

תעשה לי נס



הם ראו שהסיכוי אפסי, אבל החליטו בכל זאת לנסות ובסופו של דבר ראו ניסים. ארבעה רופאים בכירים מספרים על המקרים שעברו את הסטטיסטיקה ועל הנס שבתוך הטבע, ומראים שגם ברפואה יש הרבה מקום להתערבות משמיים

נופיה בר ניצן

מה הסיכויים של אדם לקבל מכת השמל ולהישאר בחיים כדי לספר על זה? האם עובר מסוגל לשרוד מחוץ לרחם בשבוע 22? והאם ייתכן שאישה שאין לה וסת תזכה לחבוק ילד משלה? ארבעה רופאים בכירים שיתפו אותנו בתובנותיהם.



ד"ר יונטראוב צילם: דבורה לנאור | פרופ' חייק צילם: יודית צילם שבא | ד"ר זוהרמתי צילם: ח'יצ בי"ח מעיני הישועה | ד"ר שפר מרין צילם: בני אדם



זיו הרמתי, מנהל היחידה לטיפול נמרץ ילדים ופגים בבית החולים מעייני הישועה, נתקל בעבודתו במקרים רבים של תינוקות שנולדים בשלבי היריון מוקדמים. לדבריו, כל מקרה שיש לו סיכויים נמוכים ומסתיים בצורה טובה אפשר להגדיר כנס, אבל ישנו מקרה אחד יוצא דופן במיוחד, שנחרת בליבו עד היום.

טעות מצילה

"לפני שלוש שנים הגיעה אלינו אישה בהיריון בשבוע ה-22, עם צירי לידה מוקדמים", הוא מספר. "בדרך כלל עוברים שנולדים בשלב כזה לא שורדים את השעה הראשונה בחוץ. ברגע שהם יוצאים לחלל העולם הם לא במצב שהם יכולים להחזיק חיים. גבול החיות הוא בדרך כלל שבועות 23-24. ישנם מקרים מעטים של עוברים בעולם וגם בארץ שנולדו בשבוע ה-22 ושרדו, אבל זה מאוד מאוד נדיר".

ד"ר הרמתי מסביר שבשלב כה מוקדם של ההיריון, על פי פרוטוקולים של רופאי נשים, לא מנסים לעצור את הלידה ולא נותנים טיפול להבשלת ריאות העובר, בשל הסיכויים הנמוכים להישרדות.



אלא שכאשר הגיעה המטופלת המדוברת לבית החולים לראשונה, ההיריון שלה הוערך בשלב של 24 שבועות. "יכול להיות שגם זה סוג של נס", אומר ד"ר הרמתי, "אם היינו יודעים מלכתחילה שההיריון

רק בשבוע ה-2, ייתכן שלא היינו נותנים את הטיפול שנתנו, שמתאים לשבוע מתקדם יותר".

להיאחז בחיים

הטיפול, שהתחיל כסוג של טעות, התברר בדיעבד כמציל חיים. כמה ימים אחרי שקיבלה את התרופות, ילדה המטופלת תינוק שמשקלו כ-500 גרם בלבד. הלידה התרחשה במהירות, במחלקת נשים ולא בחדר לידה. "כשהתינוק נולד, לא התחלנו מיד בניסיונות החייאה, כי בשבוע כל כך מוקדם רוצים לראות קודם איך התינוק מתנהג - אם הוא בגדר גוסס לא מתחילים בפעולות החייאה. אבל התינוק הזה נולד ומיד התחיל לנשום בכוחות עצמו והראה סימני חיים. רופא הילדים שהיה שם התחיל מיד לטפל בו והעביר אותו לפגייה".

אך כאן לא נגמר הסיפור המופלא של התינוק הקטנטן. "כמעט תמיד עוברים שנולדים בשלב מוקדם כל כך סובלים מפגיעות קשות בכל המערכות, בדרך כלל בעיות התפתחותיות. אצל הילדים האלה הרבה פעמים רואים דימומים, פגיעות שונות במוח ומחלות ראתיות קשות. התינוק הזה סבל מקושי נשימתי קל בלבד".

אחרי כשלושה וחצי חודשים של טיפול בפגייה השתחרר התינוק לביתו כשהוא שוקל יותר משני קילוגרמים. "בדרך כלל תינוקות כאלה יוצאים מבית החולים עם תרופות וחמצן", אומר ד"ר הרמתי, "אבל התינוק הזה יצא בלי כלום. במהלך הטיפול שלו בפגייה הוא לא סבל מזיהומים ודימומים, ולמרות שהיה זקוק לטיפול עיניים, גם מזה הוא יצא בשלום ולא איבד את הראייה".

