

05.08.2025

הערכת נכות רפואית

בעניינו של מר משה דוילה, מספר תעודת זהות: 308459841
נתבקשתי על ידי מר דוילה להעריך את נכותו האורתופדית ובתחום רפואת הכאב כתוצאה מתאונה בתאריך
12.11.2023.
לצורך הערכת נכותו, מר דוילה נבדק על ידי בתאריך 02.07.2025.

פרטי ניסיוני והשכלתי

- רופא מומחה בכיר, מרכז השיקום, בית חולים שיבא תל השומר.
- אורתופד מנתח במרכז שניידר לרפואת ילדים.
- יועץ מחוזי לאורתופדיה ורפואת כאב, המוסד לביטוח לאומי.
- מנהל מטעם היחידה לקנאביס רפואי במשרד הבריאות לרישוי קנאביס רפואי.
- בוגר קורס לרופאים לקביעת דרגת נכות על פי דין (אוניברסיטת ת"א).
- מומחה ברפואה לשיכוך כאב מ.ת.מ. 48772.
- מומחה בכירורגיה אורתופדית מ.ת.מ. 39598.
- בעל רישיון ישראלי לעסוק ברפואה מ.ר. 120775.

המסמכים שעמדו לרשותי

- סיכומים רפואיים שהועברו למשרדי על ידי משה דוילה, מספר תעודת זהות: 308459841 ובאי כוחו.

תולדות המקרה

יליד 23.08.1993, במקצועו מפתח תכנה
יד ימין דומיננטית.
ברקע ללא עבר רפואי ראוי לציון.
גויס לשירות סדיר בתאריך 20.11.2011 פרופיל רפואי 82 עם סעיפי ליקוי עקב הפרעת ראייה, שירת כלוחם
בחיבת גולני, שוחרר ב-11.10.2014.
גויס לשירות מילואים במסגרת מלחמת חרבות ברזל ב-07.10.2023, בתאריך 12.11.2023 במהלך שירותו
הצבאי, חפץ כבד נפל על אצבע 5 ביד ימין.
לאחר הפציעה פנה תחילה לבדיקה רפואית במסגרת הצבא ומשם הופנה לטיפול בבית חולים נהריה, נעשתה
דוקציה של האצבע תחת הרדמה מקומית והאצבע קובעה.
ביום 13.11.2023 פנה לחדר מיון במרכז הרפואי איכילוב בשל כאבים ביד ימין, בצילום עמדת השבר אינה
מתקבלת ובהדמיית CT נצפה פרגמנט מסובב. הומלץ שחזור וקיבוע בחדר הניתוח.
ביום 14.11.2023 אושפז במחלקה האורתופדית – כף יד באיכילוב. באותו יום עבר ניתוח תחת הרדמה כללית
ואזורית לשחזור וקיבוע של שבר בגליל המקורב של אצבע 5 ביד ימין, באמצעות שלושה K-wires. מהלך הניתוח
תואר כתקין.
נעשתה ביקורת רפואית ביום 03.12.2023 ובהמשך, ביום 28.12.2023 עבר הוצאת K-wires תחת הרדמה
מקומית.
בביקורת מיום 19.02.2024 (שלושה חודשים לאחר הניתוח) נצפה חוסר יישור ב-PIP של כ-30°, כיפוף אקטיבי

של 50° DIP עם טווחים מלאים, ללא יכולת סגירת אגרוף. הודגם כאב באזור שורש כף היד באספקט אולנרי. צוין כי מטופל בריפוי בעיסוק ופיזיותרפיה. ניתנו המלצות להמשך טיפול אינטנסיבי, כולל שימוש בסד ליישור וללא מאמצים ביד ימין. נרשמה חופשת מחלה נוספת של חודש.

בביקורת מיום 17.04.2024 (כארבעה חודשים לאחר הניתוח) דווח על הפסקת פיזיותרפיה מזה כחודש. נמצאה נוקשות ב-PIP (כיפוף 80° , יישור חסר של 35°), DIP (כיפוף 30° , יישור חסר של 5°), צילום הדגים סימני איחוי. ניתנו המלצות לשיקום אינטנסיבי נוסף, כולל שימוש בסד סטטי פרוגרסיבי וייעוץ רופא תעסוקתי. נרשמה חופשת מחלה נוספת.

