

כתב תביעה

תאריך חתימה על המסמך : 13/04/2021.

**בבית משפט השלום
בבת ים**

ת.א. 04-21-_____

התובעת:

נטע מי טל, ת.ז. 04057224

מקיבוץ גבת 3657900

ע"י ב"כ עוה"ד אריאל פרייברג (מ.ר. 62254) ו/או יגאל רסקין (מ.ר. 65917)

מדרך אבא הלל 7, בית סילבר, רמת גן 5252204

טל': 03-9060120, פקס': 03-9060121

דוא"ל: office@fr-law.co.il

- נגד -

הנתבעת:

איי ג'אמפ בע"מ, ח.פ. 5-518332-51

מרח' בן ציון גליס 55, פתח תקווה 4927952

סוג ונושא התביעה: נזיקין – נזקי גוף.

הסעד המבוקש ושווי נזק התובעת: פיצויים בשל נזקי גוף בהתאם לסמכותו של בית המשפט הנכבד.

סכום אגרת בית משפט: 710 ₪ (תקנה 34 לתוספת לתקנות בתי המשפט (אגרות), תשס"ז-2007).

תיקים קשורים: לא קיימים תיקים קשורים.



הזמנה לדין (טופס 2 תקנה 10)

הואיל ונטע מי טל הגישה למחוז שיפוט זה כתב תביעה נגדך, המצורף בזאת, את מוזמנת להגיש כתב הגנה בתוך 60 ימים מיום שהומצאה לך הזמנה זו.

לתשומת ליבך, אם לא תגישי כתב הגנה לפי תקנה 130 לתקנות סדר הדין האזרחי, התשע"ט-2018, תהיה לתובעת הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.

בעלי הדין :

1. גבי' נטע מי טל (להלן: "התובעת"), ילידת 06/10/1977, הינה מי שבכל הזמנים הרלוונטיים נמנתה על לקוחות הנתבעת ושהתה במתחמה במטולה.
2. איי ג'אמפ בע"מ (להלן: "הנתבעת"), הינה חברה הרשומה בישראל כחוק העוסקת בתחום הפעלת מתחמי קפיצה על טרמפולינות ופעילויות דומות נוספות, בין היתר במתחם "מרכז קנדה" בעיר מטולה.

פירוט הסעד המבוקש באופן תמציתי :

3. במועד התאונה היתה התובעת עוזרת מנכ"ל ומתכננת ייצור יין ביקבי כרמל, תפקידים שמעצם טיבם וטבעם כרוכים בעמידה והליכה ממושכת. מחמת התאונה ותוצאותיה נאלצה התובעת לצמצם את היקף ושעות עבודתה, נזקקה להפוגות ממושכות במהלכה ונגרמו לה הפסדי שכר.
4. התובעת, אשר נמנתה על לקוחות הנתבעת, השתמשה בשירותי האחרונה ומחמת רשלנותה, נגרמו לה נזקי גוף בעטיים היא עותרת לפצותה בגין נזקים אלה.
5. מאז התאונה סובלת התובעת מכאבים, מנפיחות ומהגבלה בתנועות קרסול רגל שמאל, מקשיים בהרמת משאות, בהליכה, ישיבה ועמידה ממושכות, בעליה וירידת מדרגות, בהליכה בשטחים שאינם מישוריים, והטיפולים בה צפויים להימשך גם בעתיד.
6. עקב מגבלותיה הנובעות מהתאונה, נזקקת התובעת לשימוש מוגבר במוניות ולהוצאות בגין נסיעות מיוחדות, ותזקק להן גם בעתיד.
7. להלן פירוט נזקי התובעת:

א. נזק מיוחד :

- | | |
|---|-----------|
| 1. הפסדי השכרות בעבר – | 85,000 ₪. |
| 2. עזרת הזולת בעבר – | 30,000 ₪. |
| 3. הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר – | 18,000 ₪. |
| 4. הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות – | 10,000 ₪. |

ב. נזק כללי :

כבוד בית המשפט מתבקש לפסוק לתובעת פיצוי הולם בגין נזקה, בין היתר, בראשי הנזק הבאים :

1. הפסדי השתכרות בעתיד, על-פי מידת מוגבלותה התפקודית של התובעת, או לחילופין, בהתאם לשיעור נכותה הפיזיולוגית, לרבות הפסדים בתקופת הפנסיה.
2. עזרת הזולת בעתיד.
3. הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.
4. הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעתיד.
5. כאב וסבל פיצוי בגין נזקי הלא ממוניים של התובעת.



תמצית העובדות הנחוצות לביסוסה של עילת התביעה ומתי היא נולדה :

8. ביום 17/07/2019 בשעה 10:00 או בסמוך לכך, הגיעה התובעת יחד עם 2 בנותיה הקטניות למתחם הנתבעת ב"מרכז קנדה" בעיר מטולה.
9. עת הגיעה התובעת למתחם, שרר במקום עומס רב של מבקרים והנתבעת, באמצעות מי מטעמה ביצעה פעולות על מנת לזרז את כניסת קהל המבקרים ולווסת את ההמון.
10. במהלך פעילות במתחם הטרמפולינות, עת קפצה להנאתה יחד עם בנותיה, נפלה התובעת ונפגעה בגופה (להלן: "התאונה").
11. התובעת ובנותיה קפצו על טרמפולינה ובעודן קופצות ממשיכים להגיע עוד ועוד אנשים, שחלקם קופצים ונוחתים מטרמפולינות סמוכות, וחלקם פשוט עולים על אותה טרמפולינה כך שנוצר עומס אשר דחק את התובעת לשול ובנחיתתה נפלה על משטח קשיח אשר היה מצוי שם.
12. לאחר התאונה הגיע נציג הנתבעת בניסיון להעניק לתובעת עזרה ראשונה, ומשראה את חומרת הפגיעה המליץ בפניה לקבלת טיפול רפואי. כמו כן, התנצל נציג הנתבעת על העומס והאנדרלמוסיה ששררו במקום והעניק לה 5 כרטיסי כניסה ללא תשלום.
*** מצורף בזאת טופס הארכת תוקף – 5 כרטיסי כניסה ללא תשלום.**
13. התובעת תטען, כי אינה יודעת ולא יכולה היתה לדעת מה היו הנסיבות שגרמו לתאונה, וכי התאונה נגרמה מחפץ שהיה בשליטתה המלאה של הנתבעת, וכי עצם אירוע התאונה מתיישב עם מסקנה של התרשלות מצד הנתבעת יותר מאשר עם מסקנה הפוכה, ועל כן, על הנתבעת הנטל להוכיח, כי לא באשמתה אירעה התאונה.
14. לחילופין, תטען התובעת, כי התאונה אירעה מחמת הפרת חובות חקוקות ו/או עקב התרשלותה של הנתבעת, אשר באו לידי ביטוי, בין היתר, במעשים ו/או במחדלים הבאים:
 - א. לא שמרה על בטיחותם של באי המתחם.
 - ב. לא דאגה לווסת עומס מבקרים ולהגביל את מספר הקופצים על כל טרמפולינה.
 - ג. לא הדריכה את באי המקום בדבר כללי התנהגות ופעילות בטיחותית.
 - ד. לא סימנה ו/או הזהירה את באי המקום בדבר המפגעים המצויים.
 - ה. לא פיקחה ו/או ניטרה אחר המתרחש במקום, קל וחומר בשעות עומס מבקרים.
 - ו. לא הדריכה כראוי את מבקרי המתחם.
 - ז. אפשרה אנדרלמוסיה תוך סיכון שלום של באי המקום.
 - ח. התרשלה בנקיטת אמצעי בטיחות הולמים ובאמצעים שימנעו תאונות מסוג התאונה דנן.
 - ט. לא מילאה כראוי את תפקידה כאחראית לתחזוקת המתחם ולבטיחות מבקריה.
 - י. לא עשתה דבר או לא עשתה די למניעת התאונה.
 - יא. נהגה בחוסר זהירות ו/או בחוסר אכפתיות.
 - יב. לא נהגה כפי שמפעיל מתחם טרמפולינות סביר ו/או כפי שמחזיק מקרקעין זהיר וסביר היה נוהג בנסיבות העניין.
15. לאחר התאונה הובהלה התובעת למרכז הרפואי "זיו" בצפת שם אובחנה כסובלת מכאבים, מנפוחות ומהגבלה בתנועות קרסול רגל שמאל. בצילום שנערך הודגם שבר תלישה בצד הלטרנלי



של הטאלוס עם רושם לפגיעה ב ATFL. לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני וקיבוע הקרסול בסד גבס, שוחררה התובעת לביתה בהמלצה על המשך מעקב רפואי, שמירה על רגל מורמת, הימנעות מדריכה על הרגל, נטילת משככי כאבים ומנוחה.

16. במעקב רפואי אורתופדי במסגרת פרטית ובמסגרת קופת החולים אובחנה התובעת כסובלת מנפיחות כאבים והגבלה בתנועות קרסול רגל שמאל, הופנתה להמשך מעקב רפואי, טיפולי פיזיותרפיה, נטילת משככי כאבים, נוגדי דלקות ומנוחה.

17. בצילום US קרסול שמאל מיום 15/07/2020 הודגמו לתובעת הממצאים הבאים :
נוזל בכמות קטנה עד בינונית במרווח הקדמי של מפרק הטיביוטלוארי.

רצועה טאלופיבורלית קדמית מעובה, בעלת מרקם לא אחיד ואקונוטיות מופחתת, מראה גבול גלי, מלווה כמות של נוזל וכן אי סדירות של הקורטקס באזור אחיזה של רצועה לעצם הטלוס. רצועה דלטואידית מעובה בעלת מרקם לא אחיד ואקונוטיות מופחתת.

18. בבדיקת MRI קרסול שמאל מיום 17/12/2020 הודגמו לתובעת הממצאים הבאים :
ריבוי נוזל במפרק טאלו-קלקנאי.

אזור רצועת הדלתואיד לא בדיר עם מראה של רצועה קרועה מהאחיזה לטאלוס ושינויים של צלקת.

19. התובעת אשר המשיכה לסבול לאחר התאונה מכאבים עזים, הגבלה ניכרת בתנועות, ומנפיחות בקרסול רגל שמאל, טופלה במסגרת פרטית ובמסגרת קופת החולים, הופנתה לטיפול פיזיותרפיה אינטנסיביים ונטילת משככי כאבים.

*** מצורפות בזאת תעודות רפואיות.**

20. **נכות התובעת:**

א. **הנכות הרפואית:**

1. התובעת תטען, כי כתוצאה מהתאונה הפכה לנכה בתחום האורתופדי.
2. התובעת מצרפת חוות-דעת של מומחה רפואי בתחום האורתופדיה – ד"ר אלדד כץ, מומחה בכירורגיה אורתופדית (להלן: "המומחה").
3. לצורך עריכת חוות-הדעת בדק המומחה את התובעת, שמע מפיה פרטי השתלשלות המקרה ועיין במסמכים הרפואיים. על סמך מכלול הבדיקות שערך קבע המומחה כי בעקבות התאונות נותרה לתובעת נכות רפואית צמיתה כמפורט להלן :

א. 20% לפי סעיף 35 (1) (ג) לתקנות המוסד לביטוח לאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1956 (להלן: "תקנות המוסד לביטוח לאומי"), בגין חוסר יציבות פונקציונלית בקרסול עם מאפיינים של תסמונת האגן הטראסי ותסמונת צביטה קדמית המשפיעים באופן בינוני על כושר הפעולה הכללי.

*** מצורפת בזאת חוות דעת המומחה.**

ב. **הנכות התפקודית:**

1. התובעת תטען, כי נכותה התפקודית עולה על שיעור נכותה הרפואית הצמיתה שכן בעקבות התאונה נותרה סובלת ממוגבלות תפקודיות שהינן בעלות השפעה מכרעת על יכולת תפקודה בחיי היומיום.

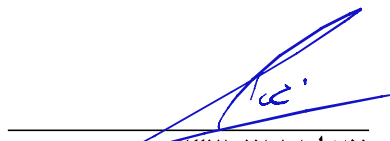


עובדות המקנות סמכות לבית המשפט

21. הנתבעת חייבת לפצות את התובעת בגין אחריותה לתאונה ולנזקה כמפורט לעיל.
22. כל הטענות בכתב תביעה זה נטענות במצטבר או לחילופין, הכל לפי תכנון והקשרן.
23. לבית משפט נכבד זה הסמכות לדון בתביעה על פי מהותה, ערכה ומקום ניהול עסקי הנתבעת 2.
24. אשר על כן מתבקש בית המשפט הנכבד, לזמן את הנתבעת לדין ולחייבה לשלם לתובעת את סכום הנזקים המיוחדים והכלליים, הוצאות משפט, בצירוף שכ"ט עו"ד ומע"מ בגינו והכל בתוספת הפרשי הצמדה וריבית חוקית מרבית מיום התאונה ועד למועד התשלום המלא בפועל.

רשימת מסמכים :

25. רשימת מסמכים מטעם התובעת בהתאם לרלוונטיות ו/או העניין :
 - א. העתק טופס הארכת תוקף – 5 כרטיסי כניסה ללא תשלום.
 - ב. העתק תעודות רפואיות.
 - ג. העתק חוות דעת המומחה.


יגאל רסקין, עו"ד
פרייברג רסקין עורכי דין
ב"כ התובעת



תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: טופס הארכת תוקף (עמודים 8 עד 8)	8
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 10 עד 18)	10
נספח 3: חוות דעת רפואית - ד"ר אלדד כץ (עמודים 20 עד 35)	20
נספח 4: ווסר ישן (עמודים 37 עד 37)	37
נספח 5: ייפוי כח (עמודים 39 עד 39)	39



נספח 1 :

טופס הארכת תוקף



(עמודים 8 עד 8)



טופס הארכת תוקף

פרטי האורח:

שם: אסא מילר טלפון: 054-2408205

תאריך ביקור:

17/7/19

פעילויות להארכת תוקף:

5x jump

תוקף כרטיסים עד לתאריך:

17/7/21

חתימת האורח:

אסא מילר

שם עובד מאשר:

ש. מילר

המרכז הלאומי לספורט החורף בשרון

מרכז קהילה במטולה בע"מ

חותמת חברה: ת.ח. 511068109 חל"צ/248

נראה בביקור הבא,

הנהלת המרכז



נספח 2 :

תעודות רפואיות



(עמודים 10 עד 18)

סודי רפואי

מעודכן ל: 16:44, 17/07/19

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה - 10639916

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות בחוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

מי טל נטע	ת.ז.: 3405722-4	מין: נקבה	ת.לידה: 06/10/1977	גיל: 41 ש
קופ"ח: כללית	סוג מבקר: אזרח	שם האב: אורי	טל: 054-2408205	
מצב משפחתי: נ + 2	כתובת: גבת, גבת, 3657900			

3405722-4

מבטח: מי טל נטע,

נתוני ביקור במיון
סיבת קבלה: נפילה, חבלה, חתך
תאריך קליטה במיון: 17/07/19
תאריך קליטה בבי"ח: 17/07/19
זמן בדיקת רופא: 16:16, 17/07/19



845.09- Other ankle sprain (LT)
AVULSION OF ATFL

אבחנות נוכחיות

רגישויות

לא ידוע

תלונה עיקרית

חבלה בקרסול שמאל
היסטוריה רפואית ותולדות משפחה

בת 41, בריאה בד"כ
לדבריה טרם פנייתה עיקמה קרסול שמאל ב JUMP ומאז מתלוננת על כאבים

בבדיקתה:
קרסול שמאל: נפיחות והמטומה צד לטרלי
רגישות במישוש מעל מלאולוס לטרלי
הגבלה בתנועות קרסול
ללא רגישות במישוש מעל כף הרגל
מזיזה אצבעות חופשי

ELIASN

16:46

17/07/2019

עמוד 1 מתוך 2

גרסה: 01

סודי רפואי
מי טל נטע

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה - המשך
ת.ז.: 3405722-4 מחלקה:

מקרה: 10639916

ללא חוסר NV

בצילומים:
שבר תלישה בצד לטרלי של הטאלוס, רושם לפגיעה ב ATFL
טופלה בסד גבס אחורי

משוחררת לביתה עם ההמלצות:
מנוחה
משככי כאבים לפי הצורך
רגל מורמת
הליכה ללא דריכה על הרגל
מעקב רופ אמטפל
מעקב אורטופד מומחה ספורט בעוד שבוע ימים
מומלץ המשך בירור ע"י MRI קרסול
בכל מקרה של החמרה במצב יש לפנות למיון

בדיקות דימות

צילום קרסול, צדי	16:26	17/07/19
צילום קרסול, אלכסוני אמצעי	16:26	17/07/19
צילום קרסול, קדמי-אחורי	16:26	17/07/19

דיון וסיכום הקבלה



מצב המטופל בשחרור ממיון

תכנית טיפול והמלצות להמשך

חופשת מחלה: 10 ימים

סוג ההעברה: משתחרר לביתו
שוחרר בליווי

חתימה

רופא מאשר: נשאשיבי, אליאס
16:46 17/07/19

מספר רשיון: 1131763
חתימה:

ELIASN

16:46

17/07/2019

עמוד 2 מתוך 2

גרסה: 01



Elisha Hospital 12 Yair
Katz st. Haifa 34636 Israel,
P.O. Box 6518 Haifa 31064
Tel: +972-4-8126808
Fax: +972-4-8126824

מרפאת ספורט

active@elishahospital.com
www.elishahospital.com

בית החולים אלישע
רחוב יאיר כץ 12
חיפה 34636, ת"ד 6518
טלפון: 04-8126808
פקס: 04-8126824

הופק על ידי דר' סגל ברק 10:45
22/07/2019

781594	<u>מספר תיק:</u>	34057224	<u>מספר זיהוי:</u>	מיטל נטע	<u>שם המטופל:</u>
נקבה	<u>מין:</u>	06/10/1977	<u>תאריך לידה:</u>	אורי	<u>שם האב:</u>
כלית מושלם	<u>גורם מממן:</u>		<u>טלפון:</u>	גבת	<u>כתובת:</u>
		0542408205	<u>טלפון נוסף:</u>	מרפאת אורתופדיה	<u>מחלקה:</u>

רופא אחראי
רופא: דר' סגל ברק מ.ר. 32408

רקע
עובדת בעבודה משרדית.
לא עוסקת בספורט באופן סדיר.

מחלה נוכחית
לפני מספר ימים נחבלה חבלה סיבובית קרסול שמאל.
נבדקה וטופלה ראשונית במיון זיו. בצילום לא הודגם שבר. הודמה תלישה מהאלוס של הATFL. (הצילום נצפה גם על ידי)
קובעה בסד גבס ללא דריכה.
פנתה לביקורת

בדיקה גופנית ממוקדת
הולכת בצליעה בשל הסד.
מסוגלת לשאת משקל. עם רגישות.
עיקר הרגישות ממוקדת בסדק מפרקי לטרלי ולאורך מהלך הATFL
ללא חסר ניוורסקולרי

בדיקות עזר

רנטגן: תלישה של ATFL מהטלאוס. פרט לכך ללא פגיעה גרמית

סיכום ודיון
חבלת קרסול.
תלישה של ATFL
ללא חבלה גרמית נוספת.
ניתן להמיר את סד הגבס במייצב קרסול AIR CAST
דריכה והפעלה לפי יכולת.
ממליץ להפנות לטיפול פיזיותרפיה

רופא

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
דר' סגל ברק מ.ר. 32408	רופא מומחה	22/07/2019 10:46

תאריך 28/10/2019

סיכום ביקור

פרטי המטופל			
מס זהות	00-03405722-4	גיל	42.01
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	מין	נ
שם האב	ת.לידה	אורי	06/10/1977
גבת	רחוב	מס בית	0
ישוב	רחוב	מס בית	0
טלפון	54 - 2408205	טלפון	54 - 2408205
טלפון נוסף	טלפון נוסף	טלפון נוסף	טלפון נוסף

שלום רב,

תאריך הביקור: 28/10/2019

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: לדבריה ולפי מסמכים מבית חולים זיו וגם של ד"ר סגל בתאריך 17.7.19 נחבלה בקרסול שמאל, הובחנה שבר תלישה של ATFL טופלה עם AIR CAST

עכשין עדין כאבים כולל בלילה מקבלת פיזיותראפיה
מוגבלת בירידה במדרגות ובפעילות ספורט (ריצות ו TRX)

בדיקה גופנית: אין תפליט צבע וטמפרטורה תקינים רגישות בחיבור של ATFL בטאלוס תנועות טובות כאבים ב INVERSION , הקרסול יציב אין חסר נוירולוגי

אבחנה	איפיון	קוד
ANKLE SYMPTOMS/COMPLAINTS	LEFT	L16

דיין/תוכנית טיפולית: ממליץ השלמת בירור ע"י בדיקת MRI קרסול שמאל לבירור מצב הרצועות בעיקר ATFL על מנת לשקול המשך טיפול

בברכה,

ד"ר מאוריצי פֿינקלשטיין

16657

מס' רשיון

שם הרופא

חתימה ולותמל הרופא

תאריך 19/05/2020

הפניה לדימות

פרטי המטופל					
אורי	06/10/1977	נ	42.07	00-03405722-4	מי טל נטע
שם האב	ת. לידה	מין	גיל	מס זהות	שם משפחה ושם פרטי
54	54	54	0	0	גבת
-2408205	-2408205	טלפון	מס בית	רחוב	ישוב
טלפון נוסף	טלפון				

מספר הפניה ישירה: 37633008516

גורם שולח	מספר הפניה	תז נבדק	רשיון רופא
			
7633	037633008516	34057224	024436

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ - 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה. נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטים וצילומים קודמים.