יום הולדת במחלקה

היום, שלוש שנים אחרי, אותו תינוק שסיכויי ההישרדות שלו היו כל כך נמוכים מגיע בכל שנה ביום ההולדת שלו לחוג בפגייה של בית החולים. "זה משהו מאוד מאוד נדיר", מדגיש ד"ר הרמתי, "ילדים כאלה לרוב סובלים מאוד בתור תינוקות וגם בהמשך חייהם. הם לא עולים טוב במשקל וסובלים ממחלות ולקויות שונות. העובדה

ד"ר הרמתי: "יכול להיות שגם זה סוג של נס. אם היינו יודעים מלכתחילה שההיריון רק בשבוע ה-22 ייתכן שלא היינו נותנים את הטיפול שנתנו, שמתאים לשבוע מתקדם יותר"

שהילד הזה עבר את הכול בשלום היא משהו מיוחד מאוד. היום הוא ילד בן שלוש שמתרוצץ חופשי, הרבה בזכות ההורים המאוד



אפשר להשוות מקרה אחד לשני ושתמיד צריך לנסות".



בתקופת גל הטרור הסכינאי של שנת 2016, הגיעו יותר לבית החולים שערי צדק מ-300 פצועים, רובם עקב פציעות דקירה. אחד המקרים האלה הוא סיפורה של אם לשמונה ילדים שערכה קניות בסופר באזור גוש עציון, כאשר מחבל ערבי דקר אותה בגבה. "האישה נדקרה במרכז הגב מאחור", מספר ד"ר עופר מרין, מנהל מערך הטרואומה של בית החולים שערי צדק, מנתח לב וסגן מנהל בית החולים. "הרבה פעמים מפגעים מנסים לפגוע ביותר מאדם אחד, וכשהמפגע ניסה להוציא את הסכין כדי להמשיך במעשיו, הידיה של הסכין נשברה והוא נשאר עם

מסורים שלו שהיו איתו כל הזמן והצוות המסור, אבל גם כנראה בזכות דברים אחרים שאין לנו שליטה עליהם".

מה התובנות שלך מהמקרה? "התובנות שלי הן שסטטיסטיקה ומספרים זה דבר יפה, אבל בסופו של דבר כל אחד הוא לגופו, כל אחד הוא עולם ומלואו. גם אם אנחנו יודעים שתינוקות בשבוע ה-22 לרוב לא שורדים, או סובלים מאוד, פה ושם יש גם כאלה שמראים לנו שהסטטיסטיקה זה רק מספרים ויש גם דברים אחרים. אנחנו עושים את המקסימום שלנו, אבל לא תמיד הדברים בשליטתנו. גם לפני המקרה הזה וגם אחרי אנחנו עושים תמיד מאמצים וכן מנסים, גם אם הרבה פעמים לא מצליחים, כי אנחנו באמת מאמינים שגם אם אין הרבה סיכויים - לפעמים יש הצלחות. אני חושב שזו גישה שיותר ויותר נכנסת למקצוע שלנו, ההבנה שלנו שאי

ד"ר הרמתי: "סטטיסטיקה ומספרים זה דבר יפה, אבל בסופו של דבר כל אחד הוא עולם ומלואו. אנחנו עושים את המקסימום שלנו, אבל לא תמיד הדברים בשליטתנו"

הידיה ביד, בעוד הסכין נשאה תקועה בגופה של האישה. כך הגיעה אלינו האישה, כשכל מה שרואים זו חתיכת ברזל קטנה בגודל של סנטימטר שבולטת מהגב שלה".

קצה הקרחון

"למעט חתיכת הברזל הקטנה בגב האישה נראתה במצב כללי טוב, בהכרה מלאה ובלתי פגיעות קשות", אומר ד"ר מרין. הוא מספר שעוד בשטח התקיימו דיונים בין האנשים סביב הנדקרת, האם לנסות להוציא את הסכין לבד או לא, אך מישהו צעק שלא יגעו בה, "ולמזלה הרב הקשיבו לו",



מכון הניג מקשיבים לתחושות הבטן שלך.

אבחון מקיף וטיפול
כבר בפגישה
הראשונה!