החל מיום 30.04.2024, הופנה להמשך טיפולי פיזיותרפיה במסגרת משרד הביטחון. בדוח פיזיותרפיה ממכון "פיזיוספורט ר.א.ש" מיום 31.07.2024 צוין כי בוצעו טיפולים מגוונים, כולל TECAR, מוביליזציות, עיסויים וחיזוקים. עם זאת, דווח על שיפור חלקי בלבד, והמטופל עדיין אינו מצליח להיעזר באצבע החמישית בפעולות יומיומיות. הומלץ על המשך טיפולים נוספים.

התלונות כעת

כעת מספר על עיוות אסתטי, מגבלה בטווחי התנועה וכאבים באצבע 5 מימין. מבחינת כאביו מופיעים בזמן פעילות לרבות עבודתו בהקלדה על מחשב ומחמירים כתלות במשך ועצימות הפעילות, מגיעים עד לעצמה של 10 לפי NPRS, בעלי אופי דוקר.

כמו כן מספר על נעילות של האצבע אותן נאלץ לשחרר במניפולציה עם היד השנייה.

מוגבל מאוד בעבודתו, סביב הפציעה ומהלך ההחלמה רופא תעסוקתי קבע הגבלה בשעות העבודה, כעת עובד 9 שעות ביום ומסיים את מרבית ימיו בכאבים.

מוגבל בתפקודי היום יום בעיקר בפעילויות הדורשות הרמת משקל.

טרם פציעתו התאמן באגרוף פעמיים בשבוע כשעתיים כל אימון, בשל פציעתו הפסיק את פעילותו הפסורטיבית.

מספר כי מתבייש במראה האצבע הן בשל המנח והן בשל הצלקת.

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

בהסתכלות:

- כיפוף חלקי ממקור PIPJ וגם DIPJ אצבע 5 מימין, כמו כן הטיה רדיאלית של האצבע רושם כי CORA בPIPJ.
- בפן הגבי של PIPJ 5 מימין צלקת בצורת Z, אורך המקטע מהפן המקורב למרוחק 15 מ"מ, 11 מ"מ ולבסוף 18 מ"מ, רוחב הצלקת 1 מ"מ מגע עדין במרכז הצלקת מפיק כאבים בעלי אופי דוקר בגובה הPIPJ, הצלקת אינה מורמת ואינה שקועה, אינה דבוקה לרקמות תחתיה, גוון הצלקת כהה מסביבתה.
- טווחי תנועה
 - ללא דלדול שרירי בכף היד מימין בהשוואה לשמאל.
 - בסגירת אגרוף – מגבלה בטווח הסגירה של מפרקי הPIPJ וגם DIPJ אצבע 5 מימין
 - יישור אצבעות- מגבלה בטווח היישור של מפרקי הPIPJ וגם DIPJ אצבע 5 מימין רושם ליישור יתר של מפרק הMCPJ 5 מימין.
 - אבדוקציה – העדר אדדוקציה מלאה של אצבע 5 מימין בשל הטיה רדיאלית ממקור DIPJ.

במידת כוח לפיתה באמצעות דינאמומטר אלקטרוני

- מימין כוח לפיתה מקסימאלי בשיעור 22.3 ק"ג.
- משמאל כוח לפיתה מקסימאלי בשיעור 40.1 ק"ג.

טווחי כיפוף

TOTAL	DIP	PIP	MCP	
217	52	70	95	אצבע 5 מימין
308	83	115	110	אצבע 5 משמאל

טווחי יישור

DIP	PIP	MCP	
כיפוף אובליגטורי של 25 מעלות	כיפוף אובליגטורי של 40 מעלות	20 מעלות יישור ייתר	אצבע 5 מימין
0	0	60 מעלות יישור ייתר	אצבע 5 משמאל

זווית ווארוס 15 מעלות במנח הקורונלי של האצבע.

בבדיקת תחושה ירידה תחושתית בכרית אצבע 5 מימין.

תבחינים להערכת תסמונת כאב אזורית מורכבת (CRPS)

1. הפרעה תחושתית: אלודיניה בפן האחורי של הPIP אצבע 5 מימין, הפרעה תחושתית במורד האצבע.
2. הפרעה ואזו-מוטורית: קור יחסי למגע האצבע בהשוואה לצד שני ללא רושם לשינויי צבע דיפוסיים.
3. הפרעה סודו-מוטורית: ללא בצקת גסה, רושם להזעת יתר באצבע בהשוואה לצד שני
4. הפרעה מוטורית או טרופית: מגבלת תנועה ניכרת, ללא שינויים טרופיים, ציפורניים מטופחות.

מבחני תגר עצביים

DN4 - DN4 קטגוריות הבדיקה הגופנית

שמאל	ימין	
תקין	ירידה בתחושה בכרית, היפרפתיה בצלקת	ירידה בתחושה למגע
תקין	ירידה בתחושה בכרית, היפרפתיה בצלקת	ירידה בתחושה לדקירה (סיבי Semmes Weinstein – סיב 10 (גרם))
תקין	ירידה בתחושה בכרית, היפרפתיה בצלקת	הברשה (מברשת עדינה)

מבחן טינל

תעלה קרפאלית	תעלה קוביטאלית	SRN	
שלילי	שלילי	שלילי	ימין
שלילי	שלילי	שלילי	שמאל

בדיקות עזר

- צילומי רנטגן ליד ימין מתאריך 13.11.2023
- הדמיית טומוגרפיה ממוחשבת ליד ימין מתאריך 13.11.2023 (בוצעה ככל הנראה בבית חולים אחר, לפני הפנייה לאיכילוב)
- צילומי רנטגן לאצבע 5 יד ימין מתאריך 03.12.2023
- צילומי רנטגן לאצבע 5 יד ימין מתאריך 19.02.2024
- צילומי רנטגן לאצבע 5 יד ימין מתאריך 17.04.2024

שאלוני כאב

- ציון שאלון לפיזור הכאב (WPI) = 1
 - ציון שאלון לחומרת הסימפטומים (SSS/SSI) = 5
 - ציון כולל... מתוך 31.
 - ציון שאלון DN4 (תשובות השאלון בשילוב עם ממצאי הבדיקה הגופנית) = 5
 - ציון כולל שאלון קטסטרופיזיה PCS (0-52) = 22
 - ציון תחושת חוסר אונים (0-24) = 12
 - ציון מגניפיקציה (0-12) = 3
 - ציון רומינציה (0-16) = 7
- תסמונת כאב נקבעת בחומרתה על פי הציון הכולל בטווח שבין 0 ל-31 בשאלונים. פיברומיאליגיה מוגדרת כציון WPI שווה או גבוה מ-7 וציון SSS שווה או גבוה מ-5, לחלופין בציון WPI בין 4-6 וציון SSS שווה או גבוה מ-9.
- ציון DN4 גבוה מ-4 מתוך 10 מכון לכאבים על רקע נירופתיה (נזק עצבי).
- בהתייחסות לקטסטרופיזיה וציון PCS – ציון כולל גבוה מצביע על דרגה גבוהה במדד קטסטרופיזיה של כאב. ציון כולל מעל 30 נחשב למשמעותי מבחינה קלינית ומצביע על רמה גבוהה של חשיבה קטסטרופית, כמו כן הציונים לתתי הקבוצות המרכיבות חשיבה קטסטרופית מעידים על אופי המגבלה ואפשרויות התערבות רפואיות.

דין

בהערכת נכותו של משה יש לקחת בחשבון הן את הפגיעה המכאנית בתפקוד האצבע הכוללת את הפגיעה המפרקית, העיוות הברור ומגבלת התנועה ובנוסף את הפגיעה הנירולוגית לרבות הפרעת התחושה באצבע.

הרושם הוא כי כאביו הינם ממקור מכאני אך ישנו גם מרכיב נירופתי.

על כן להערכתו יש לקבוע נכות שוות ערך לקטיעה של האצבע.

המלצות

בהתאם לתקנות הנכים (מבחנים לקביעת דרגות-נכות), התש"ל-1969 עם עדכוני ק"ג תשס"ג אני מעריך את הנכות של משה דיולה, מספר תעודת זהות: 308459841 על פי הסעיפים הבאים:

- 43.(4)(א)(מותאם) – קישון ומגבלת תנועה במפרקי אצבע 5 מימין, הפרעה תחושתית ועיוות קורנאלי = 10%.

לחילופין

- 29.(6)(ו-ו)(ביניים) – הפרעה תחושתית וכאבים נירופתיים אצבע 5 מימין = 4%

- 35.(1)(א-ב)(ביניים) – כאבים מכאניים, קישון ומגבלת תנועה במפרקי אצבע 5 מימין = 4%
- 75.(א)(1-2)(ביניים) – צלקות כעורות אצבע 5 מימין עם עיוות במנח האצבע = 4%.

בכבוד רב



ד"ר אלדד כץ מ.ר. 120775
מומחה בכירורגיה אורתופדית 39598
מומחה ברפואה לשיכוך כאב 48772