לנשים בלבד! אם הינן בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות. נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

שירות שנבחר

שירות רפואי	תיאור רפואי	קוד שירות	קוד משה"ב
10406034	ת.מ. MRI קרסול / כף רגל / אצבעות	73721	78556



המטופל מתלונן על תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 25/07/2019:
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 21/07/2019:
 לאחר שבר תלישה של טאלוס רגל שמאל, הומלץ המשך מעקב + הדמיות (מצורף סיכום)
 25/07/2019
 פיזיותרפיה
 19/05/2020
 נ 10.2019 נבדקה על ידי אורתופד ד"ר פינקלשטיין : עדיין היו כאבים בלילה .
 המליץ לבצע MRI להשלמת בירור

סימנים חיוניים גובה 168 נמדד ב: 09/04/2018 משקל 67 נמדד ב: 09/04/2018 BMI 23.74

לחץ דם 110 נמדד ב: 16/01/2018

דופק 67 נמדד ב: 16/01/2018

09/08/2018 מתאריך 114.33 eGFR

אבחנה משוערת

אבחנה	איפיון	קוד
FRACTURE ANKLE	S/P	824
ANKLE SYMPTOMS/COMPLAINTS	LT	L16

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

19/05/2020

00-03405722-4 הודפס ע"י ד"ר אנה דובוב

הפניה לדימות

מי טל נטע

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 25/07/2019:
 ההפניות שהופקו ב 21/07/2019:
 הפניה לדימות - 78556-ת.מ. MRI קרסול / כף , הפניה לדימות - 78073-ט.מ.
 CT קרסול , הפניה למעבדה - ביוכימיה,
 25/07/2019:
 ההפניות שהופקו ב 25/07/2019:
 הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
 19/05/2020:

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
06/11/2018		TOTAL ABDOMINAL HISTERECTOMY (BSO)S/P

רגישויות

ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אינו ידוע		

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
לא ידועה		
לא ידוע		

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
10/06/2018	01/02/2010		MIGRAINE
10/06/2018	01/01/2000		DEPRESSIVE EPISODE
01/01/2017	01/01/2017	HSIL	CONIZATION OF CERVIX
01/01/2017	01/01/2017	s/p TVT	URINARY INCONTINENCE



הערות: MRI קרסול שמאל

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

שם הרופא	ד"ר אנה דובוב	24436
מספר רשיון		
חתימה וחותמת הרופא		

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

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ביה"ח מפורסמת באתר הכללית

ד"ר צ'רבינסקי לאוניד
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית

מרפאת מומחים, רח' הנשיא 15, בית אלקבץ, עפולה. טל- 04-6426425, פקס-04-6420970.

תאריך הביקור: 15.07.2020

שם משפחה : מי טל **שם פרטי: נטע**

מספר זהות : 34057224

סוג הבדיקה : בדיקת US (על-קולית) קרסול שמאל

סיבת ההפניה: בירור כאבים

תוצאות הבדיקה:

נראה נוזל בכמות קטנה עד בינונית במרווח הקדמי של מפרק הטיביוטלרי.

גיד טיביאליס הקדמית נראה בעובי, הדיות ומהלך תקינים.

רצועה טיביופיבורלית קדמית נראה בעובי, הדיות ומהלך תקינים.

רצועה טאלופיבורלית הקדמית מעט מעובה, בעל מרקם לא אחיד ואקוגניות מופחתת, מראה גבול גלי, מלווה כמות קטנה של נוזל, כמו כן נצפתה אי סדירות של הקורטקס באזור אחיזה של רצועה לאצם הטלוס.

גיד טיביאליס האחורי נראה בעובי, הדיות ומהלך תקינים.

רצועה דלטואידית נראה מעובה בעל מרקם לא אחיד ואקוגניות מופחתת.

גידים פרונאוס לונגוס וברביס נראים בעובי, הדיות ומהלך תקינים.

לא נראה נוזל סביבם בכמות משמעותית.

לסיכום : תמונה של שבר תלישה עם קרע ברצועה טאלופיבורלית קדמית.
מתיחה ברצועה דלטואידית.
רצוי הנמשך מעקב אורטופד.

*** הממצאים הוסברו לנבדק/ת בתום הבדיקה, ניתנה תשובה כתובה ביד.
עם תוצאת הבדיקה מומלץ לפנות לרופא המטפל להמשך מעקב.
הנתונים הנ"ל מובנים היטב לנבדק/ת.

בכבוד רב,
ד"ר צ'רבינסקי לאוניד
מ.ר. 25374
מומחה ברדיולוגיה אבחנתית

ד"ר צ'רבינסקי לאוניד
מומחה ברדיולוגיה אבחנתית
מ.ר. 15493 מ.ר. 25374



תאריך: 28/08/2020

סיכום ביקור

פרטי המטופל				
מס' זהות	00-03405722-4	גיל	42.11	ת. לידה
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	42.11	ת. לידה
שם האב	2408205 - 54	טלפון נוסף	2408205 - 54	טלפון
גבית	0	מס בית	0	רחוב
ישוב				

שלום רב,

תאריך הביקור: 28/08/2020
סוג ביקור: 0 ביקור רגיל
מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 14/06/2020:
יעוץ טלפוני לפי בקשה של הניבדקת, לדבריה לא קבלה אישור על ביצוע MRI של הקרסול ולעשות קודם בדיקת US !!
הסברתי לה שתעסה את הבדיקת US ולאחרי התוצאות החלטה להמשיך טיפול
28/08/2020
ביקורת לאחר הלמת US



בדיקה גופנית: US - פענוח - נקע של דלטויד, שבר שלישה + קרע רצועה טלופיבולרית

קוד	איפיון	אבחנה
L16	LEFT	ANKLE SYMPTOMS/COMPLAINTS

דין/תוכנית טיפולית: מדובר במטופלת עם הגבלה בתפקוד יום יומי שנה לאחר פגיעה, סובלת מנפיחות ערב וכאבים יומיים מוגבלת גם בפעילות ספורט
לכן מופנת לבדיקת אורתופד כף רגל לשקית טיפול ניתוחי

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
הפניה לרפואה יועצת	70017-אורתופדיה כף רגל	H1		הודפס

סיכום והמלצות: שיכון כאב מעקב רופא מטפל בכל החמרה לפנות לבדיקת רופא ביקורת אורתופד כף רגל

בברכה,

Dr. Roman Gornitsky
L. 118158
חתימה וחותמת הרופא

118158

ד"ר רומן גרוביץ'

מס' רשיון

שם הרופא

-חסוי אישי-

מי טל נטע

גבת

אתר: העמק
תאריך: 17/12/2020
סימוכין: 2662138

לכבוד: הרופא המטפל

שרותי בריאות כללית מחוז הצפון

הנדון: מי טל נטע ת"ז 034057224

להלן תוצאות סריקה בתהודה מגנטית של קרסול שמאל:

הבדיקה בוצעה בטכניקות שונות בשקלול T1, T2 במישור אקסיאלי, סגיטלי וקורונלי.

הבדיקה בוצעה להערכה לאחר חבלה סיבובית.

ריבוי נוזל במפרק טאלו-קלקנאי.

לא נראית בצקת בלשד העצם.

לא נראים מוקדים של נזק אוסטאוכונדרלי בטאלוס.

גיד האכילס והפציה הפלנטרית תקינים.

הגידים הפרונאליים תקינים.

במדור מדיאלי הגידים תקינים.

AITFL תקין.

ATFL רציף.

אזור רצועת הדלתואיד לא סדיר עם מראה של רצועה קרועה מהאחיזה לטאלוס ושינויים של צלקת.

ללא קרע של ה- SPRING.



לסיכום:

סימנים לקרע של רצועת הדלתואיד.

בתודה על ההפניה
ובברכה,
ד"ר אהרונ דבורה
מומחית ברדיולוגיה אבחנתית
מ.ר 29176
מ.ר.מ 19255

הוקלד ע"י: לבנה ש

התשובה עברה הגהה בחתימה ממוחשבת.

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה.

נספח 3 :

חוות דעת רפואית - ד"ר אלדד כץ



(עמודים 20 עד 35)

27.01.2021

חוות דעת רפואית**בעניינה של גב' נטע מיטל, ת.ז. 03405722-4**

אני החתום מטה נתבקשתי ע"י גב' נטע מיטל לחוות דעתי המקצועית בשאלת נכותה האורתופדית כתוצאה מתאונה בתאריך 17.7.2019.

לצורך הערכת נכותה גב' מיטל נבדקה על ידי בתאריך 15.11.2020 ושוב בתאריך 27.1.2021.

אני נותן חוות דעתי זו במקום עדות בבית המשפט ואני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין חוות דעתי זו כשהיא חתומה על ידי כדין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

בעת כתיבת שורות אלו לא קיימים ניגודי עניינים ביני למי מהצדדים.

פרטי השכלתי

- אורתופד מנתח במרכז שניידר לרפואת ילדים.
- מנהל מטעם היחידה לקנאביס רפואי במשרד הבריאות לרישוי קנאביס רפואי, יועץ לטיפול מורכב בכאבים על רקע אורתופדי.
- לימודי PhD - חוקר עצבים, שרירים ושלד במכון ויצמן למדע – המחלקה לגנטיקה מולקולארית.
- 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

- מכתב שחרור מיון בית חולים זיו 17.7.2020
- סיכום בדיקה- ד"ר סגל ברק בית חולים אלישע 22.7.2019
- פענוח US לקרסול שמאל 15.7.2020
- הפניה לדימות ע"י רופאת המשפחה 19.5.2020
- סיכום ד"ר מאוריצי פינקלשטיין- אורתופד 28.10.2019
- סיכום ד"ר רומן גורביץ'- אורתופד 28.8.2020
- הדמיית MRI לקרסול ימין מתאריך 17.12.2020

תולדות המקרה

ילדת 1977, בריאה, אינה נוטלת תרופות.
טכנאית יצור ביקבי כרמל (עבודה משרדית).
בתאריך 17.7.2019 נחבלה חבלה סיבובית לקרסול שמאל בזמן פעילות בJUMP בפארק קנדה, פנתה לבית חולים זיו בצפת, שם אובחן שבר תלישה בפן הלטרלי של הטאלוס, נחשדה פגיעה בATFL, הונח סד גבס אחורי, שוחררה עם המלצה להשלמת MRI ומעקב אורתופד ספורט תוך שבוע.
ב22.7.2019 נבדקה ע"י אורתופד מומחה שהמליץ על המרת סד הגבס לAIRCRAFT, דריכה לפי יכולת והתחלת טיפולים במסגרת פיזיותרפיה.
ב28.10.2019 נבדקה ע"י אורתופד בקופת חולים, נמצאה רגישות באחז ATFL כמו גם רגישות באינברסיה, הומלץ על השלמת MRI לקרסול.
בתאריך 28.8.2020 נבדקה שוב במסגרת קופת חולים ע"י אורתופד עם תוצאות US של הקרסול, הפנה את המטופלת למנתח כף רגל בנוגע להמשך טיפול ניתוחי.
מספרת כי טרם פציעתה הייתה פעילה ספורטיבית לרבות TRX, הליכות אתגריות וריצה, סה"כ כ360 דקות אימון שבועיות.
מאז הפציעה סובלת מכאבים בקרסול, הכאבים מופיעים לאחר פעילות גופנית מתונה (10 דקות), לעיתים מופיעים במנוחה ובנוסף סובלת מכאבים ליליים.
מספרת על נקעים חוזרים מאז הפציעה המקורית.
לאחר סדרת טיפולים במסגרת פיזיותרפיה לא חזרה לרמת פעילות מספקת- עקב כאבי הפציעה הפסיקה את כל האימונים הגופניים, מספרת כי הפסקת האימונים פוגעת באופן משמעותי בשגרת יומה ואיכות חייה עם השפעה ניכרת על מצב רוחה.

בבדיקתה (זוויות נמדדו ע"י מד זווית אלקטרוני):

ללא שינוי גס בתבנית ההליכה.
בהסתכלות- פס פלנוס קל דו צדדי.
קשת מתוקנת בעמידה על בהונות. ללא קאלוסיטי.
SINGLE HEEL RISE – קושי בשמירה על שיווי משקל, חוסר יציבות ברור, ללא מרכיב כאבים ניכר.
אורך רגליים שווה.

