

JACQUES PEYLAN M.D.
ORTHOPEDIC SURGEON
HAND SURGEON
 5 A, Uzi Narkiss st. Tel-Aviv 6900229

Lic. No. 15598 רשיון רופא
 Lic. No. 10402 רשיון מומחה
 Lic. No. 13471 רשיון מומחה
 טל. 054-4347700
 פקס. 03-6480801

ד"ר יעקב פעילן
מומחה באורתופדיה
מומחה בכירורגיה של היד
 רח' עוזי נרקיס 5 א', ת"א 6900229

15.6.2026

פקס. 0747937865

לכב'
 כבוד הרשמת הבכירה מור קרמר
 בימ"ש השלום בהרצליה
 רח' בן גוריון 31
הרצליה 5257354

רשמת בכירה נכבדה.

הנדון: ת.א. 24-11-2164, שלום, הרצליה
עובד עדי נגד רמות אופק בע"מ

מוניתי ע"י כבודה כמומחה רפואי בתיק הנדון, בתחום האורתופדיה/כירורגיה של היד.

מר עובד נבדק על ידי במרפאתי 28.1.26.

לאחר קבלת הודעת תשלום מלוא שכר טרחתי ביום 14.6.26 - מצ"ב חוות דעתי.

מכבוד רב,

ד"ר יעקב פעילן

העתק:

עו"ד יגאל רסקין, רח' אבא הלל 7 ר"ג. פקס 0773180983.
 עו"ד חיים הקמן, רח' יליד טהרן 10, ראש"צ. פקס 0774704593.
 עו"ד מורן לייבה, רח' תובל 5, ת"א 6789717. פקס 6235123.
 עו"ד יניב כהן, רח' שחם 32, פיית 4934829. פקס 9444960.

JACQUES PEYLAN M.D.
ORTHOPEDIC SURGEON
HAND SURGEON
 5 A, Uzi Narkiss st. Tel-Aviv 6900229

Lic. No. 15598 רשיון רופא
 Lic. No. 10402 רשיון מומחה
 Lic. No. 13471 רשיון מומחה
 טל. 054-4347700
 פקס. 03-6480801

ד"ר יעקב פעילן
מומחה באורתופדיה
מומחה בכירורגיה של היד
 רח' עוזי נרקיס 5 א', ת"א 6900229

חוות דעת רפואית

נסיוני הרפואי: מנהל השירות לכירורגיה של היד, מחלקה אורתופדית, מרכז רפואי בילינסון, עד 6.18. יו"ר ועדת הבחינות, כירורגיה של היד, המועצה המדעית, הר"י, עד 2018. מדריך בחוג לאורתופדיה, ביה"ס לרפואה, אוניברסיטת ת"א, עד 4.19. חבר מן המניין באיגוד הישראלי לאורתופדיה ובאיגוד הישראלי לכירורגיה של היד. חבר בינלאומי באיגוד האמריקאי לכירורגיה של היד. יועץ רפואי לבתי הדין לעבודה. פוסק רפואי בועדות רפואיות של משהב"ט.

אני החתום מטה נותן בזאת את חוות דעתי שלהלן במקום עדות בבית המשפט. הריני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין חוות דעת זו כשהיא חתומה על ידי, כדין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

הנבדק: מר עובד עדי, ת.ז. מס' 201170610, יליד שנת 1990.

מוניתי כמומחה רפואי בתחום האורתופדיה/כירורגיה של היד, ע"י כבוד הרשמת הבכירה מור קרמר, בימ"ש השלום בהרצליה, ת.א. 2164-11-14.

מר עובד נבדק על ידי במרפאתי ביום 28.1.26. להלן חוות דעתי.

תיעוד רפואי שעמד לרשותי

תצלום גליון חדר מיון, מ.ר. וולפסון, מיום 4.11.21.
 תצלום תיעוד רפואי, שירותי בריאות כללית: ד"ר יורם מוזס, ד"ר אירנה פרנק קיזנר, ד"ר עבדול עזיז בדיר, ד"ר מננה באאזוב, ד"ר וסילי הרצנקו, ד"ר עמיר פרומן,
 תצלום סיכום ביקור אמבולטורי, מרפאת כירורגית יד, מ.ר. בילינסון: ד"ר יורדאש סורין דניאל, ד"ר יהודה חיים.
 תצלום סיכום ביקור, מרכז קהילתי לבריאות הנפש, יפן, מיום 18.9.22.

