

מוות מושהה

ממצאים מוקדמים בפגיעות תלייה לא מלמדים על

התוצאות

הקדמה

צוות אמבולנס ומשטרה משוגרים לבית שמתוכו נשמעים קולות ריב כפי שמדווח ע"י השכן, שהצהיר כי הוא שמע משם קולות של המולה ומריבה. צוות האמבולנס נכנס לקדמת הבית ומוצא בפנים אישה עם חבלת ראש. היא יושבת בכיסא ומשוחחת עם איש משטרה. בעלה מדבר בחוץ עם שוטר אחר.

ברגע שהיא רואה את צוות האמבולנס נכנס, היא אומרת לשוטר "אני אומרת לך, אני לא רוצה ללכת לבית חולים. אני בסדר. למה אתם עושים כזה עסק גדול מזה?? אנשים נשואים יכולים לריב, לא?"

למטופלת ישנה נפיחות בצקתית קטנה ואדומה, בקוטר של 1 ס"מ בערך מעל הגבה השמאלית. היא מדווחת כי בנה הגדול בעט בראשה בטעות בזמן שהיא נעלה לו את נעליו על רגליו. לא נראות עליה פגיעות אחרות, אך היא נראית בחודש השביעי להריונה.

הצוות מבטיח לאישה ברוגע כי הם רק דואגים לשלומה ולשלום התינוק. היא מסכימה בחוסר רצון להיבדק ומשתפת פעולה עם הצוות. קצב הנשימות עומד על 22 בדקה, דופק 128, לחץ דם 148/80, סאטורציה 99%. היא נמצאת באי שקט וידיה רועדות.

לאחר חמש דקות, כאשר היא נראית רגועה יותר, קצב הנשימות עומד על 18 בדקה, הדופק עומד על 104 בדקה, לחץ הדם 126/74 והסאטורציה 98%.

המטופלת ובעלה מתעקשים כי לא היה ריב פיזי בין שניהם - פשוט הייתה ביניהם אי הסכמה. הריהוט נמצא במקומו והמשטרה לא מוצאת נזקים בדירה. אתם ממלאים טופס רפואי באופן מדוקדק ומחתימים את המטופלת, כאשר שוטר עד לכל המתרחש.

יום למחרת, אתם נקראים שוב לאותו המקום, כאשר אחותה של המטופלת מדווחת כי אחותה לא הגיעה לעבודה. צוות האמבולנס מוצא את המטופלת של אתמול שוכבת במיטתה - מתה. היא שוכבת על גבה, עם כתמי מוות וקישיון איברים. אין סימני מאבק ואין סימני פגיעה חיצוניים.

צוות האמבולנס נותר תוהה מה קרה. האם הם פספסו סימנים שהעידו על כך כי המטופלת פצועה באופן קשה? האם היה ניתן לעשות משהו על מנת לשכנע אותה לשתף פעולה ולהתפנות לבית החולים?

ממצאים בניתוח לאחר המוות

כלי תקשורת מדווחים כי המטופלת מתה בפתאומיות מפגיעת תלייה. הצוות נקרא לשוחח עם חוקרים ועוברים על הדו"ח הרפואי שלהם. הצוות מתושאל והחוקרים מאזינים לתשובותיהם בקשב רב: האם היו למטופלת נקודות אדומות או אדמומיות בפנים? האם הם שמו לב לדימום מתחת ללחמיות העיניים? האם היא הייתה צרודה או שקולה היה נשמע עבה? האם הם בדקו אם ישנם סימנים בצווארה וכתפיה של פגיעה ברקמות הרכות?

עפ"י הדו"ח הרפואי, למטופלת אין פגיעות נראות, למעט שטף דם קטן מעל הגבה השמאלית. הצוות מבין כי היה יותר מדויק ונכון לתאר בדו"ח כי המטופלת סירבה לביצוע בדיקות נוספות וכי בדיקה ויזואלית בלבד של המטופלת לא העלתה ממצאי פגיעות נוספות וכן היה כדאי לתאר כי היא לבשה מכנסי גינס וחולצה עם שרוולים ארוכים עם צעיף מסביב לצווארה. במהלך הניתוח שלאחר המוות, תועדו פגיעות שלא היו נגלות וברורות לעיני הצוות.

