

28/3/23

לכבוד

כבוד הרשם הבכיר מיכאל שמפל

בית משפט השלום בת ים

הנדון : חוות דעת רפואית בעניין משה זרגרוב
ת"א 24907-07-22

כבוד הרשם הבכיר שלום רב,

בתיק שבנדון מוניתי על ידך כמומחית מטעם בית המשפט בתחום הנוירולוגיה.

מצורפת בזאת חוות דעתי.

מומחית פסיכיאטריה ופסיכותרפיה
מרכז רפואי ע"ש שויכא, תל-השומר
ד"ר לילך אפרתי
מ"ב 4402
טל' 03-52333333
ד"ר לילך אפרתי

27 במרץ 2023

חוות דעת רפואית בעניין משה זרגרוב

ת"א 22-07-24907

אני החתומה מטה ד"ר לילך אפרתי, מומחית בנוירולוגיה, מ.ר. 34402, מ.ר.מ. 25358 מעידה ומאשרת בזאת כי בדקתי את מר משה זרגרוב, ת.ז. 208152017, בתאריך 3/2/23 לבקשת כבוד הרשם הבכיר מיכאל שמפל. מר זרגרוב הגיע בליווי אביו, והזדהה באמצעות תעודת זהות.

להלן חוות דעתי:

פרטי השכלתי וניסיוני המקצועי:

- דוקטור לרפואה, בוגרת הטכניון. מ.ר. 34402.
- התמחות בנוירולוגיה במרכז רפואי "שיבא", מ.ר.מ. 25358.
- רופאה בכירה במחלקה הנוירולוגית ובמרפאה לפרקינסון והפרעות תנועה במרכז רפואי "שיבא".
- פוסקת בוועדות רפואיות של ביטוח לאומי, משרד הביטחון, נידות וגזות.
- חברה באיגוד הנוירולוגי הישראלי.

המסמכים הרלוונטיים שעמדו לרשותי:

1. מכתב שחרור, כירורגית ילדים, מרכז רפואי וולפסון, 28-21/10/17 - בעת נסיעה על אופניים חשמליים התנגש ברכב נוסע במהירות נמוכה. לא חבש קסדה. הגיע למיון בהליכה ובהכרה מלאה. ללא אובדן הכרה, ללא הקאות. נחבל טמפורלית משמאל, ברגל ימין. בבדיקה - בהכרה מלאה, GCS-15, מעט מבולבל. לסרציה בלסת מימין ובכף רגל ימין. שפופים שטחיים בבטן. המטומה טמפורלית ופריאורביטלית מימין. סימני חבלה בחיך הרך העליון. הליכה מעט לא יציבה (כאב ברגל ימין). ב CT מוח אמפיזמה בארובה מימין עם שבר למינה פפריציה ובדופן העליון של הארובה שמגיעה עד לזיגומה. בצילום שבר צוואר מסרק 5. קובע בגבס.
2. תיק רפואי, קופ"ח כללית, מעקב רופא ילדים, 7/11/17 - לפני שבועיים ת"ד. כעת פנה בשל כאבי ראש וגב, שוכח דברים, סחרחורות. בדיקה נוירולוגית ללא ממצאים. רגישות עד עמ"ש תחתון. לבקשתו מופנה למיון להערכה חוזרת של אורטופד. 28/11/17 - ממשיך להתלונן על כאבים ביד אחרי הורדת הגבס. 8/3/18 - לפני שבוע חזר לאימון. בזמן מאמץ כאבים בראש. ללא בחילות או הקאות, ללא כאב.

מרגיש טוב. מציין ירידה בזכרון. מופנה לבדיקה נוירולוגית ול EEG. 28/5/18 – עמ' 1 מתוך 2 בלבד, אין מלל רלוונטי.