סובלים מבעיות עיכול כרוניות?

מעי רגיז | רגישות למזון | הליקובקטר | עייפות | צרבת | גזים | עצירות
למכון הניג שיטה חדשנית ומתקדמת המרכזת את כל שיטות האבחון
והטיפול ברפואה הטבעית ומתאימה טיפול אישי לכל מטופל ובכך
מעניקה לו את המענה המהיר והיעיל ביותר.

אבחון גוף-נפש מקצועי | טיפול רגשי | התמחות מיוחדת לבעיות עיכול
| שטיפת מעיים | חנות טבע ייחודית | 4 חדרי טיפול מתקדמים
הניג - גברים, נשים וילדים. מסילת ישרים 7, ירושלים. www.henig.co.il

לקביעת תור לאבחון התקשרו: 02-3760449



ד"ר מרין: "הנס פה הוא לא אנחנו הרופאים.
אנחנו מאבחנים מהר ומצילים חיים.
מבחינתי הנס הוא רצף האירועים, כל אלה
הם הנס האמיתי"

הוא אומר. "גם ביחידת הטראומה
אנשים הסתכלו ותהו בהתחלה מה
זה הדבר הזה, אבל בכל זאת אנחנו
מאוד זהירים בטראומה, תמיד
הולכים לחומרה. כמו הרבה דברים
ברפואה, מידת הזהירות היא מידה
נכונה. לכן לקחנו אותה קודם כול
לבדיקות הדמיה, CT שנעשה
על הבטן בגלל הבלטיה
הקטנה של המתכת,
למרות שבדרך
כלל זו בדיקה
שעושים על
הגב".
מחוץ לחדר
ההדמיה עמד
צוות לא קטן של
מטפלים שחכה
לראות את התוצאות,
וכאשר התבהרה התמונה
כולה, חשכו עיניהם. "פתאום
ראינו שמה שאנחנו רואים מבחוץ
זה סנטימטר, אבל בפנים יש בין 15
ל-20 סנטימטרים של סכין, והסכין
הזאת מעוקלת והיא חדרה את



הגב, נכנסה פנימה, פגעה בעצמות
עמוד השדרה וממש הקיפה את
חוט השדרה עצמו. כולנו עצרנו את
הנשימה ונכנסו פנימה, קודם כול
כדי לוודא שמכל הטלטלות האלה
הסכין לא זזה, מפני שבלי להגזים,
אם היא הייתה זזה מילימטר אחד,
היא הייתה גורמת לחתך בעמוד
השדרה. ופגיעות שאנחנו לא
יודעים לתת להן טיפול הן פגיעות
עמוד שדרה, שלצערי לא אנחנו
ולא אף אחד בעולם יכול לרפא".

להבין את גודל האחריות

בחיל ורעד הוביל צוות המטפלים
את האישה אל חדר הניתוח כשהיא
שכובה על בטנה, שם הרדימו
והנשימו אותה, כאשר שוב נאלצים
לעשות זאת בתנוחה לא טבעית
לפרוצדורה כזו. "ואז המורכבות
מתחילה", אומר ד"ר מרין, "כי אתה
אומר לעצמך: כרגע היה נס שהסכין
הזאת רק מקיפה את עמוד השדרה
ולא חתכה אותו. אבל הסכין ממש
יושבת בתוך חוט השדרה, ממש
נוגעת בו. החשש שלנו היה להוציא
אותה, משום שאם מישהו פשוט
ימשוך אותה החוצה, האישה הזאת
תהיה משותקת וכל מסלול החיים
שלה, של בעלה ושל ילדיה ישתנה.
במצב כזה אתה מבין שהגורל של
המשפחה הזאת בידיים שלך".
עם הידיעה הזאת נכנסו

הרופאים לחדר הניתוח. "צוות
עמוד שדרה עשה עבודה מאוד
זהירה עם אמצעי הדמיה מאוד
מחודדים, כדי להוציא את הסכין
בדיוק בצורה המעוגלת שבה היא
נכנסה. ברעד רב שלפנו את הסכין
המאוד ארוכה הזאת". כשהסתיים
הניתוח נלקחה המטופלת לבדיקת
MRI כשהיא מורדמת ומונשמת,
כדי לוודא שאין דימום שלוחף על
עמוד השדרה, עוד משתנה שעלול
לגרור לנזק חמור. "לאחר שראינו
שאינן דימום ליווינו אותה צוות של
שישה רופאים, עמדנו ליד המיטה
שלה וחיכינו 20 דקות עד שתרופת
ההרדמה יפוג, כשכולנו בחשש
גדול לגלות מה יקרה. לשמחתנו
היא התעוררה והזיזה את הכול
והתברר שאין נזק משמעותי".

