

תודה למומחה.
לתיקיית חו"ד ולידיעת הצדדים.

*** נחתם דיגיטלית ***

ד"ר רון דבי, נוירולוג
הרצליה מדיקל סנטר – מרפאות מומחים
מדינת היהודים 89, הרצליה פיתוח
טל מזכירה - 054-9605959
Email: dr.rdabby@gmail.com

חוות דעת רפואית
נערכה בתאריך 27.02.26

ת.א. 10391-05-24 (שלום בת ים), הימן עמית שליו נ' קרנית

נתבקשתי על ידי כבוד הרשם הבכיר ניקולאי יעקובלב, מבית משפט השלום בבת ים, לחוות דעתי המקצועית בת.א. 10391-05-24, התובע: הימן עמית שליו, ת.ז. 324194042, הנתבעת: קרנית-הקרן לפיצויי נפגעי תאונות דרכים, בדבר נכותו הנוירולוגית של התובע בגין תאונת דרכים מיום 18.08.23.

פרטי השכלתי וניסיוני המקצועי:

- מנהל המחלקה הנוירולוגית, בי"ח ע"ש וולפסון, חולון.
- מנהל המרפאה למחלות עצב-שריר (מחלות נוירומוסקולריות) ואלקטרומויגפיה (EMG), בי"ח ע"ש וולפסון, חולון.
- מרצה בכיר, הפקולטה לרפואה, החוג לנוירולוגיה, אוניברסיטת תל אביב.
- התמחות (fellowship) בביה"ח האוניברסיטאי של אוניברסיטת קולומביה, ניו יורק, בין השנים 1997-1999 בתחום מחלות נוירומוסקולריות ונוירופיזיולוגיה קלינית.
- חבר באיגוד הנוירולוגי הישראלי וההסתדרות הרפואית בישראל.
- חבר באיגוד הבינלאומי World Muscle Society.
- חבר באיגוד הבינלאומי Peripheral Nervous System Society.
- מומחה בנוירולוגיה, התמחות בבי"ח בלינסון, מרכז רפואי רבין, תעודת מומחה מס' 15509.
- בוגר ביה"ס לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב מ-1987. מס' רישיון רופא 22148.

לצורך עריכת חוות הדעת הסתמכתי על המסמכים הרפואיים המפורטים:

1. מכתב שחרור, מחלקה נוירוכירורגית, מרכז רפואי ע"ש סוראסקי (18.08.23-20.08.23).
2. תיק רפואי, קופ"ח מאוחדת (פרופ' מיכה ברחנא).
3. תיק מרפאה נוירוכירורגית, מרכז רפואי ע"ש סוראסקי (ד"ר קרפוב יבגני).
4. תיק מרפאה אורתופדית, קופ"ח מאוחדת (ד"ר קולטונוב דמיטרי).
5. תיק מרפאה נוירולוגית, קופ"ח מאוחדת (ד"ר רבי מלקולם).
6. תוצאת בדיקת CT ראש (05.09.23).
7. תוצאת בדיקת EMG (09.01.24).
8. תעודות רפואיות ואישורי מחלה, בתקופה שלאחר התאונה הנדונה.
9. תיק רפואי, קופ"ח מאוחדת, טרם התאונה הנדונה.

פרשת המקרה:

מר הימן שליו עמית, יליד שנת 2001, רווק, עבד בשליחויות, בעל דומיננטיות ימנית, היה מעורב בתאונת דרכים בתאריך 18.08.23.

לדברי התובע:

בעת התאונה הוא רכב על אופניים חשמליים, חבש קסדה, כשרכב אופנוע התנגש בו והטיחו על הכביש. הוא נחבל ביד ימין, ברגל שמאל, בצוואר ובראש, לא יודע אם איבד את הכרתו, לא הקיא. ממקום התאונה הוא פונה באמבולנס לחדר מיון בבית חולים איכילוב, שם אובחן שבר בעצם הגולגולת, אושפז להשגחה ליומיים.

תלונתו הנירולוגית כיום:

כאבים בצוואר ובחלק האחורי של הראש, בעוצמה משתנה, בעיקר בעת פעילות במהלך היום, נמשכים כשעה עד שעתיים, וחולפים. נמצא במעקב אורתופד. נוטל משכך כאב במידת הצורך, שאינו זוכר את שמו.

מעיון בתיק הרפואי:

מכתב שחרור, מחלקה נירוכירורגית, מרכז רפואי ע"ש סוראסקי (18.08.23-20.08.23):
בן 21, בריא בדרך כלל, ימני דומיננטי, ללא טיפול תרופתי קבוע. התקבל לאחר תאונת דרכים כרוכב אופניים מול אופנוע. בבדיקה- בחכרה מלאה (GCS-15), שכוב במיטה, ערני, מתמצא, אישונים שווים ומגיבים לאור, מניע את ארבע הגפיים, כוח גס שמור, נצפו שפשופים רבים. בדיקת CT ראש הדגימה קו שבר עדין אוקסיפיטלי (בעצם הגולגולת האחורית), המתמשך עד לפורמן מגנום. בדיקת CTV תקינה, ללא עדות לדמם, ללא צורך בהתערבות כירורגית, אושפז להשגחה. בבדיקת פלסטיקאי- זקוק לשטיפה יסודית של הפצעים ומריחת משחה פעמיים ביום. במהלך אשפוזו, ערני ומתמצא, מניע את ארבע הגפיים ומבצע הוראות, ללא חסר נירולוגי. לאור מצבו המשביע רצון, שוחרר לביתו עם המלצות להמשך מעקב במרפאה נירוכירורגית, ביצוע בדיקת CT ראש בעוד עשרה ימים, שימוש במשככי כאב לפי צורך ומנוחה למשך שלושים ימים.

