

המערער: **אוריאל רייכמן, ת.ז. 207321951**
באמצעות ב"כ עוה"ד אריאל פרייברג (מ"ר 62254) ואח'
מרחוב אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358, פקס: 077-3180983

- נ ג ד -

המשיב: **משרד הביטחון – קצין התגמולים**
באמצעות פרקליטות מחוז ת"א – אזרחי
בית קרדון, דרך מנחם בגין 154, תל אביב
טל': 073-3924888; פקס: 02-6468005

כתב ערעור מתוקן

בזיקה להחלטת הוועדה הנכבד מיום 28.9.22 מתכבד המערער להגיש כתב ערעור מתוקן בצירוף חוות דעת רפואית.

הליך זה עניינו ערעור על החלטת קצין התגמולים מיום 25.7.22.

מצ"ב החלטת קצין התגמולים, מסומנת "כנספח 1".



א. פתח דבר והרקע להגשת הערעור

1. מר אוריאל רייכמן (להלן: "המערער"), התגייס באוגוסט 2017 לשירות במסלול בני ישיבות עם פרופיל 97 ושובץ כלוחם חי"ר בחטיבת כפיר.
2. במסגרת הכשרתו כלוחם, התקיים, בין היתר, "שבוע מלחמה" במהלכו מוקפצים הטירונים ונדרשים לבצע מטלות פיזיות שונות תוך נשיאת הציוד והאביזרים הרלוונטיים.
3. באחד הלילות, הוקפצו החיילים, במהלכה של אותה הקפצה הוצבה אלונקה על הקרקע ונאמר לאחד החיילים העונה לשם יוסי לשכב עליה והורו למערער כמו גם למספר חיילים נוספים לשאת אלונקה. המערער הוצב לשאת את האלונקה בנוסף לנשיאת הציוד של יוסי.
4. במהלך נשיאת האלונקה, החל המערער לחוש בכאב עז בצוואר בכתפיים, הוא שמט את תיקו של יוסי וביקש להוריד את האלונקה. האלונקה הורדה והמערער נאנק מכאב תוך שהוא מקופל על הקרקע. הוא נשלח הצידה למנוחה והתרגיל המשיך בלעדיו.
5. משלא חלפו הכאבים וההגבלה בתנועות הצוואר והגב עם הקרנת הכאבים לגפיים, ואף החמירו, פנה המערער לקבלת טיפול רפואי ולאחר בדיקתו ע"י חובש ובהמשך רופא הופנה לבדיקת אורתופד אשר מצא לנכון להפנותו להמשך מעקב רפואי, ביצוע טיפולי פיזיותרפיה, נטילת משככי כאבים ומנוחה.

6. המערער אשר המשיך לסבול מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב עם הקרנת הכאבים לגפיים, ביצע מעקב רפואי אינטנסיבי ובדיקות הדמיה שבוצעו לו וכוונו לעמוד השדרה הדגימו ממצאים אובייקטיביים בדבר נזק דיסקיאלי עם לחץ על השק.
7. המערער הופנה לועדה רפואית אשר מצאה לנכון כי אינו כשיר לתפקיד לוחמה, פרופילו הורד והוא נשלח לקורס מש"קי ת"ש.
8. המערער הגיש תביעה להכרת זכות וביום 6.7.22 נבדק ע"י ד"ר נתן ברוק, אורתופד, מומחה כף רגל, מטעמו של המשיב.
9. בתאריך 25.7.22 ניתנה החלטת המשיב לפיה "...לא הוכח קשר סיבתי בין האירוע מספטמבר 2017 ובין מצב הצוואר והגב העליון עם הקרנה לידיים" וזאת בהתעלם מנסיבות המקרה, מהמסד העובדתי והתיעוד הרפואי שעמדו בפני המומחה ובהתעלם מהפסיקה השלטת ומכאן הערעור.

ב. נימוקי הערעור

10. המערער גוייס לתפקיד לוחמה בחטיבת כפיר עם פרופיל 97.
 11. המערער, עובר לגיוסו היה בריא ופעיל ספורטיבית גוייס לצבא ללא כל מגבלה רפואית.
 12. מעיון בתיעוד הרפואי עולה תמונה חד משמעית לפיה, כעת, לאחר האירוע המתואר במהלכו בזמן שירותו הצבאי וכתוצאה ממנו נפגע בעת נשיאת אלונקה בנוסף לצידו ולצידו של חייל נוסף ובמהלך אימון, מלמדת אותנו כי אירעה פגיעה אשר מלווה בממצאים אובייקטיביים אשר קושרת את מצבו דהיום לאירוע אשר אירע בשירותו כמתואר.
- רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "כנספח 2".**
13. החלטת המשיב מתבססת על חוות דעתו של ד"ר נתן ברוק, מומחה בכירורגיה אורתופדית כף רגל קרסול (להלן: **"מומחה המשיב"**) אשר בדק את המערער בתאריך 6.7.22.
 14. בפרק הבדיקה מציין מומחה המשיב כי מצא הגבלה בתנועות הצוואר. בהמשך כפי שיפורט להלן מציין המומחה כי יש בהגבלה זו כדי להקנות נכות.
- צוואר – רגישות פארהוורטברלית צווארית, הגבלה בתנועות הצוואר- 50 מעלות כיפוף, 10 מעלות הטיה לאחור, סיבוב 35 מעלות לכל צד ו- 20 מעלות הטיה לצדדים. בדיקת כח ותחושה שמורים.
15. בפרק הדיון מציין המומחה כי "אין ברישומים אירוע מסוים שלאחריו החלו הכאבים..." אולם זוהי קביעה שאינה נכונה. בתיעוד הטיפול הרפואי שניתן למערער במסגרת הצבא מצויין מפורשות כי הכאבים (וההגבלה) החלו לאחר אימון בשבוע מלחמה ופציעה אשר אירעה במהלך נשיאת אלונקה וסחיבת ציוד של חבר ליחידה.

16. לשיטת מומחה המשיב פגימותיו של המערער אינן תוצאה של עומס של 3-4 שבועות ומוסיף כי ככל הידוע לו אין כל ספרות הקושרת בין מאמצים גופניים של נשיאת משאות או ריצות כגורמות לשינויים ניווניים בצוואר או לנכות אורתופדית צווארית.

עומס מצטבר משמעותי. נוסף על כך בדיקות ההדמיה לא מדגימות ממצא שמסביר את הממצאים בבדיקה. עוד יש לציין כי הממצא שכן מודגם בבדיקות אינו ממצא חריף אלא ממצא המעיד על שינויים ניווניים שלא נוצרים מעומס של 3-4 שבועות. עוד יש להוסיף כי ככל הידוע לי אין כל ספרות הקושרת בין מאמצים גופניים של נשיאת משאות או ריצות כגורמת לשינויים ניווניים בצוואר או לנכות אורתופדית צווארית.

בבדיקתו קיימת נכות בצוואר

אני ממליץ שלא להכיר בקשר בין מצב צוואר וגב עליון עם הקרנה לידיים לתנאי שירותו

רצ"ב חוות דעת מומחה המשיב מסומנת "כנספח 3".

17. המערער נבדק ע"י ד"ר אלדד כץ, מומחה בכירורגיה אורתופדית ומתמחה בנוסף ברפואת כאב, אשר בדק את המערער (בדיקה מקיפה מאוד יש לציין) וקבע כי חבלתו של המערער בזמן וכתוצאה משירותו מצויה בספרות ויש בה כדי לגרום לכאבים ולהגבלה בתנועות עמוד השדרה הצווארי, כמו גם, תסמונת כאב מהם סובל המערער.

18. פגיעה דוגמת פגיעתו של המערער דומה מבחינת מנגנון החבלה לתאונה של צליפת שוט (בלעז: "Whiplash") ובניגוד לקביעת מומחה המשיב, ישנה ספרות ענפה הדנה בפגיעות שכאלה על תוצאותיהן הקשות וישנה קורלציה בין תיאור המקרה דכאן לבין תיאורי המקרים המצוטטים בספרות הן מבחינת המנגנון הביו-מכני והן מבחינת הדיאגנוזה והפרוגנוזה.

19. בנוסף, ובניגוד לקביעת מומחה המשיב בקשר עם היעדר ספרות הקושרת בין מאמצים גופניים וריצה לבין נכות אורתופדית צווארי או שינויים ניווניים בצוואר מציין ד"ר כץ כי הספרות הרפואית דנה במקרים של פציעות ספורטאים, בין היתר, מרימי משקולות וקשר שכזה בין מאמץ פיזי כאמור לבין הנזק האמור מצוי ונדון בספרות הרפואית.

20. ד"ר כץ מתייחס לקביעות מומחה המשיב כדלקמן:

- הכאבים בצוואר הופיעו פחות מחודש לאחר גיוסו – פרק זמן שלדיח של הכותב אינו מספק לעומס מצטבר משמעותי –
 - אוראל התגייס עם פרופיל רפואי 97 ליחידה קרבית, ללא כאבים בצווארו או הגבלת תנועה טרם הגיוס, הן העמוס הנפשי והן העומס הפיזי בתחילת השירות למשך מספר שבועות בהחלט מספקים להתחלת תסמונת כאב כפי שעולה מהסקירה לעיל, במקרה זה תסמונת הכאב נמשכת מעבר לזמן ההחלמה הצפוי ולכן מוגדרת כתסמונת כאב כרונית.
- אין תיעוד לאירוע שבעקבותיו החלו הכאבים.
 - בעניין העדר התיעוד – במעבר מדוקדק על התיק, התיעוד לאורכו הינו באיכות ירודה, אין דו"ח פציעה או התייחסות תואמת זמן לאירוע המדובר, כאשר ישנו תיעוד לעיתים מתועד כי מדובר באימון צבאי, לעיתים באימון כושר, לעיתים בפעילות מבצעית, הדבר מעיד בעיקר על מהימנות התיעוד וכשל בטיוב נתונים ומידע על ידי רשויות הצבא במקרה זה ולא על האירוע

שגרם לפגיעה המדוברת. יתרה מכך, התיעוד הרפואי מצביע מפורשות על התרחשות אירוע במהלך שיחותיו שהשלכותיו נמשכות עד היום.

- בדיקות ההדמיה אינן מדגימות ממצא המסביר את הממצאים בבדיקה.
 - באופן כללי האבחנה המבדלת לכאביו של אוריאל עדיין רחבה, יתכן ומדובר בכאבים ממקור דיסקוגני, כאבים ממקור פאצטארי, כאבים ממקור ניורופתי שורשי (שאינו רדיקולופתי), קפסולת המפרקים, אנטזיס השרירים או שילוב של מספר מרכיבים. כפי שתואר בסקירת הספרות לעיל, העדר מקור ברור בבדיקת דימות זו או אחרת אינו שולל קיום פגיעה וניתן להשלים בירור על ידי חסמים אבחנתיים נקודתיים במסגרת מרפאת כאב לאיפיון מקור כאביו.
 - בהתייחסות נקודתית לבדיקה הגופנית ולהדמיות – להערכתי ישנה סביחות גבוהה כי מדובר בכאבים על רקע פאצטארי וחסם MBB צווארי מימין עשוי להוכיח זאת.
- הממצא הנראה בבדיקות ההדמיה אינו ממצא חריף אלא ממצא המעיד על שינויים ניווניים בבדיקות ההדמיה נעשו זמן רב לאחר האירוע המדובר (יותר מחצי שנה), למרות שבמעבר על הספרות הרפואית לא מצאתי מאמר הדן בזמן הופעת שינויים ניווניים לאחר פגיעה צווארית, הרי שמניסיוננו ומהיכרותנו עם פציעות והחלמת רקמות רכות ושרירים, חצי שנה הינו זמן די והותר להופעת שינויים בדימות.
- לא מוכרת לכותב ספרות הקושרת בין מאמצים גופניים של נשיאת משאות או ריצות כגורמות לשינויים ניווניים בצוואר או לנכות אורתופדית צווארית.
 - מאמרים (15,16,17) המציגים בסימוכין דנים כולם בפגיעה צווארית כתוצאה מפעילות גופנית בספורטאים לרבות מקרה של הרמת משקולות.

21. לסיכום קובע ד"ר כץ כי יש להכיר בנכותו הצווארית של המערער ככזו אשר נגרמה בזמן ועקב שירותו הצבאי במלואה. כן, קובע ד"ר כץ כי בהתאם לבדיקה הקלינית ולתקנות הנכים נכותו של המערער הינה בשיעור של 28% בגין הגבלה בינונית עד קשה של עמוד השדרה הצווארי.

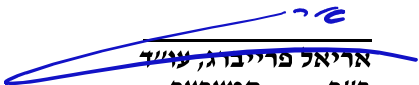


רצ"ב חוות דעת המומחה האורתופדי, מסומנת "**כנספח 4**".

22. לאור האמור לעיל יטען המערער כי טעה המשיב בקובעו כי לא הוכח קשר סיבתי בין האירוע בו נפגע המערער לבין נכותו.
23. כי בנסיבות אלה משנכותו אירעה בזמן ועקב שירותו על המשיב היה לקבל החלטה המקבלת את בקשת המערער להכרה.
24. לחילופין, יטען המערער כי בנסיבות המקרה על המשיב הנטל להוכיח כי נכותו של המערער אינה קשורה בקשר סיבתי לאירוע בו נפגע/לשירותו הצבאי.
25. במצב דברים זה, יטען המערער שיש לייחס את מצבו הרפואי לשירותו הצבאי, ועל כן יטען כי החלטת המשיב אינה סבירה, בטעות יסודה ויש לבטלה.
26. לפיכך ולאור האמור מתבקשת הועדה הנכבדה לקבוע כדלקמן:
- א. הועדה הנכבדה מתבקשת לקבוע כי נכותו ומצבו הרפואי של המערער מקורם על רקע וכתוצאה משירותו.
- ב. הועדה הנכבדה מתבקשת, להכיר במערער כנכה צה"ל ולקבוע נכותו.

ג. כל טענות המערער נטענות ביחד ו/או לחוד ו/או לחילופין, הכלל פי הקשר העניין ו/או בגין הדברים אשר גרמו במישרין ו/או בעקיפין לפגימותיו של המערער.

מכל האמור, מתבקשת הוועדה הנכבדה לקבל את הערעור ולקבוע כי יש קשר סיבתי בין הכאבים וההגבלה בתנועות הצוואר והגב עם הקרנת הכאבים לגפיים מהם סובל המערער, לבין תנאי שרותו כמפורט, כמו כן, להשית הוצאות הערעור ושכ"ט עו"ד על המשיב.


אריאל פרייבוך, עו"ד
ב"כ המערער



תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: החלטת המשיב (עמודים 8 עד 8)	8
נספח 2: תיעוד רפואי (עמודים 10 עד 41)	10
נספח 3: חוות דעת אורתופדית - מומחה המשיב (עמודים 43 עד 45)	43
נספח 4: חוות דעת אורתופדית דר אלדד כץ (עמודים 47 עד 60)	47



נספח 1 :

החלטת המשיב

(עמודים 8 עד 8)





אגף שיקום נכים
מקום לבאווה

היחידה לתביעות וקביעות זכאות
בכל בירור/פניה נא לציין מספר תיק



מדינת ישראל
משרד הביטחון



משרד הביטחון

כ"ו תמוז תשפ"ב
25 יולי 2022

מספר תיק: 714186005
מספר זהות: 207321951

לכבוד
רייכמן יצחק אוריאל
אבי עזרי 20
מודיעין עילית 7180314

שלום רב,

הנדון: בקשתך להכרת זכות נכה - החלטה
מתאריך 30/01/2022

הנני להודיעך כי בקשתך נדחתה, לאחר שהגעת למסקנה, על בסיס החומר העובדתי והרפואי שעמד בפני ולרבות חוות הדעת מיום 12/07/2022 של ד"ר נתן ברוק, כי לא הוכח קשר סיבתי בין האירוע מספטמבר 2017 ובין מצב צוואר וגב עליון עם הקרנה לידיים.

הנך רשאי לערער על ההחלטה האמורה בפני ועדת הערעורים תוך 30 יום מיום קבלתה.

את הערעור יש להגיש ב- 4 עותקים למזכירות ועדת הערעורים, לפי הכתובת:
יו"ר ועדת הערעורים לפי חוק הנכים
בית משפט השלום ראשון לציון, ישראל גלילי 5.

אם הנך זקוק להארכת מועד להגשת ערעור עליך לפנות ליו"ר ועדת הערעורים שלו הסמכות להחליט על כך על פי חוק.

לאור האמור לעיל, זכאותך לטיפול רפואי בגין פגימה זו (במידה והייתה) מסתיימת בסוף החודש העוקב לחודש זה.

מצ"ב חוות דעת רפואית.

לכבוד רב,

ויצמן שירי
קצין תגמולים



העתק:

בית גנאים - תיק רפואי

שירי ויצמן
קצין תגמולים

דרך זאב ז'בוטינסקי 94, פתח-תקווה 4959251, טלפון: 03-7776777
פקס תחום חבלות: 073-3233380 Shikum_habalot@mod.gov.il
WWW.SHIKUM.MOD.GOV.IL

U02815@714186005_HAK_7_20220725094338

נספח 2 :

תיעוד רפואי

(עמודים 10 עד 41)



- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 50/56

טור רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

בתאריך: 02/10/17 בשעה: 15:53 במרפאה: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה גורם מטפל: ליפשיץ קרן דינ בנכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

מפגש בנכחות חופל שמשון

לפני כ 3 שבועות במהלך אימון בחמ"ס הופיע כאב באמה שמאל, ללא חבלה ישירה. מא חש כאבים מתפשטים לשורש כף וכתף שמאל.
יד דומיננטית ימין.
מציין שבר בכף יד במסרק 5 לפני 3 שנים, היה מגובס כשבוע וחצי. לא נזקק לשיקום.