פרופיל רוטציות (מעלות)

FTA	סיבוב פנימי ירך	סיבוב חיצוני ירך
5.2	57.9	65.9
9.8	53.2	55.7

טווחי הברך (מעלות)

זווית פופליטאלית	יישור	כיפוף
10.3	0	138.5
31.7	0	135.5

סילברסקולד ותנועות כף הרגל (מעלות)

	ברך בכיפוף	ברך ביישור	פלנטרפלקציה
שמאל	17.7	17.8	56
ימין	25.8	15.5	51.2

תנועות תת טלוריות (מעלות)

	איברסיה	אינברסיה	איברסיה
שמאל	14.8	8.5	
ימין	19.6	12.1	

מדידת היקפים (ס"מ)

	ירך	ברך	שוק	קרסול
שמאל	60	44	42	24
ימין	60	44	44.5	23

בצקת דיפוזית ורגישות במישוש הפן הלטרלי של הקרסול לרבות חלקו הקדמי והאחורי של הפטישון.
 לחיצה על הסינוס טארסי – מפיקה כאבים ניכרים.
 רגישות במישוש לאורך הגידים הפירוניאליים
 רגישות סביב הפטישון המדיאלי במישוש.
 ללא רגישות במישוש הLISFRANC.
 ללא רגישות במישוש בסיס מסרק 5.
 ללא רגישות במישוש הפיבולה הפרוקסימלית.
 מבחן מגירה קדמי= חופש יחסי קל בהשוואה לצד שני.
 מבחן תיגר אינברסיה= מפיק כאבים.
 מבחן סינדוסמוזה= מישוש, לחץ טיביופיבולארי וסיבוב חיצוני- ללא רגישות.
 מישוש כיפת הטאלוס= מופקת רגישות ניכרת משמאל בהשוואה לימין.

מבחני צביטה –

מבחן צביטה קדמית: מפיק כאב רב.
 מבחן צביטה אחורית: רגישות מופיעה בפן הקדמי של הקרסול.
 דפקים נמושו היטב מימין ומשמאל.

בבדיקת תחושה נמצאה הפרעה תחושתית בפיזור פירוניאלי שטחי ועמוק ברגל שמאל.
 בדיקת תחושה עם סיבי Semmes Weinstein - סיב 4.31 מפיק תחושה דו צדדי, סיב 3.61 מפיק תחושה מימין
 אך לא משמאל, סיב 2.83 כבר אינו מפיק תחושה דו צדדי.

	2.83	3.61	4.31	4.56	5.27	6.45	
שמאל	יש תחושה	יש תחושה	יש תחושה	יש תחושה	יש תחושה	יש תחושה	
ימין	יש תחושה	יש תחושה	יש תחושה	יש תחושה	יש תחושה	יש תחושה	אין תחושה

הדמיות:**פענוח אולטרסאונד לקרסול שמאל מתאריך 15.7.2020**

הודגם שבר תלישה של הטאלוס באחז ATFL, קרע ברצועת ATFL ותמונה המתאימה למתיחה ברצועה הדלטואידית.

MRI לקרסול שמאל מתאריך 17.12.2020:

בפענוח רשמי אובחן קרע ברצועת הדלטואיד, נשללה בצקת מח עצם, נזק אוסטיאוכונדראלי או פגיעה ב-ATFL. עם זאת בעיון מדוקדק של הדמיית MRI על ידי החתום מטה נראו הממצאים הבאים:

1. קרע חלקי בתחל ה-ATFL ואי סדירות באחז ה-ATFL עם bright rim sign בטאלוס וקרע אינטרסטיציאלי בפן המרוחק של הרצועה, נוזל יתר סביב הרצועה בפן הקדמי של המפרק (תמונה 1 נספח א).
2. פגיעה ברצועת ה-PTFL עם BRIGHT RIM SIGN, קרעים אינטרסטיציאליים ברצועה וקרעים בחיבורה לעצם, הן המתחל בפיבולה והן באחז הטאלוס, נוזל יתר סביב הרצועה. (תמונות 2+3 נספח א)
3. דלטואיד - קרע מאחז הרצועה לטאלוס, אות המדגים בצקת תוך רצועתית, נוזל יתר קדמית לרצועה. (תמונות 4+5 נספח א)
4. קרע CFL באחז הקלקנאוס (עצם העקב), נזק אינטרסטיציאלי ברצועה. (תמונה 6 נספח א)
5. בצקת מח עצם בפן הקדמי התחתון של הטאלוס. (תמונה 7 נספח א)
6. סינוס טארסי - נוזל יתר קדמית ואחורית לסינוס טארסי בצקת אינטרסטיציאלית עם רושם לקרעים בתוך הרצועה הצווארית הטאלוקלנאלית והרצועה האינטראוסית הטאלוקלנאלית, (תמונות 8+9 נספח א).
7. אי סדירות במעטפת הקדמית ונוזל יתר בפן הקדמי של המפרק הטיביוטלארי. (תמונה 10 נספח א)
8. זיז גרמי חד בפן הקדמי העליון של צוואר הטאלוס, נוזל יתר מקורב אליו. (תמונות 11+12 נספח א)
9. נוזל יתר בכמות רבה בלשכה האחורית של הקרסול סביב הפרוצס הטיביוטלארי, עשוי להעיד על צביטה אחורית (תמונות 13+14 נספח א).

סיכום הדמיית MRI-

- עדות לנזק רצועתי ברצועות המייצבות סביב מפרק הקרסול.
- עדות לנזק רצועתי ברצועות הסינוס טארסי.
- זיז גרמי במוצא מעטפת הקדמית של המפרק, נוזל יתר בקדמת המפרק וגבול המעטפת אינו חד, הממצאים מעידים על סינוביטיס נרחב במדור זה.
- נוזל יתר בלשכה האחורית – ככל הנראה משני לחוסר היציבות בקרסול. ומעיד על סינוביטיס במדור.



סקירת ספרות רלוונטית (התייחסויות מקורות בנספח ב')

נקעים בקרסול הינן פציעות שכיחות ביותר באוכלוסייה הכללית, מבחינה אנטומית הן מחולקות לפגיעה ברצועות הלטראליות של הקרסול, פגיעה ברצועות המדיאליות של הקרסול או פגיעה גבוהה (פגיעה סינדוסמוטית), כ-73% מכלל הפגיעות הינן פגיעות לטרליות בקרסול. מבחינה אפידמיולוגית הספרות מראה כי השכיחות של נקעי קרסול לפי פניות למיון הינה בין 3 ל-7 נקעים ל-1000 איש לשנה, כאשר בדקו את השכיחות לפי סקר אוכלוסייה נמצא כי ישנן פציעות רבות שלא פונות למיון וסך הנקעים המדווחת הינו 26 נקעים ל-1000 איש לשנה. כמחצית מהפציעות משויכות לפעילות ספורטיבית. הסיבוכים לאחר נקע קרסול הינם:

- (1) נקע אחד מגדיל את הסיכוי לנקעים חוזרים פי 3.5
- (2) חוסר יציבות כרונית של הקרסול מגיע עד 70% מאלו שסבלו מנקע ברצועות הלטראליות.
- (3) נקע לטרלי בקרסול מהווה מצוי ברקע של כ-80% משחיקות הסחוס שלאחר טראומה ו-13-22% מכלל שחיקות הסחוס בקרסול, חצי מהנ"ל נגרמו לאחר נקע יחיד והיתר עקב נקעים חוזרים או חוסר יציבות שארי בקרסול.

לאחר נקע הטיפול שמשפר את התפקוד בטווח הארוך ומקטין את הסיכון לפגיעה שארית מתבסס על חיזוק שרירי, שיפור יציבות ופרופריוספציה כמו גם תיקון הביומכאניקה של ההליכה (1).

נקעי קרסול מתוארים בספרות בשלוש דרגות חומרה (2):

- (1) דרגה ראשונה הינה מתיחה של הרצועות המייצבות את עצמות הקרסול, ללא פגיעה גסה במבנה הרצועה, ללא נפיחות או נפיחות מועטה של הרקמה סביב הרצועה ורגישות קלה במישוש, יציבות הקרסול שמורה.
- (2) דרגה שנייה הינה מתיחה וקרע חלקי של הרצועות המייצבות את עצמות הקרסול, ישנה נפיחות ורגישות בעצמה בינונית עם אובדן בטווחי התנועה של הקרסול ופגיעה קלה עד בינונית ביציבות הקרסול.
- (3) דרגה שלישית הינה קרע מלא של הרצועות המייצבות את עצמות הקרסול, נפיחות ניכרת עם דימום לרקמה סביב הרצועה, רגישות ניכרת, אובדן ניכר בטווחי התנועה של הקרסול ופגיעה מובהקת ביציבות הקרסול.

שני הגורמים לחוסר היציבות בקרסול הינם:

- (1) חוסר יציבות מכאני- פגיעה ברצועות הגורמת לתנועת יתר של מפרקי הקרסול וכף הרגל בהתאם לרצועות הפגועות, מרכיב זה מגיע עם הגבלת תנועה בעיקר בדורסיפלקציה- המהווה גורם מחמיר לחוסר היציבות היות ומפרקי הקרסול לא יכולים להינעל עקב העדר התנועה המלאה, כמו כן לרוב רואים דלקת תוך מפרקית (סינביטיס) המלווה חוסר יציבות מכאני בעיקר דלקת אנטרו-לטראלית (67%) וטאלו-קוררלית (49%).
- (2) חוסר יציבות פונקציונאלי- המערכת הפרופריוספטיבית תורמת בין היתר לשמירת העומסים הפועלים על מערכת השרירים והשלד והגנה על המפרקים, המערכת חשה בתנועות קיצון של עומסים ומתח ומפעילה קבוצת שרירים המגנים על המפרקים. למרות שרצועות הקרסול עדיין שלמות ועל כן מונעות תנועת יתר בקרסול, הפגיעה פונקציונאלית הינה פגיעה בחיישנים הפרופריוספטיביים משמע פגיעה ביכולת הגוף להפעיל את שרירי ההגנה, פגיעה ביציבה או חולשה שרירית, על כן חוסר יציבות פונקציונאלי עשוי לגרום לפגיעה מפרקית.



ככל הנראה תלונות המטופלים נובעות משילוב של השניים כאשר למרכיב אחד יהיה אפקט דומיננטי (3).

במחקר שבדק את ההשלכות והסיבוכים של חוסר יציבות כרונית בקרסול נמצא כי 28% סובלים מפגיעה בתפקוד פירוניאלי, 13% סובלים מתסמינים הקשורים לאוס טריגונום, 10% מהסתיידויות בלשכה הטרלית, 8% ממנח ווארוס ברגל האחורית, 3% מזיזי עצם בטיביה הקדמית ו-2% מקואליציה טארסאלית. (4)

תסמונת האגן הטארסי (SINUS TARSI) הינה תסמונת כאבים בכף הרגל העשויה להופיע לאחר פגיעת חבלה או מתיחה לכף הרגל והקרסול ומהווה סיבוך מוכר לנקעי קרסול. תלונות המטופלים הינם על כאבים מתמשכים בכף הרגל בעיקר בצד החיצוני ותחושת חוסר יציבות בהליכה ופעילות. האבחנה לעיתים קשה ומבוססת על סיפור המקרה, תלונות המטופל, הבדיקה הקלינית ובדיקת MRI (2,5,6).

