

מ.ר.מ 13123 מ 9176

*דו"ח מד"א מתאריך 2.2.25.
*סיכום ביקור בחדר מיון ביה"ח תל השומר מתאריך 2.2.25.
*תיק רפואי מקופת חולים מכבי:
רופא משפחה: 2.25.4, 25.9.3, 25.6.9, 25.7.9, 25.8.9, 25.9.25, 25.10.15,
22.10.25, 1.1.26, 12.1.26, 28.1.26,
רופא אורתופד: 25.6.2, 25.11.18, 25.5.14,
רופא נוירולוג: 25.2.10,
רופא א.א.ג.,
*מרשמי תרופות.

*צילומי הדמיות.
*אישורי מחלה: לא הוצגו.

חומר רפואי קודם לתאונת הדרכים בה עסקינן (2.2.25) רלבנטי לפגיעה מתאונת הדרכים:
צוואר, גב תחתון, ברך ימין.
ביקורים בערך מפברואר 2022 לכאבי גב תחתון, לעיתים הקרנה לרגליים, לדוגמא 4.9.22 חייל, כאבי גב תחתון הקרנה לרגליים לאחר מכן לרגל שמאל, ללא ממצא קליני מהותי.
CT מותני: לורדוזה שמורה ללא ממצאים דיסקליים.

תולדות המקרה:

מר יזרעילוב דוד נפגע בתאונת דרכים בתאריך 2.2.25
לדבריו נפגע בתאונת אופנוע עם רכב
טופל בחדר מיון ביה"ח תל השומר, מלין על חבלת ראש וברך ימין.
קלינית חתך קטן מעל פיקת ברך ימין, שטופל בהטריה וסגירה באמצעות סיכות.
בנוסף רגישות צווארית, בדיקת ברך ימין תקינה.
CT מוח + צוואר: ללא ממצא חבלתי בראש פרט מהמטומה תת עורית קודקוד
משמאל, הנמכה מבנית חוליות C7-D3, בלט דיסק C4-5, ללא עדות לשברים, רקמות רכות בגדר התקין.
לאחר מכן טופל במסגרת קופת חולים כללית, טופל על ידי רופא משפחה, ורופא אורתופד, וכן רופא נוירולוג (בדיקה נוירולוגית תקינה).
תלונותיו מבחינה אורתופדית (בהדגשה ביקורי אורתופד):
בתאריך 6.2.25 הולך עם קביים חבישה בברך ימין, הגבלה בתנועות עקב כאבים, כאב גם בשורש כף יד ימין והאמה.
25.6.25 כאבי ראש וסחרחורת.
בתאריך 9.7.25 מזה יומיים כאבים ברגל ימין נפיחות בברך ימין מופנה לאורתופד.
בתאריך 8.9.25 כאבי צוואר וגב.
בתאריך 25.9.25 כאבי ראש וסחרחורת כאבים ונפיחות בברך שמאל.
בתאריך 15.10.25 כאבי ראש.
בתאריך 22.10.25 כאבים חזקים בברך רגל ימין..
בתאריך 18.11.25 כאבים והגבלה בתנועת ברך ימין.
בתאריך 1.1.26 כאבי גב הקרנה לרגל ימין, נפיחות בברך ימין.
בתאריך 12.1.26 כאבי גב חזקים נפיחות ברגל ימין.
בתאריך 28.1.26 כאבי ראש, וסחרחורת ונפיחות בברך ימין.
בתאריך 14.5.26 החמרת כאבי ברך ימין כשבועיים נשלח ל MRI
MRI ברך ימין מתאריך 12.6.26: תקין ללא ממצא חבלתי.
עיינתי בדיסק הבדיקה.
נשלח לטיפול פיזיותרפיה (לדבריו ביצע באופן פרטי אצל חברה של אימו).