בנוסף מציין תחושת נימול והרדמות בכפות הרגליים לאחר שהייה ממושכת עם נעליים סגורות.
כתפיים- סימני מתיחה-סטריאות בכתף ימין.
מבנה גוף עב בשר.
- טווח תקין, כתפיים יציבות ללא כאב במישוש כלל.
מרפק שמאל- רגישות במישוש medial condyle בהומרוס
ואולנה פרוקסימלי, ורדיוס דיסטלי.

ממצאים



שורש כף יד שמאל- ללא חוסר NV.
הנעת המפרק לכל הכיוונים גורמת לכאב קל בלבד.

כפות רגליים- ללא חוסר NV.

Pain in arm, unspecified

אבחנות

תרופות

PER OS	ELASTIC BANDAGE 4	NO = 1.0	(רגיל)
	IBUFEN Cpl. 400 mg	NO = 21.0	(רגיל)
	1.0 Cpl. X 3 /d 7 days		
	ביקורת במידת הצורך.		
	חזר לשרות		
	אחר: פטור מפעילות ידנית מאומצת למשך 7 ימים.		

דיון ותכנית
המלצות נוספות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 51/56

טור רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

בתאריך: 27/08/17 בשעה: 17:40 במרפאה: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה גורם מטפל: ליפשיץ קרן דינ בנכחות החייל/ת

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

טור רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: של"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

ממצאים

חום: 37.5, דופק: 86, לייד: 160/86, סטורציה: 99%

רושם כללי - נינוח, עירני, ללא סימני קוצר נשימה, ללא כיחלון/חיוורון/צהבת/פריחה.

בטן - מראה תקין, ללא רגישות, לא נמוש כבד/טחול מוגדל ולא נמוש גוש. רכה, ללא סימני גירוי צפקי.

אבחנות

תרופות

Diarrhea

(רגיל)

STOPIT Cap. 2 mg

1.0

X 2 /d

I days

NO = 2.0

מעקב רופא יחידה

במקרה של החמרה נא לפנות בחזרה לבדיקה

שתייה מרובה של נוזלים

(? חמוזה ראנין)

קיבל ימי גימל(2)

המלצות נוספות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 44/56

טור רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: של"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה



גורם מטפל: גבע עמית

במרפאה: גדוד 92/ראשונית, יחידה

בתאריך: 25/12/17 בשעה: 16:12

בנוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

סובל מכאבים בצוואר

נבדק ע"י ד"ר סרגיי גולובוב:

מתלונן על כאב גב עליון באזור TZ מזה 3 שבועות, הקרנה ידיים

ללא סיפור חבלה.

ללא חוסר תחושה בגפיים

ממצאים ומדדים:

מצב כללי טוב

צוואר - ללא נפיחות. רגישות באזור פראוורטברלי TZ. ללא הגבלה בתנועות הצוואר בכל הכיוונים.

כתפיים ללא נפיחות ללא שטף דם. טווחי תנועות מלאים ללא הגבלה.

כוח גס תקין. ללא רגישות במישוש ללא הקרנה לידיים

חופנה לאורתופד

מבקש משככי כאבים

אבחנות

תרופות

Backache, unspecified

PER OS

IBUFEN Cpl. 400 mg

1.0

Cpl.

X 3 /d

3 days

NO = 10.0

(רגיל)

חזר לשרות

המלצות נוספות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

טור רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

בתאריך: 07/01/18 בשעה: 08:29 במרפאה: מרפ"א 8281 - אורתופדיה - כללי גורם מטפל: חדד מרואן

בנוכחות החייל/ת

יוזמה
אנמנזת רופא
הפניה ממוחשבת
כאבים בגב עליון צוואר מקרין לידיים
מזה 3 חודשים
בעת פעילות צבאית
הרגיש תולשה בידיים
ממצאים
כאבים בצוואר
הגבל הבטווחי התנועה
רגישות מקומית
הקרנה לידיים
נימול בידיים
TINNEL חיובי דו צדדי במרפקים

Cervicalgia, neck pain

אבחנות

תרופות

PER OS CELCOX Cap. 200 mg 1.0 Cap. X 2 /d 10 days NO = 20.0 (רגיל)

(רגיל)

דיון ותכנית

1- CT ע"ש צווארי

2- EMG NCV ידיים לבירור רדיקולופטיה צווארית או לכידה פריפרית

3- טיפול

4- פטור מנשיאת משקל או העמסה על הגב יותר מ 5 קילו למשך 3 חודשים

חזר לשרות

המלצות נוספות

הפניות

הערות	פרטים נוספים	ספק השירות הרפואי	סוג הפניה
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
	הזנת תשובה ממוחשבת להפניה מתאריך: 19/10/2017	מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה- גב	יעוצים (כולל רופא מומחה)

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 43/56

טור רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

בתאריך: 31/12/17 בשעה: 17:46 במרפאה: ביקור רופא - מודיעין/ראשונית, אזורית גורם מטפל: גורם אזורי בנוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 02/01/18 בשעה 03:30

אנמנזת רופא
אתמול ביקר במרפאה עם תלונה על שלשולים וכאבים בבטן, נבדק ושוחרר הביתה עם 2 ימי מנוחה, לצידן הוצע טיפול תרופתי נגד שלשולים, והבן והאבא העדיפו לא לקחת טיפול נגד שלשולים והעדיפו לטפל בטיפול סבבא ושתייה של נוזלים.
היום חזר המטופל עם אותן התלונות של שלשולים.
הוא שוחרר בחזרה לבסיס עם טיפול מונע נגד שלשולים, יש לבדוק אותו שוב בבסיס ע"י רופא יחידה.

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

טור רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בנייש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

מזה 3 חודשים
בעת פעילות צבאית
הרגיש חולשה בידיים
ממצאים כאבים בצוואר
הגבל הבטוחי התנועה
רגישות מקומית
הקרנה לידיים
נימול בידיים
TINNEL חיובי דו צדדי במרפקים

Cervicalgia, neck pain

תרופות

PER OS CELCOX Cap. 200 mg 1.0 Cap. X 2 /d 10 days NO = 20.0 (רגיל)

דיון ותכנית 1-CT ע"ש צווארי

2-EMG NCV ידיים לבריור רדיקולופטיה צווארית או לכידה פריפרית

3- טיפול

4- פטור מנשיאת משקל או העמסה על הגב יותר מ 5 קילו למשך 3 חודשים

המלצות נוספות חזר לשרות

Cervicalgia, neck pain

אבחנות

מלצות נוספות
מגבלות פטורים

חזר לשרות

פטור מהרמת משא מעל 7 ק"ג(30 ימים)

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות שניתנו			
פעולות במסגרת אמבולטורית	איכילוב (סוראסקי/מומחים, נוירולוגיה)	95861 - אלקטרומיוגרפיה EMG (Electromyography (EMG	מס' אסמכתא: 105341770, תאריך מתן אסמכתא: 10/04/2018
דימות	אלסמד (מרפ"א 8282)/דימות, CT	L1039 - טומוגרפיה ממוחשבת) (CT, סורק ממוחשב. CT - Computerized Tomography	מס' אסמכתא: 105194596, תאריך מתן אסמכתא: 07/01/2018
פיזיותרפיה	בא"ח 900 כפיר/מכונים	97140 - פיזיותרפיה פרטנית Physiotherapy	
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
יעוצים (כולל רופא מומחה)	מרפ"א 8282 /מומחים, אורתופדיה-גב	תיוק	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 42/56

טור רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בנייש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

טור רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

בגובה C2-C3: מבנה גרמי תקין
רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.
ללא עדות לבלט דיסק.

בגובה C3-C4: מבנה גרמי תקין
רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.
ללא עדות לבלט דיסק.

בגובה C4-C5: מבנה גרמי תקין
רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.
ללא עדות לבלט דיסק.

בגובה C5-C6: מבנה גרמי תקין
רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.
ללא עדות לבלט דיסק.

בגובה C6-C7: מבנה גרמי תקין
רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.
ללא עדות לבלט דיסק.

בגובה C7-D1: היצרות המרווח הבין חולייתני עם שינויים נווניים בלוחיות סביב הדיסק.
רוחב תקין של תעלת השידרה. היצרות הנקים.
ארטיפקטים מהכתפיים ונעים הערכה מיטבית של תוכל התעלה. רושם לשלט דיסק עם
לחץ עלה שק ושורשים.



סיטי צוואר בלי או עם חומר ניגוד - Computerized tomography (CT), unspecified

אבחנות

דיון ותכנית

חזר לשרות

המלצות נוספות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
מידע רפואי נוסף	אלסמד (מרפ"א 8282)/דימות, CT-כללי	העברת פרטי המפגש למרפאת האם	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 41/56

טור רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

בתאריך: 07/01/18 בשעה: 20:25 במרפאה: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה גורם מטפל: גולובב סרגיי
ללא נוכחות החייל/ת

לאחרונה עודכן המפגש ע"י מ.א. 8172007 רוזנבלאו יצחק אל בתאריך 10/04/18 בשעה 11:00

הפניה ממוחשבת

אנמנות רופא

אנמנות רופא כאבים בגב עליון צוואר מקרין לידיים

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

טור רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: גדר 97/ראשונית, יחידה

רושם כללי - נינוח, עירני, ללא סימני קוצר נשימה, ללא כיחלון/חיוורון/צהבת/פריחה.

לב - קולות הלב סדירים, לא נשמעו אוושות.

ריאות - נשימה בועית, ללא ממצאים האזנתיים ממוקדים בריאות.

לוע - ללא אודם, שקדים לא מוגדלים, ללא תפליטים, לא נמושו בלוטות לימפה צוואריות/תת

לסתיות מוגדלות. ללא רגישות בסינוסים, ללא סימני גירוי מנינגיאלי.

Upper respiratory tract disease, unspecified

אבחנות

תרופות

SINUFED Tab. 60 mg	1.0	X 3 /d	3 days	NO = 9.0	(רגיל)
SOLVEX Tab. 8 mg	1.0	X 3 /d	3 days	NO = 9.0	(רגיל)
ARTOFEN Tab. 400 mg	1.0	X 3 /d	3 days	NO = 9.0	(רגיל)

משככי כבאים לפי צורך.

המשך טיפול ובירור אצל רואי יחידה.

במקרה של החמרה נא לחזור לרופא.

דיון ותכנית

(?!? אעליאן מוחמד)

קיבל ימי גימל(2)

המלצות נוספות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 40/56

טור רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בא"ח 900 כפיר/ראשונית, יחידה

בתאריך: 13/02/18 בשעה: 12:45 במרפאה: אלסמד (מרפ"א 8282) - CT - כללי גורם מטפל: משתמש אלסמד מערכת

בנוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 16/02/18 בשעה 15:25

יוזמה

אנמנזת רופא

הפניה ממוחשבת

סוג מפגש: פענוח דימות

סיבת מפגש: צה"ל 20

המפגש התקיים ב: נידת חר"פ

שם רופא: ד"ר עינב כהן

מס' רישיון: 35895

מומחה CT

ממצאים: 14/02/2018 לכבוד הרופא המטפל

להלן ממצאי סריקת CT של ע"ש צווארי של יצחק רייכמן ת.ז. 207321951 שבוצעה בתאריך

13.2.18

פרטים קליניים: כאב

הבידקה בוצעה במנח אקסיאלי בחתכים דקים עם שיחזורים במישור הקורונלי וסגיאלי

עמדה לורדוטית תקינה. ללא תמט חוליה.

בגובה C1-C2: מבנה גרמי תקין.

רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבת רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: גדוד 97/ראשונית, יחידה

ללא עדות לבלט דיסק.
 בגובה C3-C4: מבנה גרמי תקין
 רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.
 ללא עדות לבלט דיסק.
 בגובה C4-C5: מבנה גרמי תקין
 רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.
 ללא עדות לבלט דיסק.
 בגובה C5-C6: מבנה גרמי תקין
 רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.
 ללא עדות לבלט דיסק.
 בגובה C6-C7: מבנה גרמי תקין
 רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.
 ללא עדות לבלט דיסק.
 בגובה C7-D1: היצרות המרווח הבין חולייתי עם שינויים נווניים בלוחיות סביב הדיסק.
 רוחב תקין של תעלת השידרה. היצרות הנקים.
 ארטיפקטים מהכתפיים ונעים הערכה מיטבית של תוכל התעלה. רושם לשלט דיסק עם
 לחץ עלה שק ושורשים.

ביקור אצלי כעת:

יקבל פטור מתורנות מטבח ופטור מרק"מ

יקבל הפניה לאורתופד גב ולבנתיים ישרים את בדיקת EMG

2) בנוסף מציין יבלות ככל הנראה ויראליות על אצבע 2 בכף יד שמאל, אשלה לרופא עור לשם המשך הערכה וטיפול



Cervicalgia, neck pain

Warts, viral (verruca vulgaris)

המלצות נוספות

חזר לשרות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות שניתנו			
יעוצים (כולל רופא מומחה)	מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה-גב	L9249 - בדיקת רופא אורתופד במרפאת Orthopedic Surgeon	
יעוצים (כולל רופא מומחה)	מרפ"א 8284 - הבירה/מומחים, עור-כללי	L9274 - בדיקת רופא עור ומין במרפאת Dermatologist	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 38/56

טור רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: גדוד 97/ראשונית, יחידה

בתאריך: 20/03/18 בשעה: 09:53 במרפאה: גדוד 97/ראשונית, יחידה גורם מטפל: רוזנבלאו יצחק אל בנכוחות החייל/ת

אנמנזת רופא

בן 20, מחלקת משא"ן, פרופיל 97
 בריא בד"כ, לדבריו נוטל משככי כאבים באופן קבוע עקב פריצת דיסק בצצואר, ללא אלרגיה

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: של"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: גדוד 97/ראשונית, יחידה

3. פ"ג מתונה

4. הימנעות מנשיאת משקל

חזר לשרות

המלצות נוספות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
פיזיותרפיה	בא"ת 900 כפיר/מכונים	הזנת תשובה ממוחשבת להפניה מתאריך: 07/01/2018	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 37/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: של"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: גדוד 97/ראשונית, יחידה

בתאריך: 04/04/18 בשעה: 11:39 במרפאה: גדוד 97/ראשונית, יחידה גורם מטפל: אברמובסקי גיא

בנוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

1) ביקור אצל אורתופד בתאריך 7.1.18:

כאבים בגב עליון צוואר מקרין לידיים

מזה 3 חודשים

בעת פעילות צבאית

הרגיש חולשה בידיים

ממצאים כאבים בצוואר

הגבל הבטוחי התנועה

רגישות מקומית

הקרנה לידיים

נימול בידיים

TINNEL חיובי דו צדדי במרפקים

אבחנות Cervicalgia, neck pain

תרופות

PER OS CELCOX Cap. 200 mg 1.0 Cap. X 2 /d 10 days NO = 20.0 (רגיל)

דיון ותכנית CT-1 ע"ש צוואר

2- EMG NCV ידיים לבירור רדיקולופטיה צווארית או לכידה פריפרית

3- טיפול

4- פטור מנשיאת משקל או העמסה על הגב יותר מ 5 קילו למשך 3 חודשים

ממצאים: 14/02/2018 לכבוד הרופא המטפל

להלן ממצאי סריקת CT של ע"ש צוואר של יצחק רייכמן ת.ז. 207321951 שבוצעה בתאריך

13.2.18

פרטים קליניים: כאב

הבידקה בוצעה במנח אקסיאלי בחתכים דקים עם שיחזורים במישור הקורונלי וסגיטלי

עמדה לורדוטית תקינה. ללא תמט חוליה.

בגובה C1-C2: מבנה גרמי תקין.

רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.

