

Dr. Lior Dayan M.D. M.Sc.

Orthopedic Surgeon

Pain Medicine

ד"ר ליאור דיין M.D. M.Sc.

מומחה לכירורגיה אורתופדית מ.ר.מ. 28521

מומחה ברפואת כאב מ.ר. 35209

מען למכתבים: קמיל הויסמנס 4 חפה ת.ד. 56303 מיקוד 3491055

טלפון: 050-4051014 050-4051014

פקס: 077-4702391 077-4702391

דוא"ל: liordayan.3105@gmail.com

29.6.23

חוות דעת רפואית

מר חיים לוי תעודת זהות מספר 032053167 נבדק בתל אביב ביום 18.06.23

פרטי השכלתי

בוגר בית ספר לרפואה של הטכניון, בעל תואר מגיסטר למדעים בפרמקולוגיה, מכון רפפורט למחקר הפקולטה, לרפואה טכניון חיפה, מומחה לכירורגיה אורתופדית, מומחה לרפואת כאב, רופא בכיר ביחידת הכאב בית חולים איכילוב, פוסק לשעבר בוועדות ערר בוועדות לנכות כללית ותאונות עבודה בביטוח לאומי.

י"ח תמוז תשפ"ג, 07/07/2023
תיק 3383-04-22
רש' בכיר קרן כ"ץ

המסמכים שעמדו לרשותי

סיכום ביקור מיון בית חולים וולפסון מתאריך 15.11.17
סיכומים רפואיים מביקורים מרפאות קופ"ח מכילים
פענוח בדיקת אולטרסאונד רקמות רכות
פענוח בדיקת MRI כתף מתאריך 15.01.18
סיכומים רפואיים מביקורים מרפאת ספר
סיכומי טיפולי פיזיותרפיה מקופת החולים
חוות דעת רפואית מאת ד"ר תומר קרבאל
פרוטוקולים של המוסד לביטוח לאומי נכ"ל
פענוח בדיקת מיפוי עצם מתאריך 11.11.15
סיכום ביקור מיון בית חולים וולפסון מתאריך 29.10.13
אישור בדבר הגשת תלונה במשטרה מתאריך 30.10.13
פענוח בדיקת אולטרסאונד כתף שמאל מתאריך 30.10.13

עד ליום 13.9.23, יודיעוני הצדדים אם הם מסכימים לקבוע את הנכות הרפואית על פי הממוצע שבין חוות דעת הצדדים, או כל הסכמה אחרת בקשר לנכות הרפואית (ללא קשר לשאלת החבות או הנכות התפקודית). קביעה זו תחייב הן לצרכי פשרה והן לצרכי פסק דין.
אם תינתן הסכמת הצדדים – אורה להגיש תחשיבי נזק.
הצדדים יצרפו להודעותיהם גם את עמדתם בעניין מינוי מומחה מטעם בית המשפט, תוך שמירה על חוות הדעת מטעם הצדדים. באם אחד מהצדדים מתנגד למינוי מומחה מסוים יש לפרט זאת במסגרת ההודעה משום שלאחר שימונה המומחה – לא יוחלף. בהיעדר הגשת הודעה במועד, מטעם התובע, המזכירות תמחק את התביעה מחוסר מעש ביום 27.9.23 ללא צורך במתן החלטה או התראה נוספת.
בהעדר הגשת הודעה במועד מטעם הנתבע אמחק את כתב ההגנה. המזכירות תקבע תז"פ ליום 30.9.23 למחיקת כתב ההגנה.

*** נחתם דיגיטלית ***

פענוח בדיקת CT כתף שמאל מתאריך 15.11.13

מפרשת המקרה

יליד שנת 1975 עיסוקו נהג.

בתאריך 11.11.17 פנה למיון בית חולים וולפסון דיווח על חבלה בחזה ויד שמאל מלפני חצי שעה. דיווח שהותקף על ידי שכן קיבל מכות בחזה נפל ונחבל בגפיים דיווח על כאבים ביד שמאל, כתף ורגל ימין. תוארה רגישות בכתף וחזה שמאל, בכתף ימין רגישות לטרלית והגבלה בתנועה, בצילום כתף שמאל אובחן שבר תלישה קטן באזור צוואר כירורגי של ראש הומרוס. שוחרר עם מתלה.

