



**Freiberg Raskin**  
**Law Office**

Ariel Freiberg, Adv.  
Igal Raskin, Adv.

בדוא"ל  
מבלי לפגוע בזכויות

ינואר 2025 14  
Office@freiberg-law.com

**פרייברג רסקין**  
**משרד עורכי דין**

אריאל פרייברג, עו"ד  
יגאל רסקין, עו"ד



**לכבוד**

**אביב שהין-שגב, עו"ד**

**מחלקת תביעות**

**באמצעות דוא"ל**

ח"נ שלום רב,

**תאונה מיום 22.11.2023**  
**הנפגע: אוריאל מרציאנו, ת.ז. 209279413**  
**מס' תביעה: 10424212512**

1. מצ"ב תיעוד רפואי נוסף ועדכני בקשר עם הטיפולים והממצאים בעניינו של מרשי, התובע.
2. כפי שניתן להיווכח המדובר הוא בממצאים משמעותיים עם סיכוי לא מבוטל לנכויות (בתחום האורתופדי, הנוירולוגי והכאב).
3. אודה לעיוןך ולקבלת עמדתך העניינית והמקסימלית לסילוק התביעה.
4. לחילופין, אודה להגשת כתב הגנה.

~~לכבוד רב ובב"ח,~~

~~אריאל פרייברג, עו"ד~~

**פרייברג רסקין עורכי דין**

תאריך: 06/01/2025

סיכום ביקור

פרטי המטופל:  
שם משפחה ופרטי: מרציאנו אוריאל  
ת.לידה: 05/07/1999  
מס בית: 23 / 3  
ישוב: אור יהודה  
טלפון: 55-2918111  
סוג תאונה: 1 תאונת דרכים  
מס זהות: 00209279413  
רחוב: אלעזר דוד  
טלפון נוסף: 3-5339964  
גיל: 25.06 מין: ז  
תאריך תאונה: 21/11/2023

שלום רב,

תאריך ביקור: 06/01/2025

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

מהות הביקור: רגיל

תאריך תאונה: 21/11/2023

תלונות/סיבת הפניה: כאב בצוואר וגב תחתון קמרינים לרגל שמאל

ממצאים: בן 25, לא ידוע על מחלות ברקע. ב 21/11/23 היה מעורב בתאונת דרכים- עצר ברמזור אדם בתוך רכבו. רכב נוסף נכנס במחלק האחרי של רכבו. פונה לבית חולים - שוחרר לאחר מספר שעות לביתו. מאז התאונה מדווח על כאבים חזקים בצוואר וגב תחתון. הכאבים ממוקמים בצוואר (עורף) וגב תחתון מקרין לרגל שמאל (מעל הברך) לפעמים תחושת נמלים בכף רגל.

CT עמוד שדרה צווארי מה 25/2/24: תקין.  
CT עמוד שדרה מותני סקרלי מה 6/1/25: עמדה תקינה של עמוד שדרה, מרקם תקין, ללא עדות לשברים, ללא ממצא מוקדי שינויים דיסקוגנים מינמלים עם בלטי דיסק קלים בגבהים L3-4-5-S1 ללא היצרות ספינאלית או פורמינלית משמעותית.

ב 24/7/24 היה במיון בית איכילוב -אושפז במחלקת אורתופדיה עקב כאבים חזקים שוחרר יום למוחורת עם המלצה ל MRI עמוד שדרה מותני. קיבל טפול במשככי כאבים ושוחרר לביתו עם אבחנה של LBP. בבדיקה: ללא ממצאים פטולוגים פרט מרגישות לאורך שרירים פרא-ורטברלים עמוד שדרה צווארי וגב תחתון.  
DD: כאב ממקור מאיופציאלי בצוואר וגב תחתון.  
מומלץ:

להשלים בירור על פי המלצת רופא מיון בית חולים איכילוב - MRI עמוד שדרה להתחל טיפול ב Amitriptyline 10 מ"ג פעם ביום לפני שינה בלילה למשך 10 ימים ולאחר מכן יש לעלות מינון ל 25 מ"ג פעם ביום לפני שינה בלילה.  
רפואה משלימה

פיזיותרפיה

MRI עמוד שדרה מותני

EMG/NCS גפיים תחתונות

בקורת במרפאתנו בעוד 3 חודשים עם תואצות הבדיקות.

