

7 ABA HILLEL ST (SILVER BUILDING)
RAMAT GAN, 5252204
Tel 03-7412358, Fax2mail 077-3180983

רחוב אבא הלל 7 (בית סילבר)
רמת גן 5252204
טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

מ.ל.ב.

14.8.23

בדוא"ל

לכבוד
מנורה מבטחים חברה לביטוח בע"מ
באמצעות דוא"ל
א.ג.נ.,

הנדון : חן כהן, ת.ז. 201048451
אובדן כושר עבודה

הריני מאשר קבלת הודעתך מיום 8/8/23 והנני מתכבד להשיבך כדלקמן :

1. מצ"ב תעודות רפואיות בתחום הנירולוגיה, עיניים, נירואופטלמולוגיה, רפואת כאב ואבחון והערכה קוגניטיביים.
2. כן, מצ"ב תוצאות בדיקת שמיעה וסיכום מרפאת זכרון כמו גם, רישיון לשימוש בקנאביס אשר ניתן למרשי מחמת מצבו.
3. נוכח מורכבות המקרה והצורך במספר רב של בדיקות והקושי במציאת תורים פנויים ממתין מרשי לתורים עתידיים אשר צריכים לקבל את אישור הקופה ולאחריהם יקבל תאריך כאמור.
4. לאור כל המקובץ אודה על טיפולכם המסור באישור תביעת מרשי והעברת תגמולי הביטוח לחשבון נאמנות הח"מ.

בכבוד רב ובתודה,

אריאל פרייברג, עו"ד



0323598680



037052



קוד הפניה: 323764703

טלפון: 08-6866250

פקס: 08-6539882

כתובת: אדמונד דה רוטשילד 9, אשקלון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 201048451

שם פרטי: חן

שם משפחה: כהן

טל.עבודה/נייד: 0542215980

000000000

טלפון:

מין: ז

ת.לידה: 05/11/1989



0201048451

מיקוד 5592302

הרמה 2/33, גני תקווה

כתובת:

מכון שמיעה

שם המכון: מכון שמיעה של קופת חולים מכבי *3555

תלונות: בביקור בתאריך 09/12/2022 בשעה 10:18:58 לארח מספר קראנטומיות בגין AVM משמאל ובהמשך הוקרן. יש ליקוי שמיעה משמאל

בביקור בתאריך 09/05/2023 בשעה 17:55:22 טרם אודיו

ממצאים: בביקור בתאריך 09/12/2022 בשעה 10:18:58

צוואר ללא לימפאדנופטיה חשודה בלוטת התריס נמושה ללא גושים קנה מרכזי. אוזניים תעלות רחבות תופיות תקינות. אף ללא הפרשה ללא ממצא שאתי וודאי ברינוסקופיה קדמית. לוע ללא נגעים.
 מעקב עיניים כולל סקאדות תקינים
 עיניים ללא ניד ספונטני או GAZE
 HEAD SHAKE, THRUST FOR LSCC שליליים
 FUKUDA ללא סטייות
 WEBER מרכזי, RINNE +/- קולן HZ 512
 עצב VII תקין

בביקור בתאריך 09/05/2023 בשעה 17:55:22 ללא שינוי מוהתי כולל מבחנים ואוסטיבורליים כאמור

אבחנה:

- LOSS HEARING UNS
- s/p rx
- CRANIOTOMY
- s/p

• ARTERIOVENOUS MALFORMATION (10/2019)

בעיות ידועות:

הבדיקה הדרושה	*
בדיקת שמיעה מעל גיל 5	92557

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

09/05/2023

חתימה וחותמת הרופא

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

תאריך

לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפניה, עליך לפנות למרכז זימון תורים: *3555 או ל 1-700-50-53-53

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 09/05/2023 עד תאריך - 05/11/2023

תאריך: 14/02/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



027699

דר אלבירה נפטלייב

נוראופטלמולוגיה

התמחויות:

מומחית ברפואת עיניים

טלפון: 03-7100542

פקס: 03-7100543

כתובת: דרך בגין 156, תל אביב - יפו (H-TOWER קומה 13C)

פרטי הנבדק:	שם משפחה: כהן	שם פרטי: חן	ת.ז.: 201048451
ת.לידה: 05/11/1989	מין: ז	טלפון: 000000000	טל.עבודה/נייד: 0542215980
כתובת: הרמה 2/33, גני תקווה	מיקוד: 5592302		

סיכום ביקור עיניים

תאריך ביקור: 14/02/2023

שם רופא/ה: דר אלבירה נפטלייב גיל: 33.3 !

רופא מפנה: ד"ר ברנשטיין אילנית

תלונות:

בן 33, ר

רקע: AVM CEREBELLAR LT

מעקב ב"ח בלינסון

עיניים: שולל בעיות בעיניים בעבר.

תלונות: לאחר צינטור שני רדימות בפלג גוף שמאל,

חוסר מיקוד, סגירת עפעפיים ללא שליטה, לפעמים תחושת תנועות עיניים,

בעית בשדה ראייה שמאלית.

ב 2019 אובחן עם AVM צרבולרי משמאל,

מולד, קליניקה של כאבי ראש ללא דימום פעיל בCT

עבר 4 צנתורים ראשון אבחני, 3 לאחר מכן טיפולים (02/2020, 12/2019, 11/2019 רביעי

שלא צלח, לאחר מכן הומלץ על טיפול קרינתי) השלים עד כה אחד

(במעקב בב"ח בלינסון

סובל מכאבי ראש כרוניים, במעקב מרפאת כאב, ניסיונות טיפול בליריקה ואלטרולט ללא

הטבה

* MRI 23.7.2022 מוח עם ח.ג.

המוח בעל מבנה תקין עם מראה בגדר התקין של קו האמצע, כולל הקורפוס קלוזום

וההיפופיזה.

מודגם ארטיפקט של בלומינג באונה שמאלית של המוחן עם האדרה מינימלי מתאים ל

AVM אחרי טיפול. ללא שינוי.

ללא מוקדי אות פתולוגיים.

ללא האדרה חריגהנוספת.

ללא הפרעה רסטריקטיבית בדיפוזיה.

ללא עדות למוקדי דמם.

ללא סימני לחץ.

חדרי המח וחללי ה-CSF ברוחב תקין.

קו האמצע והמעבר הקרניו-צרביקלי שמורים.

אות זרימה תקין בכלי הדם הגדולים האינטרא-קרניאליים.

לסיכום:

- ללא עדות לתהליך תופס מקום. ללא סימני מחלה דמיאלינטיבית. לא הודגם אוטם

קורטיקלי.

ללא שינוי ב-AVM אחרי טיפול באונה שמאלית של מוחון.

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

חדות ראייה

שמאל

ימין

PH	רגיל	בדיקה כללית - שמאל
	6/6	DISTANCE S.C

תאריך: 14/02/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



דר אלבירה נפטלייב

נוירואופטלמולוגיה

התמחויות:

מומחית ברפואת עיניים

טלפון: 03-7100542

פקס: 03-7100543

כתובת: דרך בגין 156, תל אביב - יפו (H-TOWER קומה 13C)

פרטי הנבדק:	שם משפחה: כהן	שם פרטי: חן	ת.ז.: 201048451
ת.לידה: 05/11/1989	מין: ז	טלפון: 000000000	טל.עבודה/נייד: 0542215980
כתובת: הרמה 2/33, גני תקווה	מיקוד: 5592302		

סיכום ביקור עיניים

PH	רגיל	בדיקה כללית - ימין
	6/6	DISTANCE S.C
		DISTANCE C.C
		NEAR S.C
		NEAR C.C

PH	רגיל	בדיקה כללית - שמאל
		DISTANCE C.C
		NEAR S.C
		NEAR C.C

ממצאים: תנועות מלואת, ללא כפל ראייה ניד
סקדות ופרסיוט תקינים
תחושת פנים- מדווח על ירידה משמאל
רפלקס קרנאל ירוד משמאל LT CNV/1
מפתח עפעפיים שונה עם LE HIGH CREASE (מבני לפי תמונות ישנות)
ללא אניזוכוריה או אישון אפרנטי
ראית צבעים תקינה
שדה ראייה בקונפרוטציה- תקין לספרית אצבעות, למעט קושי בשדה טמפורלי משמאל
שאר מקטע קדמי תקין, עדשות זכות
פטמות תקינות, גוון גבולות חדים, כל דם- מסולסלים, רשתית צמודה, מקולה תקינה
לסיכום:
עצבי ראייה נראים תקינים, לא ראיתי שדה ראייה
ירידה בתשחות LT CNV/1
להמשך מעקב נוירוכירוג
לשדה ראייה- בוצע לפני חודש וחצי- התבקש לשלוח במייל naftal_a@mac.org.il
ל BE OCT RNFL +GCL

אבחנות:

- ARTERIOVENOUS MALFORMATION OF BRAIN Lt
- CRANIAL NERVE DISS UNS Lt LT CN V/1

בדיקות/הפניות

הערות	בדיקות/הפניות
בתוקף עד - 13/08/2023	מכון עיניים: OCT עצבי ראייה כולל GCL

טיפול	קוד	נקודות	X	ר
NEURO OPHTHALMOLOGICAL EXAM.FIRST INTAKE	5416	17.1	1	!

