

886

Istituto Ortopedico Rizzoli
BOLOGNA

N. 3099

li 30 GEN. 1917 191

Cognome, Nome e Paternità del Malato

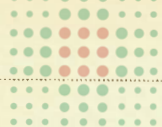
Accompagnamenti

Carlomagno

di Augusto
Bersani

Geniale 2° Laureato

DOCUMENTI ALLEGATI



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

L'ammalato suddetto, è ammesso alle infermerie, Classe di L. al giorno. colla retta

IL SEGRETARIO

Il giorno 18 febbr. 20 - si presenta per essere
presentato a V. Collegiale - Si riprende lo stato
presente in seguito a richiesta dell'OMC che
non ha più la relazione antecedente -

ferite ben curate e sicure - indolenti
meno quella sull'antico doglio che colla
pressione desta vivo dolore con senso di bruciore
lungo l'arto - Trofismo di grado -

condizioni di sensibilità della mano
intra poco però che invariata dall'ipotesi
l'ultima V. Coll. ^{Invece si ha} ~~meno~~ un ~~heaviness~~ acc.
ento della sensibilità. Tattile alla mano
dell'arto palmaria a un aumento di sensibilità. Tattile a do-
ta ~~precis alla regione dorsale~~
fica alla regione dorsale fino alla grande
clausura

la mobilità alla mano fin. e pure
invariata restano cioè rattrappite le
prime dita e invece libere e valide
le ultime due
e nel br. destro
nella mano destra, un lieve miglior-
mento generale nel senso di maggiore
spropria e mobilità dei movimenti and.
edenti dalla spalla e del gomito per
della

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

SEZIONE FERITI DI GUERRA

Reparto

Chirurgia

Letto N.

Ammissione

Riammissione

3. April 1917

Dimissione

Cognome e Nome

Lapet Carlomagno Sig. Angelo

Luogo di nascita

Bagliani

Età

35

Reggimento

52

Corpo

Santeria

Diagnosi

*fa f paralisi parziale
delle due mani*

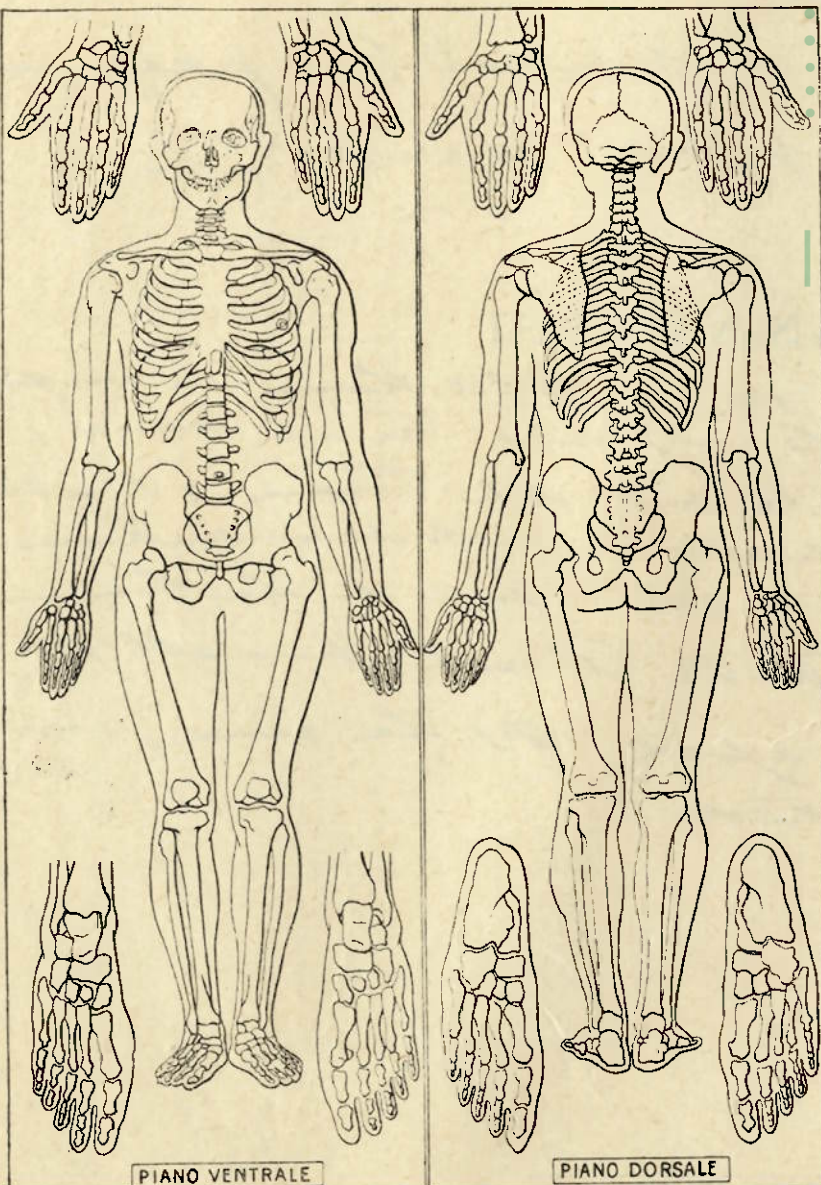
ANAMNESI

Ferito il 3 ottobre 1915 a Col di Lana da cinque pro-
tili di fucile che lo colpirono tre al braccio e ad un
no dente uno al lato dent. del Torso e l'altro al
no sinistro. In seguito al posto di trattamento appi-
tato entro trasferito all' Osp. di Via Comandante 70.
ind. all' Istituto Rizzoli fino all' ottobre 1917
Riprenda il 3 aprile 1917 ha una ambulanza
in questo Istituto

STATO PRESENTE

Il malato si presenta per la cura
condiz. presso che come alla partenza - solo
dice di avere ^{notato un} ~~avvertito~~ al petto più garbato
presso dei campi dolerosi senza causa
precisa. ~~per~~ ^{da} movimenti inconsulti o
per pressione sul corpo del nervo o per
molto uso della mano - Vedi

Y. la sfame elettrico - Vedi
Candici di trohijano di sereto greine a fin



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

4-6-19 *Uca visitato confe*
di d. amministrazione

DATA	DIARIO
24-4-19	Apparece che col mass. e col complesso curativo i crampi sono alquanto diminuiti. Utilizzo la mano sinistra non la destra.
26-11-19	<u>Visita sig. Colonnello Migliorini</u> continua la sua per quindici giorni mi e poi da Torino a Sesto
22-5-19	cercare antella chimica per visitarlo ancora per una decisione ulteriore
4-6-19	Già visitato confermato quindici antecedenti di dimissione.
28-6-19.	Visita sig. Colonnello: non si presenta perché in affari di propaganda dato però che dovran essere dimesso alla fine del mese si dimette

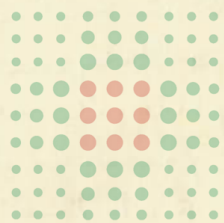
Polso Temp.

