



1.7.2026

חוות דעת רפואית ת.א. 41464-03-25 (שלום נתניה) נגלר עדי נ' ענבל חברה לביטוח בע"מ.

חוות הדעת הרפואית נערכה על סמך מינוי כמומחה מטעם בית המשפט בתיק הנ"ל. הריני מצהיר כי ידוע לי היטב שלעניין הוראות החוק הפלילי בדבר מתן עדות שקר בשבועה דין תעודה זו, כשהיא חתומה על ידי, כדין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

פרטי השכלתי וניסיוני המקצועי:

בוגר בית הספר לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב – 1997.
התמחות בכירורגיה אורטופדית בבית החולים איכילוב.
קבלת תואר מומחה בכירורגיה אורטופדית - 2008.
התמחות-על במחלות וניתוחי עמוד השדרה – 2007-2009 University of California, San Diego.

תפקיד נוכחי:

פרופסור חבר קליני בחוג לאורטופדיה באוניברסיטת תל-אביב.
מנהל שירות ביחידה לניתוחי עמוד שדרה, המרכז הרפואי סוראסקי תל-אביב.
חבר באיגוד עמוד השדרה הישראלי.
חבר בהסתדרות הרפואית בישראל.
חבר באיגוד עמוד השדרה הצפון אמריקאי NASS.

פרטים אישיים של הנבדקת:

הנדון: נגלר עדי ת.ז. 39648308.
ת.לידה 23.3.1984
הריני לאשר כי בדקתי את גב' נגלר בתאריך: 31.5.2026

סימוכין לחוות הדעת:

דוחות מיון מרפאה ואשפוז:

1. תיעוד רפואי מקופ"ח וביקורי רופא.
2. מכתב סיכום ממיון.

תולדות הפגיעה לפי דברי הנבדקת ומעיון במסמכים:

- בת 42 נ+1.
בעלת עסק לאסתטיקה.
ברקע בריאה, תת תריסיות, מטופלת בציפרלקס.
אינה מעשנת.
אינה מבצעת פעילות גופנית.

לדבריה, בתאריך 22.6.2023 נפגעה בתאונת דרכים כנוסעת מושב אחורי. הרכב בו נסעה נפגע חזיתית במהירות גבוהה. תאונה בקינמטיקה קשה. נפתחו כריות אוויר. חבלות ישירות לחזה וכתף מהחגורה, ללא חבלת ראש או אובדן הכרה. מתארת פגיעה במנגנון צליפת שוט לצוואר ולגב. יצאה מהרכב בכוחות עצמה ופונתה במסוק לבדיקה במיון בי"ח סורוקה. אובחנו שברים בצלעות ועצם הבריח מימין. שוחררה לביתה. היתה בחופשת מחלה כחודש במהלכו סבלה מכאבי צלעות, צוואר וגב. טופלה בפיזיותרפיה כ-10 טיפולים שהסתיימו לפני כשנה.

בעיון בתיקה הרפואי לאחר התאונה:

בתאריך 22.6.2023 ביקור במיון סורוקה. התקבלה לחדר טראומה לאחר ת.ד. במנגנון קשה. בהכרה מלאה. ללא רגישות במישוש חוליות עמ"ש. צילום חזה היה תקין. עברה TBCT ב.מ.פ. מלינה על כאבים בצד ימין של הגוף. מניעה 4 גפיים. רגישות מעל כתף ימין ואגן ימין, ללא רגישות גרמית. שוחררה עם המלצות למשככי כאבים. פיזיותרפיה. 5 ימי חופשת מחלה.

בתאריך 2.7.2023 ביקור אצל ד"ר רון פלק - פסיכיאטריה. תלונות נפשיות לאחר ת.ד. רושם ל **acute stress reaction**. המלצה לטיפול קוגניטיבי בחשיפה. משככי כאבים. מרשם לציפרלקס וואבן.

בתאריך 3.7.2023 ביקור אצל ד"ר טלי מיתקי - משפחה. ת.ד. חזיתי עם רכב נוסף, תאונה במהירות גבוהה. נבדקה במיון, בוצע TBCT ב.מ.פ. סובלת מכאבים בעיקר בצלעות מימין, בשד מימין, בכתף מימין ובעצם הזנב. קושי בשינה בשל כאבים וחרדות. מתקשה לשבת. כאבי ראש מרובים וטנטון. נטלה זלדיאר ורוקסט פלוס ללא הטבה. אופטלגין מעט עוזר. הפניה למיפוי עצמות. הפניה לרפואה משלימה. אישור מחלה מה 22.6.23 עד ה-31.7.23 (40 ימים).