נבדק בקופת החולים בתאריך 12.11.17 נרשם שהותקף נחבל בחזה, כתף שמאל, ברך ורגל ימין. תוארו סימני חבלה חיצוניים בזרוע שמאל עם סימני שטף דם ורגישות באזור ברך ימין ללא חסר נוירולוגי.

בפענוח בדיקת אולטרסאונד בית חזה משמאל מתאריך 05.12.17 הודגם קרע ברוחב 5 ס"מ על 3.5 ס"מ חלק לטרלי תחתון גיד פקטורליס מייג'ור.

בביקור מתאריך 07.12.17 התואר רגישות על פני GREATER (GREATER Tuberosity (TUBEROSITY (GT), טווחים מוגבלים, נמוש שקע במעבר שריר גיד פקטורליס ללא המטומה ללא שטפי דם.

בפענוח בדיקת MRI כתף שמאל מתאריך 15.01.18 תוארו:

1. שינויים ציסטיים בכתף אי סדירות באזור GREATER (GREATER Tuberosity (TUBEROSITY (GT) הומרוס ייתכן לאחר שבר אשר התאחה ללא תזוזה משמעותית.

2. פגיעה טנדינוזיס וקרע זעיר לא לכל העובי בגיד סופרה ספינטוס.

נבדק ב מרפאה ספורט בית חולים וולפסון בתאריך 09.04.18 בבדיקה תוארו כאבים במגע באזור שקע של פקטוריס מייג'ור ורגישות לטרלית מעל GREATER (GREATER Tuberosity (TUBEROSITY (GT). תוארה בדיקת MRI חזה קרע מלא של פקטורליס מייג'ור עם 6 ס"מ רטרקציה.

נרשם שמאחר מדי לתקן את הגיד הפקטורלי. נשלח לטיפול פיזיותרפיה במסגרת קופת חולים.

מצב עבר/רקע

1. בתאריך 19.07.05 **החליק נחבל בראש** ביד וברגל, פנה לקופת החולים תיארו פצעי שפשוף בזרוע השמאלית. נרשם שהועלה חשד לשבר במרפק שמאל שנשלל.

2. בביקור מתאריך 02.08.05 נרשם שהוא עובד פיזית בידיים ולא יכול לשאת משאות עקב בעיית יד שמאל באזור המרפק.
3. בסיכום ביקור בקופת החולים מתאריך 01.12.05 נרשם **שהוא נפל ונחבל בגב** תחתון ובצלעות משמאל.
4. בתאריך 11.09.08 **הותקף בעבודה** במרפק הימני ובפנים, איבד שן, תוארו שפשופים בגב תחתון.
5. בסיכום ביקור מרפאה אורתופדית מתאריך 28.04.11 נרשם שהוא היה מעורב בתאונת דרכים קשה רוכב אופנוע בתאריך 27.04.11 **נפל ונחבל ביד שמאל**.
6. בתאריך 29.10.13 פנה למיון בית חולים וולפסון אחרי **שהותקף שוב ונחבל בכתף שמאל** וראש בחוף הים. דיווח שהוא **הותקף בחוף** הים נחבל בפנים בראש בכתף השמאלית. בבדיקתו תוארה הגבלה ניכרת **בתנועת הכתף השמאלית** עקב כאבים, שפשופים במרפק שמאלי.
7. בסיכום ביקור במרפאות קופת החולים מתאריך 30.10.13 תוארה הרגישות בכתף השמאלית והגבלה בתנועות, כאבים בשורש כף היד השמאלית.
8. בבדיקת אולטרסאונד כתף שמאל מתאריך 30.10.13 תואר נוזל לא צלול ייתכן שטף דם בבורסה סובאקרומיאלית.
9. בבדיקת CT כתף שמאל מתאריך 15.11.13 תואר **אובחן שבר Greater Tuberosity (GREATER TUBEROSITY (GT) ראש הומרוס**.
10. בסיכום ביקור מחלקה אורתופדית בית חולים וולפסון מתאריך 17.02.14 נרשם שהוא סובל מכאבים בכתף שמאל מזה **4 חודשים לאחר תקיפה** בים. תוארה מגבלת תנועה, מבחנים חיוביים לגידי שרוול מסובב.
11. ועדת המוסד לביטוח לאומי מתאריך 04.02.14 תיארה בדיקת CT כתף שמאל מתאריך 15.11.13 שבר **Greater Tuberosity (GREATER TUBEROSITY (GT)**, תיארה בדיקת אולטרסאונד כתף שמאל מתאריך 30.10.13 נוזל בבורסה כנראה שטף דם ללא קרעים. סיכמה שמדובר בגבר בן 39 **שהותקף לדבריו בתאריך 29.10.13 נחבל** בראש וכתף עם שבר ב-GT ובנוסף תלונות על מרפק טניס ימין. נפסקה נכות זמנית בגובה 100% עד תאריך 31.12.13.
12. בסיכום ביקור מתאריך 10.09.15 נרשם שבמהלך רכיבה על אופנוע **נפל ונחבל בכתף שמאל** מאז כאבים. תוארה רגישות בכתף השמאלית עם הגבלה בתנועת הכתף השמאלית.

