



Freiberg Raskin
Law Office

Ariel Freiberg, Adv.

Igal Raskin, Adv.

בדוא"ל
מבלי לפגוע בזכויות

מ.ל.ב.

פברואר 2025
Office@freiberg-law.com

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד

יגאל רסקין, עו"ד

לכבוד
ד"ר אלישע אופירם
מרחוב הברזל 15
תל אביב
באמצעות דוא"ל: eofiram@gmail.com

ד"ר נכבד,

הנפגע: אוריאל רייכמן, ת"ז 055597045
ע"נ 57428-09-22 פלוני נ' קצין התגמולים - משרד הביטחון - אגף השיקום

1. כב' מונה בהחלטת בית המשפט הנכבד כמומחה רפואי בתחום האורתופדי לבדיקת מרשי, התובע, אשר נפגע במהלך שירותו הצבאי בספטמבר 2017, ולהתייחסות לשאלה האם נותרה נכות ואת שיעור הקשר הסיבתי בינה לבין האירוע.
2. רצ"ב לעיון כב' התייעוד רפואי הרפואי בנוגע למרשי.
3. בהתאם להחלטת כב' בית המשפט, בשכר טרחת כב' יישאו הצדדים בחלקים שווים.
4. אודה לכב' אם יודיעני מועד לבדיקת מרשי.

* רצ"ב החלטת בית המשפט הנכבד

בכבוד רב ובב"ח,

אריאל פרייברג, עו"ד

פרייברג רסקין עורכי דין

העתק:

עו"ד שרון דרורי

באמצעות דוא"ל amdrlaw@gmail.com

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 50/56

טור רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בנייש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

בתאריך: 02/10/17 בשעה: 15:53 במרפאה: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה גורם מטפל: ליפשיץ קרן דינ בנכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

מפגש בנכחות חופל שמשון

לפני כ 3 שבועות במהלך אימון בחמ"ס הופיע כאב באמה שמאל, ללא חבלה ישירה. מא חש כאבים מתפשטים לשורש כף וכתף שמאל.
יד דומיננטית ימין.
מציין שבר בכף יד במסרק 5 לפני 3 שנים, היה מגובס כשבוע וחצי. לא נזקק לשיקום.

בנוסף מציין תחושת נימול והרדמות בכפות הרגליים לאחר שהייה ממושכת עם נעליים סגורות.
כתפיים- סימני מתיחה-סטריאות בכתף ימין.
מבנה גוף עב בשר.
- טווח תקין, כתפיים יציבות ללא כאב במישוש כלל.
מרפק שמאל- רגישות במישוש medial condyle בהומרוס
ואולנה פרוקסימלי, ורדיוס דיסטלי.

ממצאים

שורש כף יד שמאל- ללא חוסר NV.
הנעת המפרק לכל הכיוונים גורמת לכאב קל בלבד.

כפות רגליים- ללא חוסר NV.

אבחנות

תרופות

Pain in arm, unspecified

NO = 1.0

(רגיל)

NO = 21.0

(רגיל)

ELASTIC BANDAGE 4
PER OS IBUFEN Cpl. 400 mg

1.0 Cpl. X 3 /d 7 days

ביקורת במידת הצורך.

חזר לשרות

אחר: פטור מפעילות ידנית מאומצת למשך 7 ימים.

דיון ותכנית
המלצות נוספות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 51/56

טור רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בנייש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

בתאריך: 27/08/17 בשעה: 17:40 במרפאה: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה גורם מטפל: ליפשיץ קרן דינ בנכחות החייל/ת

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

טור רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: של"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה
ממצאים
 חום: 37.5, דופק: 86, ל"ד: 160/86, סטורציה: 99%
 רושם כללי - נינוח, עירני, ללא סימני קוצר נשימה, ללא כיתול/חיזור/צהבת/פריחה.
 בטן - מראה תקין, ללא רגישות, לא נמוש כבד/טחול מוגדל ולא נמוש גוש. רכה, ללא סימני גירוי צפקי.
אבחנות
תרופות
 Diarrhea
 STOPIT Cap. 2 mg 1.0 X 2 /d I days NO = 2.0 (רגיל)
דיון ותכנית
 מעקב רופא יחידה
 במקרה של החמרה נא לפנות בחזרה לבדיקה
 שתייה מרובה של נוזלים
 (??? חמוזה ראנין)
 קיבל ימי גימל(2)
המלצות נוספות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 44/56

טור רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: של"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה
בתאריך: 25/12/17 בשעה: 16:12
בנוכחות החייל/ת
במרפאה: גדוד 92/ראשונית, יחידה
גורם מטפל: גבע עמית

אנמנזת רופא
 סובל מכאבים בצוואר
 נבדק ע"י ד"ר סרגיי גולובוב:
 מתלונן על כאב גב עליון באזור TZ מזה 3 שבועות, הקרנה ידיים
 ללא סיפור חבלה.
 ללא חוסר תחושה בגפיים
ממצאים ומדדים:
 מצב כללי טוב
 צוואר - ללא נפיחות. רגישות באזור פראורטברלי TZ. ללא הגבלה בתנועות הצוואר בכל הכיוונים.
 כתפיים ללא נפיחות ללא שטף דם. טווחי תנועות מלאים ללא הגבלה.
 כוח גס תקין. ללא רגישות במישוש ללא הקרנה לידיים
 חופנה לאורתופד
 מבקש משככי כאבים

אבחנות
תרופות
 Backache, unspecified
 PER OS IBUFEN Cpl. 400 mg 1.0 Cpl. X 3 /d 3 days NO = 10.0 (רגיל)
המלצות נוספות
 חזר לשרות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

טור רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

בתאריך: 07/01/18 בשעה: 08:29 במרפאה: מרפ"א 8281 - אורתופדיה - כללי גורם מטפל: חדד מרואן בנכחות החייל/ת

יוזמה	הפניה ממוחשבת
אנמנזת רופא	כאבים בגב עליון צוואר מקרין לידיים מזה 3 חודשים בעת פעילות צבאית הרגיש תולשה בידיים
ממצאים	כאבים בצוואר הגבל הבטווחי התנועה רגישות מקומית הקרנה לידיים נימול בידיים TINNEL חיובי דו צדדי במרפקים
אבחנות	Cervicalgia, neck pain
תרופות	
(רגיל)	PER OS CELCOX Cap. 200 mg 1.0 Cap. X 2 /d 10 days NO = 20.0
דיון ותכנית	1- CT ע"ש צווארי 2- EMG NCV ידיים לבירור רדיקולופטיה צווארית או לכידה פריפרית 3- טיפול 4- פטור מנשיאת משקל או העמסה על הגב יותר מ 5 קילו למשך 3 חודשים חזר לשרות
המלצות נוספות	
הפניות	

הערות	פרטים נוספים	ספק השירות הרפואי	סוג הפניה
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
	הזנת תשובה ממוחשבת להפניה מתאריך: 19/10/2017	מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה- גב	יעוצים (כולל רופא מומחה)

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 43/56

טור רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

בתאריך: 31/12/17 בשעה: 17:46 במרפאה: ביקור רופא - מודיעין/ראשונית, אזורית גורם מטפל: גורם אזורי בנכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 02/01/18 בשעה 03:30

אנמנזת רופא	אתמול ביקר במרפאה עם תלונה על שלשולים וכאבים בבטן, נבדק ושוחרר הביתה עם 2 ימי מנוחה, לציין הוצע טיפול תרופתי נגד שלשולים, והבן והאבא העדיפו לא לקחת טיפול נגד שלשולים והעדיפו לטפל בטיפול סבתא ושתייה של נוזלים. היום חזר המטופל עם אותן התלונות של שלשולים. הוא ישוחרר בחזרה לבסיס עם טיפול מונע נגד שלשולים, יש לבדוק אותו שוב בבסיס ע"י רופא יחידה.
-------------	--

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

טור רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בנייש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

מזה 3 חודשים
בעת פעילות צבאית
הרגיש חולשה בידיים
ממצאים כאבים בצוואר
הגבל הבטוחי התנועה
רגישות מקומית
הקרנה לידיים
נימול בידיים
TINNEL חיובי דו צדדי במרפקים

Cervicalgia, neck pain

תרופות

PER OS CELCOX Cap. 200 mg 1.0 Cap. X 2 /d 10 days NO = 20.0 (רגיל)

דיון ותכנית 1-CT ע"ש צווארי

2-EMG NCV ידיים לברור רדיקולופטיה צווארית או לכידה פריפרית

3- טיפול

4- פטור מנשיאת משקל או העמסה על הגב יותר מ 5 קילו למשך 3 חודשים
המלצות נוספות חזר לשרות

Cervicalgia, neck pain

אבחנות

המלצות נוספות

מגבלות פטורים

הפניות

חזר לשרות

פטור מהרמת משא מעל 7 ק"ג(30 ימים)

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות שניתנו			
פעולות במסגרת אמבולטורית	איכילוב (סוראסקי)/מומחים, נוירולוגיה	95861 - אלקטרומיוגרפיה EMG (Electromyography (EMG	מס' אסמכתא: 105341770, תאריך מתן אסמכתא: 10/04/2018
דימות	אלסמד (מרפ"א 8282)/דימות, CT	L1039 - טומוגרפיה ממוחשבת (CT), סורק ממוחשב. CT - Computerized Tomography	מס' אסמכתא: 105194596, תאריך מתן אסמכתא: 07/01/2018
פיזיותרפיה	בא"ח 900 כפיר/מכונים	97140 - פיזיותרפיה פרטנית Physiotherapy	
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
יעוצים (כולל רופא מומחה)	מרפ"א 8282 מומחים, אורתופדיה-גב	תיוק	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

טור רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

בגובה C2-C3: מבנה גרמי תקין
רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.
ללא עדות לבלט דיסק.

בגובה C3-C4: מבנה גרמי תקין
רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.
ללא עדות לבלט דיסק.

בגובה C4-C5: מבנה גרמי תקין
רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.
ללא עדות לבלט דיסק.

בגובה C5-C6: מבנה גרמי תקין
רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.
ללא עדות לבלט דיסק.

בגובה C6-C7: מבנה גרמי תקין
רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.
ללא עדות לבלט דיסק.

בגובה C7-D1: היצרות המרווח הבין חולייתני עם שינויים נווניים בלוחיות סביב הדיסק.
רוחב תקין של תעלת השידרה. היצרות הנקים.
ארטיפקטים מהכתפיים ונעים הערכה מיטבית של תוכל התעלה. רשם לשלט דיסק עם
לחץ עלה שק ושורשים.

Computerized tomography (CT), unspecified - סיטי צוואר בלי או עם חומר ניגוד

אבחנות

דיון ותכנית

חזר לשרות

המלצות נוספות

הפניות

הערות	פרטים נוספים	ספק השירות הרפואי	סוג הפניה
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
	העברת פרטי המפגש למרפאת האם	אלסמד (מרפ"א 8282)/דימות, CT-כללי	מידע רפואי נוסף

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 41/56

טור רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

בתאריך: 07/01/18 בשעה: 20:25 במרפאה: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה גורם מטפל: גולובב סרגיי
ללא נוכחות החייל/ת

לאחרונה עדכן המפגש ע"י מ.א. 8172007 רוזנבלאו יצחק אל בתאריך 10/04/18 בשעה 11:00

הפניה ממוחשבת

אנמנות רופא

אנמנות רופא כאבים בגב עליון צוואר מקרין לידיים

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

טור רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: גדר 97/ראשונית, יחידה

רושם כללי - נינוח, עירני, ללא סימני קוצר נשימה, ללא כחלון/חיוורון/צהבת/פריחה.

לב - קולות הלב סדירים, לא נשמעו אוושות.

ריאות - נשימה בועית, ללא ממצאים האזנתיים ממוקדים בריאות.

לוע - ללא אודם, שקדים לא מוגדלים, ללא תפליטים, לא נמושו בלוטות לימפה צוואריות/תת

לסתיות מוגדלות. ללא רגישות בסינוסים, ללא סימני גירוי מנינגיאלי.

Upper respiratory tract disease, unspecified

אבחנות

תרופות

SINUFED Tab. 60 mg	1.0	X 3 /d	3 days	NO = 9.0	(רגיל)
SOLVEX Tab. 8 mg	1.0	X 3 /d	3 days	NO = 9.0	(רגיל)
ARTOFEN Tab. 400 mg	1.0	X 3 /d	3 days	NO = 9.0	(רגיל)

משככי כבאים לפי צורך.

המשך טיפול ובירור אצל רואפ יחידה.

במקרה של החמרה נא לחזור לרופא.

דיון ותכנית

(?!? אעליאן מוחמד)

קיבל ימי גימל(2)

המלצות נוספות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 40/56

טור רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

בתאריך: 13/02/18 בשעה: 12:45 במרפאה: אלסמד (מרפ"א 8282) - CT - כללי גורם מטפל: משתמש אלסמד מערכת

בנוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 16/02/18 בשעה 15:25

יוזמה

אנמנזת רופא

הפניה ממוחשבת

סוג מפגש: פענוח דימות

סיבת מפגש: צה"ל 20

המפגש התקיים ב: נידת חר"פ

שם רופא: ד"ר עינב כהן

מס' רישיון: 35895

מומחה CT

ממצאים: 14/02/2018 לכבוד הרופא המטפל

להלן ממצאי סריקת CT של ע"ש צווארי של יצחק רייכמן ת.ז. 207321951 שבוצעה בתאריך

13.2.18

פרטים קליניים: כאב

הבידקה בוצעה במנח אקסיאלי בחתכים דקים עם שיחזורים במישור הקורונלי וסגילי

עמדה לורדוטית תקינה. ללא תמט חוליה.

בגובה C1-C2: מבנה גרמי תקין.

רוחב תקין של תעלת השדרה והפורמינות.

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבת רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: גדוד 97/ראשונית, יחידה

ללא עדות לבלט דיסק.

בגובה C3-C4: מבנה גרמי תקין

רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.

ללא עדות לבלט דיסק.

בגובה C4-C5: מבנה גרמי תקין

רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.

ללא עדות לבלט דיסק.

בגובה C5-C6: מבנה גרמי תקין

רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.

ללא עדות לבלט דיסק.

בגובה C6-C7: מבנה גרמי תקין

רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.

ללא עדות לבלט דיסק.

בגובה C7-D1: היצרות המרווח הבין חולייתי עם שינויים נווניים בלוחיות סביב הדיסק.

רוחב תקין של תעלת השידרה. היצרות הנקים.

ארטיפקטים מהכתפיים ונעים הערכה מיטבית של תוכל התעלה. רושם לשלט דיסק עם

לחץ עלה שק ושוורשים.

ביקור אצלי כעת:

יקבל פטור מתורנות מטבח ופטור מרק"מ

יקבל הפניה לאורתופד גב ולבנתיים ישרים את בדיקת EMG

(2 בנוסף מציין יבלות ככל הנראה ויראליות על אצבע 2 בכף יד שמאל, אשלה לרופא עור לשם המשך הערכה וטיפול

אבחנות

Cervicalgia, neck pain

Warts, viral (verruca vulgaris)

המלצות נוספות

חזר לשרות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות שניתנו			
יעוצים (כולל רופא מומחה)	מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה-גב	L9249 - בדיקת רופא אורתופד במרפאה Orthopedic Surgeon	
יעוצים (כולל רופא מומחה)	מרפ"א 8284 - הבירה/מומחים, עור-כללי	L9274 - בדיקת רופא עור ומין במרפאה Dermatologist	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 38/56

טור רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: גדוד 97/ראשונית, יחידה

בתאריך: 20/03/18 בשעה: 09:53 במרפאה: גדוד 97/ראשונית, יחידה גורם מטפל: רוזנבלאו יצחק אל בנוכחות החייל/ת

אנמנת רופא

בן 20, מחלקת משא"ן, פרופיל 97 בריא בד"כ, לדבריו נוטל משככי כאבים באופן קבוע עקב פריצת דיסק בצוואר, ללא אלרגיה

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: של"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: גדוד 97/ראשונית, יחידה

3. פ"ג מתונה

4. הימנעות מנשיאת משקל

חזר לשרות

המלצות נוספות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
פיזיותרפיה	בא"ת 900 כפיר/מכונים	הזנת תשובה ממוחשבת להפניה מתאריך: 07/01/2018	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 37/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: של"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: גדוד 97/ראשונית, יחידה

גורם מטפל: אברמובסקי גיא

במרפאה: גדוד 97/ראשונית, יחידה

בתאריך: 04/04/18 בשעה: 11:39

בנוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

1) ביקור אצל אורתופד בתאריך 7.1.18:

כאבים בגב עליון צוואר מקרין לידיים

מזה 3 חודשים

בעת פעילות צבאית

הרגיש חולשה בידיים

ממצאים כאבים בצוואר

הגבל הבטוחי התנועה

רגישות מקומית

הקרנה לידיים

נימול בידיים

TINNEL חיובי דו צדדי במרפקים

אבחנות Cervicalgia, neck pain

תרופות

PER OS CELCOX Cap. 200 mg 1.0 Cap. X 2 /d 10 days NO = 20.0 (רגיל)

דיון ותכנית CT-1 ע"ש צווארי

2- EMG NCV ידיים לבירור רדיקולופטיה צווארית או לכידה פריפרית

3- טיפול

4- פטור מנשיאת משקל או העמסה על הגב יותר מ 5 קילו למשך 3 חודשים

ממצאים: 14/02/2018 לכבוד הרופא המטפל

להלן ממצאי סריקת CT של ע"ש צווארי של יצחק רייכמן ת.ז. 207321951 שבוצעה בתאריך

13.2.18

פרטים קליניים: כאב

הבידקה בוצעה במנה אקסיאלית בחתכים דקים עם שיחזורים במישור הקורונלי וסגיטלי

עמדה לורדוטית תקינה. ללא תמט חוליה.

