

14.12.2025

חווית המטופל	
החלטה	כ"ה טבת תשפ"ו, 14/01/2026
תיק	56332-10-24
שופט ווסים ג'בארה	
אני הח"מ ד"ר תמיר פריטש התבקשתי על באשר למצבו הרפואי האורטופדי של אדון ת.א 56332-10-24, בהקשר לתאונה מת פרטי השכלתי וניסיוני	
בוגר ביה"ס לרפואה ע"ש סאקלר התמחות בכירורגיה אורטופדית, מח' אורטופדית, מיו קליניק סוראסקי (איכילוב), תל אביב. תת התמחות בכירורגיה של היד ומיקרוכירורגיה: מח' אורטופדית, מיו קליניק מח' לכירורגיה פלסטיקה התמחות בכירורגיה	
החלטה	א' ניסן תשפ"ו, 19/03/2026
תיק	56332-10-24
שופט ווסים ג'בארה	
for Children מנהל היחידה לכירורגיה של היד ומיקרוכירורגיה סוראסקי (איכילוב), תל אביב. מרצה בכיר קליני בחוג לאורטופדיה באוניברסיטת תל אביב	
להלן המסמכים שהיו ברשותי בזמן	

- ביקור מוקד קופת חולים כללית מתאריך 05.12.2023
- פענוח בדיקת CT מתאריך 09.12.2023
- ביקורי אורתופד קופת חולים מתאריכים שונים.
- ביקורי רופא משפחה מתאריכים שונים.
- פענוח בדיקת MRI מתאריך 29.01.2025
- ביקור כירורג ידיים בית חולים נצרת מתאריכים שונים

- סיכומי ביקור היחידה לכירורגיה של היד חולים רמב"ם מתאריכים שונים
- פענוח בדיקת CT של שורש יד ימין מתאריך 25.03.2024
- סיכום ביקור מרכז רפואי צפון מתאריך 26.03.2024
- דו"ח סיום טיפול פזיותרפי מתאריך 13.05.2024
- סיכום ביקורי מרפאת כאב בית חולים העמק מתאריכים שונים.
- פענוח בדיקת MRI מתאריך 22.07.2024
- דיווח בסיום סדרת טיפולים פזיותרפיים מתאריך 23.07.2024
- ביקורי ריפוי בעיסוק מתאריכים שונים
- דיווח בסיום סדרת טיפול פיזיותרפיה מתאריך 21.05.2025

סיפור המקרה

בן 31, בריא בדרך כלל, יד ימין דומיננטית. עורך דין.

בתאריך 05.12.2023 פנה למוקד קופת חולים כללית עם כאבים ביד ימין לאחר חבלה מנפילה מרכב יום טרם פנייתו. במוקד נמצאה רגישות באזור ה SNUFF BOX והטוברקל של הסקפואיד, ורגישות בגובה אולנה דיסטלית ועצמות קרפליות לטרליות. בצילום לא נראו שברים וקובע בגבס עם הנחיה לביצוע CT בהקדם. בבדיקת CT מתאריך 09.12.2023 עלפי פענוח לא נראו שברים, ובתאריך 05.01.2024 נבדק על ידי אורתופד והוסר הגבס. בתאריך 26.01.2024 הופנה לביצוע MRI עקב המשך תלונות על כאבים. בתאריך 29.01.2024 ביצע MRI שעל פי פענוח הדגים שבר בקוטב פרוקסימלי של הסקפואיד ללא תזוזה, עם בצקת מח עצם, קונטוזיה בלונט, ובצקת ועיבוי של רצועות אינטרקרפליות דורסליות עם ציסטה גנגליונית קטנה היוצאת מהרצועה. בתאריך 21.02.2024 נבדק על ידי כירורג ידיים שהמליץ על טיפול ניתוחי לקיבוע השבר. בתאריך 14.03.2024 נבדק בבית חולים רמב"ם והומלץ על המשך פיזיותרפיה. בתאריך 25.03.2024 נראה שבר תלישה קורטיקלי קטן של הקוטב המקורב של הסקפואיד וציסטה לישדית של 6 מ"מ.

המשיך לתלונן על כאבים והגבלה תפקודית ביד הימנית. טופל בפיזיותרפיה ללא הטבה
בכאבים ובהגבלה בטווח התנועות. בתאריך 09.07.2024 נבדק בבית חולים רמב"ם עם
המשך תלונות על כאבים, ונמצאה הגבלה קלה ביישור וכיפוף שורש היד עם כאבים בסוף
טווחי תנועה. כמו כן, בצילום היה רושם לחיבור השבר. בבדיקת MRI מתאריך
22.07.2024 נראו ממצאים היכולים להתאים לחסר חיבור של השבר עם שינויים ציסטיים
חדשים סביבו, סינוביטיס ראקטיבית במפרק רדיוקרפלי, וב STTJ. בסיכום פיזיותרפיה
מתאריך 23.07.2024 מדווח על הטבה חלקית עם עדיין הגבלה ורגישות בעיקר בסופינציה
עם דויאציה רדיאלית. בביקור מרפאה בבית חולים רמב"ם מתאריך 10.09.2024 תועד
טווח תנועה של יישור 45 וכיפוף 70 עם רגישות עלפני מפרק רדיוקרפלי. בהמשך חזר
לפיזיותרפיה ללא שיפור משמעותי במצבו.
בתאריך 16.09.2025 נבדק ברמב"ם עם עדיין כאבים והגבלה בתנועה והועלתה האפשרות
של טיפול ניתוחי בנסיון חיבור של השבר עם סיכויי הצלחה נמוכים. בשלב זה אינו מעוניין
בניתוח.