La nec. sterna dell'incubato il molto fa notare che la
contrattura flessoria della dita è molto diminuita -

5. II Temperatura 37.5 - 38.

trovata la mano violetta. La contrattura dell'incubato
media sembra vinta completamente, mentre persiste
quella del pollice.

12/2 si devono i punti.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

SEZIONE FERITI DI GUERRA

Reparto *Ufficiali*

Letto N. *12*

Ammissione *30 Gennaio 1917* Dimissione

Cognome e Nome *Genere Carlomagno Augio*

Luogo di nascita *Bagliari* Età *23*

Reggimento *52* Corpo *fanteria*



Diagnosi

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

ANAMNESI

Veniva ferito il 3 ottobre 1917 al Cal di Laura da
cinque proiettili di fucile che lo colpirono al braccio
sinistro in alto all'avambraccio dentro penetrandone il callo
e scheggiando l'ossea, due al braccio destro penetrandone le parti
molli; l'ultima i cui resti sono rimasti nella destra perforando il
polmone e avendo in corrispondenza delle parti della
base della stessa parte. Fu curato prima
all'ospedale da campo di Digonera (Capri) indi ad Allighe
Agordo, Belluno osped. Crax Nova 28. Veniva ospedato
di via Cammenda, indi all'Istituto Rizzoli (Villa favorita).

Fu ferito altra volta il 13 giugno 1917 da fucile di schioppo
al braccio destro. La ferita era di poca entità e guarì in pochi giorni.

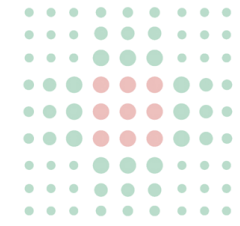
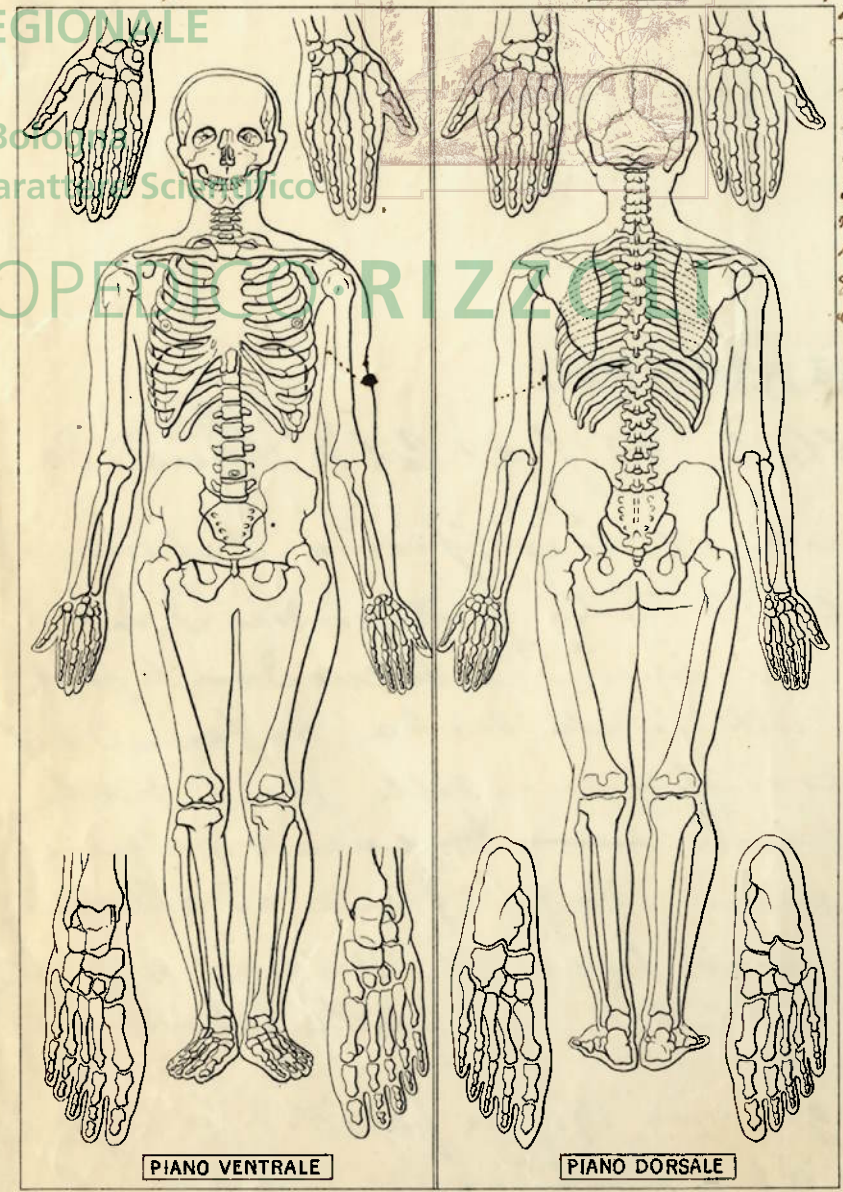
(1) ~~La cicatrice~~ con cicatrici all'avambraccio 3° grado con ipertrofici della
 gl. di cui si.

STATO PRESENTE

(27 febbr 917)

Arto Sup. Destro. — Una cicatrice irregolare al 3° rapporto del braccio
 sulla mano del bicipite. La cicatrice è lievemente piumata e non aderente ai tessuti
 sottostanti. Altre cicatrici presenti allo stesso livello della prima una un po' più verso il
 interno, sono vicine a una che altre da poterle considerare come una sola. — Altra
 cicatrice rotodegginante piccola sul bordo posteriore dell'omero. Nella fossa rotospinosa
 di dentro una cicatrice irregolarmente rotodegginante, piumata aderente ai tessuti sottostanti.
 L'arto è paralizzato nel territorio del radiale e dell'ulnare: più accentuata nel
 territorio del mediano. La mano ha assunto la forma primaria e le ungue marziali
 del braccio e avambraccio sono ipotrofiche: le ungue minori, maiori quasi anche i marziali
 della mano. — Le dita sono in stato di contrattura garriva. — (Vedi esame elettrico.)