אבחנות בביקור

| קוד  | אבחנה                  | איפיון |
|------|------------------------|--------|
| 7231 | CERVICALGIA            |        |
| 7242 | LOW BACK PAIN          |        |
| E811 | MOTOR VEHICLE ACCIDENT |        |
| A80  | ACCIDENT/INJURY; NOS   |        |

וכנית אבחנתית

| הפניות           | פרטי ההפניה                | קוד | סטטוס |
|------------------|----------------------------|-----|-------|
| פס הפניה כללי    | 87001-בדיקת רופא - רפואה מ | H4  | הודפס |
| פניה לפיזיותרפיה | 80015-פיזיותרפיה אבחון וב  | H9  | הודפס |
| פס הפניה כללי    | 56016-אלקטרומיוגרפיה EMG   | H4  | הודפס |



תאריך: 06/01/2025

סיכום ביקור

פרטי המטופל:  
שם משפחה ופרטי: **מרציאנו אוריאל**  
ת.ל.ידה: 05/07/1999  
מס בית: 23 / 3  
ישוב: אור יהודה  
טלפון: 55-2918111  
סוג תאונה: 1 תאונת דרכים  
מס זהות: 00209279413  
גיל: 25.06 מין: ז  
רחוב: אלעזר דוד  
טלפון נוסף: 3-5339964  
תאריך תאונה: 21/11/2023

שלום רב,

תאריך ביקור: 06/01/2025

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

מהות הביקור: רגיל

תאריך תאונה: 21/11/2023

תלונות/סיבת הפניה: כאב בצוואר וגב תחתון קמרינים לרגל שמאל ממצאים: בן 25, לא ידוע על מחלות ברקע. ב 21/11/23 היה מעורב בתאונת דרכים- עצר ברמזור אדם בתוך רכבו. רכב נוסף נכנס במחלק האחרי של רכבו.

פונה לבית חולים - שוחרר לאחר מספר שעות לביתו. מאז התאונתה מדווח על כאבים חזקים בצוואר וגב תחתון. הכאבים ממוקמים בצוואר (עורף) וגב תחתון מקרין לרגל שמאל (מעל הברך) לפעמים תחושת נמלים בכף רגל.

CT עמוד שדרה צווארי מה 25/2/24 : תקין.  
CT עמוד שדרה מותני סקרלי מה 6/1/25 : עמדה תקינה של עמוד שדרה, מרקם תקין, ללא עדות לשברים, ללא ממצא מוקדי שינויים דיסקוגנים מינמלים עם בלטי דיסק קלים בגבהים L3-4-5-S1 ללא היצרות ספינאלית או פורמינלית משמעותית.

ב 24/7/24 היה במיון בית איכילוב-אושפז במחלקת אורתופדיה עקב כאבים חזקים שוחרר יום למוחורת עם המלצה ל MRI עמוד שדרה מותני. קיבל טפול במשככי כאבים ושוחרר לביתו עם אבחנה של LBP. בבדיקה: ללא ממצאים פטוטלוגים פרט מרגישות לאורך שרירים פרא-ורטברלים עמוד שדרה צווארי וגב תחתון.  
DD: כאב ממקור מאיפציאלי בצוואר וגב תחתון. מומלץ:

להשלים בירור על פי המלצת רופא מיון בית חולים איכילוב - MRI עמוד שדרה להתחל טיפול ב Amitriptyline 10 מ"ג פעם ביום לפני שינה בלילה למשך 10 ימים ולאחר מכן יש לעלות מינון ל 25 מ"ג פעם ביום לפני שינה בלילה. רפואה משלימה פיזיותרפיה

MRI עמוד שדרה מותני  
EMG/NCS גפיים תחתונות

בקורת במרפאתנו בעוד 3 חודשים עם תואצות הבדיקות.

אבחנות בביקור

| קוד  | איפיון | אבחנה                  |
|------|--------|------------------------|
| 7231 |        | CERVICALGIA            |
| 7242 |        | LOW BACK PAIN          |
| E811 |        | MOTOR VEHICLE ACCIDENT |
| A80  |        | ACCIDENT/INJURY; NOS   |

וכנית אבחנתית

| הפניות           | פרטי ההפניה                | קוד | סטטוס |
|------------------|----------------------------|-----|-------|
| פס הפניה כללי    | 87001-בדיקת רופא - רפואה מ | H4  | הודפס |
| פניה לפיזיותרפיה | 80015-פיזיותרפיה אבחון וב  | H9  | הודפס |
| פס הפניה כללי    | 56016-אלקטרומויגרפיה EMG   | H4  | הודפס |

ביקור

\*\*\*המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*

דף 1

06/01/2025

הודפס ע"י ד"ר אבא רטנר

00209279413

אוריאל





מספר רשיון 33481  
טלפון 03-9084220

ליודמילה שופין ד"ר  
מומחית בנוירולוגיה  
ההדורים 7 אגף צפוני, מרכז צים אורבן  
מרפאת הדורים מקצועית

