



Freiberg Raskin
Law Office

Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv.

באתר
מבלי לפגוע בזכויות

יוני 2025 05
Office@freiberg-law.com

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד



לכבוד

המוסד לביטוח לאומי – כפר סבא

מחלקת נכות כללית

באמצעות האתר

א.ג.נ.,

הנדון: בנימין פנחס, ת"ז 056597321

1. מצ"ב טופס תביעה לנכות כללית בצירוף תעודות רפואיות.

2. לעיונכם וטיפולכם המסור בזימונו של מרשי לועדה לקביעת נכותו אודה.

*רצ"ב יפוי כח וטופס וס"ר חתומים ע"י מרשי.

בכבוד רב ובב"ח,

אריאל פרייברג, עו"ד

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	
מס' זהות / דרכון	סוג המסמך
דפים	

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
נכות כללית



תביעה קצבת נכות כללית
ובקשה להענקת מטעמי צדק

פרטי התובע

1

שם משפחה

כרמל

שם פרטי

דניאל

מספר זהות

056597321

פרטי בן / בת זוג

מצב משפחתי

נשוי

מספר זהות בן זוג (נשוי / י.צ.)

0111566908

כתובת (הרשומה במשרד הפנים)

רחוב / תא דואר

יסקה הגולה

מס' בית

4

כניסה

דירה

יישוב

הרצליה

מיקוד

463/004

טלפון קווי

0524617481

טלפון נייד

0506687728

דואר אלקטרוני:

@

☐ אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים (הודעות טקסט – SMS, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל. לידעתך, אם לא סימנתי "אני מסרב", הודעות בנושאי הביטוח הלאומי יישלחו בערוצים הדיגיטליים, לפי המידע שמסרת.

מען למכתבים (אם שונה מהכתובת הרשומה בתעודת הזהות)

רחוב / תא דואר

מס' בית

כניסה

דירה

יישוב

מיקוד

פרטים על עבודה בעבור 15 החודשים האחרונים (יש לרשום את הפרטים ולצרף אישורי שכר)

2

☐ לא עבדתי כלל, פרט את הסיבה:

בגלל נכות כללית וסמיכות זמנית ראשית

☒ עבדתי והפסקתי לעבוד, פרט את הסיבה☐ אני ממשיך לעבוד

האם ב-15 החודשים האחרונים קיבלת דמי מחלה בעבור תקופות שבהן לא עבדת, או תשלום כלשהו מחברת ביטוח עקב מחלה?

☒ לא ☐ כן, מהמעסיק (צרף אישור) ☐ כן, מחברת ביטוח (צרף אישורים)

האם יש לך או הייתה לך ב-15 החודשים האחרונים הכנסה שלא מעבודה, כמו פנסיה (בישראל או מחו"ל), תמיכה לתלמידי ישיבות, תגמול ממשרד הביטחון, תשלומים מחברת ביטוח, הכנסה הונית, מזונות, הכנסה מרכוש וכד'?

☐ לא ☐ כן, פרט: (צרף אישור)

על מנת להקל עליך ולזרז את הטיפול בתביעתך באפשרותנו לפנות באופן ייזום למעסיקיך ומשלמי הפנסיה שלך, לרבות כאלו שהיו לך או שהיו לך בעתיד, כדי לקבל את נתוני הכנסותיך באופן דיגיטלי (ממוחשב). אם אינך מסכים, ציין זאת: ☒ אני התובע מסרב לך שתפנו לקבל את נתוני ההכנסות באופן דיגיטלי. ידוע לי כי בשל סירובי אצטרך להגיש לביטוח לאומי בעצמי אישורים ותלושי שכר לצורך בירור זכאותי.

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

פרטים על הנכות – סמן את הסעיף בו מתוארת המחלה או התסמינים מהם אתה סובל. אם נבדקת ע"י רופא מומחה בתחום המחלה – נא צרף העתק של חוות הדעת. אם אושפזת בבית חולים בגין המחלה – נא צרף את מכתב השחרור

סמן ב- " V " במחלה או התסמינים מהם אתה סובל	מתאריך (שנה, חודש)	האם נבדקת אצל רופא מומחה בתחום המחלה?	האם אושפזת בגין המחלה בשנתיים האחרונות?
1 ☐ בעיה נפשית (מקבל טיפול)		☐ כן	☐ כן
2 ☐ הפרעות בבלוטת התריס		☐ כן	☐ כן
3 ☐ יתר לחץ דם		☐ כן	☐ כן
4 ☐ ליקוי שכלי		☐ כן	☐ כן
5 ☐ ליקוי שמיעה		☐ כן	☐ כן
6 ☒ ליקויי ראייה ומחלת עיניים -האם קיבלת תעודת עיוור ממשרד הרווחה- השירות לעיוור ☐ לא ☐ כן נמצא בתהליך הכרה לתעודת עיוור ☒ לא ☐ כן	28/4/75	☒ כן	☒ כן
7 ☐ מחלה אורטופדית (גפיים עליונות ותחתונות, גב, צוואר, דלקת פרקים)		☐ כן	☐ כן
8 ☐ מחלות בתחום נירולוגי (כולל אלצהיימר, פרקינסון, אפילפסיה ואירוע מוחי)		☐ כן	☐ כן
9 ☐ מחלות דרכי עיכול (כולל קיבה ומעינים)		☐ כן	☐ כן
10 ☐ מחלת כבד (כולל צהבת)		☐ כן	☐ כן
11 ☐ מחלת כליות (כולל דיאליזה)		☐ כן	☐ כן
12 ☐ מחלת לב	28/4/75	☒ כן	☒ כן
13 ☐ מחלת עור		☐ כן	☐ כן
14 ☐ מחלת ריאות (כולל אסטמה)		☐ כן	☐ כן
15 ☐ סכרת		☐ כן	☐ כן
16 ☐ סרטן (כולל לימפומה ולוקמיה)		☐ כן	☐ כן
17 ☐ קורונה		☐ כן	☐ כן
18 ☐ נפגעות תקיפה מינית		☐ כן	☐ כן
19 ☐ אחר		☐ כן	☐ כן

נא סמן האם עברת אחת או יותר מהבדיקות המפורטות להלן בשנתיים האחרונות (אם כן, נא צרף את תוצאות הבדיקות):

☐ אקו לב ☐ EMG ☐ CT (טומוגרפיה ממוחשבת) ☐ MRI (תהודה מגנטית) ☐ תפקוד ראות ☒ צנתור ☐ אנדוסקופיה

האם נכותך כולה או חלקה נגרמה כתוצאה מתאונת דרכים: ☒ לא ☐ כן, תאריך תאונה: _____ - חובה לענות על שאלה זו

האם נכותך כולה או חלקה נגרמה כתוצאה מאירוע תאונתי אחר / נוסף (רשלנות, נפילה בדרך או מגובה, תקיפה, פגיעה מגורם אחר וכיוצא) ☒ לא ☐ כן, נא פרט _____ - חובה לענות על שאלה זו

תאריך האירוע: 28/4/75 - חובה לציין תאריך

האם פנית למשרד הביטחון בשל פגיעה במהלך השירות הצבאי? ☒ לא ☐ כן, צרף העתק של דוח הוועדה הרפואית

הסכמה לקביעת הנכות ע"י הרופא ללא נוכחות

אני מסכים בזאת, שרופא יקבע לי את אחוזי הנכות הרפואית, ע"פ מסמכים בלבד ובלי לזמן אותי לבדיקה רפואית. ידוע לי שאף שנתתי את הסכמתי לכך, ייתכן שיהיה עליי להגיע לבדיקה, אם הרופא ידרוש זאת.

נא לחתום למטה אם אתה מעוניין שהנכות הרפואית תיקבע לפי מסמכים בלבד.

חתימת התובע *

4

אם המבוטח מיוצג ע"י עו"ד או חברה או אם אינו יכול להגיש תביעה עקב מצבו הבריאותי, על מגיש התביעה למלא את הפרטים הבאים:

פרטי מגיש התביעה	שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות
יחס קרבה לתובע ☐ קרוב משפחה ☒ אפטרופוס ☐ עו"ד ☐ חברה מייצגת ☐ אחר:	38 ס'ה	אריאל	6122541
☒ יפוי כוח ☐ צו אפטרופסות ☐ פסק דין ☐ אחר:	טלפון להתקשרות	דואר אלקטרוני	
אם ברשותך אחד מהמסמכים הנ"ל ציין איזה וצורף העתק	10374112358	Freddie@gmail.com	
תאריך	חתימה *		

5

פרטי חשבון הבנק של התובע

כל תשלום שיגיע לי מהמוסד לביטוח לאומי בגין תביעה זו, אבקש להעבירו לחשבוני שפרטיו רשומים מטה:

שמות בעלי החשבון	שם הבנק	מספר חשבון	מס' סניף
נחום זימין	הכס"א	651758	628
שם הסניף / כתובתו	שם	מספר חשבון	מס' סניף
סניף 678, קריית חן 4 הרצליה	אני השותף בחשבון הבנק של ת"ז	מספר חשבון	מס' סניף
	שיפוקו לחשבון, בעבור מקבל הבקשה.	מספר חשבון	מס' סניף
	אני מתחייב להודיע למוסד לביטוח לאומי על כל שינוי של זהות השותפים בחשבון הבנק או מיופי הכוח בחשבון, ולדאוג להחתימים על טופס עדכון חשבון. אני מסכים שהבנק ימסור מעת לעת למוסד לביטוח לאומי, לפי בקשתו, את פרטי השותפים ומיופי הכוח, במהלך תקופת הזכאות ולאחריה.	מספר חשבון	מס' סניף
	אני מסכים, שהבנק הנ"ל יחזיר למוסד לביטוח לאומי, לפי דרישתו, סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון תשלום אשר כולו או חלקו שולם בטעות, או שלא כדיו, וכן שהבנק ימסור למוסד את פרטיהם של מושכי התשלומים.	מספר חשבון	מס' סניף
	אני מסכים כי המוסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת ממחושבת, לצורך אימות בעלותי בחשבון הבנק כפי הצהרתי לעיל ושהבנק הנ"ל וא/או עובד מטעמו ימסור למוסד את המידע הנחוץ לו לאימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל. לחילופין, ידוע לי כי המוסד רשאי לדרוש מסמכים ואישורים נוספים לצורך ביצוע אימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל וכי יהא עלי להמציאם לפי דרישה.	מספר חשבון	מס' סניף
תאריך	חתימת תובע הקצבה	חתימת/חתימות השותפים לחשבון	קרבה לתובע
5.6.25			קרבה לתובע

6

הצהרת התובע או מגיש התביעה

אני החתום מטה תובע קצבת נכות, ומצהיר בזה, כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה זו ובנספחיה הם נכונים ומלאים. ידוע לי שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים היא עברה על החוק, וכי אדם אשר גורם במרמה או בידועין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה, על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר.

ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו ובנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לקצבה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום. כמו כן, אני מתחייב להודיע למוסד על כל יציאה מהארץ לתקופה העולה על 3 חודשים.

במידה ועל סמך המסמכים הרפואיים ניתן יהיה לקבוע קצבת נכות בשיעור מלא, אני מסכים כי הקביעה תעשה ללא זימוני לבדיקה. ידוע לי כי בכל מקרה אוכל לבקש זימון לבדיקה.

אני מסכים בזאת שעובד שיקום ייתן חוות דעת בנוגע לכושר השתכרותי על סמך שיחה טלפונית או זום וזאת לאור בקשתי שלא להגיע לפגישה אישית בסניף. ידוע לי שחוות דעת זאת של פקיד שיקום, ניתנת לצורך בדיקת זכאותי לקצבת נכות.

אני מסכים להיבדק לצורך שירותים מיוחדים, אם תהיה המלצה של רופא הסניף על בדיקה זו.

אני מסכים להעביר מידע למשרד הרווחה במידה ויקבעו לי 90% נכות רפואית בגין ליקוי ראייה או לצורך ביצוע אבחון למוגבלות שכלית התפתחותית.

ידוע לי כי אם יחולו שינויים בפרטי ההתקשרות, עלי להודיע על כך למוסד לביטוח לאומי.

במקרה שלא יעודכנו פרטי ההתקשרות, המידע יישלח באמצעות הערוצים אותם ציינתי על גבי טופס זה.

☐ אני מסכים לוועדה בוידאו צ"ט ☐ כן ☐ לא

☐ אם אהיה זכאי להטבה, אני מסכים להעברת המידע אודותי לגורמים נותני ההטבות.

חתימת התובע או מגיש התביעה *

תאריך

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
נכות כללית



כתב ויתור סודיות רפואית

שם הגמלה: נכות כללית

פרטים אישיים

קוד גמלה	מספר זהות/דרכון	תאריך תביעה
33	051615197321	04/06/2025 יום חודש שנה
שם משפחה	שם פרטי	
סנח	זנין	
חבר בקופת חולים		
☐ כללית ☐ מאוחדת ☒ מכבי ☐ לאומית ☐ אחר		

הצהרה

אני הח"מ, שפרטיי האישיים מופיעים בטופס זה, מוותר על הסודיות הרפואית שלי ומבקש בזה למסור למוסד לביטוח לאומי או לבא כוחו, כל מידע בקשר למחלתי, מצבי הרפואי, הטיפול שניתן לי, תוצאותיו, מידע על סידור במסגרת חוץ ביתית או כל מידע אחר שיידרש על ידם או כל מסמך רפואי או שיקומי או פסיכיאטרי אודותיי.

תאריך 6.6.25 חתימת התביעה *

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
נכות כללית



אישור המעסיק על תקופת
ההעסקה ועל השכר

פרטי המעסיק	
שם המעסיק מאגזין חזית תעסוקת / ל"א	מספר תיק ניכויים / מס' ת.ז. 935036863
מספר טלפון	מספר פקס
דואר אלקטרוני	

פרטי העובד השכיר	
שם משפחה	שם פרטי
מספר זהות ס"ב	
העובד הועסק מתאריך _____ עד תאריך _____ הסיבה לפסקת העבודה: _____	
☐ פרש מהעבודה סופית בתאריך _____ ☐ ממשיך לעבוד: חלקיות משרה _____	
☐ יתרת ימי מחלה שלא נוצלו _____ ☐ ימי המחלה נוצלו במלואם בתאריך _____	

תשלומים אחרים	
1. האם שולמו (למעט דמי מחלה) תשלומים כלשהם מיום הפסקת העבודה בפועל ועד ליום הפרישה (עד ניתוק יחסי עובד-מעביד) ☐ לא ☐ כן	
2. האם מבוטח לעניין אי כושר עבודה בחברת ביטוח? ☐ לא ☐ כן, שם החברה _____	
מהות התשלום: _____ החל מתאריך _____ עד _____	

פרטים על העבודה והשכר

יש למלא פרטים על עבודת השכיר ועל השכר ב-15 החודשים האחרונים או לחודשים שקמו למועד הפסקת העבודה, כולל חודש עבודה אחרון.
אין לכלול רכיבי שכר שאינם חייבים בדמי ביטוח לאומי ואין לכלול תשלומים שניתנו לעובד אחרי ניתוק יחסי עובד-מעביד

בחודש/בשנה	השכר ברוטו החייב בדמי ביטוח לאומי בש"ח	סכום דמי מחלה ששולמו	תוספות שנכללו בשכר (הבראה, ביגוד וכד')	
			סכום	סיבה
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

הערות:

הצהרה

אני החתום מטה מצהיר בזה שמסרתי את כל הפרטים הקשורים בעבודתו של העובד

תאריך: _____ חתימת ממלא הטופס ותפקידו * _____ חתימה וחותמת המעסיק/העסק * _____

אסותא - הולטר
מרכז אבחון ושיקום הלב
תל אביב



תוצאות בדיקת הולטר

מספר בדיקה - 3988270

פרטים אישיים

זכר	11/09/1960	בנימין	פנחס	056597321
	0506687728	09-9505596	הרצליה	יסוד המעלה 4

פרטי סניף שולח

מחוז: הנהלה ראשית

שם הסניף: אסותא

פרטי הבדיקה

ב - 17/05/2023 בוצעה בדיקת הולטר.

תאריך ושעת תחילת הבדיקה 10:20 17/05/2023 ותאריך ושעת סיום הבדיקה 07:18 18/05/2023

סה"כ 20:56 שעות הקלטה .

תאריך פינוח: 24/05/2023

תשובת הפינוח - 24 שעות

הקצב הבסיסי: קצב סינוס

מהירות מינימלית: 48 ממוצעת לדקה

מהירות מקסימלית: 92 ממוצעת לדקה

מהירות ממוצעת: 66 לדקה

הפרעות קצב חדריות VPC'S

נצפו סה"כ 21 VPC'S במשך הבדיקה.

נצפה זוג VPC'S .

חשני מוקדים.

הפרעות קצב על חדריות APC'S

נצפו סה"כ 148 APC'S במשך הבדיקה.

נצפו 6 קטעי NONSUSTAINED ATRIAL TACHYCARDIA בני 3-19 פעימות,

במהירות 180 פעימות לדקה (עמ' 4-5, 8-9).

הפרעות תדירות

לא נצפו.

שינויים משמעותיים בקטע ST

לא נצפו

תלונות הנובעות

לא נצפו.

הערות/סיכום

קצב סינוס. מהירות מינימלית - 48 פעימות לדקה, מהירות מקסימלית - 92 פעימות לדקה,

מהירות ממוצעת - 66 פעימות לדקה.

הפרעות קצב על חדריות כמפורט לעיל.

Non-sustained Atrial Tachycardia

הפרעות קצב חדריות כמפורט לעיל.

Complets

הערה/הערות: דיאגנזה ג'נרלי

24/05/2023

שם הרופא שתתם על הבדיקה: איוון שמעון רוזנהק פרופ

תאריך הדפסה: 30/05/2023

Patient Name	: בנימין פנחס	Analysis Date	:
Age	:	Physician	: 0
Sex	: male	Hospital	: 4
Patient No.	: 056597321	Analyser	: PDigital V8.603
Recording Date	: 17/05/2023	Recorder Number	: 00024974
Recording Length	: 20 hrs 57 mins		

Analysis Summary :

Normal Beat Total	: 83773
APB'S	: 148
ATRIAL TACHYCARDIA	: 6 longest 6 beats at 15:23 fastest 180 bpm at 21:53

Aberrant Total	: 21 avg 1 /hr 0.0 % of total
VPB'S	: 20 avg 0 /hr 0.0 % of total
Couplets	: 2
Triplets	: 0
V-RUN	: 0
VTs	: 0

Bradycardia	: 0
Dropped Beats	: 0
Pauses	: 0

Maximum Heart Rate	: 92 bpm at 21:46 (1 min Avg)
Minimum Heart Rate	: 48 bpm at +05:38 (1 min Avg)
QRS Total	: 83798
Paced Beats	: 0

Comments :

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

סיכום ביקור במרפאה קרדיולוגית 11/01/2024

שם משפחה:	פנחס	ת. לידה:	11/09/1960
שם פרטי:	בנימין	ת. זהות:	56597321
כתובת:	יסוד המעלה- 4, הרצלייה	מין:	זכר
טלפון:	050-6687728	גיל:	63
גורם מבטח:	קופ"ח מכבי	שם האב:	נפתלי

היסטוריה רפואית

בן 63, במעקב עקב PVC אירוע של NSVT בעבר. ב-2014 עבר צנתור ללא התערבות. אקו לב עם EF תקין ללא בעיה מסתמית.