Arto Sup. Sinistro — A circa metà del ventre del bicipite si nota una piccola
 cicatrice rotodegginante ricoperta da pelle rova sottile non aderente ai tessuti sottostanti
 una rappresentata il foro d'entrata del proiettile. Subito interno del braccio a 4 dita frome
 dall'apice della piega anellare posteriore altra piccola cicatrice con ipertrofici della pelle sottostante.
 rappresenta il foro d'uscita del proiettile. — Le ungue marziali mantengono una discesa tendente
 un po' piovuta per il contrappeso per l'atrofia — La quella del braccio dentro perché anche era in stato per
 l'arto. Le articolazioni della spalla del gomito e del carpo sono libere e mosse nei loro movimenti
 di dita mantengono un atteggiamento di flexione si da formare il prego completo. Valto completamente
 solo il movimento e la ultima discesa nel braccio fanno essere essere. Prima
mente si riene ad estendere completamente
mente.
 La sensibilità è quasi nulla in corrispondenza della ferita, va quindi aumentando
 scendendo verso il gomito: fino a non per
 rita totalmente nella faccia palmar della dita:
 dita: nella faccia dorsale pure avendo molto
 comparsa, non è del tutto comparsa. —
 Vedi esame elettrico allegato alla
 presente cartella.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 EMILIA-ROMAGNA
 Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
 Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

DIARIO

2 Feb. 17.

Generazioni:

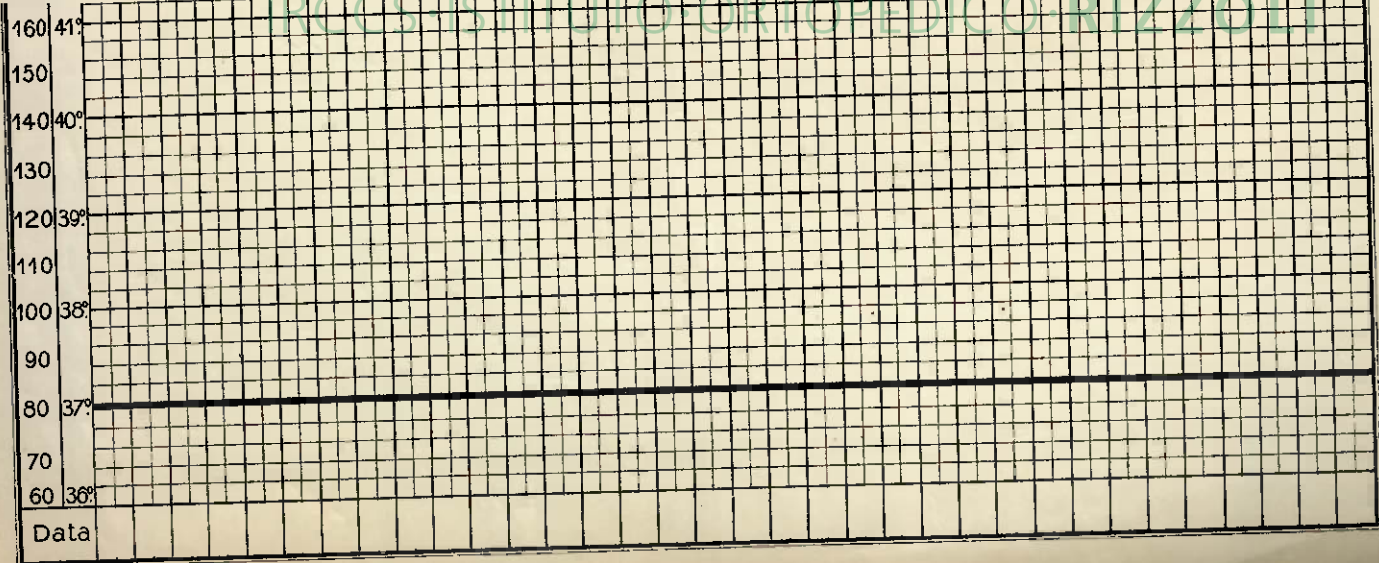
Dopo l'operazione sulla parte interna del braccio.
Si vede tutto su una placca ricoperta di un tessuto
che si trova il fondo del muscolo che, a metà punto,
è fuso, e spinto e compreso in una lamina di
cristallo che si trova a lui, a forma di Vantylus,
fissandolo alle parti molli circostanti. La preparazione
viene fatta. Le suture più fatte sono con la mano
muscolare ambidestra. Si vede il fondo completamente,
anche del suo piano di appoggio (esterno e interno). Il cuti-
colo si trova normalmente e mediatamente il muscolo reg-
giamo di alterazione.

Prima di aprire il nervo l'operazione diretta.
Con cura fasciata del nervo potremmo che l'operazione
per fare si vengano disposti violentemente. Si viene allora
a disporre che, esistendo il fondo nella sua regione
e si vengano, si fa una energia flessoria. Si fa
il tutto, esistendo nel suo nervo postumale
di che possiamo dell'eventualità e flessoria di tutta la vita.
Si può di nervo, si compiono nervi e nervi. Si fa
e si mette in via e si vengano 2 nervi (10.11.17) di nervi.
Si fa postumale. Si fa di nervo e nervi, che in alcuni punti.
Si fa di nervo e nervi.

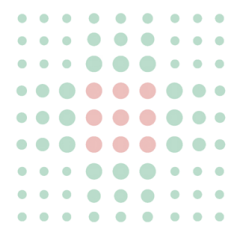
Muscoli di nervo e nervi.

Pelle e nervi.

Pulse Temp.



...a parte in parte giorni.
...a parte in parte giorni.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

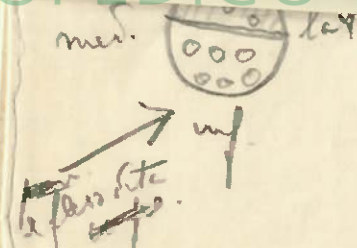
IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI



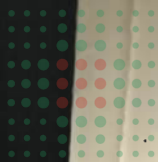
nagno
ha il suo
del corpo -
ha prona

capo

Angelo d'anni
arteria fu ferito
di fana da
che lo colpirono:
altro all'avam
radio e scheggia
destro interessan
ultima è entrata
sando il polmone
della punta della
In ricoverato
Ligonera ind
Cap. Sr. Rossig 28
menda, indi ab.
da)

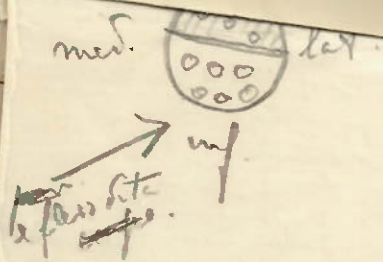


70
60 36°
Data



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI



ragno

ha il suo
del corpo

ha prona

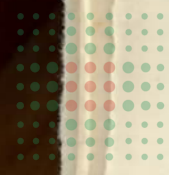
Angelo d'anni
interia fu ferito
di fango da
che lo colarono:
in altro all'avam
radio e scheggia
destro interessan
ultima è entrata
scando il polmon
della punta della
ha ricoverato
Ligonera ind
Cap. Sr. Rosay 28
menda, indi al
ita).