במחקר לקביעת קונצנזוס נשאלו 32 מנתחים-חוקרים מומחים על גישתם לטיפול בחוסר יציבות כרונית של הקרסול לאחר נקע, נמצא כי רובם ממליצים על בירור ולא טיפול ניתוחי אם ישנה עדות לחוסר יציבות כ-3 חודשים לאחר הנקע (7).



דיון וסיכום-

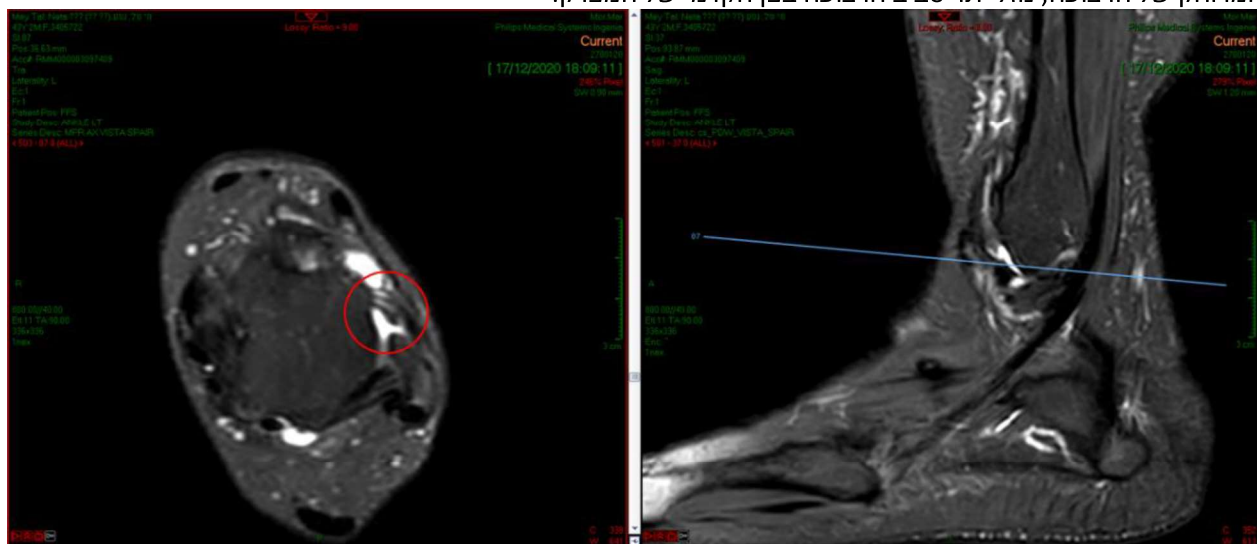
סיפור המקרה הינו של חבלה לקרסול שמאל בתאריך ה-17.7.2019, סמוך לפציעה אובחן שבר תלישה של ה-ATFL מהטאלוס. מאז הפציעה כאבים ונקעים חוזרים, ללא שיפור מספק לאחר מספר סדרות של טיפולי פיזיותרפיה. נטע מתארת ירידה תפקודית ואף הפסקת אימוני ספורט. בבדיקה גופנית ישנו כאב נקודתי במישוש הסינוס טארסי, כאב מופק במבחן צביטה קדמי. נמדדה התדלדלות קלה של שרירי הסובך ובמקביל נפיחות בקרסול. במדידת טווחי התנועה נמצא קיצור גיד האכילס לפי מבחן סילברסקולד, הגבלת תנועות תת טלריות, במבחני יציבות נמצאה אי ספיקה קלה של הרצועות המייצבות את הקרסול, כמו כן הודגמה ירידה תחושתית בפיזור עצבים הפירוניאליים- השטחי והעמוק. פענוח US מה-15.7.2020 תומך בפגיעה של רצועת ה-ATFL ורצועת הדלטואיד. הדמיית MRI מדגימה עדות לנזק ברצועות המייצבות סביב מפרק הקרסול ונזק ברצועות הסינוס טארסי עם בצקת מח עצם בטאלוס. עדות לצביטה קדמית עם זיז גרמי במוצא מעטפת הקדמית של המפרק, וסינוביטיס נרחבת בקרסול. התהליך הדלקתי הקדמי עשוי לגרום לחץ על העצב הפירוניאלי המשותף העובר שטחית לאזור זה. ביום הפציעה נגרם לגברת מיטל פגיעה נרחבת ברצועות המייצבות את הקרסול, מפציעה זו החלימה באופן חלקי בלבד וכעת סובלת מחוסר יציבות כרוני של הקרסול המשלב מרכיב של חוסר יציבות פונקציונאלי כפי שמדגימה הבדיקה הגופנית, עדות עקיפה לחוסר יציבות מכאני ניתן לראות בממצאי ה-MRI על פי הסינוביטיס הנרחב כמו גם העדות הקלינית וההדמייתית לתסמונת האגן הטארסי ותסמונת צביטה קדמית, המכוונים לחוסר יציבות מכאני. היות והטיפול השמרני עד כה נכשל, ולאור הזמן הרב שעבר מאז מפציעתה, נראה כי מצבה כיום יציב ולא צפוי שיפור משמעותי בעתיד.

אני מעריך את נכותה המשוקללת הצמיתה של גב' נטע מיטל עקב הפציעה בתאריך ה-17.7.2019 כדלקמן:

- **20% לפי סעיף 35.1 סעיף קטן ג** עקב חוסר יציבות פונקציונאלית בקרסול עם מאפיינים של תסמונת האגן הטארסי ותסמונת צביטה קדמית המשפיעים באופן בינוני על כושר הפעולה הכללי.

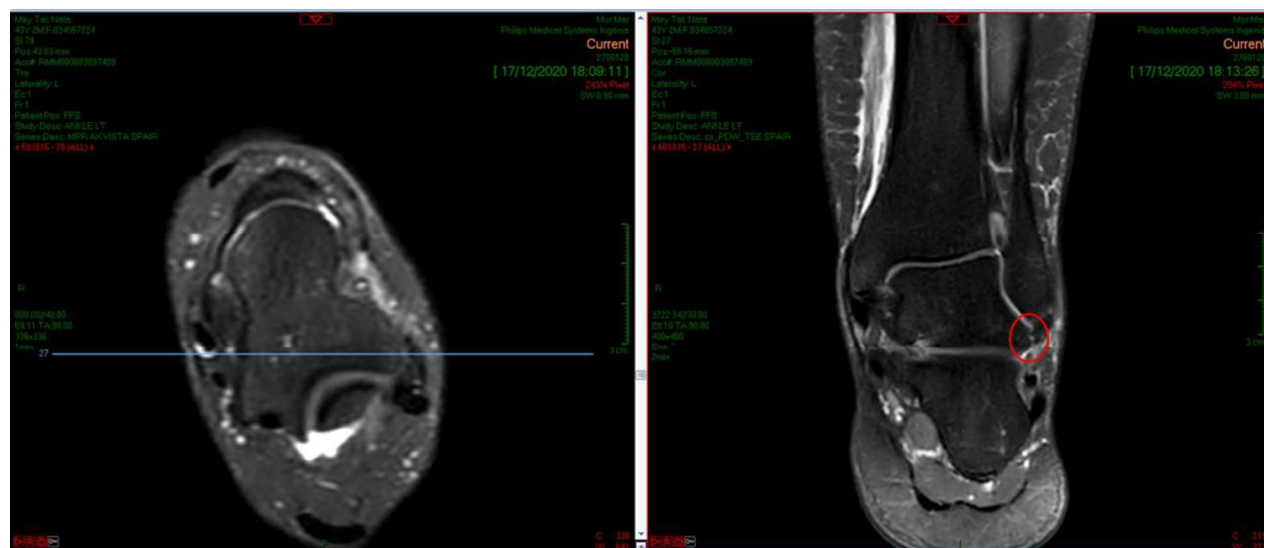
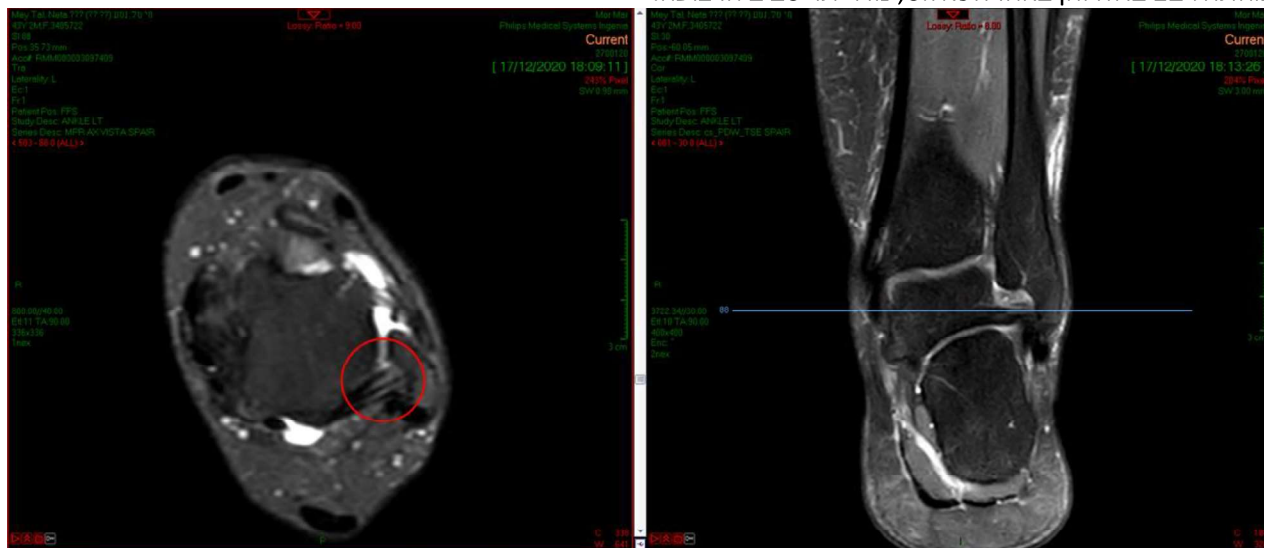
נספח א

תמונה 1- קרע בתחל הATFL ואי סדירות באחז הATFL עם bright rim sign בטאלוס וקרע אינטרסטיציאלי בפן המרוחק של הרצועה, נוזל יתר סביב הרצועה בפן הקדמי של המפרק.



תמונות 2+3

פגיעה ברצועת הPTFL עם BRIGHT RIM SIGN, קרעים אינטרסטיציאליים ברצועה וקרעים בחיבורה לעצם, הן מהתחל בפיבולה והן באחז הטאלוס, נזל יתר סביב הרצועה.



אימייל

dr.eldad.katz@gmail.com

טלפון להודעות ובירורים

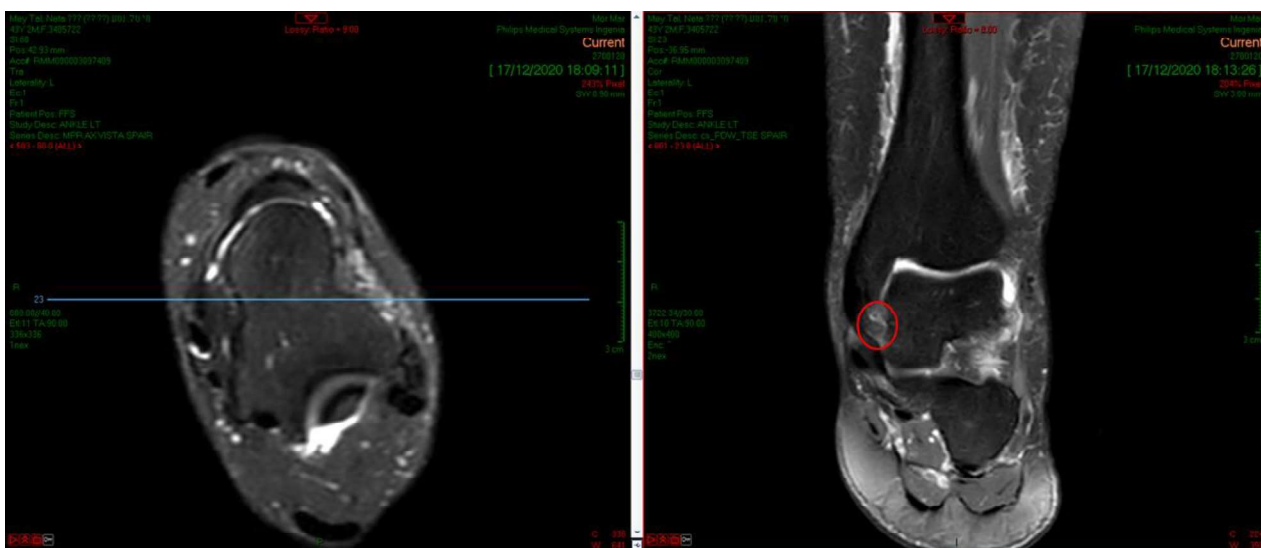
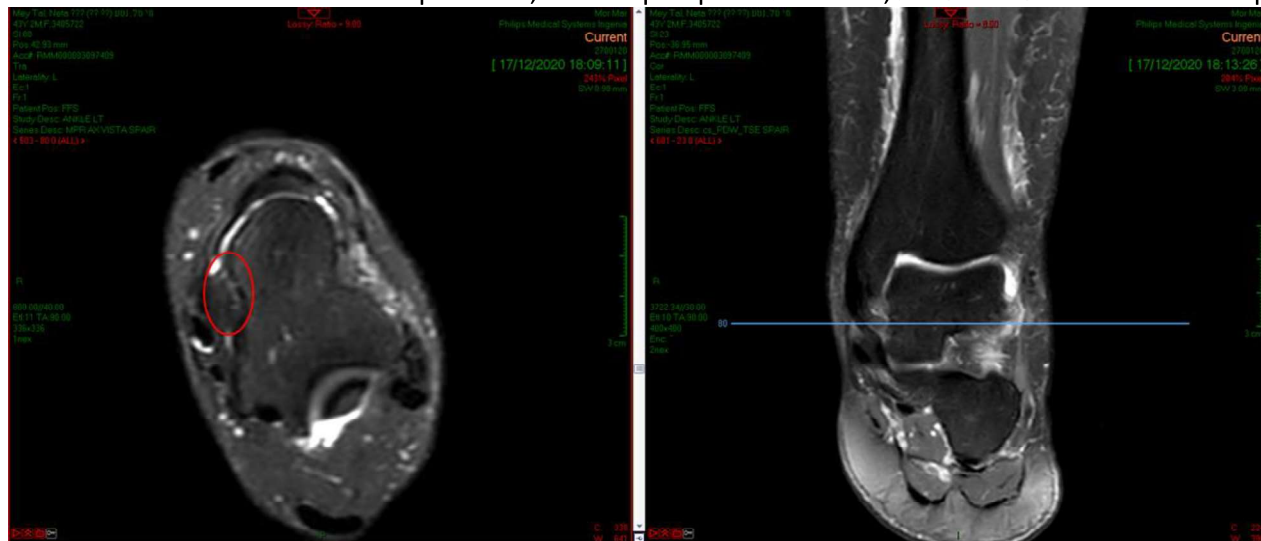
050-3070025

כתובת המרפאה

בורוכוב 54 גבעתיים

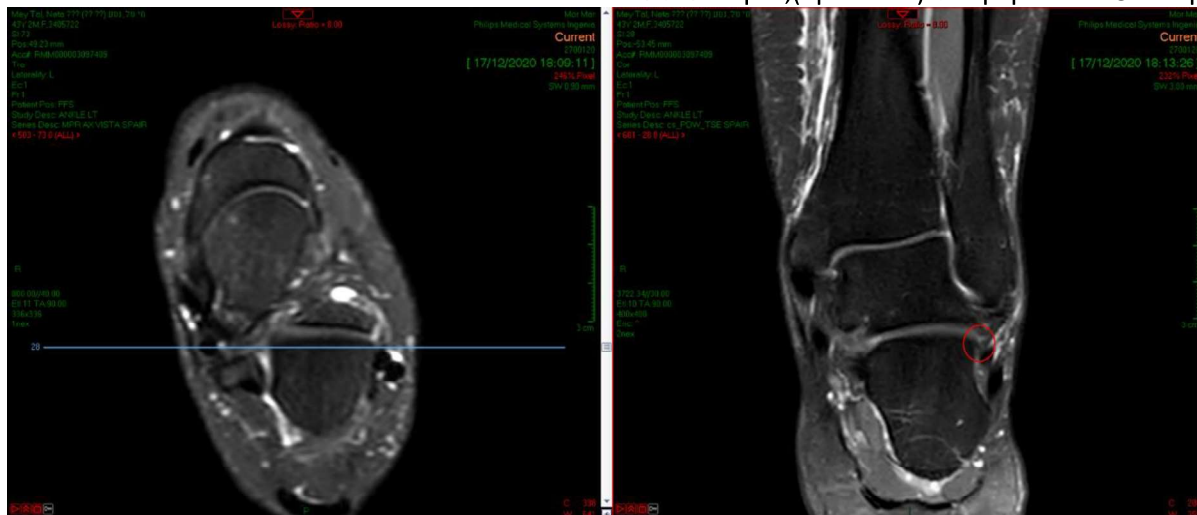
תמונות 4+5

קרע מאחז רצועת הדלטואיד לטאלוס, אות המדגים בצקת תוך רצועתית, נוזל יתר קדמית לרצועה.



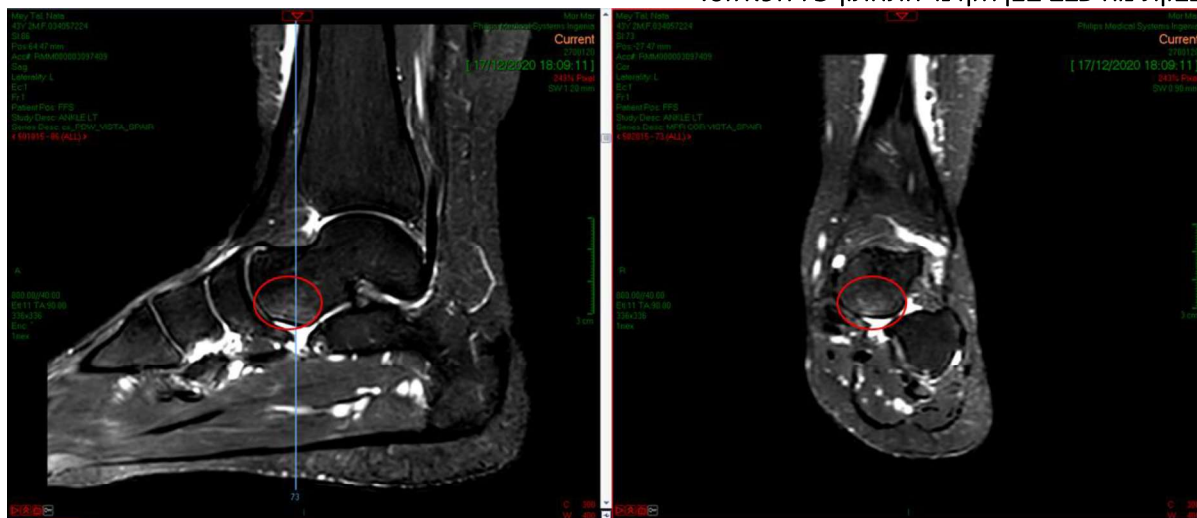
תמונה 6

קרע CFL באחז הקלקנאוס (עצם העקב), נזק אינטרסטיציאלי ברצועה.



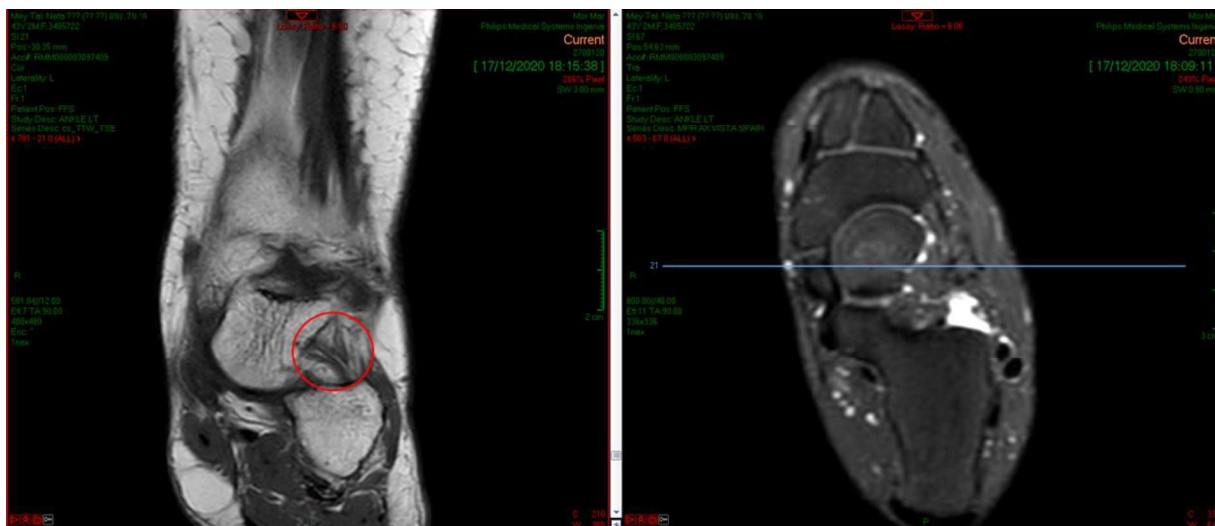
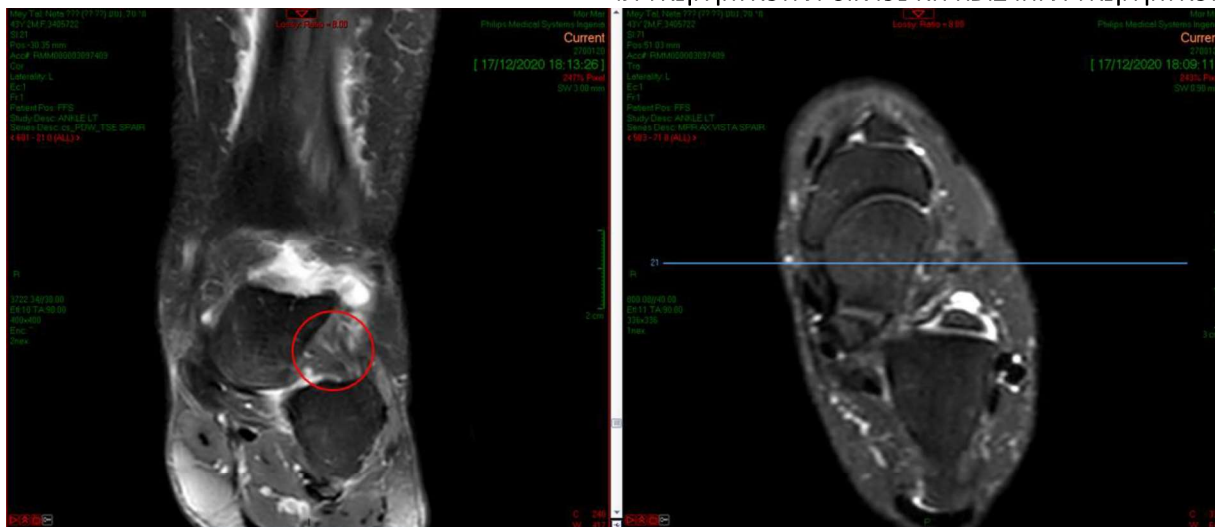
תמונה 7

בצקת מח עצם בפן הקדמי התחתון של הטלוס.