13. בסיכום ביקור מתאריך 24.09.15 בקופת החולים נרשם כשבוע וחצי לפני כן היה רכוב על אופנוע נפגע בתאונת דרכים אחרי שהוא עף אחורנית ונחבל בכתף שמאל. נרשם ששנה או שנתיים לפני כן קיבל מכות לכתף שמאל ויודע על שבר באזור הזה.
14. בסיכום ביקור מתאריך 24.09.15 תוארה רגישות בשכמה שמאל הגבלה בתנועה של הכתף סיבוב פנימי וחיצוני.
15. בסיכום ביקור מתאריך 24.09.15 תואר צילום כתף שמאל שבר Greater Tuberosity (GT) (GREATER TUBEROSITY) בעמדה טובה סימני סקלרוזיס ספק שבר ישן.
16. בבדיקת מיפוי עצם מתאריך 11.11.15 תוארה קליטה באזור ראש הומרוס שמאל יכולים להתאים לשמרים טריים. בנוסף תוארה קליטה בשכמה השמאלית יכול להתאים לשבר טרי.
17. בסיכום ביקור מתאריך 23.12.15 נרשם שאחרי ביצוע מיפוי עצמות ואולטרה סאונד כתף ידוע שברים טריים בראש הומרוס וגלנואיד כתף שמאל.
18. בפרוטוקול ועדה רפואית ביטוח נכות מתאריך 27.01.16 נרשם מפיו שבעקבות החבלה בכתף השמאלית הוא סובל מכאבים בכתף השמאלית לא יכול לתפקד לא יכול לבצע עבודה פיזית ויש לו גם בעיות בברכיים ושהוא עדיין עושה טיפולי פיזיותרפיה. נרשם שמיפוי עצמות ואולטרסאונד של הכתף ראו שברים טריים בראש הומרוס, בבדיקתו תוארה הגבלה בהרמת הכתף נקבעה נכות בגובה 15% בגין כתף שמאל קבועה החל מתאריך 01.02.16. כלומר החל מתאריך 01.02.16 הנכות הקבועה הצמיחה בגין מצב כתף שמאל עמדה על 15%.
19. ועדת המוסד לביטוח לאומי בתאריך 27.01.16 קבעה אובדן כושר השתכרות בשיעור של 100% בין תאריכים 24.05.15 01.01.16 עקב שבר בכתף השמאלית.
20. בתאריך 20.06.18 פנה למיון בית חולים וולפסון דיווח שהותקף על ידי שכן שלו במעלית ובנוסף מסגירת דלת של מעלית על רגל שמאל. תוארת תלישה כמעט מלאה של הציפורן ברגל השמאלית.