Carloni

1917

Carloni

Recitando il lato antero-laterale si ha il movimento di pronazione e di flessione del carpo -
Recitando il lato postero-mediato si ha pronazione e flessione delle dita -



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI



Angelo d'anni
interia fu ferito
di mano da
che lo colpirono.
in altro all'avam-
radio e scheggia
destro interessan-
ultima è curata
secondo il palmar
della punta della
In ricoverato
Dignonera indi
Cap. Br. Rossa 28
menda, indi al
ita) -

70	
60	36°
Data	

Il signor Carlomagno Angelo d'anni
23 tenente nel 52° fanteria fu feri-
to il 3 ottobre 1915 al sol di fana da
cinque proiettili di fucile che lo colpirono:
uno al braccio sinistro, un altro all'avam-
braccio destro facendone il radio e scheggia-
ndo l'ulna che al braccio destro interessan-
do le parti molli. L'ultima è entrata
sotto l'ascella destra scapassando il polmone
e uscendo in corrispondenza della punta della
scapola dalla stessa parte. Fu ricoverato
all'ospedale da campo di Ligonera indi
ad Alleghe Agordo Belluno Cap. Sr. Rossi 28,
Milano Ospedale di Via Comandante, indi al
l'Istituto Rizzoli (Villa Savarita).

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

P
1
11
14
13
12
11
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1

60 36°

Data

mano sinistra sono pressoché invariate
 dall'epoca dell'ultima V. Collegiale. Invece
 ce si ha un lievissimo aumento della
 sensibilità tattile alla mano destra dal
 lato palmare e un aumento di sensibilità
 tattile dolorifica alla regione dorsale fino
 alla 2^a falange.
 La motilità della mano sinistra è pure
 invariata restano cioè rattrappiti le 3
 prime dita e in esse libere e valide le altre
 due. Nella mano destra e nel braccio de-
 stro un lieve miglioramento generale
 nel senso di maggior ampiezza e motilità
 dei movimenti antecedenti della spalla
 e del gomito; nel polso e nella mano inve-
 ce si ha solo una maggiore facilità dei
 movimenti che poteva fare prima
 circonf. br. d. 22 sui. 23½ max. ebra spalla d.
 " ant. d. 21 " 22 dito all'orizzontale max.
 ebra. del polso d. 165
 Nessun fatto è ^{accidentale} ~~accidentale~~ o riguardo della
 ferita del torace. N. esami elettrici.
 Si ordina apparecchio per sostegno della ma-
 no destra —

836
 8234
 8234

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
 SEZIONE FERITI DI GUERRA

Reparto *Costermi* Letto N. *3-7-19*

Ammissione *3 Aprile 19* Dimissione *3-7-19*

Cognome e Nome *Carbomagnano Angelo Cap*

Luogo di nascita *Cagliari* Età *25*

Reggimento *52 fant* Corpo

Diagnosi *4. a f. paralisi parziale dei due plessi brachiali*

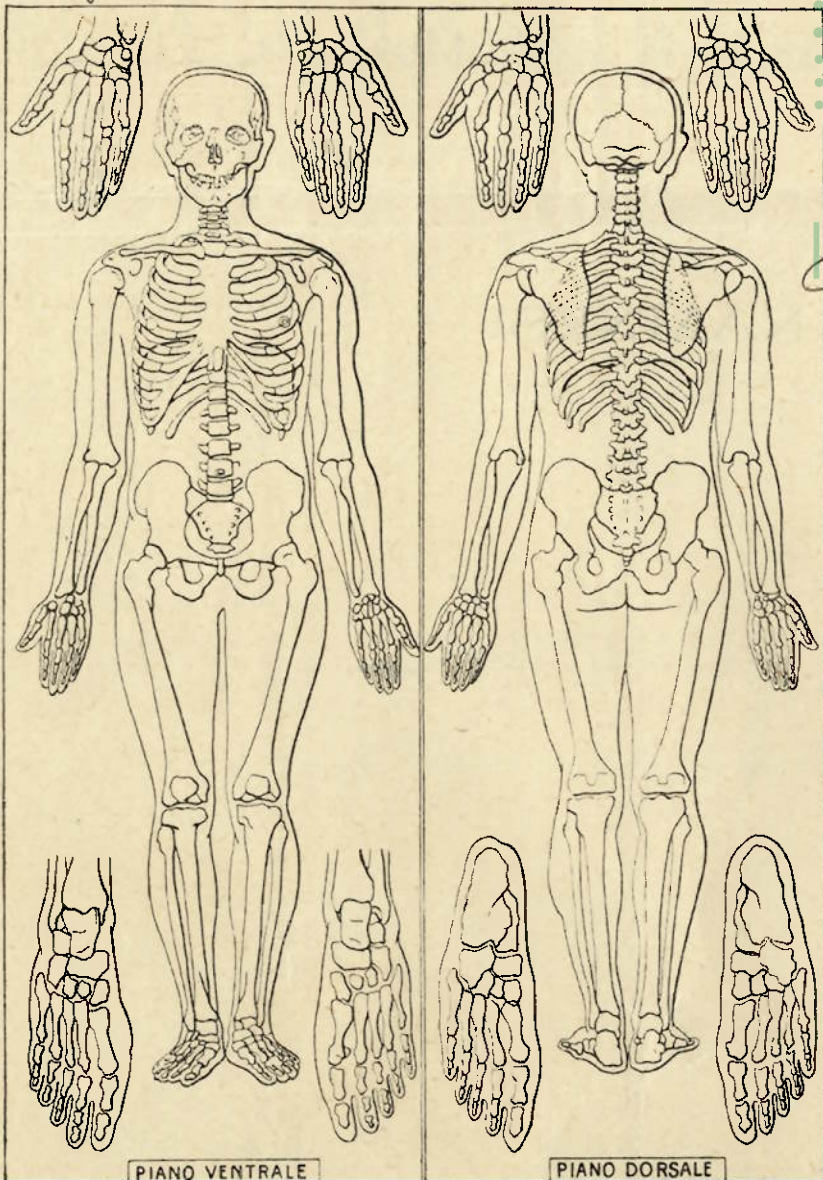
IRCCS ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
 ANAMNESI

Vedi cartella precedente

primo
secondo

STATO PRESENTE

malato si presenta per cura ambulatoria & sue condizioni sono pressoché come alla partenza solo dice di aver notato un appiamento all'arto sup. sin. pochi giorni fa improvvisamente dolorosi senza causa precisa e da movimenti bruschi o per pressioni sul corso del nervo o per fatica molto uso della mano. Convulsioni di trofismo di 2a specie a sinistra.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA ROMAGNA
Istituto Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Cura massaggio ca-
loni ecc.