שרשרת אירועים חורצת גורלות

"הנס פה הוא לא אנחנו
הרופאים", מסכם ד"ר מרין, "אנחנו
מאבחנים מהר ואנחנו מצילים
חיים, אבל אנחנו לא הגיבורים של
הסיפור. מבחינתי הנס הוא רצף
האירועים - העובדה שאף אחד לא
טלטל את האישה הזאת, שהאנשים
שהיו סביבה עמדו בפיתוי לגעת
ולנסות להבין מה זו חתיכת הברזל
הזאת שתקועה לה בגב, ואחר כך
שהיא הגיעה אלינו, ההדמיות



ד"ר וינטראוב: "זה אכן קרה והיא נכנסה להיריון והתגלה שהעובר בריא. כשליוויתי אותה בחדר הלידה הייתה לכל הנוכחים בחדר תחושה ברורה שאכן יש כאן נס"

והניתוח המורכב, העובדה שהסכין נכנסה פנימה, פגעה בעצמות והתעקמה סביב חוט השדרה ובכל זאת לא קרעה אותו - כל אלה הם הנס האמיתי."



הנס שבטבע

כמי שמעורב ביצירת חיים על בסיס יומיומי, רואה ד"ר וינטראוב, סגן מנהל אגף נשים ויולדות ומנהל היחידה לפוריות והפריה חוץ-גופית (IVF) בבית החולים לניאדו, את הפן הניסי שבחיים בכל עת. "יש קטע שכתבה מטופלת שעברה טיפולי הפריה, שבו היא מבקשת: אל תקראו לילדים שנולדו כתוצאה מטיפולי פוריות 'נס', הרי כל ילד שנולד הוא נס, ולא משנה מה ההורים שלו עברו בשביל זה. מצד שני", הוא אומר, "אנחנו כל הזמן נוגעים בבסיס ובשורשים של

החיים, וכבר התרגלנו לכך שמה שאנחנו עושים הוא טבעי."

להילחם בסטטיסטיקה

ובכל זאת, יש מקרים שבהם גם מי שכבר ראה הכול, עומד נפעם מול ניצחון הנחישות על הסטטיסטיקה. כך גם במקרה של אחת המטופלות של ד"ר וינטראוב. "מדובר במטופלת שהיא נשאית של תסמונת האיסק השביר, מחלה גנטית שגורמת לפיגור שכלי קשה בעיקר בבנים. המחלה מגיעה מהאימא. האימא שנושאת את המחלה היא אישה בריאה, אבל יש סיכוי שייוולד לה ילד חולה", הוא מסביר. "בנוסף לכך, לנשים כאלה יש

סיכוי של כ-20 אחוזים להיכנס מוקדם, כלומר לפני גיל 40, לאל-וסת - מצב שבו הביציות נגמרות, לעומת סיכון של כאחוז אחד בכלל האוכלוסייה.

במצב כזה לעיתים יש ביוץ, אך הוא יכול להגיע גם מדי כמה חודשים עד שנה, והסיכוי להיכנס להיריון קטן מאוד עד אפס."

היריון נגד כל הסיכויים

כשהמטופלת של ד"ר וינטראוב הגיעה אליו למרפאת הפוריות, כבר היה לה ילד אחד חולה. כך גילתה שהיא נשאית של המחלה. "באופן רגיל הייתי מייעץ לאישה כזו לעשות הפריה חוץ-גופית (IVF) עם אבחון גנטי טרום-השרשתי (PGD) כדי לבחור את העוברים הבריאים, אלא שכשעשיתי לה בדיקה של זרובה שחלתית התברר שיש לה זרובה מאוד נמוכה. רוב המומחים שרואים תוצאה כזאת אומרים שאין סיכוי להיריון, ואף אחד לא היה מאשר לה הפריה חוץ-גופית עם בחירת עוברים, בשל הסיכוי האפסי להשיג עוברים לבדיקה. האפשרות שהצעת לה היא לעשות מעקב של בדיקות דם אחת לשבוע, כדי לזהות כאשר מתקרב ביוץ ואז לנסות להיכנס להיריון באופן טבעי, וכשיהיה היריון לאבחן את העובר בעזרת בדיקת סיסי שליה. הסברתי לה



שמדובר בסיכוי אפסי, והטרחה הכרוכה בו מרובה."