בגובה C1-C2: מבנה גרמי תקין.

רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.

בגובה C2-C3: מבנה גרמי תקין

רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

בתאריך: 09/05/18 בשעה: 09:16 במרפאה: בה"ד 11/ראשונית, יחידה גורם מטפל: קרצ'בסקי סרגיי בנכחות החייל/ת

אנמנזת רופא		בן 20 פרופיל 97	
		לא ידוע על אלרגיות	
		נוטל קלוקס (משכחי כאבים בגלל פריצת דיסק בצוואר)	
		מבקש מרשם לעוד קלוקס ומבקש התייעצות עם רופא למרשם למשכחי כאבים חזקים יותר	
ממצאים		גב - ללא סימנים חבלתים או ספטים. ללא ספזמה. ללא רגישות ספינאלית במישוש וניקוש. רגישות פרברטבראלית דו"צ במישוש. תנועה וולונטארי ואינוולונטארי חופ	
		שית לכל הכיוונים, מגבלה בסוף הטווח לכל הכיוון, אנטאלגי לדבריו. SLR RT=LT=80	
		הוסבר ל חיל ש כאיביי גב לא נותנים אפשרות ל פטור נעלים , רק החלתה דרך רופא אורתופד	
אבחנות		Backache, unspecified	
תרופות			
(רגיל)		PER OS TRAMADEX OD Tab. 100 mg 1.0 Tab. X 1 /d 10 days NO = 10.0	
המלצות נוספות		חזר לשרות	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 36/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: גודד 97/ראשונית, יחידה

בתאריך: 17/04/18 בשעה: 11:31 במרפאה: חטמ"ר בנימין 9337 (בית-אל) - פיזיותרפיה - כללי גורם מטפל: יעקבסון דוד בנכחות החייל/ת

לאחרונה עודכן המפגש ע"י מ.א. 7249941 יעקבסון דוד בתאריך 17/04/18 בשעה 14:40

יוזמה		הפניה ממוחשבת	
אנמנזת רופא		ראה מפגש אורטופד ב7.1.18	
		ב7.1.18 CT ב7.1.18 : היצרות המרווח הבין חולייתי עם שינויים נווניים בלוחיות סביב הדיסק.	
		רוחב תקין של תעלת השידרה. היצרות הנקים.	
		ארטיפקטים מהכתפיים ונעים הערכה מיטבית של תוכל התעלה. רושם לשלט דיסק עם	
		לחץ עלה שק ושורשים.	
		לדבריו כיום ללא שיפור בכאבי גב וצוואר	
ממצאים		הסתכלות במפ	
		הגבלה ניכרת בטווח RT ROT	
		בדיקת כח ג"ע - מציג חולשה כללית בשל כאב	
		ללא עוררות או ירידה ברפלקסים	
		ללא ירידה תחושתית	
		לא ניתן לבצע ULTT	
		FLX צוארי מחמיר סימטומים	
אבחנות		Cervicalgia, neck pain	
דיון ותכנית		1. השלמה של בדיקת הולכה ואורטופד	
		2. תרגול רטרקשיין צוארי-אסטרקס-הקרנות וטווח RT ROT	

- סדרי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

נימול בידיים

TINNEL חיובי דו צדדי במרפקים

Cervicalgia, neck pain

אבחנות

המלצות נוספות

חזר לשרות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות שניתנו			
יעוצים (כולל רופא מומחה)	שיבא (תל השומר)/מומחים, אורתופדיה-כללי	L9249 - בדיקת רופא אורתופד במרפאה Orthopedic Surgeon	מסי' אסמכתא: 105423561, תאריך מתן אסמכתא: 29/05/2018

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 34/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

בתאריך: 27/05/18 בשעה: 10:30 במרפאה: מרפ"א 8283 - עור - כללי גורם מטפל: לנדוב חגי בנוכחות החייל/ת

הפניה ממוחשבת

יוזמה

חבלת פלמטרית כף רגל ימין

אנמנות רופא

טופלה בקורטאג וחנקן

פוליקוליטיס קלה קרקפת אחורית

אבחנות

Verruca Plantaris
Folliculitis

תרופות

TOPICAL

AFLUMYCIN Crm.

Apply

X 2 /d

7 days

NO = 1.0

(רגיל)

חזר לשרות

המלצות נוספות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
יעוצים (כולל רופא מומחה)	מרפ"א 8284 - הבירה/מומחים, עור- כללי	הזנת תשובה ממוחשבת להפניה מתאריך: 04/04/2018	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 35/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 32/56

רבת רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

בתאריך: 10/06/18 בשעה: 09:26 במרפאה: בה"ד 11/ראשונית, יחידה גורם מטפל: קרצ'בסקי סרגיי
בנוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

בן 18 פר 97
כאבים בגב עליון צוואר מקרין לידיים 3 חודשים
הרגיש חולשה בידיים
הגבל הבטווחי התנועה
רגישות מקומית
הקרנה לידיים
נימול בידיים
TINNEL חיובי דו צדדי במרפקים

אבחנות

Cervicalgia, neck pain

המלצות נוספות

חזר לשרות
אחר: מנוחה בית 3 ימיי יגי

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות שניתנו			
פיזיותרפיה	מרפ"א 8282/מכונים	97140 - פיזיותרפיה פרטנית Physiotherapy	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 33/56

רבת רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

בתאריך: 29/05/18 בשעה: 15:18 במרפאה: בה"ד 11/ראשונית, יחידה גורם מטפל: קרצ'בסקי סרגיי
בנוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

בן 20 פרופיל 97,
שולל אלרגיות, נוטל משככי כאבים,
החייל מציין שמעוניין בעוד משככי כאבים ב צוואר
כאבים בגב עליון צוואר מקרין לידיים חצי שנה
כאבים בצוואר
הגבל הבטווחי התנועה
רגישות מקומית
הקרנה לידיים

ממצאים

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

חוות דעת קב"ן/ית לרופא

8340505	רבט	רייכמן	יצחק או
מ.א.	דרגה	שם משפחה	שם פרטי

המלצותגורמי ברה"ן
תום טיפול/ התערבות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 31/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: של"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

בתאריך: 11/06/18 בשעה: 10:39 במרפאה: מרפ"א 8282 - פיזיותרפיה - כללי גורם מטפל: אלטמן ניצן
בנוכחות החייל/ת

יוזמה

אנמנזת רופא

הפניה ממוחשבת

בן 20. היה לוחם ירד מלוחמה בעקבות כאבי צוואר. כרגע בקורס משקי ת"ש. אחרי שבוע מלחמה תרגל מקבילים והתחיל להרגיש זרמים חזקים בידיים וחולשה בידיים. כאב קבוע מתמיר במאמץ למשל עליה במדרגות, ריצות. בלילה לא ישן טוב. בבוקר קם עם תחושה קצת יותר טובה. במהלך היום כשמתאוד כואב יצטרך לשכב ולנוח. זרמים ליד שמאל לפעמים, לא יודע להגיד על משהו שיחמיר. זרמים יכולים להגיע לקצות האצבעות. מרגיש שהידיים חלשות. מרגיש גם הקרנות לאזור הלסת בעיקר בזמני לחץ. שולל בעיות או כאבים אחרים באזור הלסת. פ"ג- כיום לא מבצע בכלל בגלל שמחמיר כאב. ב"כ- תקינה. בדיקה: טווחי צוואר:

ROT: אקטיבי מוגבל דוצ. עם OP מגיע לטווח מלא. כאוב. לימין < לשמאל

SF: תחושת מתיחה.

FLEX: מוגבל בסוף טווח, כאוב.

EXT: מאוד מוגב, כאוב.

ULTT: שלילי.

במישור ללא תחושת נוקשות שרירית משמעותית. כאב במישור עמוק.

טיפול:

מאלין LT POST GLIDE RT ROT צוואר. שיפר טוחח וכאב + תרגול לבית

Cervicalgia, neck pain

אבחנות

המלצות נוספות

חזר לשרות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
פיזיותרפיה	מרפ"א 8282/מכונים	הזנת תשובה ממוחשבת להפניה מתאריך: 10/06/2018	

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, וחשימוש לצרכים רפואיים בלבד -
תדפיס מפגשים

מפגש 29/56

רבת רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

בתאריך: 17/06/18 בשעה: 10:01 במרפאה: בה"ד 11/ראשונית, יחידה גורם מטפל: קרצ'בסקי סרגיי
בנוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

בן 20. היה לוחם ירד מלוחמה בעקבות כאבי צוואר. כרגע בקורס משקי ת"ש.

ממצאים

מציין פצעים על ראש, פצעים ש ללא מוגלה,
ב איזור ראש יותר ב עורף פצעים ללא מוגלה

אבחנות

Skin disease (dermatological), other, unspecified

המלצות נוספות

חזר לשרות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות שניתנו			
יעוצים (כולל רופא מומחה)	מרפ"א 8282/מומחים, עור-כללי	L9274 - בדיקת רופא עור ומין במרפאה Dermatologist	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 30/56

מתקן: בה"ד 11/ברה"ן, קב"ן
תאריך המפגש: 14/06/18
מטפל: אריאל נעמי לי, קב"ן/ית

מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

חוות דעת קב"ן/ית לרופא

8340505	רבת	רייכמן	יצחק או
מ.א.	דרגה	שם משפחה	שם פרטי

התרשמות / הערכה קלינית

התרשמות/אבחנות עיקריות:
ללא התרשמות אבחנתית / ללא אבחנה

המלצות

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -
תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: תח"ש 912/ראשונית, יחידה

מאליגן LT POST GLIDE RT ROT צווארי. שיפר טוחח וכאב + תרגול לבית
18/6- שיפור משמעותי ברוטציה לימין. מרגיש מעט מסוחרר אחרי תרגול, הסברתי שהגיוני. היום
עיסוי לאזור צוואר עליון ותחתון, חימום. יעבוד על רוטציה שמאלית
25/6- רוטציה לימין מאוד השתפר. צד שמאל מוגבל ללא הטבה עם מאליגן, עיסוי צווארי
ומוביזלציות צוואריות, חשמל

אבחנות
המלצות נוספות
חזר לשרות
Cervicalgia, neck pain

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 28/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

בתאריך: 18/06/18 בשעה: 13:17 במרפאה: מרפ"א 8282 - פיזיותרפיה - כללי גורם מטפל: אלטמן ניצן
בנוכחות החייל/ת

יוזמה

אנמנזת רפוא

ביקורת חוזרת
בן 20. היה לוחם ירד מלוחמה בעקבות כאבי צוואר. כרגע בקורס משקי ת"ש. אחרי שבוע מלחמה
תרגל מקבילים והתחיל להרגיש זרמים חזקים בידיים וחולשה בידיים. כאב קבוע מחמיר במאמץ
למשל עליה במדרגות, ריצות. בלילה לא ישן טוב. בבוקר קם עם תחושה קצת יותר טובה. במהלך
היום כשלא מואד כואב יצטרך לשכב ולנוח. זרמים ליד שמאל לפעמים, לא יודע להגיד על משהו
שיחמיר. זרמים יכולים להגיע לקצות האצבעות. מרגיש שהידיים חלשות.
מרגיש גם הקרנות לאזור הלסת בעיקר בזמני לחץ. שולל בעיות או כאבים אחרים באזור הלסת.
פ"ג- כיום לא מבצע בכלל בגלל שמחמיר כאב.
ב"כ- תקינה.
בדיקה:
טווחי צוואר:

ROT: אקטיבי מוגבל דוצ. עם OP מגיע לטווח מלא. כאוב. לימין < לשמאל
SF: תחושת מתיחה.
FLEX: מוגבל בסוף טווח, כאוב.
EXT: מאוד מוגב, כאוב.
ULTT: שלילי.
במישור ללא תחושת נוקשות שרירית משמעותית. כאב במישור עמוק.
טיפול:

מאליגן LT POST GLIDE RT ROT צווארי. שיפר טוחח וכאב + תרגול לבית
18/6- שיפור משמעותי ברוטציה לימין. מרגיש מעט מסוחרר אחרי תרגול, הסברתי שהגיוני. היום
עיסוי לאזור צוואר עליון ותחתון, חימום. יעבוד על רוטציה שמאלית

אבחנות
המלצות נוספות
חזר לשרות
Cervicalgia, neck pain

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

ב"כ- תקינה.

בדיקה:

טווחי צוואר:

ROT: אקטיבי מוגבל דוצ. עם OP מגיע לטווח מלא. כאוב. לימין < לשמאל

SF: תחושת מתיחה.

FLEX: מוגבל בסוף טווח, כאוב.

EXT: מאוד מוגב, כאוב.

ULTT שלילי.

במישור ללא תחושת נוקשות שרירית משמעותית. כאב במישור עמוק.

טיפול:

מאליגן LT POST GLIDE RT ROT צווארי. שיפר טוחח וכאב + תרגול לבית

18/6- שיפור משמעותי ברוטציה לימין. מרגיש מעט מסוחרר אחרי תרגול, הסברתי שהגיוני. היום עיסוי לאזור צוואר עליון ותחתון, חימום. יעבוד על רוטציה שמאלית

25/6- רוטציה לימין מאוד השתפר. צד שמאל מוגבל ללא הטבה עם מאליגן, עיסוי צווארי ומובילציות צוואריות, חשמל

4/7- שיפור בצוואר. הנסיעות מקשות עליו ויש גם כאבי גב. היום מובילציות טורקליות וחשמל.

Cervicalgia, neck pain

אבחנות

חזר לשרות

המלצות נוספות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 27/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 25/06/18 בשעה: 15:00 במרפאה: מרפ"א 8282 - פיזיותרפיה - כללי גורם מטפל: אלטמן ניצן בנוכחות החייל/ת

יוזמה

אנמנזת רופא

ביקורת חוזרת

בן 20. היה לוחם ירד מלוחמה בעקבות כאבי צוואר. כרגע בקורס משקי ת"ש. אחרי שבוע מלחמה תרגל מקבילים והתחיל להרגיש זרמים חזקים בידיים וחולשה בידיים. כאב קבוע מחמיר במאמץ למשל עליה במדרגות, ריצות. בלילה לא ישן טוב. בבוקר קם עם תחושה קצת יותר טובה. במהלך היום כשמאוד כאב יצטרך לשכב ולנוח. זרמים ליד שמאל לפעמים, לא יודע להגיד על משהו שיחמיר. זרמים יכולים להגיע לקצות האצבעות. מרגיש שהידיים חלשות. מרגיש גם הקרנות לאזור הלסת בעיקר בזמני לחץ. שולל בעיות או כאבים אחרים באזור הלסת. פ"ג- כיום לא מבצע בכלל בגלל שמחמיר כאב.

ב"כ- תקינה.

בדיקה:

טווחי צוואר:

ROT: אקטיבי מוגבל דוצ. עם OP מגיע לטווח מלא. כאוב. לימין < לשמאל

SF: תחושת מתיחה.

FLEX: מוגבל בסוף טווח, כאוב.

EXT: מאוד מוגב, כאוב.

ULTT שלילי.

במישור ללא תחושת נוקשות שרירית משמעותית. כאב במישור עמוק.

טיפול:

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 05/07/18 בשעה: 15:14 במרפאה: תה"ש 912/ראשונית, יחידה גורם מטפל: K ד"ר פלייב פטר בנכחות החייל/ת

אנמנזת רופא החייל עבר יחידה
 עדין פרופיל 97
 מבקש פטור מנעלים
 כי עדין סבנעללים היר
 הוסבר על פטור פקודי ופטור רפואי
 בבדיקה כפות רגלים
 בבדיקה ללא עדות לממצא חריג
 ללא עדות ליבלות כרגע
 פטור לא אושר

Cervicalgia, neck pain

אבחנות

תרופות

PER OS CELCOX Cap. 200 mg 1.0 Cap. X 1 /d 10 days NO = 10.0 (רגיל)

 הערות: לפי המלצת ד"ר מרואן חדד
 אורתופד ממרפ"א

 המלצות נוספות חזר לשרות
 הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות שניתנו			
פיזיותרפיה	שיבא (תל השומר)/מכונים	97140 - פיזיותרפיה פרטנית Physiotherapy	מס' אסמכתא: 105485930, תאריך מתן אסמכתא: 05/07/2018

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 26/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 04/07/18 בשעה: 12:44 במרפאה: מרפ"א 8282 - פיזיותרפיה - כללי גורם מטפל: אלטמן ניצן בנכחות החייל/ת

יוזמה ביקורת חוזרת
 אנמנזת רופא
 בן 20. היה לוחם ירד מלוחמה בעקבות כאבי צוואר. כרגע בקורס משקי ת"ש. אחרי שבוע מלחמה תרגל מקבילים והתחיל להרגיש זרמים חזקים בידיים וחולשה בידיים. כאב קבוע מחמיר במאמץ למשל עליה במדרגות, ריצות. בלילה לא ישן טוב. בבוקר קם עם תחושה קצת יותר טובה. במהלך היום כשמאוד כואב יצטרך לשכב ולנוח. זרמים ליד שמאל לפעמים, לא יודע להגיד על משהו שיחמיר. זרמים יכולים להגיע לקצות האצבעות. מרגיש שהידיים חלשות.
 מרגיש גם הקרנות לאזור הלסת בעיקר בזמני לחץ. שולל בעיות או כאבים אחרים באזור הלסת.
 פ"ג- כיום לא מבצע בכלל בגלל שמחמיר כאב.