החולה חש בטוב לאל תלונות. לוקח CARDILOC 5X1
הולטר: מעט פעימות מוקדמות חדריות ועל-חדריות, קטע קצר של AT

אבחנות קרדיולוגיות וגורמי סיכון

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	MP	Rec
VT, Ventricular Tachycardia	427.1				✓	

אבחנות רקע

בריא בדרך כלל

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

פעילות גופנית: שחיה והליכה

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

המלצות

המלצה: טיפול ללא שינוי

ביקורת בעוד שנה עם הולטר 24 שעות ואקו לב

לביקור חוזר למרפאת קרדיולוגית יש להצטייד באקג עדכני

דיווח פעולות

קוד פעולה שם פעולה
992619 בדיקת רופא - אלקטרופיזיולוגיה
שם מבצע תאריך הערות
כמות הפעולה
17:10 11/01/202437181 מ.ר. מיכאל דר' רחוביץ'
17:10

נחתם ע"י: דר' רחוביץ' מיכאל מ.ר. 37181

חתימה:

בשעה: 17:10

בתאריך: 11/01/2024

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

סיכום ביקור במרפאה קרדיולוגית 30/05/2023

שם משפחה:	פנחס	ת. לידה:	11/09/1960
שם פרטי:	בנימין	ת. זהות:	56597321
כתובת:	יסוד המעלה- 4, הרצלייה	מין:	זכר
טלפון:	050-6687728	גיל:	62
גורם מבטח:	קופ"ח מכבי	שם האב:	נפתלי

סיבת הפניה

מעקב לאחר NSVT בהולטר

מחלה נוכחית

ללא תלונות, עבר הולטר חדש

אבחנות קרדיווסקולריות וגורמי סיכון

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	MP	Rec
VT, Ventricular Tachycardia	427.1				✓	

אבחנות רקע

בריא בדרך כלל

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

פעילות גופנית: שחיה והליכה

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

בדיקות מעבדה

בהולטר קצב סינוס עם פעימות מוקדמות חדריות ועל חדריות מעטות, קטעי NSAT קצרים. אין NSVT

הערכה ודיון

על קרדילוק ללא NSVT.

המלצות

המלצה: נמשיך מעקב

מוזמן לביקורת:

ביחידה: מכון הלב מבוגרים - השלום. אצל פרופ' שמעון רוזנהק איוון. בעוד 12 חודשים.

הערות: עם הולטר.

מומלצת בדיקה:

בדיקה: הולטר אקג 24 שעות. מיקום: בקהילה. בעוד 10 חודשים.
שאלה למבצע: מעקב לאחר NSVT בעבר.

לביקור חוזר למרפאת קרדיולוגית יש להצטייד באקג עדכני

דיווח פעולות

קוד פעולה	שם פעולה	כמות	שם מבצע	תאריך	הערות
992619	בדיקת רופא - אלקטרופיזיולוגיה 1		פרופ' שמעון רוזנהק איוון	30/05/2023 13:59	

שם משפחה:	פנחס	ת. לידה:	11/09/1960
שם פרטי:	בנימין	ת. זהות:	56597321
כתובת:	יסוד המעלה - 4, הרצלייה	מין:	זכר
טלפון:	050-6687728	גיל:	62
גורם מבטח:	קופ"ח מכבי	שם האב:	נפתלי

נחתם ע"י: פרופ' שמעון רוזנהק איוון

חתימה: _____

בתאריך: 30/05/2023

בשעה: 13:59



קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל עשויה לגרום להבנת הכתוב באופן לא נכון או לא מלא. לכן מומלץ לקרוא את המידע יחד עם הרופא המטפל, אשר יסביר אותו, ואת המשמעות שלו לבריאותך, כולל אפשרויות טיפול. מומלץ להעביר עותק של כל המידע הרפואי לרופא המטפל

דוח צנתור

פרטי החולה

שם החולה	פנחס בנימין	תאריך לידה	11/09/1960	תאריך הפרוצדורה	28/04/2025
מספר זהות	56597321	גיל	64	גובה	
מספר קבלה	03036/25	מין	זכר	משקל	
כתובת	יסוד המעלה 4 הרצליה 463106400	מספר צינתור	BSA	BMI	
מספר טלפון	0506687728	טלפון סלולרי	Regev Ehud MD	רופא בכיר	Regev Ehud MD
רופא שני	Barbash Israel MD Itai Weissberg	רופא מבצע			

מידע בקבלה

תאריך קבלה: 28/04/2025
החולה בגיל 64, ב-2014 צנתור לא התערבותי. סובל מחודשיים כאבי חזה במאמץ. בארגומטריה חשד גבוה לאיסכמיה ועל כן מצונתר. גורמי הסיכון של החולה כוללים: יתר לחץ דם ויתר שומנים בדם.

מצב לבבי בקבלה:

Killip Class I

תעוקת החזה של החולה הוערכה כתעוקת חזה יציבה.
תסמיני תעוקת החזה של החולה הוערכו כרמה רמה II על פי ה-Canadian clinical classification.
תוצאות בדיקות לא פולשניות חיובי

מידע על הפעולה

סוג הפרוצדורה:

Diagnostic procedure: Left Heart Catheterization
PCI Procedure: Drug Eluting Coronary Stent, PTCA

זמן תחילת הפעולה: 18:40 28/04/2025

מהלך הפעולה הוסבר לחולה בפירוט. נסקרו סיכונים, סיבוכים וטיפוליים חליפיים. החולה חתם על טופס הסכמה לצינתור.

מצב צנתור אבחוני: לא דחוף

מצב צנתור טיפולי: לא דחוף

אתר הדיקור

- Retrograde גישה מלעורית הושגה דרך עורק רדיאלי ימני. שרולית בגודל Fr 6 הוחדרה. נקודת הכניסה נסגרה בעזרת FemoStop / Radistop / TR Band
- נקודת הכניסה נסגרה בהצלחה

צנתר אבחוני:

חומר ניגוד:

• 250 Omnipaque מ"ל

הימודינמיקה

תנאי: Rest

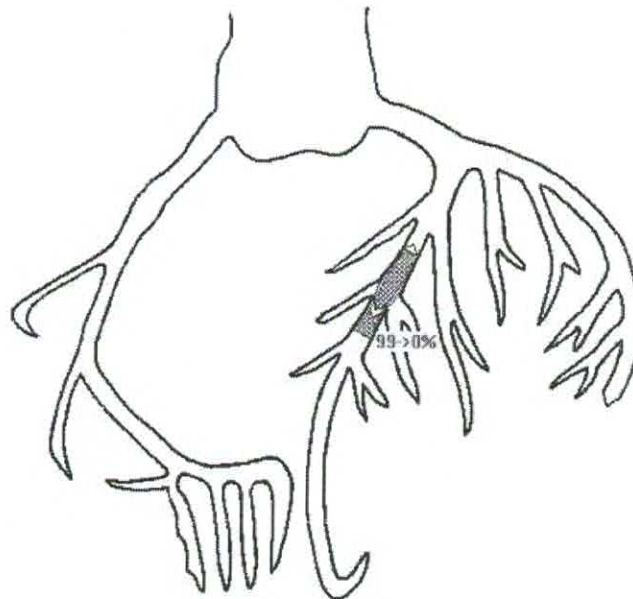
דופק: 58 bpm

לחצים

מיקום	לחץ
AO	136/69 (101)

ממצאים אנגיוגרפיים - שליטה: ימנית

העץ הכלילי



תיאור העורקים והלזיות

LMCA: נורמלי.

LAD: הצרות יחידה.

Mid LAD - LAD: תת מקטע קרוב. נראתה הצרות של 99% באורך של 18 מ"מ. אובחנה כבעלת סיכון גבוה. הלזיה הינה אורך הלזיה >20 מ"מ. נרשמה זרימת TIMI III לפני הפרוצדורה.

LCx: irregularity

RCA: irregularity

תאור הפעולה ההתערבותית

בוצעה פעולה התערבותית בעורקים הבאים:

LAD - ללזיה ב- Mid LAD

הוכנס צנתר מוליך מסוג XB
הועבר תייל מנחה מסוג Sion blue
הועבר תייל מנחה מסוג WHISPER
הלזיה הורחבה בעזרת בלון MAVERICK קוטר: 2.5 מ"מ. אורך: 12 מ"מ. במשך: 10 שניות. 1 ניפוח(ים). ללחץ
מקסימלי של 12 אטמוספרות.
בהמשך הוכנס תומכון מסוג Drug Eluting Stent Onyx קוטר: 3.5 מ"מ - מ"מ. אורך: 22 מ"מ. במשך: 10
שניות. 1 ניפוח(ים). ללחץ מקסימלי של 16 אטמוספרות.
הלזיה הורחבה בעזרת בלון QUANTUM קוטר: 3.5 מ"מ. אורך: 15 מ"מ. במשך: 10 שניות. 2 ניפוח(ים). ללחץ
מקסימלי של 18 אטמוספרות.
ההצרות בלזיה הופחתה לרמה של 0%. נרשמה זרימת TIMI III אחרי ההתערבות. תוצאות הטיפול: הטיפול
ההתערבותי הסתיים בהצלחה.

מסקנות

אבחנות

Chest Pain.
Single vessel disease.
PTCA and stent to LAD DES Successful .

סיכום

בצנתור הודגמה מחלה חד כלית.
עורק ימני עם אי סדירויות.
LMCA תקין. עורק עוקף עם אי סדירויות קלות.
ב- LAD האמצעי הצרות קריטית.
בוצע PTCA והושלם ל-DES LAD. הושגה תוצאה טובה עם זרימה TIMI III בעורק.

המלצות

המשך הטיפול באספירין .
מתן PLAVIX במינון 75 מ"ג פעם ביום למשך 12 חודשים לפחות תוך מעקב ס"ד כעבור חודש.
טיפול בליפידטור 80 מ"ג או קרסטור 40 מ"ג ליממה למשך 3 חודשים לפחות ובהמשך התאמת המינון ע"פ
רמת LDL (מטרה מתחת ל 55).
לאחר צנתור טיפולי חשוב להשתתף בתוכנית שיקום הלב ומניעה על מנת להפחית סיכון לאירוע לב עתידי
ולאזן גורמי סיכון - נא להתקשר ל 03-5302361 לקביעת תור. השירות ללא תשלום בכל הקופות.
המשך מעקב קרדיולוגי
14 יום חופשת מחלה
טיפול אגרסיבי בגורמי הסיכון.

חתימה

Electronically signed by Regev Ehud MD(Senior Physician) on 28/04/2025 20:41

מידע בשיחור

תאריך שיחור: 29/04/2025

שוחרר ל: הביתה

מכתב שחרור

שם החולה	פנחס בנימין	כתובת	יסוד המעלה 4 הרצליה
מספר זהות	56597321	מספר טלפון	463106400
מספר קבלה		טלפון סלולרי	0506687728
תאריך לידה	11/09/1960	גורם מממן	
תאריך קבלה:	28/04/2025	תאריך שחרור:	29/04/2025
גיל	64		
מין	זכר		
רופא שני	Barbash Israel MD Itai Weissberg	רופא מבצע	Regev Ehud MD

תאריך שיחרור: 29/04/2025
אבחנות

Chest Pain.
Single vessel disease.
PTCA and stent to LAD DES Successful .

