

42
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
SEZIONE FERITI DI GUERRA

Reparto

Letto N. 118

Ammissione

13 Agosto 18

Dimissione

Cognome e Nome

Cattoli Ettore

Cap. magg.

di Pasquale

Luogo di nascita

Castenaso - Bologna

Età

41

Reggimento

141 Fant.

Corpo

Diagnosi

Paraplegia spastica da lesione
midollare.

ANAMNESI

Referisce che il 14 Settembre 16 trovandosi a Casta-
gnasola ai firi rimase accidentalmente ferito
da un compagno da pallottola che rivoltella alla
spalla Sin. Fu ricoverato all'ospedale da
Corpo 2. Mobile "V. 2", dove dopo 4 giorni fu
operato di laminectomia per frattura 2 verte-
bra lombare.

Successivamente è stato negli ospedali di Cer-
viano "V. 17", e di Bologna "Goschadini", poi al
S. Anna inviati a Cascoli, donde proviene per
continuazione di cura.



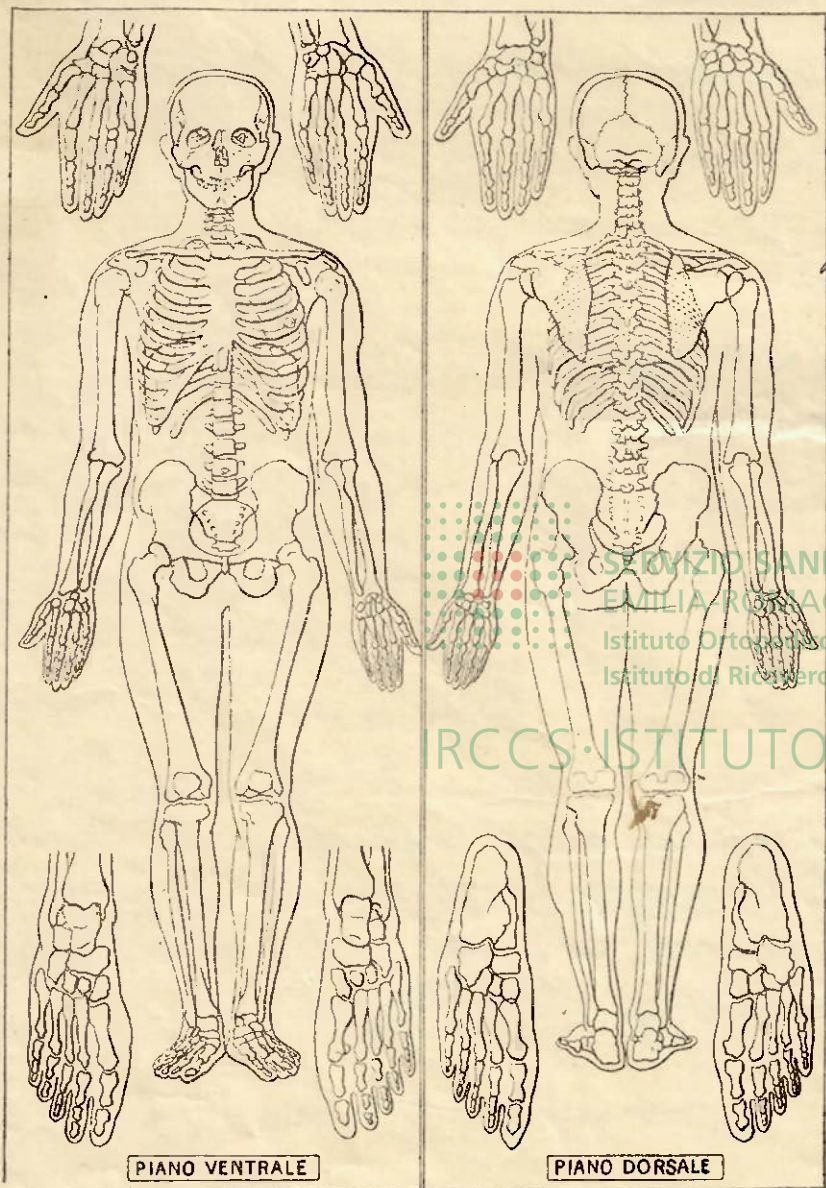
TE

ne superiore della
forma allungata
la testa.
nale, che dalla
il rachide per il
Altre due creste
a ostacolo al
da decubito.

Paralisi spastica degli arti inferiori con rigidità
in estensione. Limitazione della flessione

del ginocchio destro
Con i piedi in posi-
zione varo equina
più accentuata a
sinistra e alluce destro
in esagerata iperesten-
sione e abduzione.

