



18/02/2026

חוות דעת רפואית: יצחק אוריאל רייכמן ת.ז. 1-20732195

ע.נ. 57428-09-22 בית משפט השלום בראשון לציון

אני הח"מ מוניתי ע"י כבוד השופט יניב ירמיהו כמומחה בתחום האורתופדיה בתיק זה. נתבקשתי לחוות דעה בנוגע לשאלה האם קיים קשר סיבתי בין "האירוע" מחודש ספטמבר 2017 לבין מצב עמוד השדרה הצווארי של מר רייכמן ? (אחרי תיקון מועד האירוע).

פרטי השכלתי :

- מנהל מרפאה לכירורגיה של עמוד שדרה, **MDC מרכז רפואי רמת החייל**, הברזל 15 תל אביב.
- מנהל מרפאה לכירורגיה של עמוד השדרה , בבית החולים "**אסותא**", מרפאות החוץ, רמת החייל, תל אביב.(עד 2021).
- מנתח עמוד שידרה בכיר בבית החולים "**אסותא**", רמת החייל, תל- אביב.
- חבר בהסתדרות הרפואית .
- חבר באיגוד הישראלי לאורתופדיה.
- חבר באיגוד הישראלי לעמוד שידרה.
- Candidate Fellow of the **Scoliosis Research Society**
- שנתיים התמחות- על (Fellowship) בתחום כירורגיה של עמוד שידרה במיניאפוליס מינסוטה **Twin Cities Spine Center**.
- מומחה בכירורגיה אורתופדית מנובמבר 2003.
- התמחות באורתופדיה – מרכז רפואי "הדסה", ירושלים.
- לימודי רפואה ב"טכניון" בחיפה (1995). מוסמך למדעים במדעי הרפואה (בהצטיינות).
- לימודי MSc נירופיזיולוגיה - האוניברסיטה העברית בירושלים 1988.
- BSc בביוולוגיה – האוניברסיטה העברית בירושלים (בהצטיינות) 1986.

חומר הרקע לחוות דעתי:

ביום ה 24.04.25 בדקתי את מר רייכמן, לצורך מתן חוות דעת זו.

כן עמדו לרשותי המסמכים הרפואיים הבאים:

- הרישום הרפואי ממרפאות החר"פ.
- הרישום הרפואי מקופת החולים: "מאוחדת", במקום מגוריו.
- חוות הדעת הרפואית מטעם המשיב מ 12.07.22 וחוות הדעת המשלימות מ 30.04.23 ומיום 24.03.24, שנכתבו ע"י ד"ר נתן ברוק, מומחה לכירורגיה אורתופדית קרסול וכף רגל.
- חוות הדעת הרפואית מטעם המערער מ 28.09.23, שנכתבה ע"י ד"ר אלדד כ"ץ, מומחה לכירורגיה אורתופדית וילדים.
- החומר הרפואי מטעם המערער – מר רייכמן, והמשיב-קצין התגמולים אגף השיקום משרד הביטחון.
- החלטת הוועדה הרפואית של משרד הביטחון מ 25.07.22, שדחתה את בקשתו של מר רייכמן להכיר בנכותו.
- כתב המנוי של בית משפט השלום בראשון לציון מ 22.01.25.

חוות הדעת:

א. תולדות המחלה / פרטי התאונה

מר רייכמן בן 27, בריא. סטודנט לאדריכלות ומאבטח.

מר רייכמן התגייס לשרות צבאי באוגוסט 2017 מסלול "הסדר", חטיבת "כפיר", עם פרופיל 97. במהלך מסע אלונקות ב "שבוע מלחמה", בחודש ספטמבר 2017, נשא את הציוד של חברו על כתף שמאל וביד ימין תמך באלונקה.

במהלך המסע חש כאב פתאומי וחד ליד שמאל. לדבריו ביקש ממפקדיו למלא טופס פציעה בעטיו של "האירוע", אך סורב.

למרות הכאבים ליד שמאל המשיך את הכשרתו כלוחם, עד סוף הטירונות.

מר רייכמן פנה למרפאת החר"פ לראשונה ב 27.08.17 והלין על כאבי גב עליון מזה שלושה שבועות ללא סיפור של חבלה. ב 02.10.17 נכתב: "לפני שלושה שבועות במהלך אימון הופיע כאב באמה שמאל. מאז הכאבים מתפשטים ליד ולכף".

ב 25.12.17, הלין על כאב צווארי והקרנה לידיים. נבדק ע"י רופא היחידה טווחי התנועה היו תקינים ללא חסר נירולוגי, הופנה לאורתופד.

ב 07.01.18 נבדק ע"י אורתופד. בתלונה נכתב: "מזה שלושה חודשים בעת פעילות צבאית חש כאבי צוואר וגב עליון עם הקרנה לידיים. בבדיקה: הגבלה בתנועות צוואר. מבחן טינל חיובי בשני המרפקים. נשלח ל CT צווארי ו EMG וכן נתן פטור מנשיאת משקל של מעל 5 ק"ג למשך שלושה חודשים.

ב 09.08.18, במסגרת מרפאות מומחים נבדק ע"י ד"ר יורם אנקשטיין אורתופד עמוד שדרה, שמצא הגבלה בתנועות ע"ש צווארי עם סימנים פירמידליים חיוביים.

ב 04.09.18 היה בוועדה רפואית. הלין על "חולשה ורעד בידיים, רגל שמאל נגררת".
ב 09.01.20 במסגרת מרפאת מומחי אורתופדיה, מצוין לראשונה שהפרופיל הרפואי הורד
ל 72 (לפי סעיף ליקוי 38623).
מר רייכמן הועבר לתפקיד משק"ש בתל השומר, אחרי שהפרופיל הרפואי שלו הורד ל 72,
והשתחרר בתום שלוש שנים ב 14.07.20.

שמונה שנים אחרי האירוע, מר רייכמן ממשיך להלין על כאבים צוואריים המלווים בהקרנה ליד
שמאל. מטופל בקנביס רפואי.
שולל תאונות קודמות. שולל תלונות צוואריות קודמות.

ברקע:

ב.מ.פ.

בדיקה:

הליכה ויציבה תקינות. הולך על קצות אצבעות ועקבים בחופשיות. מבנה גוף ממוצע.
להרמיט שפרלינג ודוידסון שליליים. יד ימין דומיננטית.
טווחי תנועה של ע"ש צווארי: כיפוף 40 מעלות (נורמלי עד 35-45 מעלות) יישור 35- מעלות
(ערך נורמלי עד 35-45 מעלות). כיפוף לצדדים של 45 מעלות לשמאל ו 45 מעלות לימין
(טווח נורמלי 35-45 מעלות). רוטציה של 75 מעלות לשמאל ו 75 מעלות לימין (ערך נורמלי 70-
80 מעלות). כוח גס והחזרים שמורים. ללא החזרים פתולוגיים.
ירידה בתחושה ביד שמאל בפיזור לא דרמטומי. הופמן שלילי. מבחן TINNEL שלילי בשני
המרפקים.

ג. בדיקות עזר והדמיה:

MRI צווארי 22.08.18: ממצא דיסקלי שמאלי מתון בגובה C7-T1 ללא מיאלומלציה.

ד. דיון ומסקנות:

מר רייכמן בן 27, בריא. אחרי "אירוע" בחודש דצמבר 2017 במהלך טירונות.
תלונותיו: מתלונן על כאבים צוואריים עם הקרנה ליד שמאל.
בבדיקה: טווחי תנועת ע"ש צווארי שמורים בכל המישורים. ירידה בתחושה ביד שמאל בפיזור
לא דרמטומי. כוח גס והחזרים שמורים.
MRI צווארי 22.08.18: ממצא דיסקלי שמאלי מתון בגובה C7-T1 ללא מיאלומלציה.

כבוד השופט יניב ירמיהו, מינה אותי לחוות דעתי האם קיים קשר סיבתי בין "האירוע" מספטמבר
2017 לבין תלונותיו הצוואריות של מר רייכמן. ?

מר רייכמן התגייס באוגוסט 2017 לחטיבת "כפיר" כלוחם עם פרופיל 97 .
לטענתו, בחודש ספטמבר 2017, במהלך מסע אלונקות, לקח את הציוד של חברו על כתף שמאל וביד ימין אחז באלונקה.
חש בכאב חד ליד שמאל. ביקש ממפקדו למלא טופס "פציעה" אך סורב לדבריו.
נבדק במרפאות החר"פ, ובוצע CT צווארי. אחרי שסיים טירונות, היה בוועדה רפואית והפרופיל הרפואי שלו הורד ל 72, והוא הועבר לתפקיד של משק"ש בתל השומר, עד תום שירותו הצבאי.

בחוות הדעת של ד"ר אלדד כ"ץ מטעם המערער, הוא קובע שקיים קשר בין התלונות של מר רייכמן וההגבלה בטווח התנועה הצווארי לבין "האירוע".
ד"ר כ"ץ יוצא מנקודת הנחה שמכניזם הפגיעה אליו נחשף מר רייכמן שקול לפגיעת "צליפת שוט".
חולק אני על חוות דעתו של ד"ר כ"ץ החל בהבנת מנגנון האירוע, מדידות טווחי התנועה הצווארי ומסקנותיו לגבי אחוזי הנכות.
אין כל קשר בין מנגנון צליפת שוט לבין הפגיעה של מר רייכמן כשנשא את הציוד הצבאי של חברו על כתף שמאל ובידו הימנית אחז באלונקה. המאמרים שהביא ד"ר כ"ץ לא רלוונטים כלל למקרה הנידון.

בחוות דעתו של ד"ר נתן ברוק מטעם המשיב הוא קובע כי אין להכיר בקשר סיבתי בין שירותו הצבאי לבין תלונותיו הצוואריות של מר רייכמן.
בכתב המינוי של כבוד השופט יניב ירמיהו, נתבקשו הצדדים להתמקד בשאלת הקשר הסיבתי בין האירוע מ 2017 לבין תלונותיו הצוואריות של מר רייכמן.
ד"ר ברוק מבסס את החלטתו שלא להכיר בקשר סיבתי בין שירותו הצבאי לבין תלונותיו הצוואריות של מר רייכמן מהסיבות הבאות: (1) אין ברישומים אירוע מסוים שלאחריו החלו הכאבים, (2) הכאבים החלו לאחר מספר שבועות קטן של מאמצים כך שאין כאן עומס מצטבר משמעותי. (3) הממצאים הדימוטיים מעידים על שינויים ניווניים ולא על ממצא חריף.
בבדיקתו ד"ר ברוק מצא הגבלה במספר מישורי תנועה של עמוד השדרה הצווארי של המערער וקבע כי קיימת נכות צווארית. מה מקורה של הנכות הצווארית אם כן?

הוסכם על הצדדים, ובשל כך אף תוקן כתב המינוי, שיש להתייחס לשאלת הקשר הסיבתי בין האירוע של מסע האלונקות שהיה בחודש ספטמבר 2017 לבין תלונותיו הצוואריות של מר רייכמן, ולא על קשר לשירותו הצבאי ולכן נימוק 2 אינו רלוונטי.
אומנם לא מולא טופס פציעה מסודר, מהסיבה אשר תהיה, אך ברור "שהאירוע" הוא מסע האלונקות, ולפיכך נימוק מספר 1 לא רלוונטי גם הוא.

ב MRI הצווארי מ 22.08.18 שהיה לפני, ישנו ממצא דיסקלי שמאלי בגובה C7-T1. ממצא זה אינו ניווני, והוא ממצא דיסקלי שיכול להיות על רקע אקוטי. מיקומו יכול להסביר את הכאב הרדיקולרי ליד שמאל, ולכן גם נימוק 3 לא מהווה סיבה לדעתי לשלול קשר סיבתי בין השניים. למר רייכמן לא הייתה היסטוריה קודמת של כאבים צוואריים עם הקרנה ליד שמאל כפי שטען ד"ר ברוק.

בחוות דעתו של ד"ר ברוק ישנה סתירה מהותית: מצד אחד הוא מצא הגבלה בטווח תנועת עמוד השדרה הצווארי וקבע מפורשות שישנה נכות צווארית, ומצד שני הנימוקים לשלילת הקשר, לא יכולים לסתור את קיום הקשר.

בהסתמך על החומר שהוצג בפניי ע"י הצדדים וממצאי בדיקתי אני ממליץ להכיר בקשר סיבתי בין כאבי הגב הצוואריים של מר רייכמן לבין האירוע מספטמבר 2017 וזאת בהסתמך על תקנה 37 (2) ג II הדנה בכאבים כרוניים מתועדים ללא ממצא אורגני וללא הגבלת תנועות.

האירוע בחודש ספטמבר 2017 לא גרם להגבלה בטווח תנועה או נזק עיצבי לעמוד השדרה הצווארי.

תעודה זו ניתנה על ידי לשם הגשתה לפי הצורך כראיה לבית המשפט, והריני מצהיר בזאת שדין תעודה זו בחתימתי כדין עדות בשבועה שניתנה על ידי בבית המשפט.

ד"ר אלישע אופיר

ד"ר אלישע אופיר
מ.ר. 28284 מ.ר.מ. 28486
חמחה לכירורגיה אורתופדית
ועמוד שידרה