המטופלת של ד"ר וינטראוב קיבלה את עצתו, ובמשך חודשים ארוכים עברה בדיקות דם בכל שבוע, בנחישות ובהתמדה, תוך ציפייה ותקווה שהביוץ יגיע. "בסופו של דבר זה אכן קרה והיא נכנסה להיריון, ובבדיקת סיסי שליה התגלה שהעובר בריא. כשליוויתי אותה בחדר הלידה הייתה לכל הנוכחים בחדר תחושה ברורה שאכן יש כאן נס", הוא אומר.

בסופו של דבר מדובר באישה שנכנסה להיריון באופן כמעט טבעי, למה דווקא זה נס מבחינתך?

"אנחנו עוסקים ביומיום בהתבוננות בהתפתחות עוברים בימים הראשונים על ידי מצלמות משוכללות או באבחון גנטי לפני השרשה, אבל רגילים להתייחס לזה כהתבוננות בטבעי. דווקא מקרה כזה בעיניי הוא נס, כי רוב המומחים שישמעו על מקרה כזה יגידו: 'טוב, אין סיכוי, את צריכה להחליט בין תרומת ביצית או ויתור על ילד נוסף'. כאן מדובר בזוגות שלאחר שהבינו את האפשרויות העומדות לפניהם ואת הסיכויים בכל אפשרות - בחרו בדרך של נחישות והתמדה והצליחו לעבור את המחסום, את החומה.

"על השולחן שלי מונח גרף עם סטטיסטיקה של סיכויי הצלחה בטיפולי פוריות לפי גיל. כל זוג שמגיע אליי אני מראה לו את הסיכוי שלו לפי הגרף הזה. יש זוגות שהסיכוי שלהם הוא 40 אחוזים למחזור, ויש זוגות עם סיכוי של 1-3 אחוזים, שזה בעצם כמעט אפסי. הסיכוי של אותה אישה עם איסק שביר ואל-וסת להיכנס להיריון וללדת תינוק בריא הוא אפס או קרוב מאוד לאפס. לכן, כמי שרואה מספרים לפני העיניים, כשאישה עם סיכוי של 40 אחוזים נכנסת להיריון זה לא ממש נס, אבל כשאישה עם סיכוי אפסי נכנסת להיריון - זה נס. בסופו

של דבר אנחנו מחונכים וחושבים סטטיסטיקה, ואתה אנחנו מעבירים למטופלים. זו הסתכלות קצת יבשה ומתמטית, אבל לדעתי היא הכי אמיתית שיש."



נופל וקם

פרופ' יוסי חייק, מנהל המערך לכירורגיה פלסטית והיחידה לטיפול נמרץ כוויות במרכז הרפואי שיבא, שומר על קשר עם רבים מהמטופלים שלו לשעבר. "האשפוז במחלקת כוויות הוא בין הארוכים ביותר", הוא מסביר, "ולכן אתה מכיר את המשפחות של המטופלים ונקשר אליהם."

אחד המטופלים שמחזק אותו ונותן לו עד היום כוח להמשיך ולטפל בחולים מבלי להישחק, הוא בחור צעיר שהגיע לבית החולים לפני כמה שנים לאחר פגיעת חשמל קשה. "מדובר בבחור בשנות השלושים לחייו, מאמן כושר קרבי

ד"ר וינטראוב: "כמי שרואה מספרים לפני העיניים, כשאישה עם סיכוי של 40 אחוזים נכנסת להיריון זה לא ממש נס, אבל כשאישה עם סיכוי אפסי נכנסת להיריון - זה נס"

ליחידות עילית, שלקח את החבר'ה שלו לאימון על דיונות בדרום הארץ. במהלך האימון הוא טיפס על דיונה שנבנתה מחול שהגיע מאזור אחר בארץ. הבחור עשה תרגילים בראש הדיונה ואז עבר קצר מקו חשמל במתח גבוה, שכתוצאה ממנו הוא הועף למרחק גדול, איבד הכרה וסבל מכוויות של 70 אחוזים מכלל שטח גופו. החניכים שלו הצליחו לפנות אותו, הוא עבר החייה בשטח והובא אלינו במצב קשה מאוד, בסכנת חיים משמעותית ומיידית", מספר ד"ר חייק.