שני חברי הצוות נזכרו כי כן היו לה נקודות אדומות בפנים שהם הניחו כי נבעו מבעיות עוריות. סימנים אלו היו דימומים פטאכיליים בעקבות פגיעת תלייה. הם כן תיעדו בדו"ח הרפואי כי נצפה דימום בלחמית עין ימין, שהם ידעו כי הוא עלול להיגרם גם מעיטוש או שיעול חזק ולרוב, דימומים אלו הם קלים ונעלמים לבד. הם לא ידעו כי ממצא זה עלול להצביע על פגיעת תלייה.

דיון

חשוב להבדיל בין תלייה וחנק. כמו כן, ישנם מספר סוגי חנק. תלייה היא סוג של תשניק {אספיקציה- ASPHYXIA} הנגרמת כתוצאה מלחץ מכאני על כלי הדם או על נתיב האוויר. חנק מסוג אחד מתרחש כאשר אדם מנוע מלהצליח לנשום {SUFFOCATION}. חנק מסוג שני מתרחש כאשר ישנה חסימה מכאנית של דרכי האוויר העליונות {CHOKING} וחנק מסוג נוסף מתרחש כאשר ישנה חסימה מכאנית של הפה והאף {SMOTHERING}.

תלייה תופסת כ- 10% ממקרי המוות האלימים בארה"ב, כאשר רוב הקורבנות הן נשים. מצב זה נפוץ ביותר במקרי אלימות במשפחה: עד 68% מקורבנות האלימות במשפחה סובלים מפגיעות תלייה מבני זוגן הגברים במהלך חייהם.

המופע הראשוני של מטופלים אלו איננו מנבא את התוצאות בצורה מהימנה. לרוב, המופע הראשוני הוא עדין ולא מעורר מספיק תשומת לב של הסובבים. מבחינה היסטורית, זיהוי מוגבל, הערכה רפואית וטיפולים מוגבלים הובילו להידרדרות המטופלים ולתוצאות שליליות, דבר שהותיר את הגורמים הרלוונטיים ללא הוכחות מתאימות לצורך התערבות.

תלייה יכולה לבוא לידי ביטוי בניסיון התאבדות ויכולה להתרחש גם בתאונה, למרות האופי האלים שלרוב מקושר לפגיעה זו. "משחקי חניקה" או חנק המתבצע במהלך קיום יחסים עלולים להוביל לפגיעת תלייה שלא במתכוון. פגיעות אלו נפוצות ביותר בבני נוער ומבוגרים צעירים. בילדים, תלייה מתרחשת לעיתים כאשר גוף הילד מתאים במידותיו לחורים הקיימים במעקות וגדרות, אך ראשו גדול מדי לעבור דרך אותם פתחים. כמו

כן, ילדים יכולים לסבול מתלייה המתרחשת בתאונה, בעקבות לולאות וחוטים הקיימים בכובעים ובקפוצ'ונים.

פתופיזיולוגיה

המבנים המצויים בצוואר מוגנים במידה מועטה בלבד ונמצאים בסיכון גבוה לפגיעות חמורות. פגיעות בכלי הדם בעקבות תלייה הן לא נפוצות. חסימה ורידית מובילה לעימרון דם בגולגולת ודימום פטאכיילי מתפתח בעקבות חוסר ניקוז של דם לא מחומצן. חסימה מתמשכת של זרימת הדם הוורידית עלולה לגרום לקרעים בכלי הדם ולשבץ מוחי דימומי. לחץ על עורקי הקרוטיד מוביל לירידה באספקת הדם המוחית ולהיפוקסיה מוחית. עורק קרוטידי אחד שנחסם עלול לגרום לממצאים נוירולוגיים בצד הנגדי של הגוף בעקבות היפוקסיה מוחית. עלולים להיווצר קרישי דם בכלי דם חסומים. תסחיפים של קרישי הדם למוח עלולים להוביל לשבץ מוחי איסכמי. ברדיקרדיה וקריסה המודינמית מתרחשים כתוצאה מלחץ על הקרוטיד סינוס { CAROTID SINUSES }, גירוי יתר של עצב הואגוס והגברת הטונוס הראסימפטטית.

סימנים וסימפטומים של תלייה

- **מצב הכרה:** סחרחורת, איבוד זיכרון, חוסר התמצאות, איבוד הכרה
- **התנהגותית:** אי שקט, פחד, מתח, חוסר מנוחה, אלימות
- **ראש ופנים:** דימומים תת לחמיים, פטאכיות תת עוריות בהתאם למקום התלייה הנקראות גם כן נקודות טרדי { TARDIEU SPOTS }, שינויים בראייה או שמיעה, בצקות בלשון או בשפתיים
- **צוואר:** כאב שרירי בצוואר, שפשופים וסימני ציפורניים, שריטות וחתכים, אדמומיות, כאב במישוש עדין בגרון, כאב גרון, בצקות, סימני חבל/ שרוך מסביב לצוואר
- **גרון:** שיעול, סטרידור, ריור, שינויים בקול { צרידות, קול עבה או אי יכולת לייצר קול }, קושי או כאב בבליעה
- **כתפיים:** אדמומיות, שפשופים, סימני מתיחה, חתכים
- **חזה:** קושי בנשימה, עלולה להתפתח בצקת ריאות או דלקת ריאות, אך לרוב זהו סימן מאוחר עד שבועיים מרגע הפגיעה, החמרת מחלות קיימות כגון: אסטמה
- **בטן/ כליות:** בחילות והקאות, שלשול בלתי נישלט, הפלה בעקבות היפוקסיה חריפה

דיכוי נתיב אוויר מכאני משחק תפקיד מזערי במוות המידי של קורבנות התלייה. קיימים מספר דיווחים לגבי מטופלים עם טרכאוסטום שהתאבדו בעזרת קשירת חוט הרבה מעל קו הטרכאוסטום. במקרים אלו, המוות לא היה מקושר לפגיעת עמוד שדרה. במקרים בהם המוות לא מידי, הסיכון לחסימת נתיב אוויר מאוחרת הוא גבוה בעקבות התפתחות בצקות. פגיעות תלייה יכולות להתבטא במוות מאוחר בעקבות פגיעה בכלי הדם, שבץ מוחי, הפרעות קצב לב ונזק מוחי ע"ר היפוקסיה.

קורבנות התלייה לעיתים קרובות משייכים את הפגיעות למהלך טריוויאלי של משהו אחר ולא מדווחים על התלייה בעקבות תפיסה שגורסת כי אם שרדת את התלייה, אתה תהיה בסדר. לעיתים קרובות, הקורבנות

ינסו להגן על התוקף, שלעתים קרובות נמצא בקשרי משפחה איתם. לעיתים, התוקף מנסה למנוע מהמותקף לחפש עזרה. במדינות רבות, תלייה נחשבת לרמת פשיעה חמורה וזאת בעקבות הפגיעות החמורות המתרחשות בעקבותיה.



בפגיעת תלייה, לעיתים מבוצע שימוש בחוט/ חבל/ שרוך.

מסקנות

מודעות לסימנים והסימפטומים של פגיעות תלייה יכולה לסייע למטפלי רפואת החירום לזהות קורבנות פוטנציאליים, לספק להם את הטיפול המתאים, לקבל החלטות לגבי פינוי נכון ולתעד באופן נכון את הממצאים הפיזיקאליים.

ידע לגבי הסיבוכים הפוטנציאליים מפגיעת תלייה, כולל מוות מאוחר, יאפשר למטפלי רפואת החירום ללמד את חבריהם לארגון ואולי אף לשכנע את הקורבנות לא להימנע מקבלת סיוע לפני שהמצב הופך להיות קטלני. כאשר ישנו חשד גבוה, בעקבות היסטוריה ידועה או ממצאים בבדיקה גופנית, יהיה זה דבר נכון לשאול באופן ישיר אם המטופל ניגדר, נחנק או נתלה במהלך אירוע תקיפה.

אם ישנו חשד לתלייה לא מדווחת, כל ניסיון שכנוע של המטופל להגיע לבית החולים לצורך הערכה והשגחה הוא חיוני לצורך שמירה על בריאותו של המטופל והחלמתו המנטאלית.

[המאמר פורסם בגיליון JEMS- 1/16, תורגם ונערך ע"י איתי טילינגר-
פרמדיק מרחב ירקון](#)