3. סיכום ביקור, מרפאה נוירוכירורגית/טראומה, מרכז רפואי וולפסון, 9/11/17 – תלמיד כיתה יב', בריא בד"כ. אשפוז לפני 10 ימים. מתלונן על כאב ראש פרונטלי, גב תחתון ויד שמאל. בחילה. בדיקה נוירולוגית תקינה. המלצה למשככי כאבים. יכול לחזור לבי"ס, פטור מספורט. 23/11/17 – עדיין כאבי ראש וסחרחורות. יכול לחזור ללימודים. בדיקה נוירולוגית תקינה. אין הפרעות טעם וריח. לדברי האם התנהגות מוזרה. להמשך טיפול בכאב, בדיקת אא"ג, עיניים וביקורת בעוד שבועיים.

4. מכתב שחרור, מיון ילדים, מרכז רפואי וולפסון, 19/11/17 – כאבים חדשים ביד שמאל אחרי ת"ד. היו שברים בגולגולת וביד. במעקב לגבי כאבים בגב. כאבים מהאמה הפרוקסימלית ועד לשכ"י. מרגיש לחץ מהגבס. ללא חבלה נוספת, בחילות או התעלפות. בבדיקת אורטופד, הגבס הורד, ללא סימני תסמונת מדור, ללא חסר NV דיסטלי. בוצעה החזרת גבס.

5. מכתב שחרור, מיון ילדים, מרכז רפואי וולפסון, 29/11/17 – לפני שבוע הוריד את הגבס, צילום חוזר היה תקין. מתלונן על כאבים באזור המפרק. בבדיקה ללא חסר נוירולוגי, כוח ותחושה שמורים. בבדיקה רגישות קלה, ללא חסר NV. צילום בעמדה מתקבלת.

6. סיכום ביקור, היחידת לנוירולוגית ילדים, מרכז רפואי וולפסון, 18/1/18 – תלמיד כיתה י"ב, במגמת שפורט. בריא בד"כ. תאונה מ 27/10/17, לא זוכר את הפרטים. מעקב עד כה – בדיקת עיניים 7/12/17 תקינה. נבדק במרפאת חבלת ראש, 9/11/17, 23/11/17 ובתאריך 7/12/17 – מתלונן על סח' חזר ללימודים. עדיין מתלונן על כאבי ראש וסחרחורות, בעיקר ברקה ימנית. אינו נרדם בקלות. הכאב מעיר מדי פעם משינה. הכאב מתחיל כבר לאחר הקימה, נוטל אופתלגין, לרוב השפעה טובה. עדיין כאבים ביד שמאל. משתתף באופן מלא בלימודים. מתלונן על ירידה בריכוז ובתאבון. ירד 2 ק"ג. מתלונן על דכדוך לסירוגין, פחדים על מעבר כביש, רכיבה על אופניים או אופנוע. בדיקה נוירולוגית מלאה תקינה. לסיכום – כאבי הראש אופייניים לאחר חבלת ראש. מומלץ – להמנע מפעילות גופנית, אנלגטיקה, ביקורת בעוד 3 חודשים.

7. תיק רפואי, קופ"ח כללית, מעקב נוירולוגי, 11/10/18 – ת"ד, נפגע בראש, יד שמאל, איבד הכרה. מאז התאונה תלונות על ירידה בזכרון, עצבנות יתר, התפרצויות זעם, תנודות מצב רוח. כאבי ראש מדי פעם, הפרעת שינה. בדיקה נוירולוגית תקינה. הועלה חשד ל PTSD. מופנה לפסיכיאטר. 11/7/19 – כאבי ראש, גב, שוכח דברים, סחרחורת, מצבי רוח. EEG תקין. 7/10/22 – ממשיך לסבול מכאבי ראש, 3,4X בחודש, נמשך יום, יומיים. הפרעות אכילה. טופל בדפלפט ואלטרולט שהופסקו בשל ת"ל. הפניה למרפאת כאבי ראש, פסיכיאטר. המלצה לסימבלטה.

8. תעודה רפואית, ביקור רופא, 17/12/18 – לפני שנה תאונה ולאחר מכן החלו תלונות פסיכיאטריות. היה לו תור לפסיכיאטר, אך בוטל. בדיקה נוירולוגית תקינה. בשל מחשבות אובדניות מופנה למיון לבדיקת פסיכיאטר.