בגובה C2-C3: מבנה גרמי תקין

רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

בתאריך: 09/05/18 בשעה: 09:16 במרפאה: בה"ד 11/ראשונית, יחידה גורם מטפל: קרצ'בסקי סרגיי בנוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא		בן 20 פרופיל 97	
		לא ידוע על אלרגיות	
		נוטל קלוקס (משכחי כאבים בגלל פריצת דיסק בצוואר)	
		מבקש מרשם לעוד קלוקס ומבקש התייעצות עם רופא למרשם למשכחי כאבים חזקים יותר	
ממצאים		גב - ללא סימנים חבלתים או ספטים. ללא ספומה. ללא רגישות ספינאלית במישוש וניקוש. רגישות פרברטבראלית דו"צ במישוש. תנועה וולונטארי ואינוולונטארי חופ	
		שית לכל הכיוונים, מגבלה בסוף הטווח לכל הכיוון, אנטאלגי לדבריו. SLR RT=LT=80	
		הוסבר ל חיל ש כאיביי גב לא נותנים אפשרות ל פטור נעליים , רק החלתה דרך רופא אורתופד	
אבחנות		Backache, unspecified	
תרופות			
		PER OS TRAMADEX OD Tab. 100 mg 1.0 Tab. X 1 /d 10 days NO = 10.0 (רגיל)	
המלצות נוספות		חזר לשרות	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -



מפגש 36/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: גודד 97/ראשונית, יחידה

בתאריך: 17/04/18 בשעה: 11:31 במרפאה: חטמ"ר בנימין 9337 (בית-אל) - פיזיותרפיה - כללי גורם מטפל: יעקבסון דוד בנוכחות החייל/ת

לאחרונה עודכן המפגש ע"י מ.א. 7249941 יעקבסון דוד בתאריך 17/04/18 בשעה 14:40

יוזמה		הפניה ממוחשבת	
אנמנזת רופא		ראה מפגש אורטופד ב7.1.18	
		בCT בגובה C7-D1: היצרות המרווח הבין חולייתי עם שינויים נווניים בלוחיות סביב הדיסק.	
		רוחב תקין של תעלת השידרה. היצרות הנקים.	
		ארטיפקטים מהכתפיים ונעים הערכה מיטבית של תוכל התעלה. רושם לשלט דיסק עם לחץ עלה שק ושורשים.	
		לדבריו כיום ללא שיפור בכאבי גב וצוואר	
ממצאים		הסתכלות במפ	
		הגבלה ניכרת בטווח RT ROT	
		בדיקת כח ג"ע -מציג חולשה כללית בשל כאב	
		ללא עוררות או ירידה ברפלקסים	
		ללא ירידה תחושתית	
		לא ניתן לבצע ULTT	
		FLX צוארי מחמיר סימטומים	
אבחנות		Cervicalgia, neck pain	
דיון ותכנית		1.השלמה של בדיקת הולכה ואורטופד	
		2.תרגול רטרקשיין צוארי-אסטרקס-הקרנות וטווח RT ROT	

- סדרי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

נימול בידיים

TINNEL חיובי דו צדדי במרפקים

Cervicalgia, neck pain

אבחנות

המלצות נוספות

חזר לשרות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות שניתנו			
יעוצים (כולל רופא מומחה)	שיבא (תל השומר)/מומחים, אורתופדיה-כללי	L9249 - בדיקת רופא אורתופד במרפאה Orthopedic Surgeon	מסי' אסמכתא: 105423561, תאריך מתן אסמכתא: 29/05/2018

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 34/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

גורם מטפל: לנדוב חגי

במרפאה: מרפ"א 8283 - עור - כללי

תאריך: 27/05/18 בשעה: 10:30

בנוכחות החייל/ת

יזומה
אנמנות רופא
הפניה ממוחשבת
חבלת פלמטרית כף רגל ימין
טופלה בקורטאג וחנקן
פוליקוליטיס קלה קרקפת אחורית

Verruca Plantaris
Folliculitis

אבחנות

תרופות

TOPICAL AFLUMYCIN Crm. Apply X 2 /d 7 days NO = 1.0 (רגיל)
המלצות נוספות
חזר לשרות
הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
יעוצים (כולל רופא מומחה)	מרפ"א 8284 - הבירה/מומחים, עור- כללי	הזנת תשובה ממוחשבת להפניה מתאריך: 04/04/2018	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 35/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 32/56

רבת רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

בתאריך: 10/06/18 בשעה: 09:26 במרפאה: בה"ד 11/ראשונית, יחידה גורם מטפל: קרצ'בסקי סרגיי
בנוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

בן 18 פר 97
כאבים בגב עליון צוואר מקרין לידיים 3 חודשים
הרגיש חולשה בידיים
הגבל הבטווחי התנועה
רגישות מקומית
הקרנה לידיים
נימול בידיים
TINNEL חיובי דו צדדי במרפקים

אבחנות

Cervicalgia, neck pain

המלצות נוספות

חזר לשרות

אחר: מנוחה בית 3 ימיי יגי

הפניות



סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות שניתנו			
פיזיותרפיה	מרפ"א 8282/מכונים	97140 - פיזיותרפיה פרטנית Physiotherapy	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 33/56

רבת רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

בתאריך: 29/05/18 בשעה: 15:18 במרפאה: בה"ד 11/ראשונית, יחידה גורם מטפל: קרצ'בסקי סרגיי
בנוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

בן 20 פרופיל 97,
שולל אלרגיות, נוטל משככי כאבים,
החייל מציין שמעוניין בעוד משככי כאבים ב צוואר
כאבים בגב עליון צוואר מקרין לידיים חצי שנה
כאבים בצוואר
הגבל הבטווחי התנועה
רגישות מקומית
הקרנה לידיים

ממצאים

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

חוות דעת קב"ן/ית לרופא

8340505	רבט	רייכמן	יצחק או
מ.א.	דרגה	שם משפחה	שם פרטי

המלצותגורמי ברה"ן
תום טיפול/ התערבות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 31/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: של"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

בתאריך: 11/06/18 בשעה: 10:39 במרפאה: מרפ"א 8282 - פיזיותרפיה - כללי גורם מטפל: אלטמן ניצן
בנוכחות החייל/ת

זמנה

אנמנזת רופא

הפניה ממוחשבת

בן 20. היה לוחם ירד מלוחמה בעקבות כאבי צוואר. כרגע בקורס משקי ת"ש. אחרי שבוע מלחמה תרגל מקבילים והתחיל להרגיש זרמים חזקים בידיים וחולשה בידיים. כאב קבוע מחמיר במאמץ למשל עליה במדרגות, ריצות. בלילה לא ישן טוב. בבוקר קם עם תחושה קצת יותר טובה. במהלך היום כשמאוד כואב יצטרך לשכב ולנוח. זרמים ליד שמאל לפעמים, לא יודע להגיד על משהו שיחמיר. זרמים יכולים להגיע לקצות האצבעות. מרגיש שהידיים חלשות. מרגיש גם הקרנות לאזור הלסת בעיקר בזמני לחץ. שולל בעיות או כאבים אחרים באזור הלסת. פי"ג- כיום לא מבצע בכלל בגלל שמחמיר כאב.

בי"כ- תקינה.

בדיקה:

טווחי צוואר:

ROT: אקטיבי מוגבל דוצ. עם OP מגיע לטווח מלא. כאוב. לימין < לשמאל

SF: תחושת מתיחה.

FLEX: מוגבל בסוף טווח, כאוב.

EXT: מאוד מוגב, כואב.

ULTT שלילי.

במישור ללא תחושת נוקשות שרירית משמעותית. כאב במישור עמוק.

טיפול:

מאליגן LT POST GLIDE RT ROT צווארי. שיפר טוחח וכאב + תרגול לבית

Cervicalgia, neck pain

אבחנות

המלצות נוספות

חזר לשרות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
פיזיותרפיה	מרפ"א 8282/מכונים	הזנת תשובה ממוחשבת להפניה מתאריך: 10/06/2018	

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -
תדפיס מפגשים

מפגש 29/56

רבת רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

בתאריך: 17/06/18 בשעה: 10:01 במרפאה: בה"ד 11/ראשונית, יחידה גורם מטפל: קרצ'בסקי סרגיי
בנוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

בן 20. היה לוחם ירד מלוחמה בעקבות כאבי צוואר. כרגע בקורס משקי ת"ש.

ממצאים

מציין פצעים על ראש, פצעים ש ללא מוגלה,
ב איזור ראש יותר ב עורף פצעים ללא מוגלה

אבחנות

Skin disease (dermatological), other, unspecified

המלצות נוספות

חזר לשרות

הפניות

הערות	פרטים נוספים	ספק השירות הרפואי	סוג הפניה
הפניות שניתנו			
	L9274 - בדיקת רופא עור ומין במרפאה Dermatologist	מרפ"א 8282/מומחים, עור-כללי	יעוצים (כולל רופא מומחה)

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -



מפגש 30/56

מתקן: בה"ד 11/ברה"ן, קב"ן
תאריך המפגש: 14/06/18
מטפל: אריאל נעמי לי, קב"ן/ית

מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

חוות דעת קב"ן/ית לרופא

8340505	רבת	רייכמן	יצחק או
מ.א.	דרגה	שם משפחה	שם פרטי

התרשמות / הערכה קלינית

התרשמות/אבחנות עיקריות:
ללא התרשמות אבחנתית / ללא אבחנה

המלצות

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבת רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תח"ש 912/ראשונית, יחידה

מאליגן LT POST GLIDE RT ROT צווארי. שיפר טוחח וכאב + תרגול לבית
 18/6- שיפור משמעותי ברוטציה לימין. מרגיש מעט מסוחרר אחרי תרגול, הסברתי שהגיוני. היום
 עיסוי לאזור צוואר עליון ותחתון, חימום. יעבוד על רוטציה שמאלית
 25/6- רוטציה לימין מאוד השתפר. צד שמאל מוגבל ללא הטבה עם מאליגן, עיסוי צווארי
 ומובילציות צוואריות, חשמל

אבחנות
 המלצות נוספות
 חזר לשרות
 Cervicalgia, neck pain

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 28/56

רבת רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: בה"ד 11/ראשונית, יחידה

בתאריך: 18/06/18 בשעה: 13:17 במרפאה: מרפ"א 8282 - פיזיותרפיה - כללי גורם מטפל: אלטמן ניצן
 בנוכחות החייל/ת

זומה

אנמנזת רופא

ביקורת חוזרת
 בן 20. היה לוחם ירד מלוחמה בעקבות כאבי צוואר. כרגע בקורס משקי ת"ש. אחרי שבוע מלחמה
 תרגל מקבילים והתחיל להרגיש זרמים חזקים בידיים וחולשה בידיים. כאב קבוע מחמיר במאמץ
 למשל עליה במדרגות, ריצות. בלילה לא ישן טוב. בבוקר קם עם תחושה קצת יותר טובה. במהלך
 היום כשלא מואד כואב יצטרך לשכב ולנוח. זרמים ליד שמאל לפעמים, לא יודע להגיד על משהו
 שיחמיר. זרמים יכולים להגיע לקצות האצבעות. מרגיש שהידיים חלשות.
 מרגיש גם הקרנות לאזור הלסת בעיקר בזמני לחץ. שולל בעיות או כאבים אחרים באזור הלסת.
 פ"ג- כיום לא מבצע בכלל בגלל שמחמיר כאב.
 ב"כ- תקינה.
 בדיקה:
 טווחי צוואר:

ROT: אקטיבי מוגבל דוצ. עם OP מגיע לטווח מלא. כאוב. לימין < לשמאל

SF: תחושת מתיחה.

FLEX: מוגבל בסוף טווח, כאוב.

EXT: מאוד מוגב, כאוב.

ULTT: שלילי.

במישור ללא תחושת נוקשות שרירית משמעותית. כאב במישור עמוק.
 טיפול:

מאליגן LT POST GLIDE RT ROT צווארי. שיפר טוחח וכאב + תרגול לבית

18/6- שיפור משמעותי ברוטציה לימין. מרגיש מעט מסוחרר אחרי תרגול, הסברתי שהגיוני. היום
 עיסוי לאזור צוואר עליון ותחתון, חימום. יעבוד על רוטציה שמאלית

אבחנות
 המלצות נוספות
 חזר לשרות
 Cervicalgia, neck pain

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

ב"כ- תקינה.

בדיקה:

טווחי צוואר:

ROT: אקטיבי מוגבל דוצ. עם OP מגיע לטווח מלא. כאוב. לימין < לשמאל

SF: תחושת מתיחה.

FLEX: מוגבל בסוף טווח, כאוב.

EXT: מאוד מוגב, כאוב.

ULTT: שלילי.

במישור ללא תחושת נוקשות שרירית משמעותית. כאב במישור עמוק.

טיפול:

מאליגן LT POST GLIDE RT ROT צווארי. שיפר טוחח וכאב + תרגול לבית

18/6- שיפור משמעותי ברוטציה לימין. מרגיש מעט מסוחרר אחרי תרגול, הסברתי שהגיוני. היום עיסוי לאזור צוואר עליון ותחתון, חימום. יעבוד על רוטציה שמאלית

25/6- רוטציה לימין מאוד השתפר. צד שמאל מוגבל ללא הטבה עם מאליגן, עיסוי צווארי ומובילציות צוואריות, חשמל

4/7- שיפור בצוואר. הנסיעות מקשות עליו ויש גם כאבי גב. היום מובילציות טורקליות וחשמל.

Cervicalgia, neck pain

אבחנות

חזר לשרות

המלצות נוספות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -



מפגש 27/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 25/06/18 בשעה: 15:00 במרפאה: מרפ"א 8282 - פיזיותרפיה - כללי גורם מטפל: אלטמן ניצן

בנוכחות החייל/ת

יוזמה

אנמנזת רופא

ביקורת חוזרת

בן 20. היה לוחם ירד מלוחמה בעקבות כאבי צוואר. כרגע בקורס משקי ת"ש. אחרי שבוע מלחמה תרגל מקבילים והתחיל להרגיש זרמים חזקים בידיים וחולשה בידיים. כאב קבוע מחמיר במאמץ למשל עליה במדרגות, ריצות. בלילה לא ישן טוב. בבוקר קם עם תחושה קצת יותר טובה. במהלך היום כשמאוד כאב יצטרך לשכב ולנוח. זרמים ליד שמאל לפעמים, לא יודע להגיד על משהו שיחמיר. זרמים יכולים להגיע לקצות האצבעות. מרגיש שהידיים חלשות. מרגיש גם הקרנות לאזור הלסת בעיקר בזמני לחץ. שולל בעיות או כאבים אחרים באזור הלסת.

פ"ג- כיום לא מבצע בכלל בגלל שמחמיר כאב.

ב"כ- תקינה.

בדיקה:

טווחי צוואר:

ROT: אקטיבי מוגבל דוצ. עם OP מגיע לטווח מלא. כאוב. לימין < לשמאל

SF: תחושת מתיחה.

FLEX: מוגבל בסוף טווח, כאוב.

EXT: מאוד מוגב, כאוב.

ULTT: שלילי.

במישור ללא תחושת נוקשות שרירית משמעותית. כאב במישור עמוק.

טיפול:

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 05/07/18 בשעה: 15:14 במרפאה: תה"ש 912/ראשונית, יחידה גורם מטפל: K ד"ר פלייב פטר בנכחות החייל/ת

החייל עבר יחידה

אנמנזת רופא

עדין פרופיל 97

מבקש פטור מנעלים

כי עדין סבנעללים היר

הוסבר על פטור פקודי ופטור רפואי

בבדיקה כפות רגלים

בבדיקה ללא עדות לממצא חריג

ללא עדות ליבלות כרגע

פטור לא אושר

Cervicalgia, neck pain

אבחנות

תרופות

PER OS CELCOX Cap. 200 mg

1.0 Cap.

X 1 /d

10 days

NO = 10.0

(רגיל)

הערות: לפי המלצת ד"ר מרואן חדד

אורתופד ממרפ"א

חזר לשרות

המלצות נוספות

רפנית

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
פיזיותרפיה	שיבא (תל השומר)/מכונים	97140 - פיזיותרפיה פרטנית Physiotherapy	מס' אסמכתא: 105485930, תאריך מתן אסמכתא: 05/07/2018

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 26/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 04/07/18 בשעה: 12:44 במרפאה: מרפ"א 8282 - פיזיותרפיה - כללי גורם מטפל: אלטמן ניצן בנכחות החייל/ת

ביקורת חוזרת

יוזמה

אנמנזת רופא

בן 20. היה לוחם ירד מלוחמה בעקבות כאבי צוואר. כרגע בקורס משקי ת"ש. אחרי שבוע מלחמה תרגל מקבילים והתחיל להרגיש זרמים חזקים בידיים וחולשה בידיים. כאב קבוע מחמיר במאמץ למשל עליה במדרגות, ריצות. בלילה לא ישן טוב. בבוקר קם עם תחושה קצת יותר טובה. במהלך היום כשמאוד כואב יצטרך לשכב ולנוח. זרמים ליד שמאל לפעמים, לא יודע להגיד על משהו שיתמיר. זרמים יכולים להגיע לקצות האצבעות. מרגיש שהידיים חלשות.

מרגיש גם הקרנות לאזור הלסת בעיקר בזמני לחץ. שולל בעיות או כאבים אחרים באזור הלסת. פי"ג- כיום לא מבצע בכלל בגלל שמחמיר כאב.