פרטי הפגיעה

לדברי מר עובד ומעיון בתיעוד הרפואי שעמד לרשותי:
 מצב משפחתי: נשוי, אב לילד.
 יד שלטת: ימין.
 עיסוק: מנהל טכני בחברה לניהול מבנים.

ביום 4.11.21 כבל חשמל "חי" נגע באמה הימנית וגרם להרגשת חשמל וכוויה ביד.
 פנה למרפאת קופ"ח - ד"ר מוזס: נכווה ממכת חשמל באמה ימין. כעת חש לא בטוב. כוויה דרגה 2 יד ימין. הפניה למיון.
 4.11.21, מיון, וולפסון: בעת עבודתו, 15:00 לערך, נגע בכבל חשמלי, אמה ימין. ... מלין על כאב באמה ימין וירידה בתחושה באצבעות היד. נעשתה הערכה 17:00 ע"י כירורג - כווית מכת חשמל באמה ימין דרגה 2. טיפול משחה מקומית. אמה ימין חבושה עם פד סטרילי מודבק. ללא סימני איסכמיה. ללא הגבלה בהנעת הגפיים. אין הגבלה בהנעת אצבעות. ללא סיבוכים קרדיאליים או נוירולוגיים. שוחרר עם המלצה להמשך משחת סילברול ומעקב רופא מטפל.
 7.11.21, ד"ר מוזס: הפניה לאורתופד. ת.ר.ג.נ.ע. אי כושר 4-13.11.21. אבחנה - כוויה חשמלית.

JACQUES PEYLAN M.D.
ORTHOPEDIC SURGEON
HAND SURGEON
 5 A, Uzi Narkiss st. Tel-Aviv 6900229

Lic. No. 15598 רשיון רופא
 Lic. No. 10402 רשיון מומחה
 Lic. No. 13471 רשיון מומחה
 טל. 054-4347700
 פקס. 03-6480801

ד"ר יעקב פעילן
מומחה באורתופדיה
מומחה בכירורגיה של היד
 רח' עוזי נרקיס 5 א', ת"א 6900229