9. סיכום ביקור פסיכיאטרי, מיון תל השומר, 17/12/18 – מצב רוח ירוד בשל השיבוץ הצבאי. התגייס לפני שבועיים. לדבריו עבר ת"ד קשה עם פגיעת ראש. פנה בשל מחשבות אובדניות על רקע שיבוץ לתפקיד

- קרבי בשריון. רושם להפרעת הסתגלות עם סימנים דכאוניים. מאשר אובדנות דיפוזית. אינו מעוניין באשפוז. מופנה לבדיקת פסיכיאטר צבאי מחר בבוקר.
10. תיק רפואי, רשומות צה"ל, 18/12/18 – יום ג' אחד (אין פרטים נוספים).
11. תעודה רפואית, ביקור רופא, 19/12/18 – יומיים כאב גרון וראש, שיעול יבש. חום 38, הקאה. בשבוע האחרון נבדק במוסדנו פעמיים. קיבל רוקסו בשל דלקת ריאות ונשלח למיון פסיכיאטרי בשל מחשבות אובדניות. לסיכום מחלה ויראלית. 22/12/18 – נבדק ע"י אורטופד בשל חבלה ביד ובגב. 25/12/18 – נפל בבית לפני 3 שעות, איבוד הכרה, טשטוש ראייה, ללא הקאות. בדיקה נוירולוגית תקינה. מעקב רופא יחידה. 13/1/19 – לדבריו נחבל בראש לפני 6 שעות. ללא איבוד הכרה. מלין על כאבי ראש, ללא דגלים אדומים, בדיקה נוירולוגית תקינה.
12. הפניה לבדיקה פסיכיאטרית בצה"ל, ד"ר זבורוב אנדרי, פסיכיאטר, 6/1/19 – תלונות על מצבי מתח ולחץ, התפרצויות זעם וכעס, חוסר שינה, קושי להירדם, יקיצות מוקדמות, עייפות, סינטי לילה, חוסר תאבון עם ירידה במשקל 5 ק"ג, צמצום קשרים חברתיים, מצב רוח ירוד, אובדן עניין והנאה, החמרה של תסמינים גופניים – כאבי ראש, סחרחורות, הקאות, נטייה להתעלף. מחשבות אובדניות. ברקע – צהבת ממושכת אחרי הלידה. התפתחות מוקדמת תקינה, למעט בעיות ספרציה. התחיל ללמוד בבי"ס דתי, אך התקשה ועבר לחילוני. ב 2017 ת"ד, עם אובדן הכרה לשעות, חזר לעצמו בוולפסון, עד היום סובל מאמנזיה רטורגדית. מאז חל שינוי במצבו והתנהגותו (חוסר סבלנות, רגישות יתר לרעשים, התפרצויות זעם, אימפולסיביות בעיות בריכוז). מסר על טיפולים רבים – מעקב אורטופדי בשל כאבי ראש קבועים וסחרחורות. הופנה להערכת פסיכיאטרית וטיפול פסיכולוגי, לא בוצע. מדווח על שינויים חברתיים בחודש האחרון. בעבר – עבר ניתוח בברך. מתאר תסמינים שונים הקשורים לתסמונת מוחית אורגנית. גויס לפני חודש עם החמרה כבר בימים הראשונים – החמרה של כאבי ראש וסחרחורות, התעלף, הפסיק לישון בלילות, חוסר תאבון. שירת 3 שבועות ובמשך שבועיים בגימלים. בבית מצבו לא משתפר. האב מתאר תלות, חוסר עצמאות. שינוי משמעותי אחרי התאונה – עצבנות, חוסר ריכוז, קושי ליצור קשרים חברתיים, סף גירוי נמוך. מדווח על סינטי, נזכר ב"בום" של התאונה. תלונות קבועות על כאבי ראש, סחרחורות, לעיתים הקאות, נטייה לשיווי משקל והתעלפויות. מחשבות אובדניות. לסיכום – מאובחן כלוקה במשבר הסתגלותי עם תסמינים חרדתיים-דכאוניים, אלמנטים פוסט טראומטיים, תסמונת מוחית אורגנית לאחר ת"ד עם חבלת ראש, בעל הפרעת אישיות תלונית. אינו מסוגל לשרת.
13. תיק רפואי, קופ"ח כללית, מעקב רופא משפחה, 6/11/19 – לפני שנתיים ת"ד, כעת פנה בשל כאבי ראש, כאבי גב, שוכח דברים. מופנה להערכה נוירולוגית. 1/12/19 – אנמנזה לא ברורה, חבלת ראש בעקבות סחרחורת. בעבר חבלת ראש, סובל מכאבי ראש. 24/5/21 – חודשיים כאב ראש, ראייה מוחלשת, הפרעות שינה, ללא סחרחורות. הכאבים מעירים משינה. הפניה ל CT מוח. 17/7/22 – ב 2017 היה מעורב בת"ד בתור רוכב אופנוע. עדיין סובל מכאבי ראש. לא הביא סיכום מנוירולוג. בזמנו אובחן PCS. 7/8/22 – כאבים בגב תחתון מקרין לרגל ימין, ועמ"ש צווארי מזה יותר מחודש. ישלים CT עמ"ש צווארי ומותני.
14. ביקור פרטי, ד"ר עובד דניאל, נוירולוג, 12/5/20 – ספר במקצועו, לא עובד, ימני. ב 2017 ת"ד. מאז סובל מכאבי ראש אחת לשבוע, סחרחורות, צפצופים באוזניים, הפרעות שינה (מתקשה להירדם, יקיצות מרובות, עייפות), קושי בריכוז והפרעות בזכרון – צריך לרשום כל דבר, מתחיל משפט ולא זוכר מה רצה