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה
 אבחנות Low back pain (LBP), lumbago
 Cervicalgia, neck pain

דיון ותכנית יש לבצע MRI של עמוד שדרה צווארי
 יעוץ נוירולוג
 המשך פיזיותרפיה
 לכאבים TRAMADEX OD100X1\D
 חזר לשרות המלצות נוספות
 הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
מידע רפואי נוסף	מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה-גב	העברת פרטי המפגש למרפאת האם	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 24/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 08/07/18 בשעה: 17:03 במרפאה: ביקור רופא - מודיעין/ראשונית, אזורית גורם מטפל: גורם אזורי
 בנוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 13/07/18 בשעה 15:42

אנמנזת רופא בן 20.5, בריא בד"כ, לדבריו ידוע על בלטת דיסק, מתלונן על כאבים ברגליים דן"צ וקושי בהליכה.
 ממצאים חום: 37, דופק: 76, ל"ד: 140/92, סטורציה: 100%
 בבדיקתו עירני ללא סימני מצוקה.
 אודם בעכב דו"צ, ללא נפיחות ורגישות במישוש ללא הגבלה בתנועת כף רגל ללא כל ממצא אחר.
 אבחנות Pain in limb
 תרופות
 (רגיל) NO = 3.0 I days X 3 /d 1.0 NAXYN Tab. 500 mg
 דיון ותכנית מעקב רופא יחידה
 טיפול לפי צורך
 בכל החמרה יש לפנות למוקד רפואי ומין
 (!?! חמודה אחמד)
 חזר לשרות
 אחר: הנ"ל ביקר במרפאה אזורית המלצות נוספות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 25/56

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -
תדפיס מפגשים

מפגש 22/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 10/07/18 בשעה: 18:44 במרפאה: ביקור רופא - מודיעין/ראשונית, אזורית גורם מטפל: גורם אזורי בנוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 15/07/18 בשעה 13:21

Pain in limb	אנמנזת רופא	בן 20.5 בריא בד"כ התקבל בשל לקבל פטור מנעליים בגלל שיש קשת קבועת, ללא תלונות נוספות
	ממצאים	חום: 37.1, דופק: 80, ליד: 170/95, סטורציה: 98% במצב כללי טוב נפחות בכפות רגליים
	אבחנות	
	דיון ותכנית	מעקב רופא אוטופד מעקב רופא יחידה
	המלצות נוספות	(?) רמזו רמזי חזר לשרות אחר: הנ"ל ביקר במרפאה אזורית



- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 23/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 09/07/18 בשעה: 11:34 במרפאה: מרפ"א 8282 - אורתופדיה - גב גורם מטפל: ד"ר אנקשטיין יורם בנוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י מ.א. 8321095 וסילבסקי אנה בתאריך 10/07/18 בשעה 11:43

	יוזמה	פניה ישירה
	אנמנזת רופא	בן 20 התגייס כלוחם בכפיר לפני למעלה מחצי שנה, במהלך פעילות מבצעית הופיעו כאב ותחושות זרם בכפות הידיים, בגב ובצוואר. בצע CT של עמוד שדרה צווארי- לא הביא הדיסק הפרופיל לא הורד אך הוא הוצא מתפקיד לוחם כיום משרת ביומיות. ממשיך לסבול מכאבי צוואר גב עליון וידיים
	ממצאים	הליכה בתבנית תקינה טווחי תנועות מוגבלים בצוואר רגישות בצוואר ביישור לאחור תחושה תקינה מפגין חולשה גלובלית קלה ביד שמאל הופקו סימנים מסוג UMN בידיים: INVERTED RADIAL דו צדדי. טרמנר קל משמאל. עירות החזר פיקה משמאל בלבד

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה
המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 23/07/18 בשעה 00:42

אנמנזת רופא	בן 20.6, בריא בדרך כלל. מזה יבלת בכפות רגלים. פנה לצורך פטור מנעלי צבע.
ממצאים	חום: 36.6, דופק: 81, ל"ד: 144/84, סטורציה: 100% רושם כללי - נינוח, עירני, ללא סימני קוצר נשימה. כפות רגלים - יבלות (בשיפור)
אבחנות	Wound cleaning (חיטוי פצע)
דיון ותכנית	המשך טיפול ו בירור אצל רופא יחידה. במקרה של החמרה נא לתזור לרופא.
המלצות נוספות	(?!! אעליאן מוחמד) חזר לשרות אחר: הנ"ל ביקר במרפאה אזורית

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 21/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה
בתאריך: 14/07/18 בשעה: 22:44 במרפאה: ביקור רופא - מודיעין/ראשונית, אזורית גורם מטפל: גורם אזורי
בנוכחות החייל/ת
המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 19/07/18 בשעה 17:32

אנמנזת רופא	בן 20.5, בריא בדרי"כ מזה שבועיים סובל מיבלות בשתי כפות רגליים
ממצאים	חום: 36.9, דופק: 72, ל"ד: 136/91, סטורציה: 99% במצב כללי טוב נפיחות קלה בכפות רגליים
אבחנות	Wound cleaning (חיטוי פצע)
דיון ותכנית	המלצות: מעקב רופא היחידה מעקב רופא עור ממולץ על פטור מנעלי צבא למשך 5 ימים (נעליים פתוחות) בכל החמרה יש לפנות לפנות לבדיקת רופא
המלצות נוספות	(?!! ג'רושי עאמר) חזר לשרות אחר: הנ"ל ביקר במרפאה אזורית

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה
קטגוריה: 2

Magnetic resonance imaging of spinal canall - MRI of Cervical

אבחנות
דיון ותכנית

המלצות נוספות חזר לשרות
הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
מידע רפואי נוסף	מור מאר - מרפ"א 8282/דימות, MRI-כללי	העברת פרטי המפגש למרפאת האם	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 17/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 25/07/18 בשעה: 15:10 במרפאה: תה"ש 912/ראשונית, יחידה גורם מטפל: K ד"ר פלייב פטר
בנוכחות החייל/ת

אנמנזת רפא

בן 20

התגייס כלוחם בכפיר לפני למעלה מחצי שנה, במהלך פעילות מבצעית הופיעו כאב ותחושת זרם בכפות הידיים, בגב ובצוואר. בצע CT של עמוד שדרה צווארי- לא הביא הדיסק הפרופיל לא הורד אך הוא הוצא מתפקיד לוחם כיום משרת ביומיות. ממשיך לסבול מכאבי צוואר גב עליון וידיים

ממצאים הליכה בתבנית תקינה
טווחי תנועות מוגבלים בצוואר
רגישות בצוואר ביישור לאחר תחושה תקינה

מפגין חולשה גלובלית קלה ביד שמאל
הופקו סימנים מסוג UMN בידיים: INVERTED RADIAL זו צדדי. טרמנר קל משמאל. עירות
החזר פיקה משמאל בלבד

אבחנות Low back pain (LBP), lumbago
Cervicalgia, neck pain

דיון ותכנית יש לבצע MRI של עמוד שדרה צווארי
יעוץ נוירולוג

המשך פיזיותרפיה
החייל נבדק גם על יד ד"ר קורול אריה
מבחינתו עדות לקריסת קשת ובגלל זה לחץ לעקבים מומלץ על פטור מנעלים צבאיים או נעלי חיר או
נעלי ספורט
מומלץ גם בגין כאבי גב טיפול הידרותרפיה
לגבי פטור

החייל עבר מיחידה קרובי
קיבל נעלים רגילות
מאז כאבים

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה המלצות נוספות חזר לשרות הפניות

הערות	פרטים נוספים	ספק השירות הרפואי	סוג הפניה
			הפניות שניתנו
	L9249 - בדיקת רופא אורתופד במרפאה Orthopedic Surgeon	מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה-גב	יעוצים (כולל רופא מומחה)
	97140 - פיזיותרפיה פרטנית Physiotherapy	מרפ"א 8282/מכונים	פיזיותרפיה
	2049(צ) - ועדה רפואית Health hazard grading	מרפ"א 8282/ועדות רפואיות, ועדה רפואית-כללי	וע"ר

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 16/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

תאריך: 22/08/18 בשעה: 09:40 במרפאה: מור מאר - מרפ"א 8282 - MRI - כללי גורם מטפל: משתמש מור מאר מערכת ללא נוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י ממשק CPR בתאריך 30/08/18 בשעה 15:16

הפניה ממוחשבת

יוזמה

אנמנזת רופא

סוג מפגש : פענוח דימות
סיבת מפגש : צה"ל 20
המפגש התקיים ב : נידת חר"פ
שם רופא : אהרונ דבורה
מס' רישיון : 29176
מומחה MRI

ממצאים : 29/08/2018 להלן תוצאות סריקה בתהודה מגנטית של עמוד שדרה צווארי:

הבדיקה בוצעה בטכניקות שונות בשקלול T1, T2, במישור אקסיאלי וסגיטלי.

הבדיקה בוצעה לבירור כאבים ותחושת זרם בכפות ידיים. כאבים בצוואר, גב עליון וידיים.

עמדה צווארית לורדוטית רגילה.

רושם לריבוי נוזל CSF אחורית לצרבולום.

מעבר קרניו-צרביקלי תקין.

C7-D1: בלט אנולוס אחורי מלווה בזיזים גרמיים ללא לחץ על חוט השדרה. היפרטרופיה

אונקוורטברלית.

בשאר הגבהים לא נראה לחץ על חוט השדרה. הפורמינה פתוחים.

אין סיגנל חריג בחוט השדרה.

CPR

- סודי רפואי -
(למכתב בלבד)מרפ"א 8282/ועדות רפואיות, ועדה
רפואית- כללי

גורם מפנה: תח"ש 912/ראשונית, יחידה



1157

טל': 0304-2696

ניתנה בתאריך: 04/09/2018

מזהה פנימי:



22365404

הפניה לועדה רפואית

פרטי המטופל:

רבט יצחק או רייכמן

גיל: 20

תאריך לידה: 01/01/1998

מ.א.

ת.ז.



207321951

8340505

מס'

טלפון:

סעיפי ליקוי: 27801, 38611, 68811

פרופיל: 97

אנמנזה:

בן 20

פרופיל 97

מזה כ-8 חודשים במהלך תפקיד צבאי קרבי הופיעו חולשה ורעד בידיים, לדבריו לאחרונה גם רגל שמאל "נגררת"

הופנה ל-MRI:

"עמדה צווארית לורדוטית רגילה.

ישנם לריבוי נוזל CSF אחורית לצרבלום.

מ.א. קרניו-צריבלי תקין.

C7-D1: בלט אנולוס אחורי מלווה בזיזים גרמיים ללא לחץ על חוט השדרה. היפרטרופיה אונקוורטברלית.

בשאר הגבהים לא נראה לחץ על חוט השדרה. הפורמינה פתוחים.

אין סיגנל חריג בחוט השדרה"

נבדק על ידי נוירולוג דר רוני שרון 134068

IMP: cervical disc disease with radiculopathy

follow-up with orthopedic (1

Mckenzie exercises/ He can also try hydrotherapy (2

highly recommended to return to exercise (3

consider MRI lumbar spine (4

CELEBREX avoid tramadex (5

weight loss (6

המלצות:

רופא/ה ראשונית, אנה יצחק. (04/09/2018)

הפניות:

יעוצים (כולל רופא מומחה) - Orthopedic Surgeon - מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה-גב

פיזיותרפיה - Physiotherapy - מרפ"א 8282/מכונים

וע"ר - Health hazard grading - מרפ"א 8282/ועדות רפואיות, ועדה רפואית-כללי

127472 מ"ר 8282
שרון רוני
מרכז הרפואה

השירות המבוקש:



קוד צבאי: 2049(צ) ועדה רפואית.

Health hazard grading

הודפס בתאריך 04/09/2018 שעה 13:53:44 - עמוד 1/2

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה
בתאריך: 03/10/18 בשעה: 15:01 במרפאה: תה"ש 912/ראשונית, יחידה גורם מטפל: K ד"ר סמירנוב ילנה
ללא נוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא קיבל הפנה לMRI
אבחנות
המלצות נוספות חזר לשרות
הפניות
Other specified administrative purpose encounter

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
מידע רפואי נוסף	מור מאר - מרפ"א 8282/דימות, MRI-כללי	תיק	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 15/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה
בתאריך: 04/09/18 בשעה: 14:35 במרפאה: תה"ש 912/ראשונית, יחידה גורם מטפל: יצחק אנה
בנוכחות החייל/ת



אנמנזת רופא
בן 20
פרופיל 97

מזה כ-8 חודשים במהלך תפקיד צבאי קרבי הופיעו חולשה ורעד בידיים, לדבריו לאחרונה גם רגל שמאל "נגררת"

הופנה לMRI:
"עמדה צווארית לורדוטית רגילה.
רושם לריבוי נוזל CSF אחורית לצרבולום.
מעבר קרניו-צרביקלי תקין.
C7-D1: בלט אנולוס אחורי מלווה בזיזים גרמיים ללא לחץ על חוט השדרה. היפרטרופיה אונקוורטברלית.
בשאר הגבהים לא נראה לחץ על חוט השדרה. הפורמינה פתוחים.
אין סיגנל חריג בחוט השדרה"

נבדק על ידי נוירולוג דר רוני שרון 134068
IMP: cervical disc disease with radiculopathy
follow-up with orthopedic (1
Mckenzie exercises/ He can also try hydrotherapy (2
highly recommended to return to exercise (3
consider MRI lumbar spine (4
CELEBREX avoid tramadex (5
weight loss (6

Cervicalgia, neck pain

אבחנות

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

האצבעות דו"צ, הגבלה בתנועות הצוואר, בעיקר באקסטנציה, מבחן SPURLING מפיק כאבים בצוואר

MRI עמוד השדרה הצוואר 22.8.2018 - בגובה C7-T1 בקע דיסקלי פורמינלי קטן משמטאל

Follow-up examination following surgery

אבחנות

דיון ותכנית

איני סבור שיש מקום להתערבות ניתוחי

ממליץ על המשך טיפול בפיזיותרפיה

ממליץ על ניסיון חזרה לפעילות גופנית באופן הדרגתי

חזר לשרות

המלצות נוספות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
מידע רפואי נוסף	מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה-כללי	העברת פרטי המפגש למרפאת האם	

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 13/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה



גורם מטפל: זוקין ליודמיל

במרפאה: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 09/10/18 בשעה: 11:42

ללא נוכחות החייל/ת

אנמנזת רופא

חייל הגיע אלי

טוען שהתקשרו אליו להגיע אלי. לא ברור מדוע.

לחיל בלט דיסק צווארי

הזמנתי לחייל ועדה רפואית ב 25/11

החייל אישר התייצבות

כמו כן מבקש אורתופד גב, כרגע אין תורים פנויים

לדבריו מטופל במכון פיזיו פרטי

מעוניין למימון צהל

הסברתי איך להגיש קבלה פלוס מכתב מפורט אישי ורפואי וניתן לדון במקרה בועדת חריגים של

החיל

אבחנות

Administrative purpose encounter

חזר לשרות

המלצות נוספות

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 14/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

עמדה צווארית לורדוטית רגילה.
רושם לריבוי נוזל CSF אחורית לצרבולום.
מעבר קרניו-צריבולי תקין.
C7-D1: בלט אנולוס אחורי מלווה בזיזים גרמיים ללא לחץ על חוט השדרה. היפרטרופיה
אונקוורטברלית.
בשאר הגבהים לא נראה לחץ על חוט השדרה. הפורמינה פתוחים.
אין סיגנל חריג בחוט השדרה.

מש"ק ת"ש
לדבריו עשה פיזיותרפיה באופן פרטי לדבריו עם שיפור חלקי בכאבים
לדבריו נוטל משככי כאבים.
לדבריו כן קיבל טיפול בהדרוסטרפיה בתל השומר שלדבריו לא עזר
על סמך מדע רפואית שנמסר - נקבע ס"ל 38623

לדבריו סובל כאבי ברכיים לדבריו כ-5 חודשים, לדבריו לאחר הרמת משקלים כבדים
לא נבדק ע"י אורטופד בשל כאבי ברכיים
על מנת ביצוע ועדה רפואית - נא להשלים בירור:
1. בדיקה עדכנית רופא אורטופד בשל כאבי ברכיים כ-5 ח'
חזר לשרות

המלצות נוספות
הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות	מרפ"א 8282/ועדות רפואיות, ועדה רפואית-כללית	הזנת תשובה ממוחשבת להפניה מתאריך: 04/09/2018	

החייל חתם על ההצהרה 002

זהות החייל אומתה ע"י יו"ר הוועדה וחבריה באמצעות ת.ז./תעודת לידה
הוסבר על החטלה של עו"ר.

