

Patient: pinhas beyamin,

Date of Birth: Jan 01, 1960

Gender: Male

Patient ID: 56597321



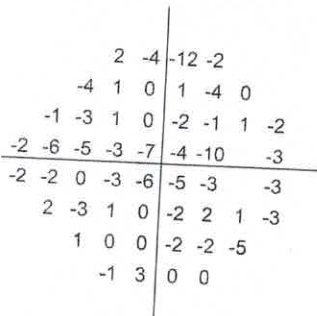
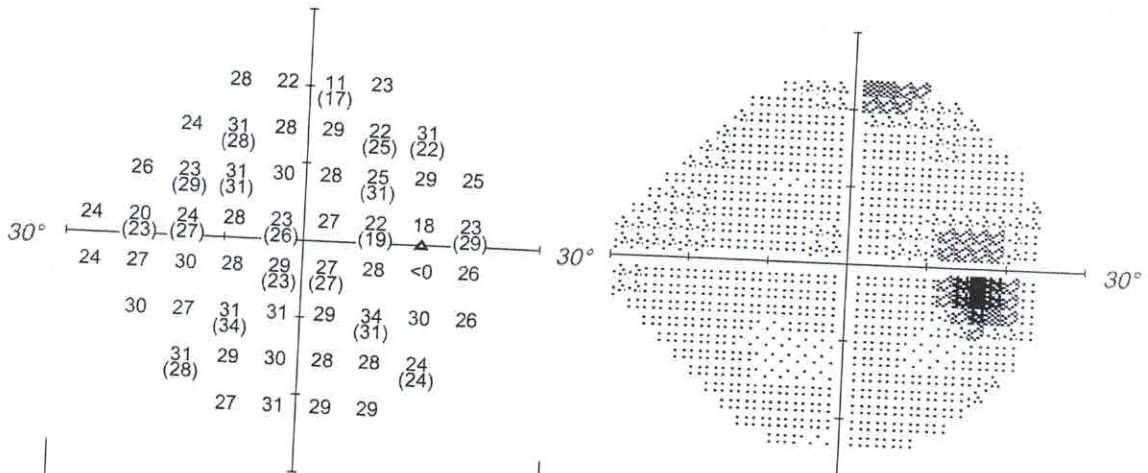
OD Single Field Analysis

Central 24-2 Threshold Test

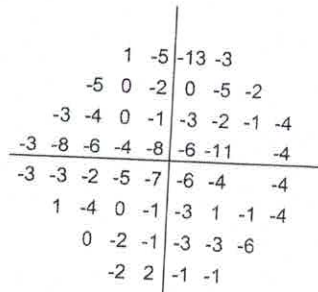
Fixation Monitor: Gaze/Blind Spot
Fixation Target: Central
Fixation Losses: 0/14
False POS Errors: 0/8
False NEG Errors: 0/7
Test Duration: 07:33
Fovea: Off

Stimulus: III, White
Background: 31.5 asb
Strategy: FASTPAC
Pupil Diameter: 5.7 mm *
Visual Acuity: Rx: +2.00 DS

Date: Mar 29, 2021
Time: 2:06 PM
Age: 61



Total Deviation



Pattern Deviation

MD24-2: -2.05 dB
PSD24-2: 3.00 dB P < 10%
SF: 2.48 dB
CPSD: 1.42 dB

:: P < 5%
■ P < 2%
■ P < 1%
■ P < 0.5%

Comments

Signature



Patient: pinhas beyamin,

Date of Birth: Jan 01, 1960

Gender: Male

Patient ID: 56597321

ZEISS

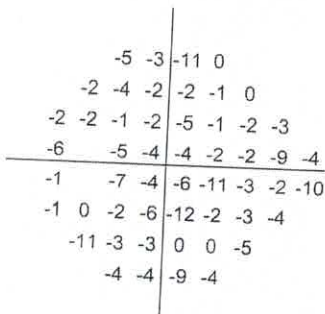
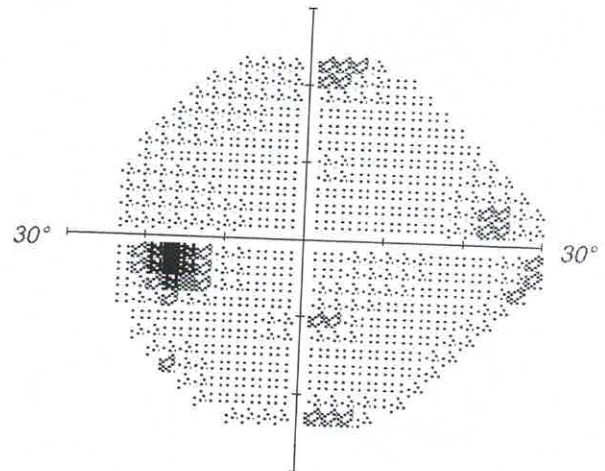
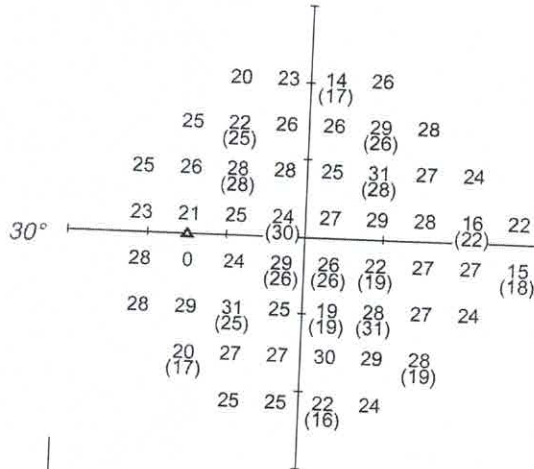
OS Single Field Analysis

Central 24-2 Threshold Test

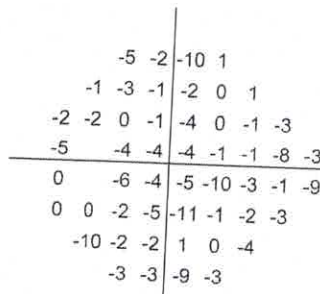
Fixation Monitor: Gaze/Blind Spot
Fixation Target: Central
Fixation Losses: 0/14
False POS Errors: 0/8
False NEG Errors: 1/7
Test Duration: 06:58
Fovea: Off

Stimulus: III, White
Background: 31.5 asb
Strategy: FASTPAC
Pupil Diameter: 5.2 mm *
Visual Acuity: Rx: +1.75 DS

Date: Mar 29, 2021
Time: 2:15 PM
Age: 61



Total Deviation



Pattern Deviation

MD24-2: -3.98 dB P < 5%
PSD24-2: 3.32 dB P < 5%
SF: 2.88 dB P < 10%
CPSD: 1.26 dB

:: P < 5%
:: P < 2%
:: P < 1%
■ P < 0.5%

Comments

Signature

ZEISS

Patient: PINHAS, BENIAMIN

Date of Birth: Jan 01, 1960

Gender: Male

Patient ID: _ID.56597321.1960.0101.B655.8B3D.0D93.C55B



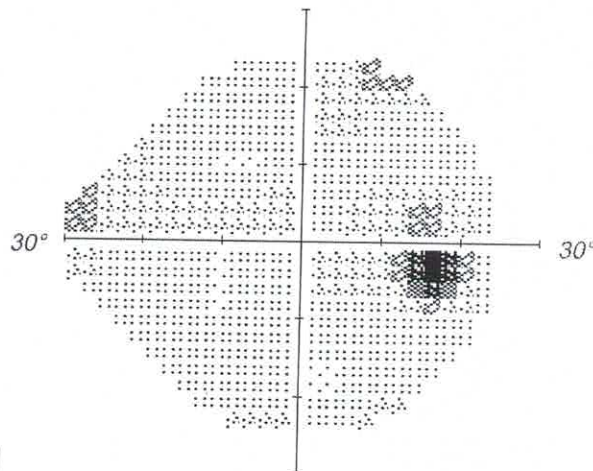
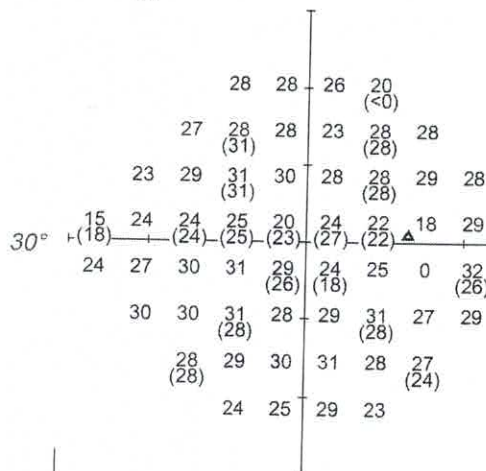
OD Single Field Analysis

Central 24-2 Threshold Test

Fixation Monitor: Gaze/Blind Spot
Fixation Target: Central
Fixation Losses: 1/14
False POS Errors: 0/7
False NEG Errors: 0/8
Test Duration: 07:35
Fovea: Off

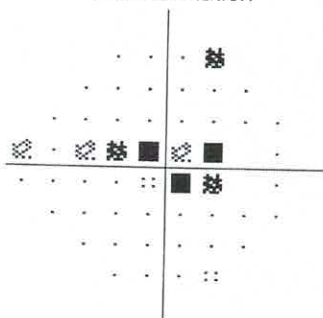
Stimulus: III, White
Background: 31.5 asb
Strategy: FASTPAC
Pupil Diameter: 7.0 mm *
Visual Acuity:
Rx: +1.75 DS

Date: Dec 14, 2021
Time: 6:31 PM
Age: 61



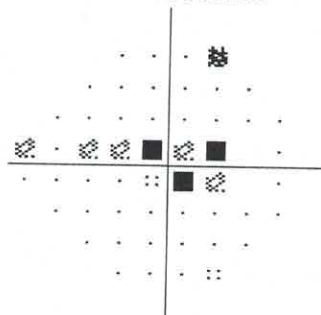
2	2	0	-16
-1	1	0	-5
-4	0	1	0
-10	-4	-6	-6
-2	-2	0	0
2	0	-2	-3
0	0	0	1
-4	-3	0	-6

Total Deviation



1	1	0	-17
-1	1	-1	-6
-5	-1	0	-1
-10	-5	-7	-7
-3	-2	-1	-1
1	0	-2	-4
-1	-1	-1	0
-4	-4	-1	-6

Pattern Deviation



MD24-2: -2.44 dB P < 10%
PSD24-2: 3.73 dB P < 5%
SF: 2.10 dB
CPSD24-2: 2.98 dB P < 0.5%

:: P < 5%
▤ P < 2%
▨ P < 1%
■ P < 0.5%

Comments

Signature



Patient: PINHAS, BENIAMIN

Date of Birth: Jan 01, 1960

Gender: Male

Patient ID: _ID.56597321.1960.0101.B655.8B3D.0D93.C55B



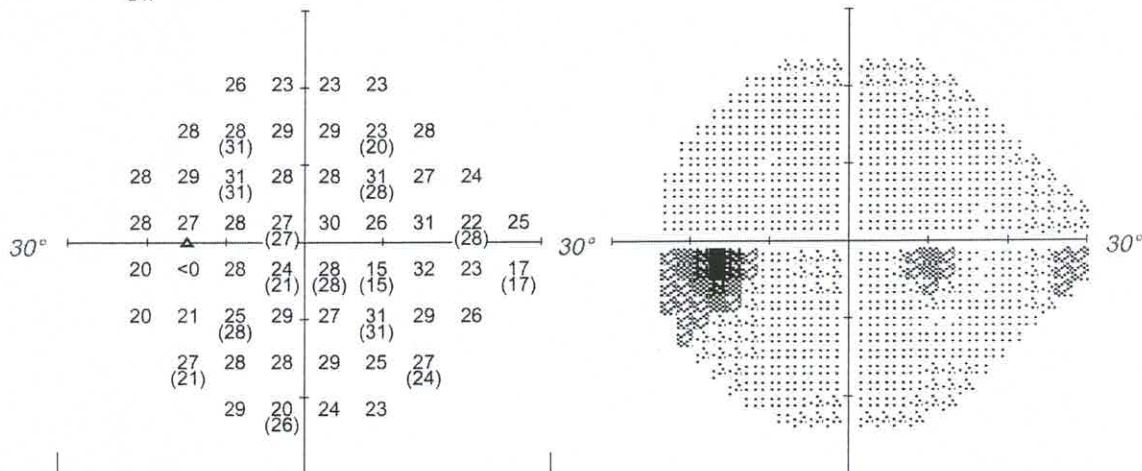
OS Single Field Analysis

Central 24-2 Threshold Test

Fixation Monitor: Gaze/Blind Spot
Fixation Target: Central
Fixation Losses: 1/13
False POS Errors: 0/7
False NEG Errors: 0/5
Test Duration: 06:32
Fovea: Off

Stimulus: III, White
Background: 31.5 asb
Strategy: FASTPAC
Pupil Diameter: 6.2 mm *
Visual Acuity:
Rx: +2.00 DS

Date: Dec 14, 2021
Time: 6:41 PM
Age: 61



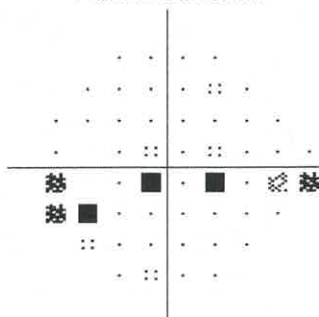
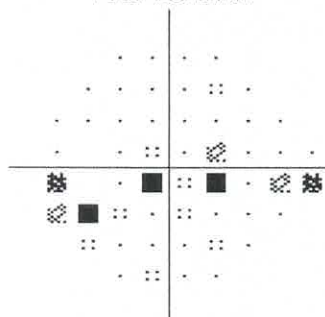
	1	-3	-3	-3				
	1	2	1	1	-7	0		
1	1	2	-2	-2	-1	-2	-3	
-1	-2	-4	-1	-5	1	-3	-1	
-9	-3	-9	-4	-16	2	-6	-9	
-9	-8	-4	-2	-4	0	-1	-2	
	-5	-2	-2	-1	-4	-3		
		0	-6	-4	-5			

Total Deviation

	0	-3	-4	-4					
	0	1	0	0	-7	0			
0	0	1	-2	-3	-1	-3	-4		
-1	-3	-5	-2	-6	0	-4	-2		
-10	-3	-10	-5	-17	1	-6	-10		
-9	-9	-5	-3	-5	-1	-1	-3		
	-6	-3	-3	-2	-5	-4			
		0	-6	-5	-5				

Pattern Deviation

MD24-2: -2.88 dB P < 10%
PSD24-2: 4.02 dB P < 2%
SF: 2.13 dB
CPSD24-2: 3.31 dB P < 0.5%



:: P < 5%
▤ P < 2%
▥ P < 1%
■ P < 0.5%



Comments

Signature



Assuta Hashalom
96 Yigal Alon
Entrance C Tel Aviv
appointments Phone - 03-7644444
clinic phone- 03-7643256
fax- 03-7643259
manager- Dr Shulman shiri 27031
head nurse- etti tzur



אסותא השלום
יגאל אלון 96
כניסה C תל אביב
טלפון זימון תורים- 03-7644444
פקס- 03-7643259
מנהל- ד"ר שולמן שירי מ.ר. 27031
אחות אחראית- אתי צור

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

07/04/2021

מכון עיניים - בדיקת שדה ראייה

הנדון: פענוח בדיקת שדה ראייה

שם: פנחס בנימין	ת.ז.: 56597321
מין: זכר	גיל: 60
כתובת: יסוד המעלה 4 הרצלייה	תאריך לידה: 11/09/1960
טלפון: 050-6687728 , 052-4617481	גורם מפנה :

הבדיקה בוצעה בתאריך : 14:06 29/03/2021

פענוח בדיקת שדה ראייה מסוג
Fastpac , 24/2 stim3

פענוח:
עין ימין: אמינות טובה. פגמים פרהמרכזיים יחסיים קלים.
עין שמאל: אמינות טובה. פגמים פזורים ללא תבנית ספציפית.

סיכום והמלצות:
מומלץ לפנות לרופא המטפל עם תוצאות הבדיקה לצורך קורלציה קלינית.

בכל מקרה דרושה קורלציה קלינית
יש לפנות לרופא המטפל להוראות, להמשך מעקב וטיפול

מ.י. כ.א.ל. י.ס.ר. 37990

פרופסור מיכאל ויסבורד
מספר רישון 37990
התמחות: עיניים
038824326 ז.ת.

michaelw

07/04/2021 13:30:40

חתימה:

DocuSign

נחתם ע"י: פרופ' ויסבורד מיכאל מ.ר. 37990

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

16/10/2016

מכון עיניים - בדיקת שדה ראייה

הנדון: פענוח בדיקת שדה ראייה

שם: פנחס בנימין	ת.ז: 56597321
מין: זכר	גיל: 56
כתובת: יסוד המעלה 4 הרצליה	תאריך לידה: 11/09/1960
טלפון: 09-9505596 , , 050-6687728	

הבדיקה בוצעה בתאריך: 09/10/2016 18:37

פענוח בדיקת שדה ראייה מסוג
Fastpac , 24/2 stim3

פענוח:

עין ימין- אמינות טובה ירידה קלה ברגישות MD=-3, ללא חסר פוקאלי
עין שמאל- אמינות טובה, ירידה קלה ברגישות MD=-3.48, ללא חסר פוקאלי

סיכום והמלצות:

בכל מקרה דרושה קורולציה קלינית
יש לפנות לרופא המטפל להוראות, להמשך מעקב וטיפול

חתימה:

דר' קליין עינת מ.ר. 37871

מכתב נחתם ע"י:

96 Yigal Alon
Entrance C Tel Aviv
appointments Phone - 03-7644444
clinic phone- 03-7643256
fax- 03-7643259
manager- Dr Shulman shiri 27031
head nurse- etti tzur

בית חולים
חשיתא
סטנדרט של בריאות

אסותא השלום
יגאל אלון 96
כניסה C תל אביב
טלפון זימון תורים- 03-7644444
פקס- 03-7643259
מנהל- דר' שולמן שירי מ.ר. 27031
אחות אחראית- אתי צור

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

14/12/2021

מכון עיניים - בדיקת פכימטריה

הנדון: סיכום בדיקת פכימטריה

שם: פנחס בנימין	ת.ז: 56597321
מין: זכר	גיל: 61
כתובת: יסוד המעלה 4 הרצלייה	תאריך לידה: 11/09/1960
טלפון: 050-6687728 , 0, 052-4617481	גורם מפנה :

Pachimetry:

CCT RE	572
CCT LE	570

הערות טכנאי לבדיקת פכימטריה

הוסבר שיש צורך בטיפות הרדמה (לוקלין) על מנת לבצע את הבדיקה. מטופל הונחה לא לגעת בעיניים כרבע שעה לאחר הבדיקה על מנת לא לגרום נזק לעין ושריטה בקרנית מבלי שירגיש

חתימה:

נחתם ע"י: וורקנן ישינאט

מכון עיניים - מרפאת רשתית

הנדון: סיכום ביקור

סיבת פניה
בן 63 נוטל קרדילילוק
ברקע גלאוקומה מתקדמת , לדבריו נוטל רק גלאוטון
לאור סקוטומה מרכזית נשלח להערכת רשתית

בדיקת עיניים		
עין שמאל	עין ימין	
עפעפיים דרמטוקליז בלפריטיס, לחמית שקטה, קרנית שקופה, ל"ק עו"צ, קשתית שלמה, אישון מורחב תרופתית	עפעפיים דרמטוקליז בלפריטיס, לחמית שקטה, קרנית שקופה, ל"ק עו"צ, קשתית שלמה, אישון מורחב תרופתית	עפעפיים
+NS	+NS	עדשה
דסקה קיעור מלא, מקולה שמורה, היקף צמוד, כלי דם תקינים	דסקה קיעור מלא, מקולה שמורה, היקף צמוד, כלי דם תקינים רפלקס צלופני עדן	קרקעית העין

אבחנות עיניים						
אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
Cataract						
MILD	366.901	BOTH				

מידע רפואי אישי - מסמך זה מכיל מידע מוגן על לפי חוק הגנת הפרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.
ת.ז: 56597321 שם: פנחס בנימין

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

פענוח בדיקת OCT

OCT מקולרי מה 1.11.23

מימין: קונטור פוביאל' שמור ללא נזל תת או תוך רשת', PR-RPE שמור CMT 277
שמאל: קונטור פוביאל' שמור ERM עדינה ללא נזל תת או תוך רשת', PR-RPE שמור CMT 278

סיכום ביקור והמלצות להמשך טיפול

ללא ממצא רטינלי המסביר את הירידה בראיה
להערכתי משני לגלאוקומה המתקדמת
כעת ערכי לת"ע הרבה מעל לחצי מטרה
מופנה להמשך הערכת מומחה גלאוקומה - בהקדם.

מטופל יקר, לאור המלצות הרופא אנא פנה למוקד זימון תורים בטלפון מספר 037644444.

מטופל שהופנה להזרקת איילאה/ לוסנטיס/ אוזורדקס

באחריותו לוודא במוקד מכבי* 3555 אישור כמותי ותקופתי מספר ימים לפני מועד ההזרקה!

חתימה: _____

נחתם ע"י: דר' רוזנבלט עמיר מ.ר. 1121059

00257643840

מספר ביקור:

63.2

גיל:

שם רופא/ה: דר' לוסקי משה

תחום הטיפול: עיניים

תלונות: OCT מקולה - תקין דר גולדברג

נוטל גלאוטן

15/14

שדה ראייה

CECO CENTRAL SCOTOMA

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ביקור עיניים

אבחנה

FILL OUT FORMS

מאפ מאפ

הערה

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 1250600

Patient: PINHAS, BENIAMIN

Date of Birth: Jan 01, 1960

Gender: Male

Patient ID: 56597321

ZEISS

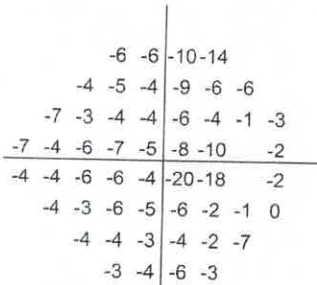
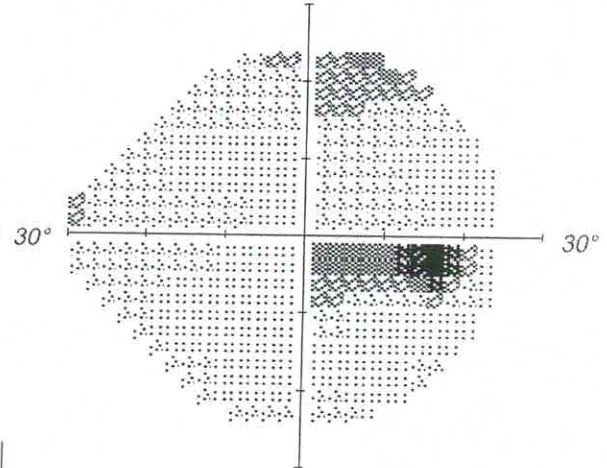
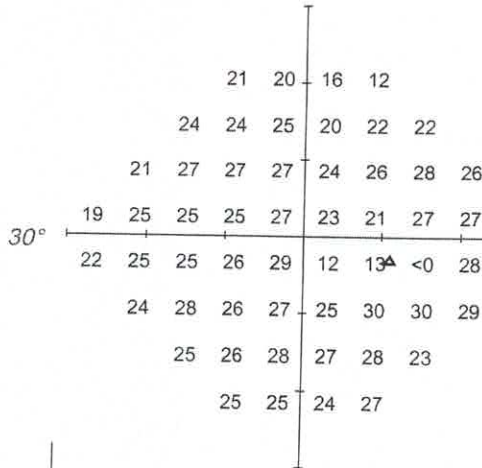
OD Single Field Analysis

Central 24-2 Threshold Test

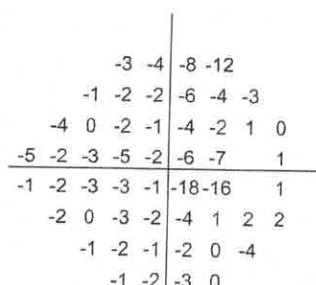
Fixation Monitor: Gaze/Blind Spot
Fixation Target: Central
Fixation Losses: 10/16 XX
False POS Errors: 7%
False NEG Errors: 14%
Test Duration: 07:13
Fovea: Off