מסקנות

דיון

החולה בגיל 64 אושפז עקב: ב-2014 צנתור לא התערבותי. סובל מחודשיים כאבי חזה במאמץ. בארגומטריה חשד גבוה לאיסכמיה ועל כן מצונתר.
ברקע גורמי הסיכון הבאים: יתר לחץ דם ויתר שומנים בדם.
בתאריך 28/04/2025 בוצע/ו פרוצדורה/ות : Left Heart Catheterization and PCI Procedure
נצפתה עדות למחלה במערכות העורקים הכליליים כמפורט בדוח הצנתור.
ובוצעה פעולה התערבותית (ראה דוח צינתור)

סיכום:

בצנתור הודגמה מחלה חד כלית.
עורק ימני עם אי סדירויות.
LMCA תקין. עורק עוקף עם אי סדירויות קלות.
ב- LAD האמצעי הצרות קריטית.
בוצע PTCA והושתל DES ל-LAD. הושגה תוצאה טובה עם זרימה TIMI III בעורק.

המלצות:

המשך הטיפול באספירין.
מתן PLAVIX במינון 75 מ"ג פעם ביום למשך 12 חודשים לפחות תוך מעקב ס"ד כעבור חודש.
טיפול בליפידים 80 מ"ג או קרסטור 40 מ"ג ליממה למשך 3 חודשים לפחות ובהמשך התאמת המינון ע"פ רמת LDL (מטרה מתחת ל 55).
לאחר צנתור טיפולי חשוב להשתתף בתוכנית שיקום הלב ומניעה על מנת להפחית סיכון לאירוע לב עתידי ולאזן גורמי סיכון - נא להתקשר ל 03-5302361 לקביעת תור. השירות ללא תשלום בכל הקופות.
המשך מעקב קרדיולוגי
14 יום חופשת מחלה
טיפול אגרסיבי בגורמי הסיכון.

חתימה

Electronically signed by Regev Ehud MD(Senior Physician) on 28/04/2025 20:41

29.04.25

לכבוד:

מכבי שירותי בריאות

הנדון: שיקום לב פנחס בנימין ת.ז. 056597321

שיקום לב קיבלנו פניית המבוטח/ת לקבלת שירותי שיקום לב

ונקבע תור לתחילת תוכנית שיקום בתאריך **25.05.25 בשעה 14:30**

נא לאשר טופס 17 לשיקום לב 3 חודשים ראשונים קוד 97799

נא לאשר טופס 17 לארגומטריה קוד 93015

בהמלצות סיכום האשפוז מבית החולים, צוין בין השאר, המלצה להשתתפות בתוכנית שיקום לב.

שירות זה שהינו בחוק בריאות ממלכתי, מהווה חלק אינטגרלי מהטיפול הנדרש למחלה.

לברורים ניתן לפנות למכון שיקום לב פרולייף בטלפון: 077-3508500

או במייל herzlia.prolife@gmail.com

בברכה,

ד"ר ירון גרשוביץ

מנהל תוכנית שיקום לב

העתק: ד"ר מיכאל רונן – רופא ספורט

ד"ר יואב ארנסון - קרדיולוג

פרולייף – המרכז הרפואי לשיקום ומניעת מחלות לב

פרולייף לב-בריא הרצליה

קניון לב העיר בן גוריון 2 הרצליה

טלפון: 077-3508500 פקס: 077-5434963

29-4-2025 04:38:25
Rest
ID: 0000056597321
Name:
Gen: yrs

* Borderzone (normal) ECG *
Exercise: Yes
202: Slight Left Axis Deviation

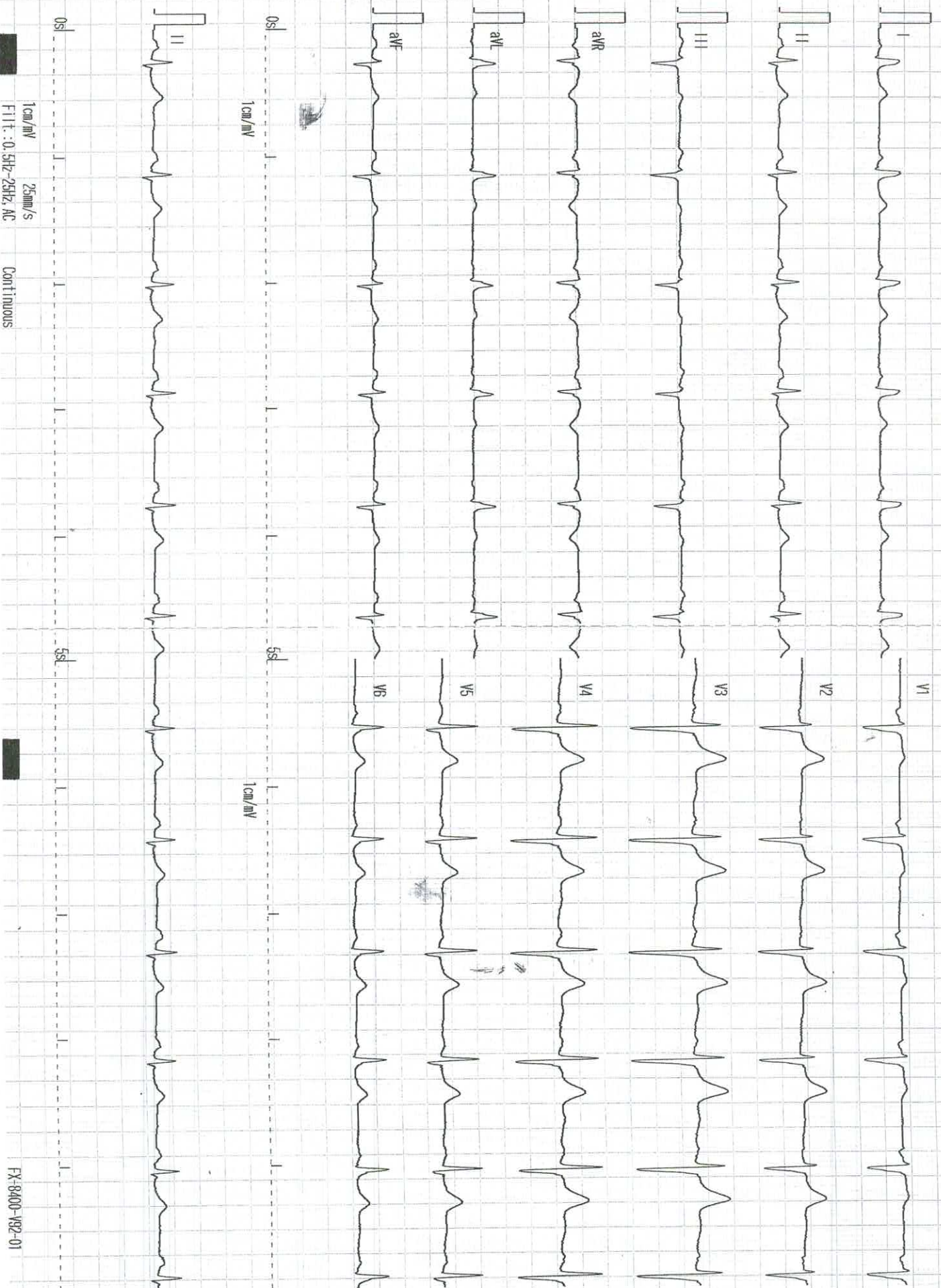
[Minnesota]
9-4-2
2-1-3

Beat: 3
HR : 68bpm
R-R : 0.878sec
P-R : 0.154sec
QRS : 0.103sec
QT : 0.387sec
QTcB: 0.413
AXIS: -6°
RV5 : 0.78mV
SV1 : 0.71mV
R+S : 1.49mV
QTcf: 0.404

* Unconfirmed report *

Comment:

FX-8400-V92-01-1602-06



Patient: PINHAS, BENIAMIN

Date of Birth: Jan 01, 1960

Gender: Male

Patient ID: 56597321



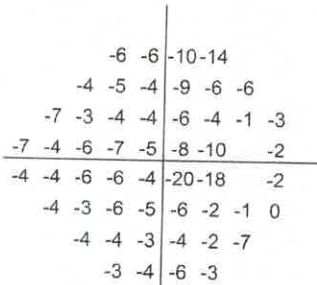
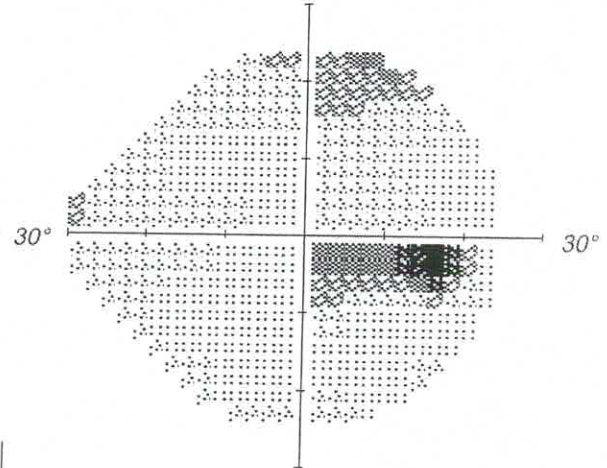
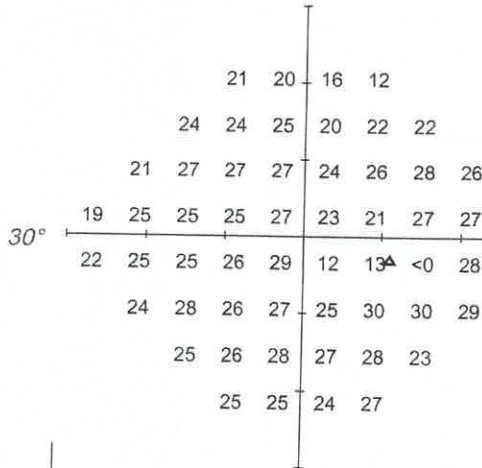
OD Single Field Analysis

Central 24-2 Threshold Test

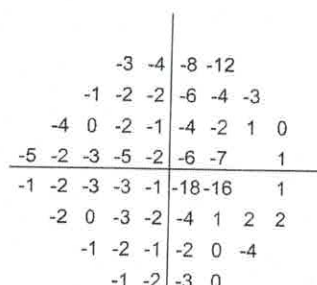
Fixation Monitor: Gaze/Blind Spot
Fixation Target: Central
Fixation Losses: 10/16 XX
False POS Errors: 7%
False NEG Errors: 14%
Test Duration: 07:13
Fovea: Off

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



Patient: PINHAS, BENIAMIN

Date of Birth: Jan 01, 1960

Gender: Male

Patient ID: 56597321



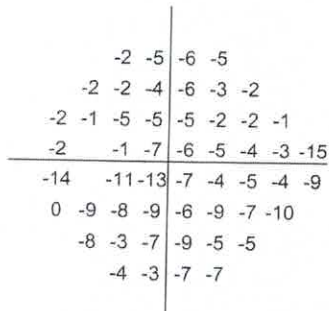
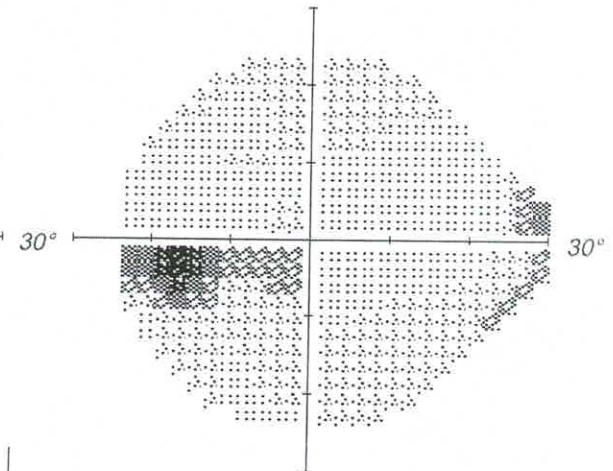
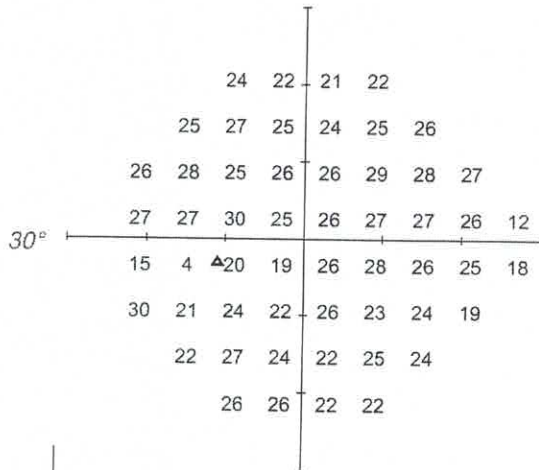
OS Single Field Analysis

Central 24-2 Threshold Test

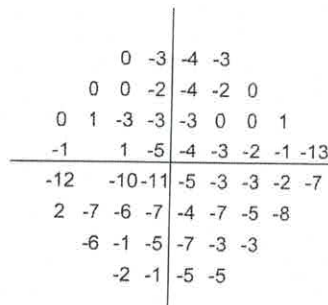
Fixation Monitor: Gaze/Blind Spot
Fixation Target: Central
Fixation Losses: 5/17 XX
False POS Errors: 9%
False NEG Errors: 11%
Test Duration: 07:13
Fovea: Off

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



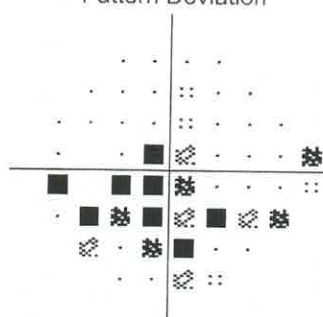
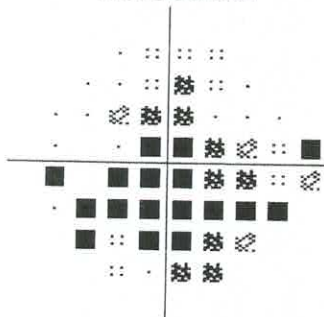
Pattern Deviation

GHT: Outside Normal Limits

VFI24-2: 85%

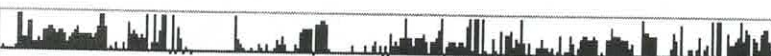
MD24-2: -5.51 dB P < 0.5%

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

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 ראייה - ירידה בגובה ה - RNFL - ללא שינוי

ירידה בגובה - NFL - בקטב אחורי

שדה ראייה

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

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

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

רזלר יעל

נוראופטלמולוגיה

התמחויות:

מומחית ברפואת עיניים

קוד הפניה: 398884556

טלפון: 03-5114528

כתובת: ויצמן 83, כפר סבא (מרכז אהרונים, 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

מעשנת: 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 הכיאתמה.
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 המוח 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 הדיסטלי 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 הדיסטלי 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 גלאטון 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

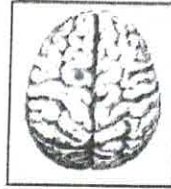
עבר יעוץ נוירואימונולוג פרופ צ'פמן שלא המליץ על טיפול למחלה דמילינטיבית
עבר בדיקות גנטיות מקיפות –שליליות
12B תקין, שומנים גבוהים
ACE 72 (תקין עד 65)
שומנים-גבוהים
המלצתי לחזור על ACE צילום חזה וריאומטולוג בשאלה של סרקואידוסיס
ביקורת 3-4 חודש עם שדה ראייה ו OCT

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 גלאוטן 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

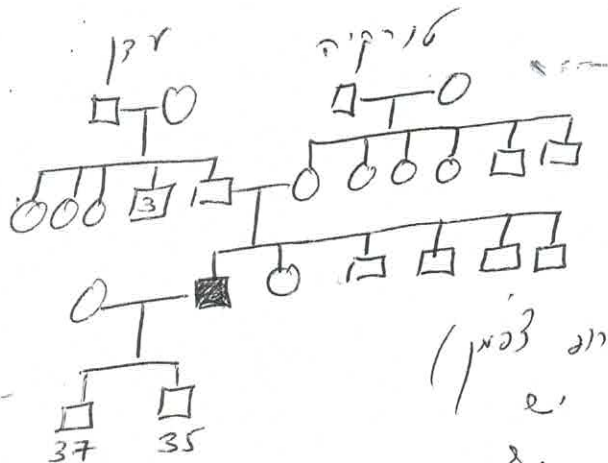
נ + 2

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 נכון גם נחמין איטליה מאמר

המאמר למאמר אספיה
בנימין יש לו מאמר (מאמר קבוצה)

אין המאמר ברמין אלה הרמיה לא רצה
אזכור ברמין גם אנטיגן (קטנים ב-MR)

בדיקת דם הצדדים רמה נחמין של B12 ו-FA

חירום למאמר באמנת הבדולח רחבה של מלקים
הקטנים במאמר / מאמרים של צלב הרמיה

① אם בדיקת MRI מ-20/10/24 יתן נחמין של

על הרמיה - ולכן רשם להם ברמין
של נחמין - ל- LHOON ו- LHOON
הבדיקה של הנחמין, הלקח מאמרים?

② Leber אוליגו הרמין - הלקח מאמרים
מאמרים (LHOON) והלקח מאמרים
בנימין רמין OPA אוליגו

השלך ←

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 וחורון 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 פצינטיים כאלה בדרגות חומרה שונות. רצוי לחץ נמוך ככל האפשר. ממליץ אזרעה 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									
שמאל LE				BE		ימין RE			
NI		S-6-30		cgl	cgl	NI		-6-30	
משקפיים									
שמאל LE				ימין RE					
70		0.50-		0.75-		115		0.75-	
								1.25-	
רפרקציה – מקטע קדמי									
שמאל LE				ימין RE					
124		0.75-		0.25-		68		0.50-	
								0.25+	

שדה נזק צנטרוסקלי קרוב לוודאי יציב 2023-2024	עפעפיים	שדה נזק צנטרוסקלי קרוב לוודאי יציב 2023-2024
OCT RNFL 2024 נזק עליון ותחתון קשה		OCT RNFL 2024 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
מומחה 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

ZEISS

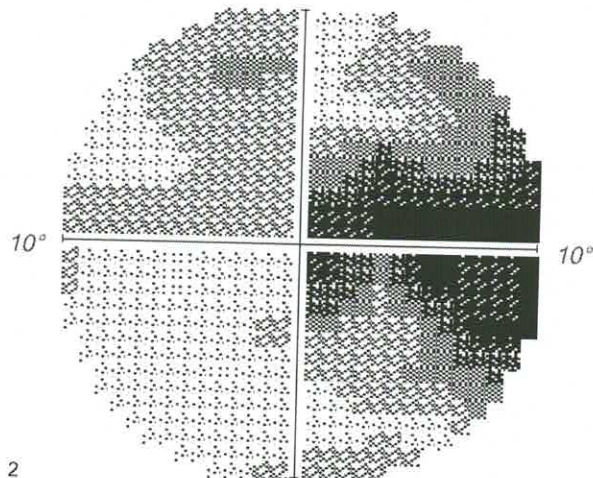
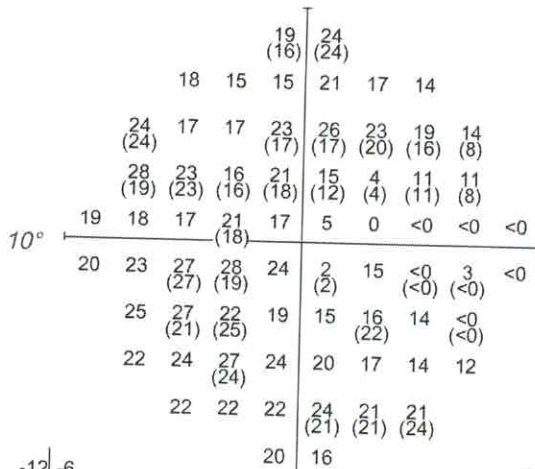
OD Single Field Analysis