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה
 אבחנות Low back pain (LBP), lumbago
 Cervicalgia, neck pain

דיון ותכנית יש לבצע MRI של עמוד שדרה צווארי
 יעוץ נוירולוג
 המשך פיזיותרפיה
 לכאבים TRAMADEX OD100X1\D
 חזר לשרות המלצות נוספות
 הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
מידע רפואי נוסף	מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה-גב	העברת פרטי המפגש למרפאת האם	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 24/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 08/07/18 בשעה: 17:03 במרפאה: ביקור רופא - מודיעין/ראשונית, אזורית גורם מטפל: גורם אזורי
 בנוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 13/07/18 בשעה 15:42

אנמנזת רופא בן 20.5, בריא בד"כ, לדבריו ידוע על בלטת דיסק, מתלונן על כאבים ברגליים דן"צ וקושי בהליכה.
 ממצאים חום: 37, דופק: 76, ל"ד: 140/92, סטורציה: 100%
 בבדיקתו עירני ללא סימני מצוקה.
 אודם בעכב דו"צ, ללא נפיחות ורגישות במישוש ללא הגבלה בתנועת כף רגל ללא כל ממצא אחר.
 אבחנות Pain in limb
 תרופות
 (רגיל) NO = 3.0 I days X 3 /d 1.0 NAXYN Tab. 500 mg
 דיון ותכנית מעקב רופא יחידה
 טיפול לפי צורך
 בכל החמרה יש לפנות למוקד רפואי זמין
 (?! חמודה אחמד)
 חזר לשרות
 אחר: הנ"ל ביקר במרפאה אזורית המלצות נוספות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 25/56

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -
תדפיס מפגשים

מפגש 22/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688 (אאוג) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 10/07/18 בשעה: 18:44 במרפאה: ביקור רופא - מודיעין/ראשונית, אזורית גורם מטפל: גורם אזורי בנוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 15/07/18 בשעה 13:21

Pain in limb	אנמנזת רופא	בן 20.5 בריא בד"כ התקבל בשל לקבל פטור מנעליים בגלל שיש קשת קבועת, ללא תלונות נוספות
	ממצאים	חום: 37.1, דופק: 80, ליד: 170/95, סטורציה: 98% במצב כללי טוב נפחות בכפות רגליים
	אבחנות	
	דיון ותכנית	מעקב רופא אוטופד מעקב רופא יחידה
	המלצות נוספות	(?) רמוז רמזי חזר לשרות אחר: הנ"ל ביקר במרפאה אזורית

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 23/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688 (אאוג) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 09/07/18 בשעה: 11:34 במרפאה: מרפ"א 8282 - אורתופדיה - גב גורם מטפל: ד"ר אנקשטיין יורם בנוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י מ.א. 8321095 וסילבסקי אנה בתאריך 10/07/18 בשעה 11:43

	יוזמה	פניה ישירה
	אנמנזת רופא	בן 20 התגייס כלוחם בכפיר לפני למעלה מחצי שנה, במהלך פעילות מבצעית הופיעו כאב ותחושת זרם בכפות הידיים, בגב ובצוואר. בצע CT של עמוד שדרה צווארי- לא הביא הדיסק הפרופיל לא הורד אך הוא הוצא מתפקיד לוחם כיום משרת ביומיות. ממשיך לסבול מכאבי צוואר גב עליון וידיים
	ממצאים	הליכה בתבנית תקינה טווחי תנועות מוגבלים בצוואר רגישות בצוואר ביישור לאחור תחושה תקינה מפגין חולשה גלובלית קלה ביד שמאל הופקו סימנים מסוג UMN בידיים: INVERTED RADIAL דו צדדי. טרמנר קל משמאל. עירות החזר פיקה משמאל בלבד

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה
המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 23/07/18 בשעה 00:42

אנמנזת רופא	בן 20.6, בריא בדרך כלל. מזה יבלת בכפות רגלים. פנה לצורך פטור מנעלי צבע.
ממצאים	חום: 36.6, דופק: 81, ל"ד: 144/84, סטורציה: 100% רושם כללי - נינוח, עירני, ללא סימני קוצר נשימה. כפות רגלים - יבלות (בשיפור)
אבחנות	Wound cleaning (חיטוי פצע)
דיון ותכנית	המשך טיפול ו בירור אצל רופא יחידה. במקרה של החמרה נא לתזור לרופא.
המלצות נוספות	(?!! אעליאן מוחמד) חזר לשרות אחר: הנ"ל ביקר במרפאה אזורית

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 21/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 14/07/18 בשעה: 22:44 במרפאה: ביקור רופא - מודיעין/ראשונית, אזורית גורם מטפל: גורם אזורי
בנוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 19/07/18 בשעה 17:32

אנמנזת רופא	בן 20.5, בריא בדרי"כ מזה שבועיים סובל מיבלות בשתי כפות רגליים
ממצאים	חום: 36.9, דופק: 72, ל"ד: 136/91, סטורציה: 99% במצב כללי טוב נפיחות קלה בכפות רגליים
אבחנות	Wound cleaning (חיטוי פצע)
דיון ותכנית	המלצות: מעקב רופא היחידה מעקב רופא עור ממולץ על פטור מנעלי צבא למשך 5 ימים (נעליים פתוחות) בכל החמרה יש לפנות לפנות לבדיקת רופא
המלצות נוספות	(?!! גירושי עאמר) חזר לשרות אחר: הנ"ל ביקר במרפאה אזורית

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה
קטגוריה: 2

Magnetic resonance imaging of spinal canall - MRI of Cervical

אבחנות
דיון ותכנית

המלצות נוספות חזר לשרות
הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
מידע רפואי נוסף	מור מאר - מרפ"א 8282/דימות, MRI-כללי	העברת פרטי המפגש למרפאת האם	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 17/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 25/07/18 בשעה: 15:10 במרפאה: תה"ש 912/ראשונית, יחידה גורם מטפל: K ד"ר פלייב פטר
בנוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

בן 20

התגייס כלוחם בכפיר לפני למעלה מחצי שנה, במהלך פעילות מבצעית הופיעו כאב ותחושת זרם בכפות הידיים, בגב ובצוואר. בצע CT של עמוד שדרה צווארי- לא הביא הדיסק הפרופיל לא הורד אך הוא הוצא מתפקיד לוחם כיום משרת ביומיות. ממשיך לסבול מכאבי צוואר גב עליון וידיים

ממצאים הליכה בתבנית תקינה
טווחי תנועות מוגבלים בצוואר
רגישות בצוואר ביישור לאחר תחושה תקינה
מפגין חולשה גלובלית קלה ביד שמאל
הופקו סימנים מסוג UMN בידיים: INVERTED RADIAL זו צדדי. טרמנר קל משמאל. עירות החזר פיקה משמאל בלבד
אבחנות Low back pain (LBP), lumbago
Cervicalgia, neck pain
דיון ותכנית יש לבצע MRI של עמוד שדרה צווארי יעוץ נוירולוג
המשך פיזיותרפיה
החייל נבדק גם על יד ד"ר קורול אריה מבחינתו עדות לקריסת קשת ובגלל זה לחץ לעקבים מומלץ על פטור מנעלים צבאיים או נעלי חיר או נעלי ספורט
מומלץ גם בגין כאבי גב טיפול הידרותרפיה לגבי פטור
החייל עבר מיחידה קרובי קיבל נעלים רגלות מאז כאבים

צה"ל חיל הרפואה - הרשומה הרפואית הממוחשבת

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה המלצות נוספות חזר לשרות הפניות

הערות	פרטים נוספים	ספק השירות הרפואי	סוג הפניה
			הפניות שניתנו
	L9249 - בדיקת רופא אורתופד במרפאה Orthopedic Surgeon	מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה-גב	יעוצים (כולל רופא מומחה)
	97140 - פיזיותרפיה פרטנית Physiotherapy	מרפ"א 8282/מכונים	פיזיותרפיה
	2049(צ) - ועדה רפואית Health hazard grading	מרפ"א 8282/ועדות רפואיות, ועדה רפואית-כללית	וע"ר

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 16/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 22/08/18 בשעה: 09:40 במרפאה: מור מאר - מרפ"א 8282 - MRI - כללי גורם מטפל: משתמש מור מאר מערכת ללא נוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 30/08/18 בשעה 15:16

הפניה ממוחשבת

יוזמה

אנמנזת רופא

סוג מפגש : פענוח דימות
סיבת מפגש : צה"ל 20
המפגש התקיים ב : נידת חר"פ
שם רופא : אהרונ דבורה
מס' רישיון : 29176
מומחה MRI

ממצאים : 29/08/2018 להלן תוצאות סריקה בתהודה מגנטית של עמוד שדרה צווארי :

הבדיקה בוצעה בטכניקות שונות בשקלול T1, T2, במישור אקסיאלי וסגיתלי.

הבדיקה בוצעה לבירור כאבים ותחושות זרם בכפות ידיים. כאבים בצוואר, גב עליון וידיים.

עמדה צווארית לורדוטית רגילה.

רושם לריבוי נוזל CSF אחורית לצרבולום.

מעבר קרניו-צרביקלי תקין.

C7-D1 : בלט אנולוס אחורי מלווה בזיזים גרמיים ללא לחץ על חוט השדרה. היפרטרופיה

אונקוורטברלית.

בשאר הגבהים לא נראה לחץ על חוט השדרה. הפורמינה פתוחים.

אין סיגנל חריג בחוט השדרה.

CPR

- סודי רפואי -
(למכתב בלבד)

גורם מפנה: תח"ש 912/ראשונית, יחידה



1157

טל': 0304-2696

ניתנה בתאריך: 04/09/2018

מזהה פנימי:



22365404

מרפ"א 8282/ועדות רפואיות, ועדה
רפואית- כללי

הפניה לועדה רפואית

פרטי המטופל:

רבט יצחק או רייכמן

גיל: 20

תאריך לידה: 01/01/1998

מ.א.

ת.ז.



207321951



8340505

מס'

טלפון:

סעיפי ליקוי: 27801, 38611, 68811

פרופיל: 97

אנמנזה:

בן 20

פרופיל 97

מזה כ-8 חודשים במהלך תפקיד צבאי קרבי הופיעו חולשה ורעד בידיים, לדבריו לאחרונה גם רגל שמאל "נגררת"

הופנה ל-MRI:

"עמדה צווארית לורדוטית רגילה.

רושם לריבוי נוזל CSF אחורית לצרבלום.

מעבר קרניו-צריביקלי תקין.

C7-D1: בלט אנולוס אחורי מלווה בזיזים גרמיים ללא לחץ על חוט השדרה. היפרטרופיה אונקוורטברלית.

בשאר הגבהים לא נראה לחץ על חוט השדרה. הפורמינה פתוחים.

אין סיגנל חריג בחוט השדרה"

נבדק על ידי נוירולוג דר רוני שרון 134068

IMP: cervical disc disease with radiculopathy

follow-up with orthopedic (1

Mckenzie exercises/ He can also try hydrotherapy (2

highly recommended to return to exercise (3

consider MRI lumbar spine (4

CELEBREX avoid tramadex (5

weight loss (6

המלצות:

רופא/ה ראשונית, אנה יצחק. (04/09/2018)

הפניות:

יעוצים (כולל רופא מומחה) - Orthopedic Surgeon - מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה-גב

פיזיותרפיה - Physiotherapy - מרפ"א 8282/מכונים

וע"ר - Health hazard grading - מרפ"א 8282/ועדות רפואיות, ועדה רפואית-כללי

127472 מ"מ 8282
שרון רוני
מרכז רפואי ראשוני

השירות המבוקש:



קוד צבאי: 2049(צ) ועדה רפואית.

Health hazard grading

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: של"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 03/10/18 בשעה: 15:01 במרפאה: תה"ש 912/ראשונית, יחידה גורם מטפל: K ד"ר סמירנוב ילנה ללא נוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא קיבל הפנה לMRI
 אבחנות
 המלצות נוספות חזר לשרות
 הפניות
 Other specified administrative purpose encounter

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
מידע רפואי נוסף	מור מאר - מרפ"א 8282/דימות, MRI-כללי	תיק	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 15/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: של"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 04/09/18 בשעה: 14:35 במרפאה: תה"ש 912/ראשונית, יחידה גורם מטפל: יצחק אנה בנכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

בן 20
פרופיל 97

מזה כ-8 חודשים במהלך תפקיד צבאי קרבי הופיעו חולשה ורעד בידיים, לדבריו לאחרונה גם רגל שמאל "נגררת"

הופנה לMRI:

"עמדה צווארית לורדוטית רגילה.

רושם לריבוי נוזל CSF אחורית לצרבלום.

מעבר קרניו-צריבקי תקין.

C7-D1: בלט אנולוס אחורי מלווה בזיזים גרמיים ללא לחץ על חוט השדרה. היפרטרופיה אונקוורטברלית.

בשאר הגבהים לא נראה לחץ על חוט השדרה. הפורמינה פתוחים. אין סיגנל חריג בחוט השדרה"

נבדק על ידי נירולוג דר רוני שרון 134068

IMP: cervical disc disease with radiculopathy
follow-up with orthopedic (1

Mckenzie exercises/ He can also try hydrotherapy (2

highly recommended to return to exercise (3

consider MRI lumbar spine (4

CELEBREX avoid tramadex (5

weight loss (6

Cervicalgia, neck pain

אבחנות

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

האצבעות דו"צ, הגבלה בתנועות הצוואר, בעיקר באקסטנציה, מבחן SPURLING מפיק כאבים בצוואר

MRI עמוד השדרה הצוואר 22.8.2018 - בגובה C7-T1 בקע דיסקלי פורמינלי קטן משמטאל

Follow-up examination following surgery

אבחנות

דיון ותכנית

איני סבור שיש מקום להתערבות ניתוחי ממליץ על המשך טיפול בפיזיותרפיה ממליץ על ניסיון חזרה לפעילות גופנית באופן הדרגתי חזר לשרות

המלצות נוספות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
מידע רפואי נוסף	מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה-כללי	העברת פרטי המפגש למרפאת האם	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 13/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 09/10/18 בשעה: 11:42 במרפאה: תה"ש 912/ראשונית, יחידה גורם מטפל: זוקין ליודמיל ללא נוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

חייל הגיע אלי טוען שהתקשרו אליו להגיע אלי. לא ברור מדוע. לחיל בלט דיסק צווארי

הזמנתי לחייל ועדה רפואית ב 25/11 החייל אישר התייצבות

כמו כן מבקש אורתופד גב, כרגע אין תורים פנויים לדבריו מטופל במכון פיזיו פרטי מעוניין למימון צהל

הסברתי איך להגיש קבלה פלוס מכתב מפורט אישי ורפואי וניתן לדון במקרה בועדת חריגים של החיל

אבחנות

Administrative purpose encounter

חזר לשרות

המלצות נוספות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 14/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

עמדה צווארית לורדוטית רגילה.
רושם לריבוי נוזל CSF אחורית לצרבולום.
מעבר קרניו-צריביקלי תקין.
C7-D1: בלט אנולוס אחורי מלווה בזיזים גרמיים ללא לחץ על חוט השדרה. היפרטרופיה
אונקוורטברלית.
בשאר הגבהים לא נראה לחץ על חוט השדרה. הפורמינה פתוחים.
אין סיגנל חריג בחוט השדרה.

משי"ק ת"ש
לדבריו עשה פיזיותרפיה באופן פרטי לדבריו עם שיפור חלקי בכאבים
לדבריו נוטל משככי כאבים.
לדבריו כן קיבל טיפול בהדרוסטרפיה בתל השומר שלדבריו לא עזר
על סמך מדע רפואית שנמסר - נקבע ס"ל 38623

לדבריו סובל כאבי ברכיים לדבריו כ-5 חודשים, לדבריו לאחר הרמת משקלים כבדים
לא נבדק ע"י אורטופד בשל כאבי ברכיים
על מנת ביצוע ועדה רפואית - נא להשלים בירור:
1. בדיקה עדכנית רופא אורטופד בשל כאבי ברכיים כ-5 ח'
חזר לשרות

המלצות נוספות
הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
וע"ר	מרפ"א 8282/ועדות רפואיות, ועדה רפואית-כללית	הזנת תשובה ממוחשבת להפניה מתאריך: 04/09/2018	

החייל חתם על ההצהרה 002
זהות החייל אומתה ע"י יו"ר הוועדה וחבריה באמצעות ת.ז./תעודת לידה
הוסבר על החטלה של עו"ר.

הערות הנבדק

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 12/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 12/11/18 בשעה: 11:08 במרפאה: מרפ"א 8282 - אורתופדיה - כללי גורם מטפל: K ד"ר סמורזיק יוסף א
בנוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י מ.א. 8321095 וסילבסקי אנה בתאריך 19/11/18 בשעה 11:20

יוזמה
אנמנזת רופא
פניה ישירה
בן 21, משרת כמשי"ק ת"ש בבסיס ציד, עד לפני חצי שנה שירת כלוחם בחטיבת כפיר
ביצע את המעבר בגלל פריצת דיסק תווארית. אין בידיו מסמכים ומערכת ה CPR אינה זמינה כעת
(לא ניתן להיכנס אליה)
מתלונן על כאבים בצוואר, גב עליון, כאבים לאורך יד שמאל שלא לפי פיזור דרמטומי, טופל
בפיזיותרפיה והידרותרפיה
עומד והולך על קצות האצבעות והעקבים, ירידה בתחושה ביד שמאל שלא לפי פיזור דרמטומי
ספיצפי, כוח גס 5/5 באבדוקציה של הכתפיים, כיפוף ויישור המרפק, GRIP ואבדוקציה של

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

הערות	פרטים נוספים	ספק השירות הרפואי	סוג הפניה
הפניות שניתנו			
	L9249 - בדיקת רופא אורתופד במרפאה Orthopedic Surgeon	מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה-ברך	יעוצים (כולל רופא מומחה)

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 11/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 25/11/18 בשעה: במרפאה: המרכז הרפואי לשירות החייל - ועדה רפואית - גורם מטפל: K ד"ר אורלוב
14:31 כללי
בנוכחות החייל/ת

הפניה ממוחשבת

יוזמה

אבחנות

דיון ותכנית

Administrative purpose encounter

לפי CPR :

ב 12/11/18 מרפ"א 8282 - אורתופדיה - K ד"ר סמורזיק יוסף א
בן 21, משרת כמש"ק ת"ש בבסיס ציוד, עד לפני חצי שנה שירת כלוחם בחטיבת כפיר
ביצע את המעבר בגלל פריצת דיסק צווארית. אין בידיו מסמכים ומערכת ה CPR אינה זמינה כעת
(לא ניתן להיכנס אליה)
מתלונן על כאבים בצוואר, גב עליון, כאבים לאורך יד שמאל שלא לפי פיזור דרמטומי, טופל
בפיזיותרפיה והידרותרפיה
ממצאים עומד והולך על קצות האצבאות והעקבים, ירידה בתחושה ביד שמאל שלא לפי פיזור
דרמטומי ספיצפי, כוח גס 5/5 באבדוקציה של הכתפיים, כיפוף ויישור המרפק, GRIP ואבדוקציה
של האצבעות דו"צ, הגבלה בתנועות הצוואר, בעיקר באקסטנציה, מבחן SPURLING מפיץ
כאבים בצוואר
MRI עמוד השדרה הצוואר 22.8.2018 - בגובה C7-T1 בקע דיסקלי פורמינלי קטן משמטאל
אבחנות Follow-up examination following surgery
דיון ותכנית איני סבור שיש מקום להתערבות ניתוחי
ממליץ על המשך טיפול בפיזיותרפיה
ממליץ על ניסיון חזרה לפעילות גופנית באופן הדרגתי

לפי CPR ף ניידת חר"פ
שם רופא: אהרונ דבורה
מסי רישיון: 29176
מומחה MRI

ממצאים: 29/08/2018 להלן תוצאות סריקה בתהודה מגנטית של עמוד שדרה צווארי:

הבדיקה בוצעה בטכניקות שונות בשקלול T1, T2, במישור אקסיאלי וסגיטלי.

הבדיקה בוצעה לבירור כאבים ותחושת זרם בכפות ידיים. כאבים בצוואר, גב עליון וידיים.

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

היום פנה לצורך מרשם ו מבקש גימלים .
ללא תלונות נוספות .

ממצאים

חום: 36.8, דופק: 82, ל"ד: 158/97, סטורציה: 99%
רושם כללי - נינוח, עירני, ללא סימני קוצר נשימה, ללא כיחלון/חיוורון/צהבת/פריחה.
גב - ללא אודם, נפיחות או סימן חבלה. עמידה זקופה וחליכה ללא קושי, ללא הגבלה בכיפוף הגב.
אין רגישות כלל בגב, ללא כיווץ שרירים. מבחן הרמת רגל ישרה - שלילי. כת גס שמור בגפיים
התחתונות, החזרים גידיים תקינים, ללא פלס תחושת.

Backache, unspecified

אבחנות

תרופות

OPTALGIN Sol. 500 mg/ml 1.0 X 2 /d 1 days NO = 2.0 (רגיל)

דיון ותכנית

משככי כבאים לפי צורך .
המשך טיפול ו בירור אצל רופא יחידה .
במקרה של החמרה נא לחזור לרופא .

(?!" אעליאן מוחמד)

המלצות נוספות

חזר לשרות
אחר: הנ"ל ביקר במרפאה אזורית

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 10/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 26/11/18 בשעה: 14:28 במרפאה: תה"ש 912/ראשונית, יחידה גורם מטפל: K ד"ר סמירנוב ילנה
בנוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

החייל עם פרופיל 72-MRI עמוד השדרה הצוואר 22.8.2018 - בגובה C7-T1 בקע דיסקלי
פורמינלי קטן משמטאל .
מקבל טיפול PT
מזה 4 חודשיים סובל מכאבים בברכיים.
שולל חבלה .

ממצאים

מציין החמרה מזה כשלוש שבועות .
לדבריו נבדק ע"י פיזיותרפיסט והומלץ יעוץ אורתופד
מצב כללי טוב .
ברכיים סיטירי, רגישות במישוש דיפוזית, טווח תנועות מלא בכול הכיוונים עם קליקים בקיפוף, ללא
סימני נוזל מוגב

Pain in joint - knee

אבחנות

תרופות

PER OS CELCOX Cap. 200 mg 1.0 Cap. X 1 /d 10 days NO = 10.0 (רגיל)

הערות: לפי המלצת רופא אורתופד ד"ר חגר מרואן

המלצות נוספות

חזר לשרות
אחר: פטור מנעל צבאי לשבועיים .

הפניות

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

רגשיות מעל סדק מפרקי. טווחי תנועה מלאים ואף ישור יתר של כ-20-10 מעלות, מנגנון ישור שמור.
מבחנים מנסקיאלים שלילים, מבחן מגירה קדמי +2 ולחמן +1 דו"צ עם רושם לנקודת עצירה חדה.
מתהלך ללא צליעה.

Pain in joint - knee

דין ותכנית המלצות:

1. זקוק ל-MRI ל-2 הברכיים בשאלה של פגיעה ברצועות צולבות / קולטרליות. פגיעה במניסקוסים, פגיעה סחוסית או בצקת תוך לשדית.
2. פטור מנשיאת משקלים, עמידה / הליכה ממושכת עד להשלמת ברור.
3. המשך טיפול פיזיותרפי כולל חיזוק שרירי הליכה, חיזוק מערכת מישור בברכיים ומיצבי הברך.
המלצות נוספות חזר לשרות

אבחנות

המלצות נוספות

חזר לשרות

הפניות

Pain in joint - knee

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות שניתנו			
דימות	מור מאר - מרפ"א 8282 MRI, דימות	MRI - 73721 מפרקי הגף התחתון, לנבדק ליום MRI - Lower Limbs	מס' אסמכתא: 105734245, תאריך מתן אסמכתא: 27/12/2018
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
יעוצים (כולל רופא מומחה)	מרפ"א 8282 מומחים, אורתופדיה-ברך	תיק	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 6/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 16/12/18 בשעה: 08:59 במרפאה: מרפ"א 8281 - אורתופדיה - כללי גורם מטפל: שטחל עדו
בנוכחות החייל/ת

יוזמה

אנמנזת רופא

הפניה ממוחשבת

ידוע על פריצת דיסק צווארי. מטופל בפיזיותרפיה.
כעת פנה בשל כאבים בברכיים. עמידה / הליכה ממושכת. כאבי בסוף יום עבודה.
כאב החל לפני כ-4 חודשים עם החמרה בחודש האחרון.
שולל חבלה ישירה או סבובית. מדווח על קליקים, שולל נעילות של המפרק או חסר יציבות.
גמישות יתר סיסטמית.

ממצאים

ברכיים דו"צ - ללא נפיחות או תפליט. ללא רגישות מעל הפקיה או גיד הפיקה, GRIND שלילי. ללא
רגשיות מעל סדק מפרקי. טווחי תנועה מלאים ואף ישור יתר של כ-20-10 מעלות, מנגנון ישור שמור.
מבחנים מנסקיאלים שלילים, מבחן מגירה קדמי +2 ולחמן +1 דו"צ עם רושם לנקודת עצירה חדה.
מתהלך ללא צליעה.

אבחנות

Pain in joint - knee

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) **מרפאת האם:** תה"ש 912/ראשונית, יחידה
המלצות: **דיון ותכנית**

1. זקוק ל-MRI ל-2 הברכיים בשאלה של פגיעה ברצועות צולובות / קולטרליות. פגיעה במניסקוסים, פגיעה סחוסית או בצקת תוך לשדית.
2. פטור מנשיאת משקלים, עמידה / הליכה ממושכת עד להשלמת ברור.
3. המשך טיפול פיזיותרפי כולל חיזוק שרירי הליבה, חיזוק מערכת מישרת בברכים ומיצבי הברך.

חזר לשרות

המלצות נוספות**המלצות למגבלות פטורים****הפניות**

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
יעוצים (כולל רופא מומחה)	מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה- ברך	חזנת תשובה ממוחשבת להפניה מתאריך: 26/11/2018	
הפניות שלא טופלו במפגש			
יעוצים (כולל רופא מומחה)	מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה- גב	לא יטופל במפגש זה	סיבת אי טיפול:
יעוצים (כולל רופא מומחה)	מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה- גב	לא יטופל במפגש זה	סיבת אי טיפול:

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 7/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) **מרפאת האם:** תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 12/12/18 בשעה: 22:18 **במרפאה:** ביקור רופא - מודיעין/ראשונית, אזורית **גורם מטפל:** גורם אזורי
בנוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 14/12/18 בשעה 02:26

אנמנזת רופא	בן 21, הגיע בחזרה לשם קבלת ימי מנוחה.
ממצאים	חום: 36.9, דופק: 70, ל"ד: 130/94, סטורציה: 98% ---
אבחנות	Follow-up examination, unspecified
דיון ותכנית	יצא מהחדר ללא שום בדיקה.
המלצות נוספות	(?!! אבו עבד מחמוד) חזר לשרות אחר: הנ"ל ביקר במרפאה אזורית

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בנייש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

Magnetic resonance imaging of musculoskeletal - MRI of Extremities - lower .

אבחנות

דין ותכנית

המלצות נוספות

חזר לשרות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
מידע רפואי נוסף	מור מאר - מרפ"א 8282/דימות, MRI-כללי	העברת פרטי המפגש למרפאת האם	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 4/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בנייש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 31/12/18 בשעה: 15:15 במרפאה: תה"ש 912/ראשונית, יחידה גורם מטפל: K ד"ר סמירנוב ילנה
ללא נוכחות החייל/ת

אנמנות רופא

קיבלת אסמכתא תקציבית לMRI

אבחנות

Other specified administrative purpose encounter

חזר לשרות

המלצות נוספות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 5/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בנייש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 26/12/18 בשעה: 13:50 במרפאה: תה"ש 912/ראשונית, יחידה גורם מטפל: K ד"ר סמירנוב ילנה
ללא נוכחות החייל/ת

אנמנות רופא

החייל עם פרופיל 72 כאבי גב.
נבדק ע"י אורתופד ד"ר שטהל עדו
ידוע על פריצת דיסק צווארי. מטופל בפיזיותרפיה.
כעת פנה בשל כאבים בברכים. עמידה / חליכה ממושכת. כאבי בוסף יום עבודה.
כאב החל לפני כ-4 חודשים עם החמרה בחודש האחרון.
שולל חבלה ישירה או סבובית. מדווח על קליקים, שולל נעילות של המפרק או חסר יציבות.
ממצאים גמישות יתר סיסטמית.
ברכיים דו"צ - ללא נפיחות או תפליט. ללא רגישות מעל הפקיה או גיד הפיקה, GRIND שלילי. ללא

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

מפגש 1/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 17/02/19 בשעה: 13:40 במרפאה: תה"ש 912/ראשונית, יחידה גורם מטפל: K ד"ר פלייב פטר
ללא נוכחות החייל/ת

אבחנות המלצות נוספות חזר לשרות הפניות

Administrative purpose encounter

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
מידע רפואי נוסף	מור מאר - מרפ"א 8282/דימות, MRI כללי	זימון החייל לתאריך: 03/03/2019	מוזמן לביקורת וקבלת הפניה להמשך בירור

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 2/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 21/01/19 בשעה: 09:10 במרפאה: מור מאר - מרפ"א 8282 - MRI - כללי גורם מטפל: משתמש מור מאר מערכת
ללא נוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 29/01/19 בשעה 15:28

יוזמה
אנמנזת רופא

הפניה ממוחשבת

סוג מפגש: פענוח דימות

סיבת מפגש: צה"ל 20

המפגש התקיים ב: ניידת חר"פ

שם רופא: יעקב לוי

מס' רישיון: 18036

מומחה MRI

ממצאים: 29/01/2019 תוצאות סריקה בתהודה מגנטית של שתי הברכיים:

הבדיקה בוצעה בטכניקת TSE בשקלול T1, T2, PD במישור סאגיטלי, אקסיאלי וקורונלי.

ברקע בירור כאבי ברכיים.

MRI של ברך שמאל:

לא נצפה אות חריג משמעותי בלשד העצם בשלד המודגם.

תפליט מתון בבורסות ובחלל המפרק.

מנגנון המיישרים, רצועות צולבות וקולטרליות בגדר הנורמה.

סחוס פטלופמורלי, ללא הדגמת פגמים במדורים פטלרי אחורי וטרוכליארי. רושם לתזוזה מדיאלית

הודפס בתאריך 20/02/2019 שעה 14:05:02 - עמוד 1/44

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

מתונה של הפטלה ביחס לטרוכליא הפמורלית. יש לציין עמדה מעט גבוהה של הפטלה ביחס לטרוכליא, דרגה קלה של פטלה אלטה.

ריטינקולום שמור.

סחוס מפרקי מודגם שמור.

מניסקוסים: הצדדי ללא מאפייני קרע. הפנימי מדגים שינוי מוצינזי מתון החוצה את הקרן האחורית מגיע לאזור הגוף. סריקות 25-26 ב- PD, SPIR סאגיתלי. ללא הדגמת מאפייני קרע.

בסריקות הגומה הפופליטאלית לא מודגמת ציסטת בייקר.

הדגמה תקינה של ה- ITB, גיד הביצפס פמוריס וגיד הפופליטאוס.

בסריקות השלד ללא ממצא חריג.

רקמות רכות שכנות בלי ממצא פתולוגי.

בסיכום:

כמפורט לעיל.

דגש למדור הפטלופמורלי, לקורלציה קלינית.

MRI של ברך ימין:

לא נצפה אות חריג משמעותי בלשד העצם בשלד המודגם.

תפליט מתון בבורסות ובחלל המפרק.

מנגנון המיישרים, רצועות צולבות וקולטרליות בגדר הנורמה.

סחוס פטלופמורלי שמור. עמדה תקינה של הפטלה והטרוכליא הפמורלית. רטינקולום שמור.

סחוס מפרקי שמור ללא הדגמת פגמים במדורים מדיאלי ולטרלי.

מניסקוסים: הצדדי שמור. הפנימי שמור.

בסריקות הגומה הפופליטאלית לא מודגמת ציסטת בייקר.

הדגמה תקינה של השלד, ללא ממצא משמעותי נוסף.

רקמות רכות שכנות הכלולות באזור הסריקה בלי ממצא פתולוגי.

בסיכום:

כמפורט לעיל.

ללא הדגמת מאפייני קרע מניסקלי או רצועתי.

המשך בירור לפי שקול קליני.

אבחנות

דיון ותכנית

Magnetic resonance imaging of musculoskeletal - MRI of Extremities - lower .

המלצות נוספות

חזר לשרות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
מידע רפואי נוסף	מור מאר - מרפ"א 8282/דימות, MRI-כללי	העברת פרטי המפגש למרפאת האם	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 3/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 21/01/19 בשעה: 09:10 במרפאה: מור מאר - מרפ"א 8282 - MRI - כללי גורם מטפל: משתמש מור מאר מערכת

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבת רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה
ללא נוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 29/01/19 בשעה 15:28

יוזמה
אנמנזה רופא

הפניה ממוחשבת

סוג מפגש: פענוח דימות
סיבת מפגש: צה"ל 20
המפגש התקיים ב: ניידת חר"פ
שם רופא: מור מאר
מומחה MRI

ממצאים: 29/01/2019 תוצאות סריקה בתהודה מגנטית של שתי הברכיים:

הבדיקה בוצעה בטכניקת TSE בשקלול T1, T2, PD במישור סאגיטלי, אקסילי וקורונלי.

ברקע בירור כאבי ברכיים.

MRI של ברך שמאל:
לא נצפה אות חריג משמעותי בלשד העצם בשלד המודגם.
תפליט מתון בבורסות ובחלל המפרק.
מנגנון המיישרים, רצועות צולבות וקולטרליות בגדר הנורמה.
סחוס פטלופמורלי, ללא הדגמת פגמים במדורים פטלרי אחורי וטרוכליארי. רושם לתזוזה מדיאלית מתונה של הפטלה ביחס לטרוכליאה הפמורלית. יש לציין עמדה מעט גבוהה של הפטלה ביחס לטרוכליאה, דרגה קלה של פטלה אלטה.
רטינקולום שמור.
סחוס מפרקי מודגם שמור.
מניסקוסים: הצדדי ללא מאפייני קרע. הפנימי מדגים שינוי מוצינוזי מתון החוצה את הקרן האחורית מגיע לאזור הגוף. סריקות 25-26 ב- PD, SPIR, סאגיטלי. ללא הדגמת מאפייני קרע. בסריקת הגומה הפופליטאלית לא מודגמת ציסטת בייקר.
הדגמה תקינה של ה- ITB, גיד הביצפס פמוריס וגיד הפופליטאוס.
בסריקת השלד ללא ממצא חריג.
רקמות רכות שכנות בלי ממצא פתולוגי.

בסיכום:
כמפורט לעיל.
דגש למדור הפטלופמורלי, לקורלציה קלינית.

MRI של ברך ימין:
לא נצפה אות חריג משמעותי בלשד העצם בשלד המודגם.
תפליט מתון בבורסות ובחלל המפרק.
מנגנון המיישרים, רצועות צולבות וקולטרליות בגדר הנורמה.
סחוס פטלופמורלי שמור. עמדה תקינה של הפטלה והטרוכליאה הפמורלית. רטינקולום שמור.
סחוס מפרקי שמור ללא הדגמת פגמים במדורים מדיאלי ולטרלי.
מניסקוסים: הצדדי שמור. הפנימי שמור.
בסריקת הגומה הפופליטאלית לא מודגמת ציסטת בייקר.
הדגמה תקינה של השלד, ללא ממצא משמעותי נוסף.
רקמות רכות שכנות הכלולות באזור הסריקה בלי ממצא פתולוגי.

בסיכום:
כמפורט לעיל.
ללא הדגמת מאפייני קרע מניסקלי או רצועתי.
המשך בירור לפי שקול קליני.

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

מרפאת האם: המרכז הרפואי מחנה תל
השומר/ראשונת, יחידהיחידה: של"ת בני"ש
9688(אאוג4)רבט רייכמן יצחק או מ.א.
8340505בתאריך: 25/06/20 בשעה: 08:56 במרפאה: מרפ"א 8282 - עיניים - כללי גורם מטפל: ד"ר מורדוכוביץ מיכאל
בנוכחות החייל/ת

יוזמה פניה ישירה

אנמנזה רפא מעל שנתיים- כאבי הצוואר עם נימול בגפה עליונה שמאלית. נמצא במעקב אורתופד. מחודש 04.2020 מציין החמרה בכאבי הצוואר עם הקרנה לגפה עליונה השמאלית. כמו כן שנים חש בכאבי גב תחתון. דיבור והבנה תקינים. פנים סימטריות, אישונים תקינים. תנועות העיניים תקינות. תחושת הפנים תקינה. החזרים גדים ללא הבדלי צד. ללא סימנים פירמידליים. ללא סימנים צרברליים. ללא קשיון העורף. כח גס תקין בכל הגפיים. רגישות במישוש שרירי הצוואר דו-צדדי.

ממצאים

אבחנות

Cervicalgia, neck pain
Pain in limb

דיון ותכנית לצורך השלמת הבירור ממליץ על NCS (הולכה עצבית) + EMG (בדיקת שריר במחט) של הגפיים העליונות. ביקור חוזר עם התצאה.

המלצות נוספות חזר לשרות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
מידע רפואי נוסף	מרפ"א 8282/מומחים, עיניים-כללי	העברת פרטי המפגש למרפאת האם	

195
ד"ר מוכא
מומחה
מייר
16/08
מרפ"א 8282

- סוף תדפיס מפגש - הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -



- טורי 45144 -
(למכותב בלבד)

גורם מפנה: מיטב 61/קרפ"פ, רפואה פעילה



5761

טל : 0378-7135

ניתנה בתאריך: 09/01/2020

מזהה פנימי:



24357919

ספק אחוד - חיל
הרפואה/מומחים, אורתופדיה-גב

הפניה למומחה

פרטי המטופל:

רבת יצחק או רייכמן

גיל: 22

תאריך לידה: 01/01/1998

מ.א.

ת.י.



8340505

207321951

מס טלפון:

סעיפי ליקוי: 27801, 38611, 68811, 38623

פרופיל: 72

אנמנזה:

בנו"ש בתקופת של"ת, פרופיל 72, מעוניין לעדכן פרופיל
ידוע על פריצת דיסק צווארית, סובל מכאבי צוואר וגב עליון המקרינים ליד שמאל ומלווים בזרמים ונימולים.

נבדק ב 9.7.18 ע"י אורתופד ד"ר אנקשטיין:

"התגייס כלום בכפיר

לפני למעלה מחצי שנה, במהלך פעילות מבצעית הופיעו כאב ותחושת זרם בכפות הידיים, בגב ובצוואר. בצע CT של עמוד שדרה צווארי- לא הביא

הדיסק

הפרופיל לא הורד אך הוא הוצא מתפקיד לוחם

כיום משרת בימיות. ממשיך לסבול מכאבי צוואר גב עליון וידיים

ממצאים הליכה בתבנית תקינה

טווחי תנועות מוגבלים בצוואר

רגישות בצוואר ביישור לאחר

תחושה תקינה

מפגין חולשה גלובלית קלה ביד שמאל

הופקו סימנים מסוג UMN בדידים: INVERTED RADIAL ID צדדי. טרמנר קל משמאל. עירות החזר פיקה משמאל בלבד

אבחנות Low back pain (LBP), lumbago

Cervicalgia, neck pain

דין ותכנית יש לבצע MRI של עמוד שדרה צווארי

יעוץ נירולוג

המשך פיזיותרפיה

לכאבים TRAMADOL OD100X10

בדיקת MRI:

"C7-D1: בלט אנולוס אחורי מלווה בזזים גרמיים ללא לחץ על חוט השדרה. היפרטרופיה אונקוורטברלית.

בשאר הגבהים לא נראה לחץ על חוט השדרה. הפורמינה פתוחים.

אין סיגנל חריג בחוט השדרה"

יעוץ נירולוג:

"נבדק על ידי נירולוג דר רוני שרון 134068

IMP: cervical disc disease with radiculopathy

follow-up with orthopedic (1

Mckenzie exercises/ He can also try hydrotherapy) 2

highly recommended to return to exercise (3

consider MRI lumbar spine (4

CELEBREX avoid tramadex (5

"weight loss (6

-- רפואי אישי --

תאריך רישום: 07/01/2020
תאריך הדפסה: 07/01/2020

ת.ז: 1207321951 שם המבוטח: רייכמן יצחק אור מין: זכר ביטוח: שיא ת.לידה: 01/01/1998
כתובת: אבי עזרי 20/14 מודיעין עילית מיקוד: 71919 טלפון: 058-7668877

מס. טופס
3691001832

הבדיקה הדרושה: אורתופד עמוד שדרה גב - ICG0079

תלונות החולה:

• בן 22

בעיות ידועות בצוואר לדבריו החלו במהלך השירות הצבאי.
כאב בצוואר הקרנה ליד שמאל.
טופל בפיזיותרפיה ובהידרותרפיה.
עושה רפואה משלימה.

MRI עמ"ש צווארי מתאריך 22.8.18: בלט אנולוס ללא לחץ משמעותי על חוט השדרה בגובה C7-D1, פורמינות חופשיות ללא סמני לחץ על החוט.
לפני ועדה רפואית.
ממליץ כי יפנה למומחה עמש להערכה
יקבל הפניה

אבחנות:

- NECK SPRAIN/STRAIN (INCLUDES WHIPLASH)

שאלות לבדיקה:

הערכתך

לפני ועדה רפואית של הצבא

רופא/מטפל: ד"ר גנוט גיל רשיון: 99617
תחום עיסוק: אורתופדיה
כתובת: אבני נזר 46 מודיעין עי
טלפון: 08-9144343
חתימה וחוקמת הרופא

www.meuhedet.co.il

ת.ז:	1207321951	שם המבוטח:	רייכמן יצחק אור	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	01/01/1998
כתובת:		אבי עזרי 20/14 מודיעין עילית	מיקוד:	71919	טלפון:	058-7668877			

סיכום ביקור

ביקור ב - 07/01/2020 11:58 אצל ד"ר גנוט גיל , אורתופדיה מ.ר: 99617
 ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - התיעצות אצל רופא מומחה

סיבת ביקור

• בן 22

בעיות ידועות בצוואר לדבריו החלו במהלך השירות הצבאי.

כאב בצוואר הקרנה ליד שמאל.

טופל בפיזיותרפיה ובהידרותרפיה.

עושה רפואה משלימה.

MRI עמ"ש צווארי מתאריך 22.8.18: בלט אנולוס ללא לחץ משמעותי על חוט השדרה בגבובה C7-D1, פורמינות חופשיות ללא סמני לחץ על החוט.

לפני ועדה רפואית.

ממליץ כי יפנה למומחה עמש להערכה

יקבל הפניה

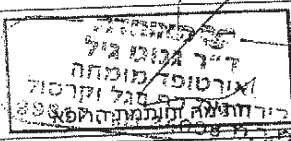
אבחנות

- NECK SPRAIN/STRAIN (INCLUDES WHIPLASH)

הפניות למכונים

- אורטופד עמוד שדרה גב

רופא/מטפל:	ד"ר גנוט גיל	רשיון:	99617
תחום עיסוק:	אורתופדיה	טלפון:	08-9144343
כתובת:	אבני נזר 46 מודיעין עי		



מקור

אישור ביקור מס. 50996170000592

ת.ז.: 1207321951	שם המבוטח:	רייכמן יצחק אור	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	01/01/1998
	כתובת:	אבי עזרי 20/14 מודיעין עילית	מיקוד:	71919	טלפון:	058-7668877		

סכום האגרה בסך 28 שקלים יגבה דרך הוראת קבע

תאריך ביקור: 07/01/2020

רופא/מטפל:	ד"ר גנוט גיל	רשיון:	99617	חתימה וחותמת הרופא
תחום עיסוק:	אורתופדיה	טלפון:	08-9144343	
כתובת:	אבני חר 46 מודיעין עי			

ת.ז: 1207321951 שם המבוטח: רייכמן יצחק אור מין: זכר ביטוח: שיא ת.לידה: 01/01/1998
כתובת: אבי עזרי 20/14 מודיעין עילית מיקוד: 71919 טלפון: 058-7668877



כללי

לכבוד: כללי

אבחנות:

- BACKACHE

החולה מופנה לשם:

סובל מפריצת דיסק C7-T1 מאובחן ע"פ MRI . מלווה בכאבים חזקים האזור עמוד שדרה צווארי וגבי עליון עם הקרנה ליד שמאל, הפרעות שינה, הגבלה בתפקוד יום-יומי.
מטופל במשכחי כאבים באופן קבוע



רשיון: 32334

רופא/מטפל: ד"ר קורול אריה

תחום עיסוק: רפואה כללית

טלפון: 054-8480548

נתיבות המשפט 103 מודיעין עי

כתובת:



www.meuhedet.co.il

28.09.2023

חוות דעת רפואית

בעניינו של מר רייכמן יצחק אוריאל ת.ז. 207321951.
 נתבקשתי על ידי מר רייכמן להעריך את נכותו האורתופדית כתוצאה משירותו הצבאי.
 לצורך הערכת נכותו מר רייכמן נבדק על ידי בתאריך 22.11.2022.
 אני נותן חוות דעתי זו במקום עדות בבית המשפט ואני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין הוראות החוק
 הפלילי בדבר עדות שקר לאחר אזהרה בבית המשפט, דין חוות דעתי זו כשהיא חתומה על ידי כדן עדות לאחר
 אזהרה שנתתי בבית המשפט.
 בעת כתיבת שורות אלו לא קיימים ניגודי עניינים ביני למי מהצדדים.
 חוות דעת זו הינה תיקון בפרק תולדות המקרה כמו גם בפרק המסמכים שעמדו בפני מחוות הדעת בתאריך
 5.2.2023

פרטי השכלתי

- רופא כאב, המכון לכאב כרוני ואקוטי, המרכז הרפואי תל אביב ע"ש סורסקי, איכילוב.
- אורתופד מנתח במרכז שניידר לרפואת ילדים.
- יועץ מחוזי לאורתופדיה, המוסד לביטוח לאומי.
- מנהל מטעם היחידה לקנאביס רפואי במשרד הבריאות לרישוי קנאביס רפואי.
- בוגר קורס לרופאים לקביעת דרגת נכות על פי דין (אוניברסיטת ת"א).
- מומחה בכירורגיה אורתופדית מ.ת.מ 39598.
- בעל רישיון ישראלי לעסוק ברפואה מ.ר 120775.

המסמכים שעמדו לרשותי

- מכתבי משרד הביטחון, אגף השיקום, מתאריכים 25.7.2022.
- חוות דעת רפואית עבור קצין התגמולים, ד"ר ברוק, מתאריך 12.7.2022
- סיכום ביקור אורתופד, ד"ר אנקשטיין מתאריך 9.7.2018.
- סיכומי מפגש רפואי בצבא, מערכת CPR, מתאריכים 17.11.2014, 31.7.2017, 25.8.2017, 27.8.2017, 2.10.2017, 19.10.2017, 21.10.2017, 30.10.2017, 29.11.2017, 25.12.2017, 29.5.2018, 27.5.2018, 9.5.2018, 4.4.2018, 20.3.2018, 12.3.2018, 13.2.2018, 7.1.2018, 5.7.2018, 4.7.2018, 25.6.2018, 18.6.2018, 17.6.2018, 14.6.2018, 11.6.2018, 10.6.2018, 25.7.2018, 22.7.2018, 18.7.2018, 16.7.2018, 14.7.2018, 10.7.2018, 9.7.2018, 8.7.2018, 26.11.2018, 25.11.2018, 12.11.2018, 9.10.2018, 3.10.2018, 4.9.2018, 22.8.2018, 2.12.2018, 25.6.2020, 17.2.2019, 21.1.2019, 31.12.2018, 26.12.2018, 16.12.2018, 12.12.2018.
- סיכום ביקור אורתופד, קופת חולים, מתאריך 7.1.2020.
- סיכום ביקור רופא משפחה, קופת חולים, מתאריך 6.1.2020.

בדיקות העזר שעמדו לרשותי

- הדמיית טומוגרפיה ממוחשבת לעמוד השדרה הצווארי מתאריך 13.2.2018.
- הדמיית תהודה מגנטית לעמוד השדרה הצווארי מתאריך 29.8.2018.

תולדות המקרה

אוריאל יליד 1.1.1998, כעת מנהל אבטחה וסטודנט לאדריכלות.

יד ימין דומיננטית.

ברקע בריא, שולל כאבים בגב, בצוואר ובפלג הגוף העליון טרם הגיוס.

גויס למסלול הסדר בחודש נובמבר 2016 ולשירות סדיר באוגוסט 2017, פרופיל רפואי 97 עם סעיפי ליקוי עקב ירידה בחדות ראייה, הפרעות קשב וריכוז, עקמת קלה בעמוד השדרה, שירת כלוחם חיל רגלים בחטיבת כפיר. אוריאל מספר כי בסוף חודש אוגוסט – תחילת ספטמבר 2017 בזמן אימון צבאי (שבוע מלחמה), כחלק מתרגיל באימון נשא על גבו את ציוד חברו על כתף שמאל בנוסף לצידו האישי וכן פינה עם צוות הלוחמים את חברו באלונקה על כתף ימין, בזמן הפינוי חש כאב פתאומי בצוואר המרכזי והשכמות, כמו כן כאבים הקורנים במורד הידיים, יותר ביד שמאל, בגין הכאבים הפסיק את האימון מיד עם הופעתם ונשלח למנוחה כאשר התרגיל ממשיך בלעדיו, עקב המשכות כאביו השלים בירור שהדגים בלט דיסק צווארי C7-T1 במקטע.

טופל במסגרת פיזיותרפיה, הידרותרפיה, רפואה משלימה וכן תרופתית.

בשל המגבלה התפקודית נקבע פרופיל רפואי 72, אוריאל נגרע ממסלול לוחמה, הוערך על ידי קצין בריאות הנפש עקב חשד לדיכאון סביב אירוע זה.

כאביו נמשכים עד היום ופוגמים בתפקודו.

לאורך שירותו ולאחר המקרה החל אוריאל להתלונן על כאבים והגבלה בתנועות הצוואר עם הקרנת הכאבים לגפיים העליונות. מהתיעוד הרפואי שניתן לו במסגרת הצבא עולה כי לאחר המקרה ומחמת תוצאותיו החל לסבול עד שלבסוף הורד לו הפרופיל והוא הועבר מתפקיד לוחמה לתפקיד משרדי.

סיכום מסמכים נבחרים מהתיק הרפואי

- סיכום מפגש רפואי בצבא, מערכת CPR, מתאריך 2.10.2017 - לפני כ-3 שבועות במהלך אימון בחמ"ס הופיע כאב באמה שמאל, ללא חבלה ישירה. מאז חש כאבים מתפשטים לשורש כף וכתף שמאל. יד דומיננטית ימין. מציין שבר בכף יד במסרק 5 לפני 3 שנים, היה מגובס כשבוע וחצי. לא נזקק לשיקום.
- סיכום מפגש רפואי בצבא, מערכת CPR, מתאריך 25.12.2017 – מלין על כאבים בצוואר מזה 3 שבועות, בבדיקה ללא הגבלה בטווחי התנועה.
- סיכום מפגש רפואי בצבא, מערכת CPR, מתאריך 4.4.2018 – הכותב מפנה למפגש עם אורתופד מתאריך 7.1.2018 וציטט כי בו תועד כאבים בגב העליון ובצוואר הקורנים לידיים מזה 3 חודשים בעת פעילות צבאית חולשה בידיים, ממצאים – כאבים בצוואר, הגבלה בטווחי תנועה, רגישות מקומית, הקרנה לידיים, נימול בידיים, טינל חיובי דו צדדי במרפקים, ניתנה אבחנה של כאבים בצוואר וסרוויקאלגיה.
- סיכום מפגש רפואי בצבא, מערכת CPR, מתאריך 25.7.2018 – לפני למעלה מחצי שנה במהלך פעילות מבצעית הופיעו כאבים ותחושת זרמים בכפות הידיים, בגב ובצוואר, פרופיל לא הורד אך הועבר מתפקיד לוחם, כיום משרת ביומיות, ממשיך לסבול מכאבי צוואר, גב עליון וידיים, בבדיקה רגישות בצוואר ביישור לאחר, תחושה תקינה, מפגין חולשה גלובלית קלה ביד שמאל, הופקו סימנים מסוג UMN בידיים – ראדיאלי הופכי דו צדדי, טרומנר קל משמאל, עירות החזר פיקה משמאל בלבד.
- סיכום מפגש רפואי בצבא, מערכת CPR, מתאריך 4.9.2018 – מזה 8 חודשים במהלך תפקיד צבאי קרבי הופיעו חולשה ורעד בידיים, לדבריו לאחרונה גם רגל שמאל נגררת.
- סיכום מפגש רפואי בצבא, מערכת CPR, מתאריך 25.11.2018 – מתלונן על כאבים בצוואר ובגב העליון, כאבים לאורך יד שמאל ללא פיזור דרמטומי, טופל בפיזיותרפיה והידרותרפיה, בבדיקה תואר כי

- אין חולשה בגפיים העליונות או התחתונות, ישנה הגבלה בתנועת הצוואר – בעיקר ביישור, מבחן ספרלינג מפיק כאבים בצוואר, סוכם כי אין מקום לטיפול ניתוחי והומלץ על טיפול שמרני.
- חוות דעת רפואית עבור קצין התגמולים, ד"ר ברוק, מתאריך 12.7.2022 – בפרק הבדיקה מתאר רגישות פרה- וורטבראלית צווארית, הגבלה בתנועת הצוואר 50 מעלות כיפוף, 10 מעלות הטיה לאחור, סיבוב 35 מעלות לכל צד, והטיה של 20 מעלות לצדדים, בדיקת כוח ותחושה שמורים. ישנה התייחסות במסמך לבדיקתו של ד"ר אנקשטיין מתאריך 9.7.2018 בה תועדה חולשה גלובלית ביד שמאל וסימני UMN חיוביים.
 - בפרק הדיון ד"ר ברוק מכיר כי קיימת נכות בצוואר אך המליץ שלא להכיר בקשר בין תנאי שירותו לנכות על בסיס מספר טיעונים
 - הכאבים בצוואר הופיעו פחות מחודש לאחר גיוסו – פרק זמן שלידו של הכותב אינו מספק לעומס מצטבר משמעותי.
 - אין תיעוד לאירוע שבעקבותיו החלו הכאבים.
 - בדיקות ההדמיה אינן מדגימות ממצא המסביר את הממצאים בבדיקה.
 - הממצא הנראה בבדיקות ההדמיה אינו ממצא חריף אלא ממצא המעיד על שינויים ניווניים
 - לא מוכרת לכותב ספרות הקושרת בין מאמצים גופניים של נשיאת משאות או ריצות כגורמות לשינויים ניווניים בצוואר או לנכות אורתופדית צווארית.

התלונות כעת

- כיום מלין על כאבים בצוואר הקורנים ליד שמאל, כאבים בשכמות ובגב העליון, כאבים תמידיים בעצמה של 3 על פי NPRS, המחמירים סביב פעילות לעצמה של 5 וכן התקפי כאב בלתי צפויים המגיעים לעצמה של 10, מופיעים אחת לחודש בערך, כאבים בעלי אופי לוחץ, תפוס ופועם בצוואר, במורד היד כאבים בעלי אופי חשמלי ומלווים בנימול.
- כאביו מוקלים בשימוש בקנאביס רפואי, מטופל בשילוב שמן ותפרחת בריכוז T20/C4, וכן בטיפול רפואה משלימה.
- מספר כי בעבודתו כאביו מופיעים סביב פעילות ממושכת, ישיבה ממושכת והליכה ממושכת, נאלץ לשכב למנוחה כל שעה עד שעתיים לערך עקב כאביו, בחר לעבוד כמאבטח ובהמשך כאדריכל עקב שליטתו על הזמן ומועדי ההפסקות בהן תלוי לניהול כאביו.
- מוגבל בתפקודו היום יומי, מתקשה ברכישת מוצרי מזון עקב הקושי בהרמת משקל, מטלה זו עברה לאישתו עקב מוגבלותו.
- מספר כי מוגבל מאוד בנסיעה בתחבורה ציבורית עקב הופעת כאביו, ממעט להיפגש עם חבריו עקב כך ומרגיש כי התרחקו.
- טרם פציעתו התאמן בקרוספיט כארבעה אימונים בשבוע, שעה וחצי כל אימון, ריצות של 10-15 ק"מ פעמיים בשבוע, רכיבת אופני שטח באופן יום יומי, לאחר פציעתו הפסיק את פעילותו הגופנית לגמרי.
- למורת רוחו עלה במשקל כ-20-25 ק"ג לערך.
- מתקשה להירדם לעיתים נדום לאחר כשעה וחצי מהכניסה למיטתו, מתעורר בלילות כ-3-4 פעמים עקב כאבים המופיעים בתנועות מסוימות, ישן כ-4 שעות סך הכל בתיעוד ב שעות החכם שלו, מתעורר עייף.

בדיקה גופנית (זוויות נמדדו ע"י מד זווית אלקטרוני, אורכים נמדדו ע"י סרט מדידה)

מבחן בייטון לגמישות יתר (Beighton score)

הנחת כפות הידיים על הקרקע עם ברכיים ישרות	יישור הברכיים (מעבר ל10 מעלות יישור ייתר)	יישור המרפקים (מעבר ל10 מעלות יישור ייתר)	כיפוף האגודל אל קדמת האמה	כיפוף הזרת אל גב האמה (מעבר ל90 מעלות)	
0	1	1	1	1	ימין
	1	1	1	1	שמאל

ציון סופי – 8

(ציון גבוה מ 4 מוגדר כגמישות ייתר במבוגרים, מעבר ל 7 בילדים)

עמוד שדרה

בינוח, מתהלך בתבנית תקינה.

צוואר- ללא רגישות וורטבראלית ופרה וורטבראלית, ללא דפורמציה.

טווחי תנועה בצוואר (מעלות):

לשמאל	לימין	
47.5	54.3	סיבוב
30.2	32.5	הטיה
20.3		כיפוף
34.2		יישור

רגישות במדידת הטווחים

השוואת מדידת סטיות תקן אצל אוריאל מהממוצע הצפוי בתנועות עמוד השדרה הצווארי לקבוצת גיל 20-29 סטיות תקן (כל המספרים מדגימים הגבלת תנועה)

לשמאל	לימין	
3.24	2.44	סיבוב
2.09	1.64	הטיה
3.54		כיפוף
3.61		יישור

הגבלת טווחים ממוצעת – 2.76 סטיות תקן = הגבלה בינונית עד קשה בטווחי התנועה.

המקור למדידות הצפויות לקבוצת הגיל התבסס על טבלה 4a במאמר

A systematic review Normative values of cervical range of motion for both children and adults:

Marloes Thoomes-de Graaf a,*, Erik Thoomes a, Cesar Fernandez-de-las-Penas



מבחני לחץ עצבי

- מבחן ספרלינג – מפיק כאב הקורן במורד יד שמאל.
- מבחן לרמיט – לא מפיק הקרנות.
- מבחן מתיחה (סיבוב פנימי בכתף, כיפוף שורש כף יד ואצבעות, מעבר כתף מאדדוקציה לאבדוקציה) הטיית אוזן לכתף נגדית – מימין מפיק רגישות בצוואר, משמאל מפיק את כאביו המקרינים עד לאצבעות כף היד.
- מנח יד מאחורי הראש – ללא שינוי בכאביו.

מבחני כאב ממקור פאסצטארי

- מבחן אקסטנציה וסיבוב אקטיבי – מחמיר את כאביו בצוואר בפיזור המוכר משמאל יותר מימין.
- מישוש גס ונסיון דחיקת צוואר קדימה בגובה 2C עד 7C – מפיק כאבים ניכרים בחוליות לכל אורך הצוואר, יותר משמאל.
- במעבר על מפת כאב פאסצטארי – מתאר כאבים התואמים לפאסצטים של חוליות C2 ועד C7.

גב - ללא רגישות וורטבראלית ופרה וורטבראלית ללא דפורמציה.
טווחי תנועה-

- בהערכה גסה - בכיפוף מגיע עם הידיים עד לגובה מרכז השוקיים.
- יישור יתר, הטיה לימין ולשמאל, סיבוב לימין ולשמאל מפיק כאבים בגב העליון.

מבחן לסג אינו מפיק כאבים .

רפלקסים בגפיים העליונות

	טרייצפס	ביצפס	ברכיוורדיאליס נגדי	הופמן	טרומנר
ימין	לא הופק	לא הופק	הופק	לא הופק	לא הופק
שמאל	הופק	לא הופק	הופק ער בהשוואה לימין	לא הופק	לא הופק

רפלקסים בגפיים התחתונות

	פטלה	אכילס	קלונוס	בבינסקי
ימין	הופק	לא הופק	לא הופק	לא הופק
שמאל	הופק ער בהשוואה לימין	לא הופק	לא הופק	לא הופק

תחושה שווה לפי פיזור דרמטומי ברגליים מימין ומשמאל.

מבחני דיסדיאדוקינזיה:

- סגירת אגרוף מהירה – מהלך התנועה תקין מימין ומשמאל.
- מבחן פרונציה סופינציה מהירה- איטיות והפרעת קואורדינציה משמאל אך לא מימין.



בדיקת כוח גס בגפיים העליונות בסרגל אוקספורד

INTEROSSEI	FDS	ECRL	BICEPS	TRICEPS	DELTOID	
5\5	5\5	5\5	5\5	5\5	5\5	ימין
5\5	5\5	5\5	5\5	5\5	5\5	שמאל

בדיקת כוח גס בגפיים התחתונות בסרגל אוקספורד

GC	EHL	TA	QUAD	IP	
5\5	5\5	5\5	5\5	5\5	ימין
5\5	5\5	5\5	5\5	5\5	שמאל

מבחני מפרקי ירך ומפרקים סקרו-איליאקים

FADIR	FABER	
אינו מפיק כאבים	אינו מפיק כאבים	ימין
אינו מפיק כאבים	אינו מפיק כאבים	שמאל

בדיקות עזר

- הדמיית טומוגרפיה ממוחשבת לעמוד השדרה הצווארי מתאריך 13.2.2018 – בגובה C7-D1 היצרות המרווח הבין חוליית עם שינויים ניוניים בלוחיות סביב הדיסק, רוחב תקין של תעלת השדרה, היצרות של הנקבים, ארטיפקטים מהכתפיים מונעים הערכה מיטבית של תוכן התעלה, רושם לבלט דיסק עם לחץ על השק והשורשים.
- הדמיית תהודה מגנטית לעמוד השדרה הצווארי מתאריך 29.8.2018 - בגובה C7-D1 בלט אנולוס אחורי מלווה בזיזים גרמיים ללא לחץ על חוט השדרה, היפרטרופיה אונקו-ורטבראלית.

סקירת ספרות (ראו סימוכין בנספח א)

הגדרת הכאב על פי הארגון הבין לאומי לחקר הכאב (IASP) היא תחושה בלתי נעימה ממקור תחושת או רגשי, המלווה בנזק רקמתי אמיתי או אפשרי, או שמתואר במושגי נזק רקמתי.

בהתייחסות למצבו של אוריאל אני מפרט את הספרות הרפואית המקובלת בנוגע לכאבי צוואר על רקע צליפת שוט היות ובמקרה זה

- על פי העובדות המוסכמות כאביו של אוריאל החלו בזמן נשיאת משקל רב על כתפו וצווארו תוך כדי תנועות טלטול קדימה, אחורה ולצדדים במשך שעות המסע הצבאי המתואר, את מנגנון זה אני מקביל למנגנון צליפת שוט כפו שמפורט בספרות הרפואית הן מבינת האנרגיה העוברת דרך הרקמות והן מבחינת משטר הכוחות והתנועות הביו-מכאניות.
- סיפור המקרה, בדיקתו הגופנית וממצאי ההדמיות תואמים כאב ממקור פאצטארי צווארי, הספרות דנה בכאבים על רקע זה בעיקר במנגנון של צליפת שוט אך לאור הממצאים במקרה זה סביר כי המנגנון דומה ומקור הכאבים זהה.

כאבי צוואר מסוג צליפת שוט מובדלים מכאבי צוואר אחרים על פי מנגנון התחלת הכאבים. צליפת שוט מוגדרת ככאבים בצוואר שהופיעו לאחר תאונת דרכים, הבדלה זו נעשית היות ותאונות דרכים הינן מנגנון פציעה באנרגיה גבוהה יחסית שעלולה לגרום לפציעה ממנה נובעים הכאבים במטופלים אלו. אצל מטופלים הסובלים מכאבי צוואר אידיאופטיים (מסיבה לא ידועה) אין חשש לפציעה סמויה באנרגיה גבוהה. לרוב, הסובלים מצליפת שוט ישבו בכיסא הנהג או בכיסא שליד הנהג בזמן התאונה, פצועים שרכבו על אופניים או אופנועים בזמן התאונה מתארים מנגנון יישור יתר של הצוואר ובעקבותיו התלונות הנפוצות של צליפת שוט (1,2).

אתיולוגיה – מחקרים שנעשו על בובות במבחני ריסוק וגם על מתנדבים אנושיים הדגימו כי מייד לאחר פגיעה בתאונת דרכים והתאווה הפתאומית במהירות, הלחץ בעמוד השדרה הצווארי עולה תחילה עקב עליית פלג הגוף העליון שממשיך בכיוון הנסיעה, עמוד השדרה מקבל צורה סיגמואידית (דמוית האות S) ועל אף שעמוד השדרה לא עובר את הגבולות הפיזיולוגיים של טווחי התנועה, מקטעים יחידים עלולים לעבור את קצה הטווח הפיזיולוגי, הנפוץ ביותר הינו מקטע החוליות C5-C6 העובר סיבוב (רוטציה) מעבר לטווח התנועה התקין במישור הסגיאלי, כמו כן מתואר כי בשלב זה כוח דחיסה עובד על מפרקי החוליות והדיסקים הבין חוליתיים גדול מהגבולות הפיזיולוגיים.

בהמשך הראש נזרק קדימה עם כיוון התנועה המקורי של הרכב, הצוואר מתכופף לפני עם מתח ניכר על מעטפת הדיסקים ומעטפת המפרקים הבין חוליתיים (FASCETS), בייחוד אלו שבין חוליות C2-C3, לרוב המתח אינו גבוה דיו לקריעת מעטפת המפרקים אך עדיין גבוהה מאוד ועובר את הגבולות הפיזיולוגיים, נראה כי בשלב זה עלולים להיגרם נזקים למעטפת הדיסק (ANULUS FIBROSIS) בחיבורו אל משטחי החוליות מעליו ומתחתיו. בכל מקרה העומסים על המבנים עולים בצורה משמעותית עם עליית האנרגיה המעורבת בתאונת הדרכים. (1,2,3)

המאפיינים הקליניים – הממצא העיקרי בצליפת שוט הינו כאבים בצוואר, עם זאת הפרוגנוזה טובה מאוד, כ- 60% מהמטופלים יחלימו לחלוטין תוך 3 חודשים וכ- 75% יחלימו לחלוטין לאחר כשנה, כ- 25% מהמטופלים יסבלו מכאבים כרוניים והגבלה תפקודית ומאלו 20% (כ- 5% מכלל הנפגעים) יסבלו מהגבלה תפקודית קשה. כ- 88% יסבלו גם מכאבי ראש בנוסף לכאבי הצוואר. ממצאים נפוצים בתסמונת צליפת שוט הינם

- רמת כאב ראשוני מעל 5.5/10 – ממצא המכוון לפרוגנוזה פחות טובה.
- בחלק מהמקרים ישנה רגישות יתר לתחושה ואי סבילות לקור המכוונים למקור כאב מרכזי או נוירופתי.
- טווחי התנועה הצוואריים יכולים להיות מוגבלים אך לא תמיד.
- כמו כן מתח נפשי מוגבר ותגובת דחק בתר חבלתית מכוונים לפרוגנוזה פחות טובה.

מבחינה מתמטית גרף ההחלמה מדגים שתי אוכלוסיות מטופלים:

- הקבוצה הראשונה כוללת מטופלים שיחלימו במהירות ללא קשר לטיפול אותו יקבלו ומגיבים היטב להפעלה מוקדמת לרבות פעילות גופנית.
- הקבוצה השנייה כוללת את המטופלים שלא מתאוששים מפציעתם ולא מגיבים לטיפול רפואי אישי ופרטני, מטופלים אלו סובלים מכאבים בעצמה גבוהה יותר בהשוואה לקבוצה הראשונה, פגיעה תפקודית משמעותית יותר ומועקה פסיכולוגית (PSYCHOLOGICAL DISTRESS) גבוהה יותר בסמוך לפציעה ובמחקרים הודגמה רגישות יתרה לקור ולגירוי מכאני גם באזורים מרוחקים מהצוואר.

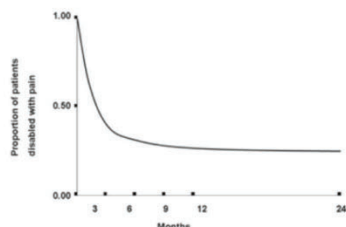


FIGURE 71.7 The recovery curve for whiplash. Most patients recover within 3 months or so, leaving a tail of about 25% with chronic neck pain. (Based on the data of Radanov BP, Sturzenegger M, Di Stefano G. Long-term outcome after whiplash injury: a 2-year follow-up considering features of injury mechanism and somatic, radiologic, and psychosocial findings. Medicine 1995;74:281-297.)

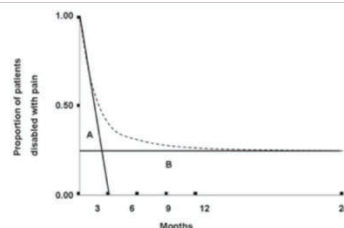


FIGURE 71.8 A graph showing how the recovery curve in Figure 71.7 can be resolved into two populations of patients: those who recover quickly (A) and those destined ab initio to have persistent disability (B).

תמונות ממקור (1) בסימוכין המדגימה את עקומת ההחלמה לאחר צליפת שוט והחלוקה לשתי קבוצות (A) (B)

מחקר (5) שפורסם בשנת 2021 והשוואה 508 פצועי צליפת שוט בין השנים 1993 עד 1996 מול 497 מטופלי ביקורת כ 20 שנים לאחר התאונה הדגים כי בקבוצת צליפת השוט ישנו שיעור גבוהה יותר של כאבי ראש, כאבי כתף וגפה עליונה בהשוואה לקבוצת הביקורת, מחקר מטה-אנליזה (6) מצא כי כשבוע לאחר התאונה שיעור המטופלים המתלונן על כאבי צוואר עומד על 68-95% וכאבי ראש 46-73%, כ 12 חודשים לאחר התאונה שיעור הסובלים מכאבי צוואר עומד על 32-45% ומכאבי ראש 18-60%.

ממצאים אלו מעלים את האפשרות שבעקבות מנגנון הפציעה, שתי הקבוצות סובלות מפציעות שונות או מחומרה שונה של אותן הפציעות. (1,2,4,5,6).

מחקרים מדגימים כי מקור הכאבים במנגנון צליפת שוט הינו מפרקי החוליות בשיעור של 40-68%, ישנו אף מחקר בחיות מעבדה המדגים כי מתיחה של מעטפת המפרק (CAPSULE) שאינה מגיעה לדרגת המתיחה המקסימאלית היא מקור הכאבים.

לאחר הפציעה המפרק המעורב מעביר אותות כאב (NOCICEPTIVE) רציפים אל גנגליון השורש האחורי (DRG) ומסלולי הכאב המרכזיים שבהם נראים שינויים מבניים ומטאבוליים המאפיינים תסמונות כאב כרוני ומאפיינים התנהגותיים התואמים לתסמונת כאב ואלודיניה.

מחקרים בבני אדם הדגימו כי תחושת המיקום במרחב ויכולת שיווי המשקל נפגעת לאחר צליפת שוט, כמו כן במחקר שבדק הדמיות טומוגרפיה ממוחשבת לאחר תאונות דרכים מצא מרכיב כאבים גבוהה יותר והעדר החלמה כשישה חודשים לאחר התאונה אצל מטופלים עם שינויים ניווניים בדרגה בינונית ומעלה במפרקי החוליות האחוריים (1,2,3,7,8,9).

ישנם תיאורי מקרה המדגימים שברים או אנאוריזמות של העורקים הוורטבראליים והקרוטידיים, אך השכיחות הנדירה של מקרים אלו אינה מסבירה את היקף התסמונות.

מחקרים שנעשו על גופות לאחר תאונות דרכים הדגימו בנתיחות שלאחר המוות מספר רב של פגיעות לרבות לשורשי העצבים, לדיסק הבין חולייתי, ומגוון רב של פגיעות במפרקי החוליות לרבות דימומים תוך מפרקיים, שברים, פגיעות בסחוס המפרקי, בעצם התת סחוסית ובכל מרכיבי המפרק, מעבר לכך בצילומי רנטגן שנעשו באותן הגופות ממצאים אלו שניצפו בנתיחה לא אובחנו בצילומי רנטגן- נתון המתאים גם לממצאים בנפגעי צליפת שוט.

מחקר גופות אחד אף תיאר כי ב-90% מהמקרים נמצאו נזקים דיסקאליים, 80% נזקים לרצועה האורכית הקדמית (anterior longitudinal ligament) וב-40%-71% נזקים למפרקי החוליות, מיעוט מנזקים אלו שנמצאו בנתיחות הגופות אובחנו על ידי צילומי רנטגן או בהדמיית טומוגרפיה ממוחשבת (CT) – עובדה המתאימה גם לממצאים הקליניים בפגיעת צליפת שוט. (1,2,3).

אבחנה – האבחנה נעשית על פי תיאור המקרה והתלונות של המטופל, צילומי רנטגן אינם נדרשים על פי הקריטריונים הקנדיים, ומחקרים רבים מדגימים כי להדמיית תהודה מגנטית (MRI) אין את הרגישות הנדרשת

בכדי לאבחן את הפציעה (1,2,5,9,10).

מחקר אחד אף בדק האם אות גבוהה שנמצא בהדמיית תהודה מגנטית ברצועות המייצבות את החוליות העליונות והגולגולת (Transverse + Alar Ligaments) לאחר תאונת דרכים חוזה תוצאה תפקודית נמוכה כ-12 חודשים לאחר התאונה ומצא כי לממצא זה בהדמיה אין מתאם עם תוצאה תפקודית נמוכה (11).

בכדי לאבחן כאבי צוואר כרוניים על רקע צליפת שוט ה**בדיקה היחידה שהוכחה כיעילה** היא חסם לענפי העצבים המדיאליים (MEDIAL BRANCH BLOCK) – פעולה הנעשית במרפאות כאב תחת הדמיה בה מוזרק חומר הרדמה אל עצבי התחושה של מפרקי החוליות עם יעילות של 54-60%, ישנם מחקרים המתארים סדרת הזרקות עם חומרי הרדמה בעלי זמן השפעה שונה וגם פלצבו – לווידוא כי אכן זה מקור הכאבים. ממצאים אלו תואמים את ממצאי המחקרים הביומכאניים ומחקרי הגופות ותומכים כי בשיעורים גבוהים מקור הכאב הינו הפציעות המפרקיות (1,2,3,14).

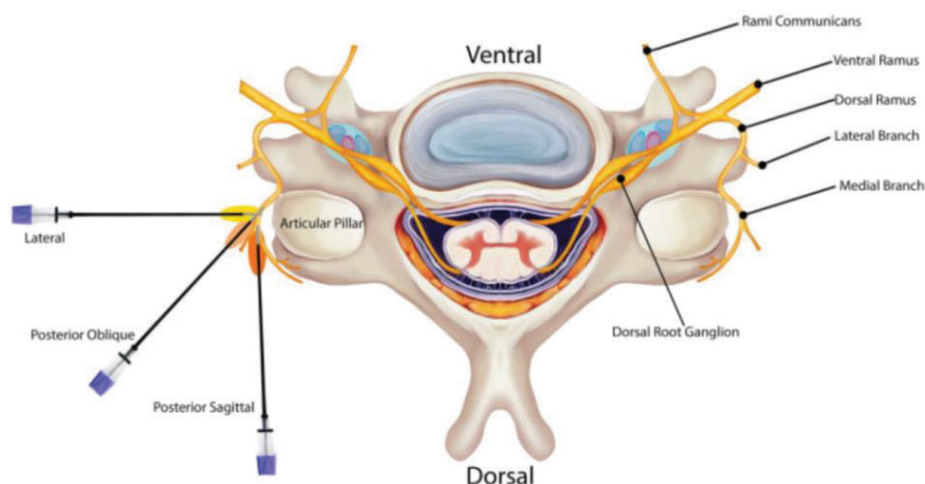


Figure 4. Axial view of the cervical spine demonstrating different cannula orientations.

תמונה ממקור (2) בסימוכין המדגימה חסם MBB

המפרקים המעורבים בשכיחות הגבוהה ביותר הינם

- מפרקי החולית C2-C3 – מעורבותם גורמת לכאבים בפן העליון של הצוואר המקרינים במעלה הראש (46% מהמקרים)
- מפרקי החולית C5-C6 – מעורבותם גורמת לכאבים בפן התחתון של הצוואר הקורנים לכתפיים (46% מהמקרים)
- מפרקי החולית C6-C7 – מעורבותם גורמת לכאבים בפן התחתון של הצוואר הקורנים לכתפיים (16% מהמקרים).
- יתר מפרקי הצוואר או שילובם מהווה פחות מ-10% מהמקרים.

כאשר הכאב הוא חד צדדי- הדבר מעיד על פגיעה במפרק באותו הצד, כאשר שני המפרקים מעורבים מדובר בפגיעה דו צדדית. (1,2,12).

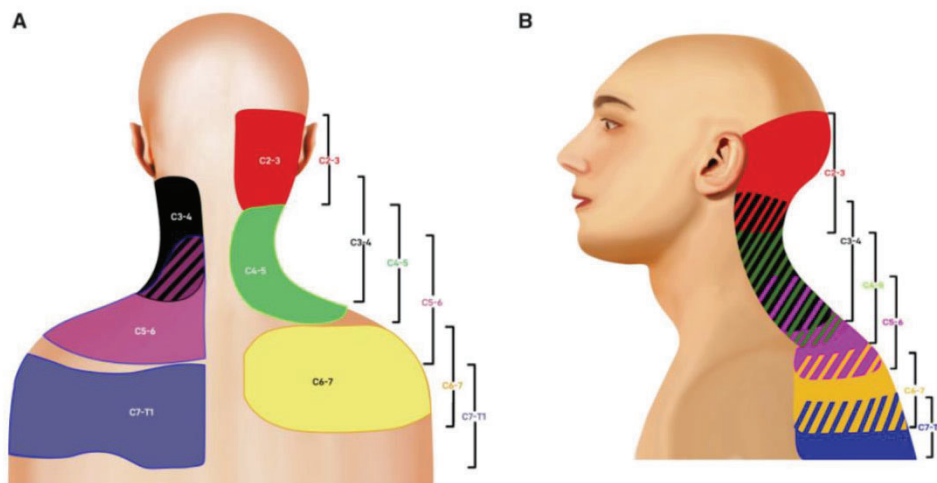


Figure 2. Posterior (A) and lateral (B) segmental maps showing pain referral patterns from the cervical facet joints (C2–3, red; C3–4, black; C4–5, green; C5–6, purple; C6–7, yellow; C7–T1, blue) [13, 49, 51, 77, 413]. Striped areas (hash marks) represent overlapping cervical facet joint pain maps.

תמונה ממקור (2) בסימוכין המדגימה את פיזור הכאב כתלות בגובה מקטע החוליות הפגוע

בהתאם למפות הכאב האלו מתועד כי חסימה תרופתית או צריבה בטכנולוגית גלי רדיו מכוונת לעצבים המספקים תחושה למפרקי החוליות (פעולות יום-יומית ומקובלת במרפאות כאב) מביאה להצלחה טיפולית הכוללת העלמות הכאב, חזרה לשגרת חיים ללא צריכה של שירותי רפואה אחרים כמו גם חזרה לעבודה בשיעור של 70% לפרק זמן חציוני של 26-29 חודשים, ללא הבדל בין מטופלים הנמצאים בהליך משפטי לאלו שאינם בהליך משפטי פעיל (2,3,13,14).

יש להיזהר באופן מיוחד משימוש בתרופות ממשפחת המורפיום (אופייטים) בטיפול בכאבי צוואר כרוניים עקב החשש מהתמכרות (14).

לעניינו של אוריאל מאמרים (15,16,17) כולם דנים בפציעות צוואריות בספורטאים ופרט למנגנון והפציעות המפורטים לעיל, האנרגיה המופעלת במנגנון ה מספיקה אפילו בכדי לייצר פריצת דיסק כפי שהודגם במקרה של אוריאל, אדגיש כי מאמר (18) מתאר פריצת דיסק חמורה מספיק בכדי לייצר נזק לחוט השדרה ושיתוק ב-4 גפיים אצל מרים משקולות בן 24.

סיכום

אוריאל יליד 1998.1.1.

ברקע בריא, שולל כאבים בגב, בצוואר ובפלג הגוף העליון טרם הגיוס. גויס למסלול הסדר בחודש נובמבר 2016 ולשירות סדיר באוגוסט 2017, פרופיל רפואי 97 עם סעיפי ליקוי עקב ירידה בחדות ראייה, הפרעות קשב וריכוז, עקמת קלה בעמוד השדרה, שירת כלוחם חיל רגלים בחטיבת כפיר. אוריאל מספר כי בסוף חודש אוגוסט – תחילת ספטמבר 2017 בזמן אימון צבאי (שבוע מלחמה), כחלק מתרגיל באימון נשא על גבו את ציוד חברו על כתף שמאל בנוסף לציודו האישי וכן פינה עם צוות הלוחמים את חברו באלונקה על כתף ימין, בזמן הפינוי חש כאב פתאומי בצוואר המרכזי והשכמות, כמו כן כאבים הקורנים במורד הידיים, יותר ביד שמאל, בגין הכאבים הפסיק את האימון מיד עם הופעתם ונשלח למנוחה כאשר התרגיל ממשיך בלעדיו, עקב המשכות כאביו השלים בירור שהדגים בלט דיסק צווארי במקטע C7-T1. טופל במסגרת פיזיותרפיה, הידרותרפיה, רפואה משלימה וכן תרופתית.

בשל המגבלה התפקודית נקבע פרופיל רפואי 72, אוראל נגרע ממסלול לוחמה, הוערך על ידי קצין בריאות הנפש עקב חשד לדיכאון סביב אירוע זה.

כיום אוראל מלין על כאבים והגבלה בתנועות הצוואר הקורנים ליד שמאל, כאבים בשכמות ובגב העליון, כאבים תמידיים בעצמה של 3 על פי NPRS, המחמירים סביב פעילות לעצמה של 5 וכן התקפי כאב בלתי צפויים המגיעים לעצמה של 10, מופיעים אחת לחודש בערך, כאבים בעלי אופי לוחץ, תפוס ופועם בצוואר, במורד היד כאבים בעלי אופי חשמלי ומלווים בנימול.

מצבו הגופני פוגם ביכולתו לעבוד, בתפקודו היום יומי ובפעילויות הפנאי לרבות תחביביו הספורטיביים. נעזר בתפרחות קנאביס רפואי בריכוז הגבוהה ביותר בישראל להקלה על כאביו.

בדיקתו הגופנית מדגימה הגבלה בינונית עד קשה בכל טווחי התנועה הצווארים העומדת על כ-2.76 סטיות תקן מהטווחים הצפויים לבני גילו (20-29).

הדמיית טומוגרפיה ממוחשבת ל עמוד השדרה הצווארי מתאריך 13.2.2018 (יותר מחצי שנה לאחר האירוע) מדגימה בגובה C7-D1 היצרות המרווח הבין חוליית עם שינויים ניווניים בלוחיות סביב הדיסק, היצרות של הנקבים, רושם לבלט דיסק עם לחץ על השק והשורשים. הדמיית תהודה מגנטית לעמוד השדרה הצווארי מתאריך 29.8.2018 (יותר משנה לאחר החבלה) מדגימה בגובה C7-D1 בלט אנולוס אחורי מלווה בזיזים גרמיים והיפרטרופיה אונקו-ורטבראלית.

בחוות דעתו הרפואית עבור קצין התגמולים, מתאריך 12.7.2022 ד"ר ברוק מכיר כי קיימת נכות בצוואר אך המליץ שלא להכיר בקשר בין תנאי שירותו לנכות על בסיס מספר טיעונים

- הכאבים בצוואר הופיעו פחות מחודש לאחר גיוסו – פרק זמן שלידו של הכותב אינו מספק לעומס מצטבר משמעותי.
- אין תיעוד לאירוע שבעקבותיו החלו הכאבים.
- בדיקות ההדמיה אינן מדגימות ממצא המסביר את הממצאים בבדיקה.
- הממצא הנראה בבדיקות ההדמיה אינו ממצא חריף אלא ממצא המעיד על שינויים ניווניים
- לא מוכרת לכותב ספרות הקושרת בין מאמצים גופניים של נשיאת משאות או ריצות כגורמות לשינויים ניווניים בצוואר או לנכות אורתופדית צווארית.

דין

תחילה אתייחס לקביעותיו של ד"ר ברוק

- הכאבים בצוואר הופיעו פחות מחודש לאחר גיוסו – פרק זמן שלידו של הכותב אינו מספק לעומס מצטבר משמעותי –
 - אוראל התגייס עם פרופיל רפואי 97 ליחידה קרבית, ללא כאבים בצווארו או הגבלת תנועה טרם הגיוס, הן העמוס הנפשי והן העומס הפיזי בתחילת השירות למשך מספר שבועות בהחלט מספקים להתחלת תסמונת כאב כפי שעולה מהסקירה לעיל, במקרה זה תסמונת הכאב נמשכת מעבר לזמן ההחלמה הצפוי ולכן מוגדרת כתסמונת כאב כרונית.
- אין תיעוד לאירוע שבעקבותיו החלו הכאבים.
 - בעניין העדר התיעוד – במעבר מדוקדק על התיק, התיעוד לאורכו הינו באיכות ירודה, אין דו"ח פציעה או התייחסות תואמת זמן לאירוע המדובר, כאשר ישנו תיעוד לעיתים מתועד כי מדובר באימון צבאי, לעיתים באימון כושר, לעיתים בפעילות מבצעית, הדבר מעיד בעיקר על מהימנות התיעוד וכשל בטיוב נתונים ומידע על ידי רשויות הצבא במקרה זה ולא על האירוע

שגרם לפציעה המדוברת. יתרה מכך, התייעוד הרפואי מצביע מפורשות על התרחשות אירוע במהלך שירותו שהשלכותיו נמשכות עד היום.

- בדיקות ההדמיה אינן מדגימות ממצא המסביר את הממצאים בבדיקה.
 - באופן כללי האבחנה המבדלת לכאביו של אוריאל עדיין רחבה, יתכן ומדובר בכאבים ממקור דיסקוגני, כאבים ממקור פאצטארי, כאבים ממקור ניוירופתי שורשי (שאינו רדיקולופתי), קפסולת המפרקים, אנטזיס השרירים או שילוב של מספר מרכיבים. כפי שתואר בסקירת הספרות לעיל, העדר מקור ברור בבדיקת דימות זו או אחרת אינו שולל קיום פגיעה וניתן להשלים בירור על ידי חסמים אבחנתיים נקודתיים במסגרת מרפאת כאב לאיפיון מקור כאביו.
 - בהתייחסות נקודתית לבדיקה הגופנית ולהדמיות – להערכתי ישנה סבירות גבוהה כי מדובר בכאבים על רקע פאצטארי וחסם MBB צווארי מימין עשוי להוכיח זאת.
- הממצא הנראה בבדיקות ההדמיה אינו ממצא חריף אלא ממצא המעיד על שינויים ניווניים
 - בדיקות ההדמיה נעשו זמן רב לאחר האירוע המדובר (יותר מחצי שנה), למרות שבמעבר על הספרות הרפואית לא מצאתי מאמר הדן בזמן הופעת שינויים ניוונים לאחר פציעה צווארית, הרי שמניסיונו ומהיכרותו עם פציעות והחלמת רקמות רכות ושברים, חצי שנה הינו זמן די והותר להופעת שינויים בדימות.
- לא מוכרת לכותב ספרות הקושרת בין מאמצים גופניים של נשיאת משאות או ריצות כגורמות לשינויים ניווניים בצוואר או לנכות אורתופדית צווארית.
 - מאמרים (15,16,17) המצוינים בסימוכין דנים כולם בפגיעה צווארית כתוצאה מפעילות גופנית בספורטאים לרבות מקרה של הרמת משקולות.

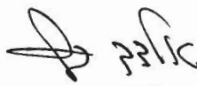
בהתאם לכתוב לעיל להערכתי יש להכיר בנכותו הצווארית של אוריאל שנגרמה בזמן ועקב שירותו הצבאי במלואה

המלצות

בהתאם לתקנות הנכים (מבחנים לקביעת דרגות נכות), התש"ל-1969 עם עדכוני ק"ג תשס"ג אני מעריך את נכותו של אוריאל יצחק רייכמן ת.ז. 207321951 על פי הסעיפים הבאים:

- 37.2(א)(V-IV) (ביניים) - בדיקתו הגופנית מדגימה הגבלה בינונית עד קשה בכל טווחי התנועה הצווארים העומדת על כ-2.76 סטיות תקן מהטווחים הצפויים לבני גילו = 28%.

בכבוד רב


ד"ר אלדד כץ
מומחה בכירורגיה אורתופדית
מר 120775 מ.ת.מ. 19598

נספח א – סימוכין

1. Bonica's Management of Pain 5th Edition
2. Consensus practice guidelines on interventions for cervical spine (facet) joint pain from a multispecialty international working group
RobertWHurley*, Meredith C B Adams †, Meredith Barad‡, Arun Bhaskar\$, Anuj Bhatia ¶, Andrea Chadwick j, Timothy R Deer jj, Jennifer Hah**,W Michael Hooten ††, Narayan R Kissoon‡‡, David Wonhee Lee§§, Zachary McCormick¶¶, Jee Youn Moon ***†††, Samer Narouze ‡‡‡, David A Provenzano§§§¶¶¶, Byron J Schneider****, Maarten van Eerd††††, Jan Van Zundert††††, Mark S Wallace‡‡‡‡, Sara MWilson§§§§, Zirong Zhao¶¶¶¶, and Steven P Cohen
3. On Cervical Zygapophysial Joint Pain After Whiplash
Bogduk, Nikolai MD, PhD
4. Management of acute whiplash: A randomized controlled trial of multidisciplinary stratified treatments
Gwendolen Jull a,†, Justin Kenardy b, Joan Hendrikz c, Milton Cohen d, Michele Sterling
5. The Long-term Impact of Whiplash Injuries on Patient Symptoms and the Associated Degenerative Changes Detected Using MRI A Prospective 20-year Follow-up Study Comparing Patients with Whiplash-associated Disorders with Asymptomatic Subjects
Kota Watanabe, MD, PhD,a Kenshi Daimon, MD, PhD,a Hirokazu Fujiwara, MD, PhD,b Yuji Nishiwaki, MD, PhD,c Eijiro Okada, MD, PhD,a Kenya Nojiri, MD, PhD,d Masahiko Watanabe, MD, PhD,i Hiroyuki Katoh, MD, PhD,i Kentaro Shimizu, MD, PhD,e Hiroko Ishihama, MD,e Nobuyuki Fujita, MD, PhD,g Daisuke Ichihara, MD, PhD,f Takashi Tsuji, MD, PhD,h Masaya Nakamura, MD, PhD,a and Morio Matsumoto, MD, PhDa
6. Neck pain and headache after whiplash injury: a systematic review and meta-analysis
Haider Muhsen Al-Khazalia, H° akan Ashinaa, Afrim Iljazia, Richard B. Liptonb, Messoud Ashinaa, Sait Ashinac, Henrik W. Schytza,*
7. How can animal models inform on the transition to chronic symptoms in whiplash?
Beth A. Winkelstein, PhD
8. A meta-analysis and systematic review of changes in joint position sense and static standing balance in patients with whiplashassociated disorder
Masood Mazaheri1, Deepa AbichandaniID 1,2, Idsart Kingma3, Julia Treleaven4, Deborah FallaID
9. Temporal changes in pain processing after whiplash injury, based on Quantitative Sensory Testing: A systematic review
Jente Bontinck1,2 | Dorine Lenoir1,2 | Barbara Cagnie1 | Carlos Murillo1,2 | Inge Timmers3,4,5 | Elise Cnockaert1,2 | Lisa Bernaers1 | Mira Meeus1,2,6 | Iris Coppieters2,7



10. Are early MRI findings correlated with long-lasting symptoms following whiplash injury? A prospective trial with 1-year follow-up
Alice Kongsted Æ Joan S. Sorensen Æ Hans Andersen Æ Bjarne Keseler Æ Troels S. Jensen Æ Tom Bendix
11. Are MRI high-signal changes of alar and transverse ligaments in acute whiplash injury related to outcome?
Nils Vetti^{1,2*}, Jostein Kråkenes^{1,2}, Geir E Eide^{3,4}, Jarle Rørvik^{2,1}, Nils E Gilhus^{5,6}, Ansgar Espeland^{1,2}
12. Cervical Zygapophysial Joint Pain Maps
Grant Cooper, MD,* Beverly Bailey, RN, † and Nikolai Bogduk, MD †
13. Medial Branch Blocks for Diagnosis of Facet Joint Pain Etiology and Use in Chronic Pain Litigation
Gordon E. Lawson 1, Paul S. Nolet 2 , Adam R. Little 3, Anit Bhattacharyya 4, Vivian Wang 1, C. Adam Lawson 5,* and Gordon D. Ko 6
14. Pharmacological and Interventional Management of Pain After Whiplash Injury
MICHELE CURATOLO, MD, PhD¹
15. Intervertebral disc herniation in elite athletes
Jonathan T. Yamaguchi¹ & Wellington K. Hsu¹
Received: 25 October 2018 /Accepted: 26 November 2018 International Orthopaedics <https://doi.org/10.1007/s00264-018-4261-8>
16. Operative and Nonoperative Treatment of Cervical Disc Herniation in National Football League Athletes
Dennis S. Meredith, Kristofer J. Jones, Ronnie Barnes, Scott A. Rodeo, Frank P. Cammisa and Russell F. Warren
Am J Sports Med 2013 41: 2054 originally published online June 20, 2013 DOI: 10.1177/0363546513493247
17. Spinal Cord Injury due to Cervical Disc Herniation Caused by Bench Pressing
Futoshi Suetsuna^{1,2*}, Yoshihiko Okudera¹, Toshihiro Tanaka¹ and Takuya Tamura²
Suetsuna et al., J Spine 2014, 3:1 DOI: 10.4172/2165-7939.1000154





בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 57428-09-22 פלוני נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

תיק חיצוני: 714186005

לפני כבוד השופט יניב ירמיהו

המערער פלוני

נגד

המשיב קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

החלטה

1. בשים לב למחלוקת הרפואית שנתגלעה, היורדת לשורש תביעתו של המערער להכרה בזכות; ולאחר ששמעתי את עמדות הצדדים לעניין שאלת מינויו של מומחה - מצאתי לעשות שימוש בסמכות המעוגנת בהוראת סעיף 29 לחוק בתי דין מינהליים, התשנ"ב-1992, ולמנות את דר' אלישע אופירם לשמש כמומחה רפואי מטעם הוועדה.
2. המומחה מתבקש לקבוע האם נותרה למערער נכות בקשר לאירוע מחודש דצמבר 2017 (בהחלטת המשיב צוין ספטמבר 2017) בעמ"ש צווארי/גבי; אין צורך לקבוע את שיעור הנכות, ככל שהמומחה יסבור שקיימת נכות.
3. ככל שהמומחה יסבור שיש קשר סיבתי חלקי (ולא מלא) בין הנכות והאירוע, יתבקש המומחה לקבוע את שיעור הקשר.
2. המומחה מתבקש לבדוק את המערער ולחוות דעתו במחלוקת הרפואית שלעיל. הצדדים יעבירו לעיון המומחה כל חומר רפואי המצוי ברשותם, לרבות חוות הדעת הרפואיות.
3. בשלב זה יישאו הצדדים בשכר המומחה בחלקים שווים.
- ת"פ לקבלת חוות דעת המומחה בעוד 120 יום.
- ניתנה היום, כ"א טבת תשפ"ה, 21 ינואר 2025, בהעדר הצדדים.

יניב ירמיהו, שופט



בית משפט השלום בראשון לציון

22 ינואר 2025

ע"נ 57428-09-22 רייכמן נ' קצין
התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

אל: משרד עו"ד אריאל פרייברג
אל: ויצמן 21/2 מיקוד 64239
תל אביב -יפו

בפני כב' השופט יניב ירמיהו

ה

נגד

ה

אל: ד"ר אלישע אופיר, ת"ז 057832347
כתובת: הברזל 15 תל אביב -יפו מרכז MDC רמת החייל

מינוי מומחה

הריני להודיע כי בהחלטה מיום 21/01/2025, מינה/תה השופט/ת אותך
כמומחה מטעם בית המשפט בתחום כירורגיה - אורטופדיה; אורטופדיה -
צוואר ועמוד שדרה;.

מצ"ב העתק ההחלטה.

בא כוח צד א': אריאל פרייברג, טלפון: 054-6544930, פקס: 03-
6243522.

בא כוח צד ב': איריס אגסי מימון, טלפון: 03-6200401, פקס: 03-
6200406.

נודה על המצאת חוות דעתך.

שכרך ישולם בהתאם להחלטת בית המשפט.

עם קבלת המינוי עליך להצהיר לפי טופס 1 לתוספת השנייה לתקנות בתי
המשפט (רשימת מומחים מטעם בתי המפלט) תשפ"ג- 2022 על זיקות
אישיות העשויות להיות לך בנוגע להליך, לבעלי דין או לבית המשפט.
ההצהרה תומצא לבית המשפט ולבעלי הדין.
שימו לב: טופס 1 מצורף בתחתית דף זה.

שימת לבך כי תקנות בתי המשפט (רשימת מומחים מטעם בית המשפט), התשפ"ג-2022
פורסמו ברשומות ונכנסו לתוקף ביום 24.10.23.
בשלב זה, **תקנות אלה חלות רק על תחומי המומחיות המנויים בתוספת הראשונה לתקנות**
קרי: מהנדסים בתחום האזרחי, מודדים, כלכלנים, רואי חשבון, אקטוארים, שמאי
מקרקעין, שמאי רכב ושמאי רכוש.
ככל שהנך מומחה באחד או יותר בתחומי **מומחיות אלה ולא** הגשת בקשה להיכלל ברשימת
המומחים מכוח התקנות, עליך לעקוב באתר הרשות השופטת אחר פרסום קול קורא
שיפורסם לא יאוחר מיום 24.7.25 לצורך הגשת מועמדות.
לבירורים נוספים הנך מוזמן לפנות **ליחידת המומחים** – הלשכה המשפטית
בהנהלת בתי המשפט באמצעות תיבת המייל הייעודית

בבית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 57428-09-22

בפני כבוד השופט ירמיהו

המערער:

אוריאל רייכמן ת.ז. 207321951
ע"י ב"כ עו"ד אריאל פרייברג ואח'
רח' אבא הלל 7, רמת גן
טל: 037412358 פקס: 0773180983
- נ ג ד -

המשיב:

קצין התגמולים

ע"י ב"כ עו"ד אגסי מימון ואו עו"ד דרורי
ואו עו"ד בן ישי ואו עו"ד מור ואו עו"ד דוד אח'
בית קנדה, נירים 3 תל אביב 6706038
טל. 03-6200401 פקס. 03-6200406

בקשה מוסכמת לתיקון החלטת המינוי

1. בית המשפט הנכבד מינה בהסכמה את ד"ר אופיר כמומחה מטעם הועדה.
2. בהחלטת המינוי בית המשפט הנכבד ציין כי :

המומחה מתבקש לקבוע האם נותרה למערער נכות בקשר לאירוע מחודש דצמבר 2017 (בהחלטת המשיב צוין ספטמבר 2017) בעמ"ש צוואריגבי ; אין צורך לקבוע את שיעור הנכות, ככל שהמומחה יסבור שקיימת נכות.

3. מבוקש להבחיר כי המערער טוען כי האירוע קרה בספטמבר 2017 וכי החו"ד הראשונה שלו הנוגעת לחודש דצמבר 2017 היא שגויה לטענתו. הוא הגיש חו"ד מתוקנת ובה טען לאירוע בחודש ספטמבר 2017.
4. על כן הצדדים מבקשים כי בית המשפט הנכבד יתקן את החלטת המינוי

ש"ח צ"נ

שרון דרורי, עו"ד
ב"כ המשיב



בית משפט השלום בראשון לציון

ע"נ 57428-09-22 פלוני נ' קצין התגמולים-משרד הבטחון-אגף השיקום

לפני כב' השופט יניב ירמיהו

העתק החלטת בית משפט מיום כ"ב שבט תשפ"ה 20 פברואר 2025

תיקון כמוסכם.



**** בכל מקרה, הנוסח המחייב הוא זה שבהחלטה החתומה על ידי השופט