DATA	DIARIO
24-4-19	Esprime che col massaggio e col com- plesso curativo i disturbi sono al- quanto diminuiti. Sull'arto la mano sinistra e non la destra.
26-5-19	Migliorato - continua la cura
4-6-19	Dato il suo stato poco variato si propo- ne per dimissione.
28-6-19	Interrotta la cura pochi occupato in ufficio di propaganda.
3-7-19	Viene dimesso dalla cura ambulatoria.
11-2-20	Si presenta per essere inviato a visita collegiale. Ferite ben chiuse e ri- cobrati meno quella sull'antibraccio destra che colla pressione resta vivo solo il con tutto il fascicolo lungo l'ar- to. Trofismo discreto. Le convulsioni si susseguono sulla

Pulso Temp.

160 41°
150
140 40°
130
120 39°
110
100 38°
90
80 37°
70
60 36°
Data

Carlomagno 253 253

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

SEZIONE FERITI DI GUERRA

Reparto.....

Letto N.....

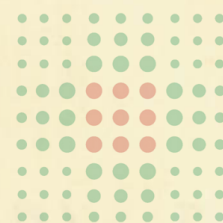
Ammissione 15 Settemb. 916 Dimissione.....

Cognome e Nome Carlo Magno Angelo

Luogo di nascita..... Età.....

Reggimento..... Corpo.....

Diagnosi.....



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

ANAMNESI

5 ott 16. Seguita

e da mandare a V. Favorita

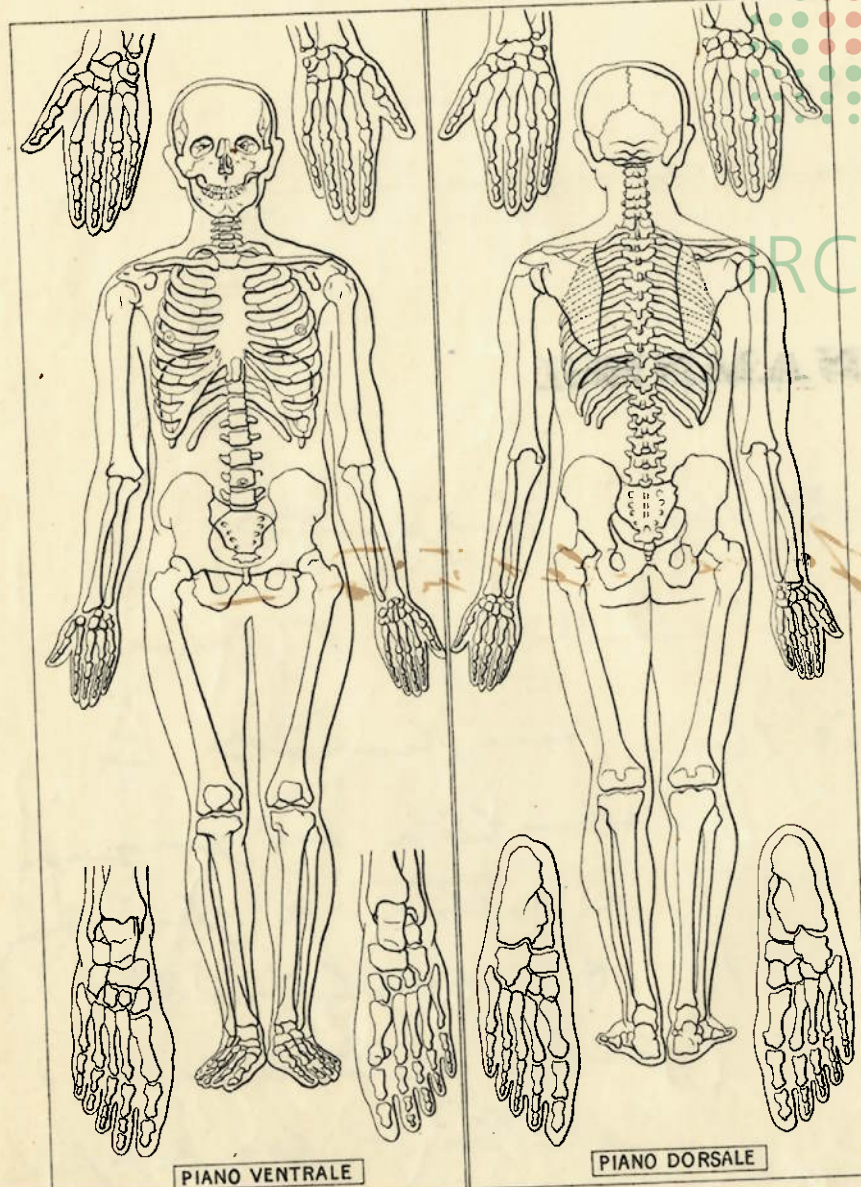
21 dic 16 migliorato la

lunifera del pugno
a destra a fin non
a migliorato

perire apito dell'efame
elettrico per decisione

in tanto storia...

STATO PRESENTE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

DATA

DIARIO

24/3

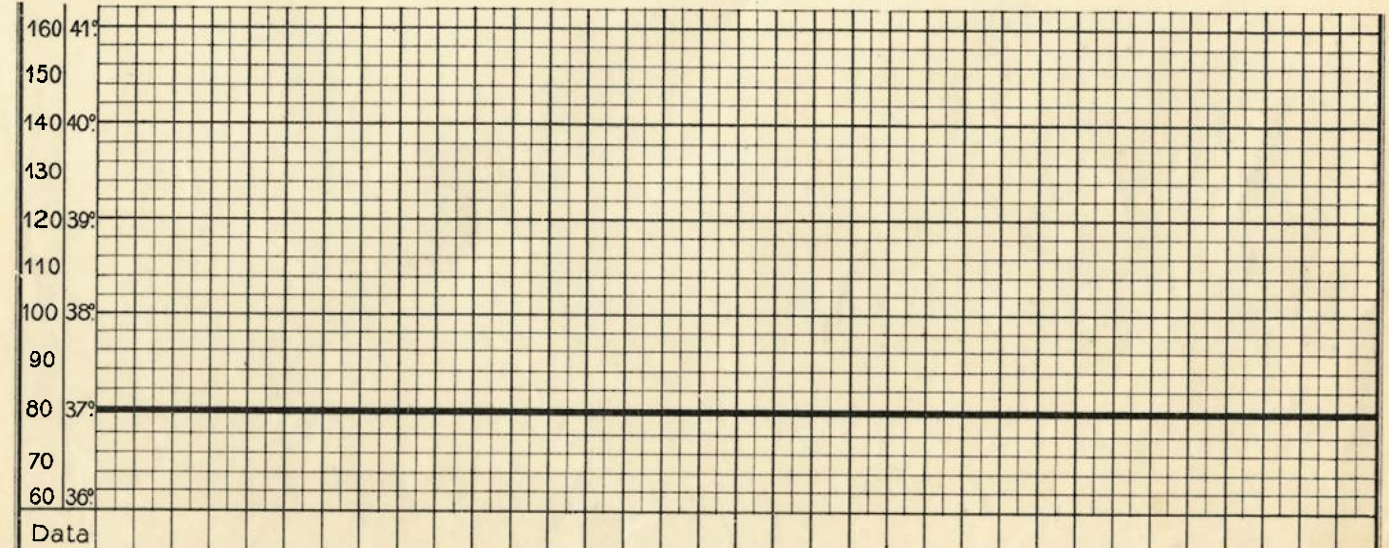
poco miglioramento - fatto esame elettrico
oggi - si richiama -