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

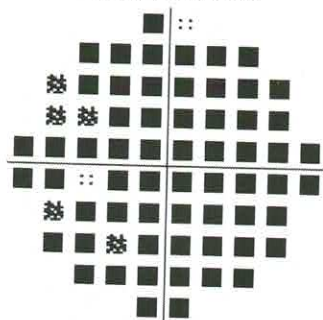
-6 -7 -8 -12 -16 -13 -17 -33

-9 -7 -6 -7 -11 -14 -17 -19

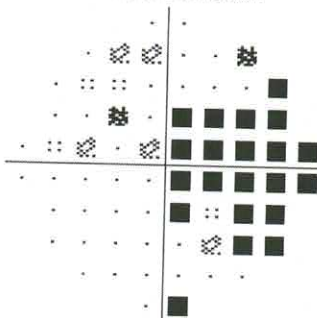
-9 -9 -9 -8 -10 -8

-11 -15

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

ZEISS



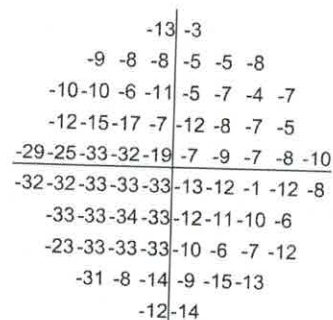
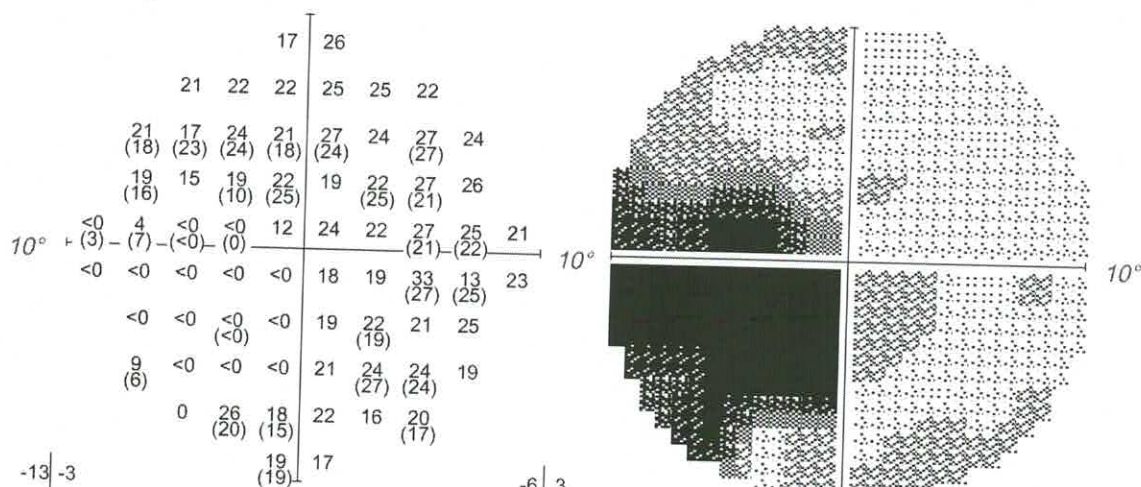
OS Single Field Analysis

Central 10-2 Threshold Test

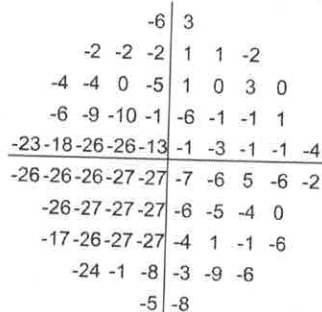
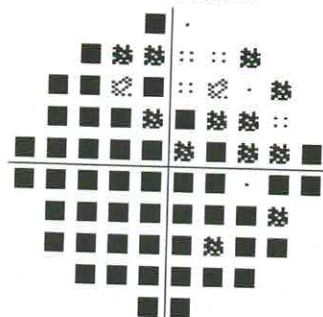
Fixation Monitor:	Blind Spot
Fixation Target:	Central
Fixation Losses:	3/18
False POS Errors:	0/11
False NEG Errors:	2/11
Test Duration:	10:53
Fovea:	Off

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

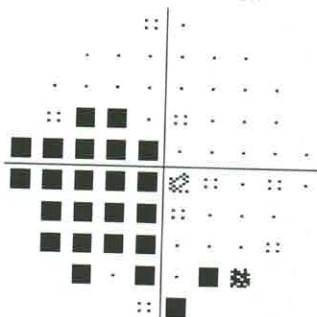
Date: Jan 09, 2025
Time: 5:59 PM
Age: 65



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, סופרסמפורלית 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

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

שמאל

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

CLEAR

קרנית

ב.מ.פ.

לשכה קדמית

OPEN

זזית

+ PIGMENT

NO APD

אישון

RRR

INCIPIENT CATARACT

עדשה

שמאל

CLEAR

ב.מ.פ.

OPEN

+ PIGMENT

NO APD

RRR

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 24-24 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 וח. 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 ל AQP4 ו MOG

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 ל AQP4 ו MOG

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

קרקעית העין

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

מקטע קדמי	ימין
קרנית	CLEAR
לשכה קדמית	ב.מ.פ.
זוית	OPEN
אישון	NO APD RRR
עדשה	INCIPIENT CATARACT

INCIPIENT CATARACT

הרחבת אישונים

הרחבת אישונים



קרקעית העין

קרקעית העין	ימין
זגוגית	ב.מ.פ.
עצב ראיה	FERRI TOTAL
רשתית	ב.מ.פ.

שמאל

ב.מ.פ.

FERRI TOTAL

ב.מ.פ.

פסקה

בדיקת עיניים - מידע ישן לצפייה

מקטע אחורי	ימין
עדשה	CLEAR
קרקעית	NOTHING ABNORMAL

שמאל

CLEAR

NOTHING ABNORMAL

ביקור עיניים

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

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 אסכמיים.
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 9294
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 100micropyryn (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

בMRI – 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, נשלם בדיקות סרולוגיות:

1. להשלם 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: נאווה

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: (המלצתי) משקפי פילט צהוב + חזקת + מבעול משק

המשקל או פנאליה - אסדיקה

(2) משקפי אקריל עם פנאליה - משקלים אה-הסליה אקריל

בברכה!

נאווה מירוני

אופטומטריסטית מוסמכת

פ.ד. 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]

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

סיכום ביקור במרפאה קרדיולוגית 11/01/2024

שם משפחה:	פנחס	ת. לידה:	11/09/1960
שם פרטי:	בנימין	ת. זהות:	56597321
כתובת:	יסוד המעלה- 4, הרצלייה	מין:	זכר
טלפון:	050-6687728	גיל:	63
גורם מבטח:	קופ"ח מכבי	שם האב:	נפתלי

היסטוריה רפואית

בן 63, במעקב עקב PVC אירוע של NSVT בעבר. ב-2014 עבר צנתור ללא התערבות. אקו לב עם EF תקין ללא בעיה מסתמית.

החולה חש בטוב לאל תלונות. לוקח CARDILOC 5X1
הולטר: מעט פעימות מוקדמות חדריות ועל-חדריות, קטע קצר של AT

אבחנות קרדיווסקולריות וגורמי סיכון

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	MP	Rec
VT, Ventricular Tachycardia	427.1				✓	

אבחנות רקע

בריא בדרך כלל

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

פעילות גופנית: שחיה והליכה

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

המלצות

המלצה: טיפול ללא שינוי

ביקורת בעוד שנה עם הולטר 24 שעות ואקו לב

לביקור חוזר למרפאת קרדיולוגית יש להצטייד באקג עדכני

דיווח פעולות

קוד פעולה	שם פעולה	כמות	שם מבצע	תאריך	הערות
992619	בדיקת רופא - אלקטרופיזיולוגיה 1	דר' רחוביץ' מיכאל מ.ר.	37181	11/01/2024	17:10

נחתם ע"י: דר' רחוביץ' מיכאל מ.ר. 37181

חתימה:

בשעה: 17:10

בתאריך: 11/01/2024



קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל עשויה לגרום להבנת הכתוב באופן לא נכון או לא מלא. לכן מומלץ לקרוא את המידע יחד עם הרופא המטפל, אשר יסביר אותו, ואת המשמעות שלו לבריאותך, כולל אפשרויות טיפול. מומלץ להעביר עותק של כל המידע הרפואי לרופא המטפל

דוח צנתור

פרטי החולה

שם החולה	פנחס בנימין	תאריך לידה	11/09/1960	תאריך הפרוצדורה	28/04/2025
מספר זהות	56597321	גיל	64	גובה	
מספר קבלה	03036/25	מין	זכר	משקל	
כתובת	יסוד המעלה 4 הרצליה 463106400	מספר צינתור	BSA		
מספר טלפון	0506687728	טלפון סלולרי	BMI		
רופא שני	Barbash Israel MD Itai Weissberg	רופא מבצע	Regev Ehud MD	רופא בכיר	Regev Ehud MD

מידע בקבלה

תאריך קבלה: 28/04/2025
החולה בגיל 64, ב-2014 צנתור לא התערבותי. סובל מחודשיים כאבי חזה במאמץ. בארגומטריה חשד גבוה לאיסכמיה ועל כן מצונתר.
גורמי הסיכון של החולה כוללים: יתר לחץ דם ויתר שומנים בדם.

מצב לבבי בקבלה:

Killip Class I

תעוקת החזה של החולה הוערכה כתעוקת חזה יציבה.
תסמיני תעוקת החזה של החולה הוערכו כרמה רמה II על פי ה-Canadian clinical classification.
תוצאות בדיקות לא פולשניות חיובי

מידע על הפעולה

סוג הפרוצדורה:

Diagnostic procedure: Left Heart Catheterization
PCI Procedure: Drug Eluting Coronary Stent, PTCA

זמן תחילת הפעולה: 18:40 28/04/2025

מהלך הפעולה הוסבר לחולה בפירוט. נסקרו סיכונים, סיבוכים וטיפוליים חליפיים. החולה חתם על טופס הסכמה לצינתור.

מצב צנתור אבחוני: לא דחוף

מצב צנתור טיפולי: לא דחוף

אתר הדיקור

- Retrograde גישה מלעורית הושגה דרך עורק רדיאלי ימני. שרולית בגודל Fr 6 הוחדרה. נקודת הכניסה נסגרה בעזרת FemoStop / Radistop / TR Band
- נקודת הכניסה נסגרה בהצלחה

צנתר אבחוני:

חומר ניגוד:

• 250 Omnipaque מ"ל

הימודינמיקה

תנאי: Rest

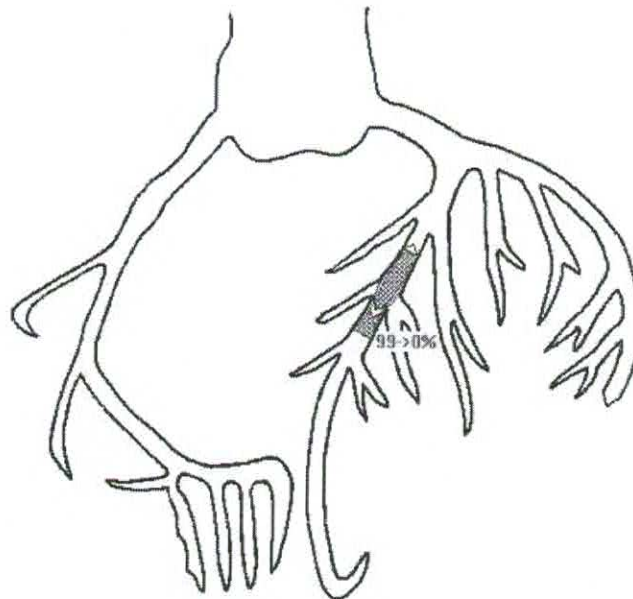
דופק: 58 bpm

לחצים

מיקום	לחץ
AO	136/69 (101)

ממצאים אנגיוגרפיים - שליטה: ימנית

העץ הכלילי



תיאור העורקים והלזיות

LMCA: נורמלי.

LAD: הצרות יחידה.

Mid LAD - LAD: תת מקטע קרוב. נראתה הצרות של 99% באורך של 18 מ"מ. אובחנה כבעלת סיכון גבוה. הלזיה הינה אורך הלזיה >20 מ"מ. נרשמה זרימת TIMI III לפני הפרוצדורה.

LCx: irregularity

RCA: irregularity

תאור הפעולה ההתערבותית

בוצעה פעולה התערבותית בעורקים הבאים:

LAD - ללזיה ב- Mid LAD

הוכנס צנתר מוליך מסוג XB
הועבר תייל מנחה מסוג Sion blue
הועבר תייל מנחה מסוג WHISPER
הלזיה הורחבה בעזרת בלון MAVERICK קוטר: 2.5 מ"מ. אורך: 12 מ"מ. במשך: 10 שניות. 1 ניפוח(ים). ללחץ
מקסימלי של 12 אטמוספרות.
בהמשך הוכנס תומכון מסוג Drug Eluting Stent Onyx קוטר: 3.5 מ"מ - מ"מ. אורך: 22 מ"מ. במשך: 10
שניות. 1 ניפוח(ים). ללחץ מקסימלי של 16 אטמוספרות.
הלזיה הורחבה בעזרת בלון QUANTUM קוטר: 3.5 מ"מ. אורך: 15 מ"מ. במשך: 10 שניות. 2 ניפוח(ים). ללחץ
מקסימלי של 18 אטמוספרות.
ההצרות בלזיה הופחתה לרמה של 0%. נרשמה זרימת TIMI III אחרי ההתערבות. תוצאות הטיפול: הטיפול
ההתערבותי הסתיים בהצלחה.

מסקנות

אבחנות

Chest Pain.
Single vessel disease.
PTCA and stent to LAD DES Successful .

סיכום

בצנתור הודגמה מחלה חד כלית.
עורק ימני עם אי סדירויות.
LMCA תקין. עורק עוקף עם אי סדירויות קלות.
ב- LAD האמצעי הצרות קריטית.
בוצע PTCA והושלם ל-DES LAD. הושגה תוצאה טובה עם זרימה TIMI III בעורק.

המלצות

המשך הטיפול באספירין .
מתן PLAVIX במינון 75 מ"ג פעם ביום למשך 12 חודשים לפחות תוך מעקב ס"ד כעבור חודש.
טיפול בליפידטור 80 מ"ג או קרסטור 40 מ"ג ליממה למשך 3 חודשים לפחות ובהמשך התאמת המינון ע"פ
רמת LDL (מטרה מתחת ל 55).
לאחר צנתור טיפולי חשוב להשתתף בתוכנית שיקום הלב ומניעה על מנת להפחית סיכון לאירוע לב עתידי
ולאזן גורמי סיכון - נא להתקשר ל 03-5302361 לקביעת תור. השירות ללא תשלום בכל הקופות.
המשך מעקב קרדיולוגי
14 יום חופשת מחלה
טיפול אגרסיבי בגורמי הסיכון.

חתימה

Electronically signed by Regev Ehud MD(Senior Physician) on 28/04/2025 20:41

מידע בשיחור

תאריך שיחור: 29/04/2025

שוחרר ל: הבית

מכתב שחרור

שם החולה	פנחס בנימין	כתובת	יסוד המעלה 4 הרצליה
מספר זהות	56597321	מספר טלפון	463106400
מספר קבלה		טלפון סלולרי	0506687728
תאריך לידה	11/09/1960	גורם מממן	
תאריך קבלה:	28/04/2025	תאריך שחרור:	29/04/2025
גיל	64		
מין	זכר		
רופא שני	Barbash Israel MD Itai Weissberg	רופא מבצע	Regev Ehud MD

תאריך שיחרור: 29/04/2025
אבחנות

Chest Pain.
Single vessel disease.
PTCA and stent to LAD DES Successful .

מסקנות

דיון

החולה בגיל 64 אושפז עקב: ב-2014 צנתור לא התערבותי. סובל מחודשיים כאבי חזה במאמץ. בארגומטריה חשד גבוה לאיסכמיה ועל כן מצונתר.
ברקע גורמי הסיכון הבאים: יתר לחץ דם ויתר שומנים בדם.
בתאריך 28/04/2025 בוצע/ו פרוצדורה/ות : Left Heart Catheterization and PCI Procedure
נצפתה עדות למחלה במערכות העורקים הכליליים כמפורט בדוח הצנתור.
ובוצעה פעולה התערבותית (ראה דוח צינתור)

סיכום:

בצנתור הודגמה מחלה חד כלית.
עורק ימני עם אי סדירויות.
LMCA תקין. עורק עוקף עם אי סדירויות קלות.
ב- LAD האמצעי הצרות קריטית.
בוצע PTCA והושתל DES ל-LAD. הושגה תוצאה טובה עם זרימה TIMI III בעורק.

המלצות:

המשך הטיפול באספירין.
מתן PLAVIX במינון 75 מ"ג פעם ביום למשך 12 חודשים לפחות תוך מעקב ס"ד כעבור חודש.
טיפול בליפידים 80 מ"ג או קרסטור 40 מ"ג ליממה למשך 3 חודשים לפחות ובהמשך התאמת המינון ע"פ רמת LDL (מטרה מתחת ל 55).
לאחר צנתור טיפולי חשוב להשתתף בתוכנית שיקום הלב ומניעה על מנת להפחית סיכון לאירוע לב עתידי ולאזן גורמי סיכון - נא להתקשר ל 03-5302361 לקביעת תור. השירות ללא תשלום בכל הקופות.
המשך מעקב קרדיולוגי
14 יום חופשת מחלה
טיפול אגרסיבי בגורמי הסיכון.

חתימה

Electronically signed by Regev Ehud MD(Senior Physician) on 28/04/2025 20:41

29.04.25

לכבוד:

מכבי שירותי בריאות

הנדון: שיקום לב פנחס בנימין ת.ז. 056597321

שיקום לב קיבלנו פניית המבוטח/ת לקבלת שירותי שיקום לב

ונקבע תור לתחילת תוכנית שיקום בתאריך **25.05.25 בשעה 14:30**

נא לאשר טופס 17 לשיקום לב 3 חודשים ראשונים קוד 97799

נא לאשר טופס 17 לארגומטריה קוד 93015

בהמלצות סיכום האשפוז מבית החולים, צוין בין השאר, המלצה להשתתפות בתוכנית שיקום לב.

שירות זה שהינו בחוק בריאות ממלכתי, מהווה חלק אינטגרלי מהטיפול הנדרש למחלה.

לברורים ניתן לפנות למכון שיקום לב פרולייף בטלפון: 077-3508500

או במייל herzlia.prolife@gmail.com

בברכה,

ד"ר ירון גרשוביץ

מנהל תוכנית שיקום לב

העתק: ד"ר מיכאל רונן – רופא ספורט

ד"ר יואב ארנסון - קרדיולוג

פרולייף – המרכז הרפואי לשיקום ומניעת מחלות לב

פרולייף לב-בריא הרצליה

קניון לב העיר בן גוריון 2 הרצליה

טלפון: 077-3508500 פקס: 077-5434963

29-4-2025 04:38:25
Rest
ID: 0000056597321
Name:
Gen: yrs

* Borderzone (normal) ECG *
Exercise: Yes
202: Slight Left Axis Deviation

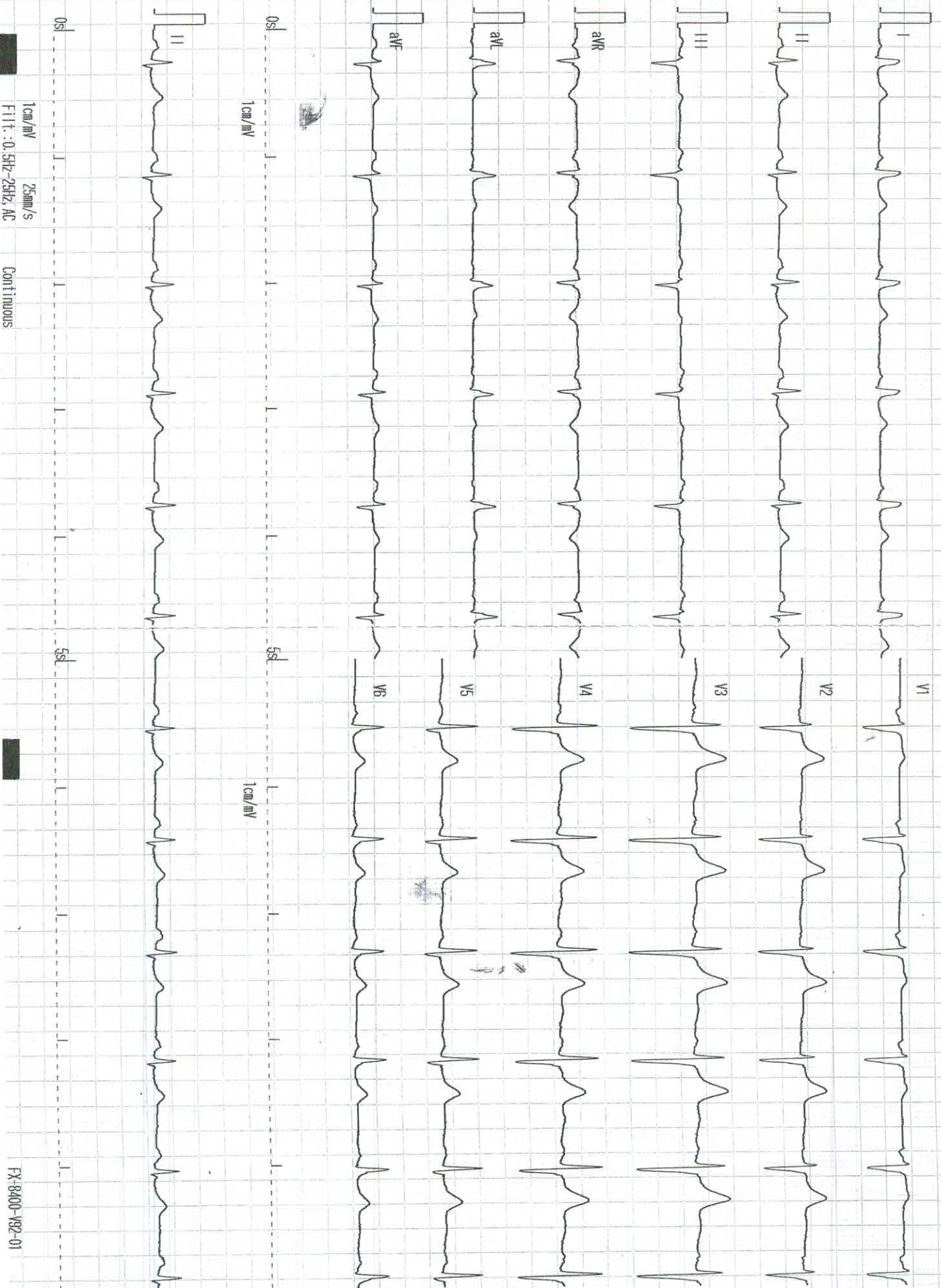
[Minnesota]
9-4-2
2-1-3

Beat: 3
HR : 68bpm
R-R : 0.878sec
P-R : 0.154sec
QRS : 0.103sec
QT : 0.387sec
QTcB: 0.413
AXIS: -5°
RV5 : 0.78mV
SV1 : 0.71mV
R+S : 1.49mV
QTcf: 0.404

* Unconfirmed report *

Comment:

FX-8400-V92-01-1602-06



תת מפעל: 005 מחלקה: תקשורת טלפון 1006 אגף:					
נתונים אישיים					
מסד משפחתי	ילדים	בן זוג עובד	מס קצבה בל	יצור עובד	שעות שיעור תשלום
נ		כן	0	1	100
פרטי ותק					
בעבודה	קודם	זכאי	לתשוב	תואר שני	תקופת חישוב
9.01			9.00		01/01-31/01
תחילת עבודה					
20/01/16					
מעמד					
דרגה 000					
דרגה 000					
מרכיבים לתשלום					
10000.00					

[illegible][illegible]

זכויות כח אדם					
תאור	מכסה	י קודמת	זכוי	ניצול	יתרה
חופשה	140.10	32.62	11.68		44.29
מחלה	18.00	89.50	0.50		90.00

[illegible]

25

הודעות
הלוח שכר נשלח באי"ל

למען מיצוי וכיבודך בביטוח הלאומי נא לוחא שפרטיך האישיים
הרשומים בתמוז השכר זהים לפרטים המופיעים בתעודת זהות

הלוח מספר 90

קוד גישה 7390

10000.00		מרכיבים לתשלום		דרגה				
פרוט התשלומים								
תשלום	לא לתשלום	כמות	אחוז	תעריף	מחלקה	ק	תאור	סמל
2300.00		182.00				ק	שעות בפועל	0GSB
400.00						ק	ש.נ גלובלי	0029
	22.00	22.00		1.00		ק	דמי נסיעה	0040
1463.00		3.50		418.00		ק	ימי עבודה ואינפ'	0075
		2.00				ק	דמי הבראה שנתיים	0081
						ק	ת.שכר נשלח באימי	3000
4163.00								

מציגים		תאור	ברוטו	חפשי	אחוז	זקנה
32.31	ש.מינימום לשנה	14163	ברוטו למס			
5880.02	מינימום לחודש		ברוטו ח"פ		5.0	
15276	הכנסה מבוטחת		משמרות		5.0	
	הכנסה פנויה		שכר פטור			
	ניכוי לשע"ף 47		בר. לגילום			
545	2.25 נקי זיכוי		נטו לגילום			
	א. פיתוח	1194	מס חכנסה			
210	35 זיכוי בל	14163	ברוטו בל			
	25 זיכוי		פריסה			
	זיכויים אחרים	543	ב. לאומי			
755	סח"כ זיכויים	586	ב. בריאות			

אישורי מס				
תאור	תקופה	אחוז/נקי	תקרה	אחוז

SYNEL LTD. תכנון וביצוע במערך השכר של
תל אביב, טלפון 03-7555100. חיפה, טלפון 04-8475400



[illegible]

ניכויים אישיים						
קוד	תאור	ק	אסמכתא	מצטבר	יתרה	ניכוי

[illegible]

תלוש מספר 98 קוד גישה 7390

מזכרים			
32.31	ש.מינימום לשעה	41208	ברוטו למס
5880.02	מינימום לחודש		ברוטו ח"פ
50427	הכנסה מבוסות		משמרות
	הכנסה פניח		שכר פטור
	ניכוי לסעיף 47		ב. לגילום
1634	נקי זיכוי 2.25		נטו לגילום
	א. פיתוח	3243	מס חכנסה
713	זיכוי 35	41208	ברוטו ב.ל.
	זיכוי 25		פריסה
0	זיכויים אחרים	1539	ב. לאומי
2346	ש"ח"ב זיכויים	1692	ב. בריאות

תל אביב, טלפון 03-7555100, חיפה, טלפון 04-8475400
SYNEL LTD. כנון וביצוע במערך השכר של



[illegible][illegible][illegible]

תלוש מספר 83 קוד גישה 7390

מצטברים			
תאור	ברוטו	חפשה	אחוז
קצבה	145093	7255	5.0
קה"ש	118714	5936	5.0
א.כושר		1847	
זקופה			
ברוטו למס	12085		
מס חכנסח	158600		
זכוכ 35	2646		
זכוכ 25	5144		
זכוכים אחרים	6213		
סח"כ זכוכים			

SYNEL LTD. תכנון וביצוע במערך השכר של
תל אביב, טלפון 03-7555100. חיפה, טלפון 04-8475400



סינל

תאור	תקופה	אחוז/בק	תקרה	אחוז

תכנון וביצוע במערך השכר של
תל אביב, טלפון 03-7555100. חיפה, טלפון 04-8475400

עובד: פנחס בנימין

מס' עובד: 1006

כתובת: יסוד המעלה 4

הרצליה

תת מפעל: 005

מחלקת: תקשורת טלקום 1006

אגף:

תפקיד:

אתר:

חברה: מאגרים פרויקטים תקשורת טלקום ח.פ. 511430704

תיק ניכויים: 935036863

תיק ב. לאומי: 935036863

כתובת: המשביר 12

חולון 5811801

חודש שכר

יולי 2024

מרכיבי שכר				תעריפים		נתונים אישיים											
9565.22	משכורת			382.61	תעריף יום	מס' קבוצה	מס' ארגון	כ"ן זוג	ילדים	מצב משפחתי	תעודת זהות	סניף / בנק	חשבון	תאריך לידה	תחילת עבודה		
				52.56	תעריף שעה	ש"ס	עובד	כן	0	נ	56597321	12-628	631758	11/09/60	20/01/16		
				פרטי ותק										מעמד	דירוג		
				תקופת חישוב										קודם	בעבודה		
						לחישוב		תואר שני									
						8.06		01/07-31/07									

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, ח' יט' אדר ב' תשס"ה
ת.ז.ח.פ. מס' 056597321, מרחוב יט' סוף המעלה 4, הכפר החדש

- ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג להיות באי כוחי בהליך של נגד 25.5.2025 מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי ורשאי לעשות ולפעול בשמי ובענין מיום 25.5.2025 כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל וחובע ממנו כדלקמן:
1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, דרישה ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.
 2. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
 3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכח, בדרגה בה הוגש.
 4. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.
 5. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.
 6. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
 7. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הנ"ל, לרבות הוצאות בימ"ש ושכר טרחת עו"ד, לקבל בשמי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כוחי ימצא לנכון ולמתאים.
 8. להוציא לפועל כל פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.
 9. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.
 10. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או בהעדרי.
 11. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את עניני הנ"ל לפי ראות עיניו ובכלל לעשות את כל הצעדים שימצא לנכון ומועיל בקשר עם המשפט או עם עניני הנ"ל, והנני מאשר את מעשיו או מעשי ממלאי המקום בתוקף יפוי כח זה מראש.

המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 25 לחודש אדר ב' שנה 2025

אריאל פרייברג, עו"ד
מ.ד. 62254
עורך-דין

חתימת: X
הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם משפחה גורן שם פרטי דניאל תעודת זהות 056597321 (כח) שם האב דניאל
 מס' 4 עיר הרצליה מיקוד 050-6687728 טלפון רחוב

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיהן, עובדיהן ו/או מי מטעמן ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא הגנה לישראל ו/או למשרד הבטחון ו/או לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסיעודי למסור ל- _____ (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.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדיהם, כולל בתי-חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים 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 מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אל כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או למי מרופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהלן, 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 קופת-החולים ו/או רופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שיפורטו להלן.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים: _____
 או על המידע המפורט להלן: _____

חלק ב'

שם קופ"ח: מכבי סניף: הנביא 3 מס' חבר: _____ שם המוסד: _____

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

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

במקרה של קטין: שם האם _____ ת.ז. _____ שם האב _____ ת.ז. _____
 תאריך: 25.5.25 עד לחתימה ומס' ת.ז. _____
 חתימה: _____ (במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)