לאמר, קושי בריכוז, פחות מאורגן, קושי לתכנן. מצב רוח ירוד, עצבנית, חסר סלבנות. בדיקה תקינה. מתרשם מ post concussion syndrome, המליץ אלטרולט. 13/9/20 – ללא שיפור עם אלטרולט במשך חודש, גרם לת"ל. ממליץ הדמיה, דפלפט.

15. מכתב שחרור, חדר מיון, מרכז רפואי וולפסון, 9/8/20 – נפל מקורקינט ונחבל בברך ימין.
16. תיק רפואי, קופ"ח כללית, מעקב אורטופדי, 5/8/22 – כאבי גב עליון ותחתון אחרי תאונה ב 2017. החמרה 3 חודשים. ללא הקרנה לרגליים. בבדיקה ללא חסר נוירולוגי. משככי כאבים ומיפוי עצמות.
17. EEG 14/6/18 – תקין.
18. CT עמ"ש צווארי ומוותני, 17/8/22 – בלטי דיסק מינימליים L3-S1, C5-7.
19. רשימת תרופות מונפקות, נכון לתאריך 21/3/23.

תיק רפואי קודם, החל מ 05/03/00 :

20. תיק רפואי, קופ"ח כללית, מעקב רופאת ילדים, 17/5/09 – מאתמול סובל מכאבי ראש. לעיתים מלווה בכאב בטן. פוטו/פונופוביה. ללא בחילות. תדירות הכאב – פעם בשבוע.

תולדות התובע:

יליד 2000, נשוי +0 (אשתו בהריון). נולד בארץ. דומיננטיות ימנית. 12 שנות לימוד, בגרות חלקית. היה אלוף ישראל בטאקוונדו פעמיים. ספר, עובד עם אביו.

ברקע: ניתוח תיקון בקע, שבר בפיקה ימין. Cymbalta 30mgx2/d.

מפרשת המקרה:

בתאריך 27/10/17 היה מעורב מר זרגרוב בתאונת דרכים, כאשר בעת נסיעה על אופניים חשמליים התנגש ברכב נוסע במהירות נמוכה. לא חבש קסדה. ללא אובדן הכרה, ללא הקאות. הוא נחבל בראש, ביד שמאל וברגל ימין. ב CT מוח אמפיזמה בארובה מימין עם שבר למינה פפריציה ובדופן העליון של הארובה שמגיעה עד לזיגומה. בצילום שבר צוואר מסרק 5. קובע בגבס. הוא אושפז להשגחה למשך 3 ימים. לאחר שחרורו המשיך מר זרגרוב מעקב נוירולוגי, אורטופדי ופסיכיאטרי עם מגוון תלונות.