בתאריך 15.7.2023 ביקור אצל ד"ר חגיגה עוראבי - אורתופדיה. ת.ד. חזיתית קשה מה 22.6.23 פונתה במסוק למיון סורוקה. עברה TBCT, טופלה לכאב. בבדיקה: כאב בתנועות צוואר, במיוחד ביישור, תחושה שמורה, כח גס שמור. כאב בחזה מימין, בצלעות, נפיחות ורגישות חזקה במפרק SCJ מימין, מתאים לפריקה או נקע במפרק. גב תחתון - רגישות חזקה מעל קצה הסאקרום, תחושה שמורה, כח גס שמור. לסג שלילי. הפניה לאולטרסאונד מפרק SCJ מימין. הפניה למיפוי עצמות.

בתאריך 20.7.2023 בדיקת מיפוי עצמות (מרכז רפואי רמת אביב). מוקדים בקדמת הצלעות 5-6-7 מימין, בצלע 2 משמאל לטראלית, חיבור RT SCJ ובצורת פס אלכסוני בגוף הסטרנום: ממצאים

מתאימים לטראומה עם שברים - בהתאם לאנמנזה. דגש בסימפזיס פוביס דו"צ (דלקת?) דגש קל בכפות רגליים - תגובת מאמץ.

בתאריך 29.7.2023 ביקור אצל ד"ר חגיגה עוראבי - אורתופדיה. ביקור חוזר. **בוצע מיפוי עצמות: שברים בצלעות 5-6-7 מימין צלע 2 משמאל SCL מימין, קליטה בפוביס דו צדדי, שבר בסטרנום.** ב CT כל גופי אי סדירות, נפחות SCJ מצד ימין. בלט דיסק C6-7 לימין L4-5 קל לצד ימין. ב US מכונן ל SCJ מצד ימין ניתן לראות בליטה קדמית של קצה הקלויקולה כעדות ל סובלוקסציה. בעיון בצילום חזה נתן לראות שבר בצלע 7 מצד ימין ושבר ללא תזוזה ב 5-6 מימין.

בתאריך 29.4.2024 ביקור אצל ד"ר חגיגה עוראבי - אורתופדיה. ביקור חוזר. **כאב בשכמות ובכתפיים, איבוד תחושה באצבע 2 מימין ונימול. החמרה בכאבי גב וצוואר.** הפניה לפיזיותרפיה. רפואה משלימה.

תלונות הנבדקת כיום:

מאז התאונה דגן מדווחת על כאבי גב תחתון, עליון ושכמה ימין. ללא כאבים רדיקולרים או תלונות על חסר נוירולוגי. עברה פיזיותרפיה כחצי שנה, כיום לא מטופלת. לא נזקקת לטיפול קבוע בנוגדי כאב. לא טופלה במרפאת כאב. לדבריה, לא סבלה מכאבי גב או צוואר טרם התאונה. לדבריה, לא נפגעה בתאונות דרכים קודמות.

בבדיקת תיקה הרפואי קודם לתאונה דגן:

בתאריך 19.11.2000 ביקור אצל ד"ר פאבלוקס ליליאנה - משפחה. **כאבי יד שמאל לאחר ת.ד.**

בתאריך 15.3.2001 ביקור אצל ד"ר בן צבי יעקב - אורתופדיה. **כאבי כף יד שמאל לאחר ת.ד. 17.11.2000** רגישות מעל הטנר משמאל. הפניה לצילום כף יד שמאל.

בתאריך 16.12.2001 ביקור אצל ד"ר איטלמן מריאנה - משפחה. כאבים חלק שמאלי של הפנים משלשום. מתגבר בלעיסה. לפני שנה ת.ד. עד היום כאבים במפרק ירך ימין. רגישות למישוש TMJ. מרשם לאטופן. הפניה לפיזיותרפיה.

בתאריך 2.9.2002 ביקור אצל ד"ר בן צבי יעקב - אורתופדיה. **כאבי גב עליון ותחתון. הפניה למיפוי עצמות.**

בתאריך 23.1.2015 ביקור אצל ד"ר אנקה זלמנוביץ' - משפחה. מזה יומיים כאבים במפשעה משמאל, צליעה, מחמיר בתנועות. שוללת טראומה. לא ניתן לבדוק ירך שמאל בשל כאבים. הפניה למיון.