- 2 -

מר עובד עדי

- 8.11.21, ד"ר קיזנר: מתלונן על תחושה לא נעימה ביד ימין בדיקה נוירולוגית תקינה. הפניה לאמג.
- 10.11.21, ד"ר באאזוב: ... הפניה לפסיכיאטר,
- 11.11.21, ד"ר בדיר: כווייה לאחר התחשמלות באמה ימין במהלך עבודתו. מטופל בחבישה. ללא הגבלה באצבעות. תחושה שמורה פיזור RUM למעט קצה אצבעות. ביקורת שבוע.
- 11.11.21, ד"ר הרצנקו: בעבודתו נחבל ממכת חשמל ביד ימין. מאז סובל מכאבים וזרמים ביד ימין. פצעים שטחיים באיזור אמה פרוקסימלית וולרית מסוג כוויות. ללא סימני תהליך זיהומי. ללא רגישות ספציפית מעל האמה. טוען על ירידה בתחושה דיפוזית באמה וכף יד ימין. רושם לחולשה לפי פיזור אולנרי. הפניה למרפאת כף יד.
- 18.11.21, ד"ר בדיר: פצעים נראים טוב יותר. מרגיש מעט הגבלה בתנועה. חוסר תחושה פיזור מדיאנוס. הפניה לפיזיותרפיה. לשיפור טווחי מרפק כולל פרוסופינציה, גירוי עצבי למדיאנוס.
- 23.11.21, ד"ר בדיר: בצילום.
- 9.12.21, ד"ר בדיר: בנוסף לירידה בתחושה פיזור מדיאנוס יש ירידה בתחושה גם פיזור עצב אולנרי. ללא חולשה מוטורית באינטראוסאים. אמג הדגים הפרעה תחושתית במדיאנוס. חשד לחץ בתעלה קוביטלית אזור מרפק. מתאר תחושה SNAPPING באיזור המרפק. בבדיקה ללא סימני חוסר יציבות. הפניה למרפאת כף יד בבי"ח. ת.ר.ג.נ.ע. אי כושר 10.31.12.21.
- 15.12.21, ד"ר יהודה: ... רדימות לסירוגין לאורך אספקט וולרי-אולנרי אצבעות 3-4-5 עם נימול המעיר משינה. מתאר תחושת קליק בצד מדיאלי של המרפק שמכופפו. מטופל PT ללא הטבה. מתאר ירידה בכח ביד ושמיטת חפצים. טרם חזר לעבודתו. פצעי כניסה ויציאה סמוכים זה לזה וולרי באמה ימין 3 ס"מ דיסטלית לכפל העור. טינל שלילי ע"פ הצלקות. ללא דלדול שרירים באמה (נמדד 7 ס"מ דיסטלית לכפל המרפק). ללא דלדול אינטרינסים. טינל + תעלה קוביטלית ופרוקסימלית לה. שלילי בגובה FCU. לציין טינל חיובי גם משמאל אך חלש הרבה יותר. איני פוטר את האולנריס במהלך טווחי התנועה אך מדווח על קליקים בכיפוף המרפק. כח 5/5 IO 5/5. איגאווה פרומנט שליליים. תעלה כפית - טינל דורקאן פאלן שליליים. אמג 5.12.21 ... בשלב זה נראה כי אין חסר מוטורי ולכן ננסה להמתין עם טיפולי ניתוחי. ביקורת חודשיים וחצי עם 1. אמג חדש אולנרי כולל בדיקת מחט ADM/FDI 2. US מרפק ימין בשאלה של תת פריקה אולנרית.
- 2.2.22, ד"ר בדיר: נבדק לפני חודש וחצי במרפאת כף יד בילינסון. הוזמן לביקורת לפני קבלת החלטה. הפניה לאמג עדכני כולל בדיקת מחט בשאלה של דנרבציה FDI/ADM. הפניה ל-US מרפק בשאלה של חוסר יציבות עצב אולנרי בתעלה.
- 27.2.22, ד"ר יורדאש: יש כאבים. מרפק 0-140. פ.ס. - ללא דלדול שרירים. קוטר זהה אמה ימין ושמאל 8 ס"מ דיסטלית לכפל קוביטלי. אין דלדול בכף היד. איגאווה ופרומנט תקינים. אמג 21.2.22 ... סיכום ללא עדות ל-CTS. תסמונת תעלה קוביטלית קלה. נזק שורשי כרוני צוארי ... סוטר מרפק ... סוטר כתף ... לסיכום שיפור בהולכה עצבית בהשוואה לבדיקה קודמת. המלצה לאמג ביקורת 4 ח'. 2. US של העצב האולנרי לראות אם יש SNAPPING ימין ושמאל. מעקב עם התשובות.
- 17.7.22, ד"ר יהודה: עדיין כאבים מעירים משינה ועייפות ביד אחרי חזרה של פעילות. נימול לפי פיזור אולנרי. US ימין בלבד ללא עדות ל- SNAPPING. העצב האולנרי קצת מעובה. ללא עדות לחץ מעליו. המיקום תקין. אמג ללא עדות לנזק עצבי. אין דלדול שרירים. טינל שליל מעל הצלקת. אין חסר מוטורי דיסטלי. MRI עש"צ ללא עדות לחץ פורמינלי או מרכזי. הוסבר כי התלונות מהפגיעה מהזרם החשמלי הראשוני. בהיעדר חסר מוטורי אלא תחושת בלבד - המלצה למעקב ... המלצה לטיפול משלים להפחתת כאב כולל במרפאת כאב ודיקור סיני. פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק - חיזוק שרירים שיפור טווחים. ביקורת 4 ח'.
- 20.11.22, ד"ר יהודה: ממשיך להלין על "קליק" בכיפוף המרפק באספקט מדיאלי. נימול לכל אורך הזרוע והמאה בצד אולנרי - גם פרוקסימלית לנקודת הפגיעה במרפק. ללא דלדול שרירי. ללא טינל באיזור קוביטל פוסה. ללא SNAPPING. מבחנים אולנריים תקינים - איגאווה פינקלשטיין. מתאר ירידה בתחושה בפיזור אולנרי וגם מדיאני. היקפים מעל המרפק 23.5 דו"צ מתחת למרפק 20 שמאל 21 ימין. לסיכום D.D. בין SNAPPING עצב אולנרי ובין הטריספס המדיאלי. המלצה