Clono dei piedi, più
accentuato a destra



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

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

all'ospedale Istituto Rizzoli.
Bologna

Il Cap. Maggiore Catelli Antonio

Il presente foglio sarà inviato nel
l'Ufficio Licenze di questo Ospedale N. 16. Trunc.
per essere mandato in licenza illimitata di con-
valescenza con gli assegni per i primi quindici
giorni a Via Toscana N. 26 Bologna in attesa di es-
sere chiamato a visita collettiva dal Collegio Me-
dico di competenza (Bologna) dove saranno in-
viati i documenti della subita visita di rassegna
circolare del Ministero della Guerra N. 247403/4 g
del 9-8-1919

Bologna 3-1-1920

Il Capitano Medico

Ferrari

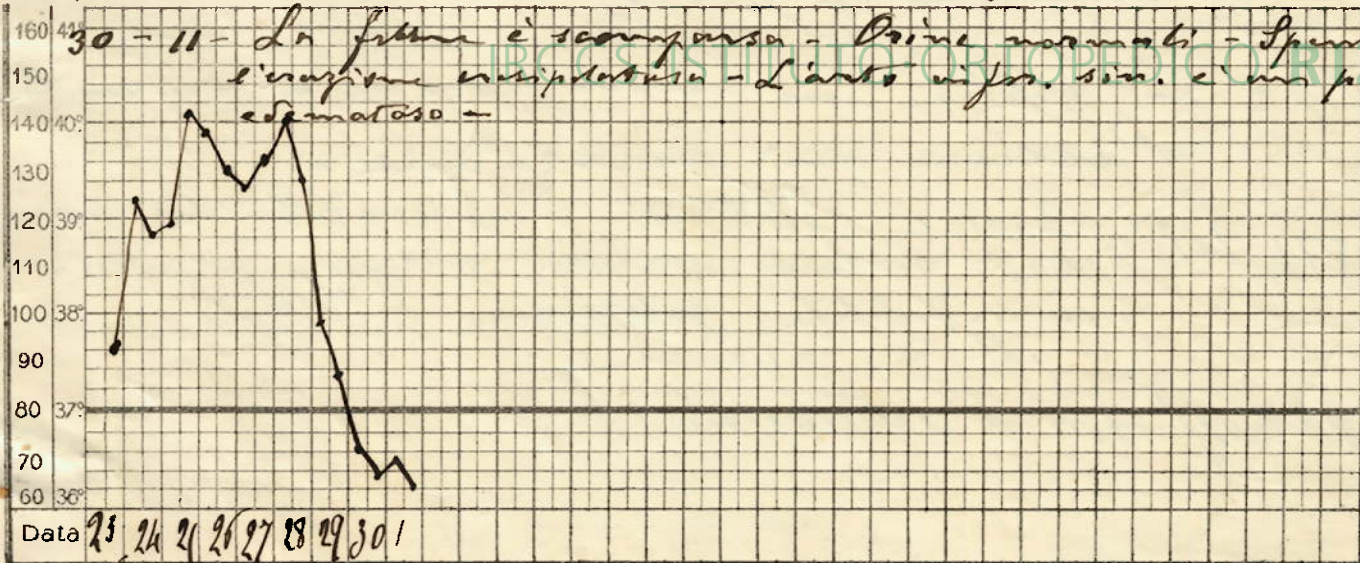


Il Maggiore Medico

Seja

- 25-11-1918 con brividi e intensa afasia - al lato esterno della
caviglia sinistra è apparsa un'eruzione erizipielosa,
che vien presto arrestata con la cura solita -
La febbre di massima elevata - Assenza di forti
respiratori - Urine scure, ricche coaguli (presenza di san-
gue - albuminuria globulosa) - Litici in progressione -
26-11-1918 Coma profondo - Urine scure -
27-11-1918 L'infiammazione è molto più intensa - Urine scure -
urine più scure - Forte prostrazione -

Pulso Temp.



27 DIC. 1918

Trasferito ospedale Daira

4-1-19 rientra

14 agosto 1919 = Piede destro = Posizione vero-equina
riducibile in parte passivamente
Il piede è dotato di movimenti
molto limitati di estensione,
flessione, supinazione e pronazione
L'alluce destro iperesteso è fortemente
abdotto, riducibile passivamente
in modo incompleto.

18. VIII = ^{feribilità conservata}
Iniezione preventiva di siero antitetanico
Anestesi locale = emparment del flessore dorsale
dell'alluce e addormentamento manuale di
dito - Si applica apparecchio gesso, che
mantiene il dito in posizione di convergenza

16. 9. 19 = Si toglie il gesso - Non si è avuto alcun
miglioramento per quanto riguarda l'alluce
valgo - Si ha un lieve miglioramento nello
equilibrio del piede

24. 9. 19 = Si applica un nuovo gesso che mantiene
l'alluce in correzione

22 XII 19. Esame elettrico: ipersensibilità formi-
dosi da ambo i lati, migliori però a d.
inestetismi galvanici bilaterali -
R. D. anche

19. 3. 20 trasf. casa di riabilitazione