הערות הנבדק

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 12/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א. 8340505 יחידה: שלי"ת בני"ש 9688 (אאוג4) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 12/11/18 בשעה: 11:08 במרפאה: מרפ"א 8282 - אורתופדיה - כללי גורם מטפל: K ד"ר סמורזיק יוסף א
בנוכחות החייל/ת

המפגש הוזן בדיעבד ע"י מ.א. 8321095 וסילבסקי אנה בתאריך 19/11/18 בשעה 11:20

יוזמה
אנמנזת רופא
פניה ישירה
בן 21, משרת כמש"ק ת"ש בבסיס ציד, עד לפני חצי שנה שירת כלוחם בחטיבת כפיר
ביצע את המעבר בגלל פריצת דיסק תווארית. אין בידיו מסמכים ומערכת ה CPR אינה זמינה כעת
(לא ניתן להיכנס אליה)
מתלונן על כאבים בצוואר, גב עליון, כאבים לאורך יד שמאל שלא לפי פיזור דרמטומי, טופל
בפיזיותרפיה והידרותרפיה
עומד והולך על קצות האצבעות והעקבים, ירידה בתחושה ביד שמאל שלא לפי פיזור דרמטומי
ספיצפי, כוח גס 5/5 באבדוקציה של הכתפיים, כיפוף ויישור המרפק, GRIP ואבדוקציה של

- סודי רפואי -

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

תדפיס מפגשים

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

הערות	פרטים נוספים	ספק השירות הרפואי	סוג הפניה
הפניות שניתנו			
	L9249 - בדיקת רופא אורתופד במרפאה Orthopedic Surgeon	מרפ"א 8282/מומחים, אורתופדיה-ברך	יעוצים (כולל רופא מומחה)

- הפרטים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -

מפגש 11/56

רבט רייכמן יצחק או מ.א 8340505 יחידה: שליית בני"ש 9688(אאוג) מרפאת האם: תה"ש 912/ראשונית, יחידה

בתאריך: 25/11/18 בשעה: 14:31
במקום: המרכז הרפואי לשירות החייל - ועדה רפואית - גורם מטפל: K ד"ר אורלוב
בנוכחות החייל/ת

הפניה ממוחשבת

יוזמה

בבחינת

דיון ותכנית

Administrative purpose encounter

לפי CPR :

ב 12/11/18 מרפ"א 8282 - אורתופדיה - K ד"ר סמורזיק יוסף א
בן 21, משרת כמש"ק ת"ש בבסיס ציוד, עד לפני חצי שנה שירת כלוחם בחטיבת כפיר
ביצע את המעבר בגלל פריצת דיסק צווארית. אין בידיו מסמכים ומערכת ה CPR אינה זמינה כעת
(לא ניתן להיכנס אליה)
מתלונן על כאבים בצוואר, גב עליון, כאבים לאורך יד שמאל שלא לפי פיזור דרמטומי, טופל
בפיזיותרפיה והידרותרפיה
ממצאים עומד והולך על קצות האצבאות והעקבים, ירידה בתחושה ביד שמאל שלא לפי פיזור
דרמטומי ספיצי, כוח גס 5/5 באבדוקציה של הכתפיים, כיפוף ויישור המרפק, GRIP ואבדוקציה
של האצבעות דו"צ, הגבלה בתנועות הצוואר, בעיקר באקסטנציה, מבחן SPURLING מפיץ
כאבים בצוואר
MRI עמוד השדרה הצוואר 22.8.2018 - בגובה C7-T1 בקע דיסקלי פורמינלי קטן משמטאל
אבחנות Follow-up examination following surgery
דיון ותכנית איני סבור שיש מקום להתערבות ניתוחי
ממליץ על המשך טיפול בפיזיותרפיה
ממליץ על ניסיון חזרה לפעילות גופנית באופן הדרגתי

לפי CPR ף ניידת חר"פ
שם רופא: אהרונ דבורה
מס' רישיון: 29176
מומחה MRI

ממצאים: 29/08/2018 להלן תוצאות סריקה בתהודה מגנטית של עמוד שדרה צווארי:

הבדיקה בוצעה בטכניקות שונות בשקלול T1, T2, במישור אקסיאלי וסגיטלי.

הבדיקה בוצעה לבירור כאבים ותחושת זרם בכפות ידיים. כאבים בצוואר, גב עליון וידיים.

- תדפיס זה מכיל מידע רפואי אישי, והשימוש לצרכים רפואיים בלבד -

דבש רייכמן יצחק א' מ.א.
8340505

בתאריך: 25/06/20 בשעה: 08:56 במרפאה: מרפ"א 8282 - עיניים - כללי גורם משפל: ד"ר מורדוכוביץ מיכאל בנוכחות החייל/ת

פניה ישירה

מזל שנתיים- כאבי הצוואר עם נימול בגפה עליונה שמאלית. נמצא במעקב אורתופד. מחודש 04.2020 מציין החמרה בכאבי הצוואר עם הקרנה לגפה עליונה השמאלית. כמו כן שנים חש בכאבי גב תחתון. דיבור והבנה תקינים. פנים סימטריות, אישונים תקינים. תנועות העיניים תקינות. תחושת הפנים תקינה. החזירים גדים ללא הבדלי צד. ללא סימנים פירמידליים. ללא סימנים צרברליים. ללא קשיון העורף. כח גס תקין בכל הגפיים. רגישות במישוש שרירי הצוואר דו-צדדי.

יוזמה

אנמנזת רופא

ממצאים

Cervicalgia, neck pain
Pain in limb

לצורך השלמת הבריור ממליץ על NCS (הולכה עצבית) + EMG (בדיקת שריר במחצט) של הגפיים העליונות. ביקור חוזר עם התצאה.

חזר לשורות

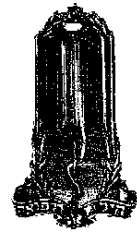
המלצות נוספות

הפניות

סוג הפניה	ספק השירות הרפואי	פרטים נוספים	הערות
הפניות/מידע רפואי שניתנה להם התייחסות			
מידע רפואי נוסף	מרפ"א 8282/מומחים, עניינים-כללי	העברת פרטי המפגש למרפאת האם	

ד"ר מירב
מומחה
מ"ר
מירב
מרבי

- סוף תדפיס מפגש - הפרשים האישיים נכונים למועד הפקת התדפיס -



- טורי 1514 -
(למכתב בלבד)

גורם מפנה: מיטב 61/קרפ"פ, רפואה פעילה



5761

טל: 0378-7135

ניתנה בתאריך: 09/01/2020

מזהה פנימי:



24357919

ספק אחוד - חיל
הרפואה/מומחים, אורתופדיה-גב

הפניה למומחה

פרטי המטופל:

רבת יצחק או רייכמן

גיל: 22

תאריך לידה: 01/01/1998

מ.א.

ת.י.



8340505

207321951

מס טלפון:

סעיפי ליקוי: 27801, 38611, 68811, 38623

פרופיל: 72

אנמנזה:

בני"ש בתקופת של"ת, פרופיל 72, מעוניין לעדכן פרופיל
ידוע על פריצת דיסק צווארית, סובל מכאבי צוואר וגב עליון המקרינים ליד שמאל ומלווים בזרמים ונימולים.

נבדק ב 9.7.18 ע"י אורתופד ד"ר אנקשטיין:

"התגייס כלוחם בכפיר

לפני למעלה מחצי שנה, במהלך פעילות מבצעית הופיעו כאב ותחושת זרם בכפות הידיים, בגב ובצוואר. בצע CT של עמוד שדרה צווארי- לא הביא

הדיסק

הפרופיל לא הורד אך הוא הוצא מתפקיד לוחם

כיום משרת ביומיות. ממשיך לסבול מכאבי צוואר וגב עליון וידיים

ממצאים הליכה בתבנית תקינה

טווחי תנועות מוגבלים בצוואר

רגישות בצוואר ביישור לאחר

תחושה תקינה

מפגין חולשה גלובלית קלה ביד שמאל

הופקו סימנים מסוג UMN בידים: INVERTED RADIAL ID צדדי. טרמנר קל משמאל. עירות החזר פיקה משמאל בלבד

אבחנות Low back pain (LBP), lumbago

Cervicalgia, neck pain

דיון ותכנית יש לבצע MRI של עמוד שדרה צווארי

יעוץ נירולוג

המשך פיזיותרפיה

לכאבים TRAMADOL OD100X10

בדיקת MRI:

"C7-D1: בלט אנולוס אחורי מלווה בזזים גרמיים ללא לחץ על חוט השדרה. היפרטרופיה אונקוורטברלית.

בשאר הגבהים לא נראה לחץ על חוט השדרה. הפורמינה פתוחים.

אין סיגנל חריג בחוט השדרה"

יעוץ נירולוג:

"נבדק על ידי נירולוג דר רוני שרון 134068

IMP: cervical disc disease with radiculopathy

follow-up with orthopedic (1

Mckenzie exercises/ He can also try hydrotherapy) 2

highly recommended to return to exercise (3

consider MRI lumbar spine (4

CELEBREX avoid tramadex (5

"weight loss (6

ת.ז: 1207321951 שם המבוטח: רייכמן יצחק אור מין: זכר ביטוח: שיא ת.לידה: 01/01/1998
כתובת: אבי עזרי 20/14 מודיעין עילית מיקוד: 71919 טלפון: 058-7668877

מס. טופס
3691001832

הבדיקה הדרושה: אורטופד עמוד שדרה גב - ICG0079

תלונות החולה:

• בן 22

בעיות ידועות בצוואר לדבריו החלו במהלך השירות הצבאי.
כאב בצוואר הקרנה ליד שמאל.
טופל בפיזיותרפיה ובהידרוטראפיה.
עושה רפואה משלימה.

MRI עמ"ש צווארי מתאריך 22.8.18: בלט אנולוס ללא לחץ משמעותי על חוט השדרה בגובה C7-D1, פורמינות חופשיות ללא סמני לחץ על החוט.
לפני ועדה רפואית.

ממליץ כי יפנה למומחה עמש להערכה
יקבל הפניה

אבחנות:

- NECK SPRAIN/STRAIN (INCLUDES WHIPLASH)

שאלות לבדיקה:

הערכתך

לפני ועדה רפואית של הצבא

רופא/מטפל: ד"ר גנוט גיל רשיון: 99617
תחום עיסוק: אורתופדיה
כתובת: אבני נזר 46 מודיעין עי
טלפון: 08-9144343
חתימה וחוקתמת הרופא

www.meuhedet.co.il

ת.ז:	1207321951	שם המבוטח:	רייכמן יצחק אור	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	01/01/1998
כתובת:		אבי עזרי 20/14 מודיעין עילית	מיקוד:	71919	טלפון:	058-7668877			

סיכום ביקור

ביקור ב - 07/01/2020 11:58 אצל ד"ר גנוט גיל , אורתופדיה מ.ר: 99617
 ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - התיעצות אצל רופא מומחה

סיבת ביקור

• בן 22

בעיות ידועות בצוואר לדבריו החלו במהלך השירות הצבאי.

כאב בצוואר הקרנה ליד שמאל.

טופל בפיזיותרפיה ובהידרותרפיה.

עושה רפואה משלימה.

MRI עמ"ש צווארי מתאריך 22.8.18: בלט אנולוס ללא לחץ משמעותי על חוט השדרה בגובה C7-D1, פורמינות חופשיות ללא סמני לחץ על החוט.

לפני ועדה רפואית.

ממליץ כי יפנה למומחה עמש להערכה

יקבל הפניה

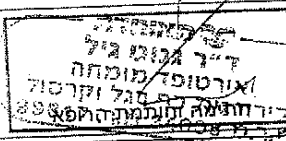
אבחנות

- NECK SPRAIN/STRAIN (INCLUDES WHIPLASH)

הפניות למכונים

- אורטופד עמוד שדרה גב

רופא/מטפל:	ד"ר גנוט גיל	רשיון:	99617	טלפון:	08-9144343
תחום עיסוק:	אורתופדיה	כתובת:	אבני דר 46 מודיעין עי		



-- רפואי אישי --



להיות בריא ולהשאר בריא

תאריך רישום: 07/01/2020
תאריך הדפסה: 07/01/2020

מקור

אישור ביקור מס. 50996170000592

ת.ז.: 1207321951	שם המבוטח:	רייכמן יצחק אור	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לדה:	01/01/1998
	כתובת:	אבי עזרי 20/14 מודיעין עילית	מיקוד:	71919	טלפון:	058-7668877		

סכום האגרה בסך 28 שקלים יגבה דרך הוראת קבע

תאריך ביקור: 07/01/2020

רופא/מטפל: ד"ר גנוט גיל	רשיון: 99617	
תחום עיסוק: אורתופדיה	טלפון: 08-9144343	חתימה וחתימת הרופא
כתובת: אבני נר 46 מודיעין עי		

www.meuhedet.co.il

ת.ז: 1207321951 שם המבוטח: רייכמן יצחק אור מין: זכר ביטוח: שיא ת.לידה: 01/01/1998
כתובת: אבי עזרי 20/14 מודיעין עילית מיקוד: 71919 טלפון: 058-7668877



כללי

לכבוד: כללי

אבחנות:



- BACKACHE

החולה מופנה לשם:

סובל מפריצת דיסק C7-T1 מאובחן ע"פ MRI . מלווה בכאבים חזקים האזור עמוד שדרה צווארי וגבי עליון עם הקרנה ליד שמאל, הפרעות שינה, הגבלה בתפקוד יום-יומי.
מטופל במשכחי כאבים באופן קבוע



תשיון: 32334

רופא/מטפל: ד"ר קורול אריה

תחום עיסוק: רפואה כללית

טלפון: 054-8480548

נתיבות המשפט 103 מודיעין עי

כתובת:



www.meuhedet.co.il

נספח 3 :

חוות דעת אורתופדית - מומחה המשיב

(עמודים 43 עד 45)



Nathan Bruck M.D
Orthopedic Surgeon
Foot and Ankle Surgery

ד"ר נתן ברוק
מומחה בכירורגיה אורתופדית
כף רגל וקרסול

ד"ר נתן (נוני) ברוק
מומחה בכירורגיה אורתופדית
כף רגל וקרסול
מ.ר. 31865 מ.ר.מ. 21853
5L.N 3186

חוות דעת רפואית

אני הח"מ ד"ר נתן ברוק, בעל רישיון רופא 31865,
מומחה בכירורגיה אורתופדית, מספר רישיון רופא מומחה 21853

פרטי השכלתי וניסיוני:

- בוגר בית הספר לרפואה הדסה עין כרם, האוניברסיטה העברית, ירושלים 1998.
- התמחות בכירורגיה אורתופדית, מרכז רפואי שיבא, תל השומר 1999-2005.
- תת התמחות בטרומה אורתופדית ב- University of California San-Francisco (UCSF) - 2006.
- תת התמחות בכירורגיה של כף הרגל והקרסול ב- Baylor university Medical Center, Dallas, Texas - 2007.
- מדריך בחוג לכירורגיה אורתופדית בבית הספר לרפואה, סאקלר, אוניברסיטת תל אביב.
- רופא בכיר במערך האורתופדי, מרכז רפואי שיבא, תל השומר מ- 2008.
- סגן מנהל המערך האורתופדי, מרכז רפואי שיבא, תל השומר מ- 2015.
- מנהל יחידת כף רגל וקרסול, מרכז רפואי שיבא תל השומר החל מ- 2020.

12.7.22

הנדון: רייכמן יצחק אוריאל ת.ז. 207321951

לרשותי עמדו המסמכים הבאים:

תיק משרד הביטחון מס' 714186005

בתאריך 6.7.2022 בדקתי במרפאתי את מר רייכמן יצחק אוריאל ת.ז. 207321951

תולדות המקרה (אנמנזה)

מר רייכמן יצחק אוריאל התגייס באוגוסט 2017 לשירות במסלול בני ישיבות כלוחם חי"ר עם פרופיל 97. טרם גיוסו היה פעיל גופנית בריצה ואופניים ולא סבל מבעיות בצוואר או בידים. באחד מתרגילי השדאות חבר לשירות נפצע ולכן סחב גם את הצויד של החבר ואלונקה. במהלך הפינוי באלונקה חש כאב חד בצוואר. כחצי שעה לאחר מכן בחל לחוש בכאבים לאורך יד שמאל. כאבים אלה נמשכים עד היום. בשל כאבים עבר בירור שהדגים פריצת דיסק. כיום מטופל בשיאצו וטיפול סיני, ובשל כאבים מתקשה בשינה נהיגה וקושי להרים משאות כמו קניות בסופר.

בדיקת החולה:

רח' מדינת היהודים 89 הרצליה פיתוח בנין E, קומה 14 HMC
טל. 09-9509697 פקס. 073-2599099
Email: clinic@footdoc.co.il ; www.footdoc.co.il

צוואר – רגישות פארהוורטברלית צווארית, הגבלה בתנועות הצוואר- 50 מעלות כיפוף, 10 מעלות הטיה לאחור, סיבוב 35 מעלות לכל צד ו- 20 מעלות הטיה לצדדים. בדיקת כח ותחושה שמורים.

דיון:

מר רייכמן יצחק אוריאל התגייס לשירות צבאי ללא בעיית צוואר. במהלך שירותו בזמן נשיאת משקל כבד החל לסבול מכאבים בצוואר וביד שמאל שנמשכים עד היום. הוא קושר את מצבו כיום לנשיאת משקל בצבא.

רישומים הרפואיים רלוונטיים

27.8.2017 – כאבי גב עליון מזה 3 שבועות ללא סיפור של חבלה

2.10.2017 לפני 3 שבועות במהלך אימון הופיע כאב באמה שמאל מאז הכאבים מתפשטים ליד ולכתף

2.10.2017 – פיזיותרפיה – כאבי גב עליון מוכר עוד מהאזרחות. היום מתגברים עם כל עומס

21.10.2017 – כאבי צוואר גב עליון עם הקרנה לידיים

7.1.2018 – אורתופד – כאבים בגב עליון מקרין לידיים מזה 3 חודשים בעת פעילות צבאית אז

הופנה ל- CT ו- EMG

13.2.2018 – בדיקת CT עמוד שדרה צווארי – בגובה C7-T1 היצרות המרווח הבין חולייתני

עם חשד לבלט דיסק

12.3.2018, 4.4.2018, 19.5.2018, 29.5.2018, 10.6.2018 – רישומים של כאבי צוואר עם

הקרנה לידיים

9.7.2018 – אורתופד – דר' אנקשטיין – לפני למעלה מחצי שנה במהלך פעילות מבצעית

הופיעו כאבים וזרם בידיים ובצוואר אז נמצאה הגבלה בתנועות הצוואר. חולשה גלובלית ביד

שמאל וסימני UMN והיפנה אותו ל- MRI ולנוירולוג

22.8.2018 – בדיקת MRI עמוד שדרה צווארי – בגובה C7-T1 בלט אנולוס מלווה בזיזים

גרמיים ללא לחץ על חוט השדרה

Nathan Bruck M.D
Orthopedic Surgeon
Foot and Ankle Surgery

ד"ר נתן ברוק
מומחה בכירורגיה אורתופדית
קרית גת וקרסול

ד"ר נתן (נוני) ברוק
מומחה בכירורגיה אורתופדית
כף רגל וקרסול
מ.ר. 31865 מ.ר.מ. 21853
5L.N 3186

12.11.2018 - אורתופד - ד"ר סמורדיק - שהתרשם מהגבלה בתנועות הצוואר וירידת תחושה לא בפיזור דרמטומי והמליץ על המשך פיזיותרפיה וחזרה לפעילות בהדרגתיות.
לפי הרישומים הרפואיים הוא התגייס לשירות כלוחם ופחות מחודש לאחר גיוסו החל לסבול מכאבים לא ספציפיים בצוואר, גב עליון וידיים. אין ברישומים אירוע מסוים שלאחריו החלו הכאבים. כמו כן מדובר בכאבים שהחלו לאחר מספר שבועות קטן של מאמצים כך שאין כאן עומס מצטבר משמעותי. נוסף על כך בדיקות ההדמיה לא מדגימות ממצא שמסביר את הממצאים בבדיקה. עוד יש לציין כי הממצא שכן מודגם בבדיקות אינו ממצא חריף אלא ממצא המעיד על שינויים ניווניים שלא נוצרים מעומס של 3-4 שבועות. עוד יש להוסיף כי ככל הידוע לי אין כל ספרות הקושרת בין מאמצים גופניים של נשיאת משאות או ריצות כגורמת לשינויים ניווניים בצוואר או לנכות אורתופדית צווארית.