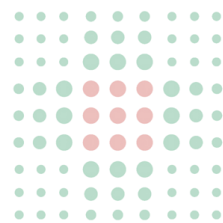
si ripete la cura V. nota.



24-3-19 - fatto esame
elettrico
V. registro

Pulso Temp.





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

MOD. 27 bis

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI IN BOLOGNA

SEZIONE CHINESITERAPICA

CURA AMBULATORIA 253

Feriti di guerra

N. dell'abbonamento

N. della tessera

Li

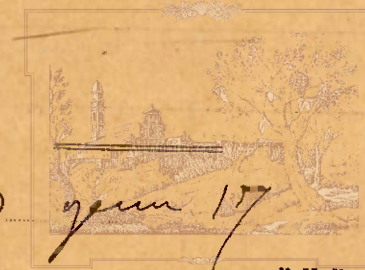
191

È entrato Carlo Magnano Angelo
figlio di Benvenuto

d'anni 22

domiciliato in Bologna. Alessandro di via R.

accettato per



Dimesso il 30 gennaio 1917

Il Medico Assistente

Visto:

Il Segretario

OLI - BOLOGNA

(esterni)

N.

Cagliari

entrato

15 ott 16

il

3 ott 15

Sp. - Ist. -

Latte multiple che

V. esame elettrico di
cui copia annessa

(presa del pect)

effettivo

L. I. V. Roma 44

ORTOPEDICO RIZZOLI - BOLOGNA

SEZIONE KINESITERAPICA (esterni)

✱

N.C. *Carlucci Angelo* Età 22 L.N. *Cagliari*

Regg. *52 fant* Grado *T.* Entrato *15 ott 16*

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Ferito a *Col di Lana*

il *3 ott 15*

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

Da *fucile -*

Regione colpita *antibr. br. sp. - dista -*
e br. f -

Note

da visitare - per i latti multipli che
presenta -

V. esame elettrico - di
cui copia annessa

(presa dal prof)

effettivo
Albergo Tre Re = Cagliari V. Roma 44 -



Telefono 21-25

Direzione del Genio Militare di Bologna

BOLOGNA, addì 19/3/1919 191

COMMISSIONE LEGNAMI

Via S. Isaia N. 3

Carte annesse n.°

N.° 77 di protocollo Riservato

Risposta al del N. Div.

Oggetto } Informazioni

Al l'Onorevole Direzione dell'Istituto

Ortopedico Rizzoli

"Reparto Ufficiali"

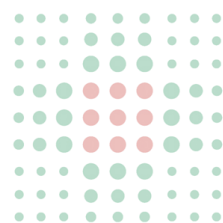
BOLOGNA

Necessita alla scrivente conoscere se e quando
il Capitano Carlomagno di questa Commissione deve
recarsi presso codesto Istituto per le cure elettriche
che inerenti alla di lui infermità.

Sarà gradito un cortese sollecito riscontro: e
si ringrazia.

IL MAGGIORE PRESIDENTE
della Commissione Legnami

A. Masetti-Zannini
ING. A. Masetti-Zannini



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

*Invia di Della Zuccheri - Via Colonna 11-12
II P. 24 Jan*

27-11-1919
all'Op. nat.
per completar
all'auto
alle cure
ambulatoriali
col
Changano


OSPEDALE MILITARE
BOLOGNA
Sezione XXIV - Seminario

Bologna, li 29 MARZO 1919

Risposta al foglio del _____
N. _____

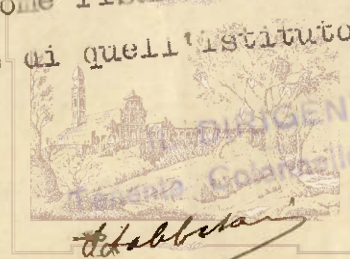
N. 2114 di Protocollo R.I.S.

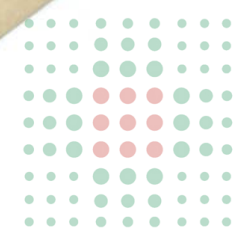
Oggetto: Capitano CARLOMAGNO signor Angelo.

Alleg. N. UNO

Al la Direzione Ospedale Militare Principale
C I T T A'.

Con preghiera di concedere autorizzazione per
inviare a cura ambulatoria presso l'Istituto Rizzoli il Capitano CARLOMAGNO signor Angelo qui
agente e riconosciuto abbisognevole di cure elettriche come risulta da annesso certificato del
Direttore di quell'Istituto.


UFFICIO URGENTE
Consiglio Medico
P. Sabbatani



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

*Manca di Della Bagnara - Via Po 41-42
II P. di 4 anni*

29-III-1919
Dell'Off. med.
per congedo
Dell'aut.
allo cura
ambulatoria
di
Chirurgico

Seminario

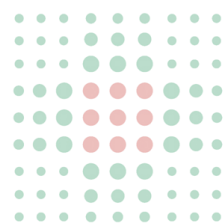
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
BOLOGNA
▽
DIREZIONE

Il capitano Carbonagno *cap. Angelo*, essendo
ancora affetto da una elettrolisi
perché affetto da paralisi *paralisi* dei due
plessi brachiali, dovrà essere ricoverato
in ospedale - ove nulla osti da parte di
questa direzione -
L'uso in tal caso può essere praticato ambulatoriamente.



Il Maggiore Medico Dirigente

F. Delitala



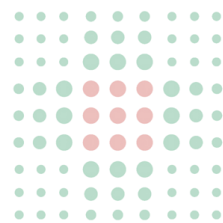
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Bologna 26. 11. 1919

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

62127^o

COLLEGIO MEDICO
Permanente di I Grado - Bologna

All' Istituto Ortopedico Rizzoli - Bologna
N° 2 Cartelle Cliniche riguardanti gli Ufficiali

Sera' Alfredo
Carlomagno Angelo

che si trasmettono per competenza.