JACQUES PEYLAN M.D.
ORTHOPEDIC SURGEON
HAND SURGEON
 5 A, Uzi Narkiss st. Tel-Aviv 6900229

Lic. No. 15598 רשיון רופא
 Lic. No. 10402 רשיון מומחה
 Lic. No. 13471 רשיון מומחה
 טל. 054-4347700
 פקס. 03-6480801

ד"ר יעקב פעילן
מומחה באורתופדיה
מומחה בכירורגיה של היד
 רח' עוזי נרקיס 5 א', ת"א 6900229

- 3 -

מר עובד עדי

להשלמת US בבילינסון. המלצה בדיקה אמג חוזרת לגפיים עליונות.
 19.2.23, ד"ר יהודה: רדימות בעיקר סביב המרפק בזמן כיפוף נעלם בזמן ישור. הנימול קורם דיסטלית
 עד לאצבעות 4+5 מלווה ברדימות. הפסיק אימון גופני וכעת אין תחושת קליק. אולטר NCV 64-35
 56-52. בדיקת מחט ללא עדות לרדיקולופתיה. US בוצעה בדיקה דינמית - ללא פריקה של
 האולטר או TC. ... הוצע שחרור + העברה קדמית של העצב האולטרי בהרדמה כללית.

מעברו: לדבריו: לא סבל מכאבים או הגבלת תנועה ושולל פגיעות קודמות/נוספות במרפק ו/או האמה
 הימנית. לא היה מוגבל בתפקוד היומיומי.
מעיון בתיעוד הרפואי שעמד לרשותי: לא הובא לעיוני תיעוד רלבנטי לפגיעה הנדונה.

תלונות

קושי והגבלה בתפקוד אצבעות 4-5 יד ימין.
 חוסר תחושה ירודה באמה ובכף היד עד לאצבעות 4-5.
 מתעורר לעתים בלילה עקב כאבים ונימול.
 מוגבל בתפקוד היומיומי כולל בספורט.
 צלקות באמה מכערות ומפריעות ומגרדות.

ממצאי הבדיקה הגופנית

מרפק ואמה ימין: מנח המרפק בולגוס דומה לשמאל.
 צלקת מלבנית בגודל 3X1 ס"מ, בהיבט הוולרי-אולטרי של האמה, סמוך לכפל המרפק, מעל לגיד הביספס
 הרחיקני.

צלקת נוספת עגולה בקוטר של כ- 1 ס"מ סמוך ואולטרית לצלקת הקודמת, מעל ל-FCU לערך.
 הצלקות אינן דבוקות, אינן מכווצות, מכערות בחלקן, מורמות בחלקן מעל פני העור. בעלות גוון עורי
 שונה. אינן רגישות למגע ישיר או ללחץ מקומי. ללא רגישות יתר למגע. עם היווצרות חלקית של כלואיד.
 מבחן טינל שלילי וללא סימני היווצרות נזירומה באיזור הצלקות.

יציבות המפרק שמורה.
 היקף שרירי האמה 24 ס"מ, 25 משמאל, נמדד 15 ס"מ קריבנית לזיו חסטילואיד הרדיאלי.
 הנעת המפרק אינה מלווה בכאב, כולל המפרק הרדיו-אולטרי המקורב.
 ללא רגישות ממוקמת ללחץ ע"פ מוצא הגידים המכופפים או המיישרים.

טווח תנועה פעיל: יישור מלא, דומה לשמאל.
 כיפוף מלא, דומה לשמאל. מגיע עם קצות אצבעותיו לקדמת הכתפיים.

שורש וכף יד ימין: ללא עוות בולט במראה - בהשוואה לשמאל.
 הנעת המפרקים הרדיו-קרפלי, הרדיו-אולטרי המרוחק והאולטרו-קרפלי יציבה, חופשיה וללא כאב.
 טווח תנועה פעיל: יישור - 80 מעלות, דומה לשמאל.

כיפוף - 70 מעלות, דומה לשמאל.

פרונציה - 80 מעלות, דומה לשמאל.

סופינציה - 90 מעלות, דומה לשמאל.

הטיה רדיאלית - 30 מעלות, דומה לשמאל.

הטיה אולטרית - 40 מעלות, דומה לשמאל.