תלונות התובע:

סובל מכאב ראש 1,2X בשבוע. מפריע לו ביומיום, כולל בעבודה. מחשבות לא טובות, מבואס ומדוכדך, מצב רוח ירוד. הפרעות אכילה, אוכל בכוח. לדברי אביו – מתעצבן בקלות, כאבי גב. לפעמים שוכח דברים – לקחת מפתח, אם נעל את הדלת. שיפור עם סימבלטה למצב הרוח ולכאב הראש. בלילה מרכיב משקפיים. כל הסימפטומים הופיעו אחרי התאונה.

בדיקה נוירולוגית:

התמצאות, שפה ודיבור שמורים. עצבי גולגולת: תנועות עיניים תקינות, שדות ראייה מלאים בקונפרונטציה. תחושה שטחית תקינה, פנים סימטריות. לשון מרכזית. כח, זריזות וטונוס שמורים. רעד פוסטורלי עדין. רפלקסים ערים סימטרים, פלנטרים פלקסורים. תחושה שטחית (מגע וכאב) תקינה. רומברג שלילי. אצבע-אף ועקב בדרך תקינים. קימה תקינה. הליכה בתבנית תקינה, כולל טנדס, על קצות האצבעות והעקבים.

דיון:

בתאריך 27/10/17 היה מעורב מר זרגורב בת"ד כאשר רכב על אופניים חשמליים ללא קסדה, והתנגש ברכב. לא היו אובדן הכרה או הקאות, אך במיון היה מעט מבולבל. ב CT במיון הודגמו שבר ואמפיזמה בארובת עין ימין והוא אושפז להשגחה למספר ימים. כיום מתלונן מר זרגורב על כאבי ראש המופיעים פעם, פעמיים בשבוע. הוא קיבל טיפול מניעתי באלטרולט ובדפלט אשר הופסקו בשל תופעות לוואי. לדבריו, כיום מקבל סימבלטה 60 מ"ג ביום עם שיפור מסוים. יש לציין, שהטיפול בסימבלטה ניתן גם באינדקציה נפשית. ע"פ התיעוד הרפואי שבידי, מר זרגורב רכש סימבלטה פעם אחת בתאריך 25/12/22 בכמות המספיקה לחודש אחד. כאב ראש הינה תופעה שכיחה בעקבות חבלת ראש. בהרבה מקרים הסימפטומים חולפים תוך מספר חודשים, אך בקרב חלק מהחולים, הכאב לא חולף והופך ל persistent headache attributed to mild head injury (ע"פ הקלסיפיקציה הבינלאומית של כאבי ראש- ICHD 3). ע"פ הרישומים שבידי, מר זרגורב התלונן באופן קונסיסטנטי בפני רופאיו המטפלים על כאבי ראש והיה נסיון טיפולי קצר (פחות משלושה חודשים) בשלוש תרופות ייעודיות למניעת כאב. למרות שלדבריו היה שיפור עם סימבלטה, הוא לא המשיך את הטיפול. לאור האמור לעיל, אני מעריכה את נכותו בגין כאבי ראש בשיעור 10% לפי סעיף 29 א' ו- II. אין צפי לשיפור במצבו, הנכות נקבעת לצמיתות.

לסיכום:

1. בעקבות תאונת דרכים בתאריך 27/10/17, אני מעריכה את נכותו של מר זרגורב בשיעור 10% לפי סעיף 29 א' ו- II, בגין כאב ראש מתמשך.
2. אין צפי לשינוי במצבו. הנכות נקבעת לצמיתות.
3. מצבו הנוירולוגי כיום נגרם על ידי חבלת ראש בזמן התאונה.
4. קיימת מגבלה תפקודית קלה מאד.
5. הוא יזדקק להמשך מעקב נוירולוגי ופסיכיאטרי.

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

בכבוד רב,
מרפאת פרקיסטו והסיעות תנועה
מחלקת נוירולוגיה, תכנון למדעי הסח
מרכז רפואי ע"ש שינא, חל-השומר
ד"ר לילך אפרתי
מ.ר. 34602 מ.ר. 34602
ד"ר לילך אפרתי
03-5355120