Stimulus: III, White
Background: 31.5 asb
Strategy: SITA Standard
Pupil Diameter: 7.2 mm *
Visual Acuity: Rx: +3.25 DS

Date: Jun 27, 2024
Time: 7:14 PM
Age: 64



Total Deviation



Pattern Deviation

GHT: Outside Normal Limits

VFI24-2: 88%
MD24-2: -5.51 dB P < 0.5%
PSD24-2: 4.12 dB P < 0.5%

*** Low Test Reliability ***

:: P < 5%
:: P < 2%
:: P < 1%
■ P < 0.5%

Comments

ZEISS

Patient: PINHAS, BENIAMIN

Date of Birth: Jan 01, 1960

Gender: Male

Patient ID: 56597321



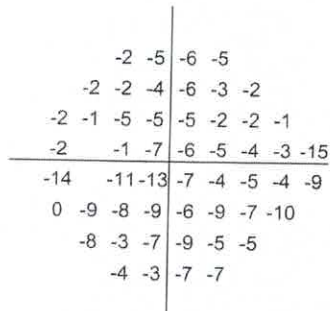
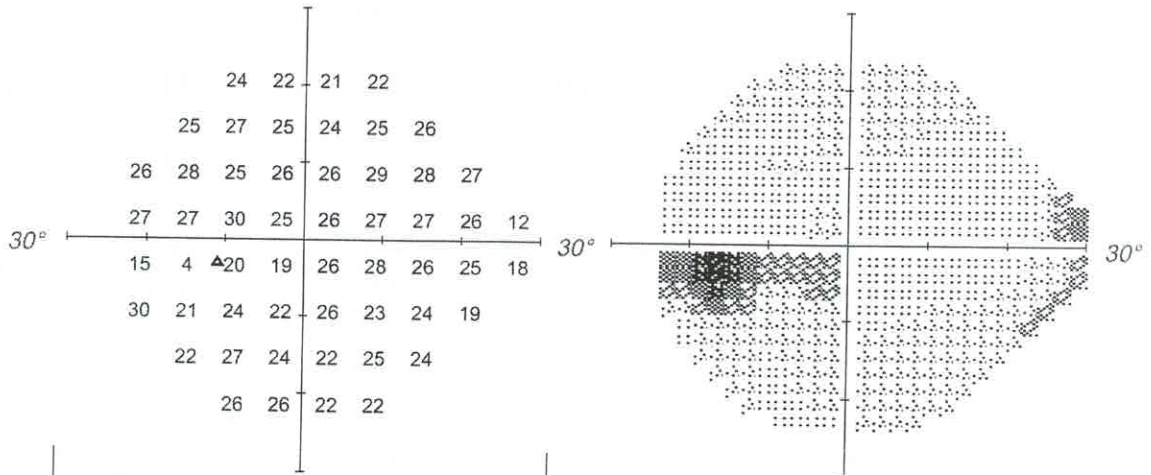
OS Single Field Analysis

Central 24-2 Threshold Test

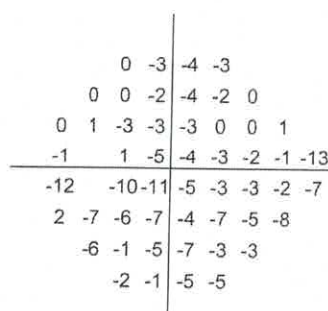
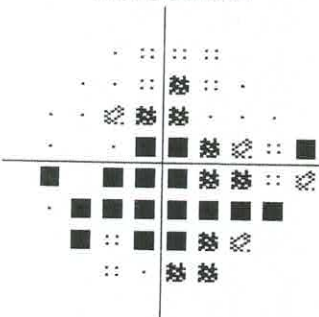
Fixation Monitor: Gaze/Blind Spot
Fixation Target: Central
Fixation Losses: 5/17 XX
False POS Errors: 9%
False NEG Errors: 11%
Test Duration: 07:13
Fovea: Off

Stimulus: III, White
Background: 31.5 asb
Strategy: SITA Standard
Pupil Diameter: 5.4 mm *
Visual Acuity:
Rx: +3.25 DS

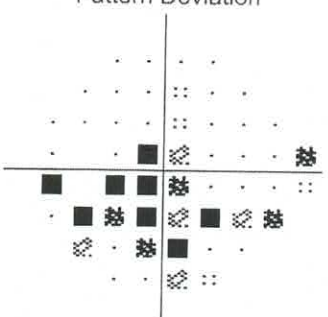
Date: Jun 27, 2024
Time: 7:22 PM
Age: 64



Total Deviation



Pattern Deviation



GHT: Outside Normal Limits

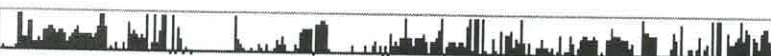
VFI24-2: 85%

MD24-2: -5.51 dB P < 0.5%

PSD24-2: 3.40 dB P < 1%

*** Low Test Reliability ***

::: P < 5%
:: P < 2%
: P < 1%
■ P < 0.5%



Comments



מספר ביקור: 00279812393

גיל: 63.9

שם רופא/ה: דר' לוסקי משה

תחום הטיפול: עניים

מקור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	17:06:43 23/06/2024 בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

תלונות: ירידה בראיה

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

חדות ראייה

חדות ראייה

בדיקה כללית - ימין	רגיל	PH
DISTANCE S.C		
DISTANCE C.C	6/15	
NEAR S.C		
NEAR C.C		

בדיקה כללית - שמאל	רגיל	PH
DISTANCE S.C		
DISTANCE C.C	6/12	
NEAR S.C		
NEAR C.C		

(לחץ תוך עיני (מ"מ כספית)

לחץ תוך עיני (מ"מ כספית)

ימין

17

שמאל

19

מקטע קדמי

ימין

מקטע קדמי

שמאל

clear

קרנית

clear

עמוקה ושקטה

לשכה קדמית

עמוקה ושקטה

ב.מ.פ

זוית

ב.מ.פ

ב.מ.פ

קשתית

ב.מ.פ

NO RAPD

אישון

NO RAPD

ב.מ.פ

עדשה

ב.מ.פ

הרחבת אישונים

הרחבת אישונים



קרקעית העין

ימין

קרקעית העין

שמאל

ב.מ.פ

זגוגית

PVD

C/D 0.9

עצב ראייה

C/D 0.9

ב.מ.פ

רשתית

ב.מ.פ

30/01/2025 17:37: הודפס בתאריך:
הודפס ע"י: דר מרדי תמר
23/06/2024 16:31:52: רישום מתאריך:

דף 2

נימין; ת.ז.: 56597321; גיל: 64.4

ביקור עיניים

אבחנה
GLAUCOMA SUSPECT OPEN ANGLE BORDER FINDING

מאפ מאפ

הערה

הערות

בדיקות/הפניות

בתוקף עד - 20/12/2024

מכון עיניים: OCT עצבי ראייה כולל GCL, OCT מקולה, שדה ראייה

טיפול

FUNDUS IN MYDRIASIS

קוד

נקודות

X

ר

5050

04.0

1

!

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 1250600

מספר ביקור: 00284258519

גיל: 63.10

שם רופא/ה: דר' לוסקי משה

תחום הטיפול: עיניים

מקור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	17:10:33 04/08/2024 בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

תלונות: ירידה בראיה
ידוע על גלאוקמה
גלאוטן
לחץ 13/12
ח.ר 6/15 ימין
6/12 שמאל
OCT

עצב ראיה - ירידה בגובה ה - RNFL - ללא שינוי
ירידה בגובה - NFL בקטב אחורי
שדה ראיה
CECO CENTRAL SCOTOMA

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ביקור עיניים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			GLAUCOMA OPEN ANGLE

הערות	בדיקות/הפניות
מכון עיניים: בדיקת רופא עיניים	31/01/2025 - עד - בתוקף עד

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 1250600

00284777903

מספר ביקור:

גיל: 63.10

שם רופא/ה: ד"ר הללי אסף

תחום הטיפול: עניים רשתית

מקור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	17:55:27 08/08/2024 בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

תלונות: בביקור בתאריך 04/08/2024 בשעה 17:06:40

ירידה בראיה

ידוע על גלאוקומה

גלאוטן

לחץ 13/12

ח.ר 6/15 ימין

6/12 שמאל

OCT

עצב ראיה - ירידה בגובה ה - RNFL - ללא שינוי

ירידה בגובה - NFL - בקטב אחורי

שדה ראיה

CECO CENTRAL SCOTOMA

בביקור בתאריך 08/08/2024 בשעה 17:20:05

למסירת תשובת OCT מקולרי מה-26/7/24

ימין- קונטור שמור ללא נזל תוך או תת רשתי ללא הפרעה ל-PRRPE ללא משיכה
ויטריאלית עובי מרכזי נמדד 260 מיקרון

שמאל-קונטור שמור ללא נזל תוך או תת רשתי מוקד מנימלי תת פוביאלי של אי סדירות
ב-RP ללא הפרעה אחרת ל-PRRPE ללא משיכה ויטריאלית עובי מרכזי נמדד 273 מיקרון

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

(לחץ תוך עיני (מ"מ כספית)

לחץ תוך עיני (מ"מ כספית)

ימין

20

שמאל

20

מקטע קדמי

ימין

מקטע קדמי

שמאל

עפעפים- תקינים, לחמית- שקטה,
קרנית- שקופה ללא צביעה, לשכה
קדמית- עמוקה ושקטה, אישון- עגול
ומגיב, קשתית- שלמה, עדשה- NS
מינימלי

עפעפיים

עפעפים- תקינים, לחמית- שקטה,
קרנית- שקופה ללא צביעה, לשכה
קדמית- עמוקה ושקטה, אישון- עגול
ומגיב, קשתית- שלמה, עדשה- NS
מינימלי

הרחבת אישונים

הרחבת אישונים



קרקעית העין

ימין

קרקעית העין

שמאל

דיסקה- גדולה קיעור סאב טוטאלי,
מקולה- שמורה, רשתית צמודה, כלי
דם- שמורים

רשתית

דיסקה- גדולה קיעור סאב טוטאלי,
מקולה- ERM, רשתית צמודה, כלי
דם- שמורים

הודפס בתאריך: 30/01/2025 17:38
הודפס ע"י: דר מרדי תמר
רישום מתאריך: 08/08/2024 17:20:05

דף 2

ת.ז.: 56597321; גיל: 64.4

ביקור עיניים

ממצאים: בביקור בתאריך 08/08/2024 בשעה 17:20:05

ח"ר כמתואר

בשדה ראייה ישנה סקוטומוה סקוסנטרלית

ירוד קל

מקולות סה"כ שמורות עם ERM עדינה - לא נראה כי מהווה הדרגתה גורם המסביר את

ח"ר הירודה

ישנם קיעורים מתקדמים בשתי העיניים

נחזור על OCT מקולרי בהיידלברג ונבדוק דינמיקה

בדיקת אופטימטריסט בית חולים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			GLAUCOMA OPEN ANGLE

הערות	בדיקות/הפניות
בתוקף עד - 04/02/2025	מכון עיניים: OCT מקולה, בדיקת אופטימטריסט

טיפול	קוד	נקודות	X	ר
FUNDUS IN-MYDRIASIS	5050	04.0	1	!

מוזמן למעקב:

☒ חודשים

☒ כן בעוד כ- 2

! 3255800



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

11/08/2024

מכון עיניים רעננה - OCT עצב ראייה

הנדון: פענוח בדיקת OCT

שם: פנחס בנימין	ת.ז: 56597321	גיל: 63
כתובת: יסוד המעלה, 4, הרצלייה	תאריך לידה: 11/09/1960	
טלפון: 050-6687728, , 09505596	גורם מפנה :	

ממצאים

שתי העיניים: איכות סריקה טובה
אובדן מבנה ה double hump .
נצפית הידקקות אינפריורית , סופרוטמפורלית וסופרונזאלית בסיבי העצב.
עובי RNFL ממוצע 67 מיקרון מימין ו 70 משמאל.
לציין C/D ורטיקלי 0.89 מימין ו 0.90 משמאל.
נראית הידקקות כללית ברמת ה GCC. עובי ממוצע של שכבת ה GCC נמדד 55 ו 52 מיקרון

הפענוח מתייחס לצילום הOCT בלבד ללא בדיקת הנבדק. דרושה קורולציה קלינית ולבדיקת שדה ראייה, לשם אבחנה סופית והחלטות טיפוליות יש צורך לגשת לרופא המטפל עם תשובת הפענוח לצורך דיון וקבלת הסבר לגבי תוצאות הפענוח והמשך מעקב וטיפול.

חתימה: _____

נחתם ע"י: דר' גולדנברג דפנה מ.ר. 32932

מכשיר בו בוצעה הבדיקה:

תאריך: 29/09/2024

מכבי שירותי בריאות

מ.ר. גורם מפנה



מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

רזילר יעל

נוראופטלמולוגיה

התמחויות:

מומחית ברפואת עיניים

קוד הפניה: 398884556

טלפון: 03-5114528

כתובת: ויצמן 83, כפר סבא (מרכז אהרונ' קומה 2, מרפאת מומחים P3).

פרטי הנבדק:	שם משפחה: פנחס	שם פרטי: בנימין	ת.ז.: 56597321
ת.לידה: 11/09/1960	מין: ז	טלפון: 099505596	טל.עבודה/נייד: 0506687728
כתובת: יסוד המעלה 4, הרצליה	מיקוד: 4631004		

התייעצות מומחה

חל איסור על נהיגה

אבחנה:

• OBSERVATION-PATIENT UNDER OBSERVATION

מעש/ת: לא

בעיות ידועות:

- OSTEOARTHRISIS LOCALIZED PRIMARY (06/2024)
- CORONARY ANGIOGRAPHY (05/2014) normal
- NON SUSTAINED VENTRICULAR TACHYCARDIA (05/2014)
- GLAUCOMA OPEN ANGLE (08/2019)

תרופות קבועות:

- KETOZOL SHAMPOO 100ML X1X90
- CARDILOC 5MG X 30 1X1X90
- GLAUTAN 2.5CC 1X1X90

מטרת ההפניה: נירופתיה אופטית דו חמורה

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 29/09/2024 עד תאריך - 28/03/2025

29/09/2024

חתימה וחותמת

תאריך

00290902633

מספר ביקור:

64

גיל:

שם רופא/ה: דר' לוסקי משה

תחום הטיפול: עיניים

תלונות: בברור נירואופטלמולוגי

אתמול נמדד לחץ גבוה

הוסף טרוסופט

מקבל גלאוטן

היום לחץ 18 שתי עיניים

לאחר הברור - ישוב להדמיה חוזרת

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ביקור עיניים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
FILL OUT FORMS			

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 1250600

מכון MRI

הנדון: פנחס, בנימין, ת.ז: 056597321 גיל: 64 ש n1

דר' נכבד/ה,
הבדיקה בוצעה בתאריך: 01/10/2024

MRI מח כולל ח.ג.
=====

פרטים קליניים: נזירות האופטית

הבדיקה בוצעה ברצף: T1, T2, FLAIR, דיפוזיה, ללא ולאחר הזרקת ח.ג.
הבדיקה כללה רצפים המכוונים לארובות העיניים.

ללא בדיקות להשוואה

ממצאים:
אין עדות לתהליך תופס מקום בארובות.
מודגם אות גבוה בסדרת T2 בעצב הראיה דו"צ, יותר קשה משמאל, ואטרופיה קלה דו"צ, מתאים לנזירות אופטית.
לא נצפה לחץ על הכימזמה.
השרירים האקסטרא-אוקולריים בעלי עובי תקין.
ללא מסות סלריות או סופראסלריות.
האדרה סמטרית של הסנוסים הקברנזים.

המוח בעל מבנה תקין עם מראה בגדר התקין של קו האמצע, כולל הקורפוס קלזום וההיפופיזה.
הודגם 3 מוקדי אות פתולוגיים.
ללא האדרה חריגה.
ללא הפרעה רסטריקטיבית בדיפוזיה.

ללא סימני לחץ.
חדרי המוח וחללי ה-CSF ברוחב תקין.
קו האמצע והמעבר הקרניו-צריביקלי שמורים.

אות זרימה תקין בכלי הדם הגדולים האינטרא-קרניאליים.
הסינוסים הוורידיים מתמלאים היטב.

לסיכום:

- נזירות אופטית ואטרופיה קלה דו"צ, יותר קשה משמאל.

- פרנקימת המח ללא עדות לתהליך תופס מקום.
3 מוקדי אות פתולוגיים, ייתכן משנית שינויים איסכמיים, תהליך דמילוניטיבי או מיגרנות.

בברכה,
דר נלבון קנת
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית
מ ר 75757

מסמך זה נחתם אלקטרונית

נבדק נכבד,

תאריך הדפסה: 04/10/2024 עמוד 1 מתוך 2

תעודת זהות: 056597321

אולטראסאונד

הנדון: פנחס, בנימין, ת.ז: 056597321 תאריך לידה: 11/09/1960

דר' נכבד/ה,
הבדיקה בוצעה בתאריך: 01/10/2024

בדיקת דופלקס עורקי הצוואר
סיבת הפניה: - הערכת הצרות.

צד ימין:
קרוטיס משותף (CCA):
לא נמצאו רבדים טרשתיים. זרימת הדם נמצאה תקינה.
*הודגמה התעבות אינטימה-מדיה עד כ-1.2 מ"מ בחלקו הדיסטאלי של העורק.

קרוטיס פנימי (ICA):
לא נמצאו רבדים טרשתיים. זרימת הדם נמצאה תקינה.
*הודגמה התעבות אינטימה-מדיה עד כ-1.2 מ"מ במוצא העורק.

קרוטיס חיצוני (ECA):
לא נמצאו רבדים טרשתיים. זרימת הדם נמצאה תקינה.

ורטברליס: - כיוון וזרימת דם תקינים.

צד שמאל:
קרוטיס משותף (CCA):
נמצאו רבדים טרשתיים הומוגניים בחלקו הדיסטאלי של העורק, עם זרימת דם תקינה.

קרוטיס פנימי (ICA):
נמצאו רבדים טרשתיים הטרוגניים במוצא העורק - הגורמים להצרות- פחות מ- 50%, ללא הפרעה המודינמית.

קרוטיס חיצוני (ECA):
לא נמצאו רבדים טרשתיים. זרימת הדם נמצאה תקינה.

ורטברליס: - כיוון וזרימת דם תקינים.

טכנאי/ת: איליה גוטין

- הצילומים נשלחו לרופא בממשק.
- כמו-כן הנתונים של מהירויות הזרימה מצורפים בצילומים הנשלחים בממשק.

בברכה,
ד"ר לונדון דניאל
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית
מר 22926

הוקלד על ידי: איריס ראובן
מסמך זה נחתם אלקטרונית

פנחס	בנימין	ח.י.	056597321	טל.	0506687728	מכבי
------	--------	------	-----------	-----	------------	------

ביקור ב 9/10/2024

בן 64. מקבל קרדילוק לא הוגדרה מחלת לב
גלאוקומה מקבל גלאוסן BE כ 3 שנים. מאוזן.
ירידה בראייה בשתי עיניו כשנתיים, רופא רשתית הפנה לנוירואופתלמולוג
דר רדלר זיהתה בעייה בעצב ושלחה ל MRI
ב MRI נמצא אות גבוה ב 2T בשני עצבי הראייה. 1 ו 3 מוקדי אות פתולוגי יתכן איסכמי.
עשה דופלקט צוואר רבדים מרשתיים משמאל ללא הפרעה המודינמית.
OCT עיצבי ראייה 26/7/24 הידקקות עליונה ותחתונה BE, ממוצע 67/70 ב 10/2023 היה 67/72
שדות ראייה 24-2 סקוטומה צקונטרלית BE 5.5-5.5-MD שדה דומה לפני שנה
שולל קבלת טיפול באתמבוטול

בבדיקה

חדות ראייה 6/24 מימין ו 6/30 משמאל.
ראיית צבעים – לא מזהה לוחות BE.
טווח תנועות מלא. עיניים ישרות.
תגובות אישונים תקינות.
מקטעים קדמיים תקינים. עדשות- זכות.
לחץ תוך עיני 28 מימין, 28 משמאל – לדבריו שם טיפות כרגיל בימים אחרונים.
קרקעיות - דיסקות עם קיעור נרחב פריטוטלי, מקולות רשתיות תקינות.

לסיכום

אופטיק נאורופטי דוצדדית לא ברור אם נזק פרוגרסיבי
יש צקונטרל סקוטומה ואות מוגבר מעצבי הראייה (על פי הפענוח, לא ממצא מובהק להערכת)
להשלים ברור: על ידי רופא המשפחה:

ACE

ויטמין B 12 ופוליק אסיד
בדיקה גנטית למחלת לייבר LHOA
ממליץ על פנייה לנוירואימונולוג בשאלה של מחלה דמילינטיבית (דר כרמון יובל ביח מאיר)
ישלח תשובות ככל שיהיו במייל

לגבי הגלאוקומה- כעת עם לחץ 28 וקיעור שנראה גלאוקומטוטי נרחב. יוסיף טרוסאופט 2X לטיפול
ויבדוק לחץ עוד כמה ימים ויעבור הערכה חוזרת אצל דר לוסקי המטפל בגלאוקומה
למרות הלחץ הגבוה והקיעור הרחב- שדות הראייה וחדות ראייה וראיית הצבעים לא מתאימים
לגלאוקומה
מוג ואקופורין 4 שליליים
VEP חביון מוארך ואמפליטודת נמוכות דו"צ מתאים למחלה דמילינטיבית

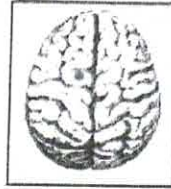
עבר יעוץ נוירואימונולוג פרופ צ'פמן שלא המליץ על טיפול למחלה דמילינטיבית
עבר בדיקות גנטיות מקיפות –שליליות
12B תקין, שומנים גבוהים
ACE 72 (תקין עד 65)
שומנים-גבוהים
המלצתי לחזור על ACE צילום חזה וריאומטולוג בשאלה של סרקואידוסיס
ביקורת 3-4 חודש עם שדה ראייה ו OCT

בברכה
דר' י. אלמוג



Professor Joab Chapman
Neurology Consultant

24a Remez St. Kiryat Ono 55212, Israel.
Phone 972-3-5354594
Fax 972-3-5357738



פרופסור יואב צ'פמן
מומחה לנירולוגיה

רמז 24א, קריית אונו 55212
טלפון 03-5354594
פקס 03-5357738

יום שלישי 15 אוקטובר 2024

לכבוד רופא מטפל, דר' גבע

דר' אלמוג, דר' לוסקי – עיניים

הנדון: כנימין פנחס 056597321

שלום רב, תודה על הפניית החולה לבירור ויעוץ. בן 64. עובד בתקשורת סלולרית.
ירידה בראיה לפחות 3 חודשים ואולי שנתיים שלא רואה טוב- הכל מטושטש. לא משתפר בעצימת עין.
ידוע על גלוקומה – דר' לוסקי טיפות גלאטון ולחץ מוגבר בבדיקה האחרונה של דר' אלמוג. הלך לרופא רשתית
ששלח ל-OCT שהיה תקין. דר' רדלר נירואופטלמולוגית שאמרה שלא יכול לנהוג ושלחה ל-MRI ושלחה
לנירולוג – דר' אהרונביץ. דופלקס. שלח לנירואימונולוגיה. לפי מכתב דר' אלמוג- סקוטומה מרכזית,
בדיקות דם – סוכר תקין וגם המוגלובין מסוכר, כולסטרול מעט מוגבר, ACE מעט מוגבר 72, TSH תקין.
בשנת 2014 עבר ארגומטריה והיה חשד לאיסכמיה, עבר צנתור שהיה תקין. מאז על קרדילוק עם ארגומטריה
תקינה כנראה. ידוע על רבדים טרשתיים בדופלקס צווארי עדכני עם פחות מ-50% הצרות משמאל.
הומלץ על ידי דר' אלמוג לבדיקות גנטיות למחלת לבר- טרם אישור (בדיקה חיונית לדעתי). ראה 6/30.
אב נפטר מאוטם בלב= גיל 50 לא ברור הרקע, אולי סוכרת. אמא נפטרה מסרטן בגיל 66.
בבדיקה: קוגניטיבית ואפקטיבית תקין. תנועות עיניים תקינות. תנועות פנים ולשון תקינות. אין פלמומנטל. החזרים
הופקו בכל התחנות, פלנטרים פלקסורים. תחושת קור וויברציה תקין. אין סימנים אקסטרה פירמידליים. קופץ על
כל רגל לחוד. הליכה תקינה. MRI מוח ללא אטרופיה וללא נגעים שמתאימים לדלקתיים. יש כמה נגעים שיכולים
להתאים לאיסכמיים. עצבי הראיה דקים – אינני בטוח שהם היפראינטנסיים ב-T2. אין לפי דעתי האדרה.
לסיכום: נאורופטיה אופטית מתקדמת באיטיות די סימטרית ללא עדות למחלה דמיאלנטיבית כמו טרשת נפוצה לפי
MRI מוח וגם עם בדיקה נירולוגית תקינה. במקום הראשון לדעתי מחלה ניוונית, יתכן מאד תורשתית של עצבי
הראיה ולפי ההפרעה המיוחדת האופקית ומרכזית בשדה הראיה יתכן מאד מתאים ל-LEBER. חיוני לכן להשלים
את הבדיקות הגנטיות לכיוון LEBER כפי שהמליץ דר' אלמוג. במידה ושלילי למוטציות הידועות מומלץ לבצע
הערכה גנטית מקיפה, למשל דר' גרינבאום במכון הגנטי בשיבא. לשלול רקע אימונולוגי ובעיקר תסמונת NMO
מומלץ להשלים גם בדיקות דם לנוגדנים ל-aquaporin 4 וגם ל-MOG, ניתן לבצע באיכילוב או שיבא. מומלץ גם
בדיקת VEP בשאלה של הפרעה דמיאלנטיבית.

לאור מחלה טרשת עורקים מוכחת בדופלקס ונגעים איסכמיים מוחיים – מומלץ להתחיל טיפול באספרין 100 מג

פעם יום לאחר ארוחה. יעדכן במייל joabchapman@gmail.com

בברכה

פרופ' יואב צ'פמן
מנהל המחלקה לנירולוגיה
המרכז הרפואי השולב שיבא
מ.ר. 19203 מ.ר. 13449
טל: 03-5302634 פקס: 03-5302971



56597321 בנימין פנחס

message

oab Chapman <joabchapman@gmail.com>
o: Joyce Pinchas <joycepinchas@gmail.com>

Sun, 17 Nov 2024 at 17:1

שלום רב

הבדיקות מראות שיש פגיעה בעצב הראיה אבל לא דווקא מסוג דלקתי, כמו ששערתי.
צריך לעשות את הבדיקות הגנטיות כפי שהמליץ דר' אלמוג וגם אני המלצתי ופירטתי
יואב

בתאריך יום א', 17 בנוב' 2024 ב-13:26 מאת Joyce Pinchas <joycepinchas@gmail.com>:

[Quoted text hidden]

STATE OF ISRAEL
SHEBA MEDICAL CENTER
TEL-HASHOMER 5265601, ISRAEL



מדינת ישראל
המרכז הרפואי ע"ש שיבא
תל-השומר 5265601, ישראל

טרשת נפוצה

מנהל/ת : דר' מגלשילי דוד מ.ר. 29163	טלפון : 03-5303911
אח/ת אחראית : גב' רד חוה	פקס : 03-5309050
דוא"ל : mlrp.ms@sheba.gov.il	

סיכום בדיקת פוטנציאליים

שם משפחה: פנחס	שם פרטי: בנימין	ת"ז: 56597321
גיל: 64	מין: זכר	טלפון נייד: 0506687728
תאריך ביקור: 30/10/2024	מספר ביקור: 26126198	קופת חולים: קופ"ח מכבי
כתובת: יסוד המעלה 4 הרצליה 4631004		

VEP

VEP - Amplitude	VEP - Latency	VEP - Amplitude	VEP - Latency	VEP - Amplitude	VEP - Latency	VEP - Amplitude	VEP - Latency	VEP - Amplitude	VEP - Latency	VEP - Amplitude	VEP - Latency	תאריך ושעה
N145 LT	N145 LT	N145 RT	N145 RT	P100 LT	P100 LT	P100 RT	P100 RT	N75 LT	N75 LT	N75 RT	N75 RT	10:54 30/10/2024
0.48	182.13	0.88	189.6	-0.34	156.8	-2.08	150.13	0.4	127.73	-0.12	113.87	

תוצאת בדיקת פוטנציאליים

תאריך ושעה	משא	נרשם ע"י	פרטים
30/10/2024 10:54	נהג מירב	VEP - בגירוי כל עין בנפרד הודגמו פ"ט עם זמני חביון מאורכים דו"צ ואמפליטודות נחותות משמאל	לסיכום - נזק דמיאלנטיבי במסלול הראיה דו"צ. יתכן מרכיב אקסונלי משני משמאל.

אם במהלך הבירור והטיפול בכך נקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למחירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

ניתן לקבל סיוע בבדיקת זכויות לגמלאות נכות וסיעוד דרך פניה בקישור <https://www.sheba.co.il> מחלקה-ראשונה-

שירות-בדיקת-זכויות-לקצבה

זמן הדפסה: 10:59 17/11/2024

עיון במידע רפואי שלא בטוחות רופא, עלול להביא לפענוחו באופן מוטע ו/או מוטעה.
לפיכך מומלץ להעבירו לרופא המטפל, שיוכל לפרש את משמעותו לבריאותך.

דו"ח תוצאות מעבדה

ת.ז: 56597321	שם: בנימין פנחס	מין: זכר	ת.לידה: 11/09/1960
הזמנה: 2117266 - L34807241	הוזמן ע"י: מרפ. טרשת נפוצה		
אישור תוצאה	אישור קבלה	טווח	ת. ייחוס
אישור תוצאה	אישור קבלה	טווח	ת. ייחוס

מעבדה לנזירואימונולוגיה (טרשת נפוצה) טל 035303760

NMO(CBA)

Anti-AQP4	שלילי	30/10/2024	06/11/2024
Anti-MOG	שלילי	30/10/2024	06/11/2024

יש להתייחס למסמך במלואו. העתקת חלקים ממנו למסמכים אחרים עלולה לפגוע במשמעות התוצאה/ות.

מידע אודות הבדיקות ניתן למצוא באתר שיבא: <https://www.sheba.co.il/המעבדות> אגף_המעבדות

20/10/24

050-6687728

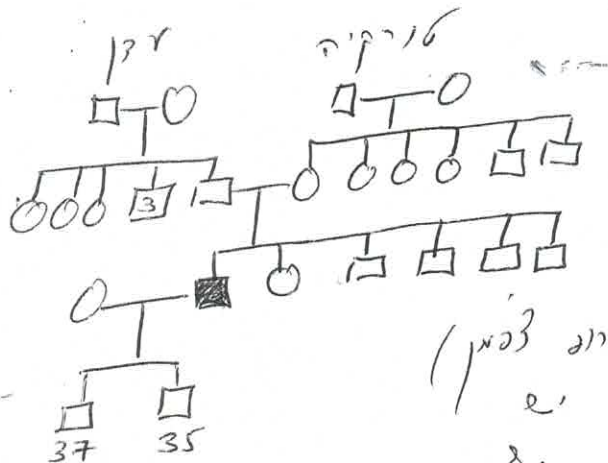
נ + 2

64

מאמר 2

בתום בדיקת קנ

מאמר הנטיה במסגרת



אם יעזיק נחמין
בזמנים של בדיקת
אם מאמר הנטיה
של הצדדים

אם הצדדים נחמין (כיום לבן)
ועל הצדדים ב-MRI יש
אנטיגן מרקד של צלב

הרמיה יתן Leber

אזכור ב-MRI קצו גם נחמין איטליה מאמר

המאמר למ אספיה
בנימין יש לו גאנטיקה (מאמר קבוצה)

אין המאמר ברמיה אלה הרמיה לא רצה
אזכור ברמיה גם אנטיגנים (קשרים ב-MS)

בדיקת דם הצדדים רמה תתן של B12 ו-FA

הרמיה למאמר באנטיגן מרקד של מרקבים
הקשרים במאמר/מאמר של צלב הרמיה

① אם בדיקת MRI מ-20/10/24 יתן נחמין של
על הרמיה - ולכן רשם להם ברמיה
של נחמין - ל- LHOON ו-MS - אם
הבדיקה של הנחמין, הלקח מנחמין?

② Leber אוליגו השנים - הלקח מנחמין
מאמר/מאמר (LHOON) והלקח מנחמין
בנימין רמיה OPA אוליגו

השלך ←

פנים קנאין (המשל)

מחלה: לבצר אבנאין / קנאין
LHON - f
MTDNA-ND6
MTDNA-ND4
MTDNA-ND6
בולבסון

אם בקנה מידה זה
המשל הוא
optic atrophy
ב- Blue tint
(יחידה יחידה)

פנים כחמור (העפע)
מחלה: לבצר אבנאן
LHON - f
mtDNA-ND6
בולבול
- זקם בקנה א מרבה מקנה יס לבצר
בהעפע פחל, כולל מסל אגנים של
optic atrophy (הוא ושה)
(Blue tint - ב)

פרופ' מוטי שוחט
מומחה ברפואת ילדים וגנטיקה
מ.ר. 14587 מ.ר.מ. 08753

17/12/24 - נחמה אפרים של
נחמה סיבה גרעית
אצור הרחיה

יבן סיבה גרעית לא נחמה לבדוקה
בידד של היום או במקום שכלול בבדיקה
או במחלקה לא נחם אזהלים בשל
שברא.
יבן סקט לא גרעית

פרופ' מוטי שוחט
מומחה ברפואת ילדים וגנטיקה
מ.ר. 14587 מ.ר.מ. 08753

לא בחל

תאריך: 01.11.2024

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	ת. לידה	גיל	טלפון
פנחס	בנימין	56597321	11.09.1960	64	0524617481

בן 64, ידוע על נירופטיה אופטית דו"צ. עבר MRI מח-תקין. בדיקה נירולוגית- פרופ' צ'פמן- תקינה. סוכם על ידו שבסבירות גבוהה מדובר במחלה נווית. תתכן תורשתית ובדגש על LEBER. עבר בדיקות דם גנטיות- טרם התקבלה תוצאה. כמו כן הומלץ לשלול NMO ובדיקות דם לאקופורין 4 MOGI - בוצעו, טרם תוצאות. עבר VEP בשיבא- טרם תוצאות. במעקב ד"ר יהושע אלמוג. לאור טרשת עורקים מוכחת בדופלקס ונגעים אסכמים מוחיים הוחל טיפול באספירין 100 מג ליום. ידוע על גלאוקומה- נוטל גלוטן דו"צ.					
מחלות : בשל רשרוש לבבי					
תרופות : קרדילוק, אספירין		אלרגיה :		משפחה :	

עין שמאל			עין ימין		
PH 6/no			PH 6/18		
6/18			6/30		
73			96		
0.50			-0.75		
-0.25			+0.50		
רפרקציה			חדות ראייה עם משקפיים		

27	IOP	27
תקינים	עפעפיים	תקינים
שקטה	לחמית	שקטה
שקופה	קרנית	שקופה
עמוקה צלולה	לשכה קדמית	עמוקה צלולה
שלמה	קשתית	שלמה
עגול מתרחב היטב	אישון	עגול מתרחב היטב
זכה	עדשה	זכה
צלולה	זגוגית	צלולה
חוורת, שקערורית מאד עמוקה 0.95	דיסקה	חוורת, שקערורית מאד עמוקה 0.95
צלופן מקולופתיה	מקולה	צלופן מקולופתיה
תקין	הקף	תקין

לסיכום: נירופטיה אופטית דו"צ בנוכחות שקערורית עמוקה מאד ב2 העיניים וחווירן דסקות. הלחץ התוך עיני מוגבר 27 מ"מ כספית תחת גלוטן.
המלצה: לשוב לטיפול בטרסוסופט 2* ליום בקביעות ב2 העיניים
ממליצה על מעקב לחץ תוך עיני מסודר על מנת להגיע לטווח נמוך של סביב 12-14 מ"מ כספית

בברכה,

פרופ' זוהר חבוט-וילנר
 מומחית לרפואת עיניים
 מ.ר. 33274 מ.ר.מ. 23243

פרופ' זוהר חבוט-וילנר

Dr. Yoseph Glovinsky M.D.
Eye Specialist and Surgeon
Subspecialties: Glaucoma & Cataract

ד"ר יוסף גלובינסקי
מומחה למחלות עיניים ומנתח
מומחיות על: גלאוקומה וקטרקט

Clinic & Laser:
Olympia Park, 9 Mota Gur St., Petah Tiqwa
Surgery:
medica-medical centers
28 Habarzel St., Ramat Hahayal, Tel Aviv
7 בינואר 2025

מרפאה ולייזר:
פארק אולימפיה, רח' מוטה גור 9, פתח-תקוה
ניתוחים:
medica מרכזים רפואיים
הברזל 28, רמת החייל, תל-אביב

לכבוד
הרופא המטפל
ד.נ.,

הנדון: מר בנימין פנחס

מר פנחס נבדק כאן לצורך חוות דעת נוספת.