Bologna, 12-7-1920



Il T. Colonnello Medico Presidente

[Signature]



24-10-17 Diverso dalla cura in seguito
a visita collegiale - Omissi d'asportazione

Annessi Esami elettrici



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Diagnosi

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

ANAMNESI

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

SEZIONE FERITI DI GUERRA

*

Reparto

Letto N.

Ammissione

Dimissione

Cognome e Nome

Luogo di nascita

Reggimento

Corpo

Cap. ¹/₂ Carboniagno Angiolo
Cagliari
52 fant
Età

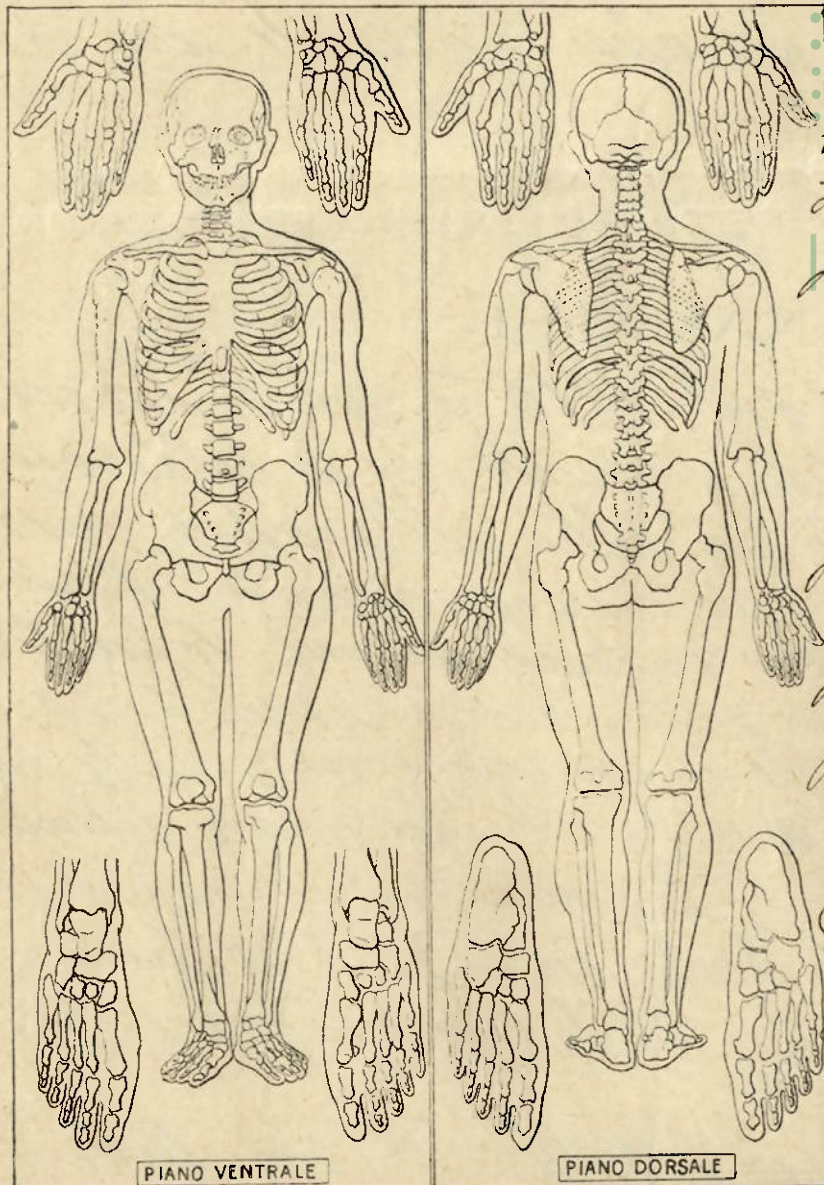


Riassunto cartelle cliniche antecedenti
Si nota che per la visita collegiale an-
tecedente fu già mandata la copia
delle cartelle cliniche e relativa rela-
zione

STATO PRESENTE (2 feb. 17)

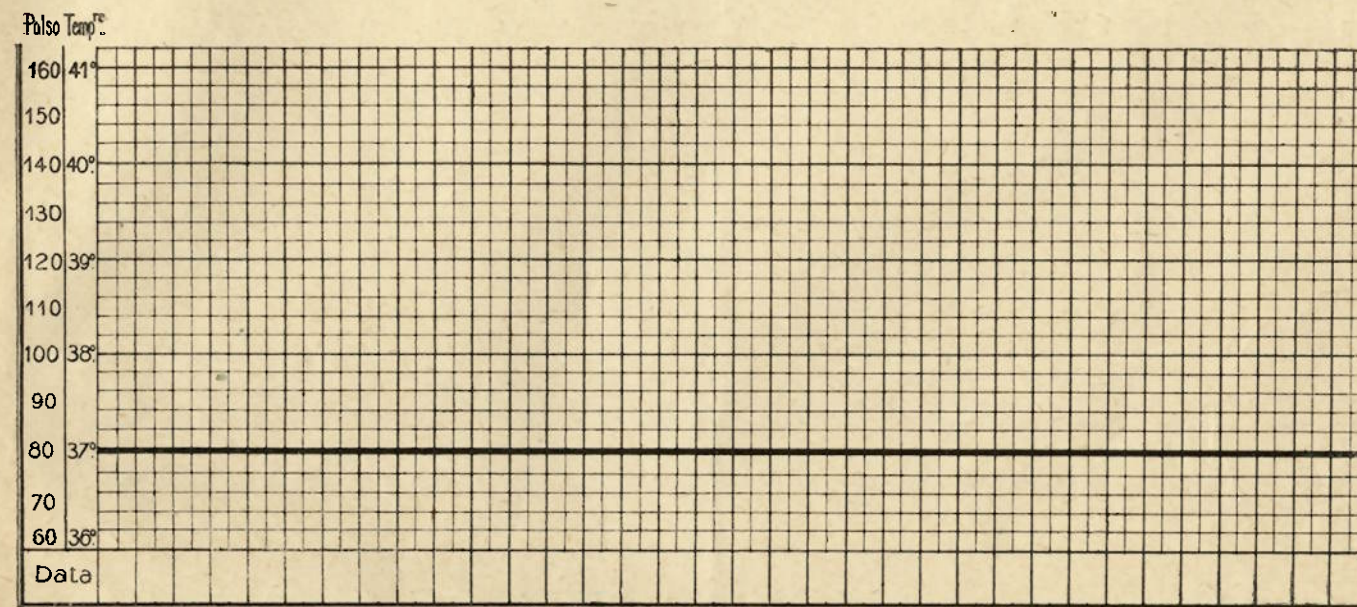
up. Sotto. Una cicatrice irregolare al 3° sup. del braccio sulla mano
bicipite. La cicatrice è lievemente rigonfiata e non adunata ad
tortuosi. Altre cicatrici pressoché allo stesso livello della prima ma
più verso il lato interno, sono con vicine le une alle altre da
considerare come una sola. - altra cicatrice rotondeggiante pic-
col sul bordo posteriore dell'asella. Nella fossa sotto spinoza di 5° torca
cicatrice irregolarmente rotondeggiante, rigonfiata e adunata
ottantat. Altre due cicatrici all'avant. 3° e 4° costole, stes-
se già descritte. L'arto è paralizzato nel territorio del radiale e ul-
nare. più accentuata la paralisi nel territorio del mediano. 3°
che ha assunto la forma summa e le masse muscolari del
avant. sono ipotrofiche: lo sono in maggiore grado anche i
della mano. - Le dita sono in stato di contrattura passiva
(elettiva).