שם הרופא  
תחום  
כתובת  
מרפאה

תאריך

סיכום ביקור

|                    |                          |                         |         |
|--------------------|--------------------------|-------------------------|---------|
| פרטי המטופל:       | מרציאנו אוריאל           | מס זהות: 00209279413    | גיל: 06 |
| שם משפחה ופרטי:    | ישוב: אור יהודה          | רחוב: אלעזר דוד         |         |
| ת.לידה: 05/07/1999 | טלפון: 55-2918111        | טלפון נוסף: 3-5339964   |         |
| מס בית: 23 / 3     | סוג תאונה: 1 תאונת דרכים | תאריך תאונה: 22/11/2023 |         |

שלום רב,

תאריך הביקור: 08/01/2025

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

מהות הביקור: רגיל

תאריך תאונה: 22/11/2023

תלונות/סיבת הפניה: בן 25 לאחר תאונת דרכים במנגנון אחרוני  
נפגע במנגנון צליפת שוט, לא נפתחו כריות אוויר, היה במיון שיבא  
בהמשך עבר בירור כולל CT עם, ש צוואר - ללא ממצא  
CT עם"ש גב תחתון - בלטי דיסק L3-4-5-S1  
מאז תאונה סובל מכאבים בגב תחתון עם הקרנה לרגליים, כאבים בצוואר  
כאבי ראש יום יומי, שממיר במאמץ עם טינטון, מתעורר בלילה מכאבים

בדיקה גופנית:  
בהכרה מלאה, התמצאות תקינה, עצבי גולגולת תקינים  
הגבלה משמעותי בתנועות צוואר בכל הכיוונים  
כח גס שמור בארבע גפיים, החזרים שווים, מענה פלנטרי F דו"צ  
הפרעה בתחושה L2-3-4-5-S1 משמאל, יציב בעמידה והליכה אנטלגית

| קוד  | אפיזון | אבחנה                    |
|------|--------|--------------------------|
| A80  |        | ACCIDENT/INJURY; NOS     |
| 7231 |        | CERVICALGIA              |
| L02  |        | BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS |
| 7292 |        | RADICULAR PAIN           |
| 7840 |        | HEADACHE                 |

דיון/תוכנית טיפולית: מדובר על מטופל לאחר צליפת שוט עם מרכיב כאב משמעותי בצוואר וגב תחתון  
זקוק לטיפול בפיזיותרפיה, אוסטאופטיה  
LYRICA 75X2, לפי צורך לעצות עד 150X2  
נשלח ל-EMG

| קו | פרטי ההפניה               | הפניות            |
|----|---------------------------|-------------------|
|    | 56016-אלקטרומויגרפיה EMG  | טופס הפניה כללי   |
|    | 80015-פיזיותרפיה אבחון וב | הפניה לפיזיותרפיה |

תרופות

| תרופה                 | מנה | הגשה          | יחידה  | פ | D | משך | סה"כ | OP    | נ | ק | מ | P |
|-----------------------|-----|---------------|--------|---|---|-----|------|-------|---|---|---|---|
| ALIN CAP 75MG 56 75MG | 1   | CAP           | כמוסות | 2 | D | 28  | 56   | יחידה | N | ק | 3 | W |
| פעולות                |     |               |        |   |   |     |      |       |   |   |   |   |
| כמות                  | קוד | 152 פתיחת תיק |        |   |   |     |      |       |   |   |   |   |
| 1                     | 152 |               |        |   |   |     |      |       |   |   |   |   |



מספר רשיון 33481  
טלפון 03-9084220  
מחוז דן-פ"ת

שם הרופא  
תחום  
כתובת  
מרפאה

תאריך: 08/01/2025

## הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

|              |                 |          |             |                        |
|--------------|-----------------|----------|-------------|------------------------|
| פרטי המטופל: | שם משפחה ופרטי: | מס זהות: | גיל:        | מס ז' 25.06            |
| ת.לידה:      | 05/07/1999      | שוב:     | אור יהודה   | אלעזר דוד              |
| מס בית:      | 23 / 3          | טלפון:   | 55- 2918111 | טלפון נוסף: 3- 5339964 |

תאריך תאונה 22/11/2023

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 37560022700

רשיון רופא

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק



7560

037560022700

0209279413

033481

## שירות שנבחר

| קוד שירות | קוד משה"ב | תיאור רפואי                         | שירות רפואי |
|-----------|-----------|-------------------------------------|-------------|
| 80015     | 97001     | פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול | 80015       |