שמיניסטית, מעוניינת לשלב לימוד תורה ושירות לאומי בחזית ההייטק החברתי?



תכנית כרמל 6000

מדרשת או"ת לינדנבאום שמחה לפתוח תכנית חדשנית ובלעדית המשלבת שנת לימוד תורה לשמה והעצמת עבודת ה', עם שירות לאומי משמעותי וייחודי בחזית ההייטק בתחומי חינוך, רווחה ובריאות.

התכנית תלת שנתית (שנת לימוד תורה ושנתיים שירות לאומי) לבעלות יכולות גבוהות המעוניינות להגדיל תורה ולהאדירה ולהציב את ישראל בראש ההייטק החברתי בעולם. בנות התכנית תשרתנה יחד, ותקבלנה ליווי קבוע על ידי צוות המדרשה. מספר המקומות מוגבל.

בחסות חברות הייטק מובילות ובשיתוף בת עמי

ימי היכרות לתכנית כרמל 6000

יום חמישי י"ב בכסלו 30.11 | יום שני ט"ז בכסלו 4.12
בין השעות 15:30-9:30

ההשתתפות בימי ההיכרות בהרשמה באתר המדרשה. המעוניינות להתראיין במהלך ימי ההיכרות, יש למלא את טופס ההרשמה במלואו עד יום שלישי ' בכסלו (28.11), באתר המדרשה. מספר המקומות מוגבל.



רח' לייב יפה 51, ירושלים (אוטובוס מס' 7 ממרכז העיר) | טל' 02-6710043 | פקס 02-6710144 | www.lind.org.il | | UP • HOFFER



◀ מבינים שלא הכל בדיים שלהם. צילום אילוסטרציה: שאטרסטוק

פרופ' חייק: "נתנו לנו בתור רופאים כלים לעזור, כל השאר הא-לוהים למעלה עושה, או הגוף של החולה עושה. מנתח צרפתי פעם אמר: אני חובש וא-לוהים מרפא"

להחלים בזמן שיא

"פגיעת חשמל בעוצמה כזו", הוא מסביר, "המשמעות שלה היא בדרך כלל לא חיים". בנוסף לכוויות הקשות, סבל המטופל גם מבעיה נשימתית, לאחר שעבר צנור תוך קני בשטח - פעולה שקשה במיוחד לבצע לאחר פגיעת חשמל אשר מכווצת את השרירים ומקשה על פתיחת הפה. כאשר הגיע המטופל לבית החולים, הייתה המטרה של הרופאים לעזור לו לשרוד את הפגיעה, אך יחד עם זאת גם למנוע כמה שיותר ניתוחים שבדרך כלל נדרשים במקרים של כוויות. "בעזרת טיפול חדשני שהבאנו מחו"ל, של אצות מיוחדות עם אנזימים שנוגדים זיהומים,



הצלחנו לרפא את הכוויות, והנס הוא שאפילו מקומות שחשבנו שלא נוכל להימנע מלנתח, כולל אזורים מאוד קשים לניתוח כמו כפות הידיים והרגליים, הצלחנו בסופו של דבר לרפא בלי ניתוח", אומר ד"ר חייק. "על ידי מחשבה מאוד שקולה והרבה ניסיון של כל הצוות, הצלחנו להביא את המטופל לשיקום מהיר ולהחזיר אותו לחיים תקינים לחלוטין. בדרך כלל האשפוז בכוויות לוקח יום עד שלושה ימים לכל אחוז כוויה בגוף. הבחור הזה היה אמור לשכב פה יותר משישה חודשים, ובסוף שכב רק חודשיים, זמן שנחשב קצר אפילו ברמה הבינלאומית".

רק בגלל הרוח

פרופ' חייק נשאר בקשר קרוב עם המטופל ומשפחתו, והם מגיעים עד היום לעודד חולים ולהראות להם שאפשר לצאת גם מהמצבים הקשים ביותר. "האיש הזה כל כך חזק ברוחו ובנפשו, עם משפחה מאוד תומכת, שהוא חזר מהר מאוד בעזרת שיקום לעשות מרתון ולאמן מחדש, והאירוע אפילו העצים אותו כדי להמשיך בחייו במה שהוא עשה קודם ואפילו יותר מזה", הוא אומר ומוסיף: "בזכות הצלת חייו הוא עזר הבה בעזרו של הבחור הזה". ■