בבדיקתו קיימת נכות בצוואר

אני ממליץ שלא להכיר בקשר בין מצב צוואר וגב עליון עם הקרנה לידיים לתנאי שירותו

ד"ר נתן ברוק
מ.ר. 31865
מומחה בכירורגיה אורתופדית
כף רגל וקרסול
מ.ר. 31865 מ.ר.מ. 21853



רח' מדינת היהודים 89 הרצליה פיתוח בנין E, קומה 14 HMC
טל. 09-9509697 פקס. 073-2599099
Email: clinic@footdoc.co.il ; www.footdoc.co.il

נספח 4 :

חוות דעת אורתופדית דר אלדד כץ

(עמודים 47 עד 60)



5.2.2023

חוות דעת רפואית

בעניינו של מר רייכמן יצחק אוריאל ת.ז. 207321951.
 נתבקשתי על ידי מר רייכמן להעריך את נכותו האורתופדית כתוצאה משירותו הצבאי.
 לצורך הערכת נכותו מר רייכמן נבדק על ידי בתאריך 22.11.2022.
 אני נותן חוות דעתי זו במקום עדות בבית המשפט ואני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין הוראות החוק
 הפלילי בדבר עדות שקר לאחר אזהרה בבית המשפט, דין חוות דעתי זו כשהיא חתומה על ידי כדן עדות לאחר
 אזהרה שנתתי בבית המשפט.
 בעת כתיבת שורות אלו לא קיימים ניגודי עניינים ביני למי מהצדדים.

פרטי השכלתי

- רופא כאב, המכון לכאב כרוני ואקוטי, המרכז הרפואי תל אביב ע"ש סורסקי, איכילוב.
- אורתופד מנתח במרכז שניידר לרפואת ילדים.
- יועץ מחוזי לאורתופדיה, המוסד לביטוח לאומי.
- מנהל מטעם היחידה לקנאביס רפואי במשרד הבריאות לרישוי קנאביס רפואי.
- בוגר קורס לרופאים לקביעת דרגת נכות על פי דין (אוניברסיטת ת"א).
- מומחה בכירורגיה אורתופדית מ.ת.מ. 39598.
- בעל רישיון ישראלי לעסוק ברפואה מ.ר. 120775.

המסמכים שעמדו לרשותי

- מכתבי משרד הביטחון, אגף השיקום, מתאריכים 25.7.2022.
- חוות דעת רפואית עבור קצין התגמולים, ד"ר ברוק, מתאריך 12.7.2022
- סיכום ביקור אורתופד, ד"ר אנקשטיין מתאריך 9.7.2018.
- סיכומי מפגש רפואי בצבא, מערכת CPR, מתאריכים 25.8.2017, 31.7.2017, 17.11.2014, 25.12.2017, 29.11.2017, 30.10.2017, 21.10.2017, 19.10.2017, 2.10.2017, 27.8.2017, 29.5.2018, 27.5.2018, 9.5.2018, 4.4.2018, 20.3.2018, 12.3.2018, 13.2.2018, 7.1.2018, 5.7.2018, 4.7.2018, 25.6.2018, 18.6.2018, 17.6.2018, 14.6.2018, 11.6.2018, 10.6.2018, 25.7.2018, 22.7.2018, 18.7.2018, 16.7.2018, 14.7.2018, 10.7.2018, 9.7.2018, 8.7.2018, 26.11.2018, 25.11.2018, 12.11.2018, 9.10.2018, 3.10.2018, 4.9.2018, 22.8.2018, 2.12.2018, 25.6.2020, 17.2.2019, 21.1.2019, 31.12.2018, 26.12.2018, 16.12.2018, 12.12.2018.
- סיכום ביקור אורתופד, קופת חולים, מתאריך 7.1.2020.
- סיכום ביקור רופא משפחה, קופת חולים, מתאריך 6.1.2020.

בדיקות העזר שעמדו לרשותי

- הדמיית טומוגרפיה ממוחשבת לעמוד השדרה הצווארי מתאריך 13.2.2018.
- הדמיית תהודה מגנטית לעמוד השדרה הצווארי מתאריך 29.8.2018.



תולדות המקרה

אוריאל יליד 1.1.1998, כעת מנהל אבטחה וסטודנט לאדריכלות.

יד ימין דומיננטית.

ברקע בריא, שולל כאבים בגב, בצוואר ובפלג הגוף העליון טרם הגיוס.

גויס לשירות סדיר בתאריך 31.7.2017, פרופיל רפואי 97 עם סעיפי ליקוי עקב ירידה בחדות ראייה, הפרעות קשב וריכוז, עקמת קלה בעמוד השדרה, שירת כלוחם חיל רגלים בחטיבת כפיר.

אוריאל מספר כי בדצמבר 2017 בזמן אימון צבאי (שבוע מלחמה), כחלק מתרגיל באימון נשא על גבו את ציוד חברו על כתף שמאל בנוסף לציודו האישי וכן פינה עם צוות הלוחמים את חברו באלונקה על כתף ימין, בזמן הפינוי חש כאב פתאומי בצוואר המרכזי והשכמות, כמו כן כאבים הקורנים במורד הידיים, יותר ביד שמאל, בגין הכאבים הפסיק את האימון מיד עם הופעתם ונשלח למנוחה כאשר התרגיל ממשיך בלעדיו, עקב המשכות כאביו השלים בירור שהדגים בלט דיסק צווארי במקטע C7-T1.

טופל במסגרת פיזיותרפיה, הידרותרפיה, רפואה משלימה וכן תרופתית.

בשל המגבלה התפקודית נקבע פרופיל רפואי 72, אוריאל נגרע ממסלול לוחמה, הוערך על ידי קצין בריאות הנפש עקב חשד לדיכאון סביב אירוע זה.

כאביו נמשכים עד היום ופוגמים בתפקודו.

לאורך שירותו ולאחר המקרה החל אוריאל להתלונן על כאבים והגבלה בתנועות הצוואר עם הקרנת הכאבים לגפיים העליונות. מהתיעוד הרפואי שניתן לו במסגרת הצבא עולה כי לאחר המקרה ומחמת תוצאותיו החל לסבול עד שלבסוף הורד לו הפרופיל והוא הועבר מתפקיד לוחמה לתפקיד משרדי.

סיכום מסמכים נבחרים מהתיק הרפואי

- סיכום מפגש רפואי בצבא, מערכת CPR, מתאריך 25.12.2017 – מלין על כאבים בצוואר מזה 3 שבועות, בבדיקה ללא הגבלה בטווחי התנועה.
- סיכום מפגש רפואי בצבא, מערכת CPR, מתאריך 4.4.2018 – הכותב מפנה למפגש עם אורתופד מתאריך 7.1.2018 בו תועד כאבים בגב העליון ובצוואר הקורנים לידיים מזה 3 חודשים בעת פעילות צבאית הרגיש חולשה בידיים, ממצאים – כאבים בצוואר, הגבלה בטווחי תנועה, רגישות מקומית, הקרנה לידיים, נימול בידיים, טינל חיובי דו צדדי במרפקים, ניתנה אבחנה של כאבים בצוואר וסרוויקאלגיה.
- סיכום מפגש רפואי בצבא, מערכת CPR, מתאריך 25.7.2018 – לפני למעלה מחצי שנה במהלך פעילות מבצעית הופיעו כאבים ותחושת זרמים בכפות הידיים, בגב ובצוואר, פרופיל לא הורד אך הועבר מתפקיד לוחם, כיום משרת ביומיות, ממשיך לסבול מכאבי צוואר, גב עליון וידיים, בבדיקה רגישות בצוואר ביישור לאחר, תחושה תקינה, מפגין חולשה גלובלית קלה ביד שמאל, הופקו סימנים מסוג UMN בידיים – ראדיאלי הופכי דו צדדי, טרומנר קל משמאל, עירות החזר פיקה משמאל בלבד.
- סיכום מפגש רפואי בצבא, מערכת CPR, מתאריך 4.9.2018 – מזה 8 חודשים במהלך תפקיד צבאי קרבי הופיעו חולשה ורעד בידיים, לדבריו לאחרונה גם רגל שמאל נגררת.
- סיכום מפגש רפואי בצבא, מערכת CPR, מתאריך 25.11.2018 – מתלונן על כאבים בצוואר ובגב העליון, כאבים לאורך יד שמאל ללא פיזור דרמטומי, טופל בפיזיותרפיה והידרותרפיה, בבדיקה תואר כי אין חולשה בגפיים העליונות או התחתונות, ישנה הגבלה בתנועת הצוואר – בעיקר ביישור, מבחן ספרלינג מפיק כאבים בצוואר, סוכם כי אין מקום לטיפול ניתוחי והומלץ על טיפול שמרני.
- חוות דעת רפואית עבור קצין התגמולים, ד"ר ברוק, מתאריך 12.7.2022 – בפרק הבדיקה מתאר רגישות פרה- וורטבראלית צווארית, הגבלה בתנועות הצוואר 50 מעלות כיפוף, 10 מעלות הטיה



- לאחר, סיבוב 35 מעלות לכל צד, והטיה של 20 מעלות לצדדים, בדיקת כוח ותחושה שמורים.
- ישנה התייחסות במסמך לבדיקתו של ד"ר אנקשטיין מתאריך 9.7.2018 בה תועדה חולשה גלובלית ביד שמאל וסימני UMN חיוניים.
- בפרק הדיון ד"ר ברוך מכיר כי קיימת נכות בצוואר אך המליץ שלא להכיר בקשר בין תנאי שירותו לנכות על בסיס מספר טיעונים
- הכאבים בצוואר הופיעו פחות מחודש לאחר גיוסו – פרק זמן שלידו של הכותב אינו מספק לעומס מצטבר משמעותי.
 - אין תיעוד לאירוע שבעקבותיו החלו הכאבים.
 - בדיקות ההדמיה אינן מדגימות ממצא המסביר את הממצאים בבדיקה.
 - הממצא הנראה בבדיקות ההדמיה אינו ממצא חריף אלא ממצא המעיד על שינויים ניווניים
 - לא מוכרת לכותב ספרות הקושרת בין מאמצים גופניים של נשיאת משאות או ריצות כגורמות לשינויים ניווניים בצוואר או לנכות אורתופדית צווארית.

התלונות כעת

- כיום מלין על כאבים בצוואר הקורנים ליד שמאל, כאבים בשכמות ובגב העליון, כאבים תמידיים בעצמה של 3 על פי NPRS, המחמירים סביב פעילות לעצמה של 5 וכן התקפי כאב בלתי צפויים המגיעים לעצמה של 10, מופיעים אחת לחודש בערך, כאבים בעלי אופי לוחץ, תפוס ופועם בצוואר, במורד היד כאבים בעלי אופי חשמלי ומלווים בנימול.
- כאביו מוקלים בשימוש בקנאביס רפואי, מטופל בשילוב שמן ותפרחת בריכוז T20/C4, וכן בטיפול רפואה משלימה.
- מספר כי בעבודתו כאביו מופיעים סביב פעילות ממושכת, ישיבה ממושכת והליכה ממושכת, נאלץ לשכב למנוחה כל שעה עד שעתיים לערך עקב כאביו, בחר לעבוד כמאבטח ובהמשך כאדריכל עקב שליטתו על הזמן ומועדי ההפסקות בהן תלוי לניהול כאביו.
- מוגבל בתפקודו היום יומי, מתקשה ברכישת מוצרי מזון עקב הקושי בהרמת משקל, מטלה זו עברה לאישתו עקב מוגבלותו.
- מספר כי מוגבל מאוד בנסיעה בתחבורה ציבורית עקב הופעת כאביו, ממעט להיפגש עם חבריו עקב כך ומרגיש כי התרחקו.
- טרם פציעתו התאמן בקרוספיט כארבעה אימונים בשבוע, שעה וחצי כל אימון, ריצות של 10-15 ק"מ פעמיים בשבוע, רכיבת אופני שטח באופן יום יומי, לאחר פציעתו הפסיק את פעילותו הגופנית לגמרי.
- למורת רוחו עלה במשקל כ-20-25 ק"ג לערך.
- מתקשה להירדם לעיתים נדום לאחר כשעה וחצי מהכניסה למיטתו, מתעורר בלילות כ-3-4 פעמים עקב כאבים המופיעים בתנועות מסוימות, ישן כ-4 שעות סך הכל בתיעוד ב שעות החכם שלו, מתעורר עייף.



בדיקה גופנית (זוויות נמדדו ע"י מד זווית אלקטרוני, אורכים נמדדו ע"י סרט מדידה)

מבחן בייטון לגמישות יתר (Beighton score)

הנחת כפות הידיים על הקרקע עם ברכיים ישרות	יישור הברכיים (מעבר ל10 מעלות יישור ייתר)	יישור המרפקים (מעבר ל10 מעלות יישור ייתר)	כיפוף האגודל אל קדמת האמה	כיפוף הזרת אל גב האמה (מעבר ל90 מעלות)	
0	1	1	1	1	ימין
	1	1	1	1	שמאל

ציון סופי – 8

(ציון גבוה מ 4 מוגדר כגמישות ייתר במבוגרים, מעבר ל 7 בילדים)

עמוד שדרה

נינוח, מתהלך בתבנית תקינה.

צוואר- ללא רגישות וורטבראלית ופרה וורטבראלית, ללא דפורמציה.

טווחי תנועה בצוואר (מעלות):

לשמאל	לימין	
47.5	54.3	סיבוב
30.2	32.5	הטיה
20.3		כיפוף
34.2		יישור

רגישות במדידת הטווחים

השוואת מדידת סטיות תקן אצל אוריאל מהמוצע הצפוי בתנועות עמוד השדרה הצווארי לקבוצת גיל 20-29

סטיות תקן (כל המספרים מדגימים הגבלת תנועה)

לשמאל	לימין	
3.24	2.44	סיבוב
2.09	1.64	הטיה
3.54		כיפוף
3.61		יישור

הגבלת טווחים ממוצעת – 2.76 סטיות תקן = הגבלה בינונית עד קשה בטווחי התנועה.

המקור למדידות הצפויות לקבוצת הגיל התבסס על טבלה 4a במאמר

A systematic review Normative values of cervical range of motion for both children and adults:

Marloes Thoomes-de Graaf a,*, Erik Thoomes a, Cesar Fernandez-de-las-Penas

מבחני לחץ עצבי

- מבחן ספרלינג – מפיק כאב הקורן במורד יד שמאל.
- מבחן לרמיט – לא מפיק הקרנות.
- מבחן מתיחה (סיבוב פנימי בכתף, כיפוף שורש כף יד ואצבעות, מעבר כתף מאדדוקציה לאבדוקציה) הטיית אוזן לכתף נגדית – מימין מפיק רגישות בצוואר, משמאל מפיק את כאביו המקרינים עד לאצבעות כף היד.
- מנח יד מאחורי הראש – ללא שינוי בכאביו.

מבחני כאב ממקור פאסצטארי

- מבחן אקסטנציה וסיבוב אקטיבי – מחמיר את כאביו בצוואר בפיזור המוכר משמאל יותר מימין.
- מישוש גס ונסיון דחיקת צוואר קדימה בגובה 2C עד 7C – מפיק כאבים ניכרים בחוליות לכל אורך הצוואר, יותר משמאל.
- במעבר על מפת כאב פאסצטארי – מתאר כאבים התואמים לפאסצטים של חוליות C2 ועד C7.

גב - ללא רגישות וורטבראלית ופרה וורטבראלית ללא דפורמציה. טווחי תנועה-

- בהערכה גסה - בכיפוף מגיע עם הידיים עד לגובה מרכז השוקיים.
- יישור יתר, הטיה לימין ולשמאל, סיבוב לימין ולשמאל מפיק כאבים בגב העליון.

מבחן לסג אינו מפיק כאבים .