## אבחנה משוערת

BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS

תלונות / סיבת הפניה בן 25 לאחר תאונת דרכים במנגנון אחרוני  
נפגע במנגנון צליפת שוט, לא נפתחו כריות אוויר, היה במיון שיבא  
בהמשך עבר בירור כולל CT עם, ש צוואר - ללא ממצא  
CT עם"ש גב תחתון - בלטי דיסק L3-4-5-S1  
מאז תאונה סובל מכאבים בגב תחתון עם הקרנה לרגליים, כאבים בצוואר  
כאבי ראש יום יומי, שממיר במאמץ עם טינטון, מתעורר בלילה מכאבים

## בעיות פעילות

| מ.גילוי    | איפיון | בעיה                 |
|------------|--------|----------------------|
| 01/03/2002 |        | BRONCHITIS ASTHMATIC |
| 01/07/2017 |        | NEUROENDOCRINE TUMOR |
| 22/11/2023 |        | ACCIDENT/INJURY; NOS |

## רגישויות ו/או תופעות לוואי

| רגישות ל                | תגובה    | נמסר ע"י |
|-------------------------|----------|----------|
| לא ידועה רגישות לתרופות | בן משפחה |          |

## תרופות קבועות

| ...  | פעמים | א. הגשה | כמות | תרופות                           |
|------|-------|---------|------|----------------------------------|
| ביום | 1     |         | 6    | FERRIPEL-3 TIPTIPOT DRP 50mg/1mL |

## ממצאים קליניים

בהכרה מלאה, התמצאות תקינה, עצבי גולגולת תקינים  
הגבלה משמעותי בתנועות צוואר בכל הכיוונים  
כח גס שמור בארבע גפיים, החזרים שווים, מענה פלנטרי F דו"צ  
הפרעה בתחושה L2-3-4-5-S1 משמאל, יציב בעמידה והליכה אנטלגית

## מטרת הבדיקה: הערכה וטיפול כואב

ליודמילה שופין ד"ר

33481

\*\*נחתם דיגיטלית\*\*

שם הרופא

מספר רשיון

חתימה וחותמת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

7 ה.ר.

לפיזיותרפיה

אוריאל

\*\*\*המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*  
00209279413

הודפס ע"י ליודמילה שופין ד"ר

דף 1

08/01/2025

פרטי המטופל:

שם משפחה ופרטי: **מרציאנו אוריאל**

מס זהות: **00209279413**

גיל: **25.06** מין: **ז**

ת.לידה: **05/07/1999**

ישוב: **אור יהודה**

רחוב: **אלעזר דוד**

מס בית: **23 / 3**

טלפון: **55- 2918111**

טלפון נוסף: **3- 5339964**

סוג תאונה **1 תאונת דרכים** תאריך תאונה **22/11/2023**

**מספר הפניה ישירה: 37560022699**

מספר רשיון

מספר הפניה

תז נבדק

גורם שולח

033481

037560022699

0209279413

7560

לכבוד: EMG

שירות שנבחר

| קוד שירות | קוד משה"ב | תיאור רפואי        | שירות רפואי |
|-----------|-----------|--------------------|-------------|
| 56016     | 95861     | אלקטרומיוגרפיה EMG | 56016       |

אבחנה משוערת:

| קוד  | איפיון | אבחנה                    |
|------|--------|--------------------------|
| A80  |        | ACCIDENT/INJURY; NOS     |
| 7231 |        | CERVICALGIA              |
| L02  |        | BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS |
| 7292 |        | RADICULAR PAIN           |
| 7840 |        | HEADACHE                 |

**תלונות:** בן 25 לאחר תאונת דרכים במנגנון אחרוני  
נפגע במנגנון צליפת שוט, לא נפתחו כריות אוויר, היה במיון שיבא  
בהמשך עבר בירור כולל CT עם, ש צוואר - ללא ממצא  
CT עם"ש גב תחתון - בלטי דיסק L3-4-5-S1  
מאז תאונה סובל מכאבים בגב תחתון עם הקרנה לרגליים, כאבים בצוואר  
כאבי ראש יום יומי, שממיר במאמץ עם טינטון, מתעורר בלילה מכאבים

**ממצאים בבדיקה:** בהכרה מלאה, התמצאות תקינה, עצבי גולגולת תקינים  
הגבלה משמעותי בתנועות צוואר בכל הכיוונים  
כח גס שמור בארבע גפיים, החזרים שווים, מענה פלנטרי F דו"צ  
הפרעה בתחושה L2-3-4-5-S1 משמאל, יציב בעמידה והליכה אנטלגית