up. scintillio a circa metà del ventro del picipite si nota una pi-
catura rotondeggiante ricoperta da pelle grossa sottile non lase-
terfuti sottostanti alla rappresentazione il foro d'uscita del proiettile
interno del braccio e la dita trasversa dall'apice della piga an-
che posteriore alla piccola



La massa muscolare mandan-
gond una tenuta tonica
ma è possibile fare il con-
to per l'atrofia con quel-
la del braccio destro fac-
che in stato paralizzato.
L'articolazione della spalla del
gomito e del carpo sono libe-
re e normali. I piedi loro mo-
vimenti. Le dita man-
gono un atteggiamento
differenziale si da formare il
pugno completo. Volontaria-
mente che il mignolo e le
ultime due falangi dell'a-
nulare possono essere estese
passivamente si viene ad e-
stendere completamente
la mobilità è quasi nulla
in corrispondenza della fratta-
ra quindi aumentando con
senso verso il gomito si an-

DATA	DIARIO
2-2-17	Etromarosi - Sglieramento n. mutoiro - bendaggio. alla sera stessa dell'intervento il malato fa notare che la contrat- tura flessoria delle dita è molto diminuita.
3-2.	Temp. 37.5 = 38 ovverte la mano sciolta la con- trattura dell'indice e medio sembra vinta completamente mentre per- siste quella del pollice.
12-2.	Si lavora i punti.
2-Maggio	Inizia cura chinitrapica. V. esame elettrico



18-9-916 - Tenente Carlomagno Angelo. finito il 3-X-1915

Artro super-D. ferito alla spalla, braccio, avambr.

Ipotesia avambr.; accentuata alla mano (interossei, e specialmente tenar). Anestesia alla punta delle dita, al palmo della mano ed al lato interno dell'avambraccio e del anter-interno del braccio.

Lieve grado di rigidità all'artic. del polso e delle dita.

n. radiale - Paresi accentuata dei m. m. radiali ed estens. delle dita. Paresi dell'estens. lungo ed abduitt. lungo del pollice.

n. ulnare - Lieve paresi del cubit. anter. paresi accentuata degli interossei, abduitt. minimo ed abduitt. pollice.

n. mediano - I m. m. palmari sono in stato di lieve contrattura primaria; la loro funzione è alquanto indebolita - Il flessor superficiale non è paralizzato, il flessor profondo molto paralizzato. Il flessor lungo del pollice è paralizzato (per retrazione del suo tendine). I m. m. dell'opist. tenar innervati dal mediano non pure paralizzati.

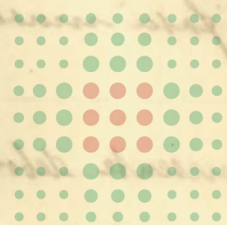
n. radiale - R.F.G. indiretta, diretta: presente.

n. ulnare R.F.G. - indiretta, diretta: presente sugli interossei e abduitt. minimo, inversione della fermola ed eguaglianza polare.

n. mediano R.F. { indiretta - assente
diretta - assente - eccetto fascio muscol. fless. anulare, presente

R.G. - indiretta - assente

... - diretta - presente debole (1/4 M.H. circa); innervata per m. m. del tenar.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

Arto superiore S.

Scia trasf. braccio senza frattura - Vi è contratt. nel campo del mediano, (specialm. il lungo fless. del pollice, e fless. i. indice e medio)

L'estens. delle falangi di base del pollice e delle falangi distali indice e medio non è volontariam. possibile ed è difficile anche passivam. in causa delle contratture.

Anestesia nel campo del mediano alla palma della mano ed al dorso dell'indice e medio (anche sul dorso dell'indice di queste due dita l'anestesia si estende anche sulle 1^e falangi).

n. radiale R.F.G. presente pronta

n. ulnare R.F.G. — — — —

n. mediano R.F. indiretta — attente

(diretta — presente debole sui m. m. palmar. deboli prima sui fless. com. — lenta sul tenar.

R.G. { indiretta — assente
diretta — presente (68 M.A.); lenta sul tenar

15-XII-1916 — Molto migliorato. Dal punto di vista neuroelettrologico — consigliabile (almeno per ora) intervento.

28-XII-1916 — L'ipotrofia dell'avamb. è molto diminuita; è quasi scomparsa all'ipotenar, agli interossei ed al tenar. Un po' diminuita la rigidità al polso ed alle articol. metacarpo-falangee (nervite radiale).

n. radiale — La paret. è molto diminuita.

n. ulnare — Pare diminuita la paret. — Ipotesia nel territorio cutaneo.

n. mediano — La funzione del flessor. superficiale e del flessor. i. del pollice è ora ben accentuata; i muscoli dell'eminenza tenar (prima atrofici e paralizzati) ora cominciano a funzionare. Anestesia nel territorio cutaneo.

Reax. elettr.

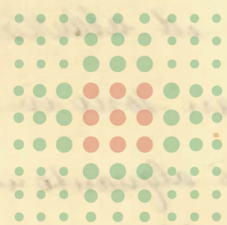
n. radiale — R.F.G. presente

n. ulnare — R.F.G. — presente (la G non riverbita).

n. mediano — R.F. indiretta assente.

R.F. diretta — presente solo per la flessione delle falangi distali mignolo anulare: questi fasci muscolari sono però di solito innervati dall'ulnare.

R.G. diretta — presente debole 12-13 M.A.; riverbita eccetto per i fasci del flessor. prof. com. destin. all'anulare e mignolo (come si sa innervato di solito dall'ulnare).



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI