואמנם הפתרונם, א חשוב אני, שענין הפותר בכלל - הוא כענין הרופא מרפא התחלואים. כי כמו שהרופא ירפא אותם בהיותם נעלמים ממנו בגוף האדם, באמצעות האותות אשר יראה מהדופק והשתן ושאר הדברים, כן הפותר יפתור ויגיד מה שראתה נפש החולם בשפע שהושפע עליה שהוא דבר נעלם ממנו, באמצעות האותות אשר יראה וישמע מספור חלומו. והנה הרופא אב"ס כתב בספרו... שירפא בשתי הקדמות:

אחת - מושכלת: כוללת כאילו תאמר מטבע היסודות והליחות והמזגים ומיני החללים.



ואחת – מוחשת: פרטית, ממזג החולה, וטבעו, ושניו, ומלאכתו, ארצו וביתו, ומהפרק שבו חלה.

וכפי רוב החכמה שיקנה הרופא בהתלמדות וכח השערותו בעניני החולה (ה)פרטיים, שהוא האומד הרפואי שבהקדמה המוחשת הפרטית - תהיה הצלחת הרופא ברפואתו. אך אמנם, להיות יסוד המלאכה ההיא ידיעת החליים ואמיתתם מפאת האותות, והיו האותות משותפים, כמו שהתבאר מספריהם, היה מהטעות והשגיאה הרבה, עד שרבים חללים הפילה, והרופא הסכל - חבירו של מלאך המות, כמו שאמרו הראשונים.

וכן נאמר אנחנו בענין הפתרון: שהנה יושלם בבי' דברים גם כן.

הא' – בחכמה: והוא שידע הפותר המשלים הנראים בחלומות, ועל מי יורו בכלל, והרכבות הדמיון ואופני העתקותיו (והחכמה הזאת היתה מקובלת ביד האבות הראשונים...) ועל דרך זה אמרו בפרק הרואה (ברכות נ"ט), מי שיחלוס כך - מורה על כך. וכמה מהחכמה זכרו שם בזה.

והתנאי הבי' ההכרחי בפתרון - הוא אומד וההשערה בענין החולם: דומה להקדמה הפרטית המוחשת שברפואה, כי לא כל החלומות ראוי שיפתרו בשום אצל כל אנשים; כי הליסטים מזויין שחלם שנתלה על הדקל, לא יהיה פתרונו כצורבא מרבנן שחלם כן, כי כל אחד פתרונו עמו - כפי מעשהו ומלאכתו..."

כלומר: על פי האברבנאל, ישנם שני חלקים באבחון הרפואי. החלק הראשון כולל שימוש במכלול הידע התיאורטי על מחלות, והתסמינים הנפוצים, שהצטברו על פי הידע הרפואי. הרופא שלמד מהם התסמינים הקשורים למחלה מסויימת או למצב רפואי מסויים, יוכל לזהות על פיהם מה מצבו של האדם העומד לפניו. אך זהו רק השלב הראשון. רופא שיסתמך באופן בלעדי על כך, צפוי לטעויות ושגיאות רבות שרבים חללים הפילו, עד כדי שהאברבנאל מכנה אותו "סכל".

הרופא חייב לבחון את מצבו של החולה בהקשר הפרטי שלו. על פי האברבנאל, חלק זה של האבחון נדרש לכלול התרשמות בלתי אמצעית ("מוחשת", "פרטית"), מטבעו ומזגו של האדם העומד לפניו. מהו הגיל שלו? עד כמה הוא חזק? מהי ההיסטוריה הרפואית שלו? במידה שהוא חלה – מהם האירועים או המצבים שקדמו להופעת המחלה? מלבד זאת על הרופא לבחון גם את מצבו החברתי של החולה: במה הוא עוסק? היכן הוא מתגורר? מה מצבו המשפחתי?



מדבריו נראה, כי חלק זה של האבחון קריטי להתוויית הטיפול הרפואי בחולה. רופא שיטפל בכולם באותה השיטה על פי האבחון ה"יבש" המודד רק את ההיבטים הרפואיים המדידים הקלאסיים, לא יצליח להגיע למסקנה הנכונה על אופי הטיפול הרצוי בחולה.

(בדומה לכך הוא מבאר את ענין פתרון החלומות: ישנו ידע תיאורטי המלמד כי פרט כלשהו הנראה בחלום מעיד עקרונית על תוכן מסויים. אך ההתייחסות בפתרון החלום חייבת לקחת בחשבון גם את ההיבט הפרטי של החולם. רק כך ניתן לפתור את החלום בצורה נכונה).

דברי האברבנאל נראים בהשקפה ראשונית כרלוונטיים בעיקר לעידן הרפואי של ימי הביניים, כאשר הידע הרפואי היה מוגבל למדי, וכלי האבחון היו דלים: לא היו בדיקות דם או מכשירי הדמיה משוכללים כמו שיש בימינו. ניתן היה לחשוב כי הנחיות אלו של האברבנאל אינן רלוונטיות עוד כיום, וכי יכולת האבחון בזמננו מפותחת דיה בכדי להסתמך עליה באופן בלעדי גם ללא התרשמות אישית ממצבו הכללי והחברתי של החולה, ואלו לא יהיו רלוונטיים ביותר בכדי להתאים את הטיפול המדויק בו.

אך למעשה, אין אלו פני הדברים, והרפואה מכירה בצורך של ביצוע אנמנזה (anamnesis) – "תולדות החולה", בעברית, כחלק בלתי נפרד מאבחון מצבו הרפואי. בין הפרטים שעל הרופא לברר על המטופל (בדרך כלל יהיה זה רופא המשפחה או כל רופא הפוגש לראשונה את המטופל) נכללים הפרטים הבאים:

1. גורמי סיכון (כמו עישון).
2. תרופות שהוא נוטל ברקע.
3. מחלות משפחתיות או תורשתיות.
4. רגישויות רפואיות, ניתוחים בעבר.
5. הרקע של תלונתו הנוכחית: אלו כאבים הוא חש? מהי התכיפות שלהם? באיזה מועד הם מופיעים?

אנמנזה נחשבת לשלב הראשון באבחון הרפואי, כאשר רק לאחריה יסתייע הרופא בכלים כמו בדיקות מעבדה וכדומה, יבצע הערכה וניתוח של הנתונים, ולבסוף יתחיל הטיפול על פי ההערכה שהתגבשה. רופא שלא יבצע אנמנזה מלאה כחלק מהאבחון הרפואי עלול להיחשב כמי שהתרשל במלאכתו.<sup>1</sup>

ההיבטים החברתיים והאישיים של המטופל גם הם חשובים בהערכת מצבו הרפואי. הכרת הרקע הנפשי של החולה עשויה לסייע לרופא לברור בין תלונות שאין להתייחס אליהן

<sup>1</sup> כך למשל על פי הוראות משרד הבריאות בישראל, חוזר המנהל הכללי מספר 6/96 משנת 1996.



ברצינות יתרה (על פי שיקול דעת מעמיק), לבין תלונות שיש בהן ממש. לעיתים, הפניית החולה לביצוע בדיקות תגרום לו ללחץ נוסף, כאשר בהתבסס על הרקע שלו והיסטוריית התלונות שלו יתברר לרופא שהדבר שהמטופל זקוק לו הוא דווקא מילות הרגעה. מן הצד השני, רופא שמכיר את המטופל ומודע לנטייה שלו להתייחס בביטול לתסמינים שונים, כך שהוא לא ידווח עליהם באופן מלא, יוכל לדרוש ממנו ביצוע בדיקות ואבחון מעמיק מול תלונה שבמקרה אחר לא הייתה מובילה לצעד דומה.

הדבר נעשה חשוב יותר בשלב הטיפול עצמו: לא כל חולה יכול לעמוד בכל טיפול בדומה לאחרים. הדבר תלוי גם לעיתים בחוסנו הנפשי של המטופל וביכולת הגופנית שלו לעמוד בטיפולים מאתגרים. ככל שההיכרות של הרופא עם החולה מעמיקה יותר כך הוא יוכל להבין טוב יותר את התהליכים הרפואיים שהוא חווה, ולהתאים עבורו את הטיפול המתאים לו ביותר.