תלונותיו היום:

מר יזרעילוב דוד מלין על כאבים בעיקר בצוואר עם מגבלה בתנועות יישור, וכאבי גב תחתון, ללא כאבים או הפרעה כעת בברך.
ללא תלונות נוספות.

בבדיקתו:**בדיקת עמוד שדרה צווארי:**

ציר עמוד שדרה : תקין
 רגישות ללחץ מעל זיזים אחוריים של חוליות צוואריות.
 ללא מתח (ספזם) שרירים פרהורטברלים.
 תנועות עמוד שדרה צווארי:
 כפוף: 50 מעלות. (נורמה 50 מעלות)
 יישור: 50 מעלות. (נורמה 60 מעלות)
 הטיה: 45 מעלות לימין, 45 מעלות לשמאל. (נורמה 45 מעלות).
 סבוב: 80 מעלות לימין, 80 מעלות לשמאל. (נורמה 80 מעלות).
 מבחן ספרלינג (לבדיקת רדיקולופתיה): שלילי.
 מבחן לרמיט (לבדיקת לחץ על ה-CORD ומיאלופתיה): שלילי.
 מבחן הופמן (לבדיקת מיאלופתיה): שלילי.
 מבחן רומברג: שלילי.
 הליכה בטנדם: תקינה.
 כוח גס בגפיים עליונות (ראה פרוט למטה):
 החזרים גידים: שווים וסימטריים.
 תחושה: תקינה ושווה דו צדדית
 בדיקה ספיציפית לגבי נזק שורשי מוטורי:
 בדיקת C5: כוח דלטואיד, SSC, IS, ביצפס וברכיאליס 5.
 בדיקת C6: כוח ברכיורדיאליס, ECRL וסופינטור 5
 בדיקת C7: כוח טריצפס, PL, PT-PQ 5-FCR.
 בדיקת C8: כוח 5 FDS, FDP, EPL.
 בדיקת T1: כוח אינטראוסיים 5.

בדיקת עמוד שדרה גבי, מותני:

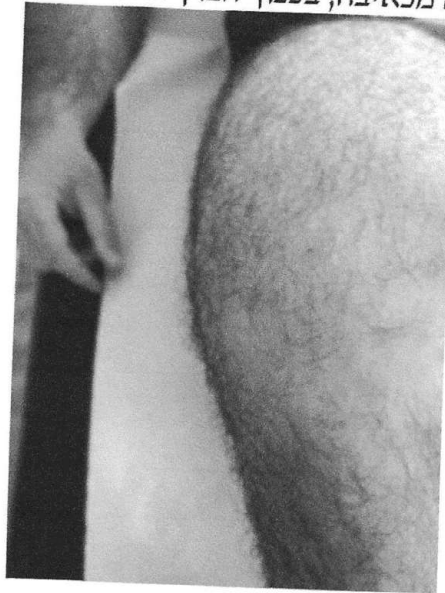
ללא רגישות ללחץ באזור זיזים אחוריים חוליות גביות, רגישות מעל ובצידי חוליות
 מותניות.
 ללא מתח (ספזם) שרירים פרהורטברלים.
 תנועות עמ"ש מותני:
 כפוף: 90 מעלות. (נורמה 80-90 מעלות).
 יישור: 25 מעלות. (נורמה 20-25 מעלות).
 הטיה: 35 מעלות לצד ימין, 35 מעלות לצד שמאל. (נורמה 35 מעלות).
 סבוב: 20 מעלות לצד ימין, 20 מעלות לצד שמאל. (נורמה 15-20 מעלות).
 מבחן MODIFIED SHOBER ב- 3 מדידות:
 22 ס"מ, 21 ס"מ, 21 ס"מ.
 יושב במיטה עם רגליים ישרות וגו זקוף.
 מבחן לסג: שלילי דו צדדי.
 מבחן FABER: שלילי
 כוח גס EHL, EDL, TA, QUAD, GC, והמסטרנינגס 5 דו צדדי.
 החזרים גידים: (פיקה, אכילס): תקינים.
 תחושה: שווה וסימטרית.