רפלקסים בגפיים העליונות

טרומנר	הופמן	ברכורדיאליס נגדי	ביצפס	טרייצפס	
לא הופק	לא הופק	הופק	לא הופק	לא הופק	ימין
לא הופק	לא הופק	הופק ער בהשוואה לימין	לא הופק	הופק	שמאל

רפלקסים בגפיים התחתונות

בבינסקי	קלונס	אבילס	פטלה	
לא הופק	לא הופק	לא הופק	הופק	ימין
לא הופק	לא הופק	לא הופק	הופק ער בהשוואה לימין	שמאל

תחושה שווה לפי פיזור דרמטומי ברגליים מימין ומשמאל.

מבחני דיסדיאדוקינזיה:

- סגירת אגרוף מהירה – מהלך התנועה תקין מימין ומשמאל.
- מבחן פרונציה סופינציה מהירה- איטיות והפרעת קואורדינציה משמאל אך לא מימין.



בדיקת כוח גס בגפיים העליונות בסרגל אוקספורד

INTEROSSEI	FDS	ECRL	BICEPS	TRICEPS	DELTOID	
5\5	5\5	5\5	5\5	5\5	5\5	ימין
5\5	5\5	5\5	5\5	5\5	5\5	שמאל

בדיקת כוח גס בגפיים התחתונות בסרגל אוקספורד

GC	EHL	TA	QUAD	IP	
5\5	5\5	5\5	5\5	5\5	ימין
5\5	5\5	5\5	5\5	5\5	שמאל

מבחני מפרקי ירך ומפרקים סקרו-איליאקים

FADIR	FABER	
אינו מפיק כאבים	אינו מפיק כאבים	ימין
אינו מפיק כאבים	אינו מפיק כאבים	שמאל

בדיקות עזר

- הדמיית טומוגרפיה ממוחשבת לעמוד השדרה הצווארי מתאריך 13.2.2018 – בגובה C7-D1 היצרות המרווח הבין חוליית עם שינויים ניוניים בלוחיות סביב הדיסק, רוחב תקין של תעלת השדרה, היצרות של הנקבים, ארטיפקטים מהכתפיים מונעים הערכה מיטבית של תוכן התעלה, רושם לבלט דיסק עם לחץ על השק והשורשים.
- הדמיית תהודה מגנטית לעמוד השדרה הצווארי מתאריך 29.8.2018 - בגובה C7-D1 בלט אנולוס אחורי מלווה בזיזים גרמיים ללא לחץ על חוט השדרה, היפרטרופיה אונקו-ורטבראלית.

סקירת ספרות (ראו סימוכין בנספח א)

הגדרת הכאב על פי הארגון הבין לאומי לחקר הכאב (IASP) היא תחושה בלתי נעימה ממקור תחושת או רגשי, המלווה בנזק רקמתי אמיתי או אפשרי, או שמתואר במושגי נזק רקמתי.

בהתייחסות למצבו של אוריאל אני מפרט את הספרות הרפואית המקובלת בנוגע לכאבי צוואר על רקע צליפת שוט היות ובמקרה זה

- על פי העובדות המוסכמות כאביו של אוריאל החלו בזמן נשיאת משקל רב על כתפו וצווארו תוך כדי תנועות טלטול קדימה, אחורה ולצדדים במשך שעות המסע הצבאי המתואר, את מנגנון זה אני מקביל למנגנון צליפת שוט כפו שמפורט בספרות הרפואית הן מבינת האנרגיה העוברת דרך הרקמות והן מבחינת משטר הכוחות והתנועות הביו-מכאניות.
- סיפור המקרה, בדיקתו הגופנית וממצאי ההדמיות תואמים כאב ממקור פאצטארי צווארי, הספרות דנה בכאבים על רקע זה בעיקר במנגנון של צליפת שוט אך לאור הממצאים במקרה זה סביר כי המנגנון דומה ומקור הכאבים זהה.

כאבי צוואר מסוג צליפת שוט מובדלים מכאבי צוואר אחרים על פי מנגנון התחלת הכאבים. צליפת שוט מוגדרת ככאבים בצוואר שהופיעו לאחר תאונת דרכים, הבדלה זו נעשית היות ותאונות דרכים הינן מנגנון פציעה באנרגיה גבוהה יחסית שעלולה לגרום לפציעה ממנה נובעים הכאבים במטופלים אלו. אצל מטופלים הסובלים מכאבי צוואר אידיאופטיים (מסיבה לא ידועה) אין חשש לפציעה סמויה באנרגיה גבוהה. לרוב, הסובלים מצליפת שוט ישבו בכיסא הנהג או בכיסא שליד הנהג בזמן התאונה, פצועים שרכבו על אופניים או אופנועים בזמן התאונה מתארים מנגנון יישור יתר של הצוואר ובעקבותיו התלונות הנפוצות של צליפת שוט (1,2).

אתיולוגיה – מחקרים שנעשו על בובות במבחני ריסוק וגם על מתנדבים אנושיים הדגימו כי מייד לאחר פגיעה בתאונת דרכים והתאווה הפתאומית במהירות, הלחץ בעמוד השדרה הצווארי עולה תחילה עקב עליית פלג הגוף העליון שממשיך בכיוון הנסיעה, עמוד השדרה מקבל צורה סיגמואידית (דמוית האות S) ועל אף שעמוד השדרה לא עובר את הגבולות הפיזיולוגיים של טווחי התנועה, מקטעים יחידים עלולים לעבור את קצה הטווח הפיזיולוגי, הנפוץ ביותר הינו מקטע החוליות C5-C6 העובר סיבוב (רוטציה) מעבר לטווח התנועה התקין במישור הסגיאלי, כמו כן מתואר כי בשלב זה כוח דחיסה עובד על מפרקי החוליות והדיסקים הבין חוליתיים גדול מהגבולות הפיזיולוגיים.

בהמשך הראש נזרק קדימה עם כיוון התנועה המקורי של הרכב, הצוואר מתכופף לפני עם מתח ניכר על מעטפת הדיסקים ומעטפת המפרקים הבין חוליתיים (FASCETS), בייחוד אלו שבין חוליות C2-C3, לרוב המתח אינו גבוה דיו לקריעת מעטפת המפרקים אך עדיין גבוהה מאוד ועובר את הגבולות הפיזיולוגיים, נראה כי בשלב זה עלולים להיגרם נזקים למעטפת הדיסק (ANULUS FIBROSIS) בחיבורו אל משטחי החוליות מעליו ומתחתיו. בכל מקרה העומסים על המבנים עולים בצורה משמעותית עם עליית האנרגיה המעורבת בתאונת הדרכים. (1,2,3)

המאפיינים הקליניים – הממצא העיקרי בצליפת שוט הינו כאבים בצוואר, עם זאת הפרוגנוזה טובה מאוד, כ- 60% מהמטופלים יחלימו לחלוטין תוך 3 חודשים וכ- 75% יחלימו לחלוטין לאחר כשנה, כ- 25% מהמטופלים יסבלו מכאבים כרוניים והגבלה תפקודית ומאלו 20% (כ- 5% מכלל הנפגעים) יסבלו מהגבלה תפקודית קשה. כ- 88% יסבלו גם מכאבי ראש בנוסף לכאבי הצוואר. ממצאים נפוצים בתסמונת צליפת שוט הינם

- רמת כאב ראשוני מעל 5.5/10 – ממצא המכוון לפרוגנוזה פחות טובה.
- בחלק מהמקרים ישנה רגישות יתר לתחושה ואי סבילות לקור המכוונים למקור כאב מרכזי או נוירופתי.
- טווחי התנועה הצוואריים יכולים להיות מוגבלים אך לא תמיד.
- כמו כן מתח נפשי מוגבר ותגובת דחק בתר חבלתית מכוונים לפרוגנוזה פחות טובה.

מבחינה מתמטית גרף ההחלמה מדגים שתי אוכלוסיות מטופלים:

- הקבוצה הראשונה כוללת מטופלים שיחלימו במהירות ללא קשר לטיפול אותו יקבלו ומגיבים היטב להפעלה מוקדמת לרבות פעילות גופנית.
- הקבוצה השנייה כוללת את המטופלים שלא מתאוששים מפציעתם ולא מגיבים לטיפול רפואי אישי ופרטני, מטופלים אלו סובלים מכאבים בעצמה גבוהה יותר בהשוואה לקבוצה הראשונה, פגיעה תפקודית משמעותית יותר ומועקה פסיכולוגית (PSYCHOLOGICAL DISTRESS) גבוהה יותר בסמוך לפציעה ובמחקרים הודגמה רגישות יתרה לקור ולגירוי מכאני גם באזורים מרוחקים מהצוואר.



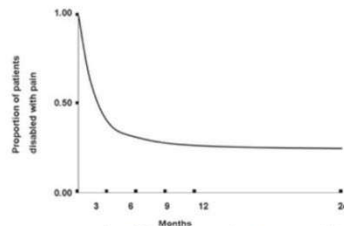


FIGURE 71.7 The recovery curve for whiplash. Most patients recover within 3 months or so, leaving a tail of about 25% with chronic neck pain. (Based on the data of Radanov BP, Sturzenegger M, Di Stefano G. Long-term outcome after whiplash injury: a 2-year follow-up considering features of injury mechanism and somatic, radiologic, and psychosocial findings. Medicine 1995;74:281–297.)

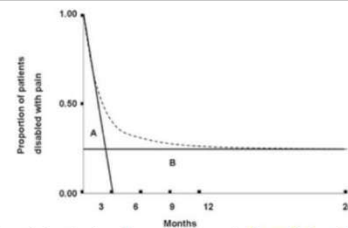


FIGURE 71.8 A graph showing how the recovery curve in Figure 71.7 can be resolved into two populations of patients: those who recover quickly (A) and those destined ab initio to have persistent disability (B).

תמונות ממקור (1) בסימוכין המדגימה את עקומת ההחלמה לאחר צליפת שוט והחלוקה לשתי קבוצות (A) (B)

מחקר (5) שפורסם בשנת 2021 והשוואה 508 פצועי צליפת שוט בין השנים 1993 עד 1996 מול 497 מטופלי ביקורת כ 20 שנים לאחר התאונה הדגים כי בקבוצת צליפת השוט ישנו שיעור גבוהה יותר של כאבי ראש, כאבי כתף וגפה עליונה בהשוואה לקבוצת הביקורת, מחקר מטה-אנליזה (6) מצא כי כשבוע לאחר התאונה שיעור המטופלים המתלונן על כאבי צוואר עומד על 68-95% וכאבי ראש 46-73%, כ 12 חודשים לאחר התאונה שיעור הסובלים מכאבי צוואר עומד על 32-45% ומכאבי ראש 18-60%.

ממצאים אלו מעלים את האפשרות שבעקבות מנגנון הפציעה, שתי הקבוצות סובלות מפציעות שונות או מחומרה שונה של אותן הפציעות. (1,2,4,5,6).

מחקרים מדגימים כי מקור הכאבים במנגנון צליפת שוט הינו מפרקי החוליות בשיעור של 40-68%, ישנו אף מחקר בחיות מעבדה המדגים כי מתיחה של מעטפת המפרק (CAPSULE) שאינה מגיעה לדרגת המתיחה המקסימאלית היא מקור הכאבים.

לאחר הפציעה המפרק המעורב מעביר אותות כאב (NOCICEPTIVE) רציפים אל גנגליון השורש האחורי (DRG) ומסלולי הכאב המרכזיים שבהם נראים שינויים מבניים ומטאבוליים המאפיינים תסמונות כאב כרוני ומאפיינים התנהגותיים התואמים לתסמונת כאב ואלודיניה.

מחקרים בבני אדם הדגימו כי תחושת המיקום במרחב ויכולת שיווי המשקל נפגעת לאחר צליפת שוט, כמו כן במחקר שבדק הדמיות טומוגרפיה ממוחשבת לאחר תאונות דרכים מצא מרכיב כאבים גבוהה יותר והעדר החלמה כשישה חודשים לאחר התאונה אצל מטופלים עם שינויים ניווניים בדרגה בינונית ומעלה במפרקי החוליות האחוריים (1,2,3,7,8,9).

ישנם תיאורי מקרה המדגימים שברים או אנאוריזמות של העורקים הוורטבראליים והקרוטידיים, אך השכיחות הנדירה של מקרים אלו אינה מסבירה את היקף התסמונות.

מחקרים שנעשו על גופות לאחר תאונות דרכים הדגימו בנתיחות שלאחר המוות מספר רב של פגיעות לרבות לשורשי העצבים, לדיסק הבין חולייתי, ומגוון רב של פגיעות במפרקי החוליות לרבות דימומים תוך מפרקיים, שברים, פגיעות בסחוס המפרקי, בעצם התת סחוסית ובכל מרכיבי המפרק, מעבר לכך בצילומי רנטגן שנעשו באותן הגופות ממצאים אלו שניצפו בנתיחה לא אובחנו בצילומי רנטגן- נתון המתאים גם לממצאים בנפגעי צליפת שוט.

מחקר גופות אחד אף תיאר כי ב-90% מהמקרים נמצאו נזקים דיסקאליים, 80% נזקים לרצועה האורכית הקדמית (anterior longitudinal ligament) וב-40%-71% נזקים למפרקי החוליות, מיעוט מנזקים אלו שנמצאו בנתיחות הגופות אובחנו על ידי צילומי רנטגן או בהדמיית טומוגרפיה ממוחשבת (CT) – עובדה המתאימה גם לממצאים הקליניים בפגיעת צליפת שוט. (1,2,3).

אבחנה – האבחנה נעשית על פי תיאור המקרה והתלונות של המטופל, צילומי רנטגן אינם נדרשים על פי הקריטריונים הקנדיים, ומחקרים רבים מדגימים כי להדמיית תהודה מגנטית (MRI) אין את הרגישות הנדרשת

בכדי לאבחן את הפציעה (1,2,5,9,10).

מחקר אחד אף בדק האם אות גבוהה שנמצא בהדמיית תהודה מגנטית ברצועות המייצבות את החוליות העליונות והגולגולת (Transverse + Alar Ligaments) לאחר תאונת דרכים חוזה תוצאה תפקודית נמוכה כ-12 חודשים לאחר התאונה ומצא כי לממצא זה בהדמיה אין מתאם עם תוצאה תפקודית נמוכה (11).

בכדי לאבחן כאבי צוואר כרוניים על רקע צליפת שוט ה**בדיקה היחידה שהוכחה כיעילה** היא חסם לענפי העצבים המדיאליים (MEDIAL BRANCH BLOCK) – פעולה הנעשית במרפאות כאב תחת הדמיה בה מוזרק חומר הרדמה אל עצבי התחושה של מפרקי החוליות עם יעילות של 54-60%, ישנם מחקרים המתארים סדרת הזרקות עם חומרי הרדמה בעלי זמן השפעה שונה וגם פלצבו – לווידוא כי אכן זה מקור הכאבים. ממצאים אלו תואמים את ממצאי המחקרים הביומכאניים ומחקרי הגופות ותומכים כי בשיעורים גבוהים מקור הכאב הינו הפציעות המפרקיות (1,2,3,14).

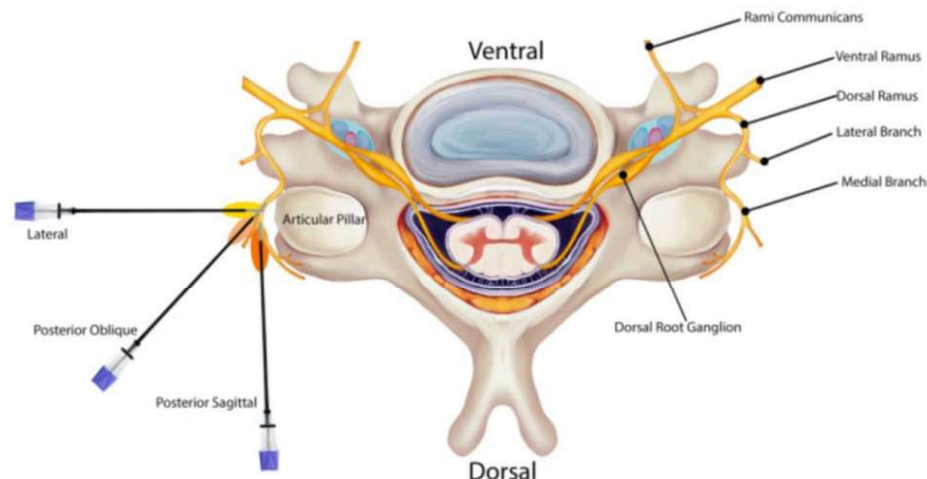


Figure 4. Axial view of the cervical spine demonstrating different cannula orientations.

תמונה ממקור (2) בסימוכין המדגימה חסם MBB

המפרקים המעורבים בשכיחות הגבוהה ביותר הינם

- מפרקי החולית C2-C3 – מעורבותם גורמת לכאבים בפן העליון של הצוואר המקרינים במעלה הראש (46% מהמקרים)
- מפרקי החולית C5-C6 – מעורבותם גורמת לכאבים בפן התחתון של הצוואר הקורנים לכתפיים (46% מהמקרים)
- מפרקי החולית C6-C7 – מעורבותם גורמת לכאבים בפן התחתון של הצוואר הקורנים לכתפיים (16% מהמקרים).
- יתר מפרקי הצוואר או שילובם מהווה פחות מ-10% מהמקרים.

כאשר הכאב הוא חד צדדי- הדבר מעיד על פגיעה במפרק באותו הצד, כאשר שני המפרקים מעורבים מדובר בפגיעה דו צדדית. (1,2,12).