בדיקה באפקט טנודטי: תנועת מפרקי האגודל והאצבעות חופשיה ודומה לשמאל.
קמיצת אצבעות פעילה: מלאה, חופשיה ודומה לשמאל. מגיע לכפל העור הכפי הרחיקני.
יישור, פישוק והצמדת אצבעות: תקינה ודומה לשמאל.
 פתיחת המרווח הראשון דומה דו"צ.

JACQUES PEYLAN M.D.
ORTHOPEDIC SURGEON
HAND SURGEON
 5 A, Uzi Narkiss st. Tel-Aviv 6900229

Lic. No. 15598 רשיון רופא
 Lic. No. 10402 רשיון מומחה
 Lic. No. 13471 רשיון מומחה
 טל. 054-4347700
 פקס. 03-6480801

ד"ר יעקב פעילן
מומחה באורתופדיה
מומחה בכירורגיה של היד
 רח' עוזי נרקיס 5 א', ת"א 6900229

- 4 -

מר עובד עדי

מגיע עם קצה האגודל לכפל העור הכפי הרחיקני של אצבע 5, דומה לשמאל.
עצבית: צבע עור תקין, ללא הזעת יתר, ללא שנויים טרופיים בעור. חספוס עורי דומה דו"צ.
 ללא דלדול שרירי בולט של הטנר, ההיפוטנר והאינטראוסאיים - בהשוואה לשמאל.
 ללא יובש עורי בולט לפי פיזור עצבי שורשי או פריפרי.
 קוביטל: מבחן טינל חיובי מימין, שלילי משמאל
 מבחן כיפוף מרפק תקין דו"צ.
 גוין: מבחני טינל, קומפרסיה ופאלן שליליים דו"צ.
 מוסר על תחושה ירודה אולנרית "גבוהה" ולפי MACN מימין - בהשוואה לשמאל.
 תחושה שמורה מימין לפי פיזור מדיאני, רדיאלי ו-LACN ודומה לשמאל.
 כח גס: חולשה 4.5/5 של FCU, FCR, FPL, FDS, FCR - דומה לשמאל.
 5/5 FCR FPL מימין - דומה לשמאל.
 LATERAL PINCH מוחלש מעט מימין בהשוואה לשמאל.
 מבצע TIP PINCH תקין עם כריות כל האצבעות ודומה לשמאל.
 מבחן 2 נקודות: אצבע 2: 4 מ"מ דו"צ.
 אצבע 5: 9 מ"מ מימין 5 משמאל.
 ענף גבי אולנרי: 9 מ"מ מימין, 6 משמאל.
 MACN: 10 מ"מ מימין, 6 משמאל.
 LACN: 6 מ"מ דו"צ.
 WEB1: 6 מ"מ דו"צ.
 ללא CLAWING אצבעות בולט.
 מבחני WARTENBERG, IGAWA, FROMENT מוחלשים במידה קלה מימין - בהשוואה לשמאל.

ממצאי בדיקה אלקטרומויגרפית

5.12.21, מור: הולכה עצבית: עצב מדיאני: מדל 3.6 3.1 סדל 3.7 3.4 F 26 24.
 עצב אולנרי: מדל 2.6 2.2 סדל 3.4 3.2 F 24 26. NCV 59-54-54.
 שרירית: לא הובאה לעיוני.
 פענוח: CTS גבולי תחושת מימין.
 לחץ עצב אולנרי במרפק ימין.
 21.2.22, מור: הולכה עצבית: עצב מדיאני: מדל 3.6 2.7 סדל 3.2 F 3 לא נבדק.
 עצב אולנרי: מדל 2.6 2.2 סדל 3.4 3.4 F 26 25. NCV 55-54-51.
 שרירית: פתולוגית דלטואיד דו"צ, FDI EDC ימין.
 פענוח: תסמונת תעלה קוביטלית מימין.
 נזק שורשי צ-5-6 שמאל, צ-5-8 ימין.
 6.2.23, מור: הולכה עצבית: עצב מדיאני: מדל 3.7 3.2 סדל 3.6 3.5 F 3 לא נבדק.
 עצב אולנרי: מדל 3.4 3.2 סדל 3.1 3.1 F 31 31. NCV 56-52 35-44.
 שרירית: דלטואיד EDC דו"צ, FDI SPRS ימין - תקינים.
 פענוח: תסמונת תעלה קוביטלית קלה מימין.
 ביום 28.1.26 הפנית את מר עובד לבדיקת אמג בשאלות של: לחץ שורשי צ? 7? 8? עצב אולנרי?
 LACN? MACN?
 3.2.26: הולכה עצבית: עצב מדיאני: מדל 3.3 3 סדל 3.2 2.9
 עצב אולנרי: מדל 2.6 2.9 סדל 2.9 3 NCV 60-59-62
 LACN: סדל 3.3 3.3
 MACN: סדל 3.1 1.9
 בדיקה שרירית: דלטואיד ביספס טריספס BR EIP תקינים דו"צ.
 פענוח: נירופתיה אולנרית מרפק ימין.