בדיקה קלינית גם לפי WADDLE SIGN

בדיקת ברכיים:

ברך ימין:

הולך ללא צליעה.
צלקת קטנה מאוד בגוון העור, בקדמת הברך באורך 1.1 ס"מ, לא קלואידית לא היפרטרופית, לא מכאיבה, בכפוף הברך אינה נראית.



בעמידה לסירוגין על רגל ימין, ולסירוגין על רגל שמאל, ללא עדות לקריסת הברכיים.
ללא עדות לפגיעה פרופריוצפטיבית.

ציר הברכיים שווה דו צדדית.

ללא נוזל חופשי תוך מפרקי, ללא עוות צורה.

ללא רגישות ללחץ בסדק מפרקי פנימי דו צדדי.

ללא רגישות ללחץ בסדק מפרקי חיצוני דו"צ.

ללא רגישות בתנועות הפיקות, APPTTEST שלילי דו צדדי.

תנועות הברכיים:

0-140 מעלות מימין.

0-140 מעלות משמאל.

מדידת היקפים בגובה הפיקות: 37 ס"מ מימין, 37 ס"מ משמאל.

*מבחנים מניסקלים:

BOUNCH HOME TEST שלילי.

מקמורי: שלילי.

מבחן APLEY שלילי.

מבחן THESSALY שלילי.

*מבחני יציבות: תקינים.

מבחנים לפגיעה בגיד, שריר פופליטאוס:

מבחן גאריק: שלילי.

מבחן סבוב חיצוני פסיבי: שלילי.

מבחן מגירה קדמית: תקין. מבחן מגירה אחורית: תקין.

מבחן לחמן: שלילי.

מבחני יציבות צדדית פנימית: שמורה דו צדדית.

יציבות צדדית: שמורה.

ללא דלדול במדידת היקף שרירי ירך ימין לעומת שמאל (במדידה 14 ס"מ מעל גובה

הפיקות) 52 ס"מ דו צדדית.

ללא דלדול במדידת היקף שרירי שוק ימין לעומת שמאל. (במדידה 11 ס"מ מתחת לסדק מפרקי פנימי). 37 ס"מ מימין, 37 ס"מ משמאל.

סיכום ומסקנות:

בן 24 עובד במוקד רכבת הקלה, וכן סריקות סביב התחנה, בנוסף לומד ייצוג שחקני כדורגל.
מר יזרעילוב דוד נפגע בתאונת דרכים בתאריך 2.2.25.

מבחינה אורתופדית נפגע וטופל בעיקר עקב כאבים בברך ימין ותלונות לכאבי צוואר, וגב תחתון.

בדיקתו הקלינית מצביעה על מגבלה מינימלית (רק בתנועת יישור) בחלק ממישורי תנועות עמ"ש צווארי, תנועות מלאות בכול מישורי תנועות של עמ"ש מותני, ללא חוסר נוירולוגי פריפרי.
ללא ממצא קליני לפגיעה תוך מפרקית חבלתית בברך ימין (מתאים לממצאי בדיקת MRI ברך).

לא הוצג חומר רפואי רלבנטי הקודם לתאונה בה עסקינן.

לסיכום ולשאלות בית המשפט המכובד:

נותרה נכות צמיתה עקב פגיעתו של מר יזרעילוב דוד בתאונה מתאריך 2.2.25 המוערכת לפי קובץ התקנות של הביטוח הלאומי:
לפי סעיף ליקוי מותאם 37 (5) א ב- 2% נכות זמנית משוערת:

100% לחודש לאחר התאונה.

20% לחודש נוסף

מצבו של מר יזרעילוב דוד יציב.

הטיפול להם עשוי מר יזרעילוב דוד להזדקק בגין פגיעותיו בתאונת הדרכים הינן טיפולים הנמצאים בסל השירותים של קופות החולים.

17.7.26

בכבוד רב

ד"ר להב עופר