תיק רפואי, קופ"ח מאוחדת:

21.08.23: מצב לאחר תאונת דרכים, על פי ההמלצות במכתב השחרור הופנה לבדיקת CT ראש ביקורת.

02.11.23: חודשיים לאחר התאונה, צלקות בולטות בשורש כף יד ימין וצלקות אדומות מעט בשוק ימין. אודם בלחיים, באף ובמצח. ניתן טיפול במשחה.

07.12.23 : מדווח על תחושת שריפה בבסיס כף יד ימין ואי נוחות בצלקת בשוק ימין, תנועות מפרק היד תקינה. בנוסף, מדווח על קשיי שינה עקב אירועים בהם מתעורר בבהלה כשחולם על האירוע. הופנה לבדיקת EMG ולייעוץ נוירולוג.

11.03.24 : הופנה לריפוי בעיסוק לטיפול בצלקת.

29.10.24 : שנה לאחר תאונת דרכים, כאבים בצוואר, חולשה כללית וקושי להירדם. הופנה לפיזיותרפיה.

02.03.25 : מצב לאחר תאונת דרכים, מלין על כאבים בצוואר ואי נוחות ביד ימין ונימול. טופל בפיזיותרפיה. הופנה להמשך טיפול.

תיק מרפאה נוירוכירורגית, מרכז רפואי ע"ש סוראסקי :

05.09.23 : הגיע לביקורת, ללא CT חדש, בפועל אין הצדקה. מרגיש סה"כ טוב, ללא כאבי ראש. הוסבר שאין צורך בבדיקת CT ראש נוספת ואין צורך בהמשך מעקב נוירוכירורגי. הומלץ להימנע מחשיפה לשמש באזור השפשופים בפנים.

תיק מרפאה אורתופדית, קופ"ח מאוחדת :

23.10.23 : לפני כחודשיים היה מעורב בתאונת דרכים כרוכב אופניים, עם חבלה ביד וברגל ימין. נבדק בחדר ואושפז להשגחה עקב שבר בגולגולת. בבדיקה- צלקות באספקט וולרי של שורש כף יד ובאספקט חיצוני של השוק. הגבלה בטווחי תנועת שורש כף היד, ללא חסר נוירולוגי. הופנה לפיזיותרפיה.

03.04.24 : בן 22, מצב לאחר תאונת דרכים כרוכב אופניים, מלין על כאבים בצוואר ובגב התחתון. בבדיקה- הגבלה בתנועות צוואר וגב תחתון, ללא חסר נוירולוגי, לסג שלילי, ללא סימני מיאלופתיה. בדיקת EMG הדגימה רדיקולופתיה צווארית ומותנית. הופנה לפיזיותרפיה ורפואה משלימה.

09.05.24 : צלקת וולרית בשורש כף יד ימין, חש שריפה מקומית, טווח שורש כף יד ימין מלא, ללא עדות ל- CTS או רדימות בידיים. הומלץ עיסוי מקומי, פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק לטיפול בצלקת.

תיק מרפאה נוירולוגית, קופ"ח מאוחדת :

31.10.23 : היה מעורב בתאונת דרכים בעבודה בתאריך 18.08.23, עם שבר בגולגולת. מלין על כאבי ראש באזור השבר וחוסר שינה. נבדק על ידי נוירוכירורג, ללא צורך בביצוע בדיקת CT ראש חוזרת, הופנה למעקב רופא מטפל. ביצע בדיקת CT בתאריך 05.09.23 שהדגימה קו-שבר אוקסיפיטלי משמאל מתמשך עד בסיס הגולגולת וקו שבר בעצם טמפורלי מימין עם מעורבות TMJ, מלווה במלאות בכמות קטנה בתאי המסטואיד בסמוך. הומלץ טיפול באופטלגין בעת כאב ראש וטיפול באלטרולט בערב.

04.02.24 : המשך תלונות על כאב באזור השבר, בראש אחורי משמאל. נוטל אלטרול עם הקלה חלקית. הומלץ טיפול באמיטריפטלין.

25.02.25 : מלין על כאב ראש כללי, נוטל אלטרולט שעוזר קצת. ללא בעיות לב. הומלץ טיפול באלטרולט 50 מ"ג בלילה ודפלפט 200 מ"ג בלילה. הופנה להולטר לחץ דם ולב.

מעברו הרפואי טרם התאונה :

12.04.09 : אבחנה- ADHD, מטופל בריטלין 10 מ"ג.

24.09.09 : נוירולוג- הופנה להערכה בשאלה של הפרעת קשב. נשלח לאבחון. אובחן עם ADHD הוחל טיפול בריטלין.

27.12.09 : סובל מהתקפי זעם ואלימות, כשפגה ההשפעה של הטיפול בקונצרט. הופנה לפסיכיאטר ופסיכולוג.

05.09.12 : בחילה, חולשה וכאב ראש לסירוגין מספר פעמים.

29.08.16 : פסיכיאטר- בן 14, עם הפרעת קשב וריכוז, בעברו התפרצות זעם ואלימות, טיקים וחרדות. עד יוני טופל בפוקלין עם שיפור בטיקים ובחרדות. הומלץ לחזור לטיפול התרופתי.

19.12.16 : נוירולוג- בן 15, עם לקות קשב, לומד בכיתה קטנה. מדווח על חוסר שקט. אבחנה- ADHD, הומלץ המשך השמה בכיתה קטנה, טיפול רגשי וטיפול תרופתי ביואנס 30 מ"ג.

הבדיקה הנוירולוגית :

נינוח, משתף פעולה, מסביר את עצמו באופן ברור, מנהל שיחה קוהרנטית, ללא הפרעה בתפקודי השפה, הדיבור, מהלך או תוכן החשיבה.
עצבים קרניאליים- תקינים, ללא ניסטגמוס.
מוטוריקה : כוח ונפח השרירים תקינים. טונוס השרירים תקין, החזרים גידיים תקינים וסימטריים בכל התחנות, ללא סימנים פירמידליים.
התחושה השטחית והעמוקה- תקינות.
קואורדינציה - תקינה. מבחן ע"ש רומברג- תקין.
הליכה- תקינה, כולל הליכה על עקבים ובהונות, והליכת טנדס (הליכת עקב בצד בוחן).

דיון ומסקנות :

מדובר בתאונת דרכים עם חבלת ראש ושבר קווי בעצם הגולגולת האוקסיפיטלית (בחלק האחורי של הראש). בבדיקת התובע בבית החולים סמוך לאחר האירוע (מחלקה נוירוכירורגית, ביי"ח סוראסקי : 20.08.23-18.08.23) מצב הכרתו היה מלא, התמצאותו הייתה תקינה, ללא שנמצאו חסרים נוירולוגיים. הוא אושפז להשגחה במשך יומיים, טופל שמרנית. במהלך אישפוזו, מצבו הכללי היה טוב, הוא היה עירני וללא חסר נוירולוגי.

תלונתו הנוירולוגית של התובע הינה בדבר כאבי ראש (ראה פרק : "תלונתו הנוירולוגית כיום").

מעיון בתיק מרפאת קופ"ח, עולה כי לא קיים תיעוד בדבר כאבי ראש בתקופה שלאחר התאונה הנדונה (סיכומי ביקור בשנים : 2023-25). בסיכום ביקור במרפאה נירוכירורגית בבי"ח סוראסקי (05.09.23), צויין כי הוא הרגיש טוב, ללא כאבי ראש, וכי לא נמצא צורך בביצוע בדיקת CT ראש חוזרת. כאבים באיזור השבר מצויינים לראשונה כחודשיים וחצי לאחר התאונה (מרפאה נירולוגית, 31.10.23). כאבים באיזור השבר מצויינים גם בביקור עוקב מ- 04.02.24. יצויין, כי במשך שנה לאחר הביקור במרפאה נירולוגית מ- 04.02.24, לא קיים תיעוד בדבר כאבי ראש. בביקור במרפאה נירולוגית שנה מאוחר יותר (25.02.25), התובע דיווח על כאב ראש כללי, השונה מהכאב הממוקם עליו הלין עד לביקור זה. צויין, כי הוא טופל באלטרול. בבדיקתי, התובע ציין הוא חווה כאבים בחלק האחורי של הראש, הקשורים לפעילות, וכי הוא נוטל משכך כאב במידת הצורך, שאת שמו לא זכר. כאמור, בדיקתי הנירולוגית את התובע הייתה תקינה לחלוטין. מכאן, שמדובר בתאונה עם חבלת ראש, ללא חסרים נירולוגיים, וללא עדות לקיום תסמונת של כאב ראש כרוני בתקופה שלאחריה.

לסיכום:

לנוכח כל האמור, אני מוצא, כי לא נותר לתובע ליקוי המקנה נכות נירולוגית, כתוצאה מתאונת הדרכים מתאריך 18.08.23, כדלקמן :

מצבו הנירולוגי של התובע יציב ואינו צפוי להשתנות בעתיד.

התובע אינו צפוי להזדקק לטיפולים נירולוגיים מיוחדים בעתיד.

חוות דעתי זו ניתנה במקום עדות בבית המשפט ואני מצהיר, כי ידוע לי היטב, שלעניין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בבית משפט, דין חוות דעת זו, כאשר היא חתומה על ידי, כדין עדות, שנתתי בבית המשפט.

27.02.26 ד"ר רון דבי

ד"ר רון דבי
מוכחה לנירולוגיה
מ.ר. 22148, מ.ר.מ. 45509

