



סיכום ביקור

1785460-5 בן דוד חן

בת: 47

כתובת: רפאל איתן 1 כניסה קומה 22: חולון 5845321

מספר קבלה: 3532512301

תאריך ביקור: 27/10/2025 12:44

טלפון: 03-9372767
פקס: 03-9372500

מחלקה: היחידה לשיכון כאב
מנהל: דר' בודובסקי ארקדי מ.ר. 24383
אח/ות אחראי/ת: סמדר גופמן

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
SPINAL STENOSIS OF LUMBAR REGION	72402			✓			
Lumbar radicular pain	7244						
Lumbar Facet joint pain	71948	Right					
SACROILIAC PAIN	7246						

לא ידועה רגישות לתרופות

תלונת החולה

04.09.2024 ביקור ראשון במרפאתינו. כאבים בגב תחתון בפיזור L5 - LEFT לאורך 10 חודשים. בעבר טופלה עם שיפור זמני של 2 חודשים ד"ר מדויק ל 4 SNRB L5-S1 פעמים. הוחלט להתקדם לגלי רדיו.

30/10/2024 RF DRG LT L5 היום קיבלה

02.03.2025 מצב לאחר RF ל שורש L5 LT הקלה זמנית עד הנפילה וחבלת פניפם וגב תחתון במהלך עבודה

כאבי ם רדיקולרים חזרו מצד שמאל ו בצד יצן כאבים חדשים איזור ע"ש מותני קורן לעכוז מימין אקסטנסייה של עמייש מותני מחמירה כאב

רגישות מעל מפרקים פסטרים מותניים ימין יתר משמאל

מסוגלת לעמוד על קצה של אצבעות ו עקבים

27.10.2025 מצב לאחר-Lumbar Facet Joint (Medial banch nerve block-63004rt

SACROILIAC JOINT INJECTION תחת שיקוף רנטגן RT ללא שיפור

כאבי גב תחתון מקרין לרגל שמאל פיזור L5-S1 S1

בדיקות שבוצעו

MRI

תאריך: 24/12/2023 ממצאים: פריצת דיסק L5-S1 LEFT>RIGHT

אחר

MRI תאריך: 08/01/2025 ממצאים: פריצת דיסק L5-S1 לשמאל לחץ על שורש L5 ו S1 משמאל

דיווח פעולות:

קוד שירות 70005 1
כמות 1
פעולה בדיקת רופא מומחה במרפאה למעט בדיקות להן קוד מיוחד 27/10/2025 13:03 נרשם ע"י 24383

המשך טיפול

לא

המלצות

המלצה: Selective nerve roots block L5 LT-63004

Selective nerve roots block S1 LT-63004

יעץ של מנתח ע"ש בשואלה של טיפול ניתוחי

סיכום ביקור

1785460-5 בן דוד חן

בת: 47

כתובת: רפאל איתן 1 כניסה קומה 22 . חולון 5845321

מספר קבלה: 3532512301

תאריך ביקור: 27/10/2025 12:44

מקבוצת
כללית

מרכז רפואי רבין
בית חולים השרון



חתימה:

נחתם ע"י: דר' בודובסקי ארקדי מ.ר. 24383

חשוב לשאול את הצוות המטפל 3 שאלות שסייעו להבנת מצבך הרפואי:
מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

בתאריך: 27/10/2025, 13:05

המסמך הודפס ע"י דר' בודובסקי ארקדי

חסי אשוי

רופא מטפל:	רשיון:
דר' בודובסקי ארקדי	24383

חתימה דיגיטלית: