



החלטה	כ"ג אדר תשפ"ו, 12/03/2026 תיק 16447-07-24 שופטת שרון צנציפר הלפמן	סודי
תאריך: 10.3.26 משטרם הוגשו תחשיבי נזק, יבהירו הצדדים אם יש טעם בקיום הדיון הקבוע ליום 15.3.26.	חוות הדעת הפסיכיאטרית הוגשה. אבידן עדי ת. : 301789210 ת"א 16447-07-24 בית משפט המחוזי מרכז- לוד	חוות דעת פסיכיאטרית
*** נחתם דיגיטלית ***		

חוות דעת זו נערכה לבקשת כבוד השופטת שרון צנציפר הלפמן והיא מתבססת על בדיקה שערכתי לנבדקת בתאריך 29.1.26 ועל התייעוד הרפואי שיפורט להלן.

פרטי הכשרות

בוגר בית הספר לרפואה האוני' העברית והדסה בירושלים, בעל תואר מומחה בפסיכיאטריה בישראל ובארה"ב, מנהל בדימוס של המרכז לבריאות הנפש באר יעקב – נס ציונה - מבין שב"ס, פרופ' מן המניין בפסיכיאטריה בבית הספר לרפואה אוניברסיטת תל-אביב ומשנה לדקאן (לענייני סטודנטים) בפקולטה לרפואה, היו"ר היוצא של האיגוד הישראלי לפסיכיאטריה, היו"ר היוצא של המועצה הלאומית לבריאות הנפש והיו"ר היוצא של החברה הישראלית לרפואת התמכרויות. בעבר כיהנתי כראש מחלקת בריאות הנפש של צה"ל (אל"מ במילואים), כמנהל המרכז לבריאות הנפש בבאר-שבע, סגן דקאן בבית"ס לרפואה באוניברסיטת בן-גוריון וראש החוג לפסיכיאטריה באוניברסיטאות בן גוריון בנגב ותל-אביב. יועץ בכיר לפסיכיאטריה – אגף השיקום, משרד הביטחון.

תיעוד שעמד בפני:

1. כתב תביעה
2. כתב הגנה
3. תיעוד רפואי קופת החולים
4. תיעוד רפואי המרכז הרפואי שמיר- אסף הרופא
5. תיעוד רפואי בית החולים שיבא
6. תיעוד רפואי בית החולים איכילוב
7. חוות דעת רפואית בתחום הכירורגיה הפלסטית אשר נערכה ע"י ד"ר בעז אמן מתאריך 16.5.24
8. חוות דעת רפואית בתחום הכירורגיה הפלסטית אשר נערכה ע"י ד"ר מאיר כהן מטעם הנתבע
9. חוות דעת רפואית בתחום הפסיכיאטריה אשר נערכה ע"י ד"ר רבקה כהן מתאריך 9.5.24
10. חוות דעת רפואית בתחום הפסיכיאטריה אשר נערכה ע"י פרופ' אברהם פלד מתאריך 4.11.24
11. חוות דעת רפואית בתחום רפואת הכאב אשר נערכה ע"י ד"ר ליאור דיין מתאריך 3.7.24
12. חוות דעת רפואית בתחום רפואת הכאב אשר נערכה ע"י ד"ר אלדד כץ מתאריך 15.1.25

**פרטים מזהים ותולדות עבר:**

בת 31, רווקה, ללא ילדים, אינה עובדת מאז האירוע נשוא תובענה זו, מתגוררת בבית הוריה. עובר לאירוע עבדה כקוסמטיקאית עצמאית.

הנבדקת ילידת ירושלים בשנת 1994, השנייה מבין שלושה ילדים. אמה מנהלת חנות בגדים, ואביה החורג עובד כמנהל פרויקטים בחברת חשמל. הוריה הביולוגיים התגרשו כשהייתה בגן, אמה עזבה את הבית כשהייתה כבת שנתיים. כשהייתה כבת 11 נישאה אמה מחדש, ואביה החורג תפקד בפועל כדמות אב. אביה הביולוגי נפטר מסרטן כשהייתה כבת 18. מתארת קשר טוב עם אמה, אביה החורג, אחותה הגדולה ואחיה הצעיר.