בתאריך 23.1.2015 ביקור אצל ד"ר רוזנטל עופרה - משפחה. **כאב במפשעה שמאל ובברך מזה 10 ימים.** נבדקה במיון - מפרק ירך שמאל: תנועות מוגבלות, מאוד כאובה. ייתכן שבר מאמץ פמור פרוקסימלי. הפניה ל MRI לאגן.

בתאריך 24.2.2015 ביקור אצל ד"ר רוזנטל עופרה - משפחה. ביקור חוזר. **ב MRI שבר מאמץ בראש צוואר הירך משמאל.** מופנית לאורתופד. הפניה למיון.

בתאריך 9.3.2015 ביקור אצל ד"ר רוזנטל עופרה - משפחה. ביקור חוזר. נבדקה ע"י אורתופד, ד"ר ראט - שבר מאמץ צוואר ירך שמאל. מנוחה ללא עומס על הרגל. דריכה חלקית. הידרותרפיה. תבצע MRI חוזר עוד 3 חודשים.

בתאריך 4.5.2015 ביקור אצל ד"ר רוזנטל עופרה - משפחה. ביקור חוזר. ב 25.1.15 במהלך אימון חשה כאבים במפרק הירך משמאל. אובחנה עם שבר מאמץ בצוואר הירך. מבצעת הידרותרפיה. הפניה ל MRI חוזר.

בתאריך 14.7.2015 ביקור אצל ד"ר רוזנטל עופרה - משפחה. ביקור חוזר. נבדקה ע"י אורתופד באיכילוב - מצב לאחר החלמה משבר מאמץ ירך שמאל. ממליץ על פיזיותרפיה. חזרה הדרגתית לעבודה. (הוכר כתאונת עבודה).

בתאריך 2.12.2015 סיכום פיזיותרפיה (מגדל המאה, ת"א). הפניה מה 14.7.15. החלה טיפול לירך שמאל ב 19.7.15. שברי מאמץ לפני חצי שנה, הייתה מרותקת למיטה עקב כאבים. כרגע מתהלכת עם קביים. נבדקה ע"י אורתופד (ד"ר ראט) החלמה משבר מאמץ ירך שמאל. בפועל בוצעו 5 ביקורים. הפסיקה להגיע.

בתאריך 12.1.2016 ביקור אצל ד"ר רוזנטל עופרה - משפחה. בבדיקת MRI החלמה מלאה של השבר. זקוקה לפיזיותרפיה (הפניה).

בתאריך 25.5.2016 סיכום פיזיותרפיה (הורביץ). הפניה מה 12.1.16. החלה טיפול לירך שמאל ב 14.1.16. סדרת המשך.

בתאריך 21.5.2017 ביקור אצל ד"ר אורן רוזיק - אורתופדיה. כאבים בברכיים יותר משמאל מזה שנתיים, ובימין בחודשים האחרונים. כאב בזמן אימון ולאחריו. סבלה משבר מאמץ מפרק ירך שמאל, טופלה שמרנית. בבדיקה: הליכה בנשיאת משקל ללא צליעה. מפרק ירך שמאל - טווח תקין, מלווה בכאב ברוטציה פנימית. ברכיים בוואלגוס קל. ללא תפליט. כאב בסחיטת הפיקה. ללא רגישות נוספת במישוש. טווח מלא וללא כאב. יציבות שמורה. מקמרי ואפלי תקינים. הפניה לפיזיותרפיה. הפניה לצילום ברכיים. הפניה לברכיה.

בתאריך 11.3.2019 ביקור אצל ד"ר טלי מיתקי - משפחה. ...סבלה בהריון מהקאות קשות ובנוסף כאב עז בירך שמאל, נבדקה ע"י אורתופד שהמליץ על שמירת הריון. הופנתה לפיזיותרפיה לירך.

בתאריך 4.7.2019 ביקור אצל ד"ר אורי אליהו אפשטיין - אורתופדיה. כאבים בשורשי הידיים. בנוסף, סבלה מכאבים במפשעה משמאל. ב MRI פרקי ירך שמאל מ 2015 - שבר מאמץ בצוואר הירך משמאל. כאבים ורגישות במישוש שורשי הידיים ע"פ רדיאל סטילואיד. פינקלשטיין חיובי. כאבים במפשעה משמאל. הפניה ל MRI לאגן. מרשם לאטופן.

בתאריך 9.2.2020 ביקור אצל ד"ר טלי מיתקי - משפחה. סובלת מכאבים במפשעה וירך שמאל, נבדקה ע"י אורתופד שהמליץ להשלים MRI.

בדיקת החולה:

במצב כללי טוב, משקל תקין, ללא דלדול שרירי. הליכה תקינה.

טווחי תנועה של עמוד שדרה מותני: הגבלה קלה בכיפוף ויישור הגב (ללא הגבלה בסיבוב או הטייה).
 כאבים שריריים במישוש והנעת הגב והצוואר .
 מבחן שפרלינג - שלילי לכאב רדיקולרי.
 מבחן לסג - שלילי לכאב רדיקולרי.
 בדיקה נוירולוגית - ללא חסר בכח גס בכל קבוצות השרירים.
 תחושה שטחית שמורה.
 טונוס שרירי ורפלקסים תקינים, ללא סימנים פיראמידליים.
 כתפיים טווח תנועה תקין ללא עדות לאי יציבות ליגמנטרית.

הגב' נגלר הייתה מעורבת בתאונת דרכים בעלת קינמטיקה קשה ביום 22.6.2023. כתוצאה מהאירוע נגרמו לה שברים בצלעות, בסטרנום ובמפרק ה-סטרנו-קלוויקולרי (SCJ) מימין, אשר החלימו תחת טיפול שמרני. מסקירת התייעוד הרפואי עולה כי ביקרה שלוש פעמים אצל אורתופד עד אפריל 2024. הנבדקת מציינת כי עברה סדרת טיפולי פיזיותרפיה, אולם לא הוצגו מסמכים המאששים זאת.

כיום, הנבדקת מתארת כאב רציף, אך אינה נזקקת למעקב רפואי שוטף ואינה מדווחת על הגבלות תפקודיות מהותיות בחיי היומיום.

בבדיקה הקלינית לא נמצאו סימנים לחסר ניירולוגי. עם זאת, הודגמה הגבלה קלה במחצית מסווחי התנועה של עמוד השדרה הצווארי (3 מתוך 6) ובשליש מסווחי התנועה של עמוד השדרה המותני (2 מתוך 6). בדיקות הדימות שבוצעו לאחר התאונה לא הראו ממצאים פתולוגיים בעמוד השדרה. מעיון בעברה הרפואי עולה כי נפגעה בתאונת דרכים בשנת 2000 (חבלת כף יד) וסבלה בעבר משבר מאמץ בירך שמאל. יחד עם זאת, לא נמצא תיעוד לתלונות על כאבי גב או צוואר עובר לתאונה הנדונה. לפיכך, קיים קשר סיבתי בין אירוע התאונה למגבלותיה הנוכחיות. אני קובע כי נכותה הצמיתה המשוקללת בגין התאונה הינה בשיעור של 8%.

קביעת הנכות הינה בהתאם לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה):

1. לפי סעיף 37(5)(א): הגבלת תנועות בעמ"ש צווארי בצורה קלה: 5%.
2. לפי סעיף 37(7)(א): הגבלת תנועות בעמ"ש מותני בצורה קלה (מותאם): 3%.

1. מצבה של התובעת יציב ואינו צפוי להשתנות בגין התאונה הנדונה.
2. בהתייחס לבדיקתה, אינני מוצא מגבלה תפקודית בהתייחס ליכולתה לעבוד במקצועה. יתכנו קשיים מסויימים בתפקוד הדורש הפעלה ושימוש בתנועות צוואר וגב תחתון כגון: ישיבה ממושכת, נהיגה ואו מאמצים פיזיים.
3. אינני סבור כי התובעת תזדקק להמשך טיפול פיזיותרפי ואו טיפולים אחרים.
4. תקופת אי הכושר הינה של חודש מיום התאונה.
5. נכות זמנית בגובה 20% למשך 3 חודשים מסיום תקופת אי הכושר.
6. אינני סבור שיש מקום למינוי מומחה מתחום הנירולוגיה בתיק זה.

בכבוד רב,

פרופ' גלעד רגב
מ.ר: 29533

~~פרויקט גלעד רגב
מוסמך בכלי ירייה אורטופדית
וניחותי מ-1973
מ.ר. 295~~