

DR. Amir Amitai, M.D

Orthopedic Surgeon

Spine Surgery

Phone: 050-2116616

Email: spine@amitaimd.com

ד"ר אמיר אמיתי

מומחה לבירורגיה אורתופדית

ניתוחי עמוד שדרה

טלפון: 050-2116616

דוא"ל: spine@amitaimd.com

04.03.2026

חוות דעת רפואית: בן קסוס אסף, ת"ז 300303773

ת.א 52927-04-25

אני החתום מטה, דר' אמיתי אמיר, בעל מ.ר. לעסוק ברפואה 37761, מ.ר. מומחה 1-31671, מעיד בזאת כי ביום 02.02.26 בדקתי את מר בן קסוס אסף, לשם מתן חוות דעת רפואית על מצבו הרפואי.

פרטים מניסיוני:

- מנהל היחידה לניתוחי עמוד שדרה, מרכז רפואי רבין.
- בוגר ביה"ס לרפואה של אוניברסיטת בן גוריון, באר שבע, ישראל.
- התמחות בכירורגיה אורתופדית במרכז רפואי רבין, קמפוס בלינסון.
- בכיר במחלקה אורתופדית במרכז רפואי רבין, קמפוס בלינסון.
- Fellowship בניתוחי עמוד שדרה בניו-יורק - Hospital for Joint Diseases- NYU.
- חבר באיגוד מנתחי עמוד שדרה

התבקשתי לערוך חוות דעת רפואית אשר תתייחס למצבו הגופני של מר בן קסוס אסף ובהתאם לקבוע סעיפי ודרגת נכות אורתופדית של התובע בגין תאונת דרכים מיום 17.07.2024.

לצורך כתיבת חוות דעת זו, מר בן קסוס אסף רואיין ונבדק על ידי והוצגו בפניי המסמכים הבאים:

19.03.2010 - ביקור רופא משפחה- תאריך תאונה: 16.03.2010. ב- 17.03 ביקר בחדר מיון וולפסון וזה אחרי שיום קודם היה מעורב בתאונת דרכים עבודה. עובד כמתדלק בתחנת דלק ונדרס על ידי מכונית שעשתה הילוך אחורה. נחבל בירך וברך משמאל וגם בגב תחתון. בחדר מיון מציינים שצולם בעמ"ש מותני וירך ואין ממצא גרמי. נכון לעכשיו סובל מכאב גב תחתון ON-OFF המקשה עליו בכיפוף, כמו כן מתלונן על סחרחורת.

22.03.2010 - ביקור אורתופד- ממשיך בכאבי גב תחתון. בבדיקתו: רגישות לא ממוקמת, הגבלה בתנועות גב תחתון ללא חוסר נירולוגי. ביקורת עם מיפוי עצמות.

03.07.2022 - ביקור רופא משפחה- כאבי גב תחתון אחרי הרמת משקל, מעוניין בניתוח בריאטרי.

05.06.2023 - בקשה מקוונת לרופא משפחה- "אני אשמח להפניה לצילום גב רנטגן או סיטי."

08.06.2023- פנייה מקוונת לרופא משפחה- "הכאבים הם בגב והם הולכים ובאים, אחד לכמה חודשים אני סובל מזה."
מופנה לצילום עמ"ש מותני.

20.08.2023- בקשה מקוונת מרופא משפחה- "יש לי כאבי ברכיים וגם גב תחתון. במצב הנתון מרגיש צורך לנוח."