סיימה 12 שנות לימוד עם בגרות מלאה, שירתה בצבא כמזכירת קרפ"ר. לאחר שחרורה עבדה במכירות אופנה בחנויות יוקרה, בגיל 24 למדה במכללת רופין לתואר ראשון במנהל עסקים עם התמחות בשיווק, סיימה לדבריה בהצטיינות ("ממוצע 87") תוך כדי עבודה. לאחר סיום לימודיה עבדה במשרד תיווך, ובהמשך פנתה לתחום הקוסמטיקה ופתחה עסק עצמאי. בגיל 29 עבדה בקוסמטיקה בלבד, גרה בגפה והתפרנסה בכוחות עצמה.

הייתה בעלת חיי חברה ענפים וקשרים זוגיים. סיפרה כי בעת האירוע הייתה בתוך מערכת יחסים זוגית שהחלה כשלושה חודשים קודם לכן.

מבחינה גופנית בגיל 24 עברה ניתוח הגדלת חזה, טופלה בטיפולים קוסמטיים שונים, פנתה לעשות הרמת גבות בטורקיה, מוסרת כי חשה טוב עם התוצאות. שוללת רקע פסיכיאטרי קודם, שימוש בסמים ואלכוהול או תורשה פסיכיאטרית במשפחה.

מן התיעוד הרפואי שהועמד בפני עולה מתיעוד בית החולים שיבא (2009) כי סבלה מכאבי צוואר מימין במשך כשלוש שנים, טופלה בפיזיותרפיה ללא הטבה. בוצע מיפוי עצמות (2006).

בתאריך 2.08 עשתה החלקה בשיער, צוין כי חלק מהשיער נשבר, הופנתה למרכז הרעלים בחיפה.

בתאריך 9.19 רושמת רופאת המשפחה כי עברה טיפול פנים שגרם לה נזק ופיגמנטציה, ומאז פיתחה חרדות, הפרעות שינה וירידה במשקל. ביקשה הפניה לפסיכיאטר.

בתאריך 5.11.19 נבדקה על ידי הפסיכיאטרית ד"ר נוימן כהן שירה, צוין כי קמה בלילה מחלום על פניה וניגשת לבדוק במראה את מצבה, רבה עם אנשים רבים, מוציאה סכומי כסף גדולים על טיפולי עור. ביקשה טיפול שאינו תרופתי והומלץ על רמוטיב 250 מ"ג (על בסיס צמח ההיפריקום מ.ק).

בתאריך 3.3.20 צוין כי לקחה רמוטיב שבועיים, דיווחה על צריבה בשתן ונהיה לה אדום בפנים – רופא ייעץ לה להפסיק. מדברת על המצב של עור הפנים, מוציאה הרבה כסף על זה, יש לה סימנים של שריונות בעור מאז שעשתה את הטיפול, אין לה חרדות, עצבנית, חסרת סבלנות, לא יכולה להסתובב חופשית, ללא התפרצויות אלימות. צוין עיסוק ברמה אובססיבית סביב עור הפנים. אובחנה עם הפרעת הסתגלות, הומלץ על טיפול בציפרלקס 10 מ"ג.

בתאריך 10.20 פנתה לרופאת עיניים בתלונה על תחושת בצקת מסביב לעין. בבדיקה נמצאו שקיות מתחת לעיניים ללא בעיה רפואית.

בתאריך 23.8.21 פנתה לד"ר מיקר בן יונה, כירורג פלסטי, צוין כי נותחה בטורקיה, ניתוח הרמת לחיים. לפי דבריה, מתלוננת על כאבים בפנים. צוין שאין שום נפיחות ולא בצקת בפנים והפנים נראות יפה מאוד. "הכאבים יכולים להמשיך הרבה זמן אחרי ניתוח מסוג זה, אין אינדיקציה למתן בדיקות בירור ב-MRI כמו שהיא מבקשת.



בתאריך 31.8.21 נבדקה בבית החולים איכילוב. צוין כי לפני ארבעה חודשים נותחה בטורקיה, הרמת גבות עם חתכים בתוך קו השיער, כנראה טיפול עם חוטים. תלונה על כאבים באזור הטמפורלי ואזור הזיגומה.

בתאריך 2.22 פנתה לרופאת משפחה בתלונות על חולשה ללא ממצא משמעותי. דיווחה כי עושה הליכות ומרגישה טוב בזמן פעילות גופנית.

בתאריך 11.22 נבדקה על ידי רופאת כאב ד"ר שיף ברקת, צוין כי אינה מעוניינת בטיפול קונבנציונלי, הוסבר שלא ניתן לעזור לה בתנאים אלו.

האירוע נשוא תובענה זו:

לדבריה, לפני כשלוש שנים פנתה לטיפול קוסמטי אצל ד"ר שפירו לאחר שנתקלה בפרסום שלו ברשת. ביקשה לבצע מילוי ברקות ובשקעים מתחת לעיניים. לדבריה הרופא לא ביצע את ההזרקה כפי שביקשה, ולאחר ההזרקה הרגישה נפיחות וגושים. במשך הזמן התפתחו הידבקות בשרירי הפנים וכאבים עזים.

מתארת כי הגושים מושכים את שרירי הפנים ויוצרים תחושת משיכה כלפי מטה בצד ימין של הפנים.

מן התייעוד הרפואי שהועמד בפני לפי כתב התביעה הנבדקת פנתה בתאריך 9.1.22 למרפאתו של ד"ר שפירו וביקשה לבצע מילוי ברקות ובשקעים מתחת לעיניים בלבד, לא הוחתמה על הסכמה לטיפול ולא קיבלה הסבר על מהות החומר והסיכונים הנלווים. בוצעו הזרקות בלחי ימין ובשתי הרקות התחתונות. שבעה חודשים לאחר מכן חזרה למרפאה להמשך טיפול, ובוצעו הזרקות נוספות באזור העיניים ובאזור הסנטר. מיד לאחר הטיפול הרגישה נפיחות וגושים בסנטר, ובתגובה ביצע הרופא עיסויים תוך שהנבדקת זעקה מכאבים.

בתאריך 13.8.22 חזרה למרפאה עם אותן תלונות, אולם הרופא ציין כי אין סיבה לפעול.

בתאריך 23.8.22 נבדקה על ידי ד"ר שבשין, כירורג פלסטי, שאבחן אסימטריה בפנים, נפיחות בזווית לסת ימין וסנטר ימין, וגושים לאורך הלסת הימנית. ציין כי לא ניתן להמיס את החומר והמליץ על עיסוי מקומי וטיפול נגד כאב.

בתאריך 6.9.22 בוצעה בדיקת אולטרסאונד רקמות רכות במרכז הרפואי שמיר (בית חולים אסה"ר), שהדגימה חומר היפראקוגני עודף לאורך השליש הקדמי של הלסת התחתונה מימין ועד לקו האמצע בסנטר, מעל ומתחת ללסת, עם מוקדים להסתיידויות, פניקוליטיס (דלקת של רקמת השומן התת-עורית הממוקמת בין העור לשרירים) קשה מאוד ובצקת תת-עורית.

בבדיקת דופלר הודגמה פעילות וסקולרית דלקתית באזור הפניקוליטיס. הופנתה לייעוץ בכירורגיה פלסטית בשל נפיחות מתגברת (11.9.22), ולאחר מכן אושפזה לזמן קצר בבית החולים אסף הרופא (15.9.22).

בתאריך 17.9.22 נבדקה במיון בית החולים שיבא, תוארה כנסערת מאוד. הופנתה להערכה פסיכיאטרית שם נשללה התייצבות פסיכוטית. הומלץ על טיפול בסטרואידים.

בתאריך 26.10.22 נבדקה על ידי פרופ' פליס, מומחה א.א.ג, שאבחן אסימטריה, מלאות בלסת ימין וגושים מתחת לסנטר ולצוואר. הופנתה לטיפול במרפאת כאב ולסדרת טיפולי אוסטאופתיה ללא הטבה.

בתאריך 14.11.22 נבדקה על ידי ד"ר לויאב שציין כי רדיאס הוא חומר הנספג במשך 12-18 חודשים, המליץ להמתין לספיגה ולהתייעץ לגבי טיפול נפשי לחרדות.

בתאריך 20.11.22 הוסבר לנבדקת באיכילוב כי אין חומר שיכול למוסס רדיאס וכי יש להמתין לספיגה טבעית.

בתאריך 13.9.23 נבדקה במרפאת א.א.ג בשיבא, ביקשה מעקב כירורגי לסילוק החומרים. בבדיקה תוארה כמאוד נסערת, נצפתה נפיחות תת-לסתית וצלקות. הוחלט להפנותה ליחידה העוסקת בסרקומה לאור ניסיונם בגידולי שרירים.