בבדיקתו מצאתי:

ימין: 6/30, לחץ 18 מ"מ, לחמית גרויה +, מקטע קדמי תקין, זווית פתוחה דרגה 3 עם פיגמנט 3, עדשה שקופה, בעצב קיעור 0.9, המקולה תקינה, הרשתית צמודה, בשדה הראיה – נזק צנטרוצקלי קרוב לודאי יציב 2023-2024, OCT RNFL – נזק עליון ותחתון קשה.

שמאל: 6/30, לחץ 15 מ"מ, לחמית גרויה +, מקטע קדמי תקין, זווית פתוחה דרגה 3 עם פיגמנט 3, עדשה שקופה, בעצב קיעור 0.9, המקולה תקינה, הרשתית צמודה, בשדה הראיה – נזק צנטרוצקלי קרוב לודאי יציב 2023-2024, OCT RNFL – נזק עליון ותחתון קשה.

בסיכום: OU very advanced Pigmentary glaucoma.
Alphagan allergy

המלצות: הנזק מגלאוקומה אבל לכיוון המרכז. זה נדיר אבל מכיר לפחות עוד כ-20 פציינטים כאלה בדרגות חומרה שונות. רצוי לחץ נמוך ככל האפשר. ממליץ אזרגה בוקר ערב, בימטופרוסט ערב וגם מתזלמיד 50 מ"ג בוקר ערב. מפנה לשדה ראייה 10-2 גודל 3 פאסטפאק. חודש המשך.

בברכה,

ד"ר י. גלובינסקי

בדיקת רופא

שם המטופל/ת: פנחס בנימין מס' ת.ז: 056597321 תאריך לידה: גיל: מקצוע: שם הרופא/ה: ד"ר גלובינסקי סוג הבדיקה: לא ידוע תאריך: 07/01/2025

סיבת הביקור/תלונות: גלאוק' 4 שנים. בחצי שנה אחרונה לא מוסברת בראיה. BE. הופנה ע"י יונה טילמן דרך הרב פירר

מצב בריאותי: be alph x2 trus x2 ganfort x1 עד לפני חדשים רק גלאוטן BE

מחלות/פציעות בעין: תרופות קרדילוק ואספירין. לחץ מקסימלי 28/28.

רגישות: ללא רגישות, לא אסמתי, רקע- אין, ללא ניתוחי עיניים

מספר יציב: -

בדיקת חדות ראייה									
RE ימין				BE				שמאל LE	
-6-30		NI		cgl		cgl		S-6-30 NI	
משקפיים									
RE ימין								שמאל LE	
1.25-		0.75-		115				0.75- 0.50- 70	
רפרקציה – מקטע קדמי									
RE ימין								שמאל LE	
0.25+		0.50-		68				0.25- 0.75- 124	

שדה נזק צנטרוסקלי קרוב לוודאי יציב 2023-2024 OCT RNFL נזק עליון ותחתון קשה	עפעפיים	שדה נזק צנטרוסקלי קרוב לוודאי יציב 2023-2024 OCT RNFL נזק עליון ותחתון קשה
גרזיה +	לחמית	גרזיה +
מקטע קדמי תקין	קרנית	מקטע קדמי תקין
	פכימטריה	
	לשכה קדמית	
18	לחץ תוך עיני	15
	קשתית/אישון	
שקופה	עדשה	שקופה
המקולה תקינה רשתית צמודה	קרקעית	המקולה תקינה רשתית צמודה
רחבה 3 עם פיגמנט דרגה 3	BUT	רחבה 3 עם פיגמנט דרגה 3
0.9	עצב הראייה	0.9

ממצאים והחלטות: הנזק מגלאוקומה אבל לכיוון המרכז. זה נדיר אבל מכיר לפחות עוד כ 20 פציינטים כאלה בדרגות חומרה שונות. רצוי לחץ נמוך ככל האפשר. ממליץ אזרגה בקר ערב בימטופרוסט ערב וגם מתזולמיד 50 בקר ערב. מפנה לשדה ראייה 2-10 גודל 3 פאסטפאק. חודש המשך.

אבחנה: OU very advanced pigmentary glaucoma
Alphagan allergy

החלטת טיפול:

עין דומיננטית ע"פ אופטימטריסט:

מוזמן לביקורת:

הערות:

ד"ר גלובינסקי יוסף
מומחה לרפואת עיניים
רשיון 14803
ניונוחה 234

תאריך: 07/01/2025

ד"ר גלובינסקי יוסף, מס' רישיון: 14803

שם המטופל/ת: פנחס בנימין

מס' ת.ז.: 056597321

כתובת: יסוד המעלה 4 הרצליה

טלפון בית:

טלפון נייד: 052-4617481

Rp.

מרשם

שם התרופה	תצורה	סה"כ כמות	מינון יומי	אופן השימוש
azarga	Drops	3	2	טיפה בקר ערב בכל עין
bimatoprost	Drops	3	1	טיפה כל ערב בכל עין
Methazolamide 50 mg	Tabs	100	1X2	טבליה בקר ערב

הערה: במקרה של הופעת פריחה, גירוד או כל תופעת לוואי אחרת, יש להפסיק את נטילת התרופה וליצור קשר עם הרופא המטפל

ד"ר גלובינסקי יוסף

ד"ר גלובינסקי יוסף
מומחה לרפואת עיניים
רשיון 14803
מומחה 9284

Patient: PINHAS, BENIAMIN

Date of Birth: Jan 01, 1960

Gender: Male

Patient ID: 56597321



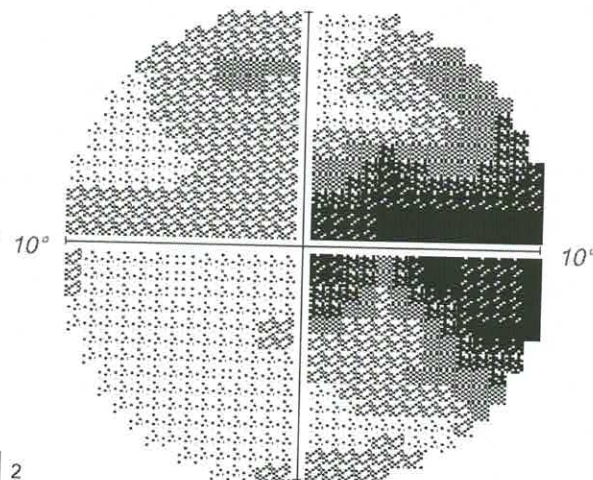
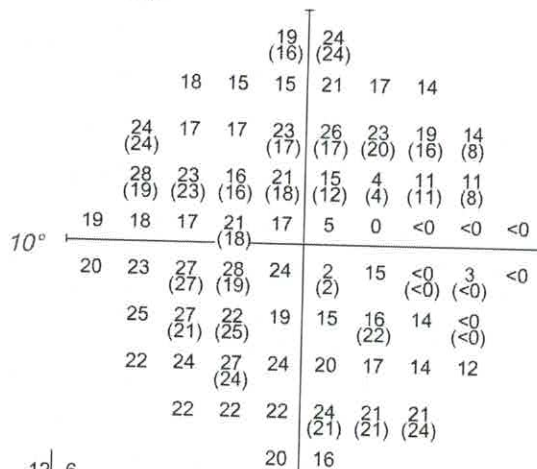
OD Single Field Analysis

Central 10-2 Threshold Test

Fixation Monitor: Blind Spot
Fixation Target: Central
Fixation Losses: 4/17 XX
False POS Errors: 1/11
False NEG Errors: 5/11 XX
Test Duration: 11:11
Fovea: Off

Stimulus: Ill, White
Background: 31.5 asb
Strategy: FASTPAC
Pupil Diameter:
Visual Acuity:
Rx: +3.25 DS

Date: Jan 09, 2025
Time: 5:46 PM
Age: 65

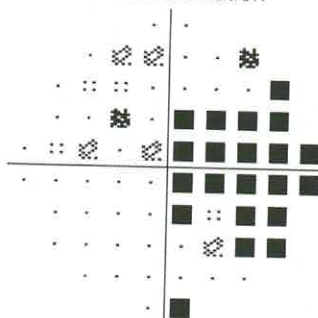
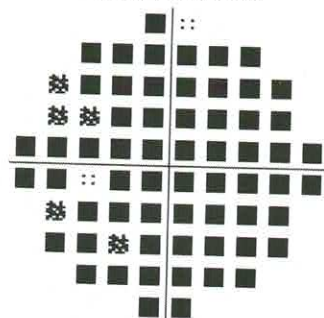


-12 -6
-12 -15 -15 -9 -13 -16
-7 -14 -14 -11 -9 -9 -12 -19
-7 -8 -15 -12 -17 -27 -19 -20
-12 -13 -14 -12 -14 -26 -31 -33 -32 -32
-11 -8 -4 -8 -7 -29 -16 -33 -30 -32
-6 -7 -8 -12 -16 -13 -17 -33
-9 -7 -6 -7 -11 -14 -17 -19
-9 -9 -9 -8 -10 -8
-11 -15

-5 2
-5 -8 -8 -1 -5 -8
1 -6 -6 -3 -1 -1 -5 -11
0 -1 -8 -4 -10 -20 -12 -13
-5 -6 -7 -4 -7 -19 -23 -25 -25 -24
-4 -1 3 0 0 -22 -9 -25 -22 -25
1 0 -1 -5 -9 -5 -10 -25
-2 0 2 0 -4 -7 -9 -11
-2 -2 -1 -1 -2 -1
-3 -7

Total Deviation

Pattern Deviation



MD10-2: -14.21 dB
PSD10-2: 7.97 dB
SF: Off
CPSD10-2: Off

*** Low Test Reliability ***
No Probability Values

:: P < 5%
■ P < 2%
■ P < 1%
■ P < 0.5%

Comments



Patient: PINHAS, BENIAMIN

Date of Birth: Jan 01, 1960

Gender: Male

Patient ID: 56597321



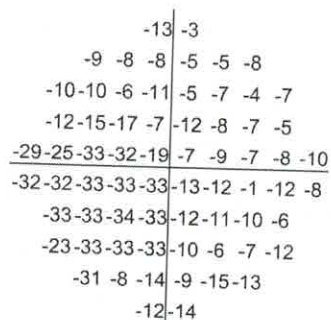
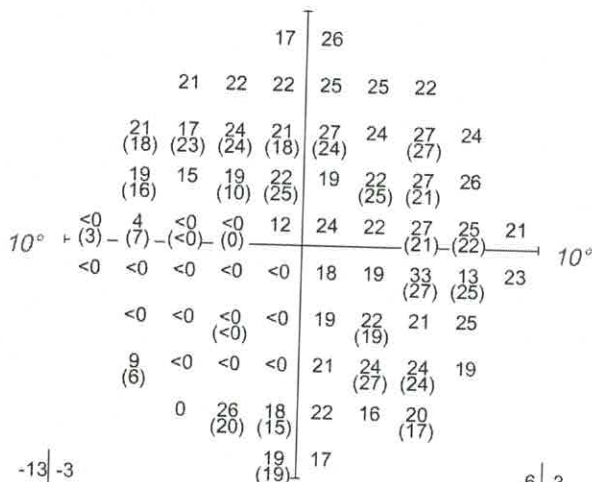
OS Single Field Analysis

Central 10-2 Threshold Test

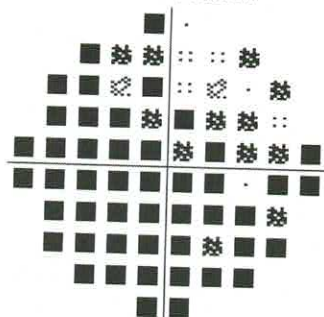
Fixation Monitor: Blind Spot
Fixation Target: Central
Fixation Losses: 3/18
False POS Errors: 0/11
False NEG Errors: 2/11
Test Duration: 10:53
Fovea: Off