JACQUES PEYLAN M.D.
ORTHOPEDIC SURGEON
HAND SURGEON
 5 A, Uzi Narkiss st. Tel-Aviv 6900229

Lic. No. 15598 רשיון רופא
 Lic. No. 10402 רשיון מומחה
 Lic. No. 13471 רשיון מומחה
 טל. 054-4347700
 פקס. 03-6480801

ד"ר יעקב פעילן
מומחה באורתופדיה
מומחה בכירורגיה של היד
 רח' עוזי נרקיס 5 א', ת"א 6900229

- 5 -

מר עובד עדי

(להבנתי לא נבדקו שרירי העצב האולנרי).

ממצאי בדיקת הדמיה על-קולית

22.2.22, מור, מרפק ימין: בדיקה פוענחה תקינה.
 (להבנתי העצב האולנרי לא נבדק - מטרת הבדיקה).
 כתף ימין: בדיקה פוענחה תקינה.

דיון וסיכום

מר עובד נפגע ביום 4.11.21 כבל חשמל "חיי" באמה הימנית וגרם להרגשת חשמל וכוויה ביד.
 אובחנה כוויה דרגה 2 באמה. טופל באופן שמרני ומקומי.
 במהלך המעקב אובחנה פגיעה בעצב האולנרי. הוצע טיפול ניתוחי לשחרור + העברת העצב.

כפי שתואר לעיל - נותר כיום מר עובד עם חולשה במידה קלה מאד ותחושה ירודה קלה בפיזור העצב
 האולנרי הימני + תחושה ירודה קלה לפי פיזור MACN ימין (MEDIAL ANTEBRACHIAL CUTANEUS N.).
 הצלקות באמה בחלקן רחבות ומכערות.

לאור הנאמר לעיל, הנני מעריך כיום את נכותו היציבה של מר עובד, בגין הפגיעה מיום 4.11.21, כדלקמן:

5%, לפי סעיף 31 (4) (ב'), בגין פגיעה קלה של העצב האולנרי + MACN מימין.
5%, לפי מחצית מסעיף 75 (1) (ב'), בגין הצלקות באמה המקורבת הימנית.

עיינתי בחוות דעתו של עמיתי ד"ר יחזקאל טיטיון, מומחה באורתופדיה, מיום 29.5.24, הממליץ על נכות יציבה כדלקמן:

10%, לפי סעיף 31 (4) (ב-ג'), בגין נזק אולנרי לאחר כוויה חשמלית.
 5%, לפי סעיף 75 (1) (א-ב'), בגין צלקות הכוויה הרגישות באמה הימנית.
 - להערכתי הפגיעה המוטורית הקלה מאד ותחושתית קלה בעצב האולנרי - יש מקום להעניק נכות לפי תת סעיף ב'.
 - אני מסכים עם המלצתו לגבי הנכות בגין הצלקות.

עיינתי בחוות דעתו של עמיתי ד"ר ג. ביאליק, מומחה באורתופדיה, מיום 16.8.25, הכותב כי לא נותרה נכות גופנית או תפקודית.

אצל מר עובד נותרה חולשה קלה מאד ותחושה ירודה קלה בפיזור העצב האולנרי הימני ותחושה ירודה קלה לפי פיזור MACN ימין המעניקים נכות יציבה.
 יש מקום להעניק נכות בגין הצלקות הרחבות ומכערות בחלקן.

ד"ר יעקב פעילן
 מ.ר. 15598
 10402 מומחה באורתופדיה
 13471 מומחה בכירורגיה יד
 ת.א.

26.3.2026