בעוד כ- 2 חודשים

מחזמן למעקב: כן

תאריך: 14/02/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



0309214161



027699

קוד הפניה: 311841250



8-24
מועצה יע

טלפון: 03-7100542

פקס: 03-7100543

דר אלבירה נפטלייב

נוירואופטלמולוגיה

התמחויות:

מומחית ברפואת עיניים

כתובת: דרך בגין 156, תל אביב - יפו (H-TOWER קומה 13C)

פרטי הנבדק:	שם משפחה: כהן	שם פרטי: חן	ת.ז.: 201048451
ת.לידה: 05/11/1989	מין: ז	טלפון: 000000000	טל.עבודה/נייד: 0542215980
כתובת: הרמה 2/33, גני תקווה	מיקוד: 5592302		

מכון עיניים

הבדיקה הדרושה	קוד	פירוט
OCT עצבי ראייה כולל GCL	L2136	

תלונות: בן 33, ר

רקע: AVM CEREBELLAR LT

מעקב ב"ח בלינסון

עיניים: שולל בעיות בעיניים בעבר.

תלונות: לאחר צינטור שני רדימות בפלג גוף שמאל,

חוסר מיקוד, סגירת עפעפיים ללא שליטה, לפעמים תחושת תנועות עיניים,

בעית בשדה ראייה שמאלית.

ב 2019 אובחן עם AVM צרבלרי משמאל,

מולד, קליניקה של כאבי ראש ללא דימום פעיל בCT

עבר 4 צנתורים ראשון אבחני, (לאחר מכן טיפולים), (02/2020, 12/2019, 11/2019 רביעי שלא צלח, לאחר מכן הומלץ על טיפול

קרינתי) השלים עד כה אחד

(במעקב בב"ח בלינסון

סובל מכאבי ראש כרוניים, במעקב מרפאת כאב, ניסיונות טיפול בלייקה ואלטרולט ללא הטבה

* 23.7.2022 MRI מוח עם ח.נ.

המוח בעל מבנה תקין עם מראה בגדר התקין של קו האמצע, כולל הקורפוס קלזום וההיפופיזה.

מודגם ארטיפקט של בלומינג באונה שמאלית של המוח עם האדרה מינימלי מתאים ל AVM אחרי טיפול. ללא שינוי.

ללא מוקדי אות פתולוגיים.

ללא האדרה חריגה נוספת.

ללא הפרעה רסטריקטיבית בדיפוזיה.

ללא עדות למוקדי דמם.

ללא סימני לחץ.

חדרי המוח וחללי ה-CSF ברוחב תקין.

קו האמצע והמעבר הקרני-צרבילי שמורים.

אות זרימה תקין בכלי הדם הגדולים האינטרא-קרניאליים.

לסיכום:

- ללא עדות לתהליך תופס מקום. ללא סימני מחלה דמילינטיבית. לא הודגם אוטם קורטיקלי.

ללא שינוי ב-AVM אחרי טיפול באונה שמאלית של מוחו.

ממצאים:

תנועות מלואות, ללא כפל ראייה ניד

סקדות ופרסיוט תקינים

תחושת פנים-מדווח על ירידה משמאל

רפלקס קרנאל ירוד משמאל LT CNV/1

מפתח עפעפיים שונה עם LE HIGH CREASE (מבני לפי תמונות ישנות)

ללא אניזוכוריה או אישון אפרנטי

ראית צבעים תקינה

שדה ראייה בקונפרטציה-תקין לספרית אצבעות, למעט קושי בשדה טמפורלי משמאל

שאר מקטע קדמי תקין, עדשות זכות

פטמות תקינות, גוון גבולות חדים, כל דם-מסולסלים, רשתית צמודה, מקולה תקינה

לסיכום:

עצבי ראייה נראים תקינים, לא ראיתי שדה ראייה

ירידה בתשחות LT CNV/1

להמשך מעקב נוירוכירוג

לשדה ראייה-בוצע לפני חודש וחצי-התבקש לשלוח במייל nafal_a@mac.org.il

BE OCT RNFL +GCL ל

ימין

חדות ראייה

שמאל

תאריך: 14/02/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

דר אלבירה נפטלייב

ניוראופטלמולוגיה

התמחויות:

מומחית ברפואת עיניים



0309214161



027699

קוד הפניה: 311841250



טלפון: 03-7100542

פקס: 03-7100543

כתובת: דרך בגין 156, תל אביב - יפו (H-TOWER קומה 13C)

פרטי הנבדק:	שם משפחה: כהן	שם פרטי: חן	ת.ז.: 201048451
ת.לידה: 05/11/1989	מין: ז	טלפון: 000000000	טל.עבודה/נייד: 0542215980
כתובת: הרמה 2/33, גני תקווה	מיקוד: 5592302		

מכון עיניים

PH	רגיל	בדיקה כללית - ימין
	6/6	DISTANCE S.C
		DISTANCE C.C
		NEAR S.C
		NEAR C.C

PH	רגיל	בדיקה כללית - שמאל
	6/6	DISTANCE S.C
		DISTANCE C.C
		NEAR S.C
		NEAR C.C

• ARTERIOVENOUS MALFORMATION OF BRAIN Left

אבחנה:

• ARTERIOVENOUS MALFORMATION (10/2019)

בעיות ידועות:

LYRICA 50MG X 56 1X2X90
ELATROLET 10MG X 30 1X1X90

תרופות קבועות:

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

14/02/2023

חתימה וחותמת הרופא

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

תאריך

לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפניה, עליך לפנות למרכז זימון תורים: 3555* או ל 1-700-50-53-53

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 14/02/2023 עד תאריך - 13/08/2023



Roe Sheinfeld MD

ד"ר רועי שיינפלד

Specialist in Neurology & Pain Medicine

נוירולוג ורופא כאב

rshpain@gmail.com

תאריך: 29/05/2023

שם הנבדק: כהן חן ת.ז.: 201048451

בן 33, ר + 0, מתכנת במקצועו - אינו עובד כרגע, ברקע: ב 2019 צונתר לסגירה (חלקית) של AVM צרבולרי, ומפרצת. עבר הקרנות. טיפול ומעקב נוירוכירורגיה ב"ח ביילינסון. אינו מעשן.

מחלה נוכחית 02/11/22: יש כמה סוגי כאב ראש כרוניים. כאב אחד מקרין מאזור אוקסיפיטלי לצד שמאל של הראש ולעיתים "קופץ" גם לצד ימין. עוצמה חזקה. כאבים עזים קצרים בנוסף בשני צידי הראש לסירוגין. בעבר היה מלווה בבחילות והקאות וכיום בעיקר בחילות עדיין יש הקאות מדי פעם. בעת שיא התקף יש פוטופוביה. יש עליות וירידות לאורך ימים שונים בחומרת הכאב. היו מקרים של מעל חודש כאב ראש רצוף, ובמקרים הרגילים יותר כאב נמשך בין כמה שעות עד יומיים. אין הפרעה בולטת בשינה.

ביעוץ ד"ר קנר אנדרו אריה נוירוכירורג מטפל ביילינסון - המליץ להתייעץ במסגרת מרפאת כאב לגבי טיפול בקנאביס.

טיפול תרופתי: אלטרול, ליריקה, NSAIDS.

ניסה חד פעמי עישון קנאביס והועיל לו.

אבחנה: s/p CEREBELLAR AVM. CHRONIC HEADACHE.

סיכום 02/11/22: בן 33, ב 2019 צונתר לסגירה (חלקית) של AVM צרבולרי, ומפרצת. עבר הקרנות. טיפול ומעקב נוירוכירורגיה ב"ח ביילינסון. סובל מכאב ראש כרוני וכן בחילות והקאות. לאחר נסיונות טיפול שונים. מומלץ על נסיון טיפול בקנאביס רפואי בתפחת T20C4 BLEND כ 20 גרם לחודש. ניתן להמיר לסאטיבה/אינדיקה מול הרוקח. מומלץ על הימנעות מעישון ושימוש במכשיר אידוי לקנאביס. הוסבר על הימנעות מנהיגה תחת קנאביס.

המלצות:

- טיפול בקנאביס רפואי בתפחת T20C4 BLEND כ 20 גרם לחודש.
- הימנעות מעישון ושימוש במכשיר אידוי לקנאביס.

ביקורת ב 29/05/23: ביקורת הבאה המתוכננת אצל נוירוכירורג מטפל ד"ר קנר סביב 09.2023. נוטל את הטיפול בקנאביס ומסייע לו, מפחית כאב. יש שיפור בתפקוד. משתמש באידוי. נוטל כ SOS ברגע שמתחיל כאב. אין תופעות לוואי לקנאביס. עדיין לא חזר לעבודה. אמור להתחיל שיקום קוגניטיבי במכון רקנאטי. מקפיד על הימנעות מנהיגה תחת קנאביס. לא נוטל משככי כאבים אחרים מעבר לקנאביס. מומלץ על המשך הטיפול בקנאביס רפואי, חידוש הרישיון ללא שינוי ל 20 גרם בחודש תפחת T20C4 BLEND.

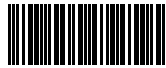
לביקור הבא יביא את המכתב האחרון של הנוירוכירורג המטפל.

בברכה, דר' שיינפלד רועי,

המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא תה"ש
ד"ר רועי שיינפלד
מומחה בנוירולוגיה ורפואת שיכור כאב
מ.ר. 89246, מ.ר. 13125, מ.ר. 33622
המכון לרפואת שיכור כאב

מומחה בנוירולוגיה ומומחה ברפואת שיכור כאב
מ.ר. 89246, מ.ר. 13125, מ.ר. 33622.

שר"פ פלוס-מרפאות מומחים • מוטה גור 4 פתח-תקווה • 073-3700-700 שלוחה 3



0309214161



027699



קוד הפניה: 333743468

טלפון: 03-7100542

פקס: 03-7100543

כתובת: דרך בגין 156, תל אביב - יפו (H-TOWER קומה 13C)

התמחויות:

מומחית ברפואת עיניים

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 201048451

שם פרטי: חן

שם משפחה: כהן

טל.עבודה/נייד: 0542215980

מין: ז

ת.לידה: 05/11/1989



0201048451

מיקוד: 5592302

הרמה 2/33, גני תקווה

כתובת:

מכון עיניים

פירוט	קוד	הבדיקה הדרושה
SS 24-2	5031	שדה ראיה
	L2136	OCT עצבי ראיה כולל GCL

תלונות:

בן 33, ר

רקע: AVM CEREBELLAR LT

מעקב ב"ח בלינסון

עיניים: שולל בעיות בעיניים בעבר.

תלונות: לאחר צינטור שני רדימות בפלג גוף שמאל,

חוסר מיקוד, סגירת עפעפיים ללא שליטה, לפעמים תחושת תנועות עיניים,

בעית בשדה ראיה שמאלית.

ב 2019 אובחן עם AVM צרברלרי משמאל,

מולד, קליניקה של כאבי ראש ללא דימום פעיל בCT

עבר 4 צנתורים ראשון אבחני, (לאחר מכן טיפוליים), (02/2020, 12/2019, 11/2019 רביעי שלא צלח, לאחר מכן הומלץ על טיפול

קרנתי) השלים עד כה אחד

(במעקב בב"ח בלינסון)

סובל מכאבי ראש כרוניים, במעקב מרפאת כאב, ניסיונות טיפול בליריקה ואלטרולט ללא הטבה

* MRI 23.7.2022 מוח עם ח.נ.

המוח בעל מבנה תקין עם מראה בגדר התקין של קו האמצע, כולל הקורפוס קלוזום וההיפופיזה.

מודגם ארטיפקט של בלומינג באונה שמאלית של המוחון עם האדרה מינימלי מתאים ל AVM אחרי טיפול. ללא שינוי.

ללא מוקדי אות פתולוגיים.

ללא האדרה חריגה נוספת.

ללא הפרעה רסטריקטיבית בדיפוזיה.

ללא עדות למוקדי דם.

ללא סימני לחץ.

חדרי המוח וחללי ה-CSF ברוחב תקין.

קו האמצע והמעבר הקרני-צריביקלי שמורים.

אות זרימה תקין בכלי הדם הגדולים האינטרא-קרניאליים.

לסיכום:

- ללא עדות לתהליך תופס מקום. ללא סימני מחלה דמיאלינטיבית. לא הודגם אוטם קורטיקלי.

ללא שינוי ב-AVM אחרי טיפול באונה שמאל של מוחון.

בביקור בתאריך 16/07/2023 בשעה 11:31:36

התקבלו בדיקות:

שדה ראיה 28.12.2022 24-2

עין ימין- נראה תקין

עין שמאל - פגם קשתי תחתון MD-9.2

OCT RNFL +MACULA

עובי מקולרי 287/290 - קונטור קמור

OCT RNFL - סיגנל 10/10

עובי מוצע 100/103

VERT CD 0/29/0/3 DA 1/71/1.82

ממצאים:

בביקור בתאריך 14/02/2023 בשעה 15:32:35

תנועות מלואת, ללא כפל ראיה ניד

סקדות ופרסיוט תקינים

תחושת פנים- מדווח על ירידה משמאל

רפלקס קרנאל ירוד משמאל LT CNV/1

מפתח עפעפיים שונה עם LE HIGH CREASE (מבני לפי תמונות ישנות)

מידע רפואי חסוי

מספר רשיון: 855134

רשיון להחזקה ושימוש של סם מסוכן
לפי סעיף 7 לפקודת הסמים המסוכנים (נוסח חדש) התשל"ג 1973

בתוקף סמכותי לפי סעיף 7 לפקודת הסמים המסוכנים (נוסח חדש) התשל"ג 1973 (להלן: "הפקודה"), ולפי תקנות הסמים המסוכנים התש"מ 1979 (להלן: "התקנות"), ניתן בזאת רשיון להחזקה ושימוש של סם מסוכן, כשמשמעות מונחים אלה בפקודה, ובהתאם למפורט להלן:

מבקש ההיתר ופרטיו:

שם משפחה: כהן	שם פרטי: חן	תעודת זהות: 201048451	ישוב: ראשון לציון
רחוב: עולי הגרדום	מס' בית: 24	דירה: 2	
מיקוד: 7523024	טלפון: 0542215980	טלפון נייד:	

כתובת נוספת להחזקה ושימוש:

רחוב: ענבר	מס' בית: 6	דירה: 11	ישוב: אשקלון
שם הסם המסוכן: קנביס (CANNABIS)	צורתו: תפוחית/גליליות	גרם: BLEND T20 C4 20	

מטרת ההחזקה והשימוש: לצורך שימוש עצמי בלבד, בפיקוח רפואי, לצורך הקלה על מצבו הרפואי.

המקום המיועד להחזקה או לשימוש: מענו של המבקש בכתובת המפורטת לעיל, ללא נוכחות של אדם אחר בעת השימוש וכן בכל מקום אחר שהותר במפורש על ידי המנהל, בין בהיתר פרטני ובין בהיתר כללי שפורסם באתר המשרד וכל עוד ההיתר שניתן או פורסם לא שונה או בוטל

אספקה: בית מרקחת מורשה למסירת קנביס

ניתן היתר למסירת הסם עבור המבקש לידי: קורן שיר 305638561

הגבלות ותנאים:

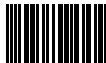
- רשיון זה זמני בלבד. רשיון זה ניתן לביטול, בין השאר, על פי החלטת המנהל, וזאת מבלי לגרוע מכל עילה אחרת שבדין לביטול הרשיון.
- רשיון זה הינו אישי ואינו ניתן להעברה בשום צורה שהיא.
- בעת השימוש בסם המסוכן חל איסור מוחלט על ביצוע פעולות הדורשות ריכוז לרבות נהיגה ו/או הפעלת ציוד מכני כבד.
- חל איסור מוחלט על שימוש בסם המסוכן בנוכחות קטינים.
- על המבקש להודיע למנהל על כל שינוי בכתובתו לצורך תיקון פרטי רשיון זה.
- המבקש ינקוט באמצעים למניעת אבדן וגניבה של הסם ויודיע למשטרה מיד על הגניבה, נסיון לגנוב או אבדן של סם מסוכן כאמור בתקנה 9
- על המבקש לא יחול פרק ה' לתקנות, למעט תקנה 24(ב) לפרק זה, שיחול בשינויים המחוייבים.
- רשיון זה אינו מהווה תחליף להתייעצות רפואית עם גורם רפואי מוסמך בכל הנוגע להשפעות השימוש בסם המסוכן, תופעות הלוואי שלו, הסיכונים הנובעים ממנו וכל היוצא באלה.
- השימוש יעשה בפיקוח ומעקב ד"ר רועי שיינפלד אשר ידווח על פי דרישה למנהל על מצבו של המבקש.
- רשיון זה מבטל כל רשיון אחר שברשות המבקש ו/או על שמו.

תוקף הרשיון: מתאריך: 02/11/2022 עד לתאריך: 30/04/2023

ד"ר רועי שיינפלד
מנהל/ת לפי פקודת הסמים המסוכנים
המרכז הלאומי ע"ש חיים שיבא ז"ל
ד"ר רועי שיינפלד
סמך חתום ומוסמך
מ.ר. 88746 מ.מ. 13125, 33622
המערך לרפואת שיכור כאב



0309214161



027699



קוד הפניה: 333743468

טלפון: 03-7100542

פקס: 03-7100543

כתובת: דרך בגין 156, תל אביב - יפו (H-TOWER קומה 13C)

התמחויות:

מומחית ברפואת עיניים

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 201048451

שם פרטי: חן

שם משפחה: כהן

טל.עבודה/נייד: 0542215980

מין: ז

ת.לידה: 05/11/1989



0201048451

מיקוד 5592302

הרמה 2/33, גני תקווה

כתובת:

מכון עיניים

ללא אניזוכוריה או אישון אפרנטי
ראית צבעים תקינה
שדה ראייה בקונפרוטציה- תקין לספרית אצבעות, למעט קושי בשדה טמפורלי משמאל
שאר מקטע קדמי תקין, עדשות זכות
פטמות תקינות, גוון גבולות חדים, כל דם- מסולסלים, רשתית צמודה, מקולה תקינה
לסיכום:
עצבי ראייה נראים תקינים, לא ראיתי שדה ראייה
ירידה בתשחות LT CNV/1
להמשך מעקב נירוכירוג
לבדיקות מועדכנות, מעקב עם תשובות

אבחנה:

- ARTERIOVENOUS MALFORMATION OF BRAIN Left
- CRANIAL NERVE DISS UNS Left
- LT CN V /1

בעיות ידועות:

- ARTERIOVENOUS MALFORMATION (10/2019)

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

16/07/2023

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפניה, עליך לפנות למרכז זימון תורים: *3555 או ל 1-700-50-53-53

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 16/07/2023 עד תאריך - 12/01/2024



המכון לרפואת שינה

מנהל המכון : פרופ' דגן ירון

טלפון: 03-7644444

פקס: 03-7643210

תאריך: 24/10/2022

מידע רפואי אישי - מסמך זה מכיל מידע מוגן על לפי חוק הגנת הפרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.

לכבוד הרופא המטפל

הנדון: בדיקת שינה

שם פרטי: חן	שם משפחה: כהן	ת"ז: 201048451
מין: זכר	תאריך לידה: 05/11/1989	גיל: 32
רחוב: עולי הגרדום	בית: אין	עיר: ראשון לציון
גורם מממן: קופ"ח מכבי	טלפון: 052-8455149	טלפון נייד: 054-2215980
	שם האב:	

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
OSA, Obstructive Sleep Apnea	327.2302			✓			
moderate							

תלונה עיקרית

הופנה ע"י רופאת משפחה עקב התעוררות יתר ותזמון שינה בעייתי - ברקע AVM צרבולרי כולל צנתורים והקרנה ולכן הופנה לבדיקת שינה כחלק מבדיקות שהתבקש לבצע.
לדבריו מתעורר לעיתים עם תחושת יובש בפה, משך זמן משוער עד להירדמות כ-30-90 דק. מתעורר במהלך השינה כ-3-5 פעמים בעיקר לצורך שירותים וחוזר לישון לאחר כ-15 דק עד 40 דק בערך. מתעורר לעיתים עם תחושת עייפות בבוקרים ונוטה להירדם במצבים פסיביים כל יום (לא בנהיגה).
שעות שינה: 00:00-07:00

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
Cerebral AVM, ArterioVenous Malformation	747.8112					

גובה: 186 משקל: 80

BMI : 23.12

ציון מדד עייפות וישנוניות יומית: 16 (טווח נתונים: תקין: 0-10 , עייפות וישנוניות יומית קלה-מתונה: 11-15 , עייפות וישנוניות יומית משמעותית 16 ומעלה)

תוצאות

נערכה בדיקת שינה בליל 21/10/2022. ערוצי בדיקה כללו: נשימת אף, נשימת חזה ובטן, דופק, רמת ריווי החמצן בדם, נחירות ותנוחת שינה.

משך הבדיקה: 6 שעות 52 דקות. אובחנו 31 הפסקות נשימה מלאות. ו- 107 הפסקות נשימה חלקיות. צפיפות הפסקות נשימה 20 אירועים לשעה.
בליל הבדיקה נרשמה שינה על הגב במשך 63% מזמן השינה, בתנוחה זו צפיפות הפסקות הנשימה היתה 30 בשעה, כאשר בתנוחות אחרות נרשמו 4 הפסקות נשימה בשעה לכל היותר.
נרשמו 100 ירידות ברמת ריווי החמצן בדם מרמה בסיסית של 100% עד למינימום של 90% ריווי החמצן היה מתחת ל-90% במשך 0% מזמן השינה. במשך 4% מהלילה נשמעה נחירה.

סיכום

בדיקת השינה הדגימה הפסקות נשימה חסימתיות בשינה בדרגה בינונית. מומלץ טיפול על ידי מכשיר CPAP.

המלצות

ניסיון טיפולי ב- CPAP כאן.

סטטוס קורונה

סטטוס קורונה:

בברכה,
דר' בלטקסה אריק
מ"ר 188493

מידע לנבדק בבדיקת שינה - טיפול CPAP

המידע בעלון הוא כללי ואינו בא להחליף המלצות רפואיות הניתנות על ידי הצוות המטפל והרופא המפנה.

מהי תסמונת הפסקות נשימה בשינה? מדובר בהפרעה חסימתית של דרכי הנשימה העליונות המוגדרת כמעל 5 אירועים של הפסקות נשימה בכל שעת שינה. תסמונת זו מאופיינת בנחירות, יובש בפה, עייפות יתר יומית ונטייה להירדמות במצבים פאסיביים. כמו כן ייתכנו יקיצות לילות ומתן שתן תכוף במהלך הלילה.

מדוע זה קורה? במהלך השינה קיים ריפיון של קירות דרכי הנשימה הגורם לבסוסף להיצרות וחסימה של מעבר האוויר ולהפסקה נשימה זמנית קצרה, הדבר מסתיים ב"יקצה" קצרה לצורך חידוש הנשימה שלרוב אינה מורגשת על ידי הישן. הנחירה היא הרעש הנוצר כתוצאה ממעבר האוויר בדרכי הנשימה החסומות.

האם זה מסוכן? לא באופן מיידי. אין ההפרעה גורמת לחנק מלא בזמן השינה. יחד עם זאת לסובלים הפרעה משמעותית יש קושי באיזון לחץ הדם ורמות הסוכר והיא מוסיפה לסיכון למחלות לב ולאירועים מוחיים. וכן לירידה בזיכרון, לאין אונות אצל גברים ולנטיה לתאונות.

מדוע אני צריך טיפול? ההחלטה על הצורך ועל דרכי הטיפול תלויה בדרגת החומרה של ההפרעה ומאפיינים הקשורים בנבדק. (מחלות רקע ותסמינים מדווחים) דרגת החומרה נקבעת עפי מספר הפסקות הנשימה החלקיות/ מלאות לשעה. (AHI-apnea hypopnea index)

מהו הטיפול? מכשיר CPAP (continuous positive airway) מכשיר קטן ליד המיטה המחובר עם לצינור גמיש למסיכה קלה על האף. המכשיר יוצר זרימה קבועה של אוויר ובכך מונע את הנחירות ואת הפסקות הנשימה. זהו הטיפול היעיל ביותר בהפרעה. התאמת המכשיר וההסתגלות נעשית על ידי צוות מכון השינה. הנבדק יזמן טלפונית לניסיון הסתגלות למכשיר. אם הטיפול נמצא יעיל והנבדק מעוניין בשימוש קבוע ניתן מרשם לרכישה דרך קופת החולים. כל קופות החולים משתתפות ברכישת המכשיר.

בברכה,

צוות מכון השינה של אסותא מרכזים רפואיים



המכון הלאומי לשיקום נירופסיכולוגי (ע"ר)

24 במאי 2023, מרכז רקנאטי, תל-אביב

לכבוד

מעין מכטה, עו"ש

המוסד לביטוח לאומי, שיקום

סניף ראשון לציון

שלום רב,

הנדון: חן כהן - ת.ז. 201048451 - הערכה נירופסיכולוגית שיקומית

מצ"ב תוצאות והמלצות של ההערכה הנירופסיכולוגית שיקומית שהעברנו לחן כהן.

בברכה,

דנה זילברקויט נעים

פסיכולוגית שיקומית מומחית

מ.ר. 133885

מנהלת יחידת האבחון במרכז רקנאטי



המכון הלאומי לשיקום נירופסיכולוגי (ע"ר)

24 במאי 2023, מרכז רקנאטי, תל-אביב

חן כהן – ת.ז. 201048451 – דוח אבחון נירופסיכולוגי שיקומי

חן כהן, בן 33, מתגורר באשקלון עם בת זוגו. באוקטובר 2019 אובחן עם Grade 2 AVM במוחון משמאל כתוצאה מכך, עבר ארבעה צנתורים וטיפול הקרנתי כניסיון לסגירת ה-AVM. לדבריו, מוכר במוסד לביטוח לאומי עם 100% נכות רפואית זמנית עד סוף שנת 2023. הופנה על ידי מעין מכה, עובדת שיקום מהמוסד לביטוח לאומי סניף ראשון לציון לצורך הערכת מצבו הקוגניטיבי והרגשי, הפרוגנוזה התעסוקתית והתוויית תכנית שיקום מתאימה.

המסמכים שהובאו בפנינו:

1. סיכום אשפוז מתאריך 20.02.2020, מרכז רבין רפואי בית חולים בילינסון, ד"ר ספיר לב.
2. סיכום אשפוז מתאריך 06.09.2020, מרכז רבין רפואי בית חולים בילינסון, ד"ר שרף דוד.
3. סיכום אשפוז מתאריך 15.01.2021, מרכז רבין רפואי בית חולים בילינסון, ד"ר ספירשטיין אילת.
4. סיכום ביקור מרפאה נירוכירורגיה, מתאריך 08.02.2021, מרכז רבין רפואי בית חולים בילינסון, ד"ר קנר אנדרו אריה.
5. סיכום התייעצות מומחה נירולוגיה, מתאריך 05.01.2022, ד"ר אלגום אבי.
6. סיכום ביקור נירולוג ורופא כאב, מתאריך 02.11.2022, מרכז רבין רפואי בית חולים בילינסון, ד"ר קנר אנדרו אריה.
7. סיכום ביקור מרפאה נירוכירורגיה, מתאריך 14.11.2022, מרכז רבין רפואי בית חולים בילינסון, ד"ר קנר אנדרו אריה.

רקע אישי ומשפחתי

חן (33), נולד וגדל בחולון. הבכור מבין שלושה אחאים. כיום, הוריו גרים בגני תקווה, אביו כלכלן ואימו בעלת גן ילדים. אחותו (21) גרה עם הוריו ועובדת במוקד שירות. אחיו (27) גר בארצות הברית ועובד בחברת שיפוצים. חן מתאר יחסים טובים עם משפחתו ותמיכה רגשית וכלכלית מצידם במיוחד מאז האירועים הרפואיים שחוה. חן בזוגיות כשנתיים וחצי עם שיר ומתגורר עמה באשקלון.

מהלך התפתחות עד הפגיעה – חן מדווח על הריון ולידה תקינים. אבני הדרך ההתפתחותיות הושגו במועדן. לא דיווח על קשיים לימודיים או חברתיים במהלך שנות בית הספר. בעל בגרות מלאה. התגייס לתפקיד משרדי באגף משאבי אנוש וסיים שירות צבאי מלא. לאחר שחרורו מהצבא, עבד במוקד תמיכה טכנית והשלים תואר ראשון במדעי המחשב. לאחר סיום לימודיו, הוא עבד שנה



המכון הלאומי לשיקום נירופסיכולוגי (ע"ר)

כמתכנת ולדבריו, פוטר לאור קשיים כלכליים של החברה. לאחר מכן, התחיל לעבוד כמתכנת בחברה כלכלית עד שפוטר, באמצע שנת 2020, בעקבות מגפת הקורונה ולאחר שעבר את הצנתור השני. מאז אינו שב לעבודתו.

אירוע הפגיעה ומהלכה עד היום – באוקטובר 2019, חן פנה למיון במרכז הרפואי רבין בשל כאבי ראש, צוואר וגב התחתון. קיבל עירוי נוזלים, חש בשיפור ושחרר לביתו. הכאבים חזרו אחרי כמה ימים ובשל חשד לדלקת קרום המוח, הופנה להדמיה מוחית CT- שהדגימה AVM (מלפורמציה עורקית ורידית). בתאריך 04.11.2019 עבר בהרדמה מקומית צנתור אבחנתי. הודגם AVM במוחן משמאל ומפרצת דיסטלית בענף המיספרלי של LPICA. לסיכום, אובחן עם Cerebellar AVM Grade 2 וצורך בתהליך של אמבוליזציה (ר' מסמך מס' 1). בשל כך, בתאריכים 15.12.2019, 18.02.2020, 03.09.2020 וב-13.01.2021 חן עבר צנתורים טיפוליים לסגירת ה-AVM, מהלכם דווח כתקין וללא סיבוכים. רק לאחר הצנתור השלישי הושגה סגירה של כ-80% והצנתור הרביעי לא הצליח בסגירת שארית ה-AVM (ר' מסמכים 2-4). בתאריך 18.08.2021 עבר טיפול הקרנתי כניסיון לטפל בשארית ה-AVM. ביולי 2022, בוצעה בדיקת MRA מוח והודגם שיפור בזרימת הדם בתוך הנידוס והקטנה של הווריד המנקז (ר' מסמך מס' 7). לדברי חן, לאחר הצנתור השני חש חולשה בפלג הגוף השמאלי שהשתפרה לאחר תקופה ולאחר הצנתור השלישי חש ירידה בתפקודו הקוגניטיבי. כיום, נמצא במעקב שנתי במרכז הרפואי רבין. בנוסף, חן עדיין סובל מכאבי ראש כרוניים ולאחר ניסיונות תרופתיים שלא הקלו על מצבו, החל בנובמבר 2022 טיפול בקנאביס רפואי (20 מ"ג לחודש) ומאז מדווח על שיפור מסוים (ר' מסמך מס' 6).

תלונות – בהיבט הקוגניטיבי, חן מתאר קשיים בקשב המתמשך ובמיקוד הקשב, בזיכרון ובשליפת מילים. בהיבט הפיזי, עדיין חש חולשה בפלג הגוף השמאלי וסובל מכאבי ראש כרוניים ותנודתיים, שאורכים בין מספר שעות למספר ימים.

סדר יומו ומצבו כיום – חן אינו עובד. נמצא רוב היום בביתו, ללא סדר יום קבוע. עוסק בעבודות הבית וכן לעיתים עובד באופן עצמאי על פיתוח אפליקציה.

תרופות – נעזר בקנאביס רפואי לכאבי ראש.

שאיפות – חן מעוניין לעבור תהליך שיקום במטרה לקבל עזרה סביב השינויים הקוגניטיביים שחש מאז האירועים הרפואיים כך שיוכל לחזור לתעסוקה המתאימה עבורו.



המכון הלאומי לשיקום נירופסיכולוגי (ע"ר)

הופעה והתנהגות

האבחון נערך במשך ארבע פגישות בנות כשלוש שעות, כולל שיחה מקוונת עם בת זוגו (בתאריכים 6.3.23, 13.3.23, 28.3.23, 17.4.23). שיחת סיכום התקיימה באופן מקוון בתאריך 11.5.23 בנוכחות חן, עובדת השיקום וצוות יחידת האבחון. חן הגיע לפגישות האבחון בתחבורה ציבורית. בשני מפגשים הגיע באיחור ניכר ונזקק לעזרת המאבחנת לצורך הכוונה וסיוע, ככל הנראה בשל קשיי התארגנות מהם סובל חן. הופעתו של חן מותאמת ומסודרת. הוא הרשים כבחור נעים ושקט ויצר קשר טוב עם המאבחנת. ניכר כי היה מגויס למשימות האבחון וביטא מוטיבציה לבצען כמיטב יכולתו. כאשר נתקל בקושי או באתגר ביטא תחושות אלו בדבריו, אך שמר על כוחותיו. השיח החופשי היה מצומצם ואפקט דיבורו שטוח. הביצוע במבחנים אשר נועדו לבחון את תוקף הממצאים מצביע על ביצוע תקף ותקין. לאור זאת, מוערך כי תפקודו באבחון משקף בצורה מהימנה את מצבו.

הערכה נירופסיכולוגית קוגניטיבית

מבחנים שהועברו: מבחן אינטליגנציה למבוגרים (WAIS-III), TOMM, ריי מילולי (RAVLT), ריי צורה מורכבת (ROCFT), Bender Gestalt II, מבחן שטף מילולי (קוה, 2015), מבחן זיכרון לסיפורים (קוה וספיר-יוגב, 2019), TMT, 5 Points Test, TAT. מבחנים ממוחשבים: EXAMINER, WCST, CPT-III. שאלונים: BRIEF-A, DASS-21, שאלון השלמת משפטים.

יכולת אינטלקטואלית כללית

היכולת האינטלקטואלית הכללית של חן, כפי שנמדדה באמצעות מבחן Wechsler Adult Intelligence Scale III (WAIS-III), נמצאה ממוצעת עם פער משמעותי בין יכולתו המילולית שנמצאה ממוצעת-גבוהה לבין יכולתו הביצועית שנמצאה ברמה ממוצעת (מנת משכל כללית=107, מנת משכל מילולית=119, מנת משכל ביצועית=91). בניתוח רכיבי היכולת האינטלקטואלית נמצאו פערים משמעותיים בין יכולות ההבנה המילולית וזיכרון העבודה שנמצאו ממוצעות-גבוהות לבין יכולות הארגון התפיסתי ומהירות העיבוד שנמצאו ממוצעות (WAIS-III: אינדקס הבנה מילולית=116, אינדקס זיכרון עובד=111, אינדקס ארגון תפיסתי=93, אינדקס מהירות עיבוד=93). על סמך הישגי עבר (תואר ראשון במדעי המחשב), ביצעו במבחנים המייצגים תפקוד טרום פגיעה (Hold) וביצועיו הטובים ביותר (Best performance), ניתן להעריך את תפקודו הקוגניטיבי הפרה



המכון הלאומי לשיקום נוירופסיכולוגי (ע"ר)

מורבידי בטווח הממוצע הגבוה (WAIS-III: הבנה צ.ש=16, אוצר מילים צ.ש=14, ידיעות צ.ש=14). לפיכך, נראה כי ישנה הנמכה משמעותית ביכולותיו, עם דגש על יכולות הארגון התפיסתי ומהירות העיבוד.

להלן פירוט ממצאי האבחון על פי קטגוריות קוגניטיביות:

קשב וריכוז

מבחנים שהועברו: CPT, TMT, ריי מילולי (RAVLT), תתי מבחנים מתוך מבחן WAIS-III: סימן מספר קידוד, איתור סימנים, זכירת ספרות קדימה.

התמד הקשב לאורך האבחון עמד על כשעה וחצי ונמצא תקין (CPT-III: HRT SD ציון T=45, HRT Block Change ציון T=40). מיקוד הקשב ורמת הדיוק למידע חזותי נמצאו בטווח הממוצע-גבוה עד ממוצע (CPT-III: Omissions ציון T=43, Variability ציון T=46, d' ציון T=42). מיקוד הקשב למידע מילולי שמיעתי נמצא ברמה ממוצעת (WAIS-III: זכירת ספרות קדימה, ארוך ביותר (7) צ.ת=0.5; RAVLT: T1 צ.ת=-0.13, T6 צ.ת=0.15). יכולת עיכוב התגובה תקינה (CPT-III: Commissions ציון T=47, Perseverations ציון T=45). מהירות התגובה נמצאה ממוצעת-נמוכה, ומהירות העיבוד נמצאה ברמת הממוצע (CPT-III: HRT ציון T=57; WAIS-III: אינדקס מהירות עיבוד=93, איתור סימנים צ.ש=10, סימן מספר קידוד צ.ש=8).

גרפומוטוריקה

מבחנים שהועברו: Bender Gestalt II, WAIS-III: סימן מספר העתקה, העתקת טקסט. לחן דומיננטיות מוטורית ימנית. היכולת הגרפ-מוטורית של העתקת צורה פשוטה נמצאה תקינה ואיכות הרישום נמצאה בטווח המעולה (Bender-II: העתקה צ.ת=1.9). המהירות הגרפ-מוטורית נמצאה בטווח הממוצע ומהווה הנמכה מתפקודו הקודם המוערך (WAIS-III: סימן מספר העתקה אחוזון >50, סימן מספר קידוד צ.ש=8; Bender-II: זמן העתקה צ.ת=0.01).



המכון הלאומי לשיקום נירופסיכולוגי (ע"ר)

תפיסת צורה

מבחנים שהועברו: WAIS-III, Bender Gestalt II, Rey–Osterrieth complex figure (ROCFT): מטריצות, השלמות תמונות וקוביות.

התפיסה החזותית של צורות פשוטות ומורכבות, כפי שניתן ללמוד מאופי העתקתן, נמצאה בטווח ממוצע גבוה עד מעולה (Bender-II: העתקה צ.ת=1.9; ROCFT: העתקה צ.ת=1.02). יכולת הארגון התפיסתי נמצאה ממוצעת. בתוך כך, היכולת לביצוע אנליזה וסינתזה חזותית נמצאה ממוצעת-גבוהה, היכולת לפתרון בעיות הדורשות הפשטה חזותית נמצאה ממוצעת ואילו היכולת להבחנה חזותית בפרטים נמצאה גבולית (WAIS-III: אינדקס ארגון תפיסתי=93, מטריצות צ.ש=12, סידור קוביות צ.ש=10, השלמת תמונות צ.ש=5). עם זאת, בהינתן תוספת זמן ביצועיו במטלת הבחנה חזותית השתפרו לרמה ממוצעת (WAIS-III: השלמת תמונות עם תוספת זמן צ.ש=8).

זיכרון

מבחנים שהועברו: WAIS-III, RAVLT, ROCFT, Bender Gestalt II, זכירת סיפורים, ידיעות, למידה אקראית (שיוך וזכירה חופשית).

הזכירה של ידע כללי (סמנטי) שנלמד בעבר נמצא ברמה המעולה (WAIS-III: ידיעות=14), וכן מידע אוטוביוגרפי נמסר באופן מלא וקוהרנטי.

זיכרון שמיעתי מילולי - יכולת הזיכרון של מידע מילולי בדיד בטווח המידי נמצאה ממוצעת (RAVLT: T5 (12/15) צ.ת=-0.63). יכולות הלמידה נמצאו ברמה ממוצעת, כך שהמידע שנלמד נשמר בטווח הזמן המושהה. יכולת הזיהוי נמצאה ממוצעת (RAVLT: Corrected total learning צ.ת=-0.02, T8 (12) צ.ת=-0.25, T9 (14) צ.ת=0.00, Retention/שימור צ.ת=0.28). עבור מידע מילולי מורכב הנתון בהקשר, יכולת הזכירה בטווח הזמן המידי נמצאה ברמה מעולה ומעולה ביותר בטווח הזמן המושהה. על כן, נראה כי יצירת הקשרים ואסוציאציות מסייעת לקליטה, הטמעה ושימור המידע. יכולת הזיהוי לאחר השהייה נמצאה ממוצעת (זכירת סיפורים: זיכרון מושהה: צ.ת=2.22, זכירת מידית צ.ת=1.64, זיהוי צ.ת=-0.08).

זיכרון צורני-מרחבי - יכולת הלמידה האקראית של מידע חזותי פשוט נמצאה תקינה (WAIS-III: תת-מבחן סימן מספר קידוד, מטלת שיוך: אחוזון >50, מטלת זכירה חופשית: אחוזון >50). יכולת הזיכרון המידי של מידע חזותי פשוט נמצאה ממוצעת וכך גם יכולות הזיכרון של מידע חזותי מורכב



המכון הלאומי לשיקום נוירופסיכולוגי (ע"ר)

בטווח הזמן המיידית והמושגית (Bender-II): זכירה מיידית צ.ת=0.3; ROCFT: זכירה מיידית: צ.ת=0.43, זכירה מושהית: צ.ת=0.58).

הבנה מילולית וכשרים נרכשים

מבחנים שהועברו: WAIS-III: הבנה, ידיעות, צד שווה, אוצר מילים וחשבון. יכולת ההבנה המילולית של חן נמצאה ממוצעת-גבוהה. בתוך כך, יכולת ההבנה של נורמות חברתיות נמצאה ברמה מעולה ביותר, אוצר מילים והידע הכללי נמצאו ברמה מעולה, ויכולת ההפשטה וההמשגה מילולית נמצאה ברמה ממוצעת (WAIS-III): אינדקס הבנה מילולית=116, הבנה צ.ש=16, אוצר מילים צ.ש=14, ידיעות צ.ש=14, צד שווה צ.ש=11. יכולת החשיבה החשבונית נמצאה ממוצעת-גבוהה (WAIS-III): חשבון צ.ש=13.

תפקודים ניהוליים

מבחנים שהועברו: WCST, EXAMINER, The Five-Points Test, מבחן שטף מילולי (קוה), שאלון BRIEF-A, WAIS-III, CPT-III: אינדקס זיכרון עבודה והתרשמות לאורך מטלות האבחון. התפקוד הניהולי הכללי של חן, כפי שנמדד במטלה ממוחשבת, נמצא גבולי (EXAMINER): Executive Composite Score צ.ת=1.4-). יכולות השליטה הקוגניטיבית והתכנון והארגון מוערכות ברמה ממוצעת-נמוכה עד ממוצעת. מהתרשמות במהלך האבחון נראה כי אלו מושפעים מקשיים במהירות העיבוד וביזימה, ותנודתיות בביצוע בקרה ובתכנון יעיל מול מטלה (EXAMINER): Cognitive Control Factor צ.ת=0.94-, Error Score צ.ת=0.37-; The Five-Points Test: מדד תכנון וארגון אחוזון 60-70, מדד פרסברציות אחוזון 60; WCST: 3 קטגוריות הושלמו- אחוזון >16, 11 מהלכים להשלמת קטגוריה ראשונה- אחוזון >16; EXAMINER Unstructured task: התרשמות). היכולות לשליפה מלקסיקון וגיבוש קטגוריות מילוליות במטלת השטף המילולי הפונמי והסמנטי מונמכים לטווח הממוצע-נמוך (שטף מילולי: פונמי צ.ת=0.79-, סמנטי צ.ת=1.25-). מתפקודו ניתן להתרשם מקשיים ביזימה ויישום של אסטרטגיה לשיפור התפקוד. זיכרון העבודה החזותי נמצא ברמה ממוצעת נמוכה (EXAMINER: N-Back צ.ת=0.86-, Working Memory Factor צ.ת=0.84-). זיכרון העבודה המילולי נמצא בטווח שבין רמה ממוצעת-גבוהה לממוצעת-נמוכה. ניכר כי הפער הזה מושפע מקושי מול עומס מידע במטלה המשולבת גירויים חזותיים ומילוליים (WAIS-III):



המכון הלאומי לשיקום נירופסיכולוגי (ע"ר)

אינדקס זיכרון עובד=111, חשבון צ.ש=13, סדרות אותיות מספרים צ.ש=12, זכירת ספרות אחורה, הכי ארוך (6) אחוזון <68; EXAMINER: Dot Counting צ.ת=-0.92). בשאלון לדיווח עצמי (BRIEF-A) חן מדווח על קשיים משמעותיים ביכולות האינהיביציה, הזיכרון העובד, התכנון והארגון, ניטור המשימה (זיכרון עובד ציון T=91, תכנון וארגון=69, ניטור משימה=83, אינהיביציה=71). בת זוגתו של חן תיארה באופן דומה קשיים משמעותיים ביכולות הזיכרון העובד, התכנון והארגון וניטור המשימה (זיכרון עובד ציון T=85, תכנון וארגון=67, ניטור משימה=75).

לסיכום, התפקוד האינטלקטואלי הכללי של חן הינו ברמה הממוצעת, עם ידע סמנטי שמור וגבוה. מוקדי הקושי נמצאו בתחומים של מהירות העיבוד, זיכרון מילולי הדורש יזימת אסטרטגיה עצמאית ובתפקודים ניהוליים הכוללים ארגון ותכנון, בקרה ויזימה המשליכים על יכולת פתרון הבעיות. ניכר קשיים אלו באים לידי ביטוי בעיקר במצבים עמומים ולא מובנים. קשייו הניהוליים תואמים סנדרום דיסאקזיוטיבי עם מרכיבים של פגיעה ביזימה.

מצב רגשי ומאפייני אישיות

הערכה זו מבוססת על ראיונות שנערכו עם המאובחן, על מסמכים מתיקו הרפואי ועל המבחנים: TAT, ציורי HTP, שאלון DASS-21 להערכת דיכאון, חרדה ולחץ, שאלון השלמת משפטים. מתוך תיאוריו של חן מצטיירת התפתחות בסביבה חמה, ללא דיווח על קשיים בהיבט הלימודי ובהיבט מערכות היחסים. ניכר כי היחסים הטובים עם משפחתו היו חלק משמעותי בתמיכה שקיבל במהלך התמודדותו עם מצבו הרפואי. כמו כן, חן צלח את משימות החיים, והגיע להישגים כגון רכישת מקצוע והשתלבות בתעסוקה כמתכנת, מערכת יחסים זוגית מספקת וקשרים חברתיים ארוכי טווח. על כן, ניכר כי במהלך חייו פיתח דפוסי התמודדות אדפטיביים אשר שירתו אותו גם בהתמודדותו מול קשיים שעלו בזמן האבחון הנוכחי. הידרדרותו הרפואית של חן, התרחשה בתקופה בה חווה התקדמות מבחינה מקצועית ואישית, ונחותה כשבר אשר קטע את מהלך חייו התקין ושממנו אינו מצליח לצאת. בניתוחים שעבר חש שנשקפה סכנה לחייו, ולאחריהם אף נותר עם קשיים בתפקוד המוטורי והקוגניטיבי. חוויה זו הותירה אותו בתחושת חרדה עוצמתית ופחד מפני שינויים נוספים במצבו (על הצנתורים אמר: "אתה יודע איך אתה נכנס, לא איך אתה יוצא").



המכון הלאומי לשיקום נירופסיכולוגי (ע"ר)

פגיעתו המוחית של חן מאופיינת בתסמונת דיסאקזיוטיבית הכוללת נוקשות מחשביתת ופגיעה ביזימה. קשיים אלה באים לידי ביטוי גם בהתמודדותו עם מצבו הנפשי. לצד המוטיבציה שביטא במהלך תהליך האבחון, הפגיעה ביכולת היזימה מקשה על חן להניע עצמו ללא עזרה חיצונית בכדי לשנות את מצבו, וכשמצליח לעשות זאת הליקוי בפתרון הבעיות מקשה על מציאת פתרון התמודדות יעיל כאשר נתקל בקשיים. כך, מאז פגיעתו חן מרגיש תקיעות וקפאון במצבו באופן שמגביר את החרדה בה נמצא ככל שעובר הזמן.

מהמבחנים ההשלכתיים, עולה חרדה רבה מפני עתידו ("מי ירצה לקחת אותי, אחרי יומיים יפטרו אותי"). בהתאם לכך עולה חוויה של פגיעה קשה בתחושת המסוגלות וחוויה של שבר בערך העצמי. חן מרגיש תקוע וכלוא במצבו, ושנמצא בתהליך שאינו מצליח לראות את סופו. אל מול תחושות אלו, חן מגיב בהדחקה ובהרחקה מעצמו. מנגנון זה, בנוסף להשפעות הפגיעה המוחית על הצמצום וההשטחה שחווה, מובילים לחוויה רגשית של ניתוק ושל קושי לעבד ולהבין את מצבו, לא כל שכן לתוכו לסביבה. לצד זאת, סביבתו מופנמת ככזו שמהווה מקור לתלות בריאה, לביטחון ולהישענות. בהתאם לכך חן מצליח להיעזר בסובבים אותו באופן אדפטיבי, כמו גם הצליח להגיב טוב להתערבויות במהלך האבחון. בנוסף, חן מצליח לבטא תקווה לגבי עתידו ויכולת טובה להשקיע בכדי לשפר את מצבו. עקב הקושי ליזום דרכי התמודדות אדפטיביות נוכח פגיעתו כפי שהוזכר לעיל, ובהינתן יכולתו הטובה להיעזר ותפקודיו השמורים עולה צורך במסגרת שיקום אינטנסיבית ומקיפה בכדי לעזור לחן בתהליך שיקומו וחזרה לתפקוד מספק מבחינה חברתית, תעסוקתית ונפשית. בהינתן מסגרת שיקומית כזו, ניכרת פרוגנוזה חיובית לחזרה לתעסוקה בשוק החופשי.

דיון והמלצות

חן כהן, בן 33, מתגורר עם בת זוגו באשקלון. באוקטובר 2019 אובחן עם AVM במוחון משמאל. כתוצאה מכך, עבר ארבע צנתורים וטיפול הקרנתי כניסיון לסגירת ה-AVM. הופנה על ידי מעין מכטה, עובדת שיקום מהמוסד לביטוח לאומי סניף ראשון לציון, לשם קבלת תמונה מקיפה של מצבו הקוגניטיבי והרגשי, לבחינת הפרוגנוזה התעסוקתית והתוויית תכנית שיקום מתאימה.



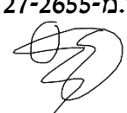
המכון הלאומי לשיקום נירופסיכולוגי (ע"ר)

השקעת המאמץ באבחון נמצאה תקינה. מתוצאות האבחון עולה כי היכולת האינטלקטואלית הכללית נמצאה ממוצעת עם פער משמעותי בין יכולתו המילולית שנמצאה ממוצעת-גבוהה לבין יכולתו הביצועית שנמצאה ברמה ממוצעת. חן הרשים לאורך האבחון ביכולות גבוהות, ועם זאת, ניתן להתרשם מקשיים קוגניטיביים במספר מוקדים, כאשר המרכזיים שבהם כוללים הנמכה משמעותית במהירות העיבוד החשיבתי ובתפקודים הניהוליים. הנמכה זאת מתבטאת בקשיים בארגון ותכנון, בניטור משימות, בפתרון בעיות, בביצוע בקרה ויזימה. **קשייו אלה באים לידי ביטוי בכל תחום בחייו ותואמים לתסמונת דיסאקזיטיבית עם מרכיבים של פגיעה ביזימה.** לצד הפגיעה הקוגניטיבית, מבחינה פיזית חן סובל מכאבי ראש כרוניים ובהיבט הרגשי ניכר צורך להכיר, להבין ולעבד את השינויים וההשלכות של מצבו הרפואי על חייו.

על אף הקשיים, ממצאי האבחון מצביעים על כוחות ומוטיבציה לשיקום ולהשתלבות תעסוקתית מחודשת, ופרוגנוזה חיובית, בהינתן תהליך שיקומי קדם תעסוקתי. חן זקוק לסביבה תומכת, מארגנת ומובנית שתאפשר לו להשתמש בכישורים השמורים תוך היכרות עם מוקדי קושי בעקבות הפגיעה, ועיבוד חווית החרדה הבריאותית. על כן, אנו ממליצים על השתלבות בתוכנית שיקום קדם תעסוקתית יומית אשר תכלול:

- **טיפול נירופסיכולוגי שיקומי בדגש רגשי** אשר יאפשר לו לעבד את חוויותיו הרגשיות, להכיר ביכולותיו ובקשייו הנוכחיים ולהתמודד עם השלכות הפגיעה.
- **טיפול נירופסיכולוגי שיקומי בדגש קוגניטיבי** שיתמקד בקשיים הקוגניטיביים וברכישת אסטרטגיות עזר מפצות, במיוחד בתפקודים ניהוליים.
- **השתתפות בקבוצות טיפוליות** אשר ישמשו מרחב למפגש עם קבוצת השווים.
- **סיוע בהשמה תעסוקתית** המתאים ליכולותיו ושאיפותיו.

בברכה,

ד"ר אודליה אלקנה פסיכולוגית שיקומית מומחית הסמכה להדרכה מ.ר.מ-2655-27 	דנה זילברקוויט נעים פסיכולוגית שיקומית מומחית מ.ר. 133885 	שרון וולקוט מתמחה בפסיכולוגיה שיקומית מ.ר. 27-145272 
--	---	--



המכון הלאומי לשיקום נוירופסיכולוגי (ע"ר)

נספח ריכוז נתוני אבחון

תחום תפקוד	תת תחום	ציון ביצוע	המבחנים שהועברו
תפקוד אינטלקטואלי	הבנה מילולית	ממוצע גבוה (116) צ.ת.=1.1	מבחן ווכסלר (WAIS-III): הבנה (16), אוצר מילים (14), צד שווה (11), ידיעות (14)
	ארגון תפיסתי	ממוצע (93) צ.ת.=0.5-	מבחן ווכסלר (WAIS-III): השלמת תמונות (5), סידור קוביות (10), מטריצות (12)
	זיכרון עובד	ממוצע גבוה (111) צ.ת.=0.7	מבחן ווכסלר (WAIS-III): חשבון (13), זכירת ספרות (11), סדרות אותיות מספרים (12)
	מהירות עיבוד	ממוצע (93) צ.ת.=0.5-	מבחן ווכסלר (WAIS-III): סימן מספר קידוד (8), איתור סימנים (10)
	כללי	ממוצע (107) צ.ת.=0.4	מבחן ווכסלר (WAIS-III)
	מילולי	ממוצע גבוה (119) צ.ת.=1.2	מבחן ווכסלר (WAIS-III)
	ביצועי	ממוצע (91) צ.ת.=0.6-	מבחן ווכסלר (WAIS-III)
	קשב מתמשך	ממוצע גבוה (40)	HRT Block Change (CPT)
קשב	מהירות תגובה	ממוצע נמוך (57)	HRT (CPT)
		ממוצע (45)	HRT Sd (CPT)
		ממוצע (93) צ.ת.=0.5-	אינדקס מהירות עיבוד (WAIS-III)
	מהירות עיבוד	ממוצע (10) צ.ת.=0.2	איתור סימנים (WAIS-III)
		ממוצע (8) צ.ת.=0.4-	סימן מספר קידוד (WAIS-III)
		ממוצע (7) צ.ת.=0.13-	RAVLT T1
	מיקוד קשב מילולי	ממוצע (7) צ.ת.=0.15	RAVLT T6
		ממוצע (11) צ.ת.=0.5	זכירת ספרות (WAIS-III)
		ממוצע גבוה (43)	Omissions (CPT)
	מיקוד קשב חזותי	ממוצע (46)	Variability (CPT)
		ממוצע גבוה (42)	d' (CPT)
		נמוך ביותר, צ.ת.=2.82-	TMT A
	עיכוב תגובה	ממוצע (47)	Commissions (CPT)
		ממוצע (45)	Perseverations (CPT)
		ממוצע נמוך, צ.ת.=0.77-	TMT B
פסיכומטריקה גרפומטוריקה	גרפומטוריקה	מעולה (46), צ.ת.=1.9	העתקה (בנדר)
		ממוצע (13:00) צ.ת.=0.01	מידת זמן העתקה (בנדר)
		ממוצע (8) צ.ת.=0.4-	סימן מספר קידוד (WAIS-III)
		ממוצע, אחוזון <50	סימן מספר קידוד-העתקה (WAIS-III)
	פסיכומטוריקה	נמוך ביותר, צ.ת.=2.82-	TMT A
תפיסה וארגון חזותי	ארגון תפיסתי	ממוצע גבוה (36) צ.ת.=1.02	העתקה (ROCF)
		ממוצע (93) צ.ת.=0.5-	אינדקס ארגון תפיסתי (WAIS-III): השלמת תמונות (5), סידור קוביות (10), מטריצות (12)
זיכרון ולמידה	ידע כללי	מעולה (14) צ.ת.=1.6	ידיעות (WAIS-III)
	שמייעתי מילולי בדיד	RAVLT ציוני גלם: T1=7, T2=9, T3=13, T4=12, T5=12, T6=7, T7=13, T8=11, T9=14 ממוצע (7) צ.ת.=0.13-	RAVLT T1



המכון הלאומי לשיקום נוירופסיכולוגי (ע"ר)

כשרים נרכשים	שמייעתי מילולי בהקשר	RAVLT T5	ממוצע נמוך (12) צ.ת.= -0.63
		RAVLT T8	ממוצע (11) צ.ת.= -0.25
		מדד למידה RAVLT	ממוצע, צ.ת.= -0.17
		מדד למידה מתוקן RAVLT	ממוצע, צ.ת.= -0.02
		מדד שימור RAVLT	ממוצע, צ.ת.= 0.28
		עקומת למידה RAVLT	ממוצע, צ.ת.= -0.42
		מדד שליפה RAVLT	ממוצע, צ.ת.= 0.24
		זיכרון מידי (מבחן זיכרון לסיפורים קוה וספיר-יוגב)	מעולה, צ.ת.= 1.64
		זיכרון מושהה (מבחן זיכרון לסיפורים קוה וספיר-יוגב)	מעולה במיוחד, צ.ת.= 2.22
		זיהוי לאחר השהיה (מבחן זיכרון לסיפורים קוה וספיר-יוגב)	ממוצע, צ.ת.= -0.08
	צורני מרחבי	אחוז שימור המידע לאחר השהיה (מבחן זיכרון לסיפורים קוה וספיר-יוגב)	מעולה, צ.ת.= 1.47
		זכירה (בנדר)	ממוצע, צ.ת.= 0.3
		זכירה מיידי (ROCF)	ממוצע (23.5) צ.ת.= 0.43
		זכירה מושהית (ROCF)	ממוצע (23.5) צ.ת.= 0.58
	למידה אקראית	סימן מספר קידוד-שיוך (WAIS-III)	ממוצע (אחוזון < 50)
		סימן מספר קידוד-זכירה חופשית (WAIS-III)	ממוצע (אחוזון < 50)
	חשבון	חשבון (WAIS-III)	ממוצע גבוה (13) צ.ת.= 1.2
	יכולת ניהולית כללית	Examiner: Executive composite factor	גבולי, צ.ת.= -1.4
	תכנון וארגון	Commissions (CPT)	ממוצע (47)
		מדד תכנון וארגון (Points Test5)	ממוצע, אחוזון 60-70
	זיכרון עבודה מילולי	Examiner: working memory factor	ממוצע נמוך, צ.ת.= -0.84
		אינדקס זיכרון עובד (WAIS-III): חשבון (13), זכירת ספרות (11), סדרות אותיות מספרים (12)	ממוצע גבוה (111) צ.ת.= 0.7
	זיכרון עבודה מרחבי	Examiner: Dot Counting	ממוצע נמוך, צ.ת.= -0.92
		Examiner: N Back	ממוצע נמוך, צ.ת.= -0.86
	גמישות ושליטה קוגניטיבית	Examiner: Cognitive Control Factor	ממוצע נמוך, צ.ת.= -0.94
		Examiner: Error Score	ממוצע, צ.ת.= -0.37
		מטריצות (WAIS-III)	ממוצע גבוה (12) צ.ת.= 0.9
		צד שווה (WAIS-III)	ממוצע (11) צ.ת.= 0.5
		Wisconsin Card Sorting Test: number of categories completed	תקין, מספר קטגוריות שהושלמו=3
		Wisconsin Card Sorting Test: number of trials till the end of 1st category	תקין, 11 מהלכים להשלמת קטגוריה ראשונה
		Commissions (CPT)	ממוצע (47)
		מדד פרסברציות (Points Test5)	ממוצע, אחוזון 60
	שטף	פונמי	ממוצע נמוך, צ.ת.= -0.79
		סמנטי	ממוצע נמוך, צ.ת.= -1.25
		מדד פרודקטיביות (Points Test5)	ממוצע, אחוזון 60-70



Roe Sheinfeld MD

ד"ר רועי שיינפלד

Specialist in Neurology & Pain Medicine

נוירולוג ורופא כאב

www.drpain.co.il

תאריך: 02/11/2022

שם הנבדק: כהן חן ת.ז.: 201048451

בן 33, ר + 0, מתכנת במקצועו - אינו עובד כרגע, ברקע: ב 2019 צונתר לסגירה (חלקית) של AVM צרבולרי, ומפרצת. עבר הקרנות. טיפול ומעקב נוירוכירורגיה בי"ח ביילינסון. אינו מעשן.

מחלה נוכחית 02/11/22: יש כמה סוגי כאב ראש כרוניים. כאב אחד מקרין מאיזור אוקסיפיטלי לצד שמאל של הראש ולעיתים "קופץ" גם לצד ימין. עוצמה חזקה. כאבים עזים קצרים בנוסף בשני צידי הראש לסירוגין. בעבר היה מלווה בבחילות והקאות וכיום בעיקר בחילות עדיין יש הקאות מדי פעם. בעת שיא התקף יש פוטופוביה. יש עליות וירידות לאורך ימים שונים בחומרת הכאב. היו מקרים של מעל חודש כאב ראש רצוף, ובמקרים הרגילים יותר כאב נמשך בין כמה שעות עד יומיים. אין הפרעה בולטת בשינה.

בייעוץ ד"ר קנר אנדרו אריה נוירוכירורג מטפל ביילינסון - המליץ להתייעץ במסגרת מרפאת כאב לגבי טיפול בקנאבים.

טיפולם תרופתיים: אלטרול, ליריקה, NSAIDS.

ניסה חד פעמי עישון קנאבים והועיל לו.

אבחנה: s/p CEREBELLAR AVM. CHRONIC HEADACHE.

סיכום 02/11/22: בן 33, ב 2019 צונתר לסגירה (חלקית) של AVM צרבולרי, ומפרצת. עבר הקרנות. טיפול ומעקב נוירוכירורגיה בי"ח ביילינסון. סובל מכאב ראש כרוני וכן בחילות והקאות. לאחר נסיונות טיפול שונים. מומלץ על נסיון טיפול בקנאבים רפואי בתפרחת T20C4 BLEND כ 20 גרם לחודש. ניתן להמיר לסאטיבה/אינדיקה מול הרוקח. מומלץ על הימנעות מעישון ושימוש במכשיר אידוי לקנאבים. הוסבר על הימנעות מנהיגה תחת קנאבים.

המלצות:

- טיפול בקנאבים רפואי בתפרחת T20C4 BLEND כ 20 גרם לחודש.
- הימנעות מעישון ושימוש במכשיר אידוי לקנאבים.

בברכה,

ד"ר שיינפלד רועי,

מומחה בנוירולוגיה ומומחה ברפואת שיכור כאב

מ.ר. 89246, מ.ר. 13125, מ.ר. 33622.

המרכז הכפואי ע"ש חיים שיבא תה"ש
ד"ר רועי שיינפלד
מומחה בנוירולוגיה ורפואת שיכור כאב
מ.ר. 89246, מ.ר. 13125, מ.ר. 33622
סגן מנהל המערך לרפואת שיכור כאב