Stimulus: III, White
Background: 31.5 asb
Strategy: FASTPAC
Pupil Diameter:
Visual Acuity:
Rx: +3.25 DS

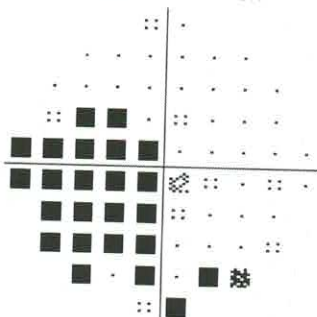
Date: Jan 09, 2025
Time: 5:59 PM
Age: 65



Total Deviation



Pattern Deviation



MD10-2: -15.29 dB
PSD10-2: 10.44 dB
SF: Off
CPSD10-2: Off

No Probability Values

:: P < 5%
:: P < 2%
:: P < 1%
■ P < 0.5%

Comments



00302662540

מספר ביקור:

64.4

גיל:

שם רופא/ה: ד"ר דן יעקב

תחום הטיפול: עיניים גלאוקומה

תלונות: בביקור בתאריך 05/12/2024 בשעה 16:49:50

ביקורת יעוץ גלאוקומה

מטופל ב X+TRU

בדיקות עזר 07/2024

HVF - NO GON

OCT D - D double hump

הידקקות אינפריורית, סופרטמפורלית וסופרונזאלית

C/D 0.89/0.90 . GCC 55 / 52 . RNFL 67/70

OCT- M - ERM קטנה

CCT - 570/572

אין מחלות עיניים / לקויי ראייה במשפחה

אספירין + קארדילוק - הפרעות קצב

בביקור בתאריך 28/01/2025 בשעה 17:49:12

מטופל ב GF+N+AZA

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

CYCLO + מבחן כיסוי

תבחין כיסוי לרחוק: תקין

קונברגנציה: ☒ תקין

רפרקציה

ימין

שמאל

סוג	+/-	מספר	+/-	צילינדר	X	ציר
OBJECTIVE -						
SUBJECTIVE						

סוג	+/-	מספר	+/-	צילינדר	X	ציר
OBJECTIVE +						
SUBJECTIVE						

(לחץ תוך עיני (מ"מ כספית)

לחץ תוך עיני (מ"מ כספית)

ימין

12

שמאל

13

ימין

מקטע קדמי

מקטע קדמי

CLEAR

קרנית

שמאל

CLEAR

ב.מ.פ.

לשכה קדמית

ב.מ.פ.

OPEN

זזית

OPEN

+ PIGMENT

+ PIGMENT

NO APD

אישון

NO APD

RRR

RRR

INCIPIENT CATARACT

עדשה

INCIPIENT CATARACT

הרחבת אישונים

הרחבת אישונים



קרקעית העין		קרקעית העין	ימין
אל		זגוגית	ב.מ.פ
FERRI T		עצב ראייה	FERRI TOTAL
		רשתית	ב.מ.פ

ביקור עיניים

ממצאים: בביקור בתאריך 28/01/2025 בשעה 17:49:12

נאבחנה מבדלת: במעקב גלובינסקי מאחר ולחולה מפריע החדות ולא השדה ממליץ על IOL OU + MIG

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
ADVANCED			GLAUCOMA OPEN ANGLE CATARACT ALL TYPES

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 1005506

00297676679

מספר ביקור:

64.3

גיל:

שם רופא/ה: ד"ר רדלר יעל

תחום הטיפול: נירואופטלמולוגיה

תלונות: בביקור בתאריך 29/09/2024 בשעה 17:34:17

בן 64, בריא.

רקע עיני: חשד לגלאוקומה מטופל בגלאוטן

מרגיש שלא רואה טוב לקרוב ולרחוק בשתי העיניים בשנתיים האחרונות.

בבדיקת אופטימטריסט - ללא בעיה רפרקטיבית

מומחה רשתית - ללא רושם לממצא רטינלי, ERM עדינה מזמאל, OCT מקולרי תקין

גלאוקומה - ללא הסבר גלאוקומטוטי להפרעה בראיה

הופנה להערכה נירואופטלמולוגית.

שולל הפרעות ראייה אצל בני משפחה.

08/23 תועדה חדות ראייה 6/12 ו 6/15 ובשנת 2016 ח"ר של 6/9 בכל עין

בדיקות עזר 07/24

OCT RNFL בשתי העיניים הידקקות רביע עליון ותחתון עובי מימין 67, משמאל 70

GCC הידקקות דיפוזית

שדה ראייה 24-2 אמינות בינונית בשתי העיניים ירידה ברגישות מרכזית צקוסנטרלית MD

-5.5

סוכם: נירופתיה אופטית משמעותית דוצ, להשלים הדמיה מוחית

בירור גנטי, הערכה נירולוגית

בביקור בתאריך 15/12/2024 בשעה 18:45:24

כעת שב למעקב, ללא שינוי בראיה.

MRI מוח 10/24 - מודגם אות גבוה בעצבי הראיה דוצ, יותר קשה משמאל ואטרופיה קלה

דוצ. לא נצפה לחץ על הכיזמה. ללא מסות סלריות או סופראסלריות.

3 מוקדי אות פתולוגים, יתכן משנית לשינויים איסכמים, תהליך דמיאלנטיבי או מיגרנות.

דופלר קרוטידים 10/24 - רבדים טרשתיים ללא הפרעה בזרימה

מעבדה: B12, פריטין, ברזל וכו'. פולית בנורמה

הערכה נירולוגית: נירופתיה אופטית מתקדמת באיטיות די סימטרית ללא עדות למחלה

דמיאלנטיבית. הרושם הוא שמדובר במחלה ניוונית יתכן תורשתית של עצבי הראיה.

הומלץ על השלמת יעוץ גנטי, נוגדנים לMOG ו AQP4

יעוץ גנטי פרופ' שוחט - הומץ על בירור גנטי.

10/24 VEP שיבא - בגירוי כל עין בנפרד הודגמו פוט עם זימני חיביון מוארכים דו"צ

ואמפליטודות נחותות משמאל. לסיכום - נזק דמיאלנטיבי במסלולי הראיה דוצ

נוגדנים לMOG ו AQP4

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

חדות ראייה

חדות ראייה

בדיקה כללית - ימין	רגיל	PH
DISTANCE S.C		
DISTANCE C.C	6/24	6/15
NEAR S.C		
NEAR C.C		

בדיקה כללית - שמאל	רגיל	PH
DISTANCE S.C		
DISTANCE C.C	6/30	NC
NEAR S.C		
NEAR C.C		

ימין

מקטע קדמי

שמאל

עפעפיים תקינים, לחמית שקטה,
קרנית שקופה, לשכה עמוקה
וצלולה, קשתית בנורמה, אישון מגיב
היטב לאור, עדשה כמעט זכה

עפעפיים

עפעפיים תקינים, לחמית שקטה,
קרנית שקופה, לשכה עמוקה
וצלולה, קשתית בנורמה, אישון מגיב
היטב לאור, עדשה כמעט זכה

הודפס בתאריך: 29/01/2025 17:47
הודפס ע"י: דר' זלצר דוד
רישום מתאריך: 15/12/2024 18:45:24

27

ת.ז.: 56597321; גיל: 64.4

קרקעית העין

שמאל

שקטה, דיסקה קיעור 0.9, רשתית
צמודה מקולה שמורה כלי דם
סדירים

זגוגית

שקטה, דיסקה קיעור 0.9, רשתית
צמודה מקולה שמורה כלי דם
סדירים

ביקור עיניים

ממצאים: בביקור בתאריך 29/09/2024 בשעה 17:34:17

ראיית צבעים ימין 2/7 שמאל 0/7

תנועות עיניים מלאות ללא כאב הגבלה או דיפלופיה,

אורטופוריה בתבחיני הכיסוי,

סקדות ופרסוט תקינים,

אישונים מגיבים חלש לאור ללא RAPD

בביקור בתאריך 15/12/2024 בשעה 18:45:24

דיון ואבחנה מבדלת: לאור הממצאים ותוצאות הבירור להערכתי במקום הראשון תתכן בעיה גנטית

LEBER או ADOP (בגן OPA1)

- לדעתי יש מקום להערכה נוירואימונולוגית בשל ממצאי הVEP והMRI בשאלה של מחלה
דמיאלנטיבית.

אבחנה

מאפ מאפ

הערה

OBSERVATION-PATIENT UNDER OBSERVATION

טיפול

קוד

נקודות

X

!

NEURO OPHTHALMOLOGICAL EXAM.FIRST INTAKE

5416

17.1

1

המלצות למטופל: בכל מקרה של החמרה יש להבדק בהקדם

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 3850106

00296667402

מספר ביקור:

64.2

גיל:

שם רופא/ה: ד"ר דן יעקב

תחום הטיפול: עיניים גלאוקומה

תלונות: ביקורת יעוץ גלאוקומה

מטופל ב X+TRU

בדיקות עזר 07/2024

HVF - NO GON

OCT D - D double hump

הידקקות אינפריריות, סופרומפורלית וסופרנזאלית

C/D 0.89/0.90 . GCC 55/52 . RNFL 67/70

OCT- M - ERM קטנה

CCT - 570/572

אין מחלות עיניים / לקויי ראייה במשפחה

אסמירין + קארדילוק - הפרעות קצב

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

CYCLO + מבחן כיסוי

תבחין כיסוי לרחוק: תקין

קונברגנציה: ☒ תקין

חדות ראייה

חדות ראייה

PH	רגיל	בדיקה כללית - ימין
		DISTANCE S.C
	6/12	DISTANCE C.C
		NEAR S.C
		NEAR C.C

PH	רגיל	בדיקה כללית - שמאל
		DISTANCE S.C
	6/15	DISTANCE C.C
		NEAR S.C
		NEAR C.C

ימין

סוג	+/-	מספר	+/-	צילינדר	X	ציר °
OBJECTIVE	-					
SUBJECTIVE						

שמאל

סוג	+/-	מספר	+/-	צילינדר	X	ציר °
OBJECTIVE	+					
SUBJECTIVE						

רפרקציה

(לחץ תוך עיני (מ"מ כספית)

לחץ תוך עיני (מ"מ כספית)

ימין

24

שמאל

24

משקפיים

ימין

05/12/2024

משקפיים מתאריך:

שמאל

+/-	sph	+/-	cyl	axi
+		-		

למרחק

+/-	sph	+/-	cyl	axi
+		-		

PD 63

הודפס בתאריך: 29/01/2025 17:47
הודפס ע"י: דר' זלצר דוד
רישום מתאריך: 05/12/2024 16:49:50

דף 2

5659732; גיל: 64.4

קטע קדמי

ימין

מקטע קדמי

CLEAR

קרנית

ב.מ.פ.

לשכה קדמית

OPEN

זוית

NO APD
RRR

אישון

INCIPIENT CATARACT

עדשה

INCIPIENT CATARACT

הרחבת אישונים

הרחבת אישונים



קרקעית העין

ימין

קרקעית העין

ב.מ.פ.

זגוגית

FERRI TOTAL

עצב ראיה

ב.מ.פ.

רשתית

פסקה

בדיקת עיניים - מידע ישן לצפייה

ימין

מקטע אחורי

CLEAR

עדשה

CLEAR

NOTHING ABNORMAL

קרקעית

NOTHING ABNORMAL

ביקור עיניים

אבחנה

הערה

GLAUCOMA OPEN ANGLE

CATARACT ALL TYPES

ADVANCED

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
GANFORT 3ML	1 drp X 1 -3 op	1 <90>	לטפטף בעין 1 טיפות 1 פעם ביום, (לפני שינה 1 טיפות) לתקופה של 90 ימים. שתי עיניים- OU
ALPHAGAN P 5ML	1 drp X 2 -6 op	1 <90>	לטפטף בעין 1 טיפות 2 פעמים ביום, (בוקר 1 טיפות, ערב 1 טיפות) לתקופה של 90 ימים.
TRUSOPT 2% X 5ML	1 drp X 2 -3 op	1 <90>	לטפטף בעין 1 טיפות 2 פעמים ביום, (בוקר 1 טיפות, ערב 1 טיפות) לתקופה של 90 ימים.