תלונותיו

שאלתי אותו איך בדיוק הייתה הפגיעה הוא ענה "חנק אותי והעיף אותי אני נפלתי על הכיסאות וקיבלתי מכה פה ופה (מצביע על הכתף והחזה) הרגשתי את החזה שלי מתפוצץ מכאבים. אני חולה עם סטרואידים עם אסטמה לא יכולתי להחזיר לוי".

"הותקפתי בתוך ביתי חטפתי מכה או מהכיסא או מהשיש עפתי על השיש הייתי על הרצפה. תחזירו לי את הבריאות שהייתה לי מקודם אני לא רוצה שום דבר. היום אני חי על כדורים, המכה עשה

אותי נכה הייתי ספורטאי איפה השרירים והכוח אני לא יכול לעשות כלום. יש לי קרע ברצועה פקטורליס. יש דיסקים יש קרע. לא השתנה כלום.

אף פעם לא היה לי קרע בכתף. לא זוכר בדיוק מתי אבל היה משהו סתם איזו מכה בכתף שמאלית שלא יותר מדי בלגאן ממה שאני סובל עכשיו ממש לא. אף פעם בחיים לא היה לי קרע. אני לא זוכר מה היה אבל היה לי מכה בעבר אבל לא משהו שאני מושבת ולא יכול לעשות כלום".

שאלתי אם הוא זוכר שהיו לו שברים בכתף שמאל בשנים 2013 ו- 2015 ענה שהוא לא זוכר.

שאלתי אם הוא זוכר שהוא הותקף בים ב- 2013 ענה "לא מצאו אותו אבל אני לא זוכר שהיה שבר לא שמו לי גבס. שבוע שבועיים זה עבר"

שאלתי אותו אם הוא זוכר שהוא קיבל נכות על הכתף בביטוח לאומי ענה "יכול להיות הגשתי אני לא זוכר אבל נכון הייתה תקופה שלא עבדתי אבל לא נתנו לו יותר מחודשיים".

שאלתי אותו אם הוא זוכר שהייתה לו תאונת דרכים ב- 2015 שהורכב על אופנוע והיה שבר ענה "אתה מתבלבל לא כתף, היד נשברה, פעמיים הכתף זה לא הגיוני".

בבדיקה

כתף שמאל שקע קל באיזור דלתופקטורלי עיוות לא ניכר לעין עדין מאוד, אין דלדול שרירי הכתף והזרוע והאמה משמאל, לא ניתן להפיק טווחי תנועה של הכתף עקב תנגודת אקטיבית והפעלה של אגוניסטים מצידו של הנבדק האדרה.

דיון ומסקנה

מדובר ביליד שנת 1975 המדווח על אירוע תקיפה מיום 11.11.17 בידי שכנו (אחד מכמה אירועי תקיפה ידועים אחד משנת 2008 בעבודה, אחד משנת 2013 בים ועוד אחד משנת 2018 על ידי שכן במעלית) ונפגע בכתף שמאל. בצילום אובחן שבר תלישה ב-GT ידוע מעברו (הסיכומים הרפואיים מעידים על עבר סופר עשיר לכתף השמאלית החל משנת 2011 בתאונת דרכים, עובר בתקיפה בשנת 2013 אחריה דיווח על כאבים במשך תקופה ארוכה ובבדיקת CT אובחן שבר ב-GT, תאונת דרכים משנת 2015 במהלך רכיבה על אופנוע אחריו צולם ואובחן שבר ישן באיזור GT קרוב לודאי אותו השבר משנת 2013 שלא התאחה והטעה גם את הרופאים בבדיקה משנת 2017) וגם קרע בגיד פקטורליס מייג'ור.

קרע של פקטורליס מייג'ור אופייני מאוד למרימי משקולות והוא בעצמו טען שהוא היה ספורטאי והיו לו שרירים, קרוב לודאי שהוא נפצע בעברו במהלך פעילות ספורטיבית, לא מתאים לאירוע של תקיפה ולפגיעה ישירה של כיסא בחזה כפי שהוא מתאר.