**דיון/תוכנית טיפולית:** מדובר על מטופל לאחר צליפת שוט עם מרכיב כאב משמעותי בצוואר וגב תחתון  
זקוק לטיפול בפיזיותרפיה, אוסטאופטיה  
LYRICA 75X2, לפי צורך לעצות עד 150X2  
נשלח ל EMG

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

| מ.גילוי    | איפיון | בעיה                 |
|------------|--------|----------------------|
| 01/03/2002 |        | BRONCHITIS ASTHMATIC |
| 01/07/2017 |        | NEUROENDOCRINE TUMOR |
| 22/11/2023 |        | ACCIDENT/INJURY; NOS |

רגישויות ו/או תופעות לוואי



אבא רטנר  
מרפאת כאב  
רוטשילד, 119  
רוטשילד-מרכז מקצועי

מספר רשיון 29390  
טלפון 03-9395200  
פקס 03-9395201  
מחוז דן-פ"ת

תאריך: 06/01/2025

הפניה למכון פיזיותרפיה  
(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

שם משפחה ופרטי: **מרציאנו אוריאל**  
ת.לידה: 05/07/1999  
מס בית: 23 / 3  
מס זהות: 00209279413  
גיל: 25.06 מ"ן ז  
רחוב: אלעזר דוד  
טלפון נוסף: 3-5339964  
סוג תאונה 1 תאונת דרכים  
תאריך תאונה 21/11/2023

גורם שולח  
2016

מספר הפניה  
032016232703

תז נבדק  
0209279413

רשיון רופא  
029390

לכבוד: פיזיותרפיה  
שירות שנבחר

| קוד שירות | קוד משה"ב | תיאור רפואי                         | שירות רפואי |
|-----------|-----------|-------------------------------------|-------------|
| 80015     | 97001     | פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול | 80015       |

LOW BACK PAIN

אבחנה משוערת  
תלונות / סיבת הפניה כאב בצוואר וגב תחתון קמרינים לרגל שמאל  
סימנים חיוניים: גובה 175.5 24/07/2024 משקל 70 24/07/2024 bmi 22.73  
לחץ דם 120 / 71 24/07/2024  
דופק 112 13/12/2018

בעיות פעילות

| מ.גילוי    | איפיון | בעיה                 |
|------------|--------|----------------------|
| 01/03/2002 |        | BRONCHITIS ASTHMATIC |
| 01/07/2017 |        | NEUROENDOCRINE TUMOR |
| 22/11/2023 |        | ACCIDENT/INJURY; NOS |

רגישויות ו/או תופעות לוואי

| רגישות ל                | תגובה | נמסר ע"י |
|-------------------------|-------|----------|
| לא ידועה רגישות לתרופות |       | בן משפחה |

תרופות קבועות

| ב... | פעמים | א. הגשה | כמות | תרופות                           |
|------|-------|---------|------|----------------------------------|
| 1    | 6     |         |      | FERRIPEL-3 TIPTIPOT DRP 50mg/1mL |

ממצאים קליניים

בן 25, לא ידוע על מחלות ברקע. ב 21/11/23 היה מעורב בתאונת דרכים- עצר ברמזור אדם בתוך רכבו. רכב נוסף נכנס במחלק האחרי של רכבו. פונה לבית חולים - שוחרר לאחר מספר שעות לביתו. מאז התאושנה מדווח על כאבים חזקים בצוואר וגב תחתון. הכאבים ממוקמים בצוואר (עורף) וגב תחתון מקרין לרגל שמאל (מעל הברך) לפעמים תחושת נמלים בכף רגל.  
CT עמוד שדרה צווארי מה 25/2/24 : תקין.  
CT עמוד שדרה מותני סקרלי מה 6/1/25 : עמדה תקינה של עמוד שדרה, מרקם תקין, ללא עדות לשברים, ללא ממצא מוקדי שינויים דיסקוגנים מינמלים עם בלטי דיסק קלים בגבהים L3-4-5-S1 ללא היצרות ספינאלית או פורמינלית משמעותית.  
ב 24/7/24 היה במיון בית איכילוב -אושפז במחלקת אורתופדיה עקב כאבים חזקים שוחרר יום למחורת עם המלצה ל MRI עמוד שדרה מותני. קיבל טפול במשככי כאבים ושוחרר לביתו עם אבחנה של LBP.  
בבדיקה: ללא ממצאים פטולוגיים פרט מרגישות לאורך שרירים פרא-ורטברלים עמוד שדרה צווארי וגב תחתון.

\*\*\*המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*

הודפס ע"י ד"ר אבא רטנר

00209279413

הפניה למכון פיזיותרפיה

מרציאנו אוריאל

נחל טיפול ב Amitriptyline 10 מ"ג פעם ביום לפני שינה בלילה למשך 10 ימים  
אחר מכן יש לעלות מינון ל 25 מ"ג פעם ביום לפני שינה בלילה.  
רפואה משלימה  
פיזיותרפיה  
MRI עמוד שדרה מותני  
EMG/NCS גפיים תחתונות  
בקורת במרפאתנו בעוד 3 חודשים עם תואצות הבדיקות.

ה רפואית - בעיות פעילות

| מ.גילוי    | איפיון | בעיה                 |
|------------|--------|----------------------|
| 01/03/2002 |        | BRONCHITIS ASTHMATIC |
| 01/07/2017 |        | NEUROENDOCRINE TUMOR |
| 22/11/2023 |        | ACCIDENT/INJURY; NOS |

רגישויות ו/או תופעות לוואי

| רגישות ל                | תגובה | נמסר ע"י |
|-------------------------|-------|----------|
| לא ידועה רגישות לתרופות |       | בן משפחה |

תרופות קבועות

| ב... | פעמים | א. הגשה | כמות | תרופות                           |
|------|-------|---------|------|----------------------------------|
| ביום | 1     |         | 6    | FERRIPEL-3 TIPTIPOT DRP 50mg/1mL |

מטרת הבדיקה: כאב מיאופציאלי בצוואר וגב תחתון משני לתאונת דרכים

29390

ד"ר אבא רטנר

מספר רשיון

שם הרופא

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה

במסלול  
מחזורי ד"ר  
ד"ר אבא רטנר  
מומחה ברומאטולוגיה  
מ.ה. 29390  
ד"ר רטנר מרכז הקליניקה  
04-1455



מספר רשיון 29390  
טלפון 03-9395200  
פקס 03-9395201  
מחוז דן-פ"ת

ד"ר אבא רטנר  
מרפאת כאב  
רוטשילד, 119  
רוטשילד-מרכז מקצועי

שם הרופא  
תחום  
כתובת  
מרפאה

תאריך: 06/01/2025

## הפניה כללית

פרטי המטופל:

שם משפחה ופרטי: **מרציאנו אוריאל**  
ת.ל.ידה: 05/07/1999  
מס בית: 3 / 23  
מס זהות: 00209279413  
גיל: 25.06 מין: ז  
רחוב: אלעזר דוד  
טלפון נוסף: 3-5339964

תאריך תאונה 21/11/2023

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 32016232701

מספר רשיון

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



2016



032016232701



0209279413



029390

לכבוד: רפאזה משלימה

שירות שנבחר

| קוד שירות | קוד משה"ב | תיאור רפואי               | שירות רפואי |
|-----------|-----------|---------------------------|-------------|
| 87001     | K0604     | בדיקת רופא - רפאזה משלימה | 87001       |

אבחנה משוערת:

| קוד  | אבחנה                  |
|------|------------------------|
| 7231 | CERVICALGIA            |
| 7242 | LOW BACK PAIN          |
| E811 | MOTOR VEHICLE ACCIDENT |
| A80  | ACCIDENT/INJURY; NOS   |

תלונות: כאב בצוואר וגב תחתון קמרינים לרגל שמאל

סימנים חיוניים: גובה 175.5 24/07/2024 משקל 70 24/07/2024 bmi 22.73  
לחץ דם 120 / 71 24/07/2024  
דופק 112 13/12/2018

ממצאים בבדיקה: בן 25, לא ידוע על מחלות ברקע. ב 21/11/23 היה מעורב בתאונת דרכים - עצר ברמזור אדם בתוך רכבו. רכב נוסף נכנס במחלק האחרי של רכבו.  
פונה לבית חולים - שוחרר לאחר מספר שעות לביתו.  
מאז התאונה מדווח על כאבים חזקים בצוואר וגב תחתון. הכאבים ממוקמים בצוואר (עורף) וגב תחתון מקרין לרגל שמאל (מעל הברך) לפעמים תחושת נמלים בכף רגל.  
CT עמוד שדרה צווארי מה 25/2/24: תקין.  
CT עמוד שדרה מותני סקרלי מה 6/1/25: עמדה תקינה של עמוד שדרה, מרקם תקין, ללא עדות לשברים, ללא ממצא מוקדי שינויים דיסקוגנים מינמלים עם בלטי דיסק קלים בגבהים L3-4-5-S1 ללא היצרות ספינאלית או פורמינלית משמעותית.  
ב 24/7/24 היה במיון בית איכילוב - אושפז במחלקת אורתופדיה עקב כאבים חזקים שוחרר יום למוחורת עם המלצה ל MRI עמוד שדרה מותני. קיבל טפול במשככי כאבים ושוחרר לביתו עם אבחנה של LBP.  
בבדיקה: ללא ממצאים פטולוגיים פרט מרגישות לאורך שרירים פרא-ורטברלים עמוד שדרה צווארי וגב תחתון.  
DD: כאב ממקור מאיופציאלי בצוואר וגב תחתון.  
מומלץ:  
להשלים בירור על פי המלצת רופא מיון בית חולים איכילוב - MRI עמוד שדרה

ס.ה.ר. 1

\*\*\*המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*

דף 1

6/01/2025

הודפס ע"י ד"ר אבא רטנר

00209279413

הפניה כללית

מרציאנו אוריאל

רפואה משלימה  
פיזיותרפיה  
MRI עמוד שדרה מותני  
EMG/NCS גפיים תחתונות  
בקורת במרפאתנו בעוד 3 חודשים עם תואצות הבדיקות.

הרפואית - בעיות פעילות

| תגלית      | איפיון | בעיה                 |
|------------|--------|----------------------|
| 01/03/2002 |        | BRONCHITIS ASTHMATIC |
| 01/07/2017 |        | NEUROENDOCRINE TUMOR |
| 22/11/2023 |        | ACCIDENT/INJURY; NOS |

רגישות ואו תופעות לוואי

| רגישות ל                | תגובה | נמסר ע"י |
|-------------------------|-------|----------|
| לא ידועה רגישות לתרופות |       | בן משפחה |

תרופות קבועות

| ב... | פעמים | א. הגשה | כמות                               | תרופות |
|------|-------|---------|------------------------------------|--------|
| ביום | 1     |         | FERRIPEL-3 TIPTIPOT DRP 50mg/1mL 6 |        |

מספר רשיון 29390  
שם הרופא ד"ר אבא רטנר  
מספר רשיון 29390  
שם הרופא ד"ר אבא רטנר  
בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר הרשיון ואת שם הרופא.  
פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך סופסוף רשימת ביה"ח מפורסמת באתר הכללית

מטרת הבדיקה: EMG/ NCS גפיים בשאלה של רדיקולו0פטיה צווארית/ מותנית סבילית

29390  
ד"ר אבא רטנר  
מספר רשיון  
שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר הרשיון ואת שם הרופא.  
פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך סופסוף רשימת ביה"ח מפורסמת באתר הכללית

סס: כאב ממקור מאיופציאלי בצוואר וגב תחתון.  
מומלץ:

להשלים בירור על פי המלצת רופא מיון בית חולים איכילוב - MRI עמוד שדרה  
להתחל טיפול ב Amitriptyline 10 מ"ג פעם ביום לפני שינה בלילה למשך 10 ימים  
ולאחר מכן יש לעלות מינון ל 25 מ"ג פעם ביום לפני שינה בלילה.  
רפואה משלימה  
פיזיותרפיה

EMG/NCS גפ"ם תחתונות

בבית הדין, במסגרתו יבצעו את תפקידיהם. בבית הדין, במסגרתו יבצעו את תפקידיהם.

דיקה: כאבים בצוואר וגב תחתון ממקור מיאופציאלי שהופיעו לאחר תאונת דרכים  
ד"ר אבא רטנר

ד"ר אבא רטנר

שם הרופא

29390

מספר רשיון

מספר רשיון

*[Handwritten notes and stamps are visible on the page, including a large blue scribble across the middle and various official markings.]*



מספר רשיון 29390  
טלפון 03-9395200  
פקס 03-9395201  
מחוז דן-פ"ת

ד"ר אבא רטנר  
מרפאת כאב  
רוטשילד, 119  
רוטשילד-מרכז מקצועי

שם הרופא  
תחום  
כתובת  
מרפאה

תאריך: 06/01/2025

## הפניה כללית

פרטי המטופל:

שם משפחה ופרטי: **מרציאנו אוריאל**

מס זהות: **00209279413**

גיל: **25.06**

מין: ז

ת.לידה: **05/07/1999**

ישוב: **אור יהודה**

רחוב: **אלעזר דוד**

מס בית: **3 / 23**

טלפון: **55-2918111**

טלפון נוסף: **3-5339964**

תאריך תאונה: **21/11/2023**

סוג תאונה: **1 תאונת דרכים**

**מספר הפניה ישירה: 32016232705**

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



2016



032016232705



0209279413



029390

לכבוד: **EMG/ NCS גפיים**

שירות שנבחר

| קוד שירות | קוד משה"ב | תיאור רפואי        | שירות רפואי |
|-----------|-----------|--------------------|-------------|
| 56016     | 95861     | אלקטרומויגרפיה EMG | 56016       |

אבחנה משוערת:

| קוד  | איפיון | אבחנה                  |
|------|--------|------------------------|
| 7231 |        | CERVICALGIA            |
| 7242 |        | LOW BACK PAIN          |
| E811 |        | MOTOR VEHICLE ACCIDENT |
| A80  |        | ACCIDENT/INJURY; NOS   |

תלונות: כאב בצוואר וגב תחתון קמרינים לרגל שמאל

סימנים חיוניים: גובה 175.5 24/07/2024 משקל 70 24/07/2024 bmi 22.73  
לחץ דם 120 / 71 24/07/2024  
דופק 112 13/12/2018

ממצאים בבדיקה: בן 25, לא ידוע על מחלות ברקע. ב 21/11/23 היה מעורב בתאונת דרכים - עצר ברמזור אדם בתוך רכבו. רכב נוסף נכנס במחלק האחרי של רכבו. פונה לבית חולים - שוחרר לאחר מספר שעות לביתו.

מאז התאושטה מדווח על כאבים חזקים בצוואר וגב תחתון. הכאבים ממוקמים בצוואר (עורף) וגב תחתון מקרין לרגל שמאל (מעל הברך) לפעמים תחושת נמלים בכף רגל.

CT עמוד שדרה צווארי מה 25/2/24 תקין.

CT עמוד שדרה מותני סקרלי מה 6/1/25: עמדה תקינה של עמוד שדרה, מרקם תקין, ללא עדות לשברים, ללא ממצא מוקדי שינויים דיסקוגנים מינמלים עם בלטי דיסק קלים בגבהים L3-4-5-S1 ללא היצרות ספינאלית או פורמינלית משמעותית.

ב 24/7/24 היה במיון בית איכילוב-אושפז במחלקת אורתופדיה עקב כאבים חזקים שוחרר יום למוחורת עם המלצה ל MRI עמוד שדרה מותני. קיבל טפול במשככי כאבים ושוחרר לביתו עם אבחנה של LBP.  
בבדיקה: ללא ממצאים פטולוגיים פרט מרגישות לאורך שרירים פרא-ורטברלים עמוד שדרה צווארי וגב תחתון.  
DD: כאב ממקור מאיופציאלי בצוואר וגב תחתון.  
מומלץ:

להשלים בירור על פי המלצת רופא מיון בית חולים איכילוב - MRI עמוד שדרה להתחל טיפול ב Amitriptyline 10 מ"ג פעם ביום לפני שינה בלילה למשך 10 ימים ולאחר מכן יש לעלות מיון ל 25 מ"ג פעם ביום לפני שינה בלילה.



012016154136

מס' מרשם

שירותי בריאות כללית



מרשם

מס' זהות: 00209279413

גיל: 25.06 מין: ז

מרציאנו אוריאל

ביקור עקב תאונת דרכים

AMITRIPTYLINE HCL TAB 10MG 10MG

999004147

(AMITRIPTYLINE 29/M TAB 10MG 28, AMITRIPTYLINE TE.29/M TAB 10MG, AMITRIPTYLINE FLA 29M TAB 10MG, ELATROLET 10 MG( 30) TAB, AMITRIPTYLINE TEVA TAB 10MG 28)

למשך 10 ימים סה"כ 10 יח

טבליות 1 x 1 ביום

תוקף מרשם: 07/04/2025 - 06/01/2025

AMITRIPTYLINE HCL TAB 25MG 25MG

999004148

(AMITRIPTYLINE 29/M TAB 25MG 28, ELATROL 25MG TAB)

למשך 30 ימים סה"כ 30 יח

טבליות 1 x 1 ביום

תוקף מרשם: 07/04/2025 - 06/01/2025

מס' רישיון



029390

מחוז דן כ"ת 04-1455  
ד"ר אבא רטנר  
מומחה בבריאות שכלית כאב  
מ.ר. 42647 מ.ר.מ. 29390  
רוטשילד מרכז מקצועי

טלפון: 03-9395200

כתובת: רוטשילד, 119

חתימה וחותמת הרופא:

ד"ר אבא רטנר

תחום: מרפאת כאב

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

\*\*\*המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*