17.07.2024- סיכום ביקור במלר"ד, ביה"ח מאיר- בן 37, בריא בדרכי. היום בדרך מעבודתו לבית התנגש במכונית, היה עם חגורה, נפתחה כרית אוויר. ללא כאבי ראש/צוואר, ללא כאבי בטן, ללא בחילות או הקאות, ללא קושי נשימה. כאבים בבית חזה משמאל, לא מחמירים במגע, מחמירים בנשימה עמוקה. בבדיקת: בהכרה מלאה, נראה טוב. קולות הלב סדירים, מהירים, ללא אוושה. כניסת אוויר שווה, מעט ירודה בבסיסים דו"צ, ללא חרחורים או צפצופים, ללא סימני תת עורית, כאב במגע באזור צלעות תחתונות משמאל. בטן: ללא המטומות, מעט נפוחה, אודם מכרית אוויר וחגורה, ללא רגישות, ללא רבאונד או גרדינג. רגליים ללא בצקות או סימני CT. DVT. כל גופי: שבר בצלעות 7,8 משמאל. לציין שינויים סקלרוטים ב-SIJ יותר בולט משמאל. תאונת דרכים בדרך מעבודה. היום בדרך מעבודתו לבית התנגש במכונית, היה עם חגורה, נפתחה כרית אוויר. במיון בוצע TBCT שבר בצלע 7,8 משמאל. שחרור. המלצות: מעקב רופא מטפל, שיכך כאבים על פי צורך, צילום חזה, ביקורת בקופ"ח בעוד יומיים. מנוחה בבית 10 ימים. במקרה של החמרה יש לפנות לבדיקת רופא.

17.07.2024- פנייה מקוונת לרופא משפחה- "עברתי תאונת דרכים, הייתי בבית חולים המליצו לי על 10 ימי מנוחה כרגע." תשובת רופא: אישור מחלה לתאריכים 17.07.2024-27.07.2024.

18.07.2024- ביקור רופא משפחה- ביקור טלפוני- בקשה לאישור מחלה לאשתו לגבי ליווי באשפוז עקב תאונת דרכים. מוזמן לביקורת. לדבריו שברים בצלעות. טיפול אנלגטי.

25.07.2024- ביקור רופא משפחה- ב- 17.07 היה מעורב בתאונת דרכים במסגרת עבודה, התנגשות חזיתית התפתחו כרית אוויר, פניה לבית חולים, ללא איבוד הכרה, ללא הקאות, ללא אמנזיה. בוצעו בדיקות במיון כולל CT כל גופי: שברים בצלעות משמאל 7-8. מומלץ מנוחה מעקב אנלגטיקה. מתלונן על כאבי צוואר, שכמות, כאבי גב וכאבי בית חזה. בבדיקת: מצב כללי טוב, ללא שינויים נוירולוגיים גסים, מגבלה בתנועה של פלג גוף עליון. כאבי בית חזה בכל תנועה כולל נשימה עמוקה והתעטשויות. מופנה לצילום צלעות ופיזיותרפיה. תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה לתאריכים 18.07.2024-31.08.2024.

31.07.2024- רופא משפחה- תיקון של אישור תאונת עבודה. תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה לתאריכים 17.07.2024-04.08.2024.

07.08.2024- בקשה מקוונת לרופא משפחה- "ברצוני להתלונן על כאבים בגב ובצוואר שמלווים בכאב קושי בהנעת וכיפוף."

08.08.2024-17.12.2024- 12 טיפולי פיזיותרפיה- בן 37, לאחר תאונת דרכים חזיתית מתאריך 17.07.2024 שבו נשברו 2 צלעות צד שמאל (7-8) וכאבים בצוואר דו"צ ובגב תחתון חזקים, עוצמת כאב VAS 8/10, התקשה בסיבוב צוואר, תנועות צוואר, התכופות, לישון בלילה, מוקל במנוחה. המטופל עבר סדרת טיפולי פיזיותרפיה ממושכת. כעת מטופל עדיין סובל מכאבים חזקים בצוואר ובעיקר בגב תחתון. עדיין יש מגבלה בטווחי תנועה וקושי רב בתפקודים הנ"ל.