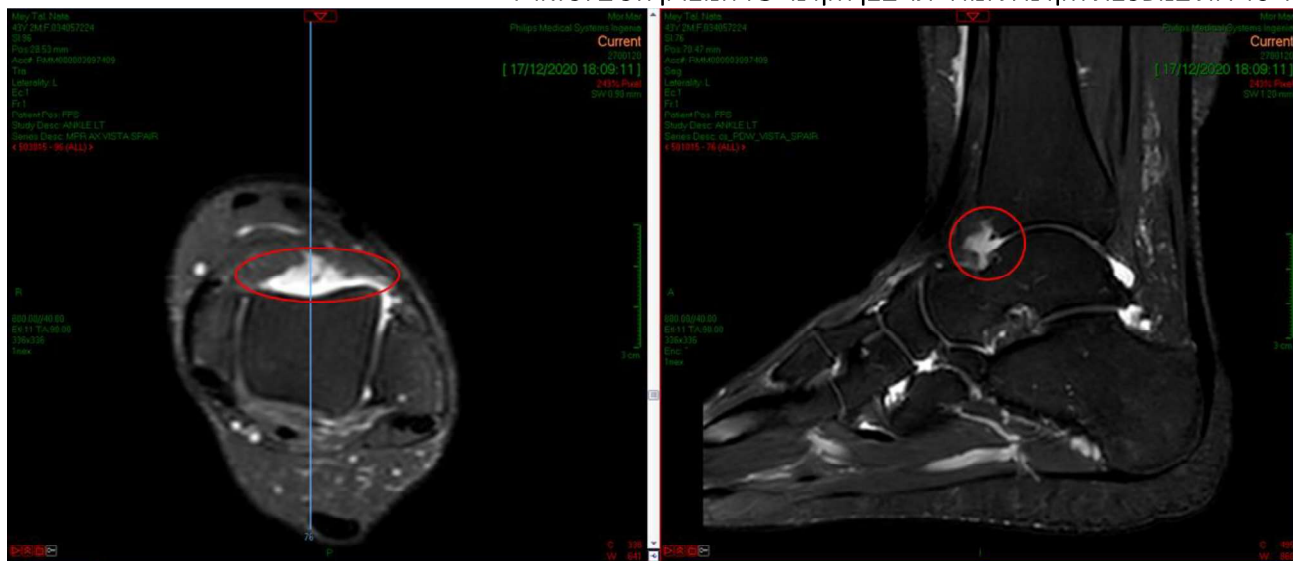
תמונות 8+9

נזל יתר קדמית ואחורית לסינוס טארסי בצקת אינטרסטיציאלית עם רושם לקרעים בתוך הרצועה הצווארית הטלולקנאלית והרצועה האינטראוסית הטלולקנאלית.



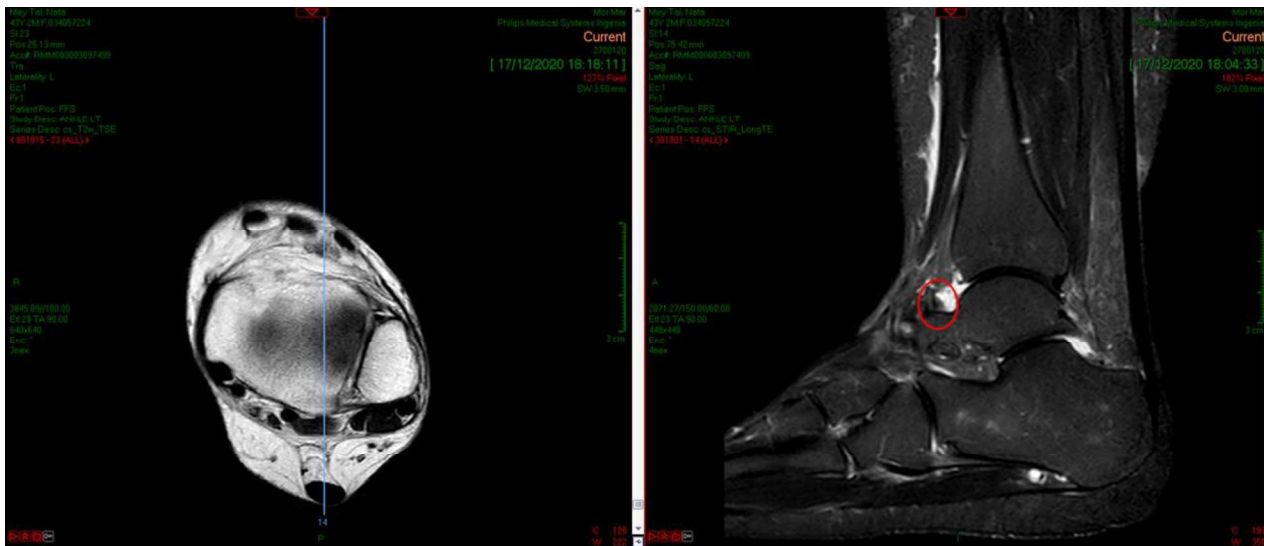
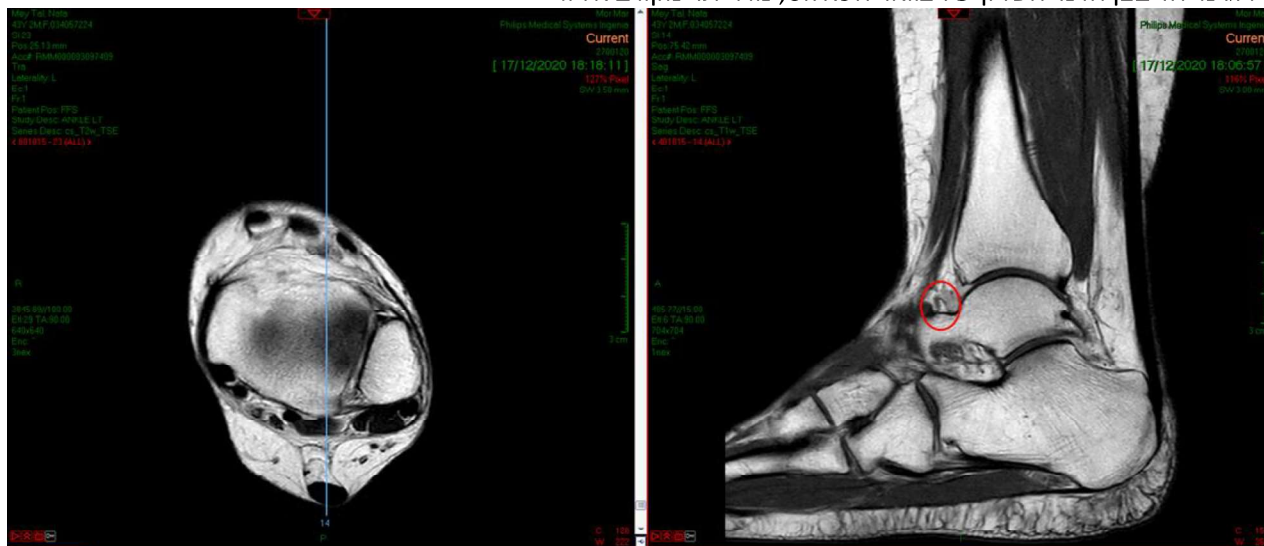
תמונה 10

אי סדירות במעטפת הקדמית ונוזל יתר בפן הקדמי של המפרק הטיביוטלוארי.



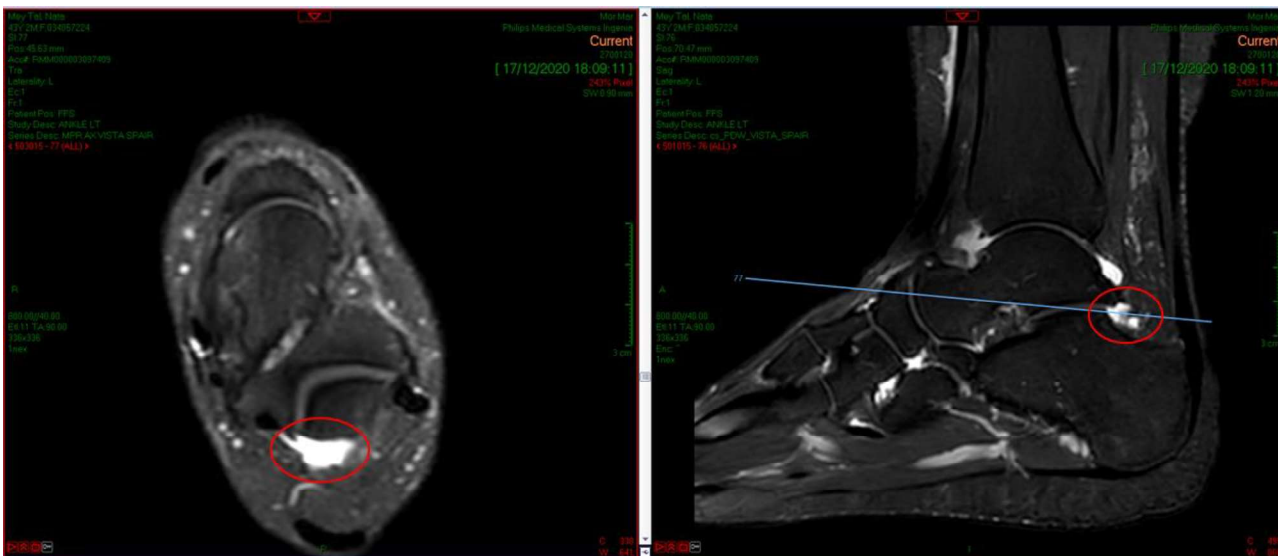
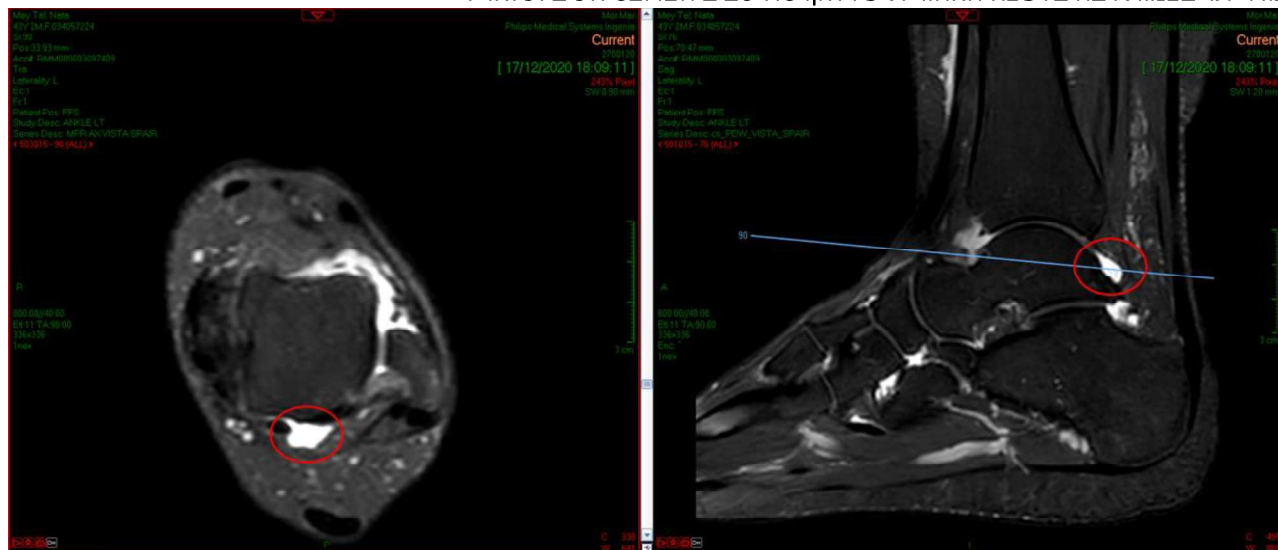
תמונות 11+12

יז גרמי חד בפן הדמי העליון של צוואר הטאלוס, נוזל יתר מקורב אליו.



תמונות 13+14

נזל יתר בכמות רבה בלשכה האחורית של הקרסול סביב הפרוּס הטיביוטלרי.



נספח ב- מקורות בספרות.

1. Epidemiology of Ankle Sprains and Chronic Ankle Instability
Mackenzie M. Herzog, PhD, MPH*†‡; Zachary Y. Kerr, PhD, MPH§; Stephen W. Marshall, PhD*‡; Erik A. Wikstrom, PhD, ATC, FACSM§
2. Ankle ligament injuries
Per A.F.H. Renström, M.D., Ph.D.1 and Scott A. Lynch, M.D.2ing
3. Functional Anatomy, Pathomechanics, and Pathophysiology of Lateral Ankle Instability
Jay Hertel Pennsylvania State University, University Park, PA
4. Chronic Lateral Ankle Instability and Associated Conditions: A Rationale for Treatment
Joseph E. Strauss, D.O.1; Jonathan Agner Forsberg, M.D.2; Frederick G. Lippert III, M.D.2
Bethesda, MD
5. Tarsal Sinus: Arthrographic, MR Imaging, MR Arthrographic, and Pathologic Findings in Cadavers and Retrospective Study Data in Patients with Sinus Tarsi Syndrome
Nittaya Lektrakul, MD Christine B. Chung, MD Yeong-man Lai, MD Daphne J. Theodorou, D Joseph Yu, MD Parviz Haghighi, MD Debra Trudell, RA Donald Resnick, MD
6. Current concepts in sinus tarsi syndrome: A scoping review
Zaki Arshada,*, Maneesh Bhatiab
7. Searching for consensus in the approach to patients with chronic lateral ankle instability: ask the expert
Frederick Michels1 · H. Pereira2 · J. Calder3 · G. Matricali4,5,6 · M. Glazebrook7 · S. Guillo8 · J. Karlsson9 · The ESSKA-AFAS Ankle Instability Group · Jorge Acevedo · Jorge Batista · Thomas Bauer · James Calder · Dominic Carreira · Woojin Choi · Nuno Corte-real · Mark Glazebrook · Ali Ghorbani · Eric Giza · Stéphane Guillo · Kenneth Hunt · Jon Karlsson · S. W. Kong · Jin Woo Lee · Frederick Michels · Andy Molloy · Peter Mangone · Kentaro Matsui · Caio Nery · Saturo Ozeki · Chris Pearce · Hélder Pereira · Anthony Perera · Bas Pijnenburg · Fernando Raduan · James Stone · Masato Takao · Yves Tourné · Jordi Vega



נספח 4 :

ווסר ישן



(עמודים 37 עד 37)

העתק נאמן למקור
יגאל רסקין ע"ד
מ.ר. 65917

טופס ויתור סודיות רפואית

חלק א':

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם האב		034057224	שם פרטי		מי טל
שם משפחה		תעודת זהות	נטע		
טלפון		3657900	מספר		רחוב
מיקוד		גבת	עיר		

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות מכון מור, קופות חולים, רופאיהן, עובדיהן ו/או מי מטעמן ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא הגנה לישראל ו/או למשרד הביטחון ו/או לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסיעודי ו/או לעובד של חברת הביטוח למסור ל _____ או מי שמציג כתב הרשאה לפעול מטעם חברת הביטוח לאיסוף מידע (להלן: "המבקשים") את כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי הבריאותי ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת ו/או פרטים על כל תאונה בה הייתי מעורב.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות חברות ביטוח ו/או קופת החולים ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדותיהם כולל בתי חולים כלליים ו/או פסיכיאטרים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבריאותי ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסיעודי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע בכל תיק שנפתח על שמי אצל מי מהגורמים הנ"ל לרבות המוסד לביטוח לאומי כולל מידע על תשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אל כל המוסדות לרבות חברות הביטוח ו/או קופות החולים ו/או מי מרופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהן, כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981 והיא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות לרבות קופות החולים ו/או רופאיהם או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים ו/או חברות ביטוח הנ"ל לרבות תשלומים של המוסד לביטוח לאומי.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור סודיות זה על המוסדות הבאים: _____.

* אני הח"מ מתיר לכל חברת ביטוח למסור מידע אודות תאונות דרכים לרבות נזקי גוף שנגרמו לי אם אירעו או נגרמו בעבר.

* אני הח"מ מתיר למוסד לביטוח לאומי למסור מידע אודות תשלומים שהמוסד שילם וישלם לי לרבות נתוני רציפות ביטוח.



חלק ב':

שם קופ"ח: _____ כללית: _____ סניף: _____ מס' חבר: _____ שם המוסד: _____

רופאים: _____
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
מכונים, מעבדות: _____
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

מס' אישי בצה"ל: _____ שם קופ"ח קודמת: _____

במקרה של קטין, שם האם: _____ ת.ז. _____ שם האב: _____ ת.ז. _____

חתימה
(במקרה של קטין – חתימת אפוטרופוס)

עד לחתימה ומס' ת.ז.
יגאל רסקין ע"ד
מ.ר. 65917

28/02/2021
תאריך

ייפוי כח

הריני מייפה את כוחו של נציג

לקבל את המידע המפורט לעיל

חתימה _____ עד לחתימה ומס' ת.ז. _____ תאריך _____

נספח 5 :

ייפוי כח



(עמודים 39 עד 39)

יפוי כח

אני החתומה/מטה נטע מי טל, ת.ז. 034057224

ממנה/ים בזה את עורך/כי הדין יגאל רסקין ואו אריאל פרייברג ואו אוהד כהן ואח' וזי מטעמים
בעניין תאונה מיום 17/07/2019

- מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן או מקצתן הכל בקשר לעניין הנ"ל ולכל הנובע ממנו כדלקמן:
1. לחתום על ולהגיש בשמי כל תביעה או תביעה שכנגד, ואו כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות ערעור, ערעור, דיון נוסף, הודעה, טענה, השגה, ערר, תובענה או הליך אחר הנוגע או הנובע מההליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל. כמו כן להודות ואו לכפור בשמי בכתב אישום במשפטים פליליים בנוכחותי או בהעדרי.
2. זימון עדים, למנות מומחים, ולעשות כל הפעולות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים כיום ושיהיו קיימים בעתיד, או לבצע כל פעולות בתוקף כל חוק או פרוצדורה אחרת שחלה או שתחול על התביעה או על המשפט הנ"ל.
3. לחתום ולשלוח התראות מכל סוג שהוא ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהעניין הנ"ל.
4. להופיע בשמי ולייצגני בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או רשויות ומוסדות אחרים הן ממשלתיים והן אחרים, עד לדרגתם האחרונה.
5. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהעניינים האמורים לעיל לפי שקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
6. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל עניין מהעניינים הנ"ל לרבות הוצאות בית משפט ושכר טרחת עו"ד. לקבל בשמי ובמקומי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כחי ימצא לנכון ולמתאים.
7. להוציא לפועל כל פסי"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה, עיקולים או פקודות מאסר ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל ואו התקנות על פיו.
8. לנקוט בפעולות ולחתום על מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל כפי שבא כחי ימצא לנכון בכל עניין הרלוונטי.
9. להופיע בשמי ולייצגני בעניין הנ"ל בפני רשם המקרקעין, לשכת רישום המקרקעין, שלטונות המס, רשויות מקומיות, לחתום בשמי ובמקומי על בקשה, הצהרה הערות אזהרה ומסמכים אחרים ולבצע בשמי כל עסקה המוכרת על פי דין וליתן הצהרות, קבלות ואישורים ולקבל בשמי כל מסמך שאני רשאי לקבלו על פי דין.
10. להופיע בשמי ולייצגני בעניין הנ"ל בפני רשם החברות, רשם השותפויות ורשם האגודות השיתופיות, לחתום במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרשום גוף משפטי, לטפל ברישומי או מחיקתו של כל גוף משפטי ולטפל בכל דבר הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.
11. להופיע בשמי ולייצגני בעניין הנ"ל בפני רשות הרישוי ואו משרד התחבורה, לקבל מידע שאני רשאי לקבלו על פי דין בשמי ממאגר המידע של רשות הרישוי ואו משרד התחבורה, לחתום בשמי ובמקומי על כל בקשה, הצהרה ומסמכים אחרים למיניהם ולקבל בשמי ובמקומי כל מסמך שאני רשאי לקבלו על פי דין.
12. לחתום בשמי על קובלנות פליליות למיניהן וכן על דרישות עפ"י חוק אסור לשון הרע, תשכ"ה – 1965.
13. למנות כל עורך דין לשמש במקומו בכל משא ומתן משפטי לפי יפוי כוח זה.
14. להעביר את הסמכויות שבייפוי כוח זה, כולן או מקצתן, לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים. למנות ולפטור עו"ד ולמנות אחרים במקום.
15. לתת הוראות בקשר לכספים ואו לתת הוראות להעברת כספים ואו לקבל כספים המגיעים לי מכל גוף ואו צד שלישי שהוא, הכל בהתאם להוראות חוק השליחות, התשכ"ה – 1965.
16. לנהל את ענייני הנ"ל לפי ראות עיניו ובאופן שימצא לנכון ולמועיל בקשר עם ענייני הנ"ל.
17. הנני מאשר את מעשי בא כחי או מעשי ממלאי מקומו בתוקף יפוי כוח זה מראש.

הכתוב דלעיל ביחיד יכול את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום, היום 28 לחודש פברואר שנת 2021.

X _____
חתימה

יגאל רסקין, עו"ד
התגמול עורך הדין

הנני מאשר חתימת מרשי הנ"ל