בבדיקת MRI שבוצעה הודגמה דלקת ניכרת בענפי עצבי הפאציאלים והמנדיבולר דו-צדדית, חדירה של חומר והסננה חריגה בצקתית המערבת מספר שרירים באזור תת-מנדיבולרי ימין ו-mylohyoid muscle. בבדיקת אולטרסאונד עם פענוח של ד"ר בצר (31.7.23) אושרו גושי הסתיידות עם הסננה לשרירים שנותרו עד למועד הבדיקה, עם מעורבות שרירי הפלטיסמה ואזורים נוספים, המסבירים את המגבלה בתנועת השרירים, הכאבים העזים ותחושת המשיכה, כתוצאה מהידבקות על ה SMAS-ויצירת קופסית פיברובלסטית-צלקתית סביב גושי הסידן.

ההשלכות הגופניות של האירוע נשוא תובענה זו:

מתארת כאבים עזים ומתמידים בצד ימין של הפנים, תחושת משיכה של שרירי הפנים כלפי מטה המחמירה בכל הבעת פנים, דיבור ואכילה. מוסרת כי בשעות הבוקר פניה משנות את צורתן ועליה לבצע מתיחות על מנת לשחרר את הכיווץ. כאשר השפעת משככי הכאבים פוחתת מתעצמים הכאבים לרמה בלתי נסבלת. מדווחת על קושי בפתירת הפה ומגבלה בתנועות הלסת, וכן קושי לישון על הגב בשל החמרת הכאבים בתנוחה זו. מדווחת על עלייה משמעותית במשקל מאז האירוע. מוסרת כי מעירה את עצמה באופן מכוון בלילות על מנת למתוח את העור. מן התייעוד הרפואי שהועמד בפני מחוות הדעת הרפואיות בתחום הפלסטיקה ורפואת הכאב: חוות דעתו של ד"ר בעז אמן, מומחה לכירורגיה פלסטית מטעם הנבדקת (16.5.24), החומר הזורק במישור שגוי ובכמות הגדולה ממה שתועד, חלקו עבר עמוק מתחת למנדיבולה ואף לתוך השרירים. הדבר גרם לתגובה דלקתית קשה שהביאה ליצירת רקמת חיבור, הידבקות בין השרירים והסתיידויות בלתי הפיכות. על פי המומחה הנבדקת נותרה עם עיוות ושינוי בצורת הפנים עקב אסימטריה ונפיחות ניכרת בסנטר התחתון, וכן צלקות מכערות באזור הסנטר והצוואר העליון מימין. נכות אסתטית שנקבעה על ידו הינה בשיעור 30% לצמיתות. על פי חוות דעתו של ד"ר ליאור דיין, מומחה לרפואת כאב מטעם הנבדקת (3.7.24), נכותה הצמיתה בגין כאבים כרוניים הינה בשיעור 20%, על רקע דלקת כרונית בשרירי הפנים תגובתית להזרקה, עם הסתיידויות בלתי הפיכות ודלקת עצבי הפנים בעלת אופי נוירופתי המוכחת בתייעוד רפואי. על פי חוות דעתו של ד"ר מאיר כהן, מומחה לכירורגיה פלסטית מטעם הנתבעת, מדובר בטיפול הזרקה זעיר שבוצע על ידי רופא מנוסה ובעל מוניטין, ואין קשר סיבתי בין ממצאי ההדמיה לטיפול. לגישתו הנבדקת יצאה לאחר הטיפול המינורי במסע תלונות מופרך, פגעה בגופה בעצמה וגרמה לרופאים לבצע בה טיפולים פולשניים מיותרים שהם שגרמו לנזק. על פי המומחה לא ניתן היה לצפות את התגובה המופרזת לטיפול פעוט ולא נמצא פגם בשיקול הדעת של הרופא. על פי חוות דעתו של ד"ר אלדד כץ, מומחה לרפואת כאב מטעם הנתבעת (15.1.25), קיים פער בין המבנים האנטומיים הסמוכים לאזור ההזרקה לבין פיזור הכאבים שעליהם מתלוננת הנבדקת, ותיאור אופי הכאבים השתנה בין לקיחת האנמנזה לבין מענה על שאלוני כאב. כמו כן מציין המומחה כי הנבדקת עברה מגוון פעולות פולשניות בפניה עובר לאירוע הנדון, וגם לאחריו המשיכה לעבור התערבויות שונות שחלקן תועד כפגיעה עצמית. הכאבים לא הגיבו לנוגדי דלקת והנבדקת לא טופלה בתרופות המקובלות לנוירלגיה טריגמינלית או לכאבים נוירופתיים. מסקנת המומחה היא כי לא ניתן לקשור בין כאביה הנתענים לבין הטיפול. מן התייעוד עולה כי הנבדקת טופלה במגוון התערבויות ביניהן סטרואידים, גלי רדיו, שטיפות סלין, אוסטאופתיה וגלי הלם (12.23-1.24) אשר לא הטיבו את מצבה. סדרת טיפולי פיזיותרפיה תיעדה הגבלות במפרק הלסת ושינוי ברקמת הפלטיסמה והרקות.



בתיעוד ממרפאת כאב, (3.23) אובחנה עם chronic pain syndrome והוחל טיפול בטבליות סימבלטה 60 מ"ג, רוקסט פלוס ומגנזיום.

ההשלכות הנפשיות של האירוע נשוא תובענה זו:

הנבדקת מתארת שינוי קיצוני ומתמשך באיכות חייה מאז האירוע. מוסרת כי הייתה פעילה ועצמאית, עבדה מגיל 16 ובנתה עסק עצמאי ומצליח, וכיום אינה מסוגלת לתפקד, "אני לא מצליחה לזהות את עצמי".

מצב רוח - מדווחת על מצב רוח ירוד, תחושת חוסר אונים ויאוש. אינה יוצאת מהבית, מגבילה את עצמה לדבריה לפעילות מינימלית של צפייה בטלוויזיה ומתאמצת לקבל לקוחות ספורים. לדבריה עזבה את דירתה וחזרה לגור בבית הוריה מאחר שאינה מסוגלת לפרנס את עצמה.

חברתית - מדווחת על נסיגה חברתית מוחלטת, "אין לי חברות", אומרת כי אינה רוצה שיראו אותה במצבה, "קשה לי להיראות כ"מסכנה".

פגימה זוגית - לדבריה בעת האירוע הייתה בקשר זוגי שדחתה וניתקה בעקבות השלכות האירוע נשוא תובענה זו, מוסרת כי מאז אינה מסוגלת להיות בקשר אינטימי.

עיסוק יתר - מתארת עיסוק אינטנסיבי ומתמשך בשינוי שחל בפניה, פונה למומחים רבים בניסיון לצאת ממצבה. מדווחת על תחושה שאף אחד אינו מאמין לה ושאלין מי שיכול לעזור לה. "אני צועקת בבית לתוך המגבת".

הפרעות בשינה - לדבריה מעירה את עצמה פעמיים בלילה באמצעות שעון מעורר על מנת לבצע מתיחות לשחרור שרירי הפנים. מדווחת על חלומות לא טובים.

קשיים כלכליים - "נגמר לי הכסף בבנק". לדבריה אינה יכולה להתפרנס במצבה, "ואני לא רוצה להמשיך לקחת כסף מההורים שלי". שוללת ירידה בריכוז או בזיכרון.

לדבריה מטופלת תרופתית בטבליות סימבלטה וטיפול משכך כאבים בזלדיאר. חשה אמביוולנציה לגבי נטילת משככי כאבים.

מוסרת כי פנתה לטיפול נפשי אך לא מצליחה להבין מדוע נותנים לה תרופות, לא הרגישה שהשיחות עזרו לה והפסיקה אותם גם מטעמי עלות. לדבריה המליצו לה על פנייה לאשפוז יום פסיכיאטרי אולם לא הייתה מעוניינת בכך.

מן התיעוד הרפואי שהועמד בפני בתאריך 17.9.22 במהלך ביקורה במיון בית החולים שיבא הופנתה להערכה פסיכיאטרית. נשללה התייצבות פסיכוטית וצוין כי אין צורך באשפוז.

בתאריך 23.4.23 נערכה התרשמות מקצועית על ידי סיוון זיידל-מדר, עובדת סוציאלית קלינית. צוין כי מאז האירוע סובלת מדיכאון וחרדה וחוסר יכולת לעבוד ולתפקד, עברה לגור בבית הוריה מכיוון שאינה מסוגלת לפרנס את עצמה, כמעט ואינה יוצאת מהבית ונמנעת מלהיפגש עם אנשים. מרגישה בושה, אשמה וחוסר אונים רב. נוטלת משככי כאבים רבים ללא הקלה. התייעצה עם רופאים רבים במטרה לקבל מענה לכאבים ולשיפור המראה אך לא מצאה פתרון. לאור ההתרשמות כי נמצאת במשבר חריף הכולל דיכאון הומלץ על פנייה דחופה לייעוץ פסיכיאטרי וטיפול פסיכותרפי קבוע. נבדקה על ידי הפסיכיאטרית ד"ר אדיב ארד-טל, צוין עיסוק אובססיבי עד כדי נוקשות פסיכוטית בשינוי שחל בפנים, ללא עדות לפרודוקציה פסיכוטית עם שבר תפקודי ניכר. הומלץ על אשפוז יום פסיכיאטרי אך הנבדקת סירבה. הוחל טיפול במינון נמוך של זיפרקסה ובהמשך סימבלטה.



בתאריך 9.5.24 נערכה חוות דעת פסיכיאטרית על ידי ד"ר רבקה כהן מטעם התובעת. צוין כי לאחר האירוע נגרמה לנבדקת פגיעה נפשית קשה עם ירידה תפקודית וצורך בטיפול תרופתי בזיפרקסה וסימבלטה, הומלץ על אשפוז יום נפשי לו סירבה. המומחית קבעה כי לנבדקת הפרעת הסתגלות מתמשכת וכרונית, המלווה בדיכאון, חרדות ועיסוק אובססיבי באזורים שמכאיבים. עובר לאירוע תפקדה היטב, סיימה תואר ראשון, התפרנסה היטב וללא עבר פסיכיאטרי או טיפולים נפשיים. נכותה נקבעה ע"י המומחית בשיעור 30% והומלץ על המשך טיפול פסיכיאטרי ופסיכולוגי ואשפוז יום פסיכיאטרי.

בתאריך 4.11.24 נערכה חוות דעת פסיכיאטרית על ידי פרופ' אברהם פלד מטעם התובעת. המומחה ציין כי הסטטוס המנטלי תקין מלבד היותה נסערת וכועסת באופן הנראה נשלט ומכוון. תיאר פערים מרכזיים - פער בין תלונות למראה, פער בין תלונות לטיפול, פער בין תלונות לתפקוד ופערים פנימיים בתוך הבדיקה עצמה, כאשר עם סיומה התנהלה הנבדקת באופן תקין בשיחת טלפון עם אחיה מחוץ למשרד. מסקנת המומחה שלא התפתחה נכות פסיכיאטרית, והפערים מוסברים על רקע ההליך המשפטי כסימן להאדרה. האבחנה הרשמית לגישתו היא Malingering.

בתאריך 4.4.25 נבדקה על ידי ד"ר טלי וישנה, פסיכיאטרית. צוין כי לאורך כל הבדיקה ניכר כי הנבדקת סובלת מאוד, בכתה רוב הפגישה ועשתה תנועות מוגזמות עם הפנים כדי להקל על הכאב. תוכן החשיבה כלל עיסוק רב מאוד באירוע ובהשלכותיו, בנושא המראה ובפגיעה בתפקוד. ניכר עיסוק מופרז בפגיעה הגופנית והאסתטית עד כדי רושם לדיסמורפוביה. שללה מחשבות אובדניות אך העלתה מחשבות ייאוש. מילאה שאלון BECK עם ציון 27. אובחנה עם הפרעה דיכאונית מזוירית (MDD) ודיסמורפוביה. הומלץ על עלייה במינון סימבלטה ל-90 מ"ג, התחלת טיפול מייצב מצב רוח בלמיקטל והפנייה לפסיכותרפיה אחת לשבוע.

בבדיקה:

הגיעה לבדיקה במועד, נראית כפי גילה, לבושה ומסודרת בהופעתה החיצונית. לאורך כל הבדיקה ניכר כי סובלת מאוד - בכתה ללא הפסקה, עסקה ברציפות בתנועות מתיחה של פניה והצוואר ובמגע עימם על מנת לדבריה להקל על הכאבים המתמידים ותחושת המתיחה שחשה. האפקט דיספורי, כמעט ללא התגוננות, ניכרת מצוקה רבה, הרושם כי מצוקתה אותנטית.

בתוכן: מוסרת כי פנתה לטיפול קוסמטי בזריקות בחומר מילוי להערכתה הרופא התרשל ושם כמות גדולה של חומר. מאז הזריקות חשה תחושה של מתיחה של הצד של הפנים, נפיחות בפנים. במהלך הבדיקה מרוכזת באופן כמעט בלעדי במצוקה הרבה שמרגישה, עסוקה במחשבות על השינוי במצבה ותפקודה. מצב רוחה ירוד, מתארת ייאוש מכך שאינה מוצאת פתרון. שוללת מחשבות אובדניות, ללא עדות למחשבות שווא ברורות.

קיים עיסוק בפגיעה הגופנית והאסתטית, ממעטת לצאת מן הבית, אינה נפגשת עם אנשים משום שאינה רוצה שיראו את מצבה, מוסרת על אובדן עצמאות, נסיגה מפעילויות יומיומיות, קשיים כלכליים בשל קושי לעבוד ולתפקד, חזרה לגור בבית הוריה. פנתה לטיפול נפשי ונוטלת טיפולים תרופתיים, הוצע לה טיפול במסגרת אשפוז יום פסיכיאטרי אך אינה מעוניינת, טופלה בשיחות אך לא חשה כי הטיפול יעיל עבורה והפסיקה, שיפוט, בוחן מציאות ותובנה שמורים. **קוגניטיבית:** בדיקת Serial 7 - ביצעה ללא קושי. זיכרון לטווח קצר תקין. שללה תחושות של ירידה בריכוז או בזיכרון.

**דין**

בת 31, רווקה, ללא ילדים, ילידת ירושלים. גדלה בנסיבות משפחתיות מורכבות, הוריה התגרשו, דווחה בתייעוד חווית פרידה מוקדמת מאמה, פטירת אביה הביולוגי ממחלת הסרטן בהיותה בת 18. מסרה כי אביה החורג היווה עבורה דמות אב מרכזית. למרות המורכבות המתוארת מסרה כי עובר לאירוע הנדון הייתה עצמאית ותפקדה ברמה טובה, סיימה לימודי תיכון, השלימה תואר ראשון בהצטיינות תוך כדי עבודה ופרנסה עצמאית, הקימה וניהלה עסק קוסמטיקה, התגוררה בגפה, וקיימה מערכות זוגיות וחיי חברה.

מן התייעוד הרפואי שהועמד בפני עובר לאירוע הנדון עולה כי הנבדקת פנתה בעבר לקבלת עזרה נפשית בשנת 2019, בעקבות טיפול קוסמטי שדיווחה שהותיר פיגמנטציה בפניה, פיתחה תגובה נפשית שכללה חרדות, הפרעות בשינה, ירידה במשקל ועיסוק אובססיבי בעור פניה עד כדי יקיצות לילות לבחינת פניה במראה. בעקבות אירוע זה אובחנה עם הפרעת הסתגלות וטופלה תרופתית. בהמשך, באוגוסט 2021, לאחר שעברה ניתוח להרמת גבות בטורקיה, פנתה בתלונות חוזרות על כאבי פנים חריף היעדר ממצא פתולוגי בבדיקת כירורג פלסטי.

דפוס התנהגות זה המתאר תגובה נפשית חרדתית מוגברת ועיסוק אובססיבי סביב פגמים אסתטיים אמיתיים או מדומים מתאים לקיומה של הפרעת דיסמורפיה גופנית - Body Dysmorphic Disorder=BDD שקדמה לאירוע נשוא התובענה.

בתאריך 9.1.2022 פנתה הנבדקת לטיפול קוסמטי אצל ד"ר שפירו להזרקות למילוי אסתטי בחומר מסוג רדיאס. על פי כתב התביעה הרופא התרשל בכמות החומר ולכן בחודשים שלאחר מכן התפתחה תגובה דלקתית שלווה בגושים והסתיידות, הידבקות בין שרירי הפנים, פניקוליטיס ועיוות אסימטרי. ממצאים אלו תועדו אובייקטיבית בבדיקות הדמיה חוזרות. בחוות הדעת בתחום הפלסטיקה ורפואת כאב קיימת מחלוקת מקצועית בין מומחי הצדדים באשר לקשר הסיבתי ולעוצמת הנזק הגופני.

במקביל לשינויים הפיסיים הנבדקת מדווחת על תסמינים נפשיים תגובתיים להשלכות מצבה הגופני ביניהם הפרעות בשינה עם התעוררות חוזרת וזיזומה על מנת למתוח את הצוואר ואת הפנים (כפי שעושה באופן רפטיבי לאורך כל הבדיקה), מצב רוח ירוד, עיסוק אובססיבי במצבה ובאירוע, נסיגה חברתית. מסרה איבדה מעצמאותה, מיכולתה הכלכלית, ממעטת לצאת את הבית.

מן הבדיקה שערכתי והעיון בתייעוד שהועמד בפני התרשמתי כי לאחר האירוע הנדון פיתחה הנבדקת החמרה בהפרעת הדיסמורפיה הגופנית שקדמה לאירוע. בנוסף התפתחה הפרעת הסתגלות כרונית על רקע תסמונת הכאב בה אובחנה. בשונה מאירועי העבר בהם הפגם האסתטי היה מינורי או מדומה, קיימים ממצאים אובייקטיביים מתועדים- כאסימטריה, הסתיידויות ודלקת שנמצאו בבדיקות הדמיה המאמתים את חרדותיה הדיסמורפיות ומייצרים לופ אובססיבי שמשטש את הגבול בין הסבל הגופני לנפשי.



הרושם בבדיקה מאישה המצויה במצוקה רבה, בכתה בכי מר לאורך כל הבדיקה, עסקה בחזרתיות במתיחת פניה וצווארה ונראתה "לכודה" בסבלה הפנימי- תמונה שעולה באופן דומה מן הבדיקה הפסיכיאטרית שנערכה ע"י ד"ר וישנה.

הרושם כי עוצמת התגובה הנפשית אינה פרופורציונלית לממצא הגופני כשלעצמו, אולם מוסברת היטב ובאופן מלא על רקע הפגיעות הבסיסית הקיימת ומאפייני ה-BDD ולכן איני רואה עין בעין עם פרופ' פלד וקביעתו כי מדובר בהתחזות.

בבואי להעריך את הנכות הנפשית המדד המרכזי בהערכה הינו התפקוד- במקרה הנדון קיים שבר תפקודי לאחר האירוע הנדון והנבדקת מציינת כי מאישה צעירה, יזמית, עצמאית ומתפקדת היא נאלצה לנטוש את מגוריה העצמאיים ולחזור לבית הוריה, הפסיקה את עבודתה, נסוגה מאינטראקציות חברתיות וזוגיות, וממעטת לצאת מביתה, מתעוררת בלילות לביצוע מתיחות פנים וצוואר קומפולסיביות.

מן התייעוד עולה כי בשאלון BECK שמילאה (4.4.25) קיבלה ציון 27 המעיד על דיכאון בינוני עד קשה ותוארה פגיעה בכושר העבודה ובתפקודה במישורי החיים השונים.

הנבדקת מסרה כי מטופלת תרופתית בשילוב של טבליות סימבלטה (תכשיר נוגד דיכאון בעל אפקט נוגד כאבים עצביים) וטיפול משכך כאבים בזלדיאר, לא טופלה בטיפול פסיכותרפי ממוקד ועקבי משום שחשה כי אינו יעיל עבורה ולא שעתה להמלצה לפנות לטיפול נפשי אינטנסיבי במסגרת אשפוז יום.

אציין כי להערכתי, הימנעותה מטיפול נפשי היא כשלעצמה סימפטום של מצבה הנפשי והפרעת ה-BDD המלווה בנוקשות מחשבתית אופיינית וחוסר תובנה מספקת.

לאור התמונה הקלינית המתוארת והפגיעה התפקודית אני מעריך את נכותה הנפשית של הנבדקת כדלקמן:

1. נכותה הנפשית הכוללת הינה בשיעור של 30% לפי סעיף 34 ב' (3-4) לתקנות המל"ל 2012 לצמיתות.
2. שליש מן הנכות הכוללת (10%) יש לשייך לאירועי העבר המתועדים ובהם תגובות נפשיות סוערות שכללו חרדות, הפרעות בשינה וחשיבה אובססיבית בתגובה לטריגרים קוסמטיים שוליים או מדומים המעידים על פגיעות נפשית קודמת בגין הפרעת BDD.
3. שני שליש מן הנכות (20%) הינם בקשר עם האירוע נשוא התובענה, בגין ההחמרה והשבר התפקודי שנגרם לאחריו וזאת כמובן ככל שייקבע כי יש בסיס אובייקטיבי לפגיעה הפיזית כתוצאה מהטיפול.

הנבדקת זקוקה להמשך מעקב פסיכיאטרי ולטיפול פסיכותרפי ממוקד בגישה קוגניטיבית-התנהגותית (CBT). טיפולים אלו ניתנים במסגרת קופות החולים ומרפאות בתי החולים הציבוריים.

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית המשפט, והריני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב שלעניין החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדן עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