מתלונן על כאבים בשורש יד ימין במנוחה ובמאמץ והגבלה תפקודית משנית לכאבים
ולהגבלה בתנועה. כמו כן מדווח על כאבים בשינויי מזג אוויר.

בדיקה גופנית

בבדיקת היד הימנית, נפיחות קלה סביב שורש היד. ללא דלדול שרירים בכף היד ובאמה עם
היקף אמות בחלקן הפרוקסימלי הרחב מימין 28 ס"מ משמאל 27.5 ס"מ. רגישות עלפני
אספקט רדיאלי של מפרק רדיוקרפלי ומידקרפלי. רגישות עלפני אזור ה SNUFF BOX.
כאבים בהנעת שורש היד ובעיקר בסוף טווחים.

טווחי תנועה של שורשי הידיים

שורש יד שמאל	שורש יד ימין	
50	90	כיפוף
40	70	יישור
90	90	פרונציה
90	90	סופינציה
40	40	הטיה אולנרית
20	20	הטיה רדיאלית

בשיקופים שבוצעו במרפאה נראה חסר החיבור של הסקפואיד פרוקסימלי. ללא שינויים שחיקתיים ברורים. ללא DISI.

סיכום

בן 31, יד ימין דומיננטית. שבר קוטב פרוקסימלי של סקפואיד מחבלה מתאריך 04.12.2023 שאובחן רק בבדיקת MRI שבוצעה בתאריך 26.01.2024 עקב המשך כאבים. לציין, טופל קיבוע בגבס למשך חודש לאחר החבלה שהוסר לאחר שבבדיקת CT של שורש היד לא נראו שברים. המשיך להתלונן על כאבים ובבדיקת MRI מתאריך 22.07.2024 נראו ממצאים היכולים להתאים לחסר חיבור של השבר עם שינויים ציסטיים חדשים סביבו, וסינוביטיס ראקטיבית במפרק רדיוקרפלי וב STTJ. בתאריך 16.09.2025 נבדק ברמב"ם עם עדיין כאבים והגבלה בתנועה והועלתה האפשרות של טיפול ניתוחי בנסיון חיבור של השבר עם סיכויי הצלחה נמוכים. בשלב זה אינו מעוניין בניתוח. מתלונן על כאבים בשורש יד ימין במנוחה ובמאמץ והגבלה תפקודית משנית לכאבים ולהגבלה בתנועה. כמו כן מדווח על כאבים בשינויי מזג אוויר. בבדיקה נמצאה רגישות עלפני אספקט רדיאלי של שורש היד הימני והגבלה בטווחי התנועה לכיפוף ויישור. בשיקופים שבוצעו במרפאה נראה חסר החיבור של הסקפואיד הפרוקסימלי. ללא שינויים שחיקתיים ברורים. ללא DISI.

דיון

- לתובע כאבים והגבלה בתנועה של שורש יד ימין משנית לחסר חיבור של קוטב פרוקסימלי של סקפואיד, וללא עדות רנטגנית להתפתחות שינויים שחיקתיים. לאור העובדה שסובל מכאבים והגבלה בתנועת שורש היד, ראוי להשתמש בסעיף 35 להגדרת מצבו. בהתאם לכך, בהתחשב בהגבלה בטווחי התנועה, בעובדה שמדובר בידו הדומיננטית, ובשבר לא מחובר ללא סיכוי ממשי לחיבור, זכאי התובע להערכתי ל 20% נכות צמיתה בהתאם לסעיף 35(ג).
- הערכת הנכות הזמנית כוללת 100% בחודש וחצי הראשונים לאחר החבלה, 50% בחודש וחצי שלאחר מכן, ו 30% בשלושה חודשים שלאחר מכן.

תעודה זו ניתנה על ידי לשם הגשתה לבית המשפט. ידוע לי היטב שלעניין החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדין עדות בשבועה בבית המשפט.

בכבוד רב,

ד"ר תמיר פריטש

ד"ר תמיר פריטש מר. 34306
TAMIR PRITSCH MD
מומחה לכירורגיה אורטופדית
מ.ר.מ. 1-27719
מומחה לכירורגיה של היד
מ.ר.מ. 1-1363