ד"ר אמיתי אמיר, מומחה בכירורגיה אורתופדית.
חוות דעת רפואית – בן קסוס אסף

15.08.2024 - ביקור אורתופד - כאבי צוואר, גב וצלעות שמאל חודש לאחר תאונת דרכים חזיתית, בתאונה נפתחו כריות אוויר, נבדק במיון ביום האירוע ושוחרר. במיון בוצע CT בטן ואגן שמצא שברים 7,8 חלון עצם: שבר בצלע 7,8 משמאל. לציין שינויים סקלרוטיים ב-S11 יותר בולט משמאל. הסננה בשומן תת עורי בדופן בטן קדמית משמאל. בבדיקה: רגישות מקומית מעל הצלעות משמאל. רגישות לאורך חוליות צוואר והשרירים, זוקפי הצוואר דו"צ יותר מימין, הגבלה בתנועות הצוואר בעיקר ברוטציות אקסטנציה ופלקציה לטרלית, ללא חסר נירולוגי בגפיים עליונות. תחושה שטחית תקינה ושווה, כוח גס תקין, רפלקסים גדיים ברכיורדיאלים הופקו ערים ללא רפלקסים פתולוגיים טרמנר והופמן. רגישות מותנית עלייה על בהונות ועקבים תקינה. מופנה לרפואה משלימה.

16.08.2024 - פנייה מקוונת לרופא משפחה - "אני צריך הפניה לכירורג חזה ולאורתופד עמ"ש".
תשובת רופא: מופנה לאורתופד עמ"ש.

21.08.2024 - ביקור רופא משפחה - עדיין כאבי צוואר וגב. מומלץ שילוב של טיפול פיזיותרפיה וטיפול רפואה משלימה. בנוסף אנלגטיקה.

06.10.2024 - ביקור רופא משפחה - עדיין כאבי ראש ושכמות, לפעמים לאחר תאונת דרכים מ-08.24. טיפול בפיזיותרפיה ואנלגטיקה.

17.11.2024 - בקשה מקוונת לרופא משפחה - "אני ממש סובל מכאבי גב וצוואר, הפיזיותרפיה מקלה אבל לא עוזרת מה את מציעה לעשות? אולי כדאי שאעשה צילום נוסף?"

03.12.2024 - ביקור רופא משפחה - עליית קראטינין, לדבריו לא לקחת NSAIDS. מסיים טיפול בפיזיותרפיה. לפעמים עדיין כאבי צוואר. אישור מחלה לתאריכים 13.01.2025-01.01.2025.

30.12.2024 - ביקור אורתופד עמ"ש - לאחר תאונת דרכים קינמטיקה קשה. שבר צלעות. כאב עמ"ש מותני וצוואר. טופל בפיזיותרפיה. בבדיקתו: עמ"ש צווארי מוטוריקה עדינה תקינה, טונוס תקין, יציבה תקינה, תבנית הליכה יציבה, מתקשה הליכת טנדם. פיזור כאב מתארים לגירוי שורש אין. הפרעת תחושתית אין. מישוש/ניקוש אין מה לציין. ROM כיפוף קדימה 50 יישור לאחר 60, כיפוף לצדדים 45, סיבוב לימין 80, סיבוב לשמאל 80. ספרלינג שלילי, מבחן עמ"ש לרמיט שלילי, עמ"ש מותני, יציבה תקינה, מישוש ניקוש לאורך עמ"ש אין מה לציין. הקרנת כאב לפי שורש אין. הפרעה תחושתית לפי דרמטום אין. ROM כיפוף קדימה, 40 יישור לאחר 25, כיפוף לצדדים 25. כוח גס תקין בכל התחנות 4 גפיים כולל הליכה אצבעות/עקבים. החזרי פיקה/אכילס ללא ערות החזרים או הופמן/בבינסקי. ללא מעורבות פרקי ברך/ירך/S11. סיכום: הגבלת תנועות קלה, ערות החזרים. מופנה לצילום עמ"ש צווארי ומותני.

06.01.2025 - ייעוץ רפואה משלימה - בן 37, נשוי ללא ילדים, לא ידוע על רגישות, ללא טיפול קבוע, הייתה תאונת דרכים 07.2024, הייתה תאונה חזיתית עם שבר של 2 צלעות. אחרי התאונה היו כאבי גב תחתון, עדיין כאבי גב תחתון לפעמים מקרין לרגליים, נבדק אורתופדי. נשלח ל-CT עמ"ש עדיין אין פענוח.

23.01.2025 - בקשה מקוונת לרופא משפחה - "אני עם כאבי גב חזקים, תני לי מרשם למשהו יותר חזק בבקשה".

10.02.2025 - ביקור אורתופד עמ"ש - CT עמ"ש צווארי ומותני שינויים OA קלים ללא ממצא דורש ניתוח. להמשך טיפול שמרני. פיזיותרפיה, רפואה משלימה, הידרותרפיה, פעילות ספורט, איזון נוגדי דלקת וכאבים לפי צורך. בהמשך יש לשקול ייעוץ מרפאת כאב.

27.02.2025- ביקור רופא משפחה- מופנה למרפאת כאב. תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה לתאריכים 06.10.2024-30.10.2024.

11.05.2025- ביקור רופא משפחה- לאחר ביקורת אורתופדית מומלץ המשך טיפול פיזיותרפיה והידרותרפיה. לאחר ביקורת הבאה נשקול מרפאת כאב. מופנה לפיזיותרפיה.

06.05.2025- פיזיותרפיסט- בן 38, לאחר תאונת דרכים חזיתית מתאריך 17.07.2024 שבו נשברו 2 צלעות צד שמאל (7-8) וכאבים בצוואר דו"צ ובגב תחתון דו"צ, עוצמת כאב VAS 8/10, מתקשה בסיבוב צוואר, תנועות צוואר, התכופות, לישון בלילה, מוקל במנוחה. המטופל עבר סדרה ממושכת של טיפולי פיזיותרפיה עם הטבה מזערית בלבד, עדיין קושי רב בתפקודי יום יומי, הכאבים חזקים באזורים הנ"ל, מעוניין בטיפול הידרותרפיה. מופנה ל- 7 טיפולי הידרותרפיה.

30.06.2025- רופא משפחה- הפקת טפסים. כאבי גב תחתון וצוואר. בוצע CT גב תחתון וצוואר. בוצע בדיקת CT עם שינויים דיסקוגניים. הופנה לחוות דעת מומחה אורתופד עמ"ש.

09.07.2025- ביקור אורתופד- לדבריו לפני שנה עבר תאונת דרכים במסגרת העבודה, נשברו 2 צלעות, נחבל בכל גופו. לדבריו סובל מכאבים בעמ"ש צוואר ומותני. בבדיקתו: מוגבל בתנועותיו. CT עמ"ש צוואר שינויים שחיקתיים ובלטי דיסק C2-7. CT עמ"ש מותני שינויים שחיקתיים ובלטי דיסק L4-S1. טופל על ידי פיזיותרפיה ללא הועיל. כפות רגליים קשת קלה. מופנה לאורתופד עמ"ש. מרשם למדרסים.

16.07.2025- ביקור אורתופד- המשך ביקור- מופנה למרפאת עמ"ש בית חולים מאיר.

30.10.2025- פיזיותרפיסט- מופנה ל- 5 טיפולי הידרותרפיה נוספים.

הדמיות לאחר התאונה הנידונה:

17.07.2024- CT כל גופי- שבר בצלעות 7,8 משמאל. לציין שינויים סקלרוטים ב- S1 יותר בולט משמאל.

04.01.2025- CT עמ"ש צוואר- בלטי דיסק קלים בגבהים C2-6, זיזים ניוניים קדמיים בגבהים C4-6.

04.01.2025- CT עמ"ש מותני- בקעי דיסק מרכזיים קטנים בגבהים L4-S1.

תיאור מקרה:

מפיו של אדון בן קסוס אסף. בן 39, ברקע בריא. מתאר את עבודתו כמשרדית כסוכן נסיעות. בנוסף עובד בליווי של מכליות דלק. ביולי 2024, בזמן עבודתו בליווי מכלית דלק, בחזרה מעבודתו, היה מעורב בתאונת דרכים כנהג חגור. בתאונה פגע חזיתית ברכב אחר. לאחר התאונה פונה באמבולנס לבית חולים ושוחרר לאחר הערכה במיון. במיון אובחן עם שברים בצלעות 7-8 משמאל. מאז התאונה מתאר כאבים בגב תחתון ובצוואר. טרם לתאונה הנידונה נפגע כהולך רגל בתאונה בשנת 2010, לאחר פגיעה זו סבל מכאבי גב תחתון. כמו כן סבל מכאבי גב תחתון "באופן נקודתי", לסירוגין. כדבריו "יומיים שלושה והיה עובר". תלונותיו מחמירות בפעולת כיפוף ופעולות הרמה של דברים כבדים. בגין תלונותיו טופל בפיזיותרפיה הידרותרפיה, עיסוי רפואי ודיקור.

בדיקה גופנית:

צוואר: ציר צוואר תקין. במישוש, רגישות קלה פרוורטברלית, רגישות מעל החוליות. הנעה של הצוואר בטווח מופחת: 60 מעלות כיפוף ו 40 מעלות יישור, כ 80 מעלות רוטציה ל 2 הצדדים. 45 מעלות הטיה לימין. 30 מעלות הטיה לשמאל.

ידיים: כח גס תקין דו"צ, בדלתואיד, טריספס, ביספס, אינטרינסיים של כף יד פלקסורים ואקסטנסורים של שורשי כפות ידיים, תחושה שמורה בידיים, רפלקסים שמורים בידיים, לא הופקו רפלקסים פתולוגיים בידיים. כתפיים- טווחים אקטיביים שמורים ללא רגישות בהנעה.

רגליים: כח גס שמור ברגליים, תחושה שמורה ברגליים, רפלקסים שמורים ברגליים, ללא רגישות או הגבלה בטווח בהנעת מפרקי ירכיים, דפקים דיסטלים נמושו ברגליים. SLR שלילי דו"צ. תבנית הליכה תקינה.

בבדיקת עמוד שדרה מותני - בהסתכלות מנח תקין, ללא ליסט. רגישות קלה במישוש זיזי עמ"ש מותני בכל הגבהים, יש רגישות קלה פרוורטברלית דו"צ. ללא הגבלה בכיפוף עם התפשטות המרווחים בחוליות כ 8 ס"מ בכיפוף (בדיקת שובר modified), כיפוף כ 80 מעלות יישור 30 מעלות. יושב במיטה בכ 80 מעלות עם רגליים בכיפוף קל. (מצורפת תמונה) ברוטציה ימינה – כ-70 מעלות, שמאלה כ-70 מעלות ובהטיה ימינה – כ-40 מעלות ושמאלה כ-40 מעלות. עמוד שדרה גבי- ללא רגישות במישוש מעל החוליות וללא הגבלה בהנעה.



דיון:

אדון בן קסוס אסף היה מעורב בתאונת דרכים בתאריך 17.07.2024 ונפגע במנגנון שיכול להתאים לפגיעת "צליפת שוט". מאז התאונה מתאר כאבים בצוואר וגב תחתון. אתייחס בנפרד לפגיעה אפשרית בעמוד שדרה צווארי ומותני.

בהתייחס לפגיעה אפשרית בעמוד שדרה צווארי:

התיעוד הרפואי שהוצג, תומך בתיאור המטופל, לפיו לא סבל מבעיות עמוד שדרה צווארי טרם לתאונה הנידונה. בהתאם לתיעוד מיום התאונה במיון תואר כי המטופל שולל כאבים בצוואר, בהתאם לא בוצעו הדמיות של עמוד שדרה צווארי. בתאריך 25.07.2024, שמונה ימים לאחר התאונה, תועדו לראשונה כאבים בעמוד שדרה צווארי. בהמשך תועדו ביקורים רפואיים נוספים בגין כאבים בצוואר, בחלקם תוארה הגבלה בהנעה של עמוד שדרה צווארי. בגין תלונותיו טופל בפיזיותרפיה והידרותרפיה.

בבדיקה הגופנית מצאתי פגיעה קלה בחלק מטווחי התנועה. התרשמתי מפגיעה ביישור של הצוואר ופגיעה בהטיה שמאלה, ללא פגיעה בשאר טווחי התנועה של עמוד שדרה צווארי. בגין פגיעה זו זכאי המטופל לנכות צמיתה. בהתאם קבעתי אחוזי נכות חלקיים, מתוך הסעיף של פגיעה קלה בטווח תנועה של עמוד שדרה צווארי.

התקנות של המל"ל אינן מתייחסות במפורט לפגיעה בחלק מטווחי התנועה ואינן קובעות שפגיעה בחלק מטווחי התנועה, כמוה כפגיעה בכל טווחי התנועה. על פי הערכתי, פגיעה בחלק מטווחי התנועה אינה שקולה לפגיעה בכל טווחי התנועה. בהתאם קבעתי אחוזי נכות חלקיים. חשוב לציין כי במקרה זה מצאתי טווחי תנועה ברוטציות וכיפוף תקינים. טווחי תנועה אלו הנם החשובים לתפקוד יומיומי בעבור מרבית האנשים. במקרה זה מצאתי פגיעה בשתי תנועות מתוך 6 תנועות אפשריות של עמוד שדרה צווארי (כיפוף ויישור, רוטציה ימינה ושמאלה והטיה לשני הצדדים). בהתאם קבעתי 3.5% נכות צמיתה.

בדיקת CT של עמוד שדרה צווארי, שבוצעה כחצי שנה לאחר התאונה, בתאריך 04.01.2025, הדגימה בלטי דיסק קלים בגבהים C2-6, ללא שברים או פריקות וללא לחץ עצבי. ממצאי הבדיקה יכולים להתאים לשינויים ניווניים כרוניים קלים, שתואמים את השחיקה הטבעית של עמוד שדרה צווארי בהתאם לגילו של המטופל. בהעדר בדיקות הדמיה שבוצעו טרם לתאונה, לא ניתן לשלול כי ממצאים אלו נגרמו בחלקם או הוחמרו בעקבות התאונה הנידונה.

בהתייחס לפגיעה אפשרית בעמוד שדרה מותני:

בהתאם לתיעוד הרפואי, כאבים בעמוד שדרה מותני תוארו לראשונה לאחר מעורבות בתאונת דרכים בתאריך 16.03.2010. שלושה ימים לאחר התאונה תועד ביקור בגין כאבים בגב תחתון. אז נכתב כי יום לאחר התאונה נבדק במיון ובוצע צילום של עמוד שדרה מותני שהודגם כתקין. שלושה ימים לאחר מכן תועד ביקור נוסף בגין כאבים בגב תחתון עם הגבלה בהנעה של עמוד שדרה מותני. בהמשך, ביולי 2022 תועד ביקור בגין כאבים בגב תחתון לאחר הרמת משא כבד. ביוני 2023 תוארו כאבים בגב תחתון לסירוגין. כחודשיים לאחר מכן תועדה פנייה לרופא משפחה לבקשה לאישור מחלה עקב כאבי גב תחתון. בביקור במרפאתי ציין המטופל כי טרם לתאונה הנידונה סבל מכאבי גב תחתון לסירוגין.

בהתאם לתיעוד מיום התאונה במיון, לא תוארו כאבים בגב תחתון. בדיקת CT כל גופי שבוצעה במיון לא הדגימה ממצאים חבלתיים בעמוד שדרה מותני. בתאריך 25.07.2024, שמונה ימים לאחר התאונה, תועדו לראשונה כאבים בגב. בהמשך תועדו ביקורים רפואיים נוספים בגין כאבי גב תחתון, בחלקם תוארה הגבלה בהנעה של עמוד שדרה מותני. בגין תלונותיו טופל בפיזיותרפיה והידרותרפיה.

ד"ר אמיתי אמיר, מומחה בכירורגיה אורתופדית.
חוות דעת רפואית – בן קסוס אסף

בבדיקה הגופנית מצאתי טווח תנועה תקין של עמוד שדרה מותני וללא חוסר נוירולוגי מוטורי בגפיים.
בהתאם לממצאי בדיקתי קבעתי כי בתאונה הנידונה לא נגרמה למטופל נכות צמיתה בגין פגיעה לעמוד שדרה מותני.

בדיקת CT של עמוד שדרה מותני, שבוצעה כחצי שנה לאחר התאונה, בתאריך 04.01.2025, הדגימה שינויים ניווניים קלים במספר גבהים, ללא שברים או פריקות וללא לחץ עצבי. ממצאי הבדיקה יכולים להתאים לשחיקה הטבעית של עמוד שדרה מותני בהתאם לגילו של המטופל, בשקלול הרקע הרפואי המתואר. בהעדר בדיקות הדמיה שבוצעו טרם לתאונה הנידונה לא ניתן לשלול קשר בין ממצאי ההדמיה לבין התאונה הנידונה. גם במקרה תיאורטי של קשר כזה, לא קיבל הדבר ביטוי בבדיקתי, שהייתה כאמור תקינה. לפיכך ללא נכות צמיתה בגין פגיעה לעמוד שדרה מותני בתאונה הנידונה.

לסיכום:

אדון בן קסוס אסף היה מעורב בתאונת דרכים בתאריך 17.07.2024 ונפגע במנגנון שיכול להתאים לפגיעת "צליפת שוט". מאז התאונה מתאר כאבים בצוואר וגב תחתון.

עמוד שדרה צווארי:

- בהתאם לתיעוד הרפואי, למעלה משבוע לאחר התאונה, תועדו לראשונה כאבים בצוואר ובהמשך בביקורים נוספים.
- בבדיקה הגופנית מצאתי פגיעה קלה בחלק מטווחי התנועה של עמוד שדרה צווארי וללא חוסר נוירולוגי מוטורי בגפיים.
- בהתאם לממצאי בדיקתי קבעתי נכות צמיתה בגין פגיעה לחלק מטווחי התנועה של עמוד שדרה צווארי שיש לייחס לפגיעה בתאונה הנידונה.

עמוד שדרה מותני:

- בהתאם לתיעוד הרפואי ותיאור המטופל, טרם לתאונה הנידונה סבל מכאבי גב תחתון לסירוגין.
- בהתאם לתיעוד הרפואי, למעלה משבוע לאחר התאונה תועדו לראשונה כאבים בגב תחתון ובהמשך בביקורים נוספים.
- בבדיקה הגופנית מצאתי טווח תנועה תקין של עמוד שדרה מותני וללא חוסר נוירולוגי מוטורי בגפיים.
- בהתאם לממצאי בדיקתי קבעתי כי בתאונה הנידונה לא נגרמה למטופל נכות צמיתה בגין פגיעה לעמוד שדרה מותני.

חוות דעתי בנושא נכות צמיתה:

בגין פגיעה קלה בחלק מטווחי התנועה של עמוד שדרה צווארי, על רקע פגיעה בתאונה בתאריך 17.07.2024, אני קובע לאדון בן קסוס אסף 3.5% נכות צמיתה לפי סעיף 37 (5) (א') בקובץ תקנות המל"ל.

חוות דעתי בגין נכות זמנית:

החל מיום התאונה 17.07.2024 ולמשך שלושה חודשים, אני קובע אדון בן קסוס אסף 25% נכות זמנית, בהמשך בהתאם לנכות הצמיתה.

בגין פגיעתו בתאונה לא נדרש המטופל לניתוח או לפעולות פולשניות אחרות.

הצהרה: תעודה זו ניתנה על ידי, לשם הגשתה כראייה לבית המשפט. הריני מצהיר בזאת, כי ידוע לי היטב שלעניין החוק הפלילי בדבר מתן עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי, כדין עדות שנתתי בבית המשפט.


ד"ר אמיר אמיתי
מומחה בכירורגיה אורתופדית
מ.ר. 37761 מ.ר.מ. 1-31671

ד"ר אמיתי אמיר
מנהל היחידה לניתוחי עמוד שדרה.
מרכז רפואי רבין.