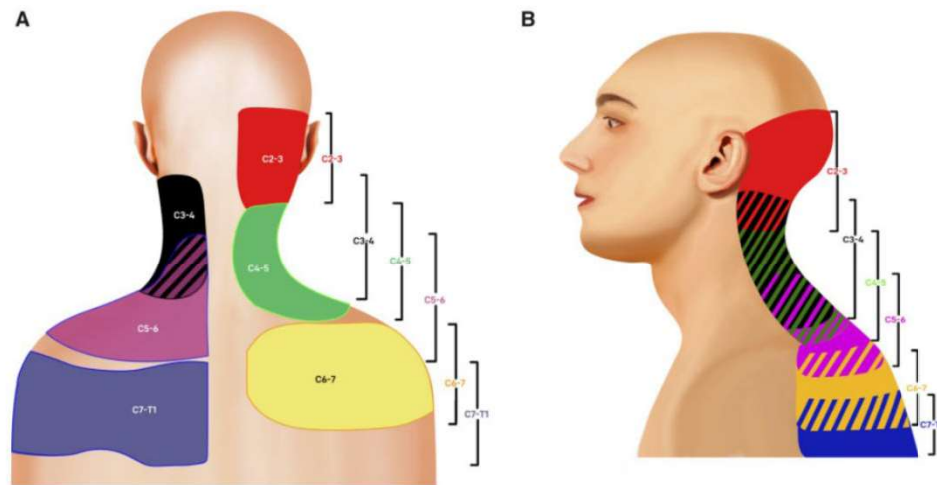


Figure 2. Posterior (A) and lateral (B) segmental maps showing pain referral patterns from the cervical facet joints (C2-3, red; C3-4, black; C4-5, green; C5-6, purple; C6-7, yellow; C7-T1, blue) [13, 49, 51, 77, 413]. Striped areas (hash marks) represent overlapping cervical facet joint pain maps.

תמונה ממקור (2) בסימוכין המדגימה את פיזור הכאב כתלות בגובה מקטע החוליות הפגוע

בהתאם למפות הכאב האלו מתועד כי חסימה תרופתית או צריבה בטכנולוגית גלי רדיו מכוונת לעצבים המספקים תחושה למפרקי החוליות (פעולות יום-יומית ומקובלת במרפאות כאב) מביאה להצלחה טיפולית הכוללת העלמות הכאב, חזרה לשגרת חיים ללא צריכה של שירותי רפואה אחרים כמו גם חזרה לעבודה בשיעור של 70% לפרק זמן חציוני של 26-29 חודשים, ללא הבדל בין מטופלים הנמצאים בהליך משפטי לאלו שאינם בהליך משפטי פעיל (2,3,13,14).

יש להיזהר באופן מיוחד משימוש בתרופות ממשפחת המורפיום (אופייטים) בטיפול בכאבי צוואר כרוניים עקב החשש מהתמכרות (14).

לעניינו של אוריאל מאמרים (15,16,17) כולם דנים בפציעות צוואריות בספורטאים ופרט למנגנון והפציעות המפורטים לעיל, האנרגיה המופעלת במנגנון ה מספיקה אפילו בכדי לייצר פריצת דיסק כפי שהודגם במקרה של אוריאל, אדגיש כי מאמר (18) מתאר פריצת דיסק חמורה מספיק בכדי לייצר נזק לחוט השדרה ושיתוק ב 4 גפיים אצל מרים משקולות בן 24.

סיכום

אוריאל יליד 1998.1.1.

ברקע בריא, שולל כאבים בגב, בצוואר ובפלג הגוף העליון טרם הגיוס. גויס לשירות סדיר בתאריך 31.7.2017, פרופיל רפואי 97 עם סעיפי ליקוי עקב ירידה בחדות ראייה, הפרעות קשב וריכוז, עקמת קלה בעמוד השדרה, שירת כלוחם חיל רגלים בחטיבת כפיר. אוריאל מספר כי בדצמבר 2017 בזמן אימון צבאי (שבוע מלחמה), כחלק מתרגיל באימון נשא על גבו את ציוד חברו על כתף שמאל בנוסף לציודו האישי וכן פינה עם צוות הלוחמים את חברו באלונקה על כתף ימין, בזמן הפינוי חש כאב פתאומי בצוואר המרכזי והשבמות, כמו כן כאבים הקורנים במורד הידיים, יותר ביד שמאל, בגין הכאבים הפסיק את האימון מיד עם הופעתם ונשלח למנוחה כאשר התרגיל ממשיך בלעדיו, עקב המשכות כאביו השלים בירור שהדגים בלט דיסק צווארי במקטע C7-T1. טופל במסגרת פיזיותרפיה, הידרותרפיה, רפואה משלימה וכן תרופתית.

בשל המגבלה התפקודית נקבע פרופיל רפואי 72, אוראל נגרע ממסלול לוחמה, הוערך על ידי קצין בריאות הנפש עקב חשד לדיכאון סביב אירוע זה.

כיום אוראל מלין על כאבים והגבלה בתנועות הצוואר הקורנים ליד שמאל, כאבים בשכמות ובגב העליון, כאבים תמידיים בעצמה של 3 על פי NPRS, המחמירים סביב פעילות לעצמה של 5 וכן התקפי כאב בלתי צפויים המגיעים לעצמה של 10, מופיעים אחת לחודש בערך, כאבים בעלי אופי לוחץ, תפוס ופועם בצוואר, במורד היד כאבים בעלי אופי חשמלי ומלווים בנימול.

מצבו הגופני פוגם ביכולתו לעבוד, בתפקודו היום יומי ובפעילויות הפנאי לרבות תחביביו הספורטיביים. נעזר בתפרחות קנאביס רפואי בריכוז הגבוהה ביותר בישראל להקלה על כאביו.

בדיקתו הגופנית מדגימה הגבלה בינונית עד קשה בכל טווחי התנועה הצווארים העומדת על כ-2.76 סטיות תקן מהטווחים הצפויים לבני גילו (20-29).

הדמיית טומוגרפיה ממוחשבת ל עמוד השדרה הצווארי מתאריך 13.2.2018 (יותר מחצי שנה לאחר האירוע) מדגימה בגובה C7-D1 היצרות המרווח הבין חוליית עם שינויים ניווניים בלוחיות סביב הדיסק, היצרות של הנקבים, רושם לבלט דיסק עם לחץ על השק והשורשים. הדמיית תהודה מגנטית לעמוד השדרה הצווארי מתאריך 29.8.2018 (יותר משנה לאחר החבלה) מדגימה בגובה C7-D1 בלט אנולוס אחורי מלווה בזיזים גרמיים והיפרטרופיה אונקו-ורטבראלית.

בחוות דעתו הרפואית עבור קצין התגמולים, מתאריך 12.7.2022 ד"ר ברוק מכיר כי קיימת נכות בצוואר אך המליץ שלא להכיר בקשר בין תנאי שירותו לנכות על בסיס מספר טיעונים

- הכאבים בצוואר הופיעו פחות מחודש לאחר גיוסו – פרק זמן שלידו של הכותב אינו מספק לעומס מצטבר משמעותי.
- אין תיעוד לאירוע שבעקבותיו החלו הכאבים.
- בדיקות ההדמיה אינן מדגימות ממצא המסביר את הממצאים בבדיקה.
- הממצא הנראה בבדיקות ההדמיה אינו ממצא חריף אלא ממצא המעיד על שינויים ניווניים
- לא מוכרת לכותב ספרות הקושרת בין מאמצים גופניים של נשיאת משאות או ריצות כגורמות לשינויים ניווניים בצוואר או לנכות אורתופדית צווארית.

דין

תחילה אתייחס לקביעותיו של ד"ר ברוק

- הכאבים בצוואר הופיעו פחות מחודש לאחר גיוסו – פרק זמן שלידו של הכותב אינו מספק לעומס מצטבר משמעותי –
 - אוראל התגייס עם פרופיל רפואי 97 ליחידה קרבית, ללא כאבים בצווארו או הגבלת תנועה טרם הגיוס, הן העמוס הנפשי והן העומס הפיזי בתחילת השירות למשך מספר שבועות בהחלט מספקים להתחלת תסמונת כאב כפי שעולה מהסקירה לעיל, במקרה זה תסמונת הכאב נמשכת מעבר לזמן ההחלמה הצפוי ולכן מוגדרת כתסמונת כאב כרונית.
- אין תיעוד לאירוע שבעקבותיו החלו הכאבים.
 - בעניין העדר התיעוד – במעבר מדוקדק על התיק, התיעוד לאורכו הינו באיכות ירודה, אין דו"ח פציעה או התייחסות תואמת זמן לאירוע המדובר, כאשר ישנו תיעוד לעיתים מתועד כי מדובר באימון צבאי, לעיתים באימון כושר, לעיתים בפעילות מבצעית, הדבר מעיד בעיקר על מהימנות התיעוד וכשל בטיוב נתונים ומידע על ידי רשויות הצבא במקרה זה ולא על האירוע



שגרם לפציעה המדוברת. יתרה מכך, התייעוד הרפואי מצביע מפורשות על התרחשות אירוע במהלך שירותו שהשלכותיו נמשכות עד היום.

- בדיקות ההדמיה אינן מדגימות ממצא המסביר את הממצאים בבדיקה.
 - באופן כללי האבחנה המבדלת לכאביו של אוריאל עדיין רחבה, יתכן ומדובר בכאבים ממקור דיסקוגני, כאבים ממקור פאצטארי, כאבים ממקור נירופתי שורשי (שאינו רדיקולופתי), קפסולת המפרקים, אנטזיס השרירים או שילוב של מספר מרכיבים. כפי שתואר בסקירת הספרות לעיל, העדר מקור ברור בבדיקת דימות זו או אחרת אינו שולל קיום פגיעה וניתן להשלים בירור על ידי חסמים אבחנתיים נקודתיים במסגרת מרפאת כאב לאיפיון מקור כאביו.
 - בהתייחסות נקודתית לבדיקה הגופנית ולהדמיות – להערכתי ישנה סבירות גבוהה כי מדובר בכאבים על רקע פאצטארי וחסם MBB צווארי מימין עשוי להוכיח זאת.
- הממצא הנראה בבדיקות ההדמיה אינו ממצא חריף אלא ממצא המעיד על שינויים ניווניים
 - בדיקות ההדמיה נעשו זמן רב לאחר האירוע המדובר (יותר מחצי שנה), למרות שבמעבר על הספרות הרפואית לא מצאתי מאמר הדן בזמן הופעת שינויים ניוונים לאחר פציעה צווארית, הרי שמניסיונו ומהיכרותו עם פציעות והחלמת רקמות רכות ושרירים, חצי שנה הינו זמן די והותר להופעת שינויים בדימות.
- לא מוכרת לכותב ספרות הקושרת בין מאמצים גופניים של נשיאת משאות או ריצות כגורמות לשינויים ניווניים בצוואר או לנכות אורתופדית צווארית.
 - מאמרים (15,16,17) המצוינים בסימוכין דנים כולם בפגיעה צווארית כתוצאה מפעילות גופנית בספורטאים לרבות מקרה של הרמת משקולות.

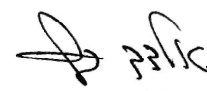
בהתאם לכתוב לעיל להערכתי יש להכיר בנכותו הצווארית של אוריאל שנגרמה בזמן ועקב שירותו הצבאי במלואה

המלצות

בהתאם לתקנות הנכים (מבחנים לקביעת דרגות נכות), התש"ל-1969 עם עדכוני ק"ג תשס"ג אני מעריך את נכותו של אוריאל יצחק רייכמן ת.ז. 207321951 על פי הסעיפים הבאים:

- 37.2(א)(V-IV) (ביניים) - בדיקתו הגופנית מדגימה הגבלה בינונית עד קשה בכל טווחי התנועה הצווארים העומדת על כ-2.76 סטיות תקן מהטווחים הצפויים לבני גילו = 28%.

בכבוד רב


ד"ר אלדד כץ
מומחה בכירורגיה אורתופדית
מ"ר 120775 מ.ת.מ. 19598

נספח א – סימוכין

1. Bonica's Management of Pain 5th Edition
2. Consensus practice guidelines on interventions for cervical spine (facet) joint pain from a multispecialty international working group
RobertWHurley*, Meredith C B Adams †, Meredith Barad‡, Arun Bhaskar\$, Anuj Bhatia ¶, Andrea Chadwick j, Timothy R Deer jj, Jennifer Hah**,W Michael Hooten ††, Narayan R Kissoon‡‡, David Wonhee Lee§§, Zachary McCormick¶¶, Jee Youn Moon ***†††, Samer Narouze ‡‡‡, David A Provenzano§§§¶¶¶, Byron J Schneider****, Maarten van Eerd††††, Jan Van Zundert††††, Mark S Wallace‡‡‡‡, Sara MWilson§§§§, Zirong Zhao¶¶¶¶, and Steven P Cohen
3. On Cervical Zygapophysial Joint Pain After Whiplash
Bogduk, Nikolai MD, PhD
4. Management of acute whiplash: A randomized controlled trial of multidisciplinary stratified treatments
Gwendolen Jull a,†, Justin Kenardy b, Joan Hendrikz c, Milton Cohen d, Michele Sterling
5. The Long-term Impact of Whiplash Injuries on Patient Symptoms and the Associated Degenerative Changes Detected Using MRI A Prospective 20-year Follow-up Study Comparing Patients with Whiplash-associated Disorders with Asymptomatic Subjects
Kota Watanabe, MD, PhD,a Kenshi Daimon, MD, PhD,a Hirokazu Fujiwara, MD, PhD,b Yuji Nishiwaki, MD, PhD,c Eijiro Okada, MD, PhD,a Kenya Nojiri, MD, PhD,d Masahiko Watanabe, MD, PhD,i Hiroyuki Katoh, MD, PhD,i Kentaro Shimizu, MD, PhD,e Hiroko Ishihama, MD,e Nobuyuki Fujita, MD, PhD,g Daisuke Ichihara, MD, PhD,f Takashi Tsuji, MD, PhD,h Masaya Nakamura, MD, PhD,a and Morio Matsumoto, MD, PhDa
6. Neck pain and headache after whiplash injury: a systematic review and meta-analysis
Haider Muhsen Al-Khazalia, H° akan Ashinaa, Afrim Iljazia, Richard B. Liptonb, Messoud Ashinaa, Sait Ashinac, Henrik W. Schytza,*
7. How can animal models inform on the transition to chronic symptoms in whiplash?
Beth A. Winkelstein, PhD
8. A meta-analysis and systematic review of changes in joint position sense and static standing balance in patients with whiplashassociated disorder
Masood Mazaheri1, Deepa AbichandaniID 1,2, Idsart Kingma3, Julia Treleaven4, Deborah FallaID
9. Temporal changes in pain processing after whiplash injury, based on Quantitative Sensory Testing: A systematic review
Jente Bontinck1,2 | Dorine Lenoir1,2 | Barbara Cagnie1 | Carlos Murillo1,2 | Inge Timmers3,4,5 | Elise Cnockaert1,2 | Lisa Bernaers1 | Mira Meeus1,2,6 | Iris Coppieters2,7



10. Are early MRI findings correlated with long-lasting symptoms following whiplash injury? A prospective trial with 1-year follow-up
Alice Kongsted Æ Joan S. Sorensen Æ Hans Andersen Æ Bjarne Keseler Æ Troels S. Jensen Æ Tom Bendix
11. Are MRI high-signal changes of alar and transverse ligaments in acute whiplash injury related to outcome?
Nils Vetti^{1,2*}, Jostein Kråkenes^{1,2}, Geir E Eide^{3,4}, Jarle Rørvik^{2,1}, Nils E Gilhus^{5,6}, Ansgar Espeland^{1,2}
12. Cervical Zygapophysial Joint Pain Maps
Grant Cooper, MD,* Beverly Bailey, RN, † and Nikolai Bogduk, MD †
13. Medial Branch Blocks for Diagnosis of Facet Joint Pain Etiology and Use in Chronic Pain Litigation
Gordon E. Lawson 1, Paul S. Nolet 2 , Adam R. Little 3, Anit Bhattacharyya 4, Vivian Wang 1, C. Adam Lawson 5,* and Gordon D. Ko 6
14. Pharmacological and Interventional Management of Pain After Whiplash Injury
MICHELE CURATOLO, MD, PhD¹
15. Intervertebral disc herniation in elite athletes
Jonathan T. Yamaguchi¹ & Wellington K. Hsu¹
Received: 25 October 2018 /Accepted: 26 November 2018 International Orthopaedics <https://doi.org/10.1007/s00264-018-4261-8>
16. Operative and Nonoperative Treatment of Cervical Disc Herniation in National Football League Athletes
Dennis S. Meredith, Kristofer J. Jones, Ronnie Barnes, Scott A. Rodeo, Frank P. Cammisa and Russell F. Warren
Am J Sports Med 2013 41: 2054 originally published online June 20, 2013 DOI: 10.1177/0363546513493247
17. Spinal Cord Injury due to Cervical Disc Herniation Caused by Bench Pressing
Futoshi Suetsuna^{1,2*}, Yoshihiko Okudera¹, Toshihiro Tanaka¹ and Takuya Tamura²
Suetsuna et al., J Spine 2014, 3:1 DOI: 10.4172/2165-7939.1000154