המלצות למטופל: אם לא יגיע ל 12 להוסיף נפטאזאן

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 1005506



032575



ד"ר הלמן מרק

נוירולוגיה

התמחויות:

מומחה בנוירולוגיה

טלפון: 09-7470777

פקס: 073-2284122

כתובת: אחוזה 124 רעננה

פרטי הנבדק:	שם משפחה: פנחס	שם פרטי: בנימין	ת.ז.: 56597321
ת.לידה: 11/09/1960	מין: ז	טלפון: 099505596	טל.עבודה/נייד: 0506687728
כתובת: יסוד המעלה 4, הרצליה	מיקוד: 4631004		

תשובת יועץ

לכבוד:

ד"ר אהרונביץ בוריס

בבדיקה שנעשתה ב: 02/02/2025

עקב: בן 64

ירידה בראייה בשתי עיניים מזה 18 חודשים.
סימפטומים התקדמו עם הרגשה שבחודשיים האחרונים פחות מתקדם.
עבר בירור עם אבחנה מבדלת בין optic neuropathy משני לדלקת, גלאוקומה או על רקע גנטי.
היה אצל פרופ ציפמן נוירולוג - ללא סימנים נוירולוגיים מעבר לירידה בראייה.
MRI מוח - 1/10 - אטרופיה עצבי ראייה יותר ימין. 3 מוקדים לא ספיציפיים במוח כנראה אסכמיים.
NMO/MOG - נויגדנים שליליים.
VEP מאורך דו"צ על עצב ראייה.
בירור למחלה גנטית לאטרופיה אופטית - בדיקה נרחבת - בפינלנד - שלילי
B12 - תקין
בדיקה ראומטולוגית - ללא רושם של מחלה אוטואימונית או סרקויד.
APLA - שלילי
DSDNA, ANA - נוגדנים אחרים שלילי
LA, RO - שלילי
דופלר קרוטיס - LICA - היצרות עד 50 אחוז.
היה אצל מומחה בגלאוקומה - ד"ר יוסף גלובינסקי - נזק בשדה מרכזי בשתי עיניים. תהליך לא מתקדם - אבחנה של very advanced pigmentary glaucoma. המלית על טיפול פומי וטיפות לדרוג נמוך בגלגל העיניים.
לסיכום:
בן 64 עם ירידה בראייה בשתי עיניים בשנה וחצי האחרונה עם יציבות בסימפטומים ללא החמרה בחודשיים האחרונים. בבדיקת עיניים ירידה קשה בחדות ראייה עם ירידה בשדה ראייה מרכזי בשתי עיניים עם עדות לנוירופתיה אופטית דו"צ. עבר בירור מקיף לשלול גורם גנטי לפגיעה עצב ראייה - שלילי. עבר בירור מקיף לשלול גורם דלקתי לפגיעה עצב ראייה - גם שלילי. לא מתאים למחלה ניוונית. היה אצל מומחה גלאוקומה שהתרשם על נזק משני לגלאוקומה והמליץ על טיפול אגרסיבי לשמו על לחץ נמוך בשני עיניים.
לאור הבירור השלילי למחלות דלקתיות אינני רואה צורך בהמשך בירור נוירולוגי ומעקב בשלב זה.
לציין שלושה מקודים קטנים לא ספיציפיים במוח שיכולים להתאים למוקדים אסכיים.
מומלץ להמשיך טיפול באספירין.
המלצות
1. המשך טיפול באספירין
2. מעקב של לחץ דם, סוכר בדם וכולסטרול וטיפול בהתאם
3. המשך מעקב מומחה בגלאוקומה.

• PIGMENTARY GLAUCOMA
with optic atrophy

אבחנה:

ד"ר מרק הלמן
מומחה בנוירולוגיה
מ.ר 032575
22496

סיכום והמלצות: ראה למעלה

ביקורת והמשך מעקב: מוזמן למעקב: על פי צורך

02/02/2025

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

בדיקת רופא

שם המטופל/ת: פנחס בנימין מס' ת.ז.: 056597321 תאריך לידה: גיל: מקצוע: תאריך: 05/02/2025

שם הרופא/ה: ד"ר גלובינסקי סוג הבדיקה: לא ידוע

סיבת הביקור/תלונות:

מצב בריאותי: metha 50 x2 / azarga x2 bimat x1 be

מחלות/פציעות בעין:

רגישות:

מספר יציב: -

בדיקת חדות ראייה					
RE ימין		BE		שמאל LE	
-6/30	+6/30	cgl	cgl	-6/30	nc
משקפיים					
RE ימין				שמאל LE	
רפרקציה - מקטע קדמי					
RE ימין				שמאל LE	

עפעפיים		
לחמית		
קרנית	מקטע קדמי תקין	מקטע קדמי תקין
פכימטריה		
לשכה קדמית		
לחץ תוך עיני	12	13
קשתית/אישון		
עדשה	שקופה	שקופה
קרקעית		
BUT		
עצב הראייה		

ממצאים והחלטות: לחץ נמוך עכשיו ממליץ המשך טיפול נוכחי. חדות הראייה הירודה עקב הנזק המרכזי לשדה הראייה לכן לדעתי אין טעם
בניתוח משולב כרגע.
ימישך ביקורות דו חודשית כאן. ממליץ מכן געש לטיפול בכבדי ראייה.

אבחנה: OU pigmentary glaucoma

החלטת טיפול:

עין דומיננטית ע"פ אופטימטריסט:

מוזמן לביקורת:

הערות:

ד"ר גלובינסקי יוסף
מומחה לרפואת עיניים
רשיון 14803
מומחה 9284
חתימה וחותמת הרופא



156597321 בנימין פנחס ת.ז.

message

rof Ori Elkayam <oribe14@gmail.com>

o: Joyce Pinchas <joycepinchas@gmail.com>

Sat, 8 Feb 2025 at 11:2

בדיקות המעבדה בסדר ואין מצביעות, כפי שחבתי על תהליך אוטואימוני כללי אלא מדובר בבעיה בעצבי הראיה בלבד

צריך להמשיך בטיפול אצל הנאורולוג

בברכה

Prof Ori Elkayam

Head, Department of Rheumatology

Tel Aviv Medical Center

From: Joyce Pinchas <joycepinchas@gmail.com>

Sent: 08:27 2025 יום ג 04 פברואר

To: oribe14@gmail.com; infotlv@jmedical.co.il; Joyce Pinchas <joycepinchas@gmail.com>

Subject: 056597321 בנימין פנחס ת.ז.

אורי אלקיים שלום 'פרו

[Quoted text hidden]

Prof. Ori Elkayam

Internal Medicine and Rheumatology

JMedical, 14 Weizman street, Tel Aviv

Tel :5396560 Fax :03-5396575

infotlv@jmedical.co.il

פרופ' אורי אלקיים

מומחית ברפואה פנימית וריאומטולוגיה

מרכז וייצמן, רח' וייצמן 14. תל אביב קומה 18

TLV

JMEDICALTLV

גיא מדיקל

ORIBE14@GMAIL.COM

תאריך: 5.1.25

שם: פנחס בנימין

ת.ז.: 56597321

כתובת: הרצליה

טל: 0524617481

דר. נ.

מדובר בחולה בן 64, יליד הארץ, ממוצא תימן \תורכיה, נ+2, טכנאי תקורת

ברקע:

- גלאוקומה
- טיפול תרופתי קבוע ב 5CARDILOC ו 100micropyrin (מניעתי, ללא מחלה ראשונית ברורה) טיפות גלאוטן
- אינו מעשן או שותה משקאות חריפים
- אינו רגיש לתרופות
- אין אנמנזה משפחתית רלוונטית

לפני כחצי שנה, ירידה בראיה בעקבותיה התחיל טיפול. בסופו של דבר, אובחן כסובל מנאורופתיה אופטית

ללא כאבי מפרקים או שרירים, כאבי ראש, חום, פריחות, דלקות עיניים, יובש בעיניים או בפה, אפתות בפה, תלונות נשימתיות, גסטרואינטסטינליות או גניטואוריןריות

בבדיקה הגופנית- במצב כללי טוב, צוואר ללא לימפדנופתיה. ראות: נשימה בועית ללא חרחורים או צפצופים. קולות לב תקינים, ללא אוושות. הבטן רכה, כבד וטחול לא נמושו. גפיים ללא בצקות. מפרקים – אין סינוביטיס

נוגדנים ל MIG ואקוופורין שלילי

בדיקות מעבדה- CRP ספירת דם כימיה במפ ACE 72 (גבול עליון 64) RF שלילי

צ חזה – במפ

ב-MRI – נמצא אות גבוה בשני עצבי ראייה, ו-3 מוקדים פתולוגיים יתכן אסכמיים. לפי מכתב דר אלמוג- סקוטומה מרכזית

יעוץ פרופ צאפמן- נאורופתיה אופטית מתקדמת באיטיות די סימטרית ללא עדות למחלה דמיאלנטיבית. במקון ראשון, מחלה ניוונית, יתכן מרכיב תורשתי של עצב הראיין, עשוי להתאים ל-leber

יעוץ פרופ' שוחט – עבר ברור גנטי למוטציות העיוות הקשורות ל optic -- NEURITIS - במפMRI מח – 10.24 נאוריטיס אופטית ואטרופיה קלה דו"צ

לסכום- תמונה קלינית של נאוריטיס אופטית דו"צ על רקע לא ברור. ללא אנמנזה סיסטמית המצביעה על מחלה אוטואימונית אינפלמטורית. על פניו, נראה כי מדובר בתהליך ממקום בעצב הראייה

בשלב זה, נשלים בדיקות סרולוגיות:

1. להשלים GLYCOPROTEIN IGG 2ANA ANTI DNA SSA SSB CARDIOLIPIN IGG IGM BETA
ESR IGG IGM IGA FREE LIGHT CHAINS IGM LUPUS ANTICOAGULANT ANTI MPO PR3
2. המשך טיפול נאורואופטלמולוגי

בכבוד רב,

פרופ' אורי אלקיים

מנהלת המכון הראומטולוגי

מרכז רפואי תל אביב

Prof. Ori Elkayam
Head, Department of Rheumatology
Tel Aviv Medical Center
L.N. 78639

מספר לקוח: 15238 גיל: 64.04

פנחס בני

מרשמי משקפיים:

נייד: 050-6687728 טלפון:

יסוד המעלה 4

מגורים: הרצליה

11/02/26 בודק: נאור

תאריך בדיקה חוזרת: 11/02/25

תאריך בדיקה:

מרשם משקפיים

	FV	Sph	Cyl	Ax	Pris	Base	VA	PH
R	30	Plano	-1.00	110		[ללא]	6/18-	
L	30	Plano	-1.00	80		[ללא]	6/21-	

Addition

	Read	Int	Bif	Mul	High	J	Pris	Base	Pd-D	Pd-N
R								[ללא]		
L								[ללא]	63.00	

I.O.P

מכשיר: [ללא]

L-

R-

שעה:

עין דומיננטית:

CTIFDISC:

C.C:

CTIFNISC:

C.C:

הערה: (1) משקפי פילט צהוב + חזקת + מבעול משק

המשקל או פנחס הפלוי - אסדיקה

(2) משקפי אקריל עם פנחס - משקלם אה חסיה אקריל

בברכה!

נאור מירוני

אופטומטריסטית מוסמכת

פ.ר. 131535



אחוזי נכות: e

message

Joyce Pinchas <joycepinchas@gmail.com>

o: Dr. Glovinsky <glaucat@bezeqint.net>, Joyce Pinchas <joycepinchas@gmail.com>

Mon, 5 May 2025 at 20:07

----- Forwarded message -----

From: Joyce Pinchas <joycepinchas@gmail.com>

Date: Mon, 5 May 2025, 20:07

Subject: Re: אחוזי נכות

To: Dr. Glovinsky <glaucat@bezeqint.net>

דר' גלובינסקי שלום
אני צריך לפנות לרופא תעסוקתי כי יש לי בעיה בהמשך עבודה. אני עובד פיזי, לגובה וכו' בשטח.
ביום שני 28.5.25 התגלה אצלי סתימה בעורק ראשי, עברתי צנתור ושמו סטנד

[Quoted text hidden]

[Quoted text hidden]



אחוזי נכות: e:

message

r. Glovinsky <glaucat@bezeqint.net>

o: Joyce Pinchas <joycepinchas@gmail.com>

Tue, 6 May 2025 at 20:3

שלום

להערכתי אחוז הנכות העינית הוא כ 80%

[Quoted text hidden]