לא רק שקיים מצב עבר משמעותי לכתף השמאלית שנשמט מזיכרונו (גם אצלי וגם אצל המומחה שערך את חוות הדעת מטעמו הוא לא זכר קרוב לודאי את העבר העשיר לכתף) אף זו שמוכרת נכות קבועה על ידי המל"ל בגובה 15 אחוזים בגין מצב כתף שמאל החל משנת 2016.

בדיקתו על ידי אינה אינפורמטיבית ברובה, למעט ממצאים חיצוניים (העדר דלדול שרירי כתף שמאל יחסית לימין, שקע קל עדין מאד באיזור דלתופקטורלי) לא ניתן להפיק טווחי תנועה אותנטיים של הכתף עקב הפעלה של שרירים אנטגוניסטים בצורה מגמתית.

לאור תוצאות בדיקתו והסיכומים הרפואיים שעמדו לרשותי אני קובע שלא נותרה נכות כלשהי תוצאה מהאירוע הנדון במידה ואכן אירע, ולא קיימת נכות בגין מצב הכתף השמאלית מעבר לזו שהייתה קיימת ערב יום האירוע.

עמיתי הנכבד ד"ר קרב אל ערך חוות דעת מטעמו בתאריך 23.07.20 מצא ותיאר מגבלת תנועה כתף שמאל אבדוקציה, כיפוף קדמי, סיבוב חיצוני וירידה בכוח השריר פקטורליס בצורה ניכרת והמליץ לפסוק נכות בגובה 15% בגין מגבלת תנועת הכתף, עוד 10% בגין קרע בגיד פקטורליס מייגור משמאל.

לצערי איני יכול לאמץ המלצות עמיתי הנכבד שכן:

1. גם אם כיום נכותו בגין כתף שמאל עומדת על 15 אחוזים הרי שערב יום האירוע הנדון היא גם עמדה על 15 אחוזים.
2. עמיתי הנכבד לא היה מודע למצב עבר שלא באשמתו, הנ"ל לא זכר פשוט את מצב העבר העשיר לכתף ואת הנכות שהוכרה בעבר ועל כן לא שיתף את עמיתי הנכבד.
3. באשר לקרע בגיד פקטורליס מייגור: הוא כאמור אופייני למרימי משקולות ומתאמנים. קרע בגיד פקטורליס מייגור אינו מאפיין חבלה ישירה.
4. לדבריו (אצלי) הוא היה ספורטאי ובעל שרירים בעבר, כך שקרוב לודאי שהקרע הוא ישן ולא קשור לאירוע הנדון.
5. במקרה הנדון מדובר בקרע קטן לא משמעותי ולכן לא מגיע לסף של "קרע בינוני" המקנה נכות על פי סעיף 42(1)(ב)(I).
6. מעל לכל מרחפת השאלה האם מדובר במותקף סדרתי ונפצע סדרתי שקרוב לודאי מנצל את נטיותיו להסתבך כדי להפיק רווח משני ממצב ידוע של הכתף השמאלית.

Dr. Lior Dayan M.D. M.Sc.

Orthopedic Surgeon

Pain Medicine

מ.ר.מ. 28521

מ.ר. 35209

ד"ר ליאור דיין M.D. M.Sc.

מומחה לכירורגיה אורטופדית

מומחה ברפואת כאב

חוות דעת זו ניתנת לשם הגשה כעדות בשבועה לבית המשפט אני מצהיר בזה כי ידוע לי היטב
שלעניין הוראת החוק הפלילי בדבר עדות בשבועה דין חוות דעתי זו כשהיא חתומה בידי כדין
עדות בשבועה בבית המשפט.

ד"ר ליאור דיין

מומחה לכירורגיה אורטופדית מ.ר.מ. 28521
מומחה לרפואת כאב מ.ר.מ. 1-851
מרכז רפואי סניאסקי (איכילוב), ת"א

