

SEZIONE FERITI DI GUERRA

Letto N.

Reggimento

Diagnosi

ANAMNESI

Calore, Muroggio

Boscimella Galvauin

Veranda elotica

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Grasshops -

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

17. Nov. 1917

15 Dec. C. Curran

4-2-18 Vortrag im Institut.

Picumnus stonei in cerea ambul. ♂ 6. 3. 18 ^{varied} ~~off~~ all 'H' ^{to} ~~from~~

20.3.18. Notev. migliorate le condizioni di mobilità delle ultime
dita = persiste ancora un certo grado di retrazione nella
digitica

For information ~~see~~ ^{for} our electric ~~...~~

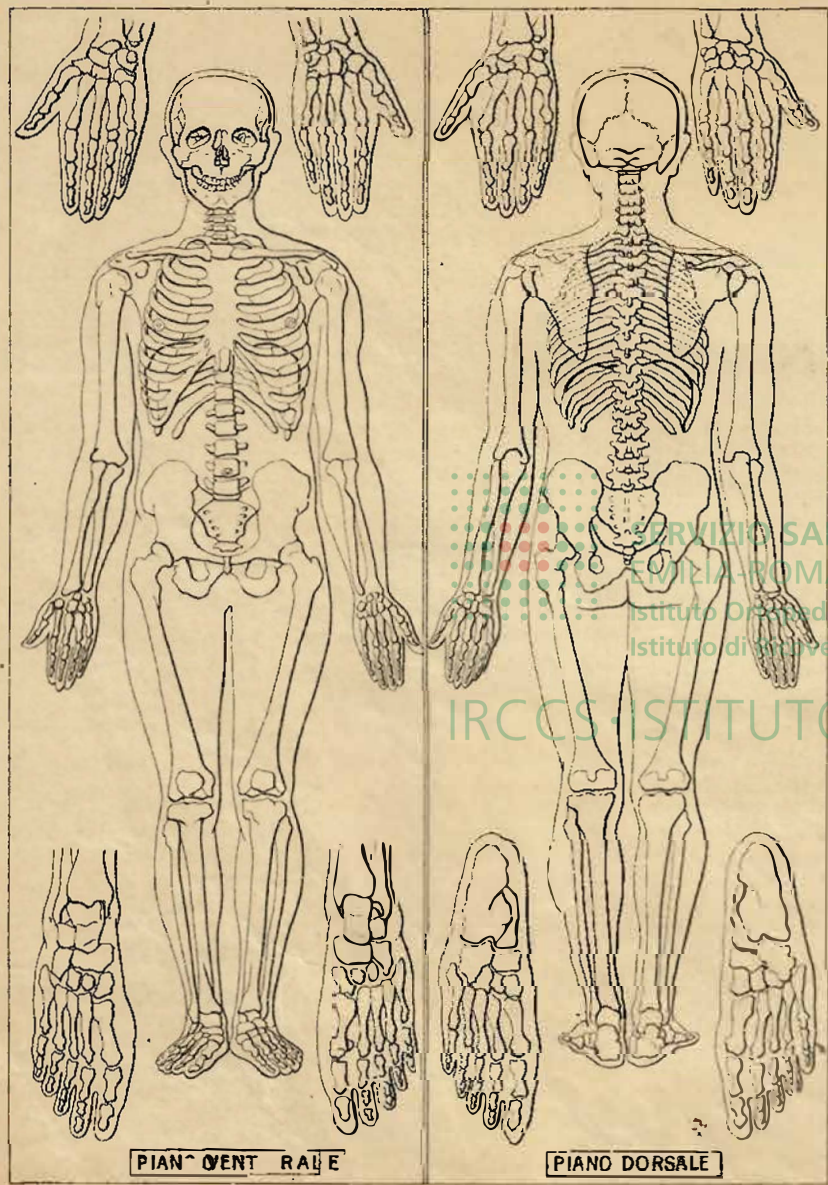
STATO PRESENTE

Caso clinico:

Paralisi dei nervoli innervati dall'ulnare alla mano sinistra.
Anestesia in parte del territorio cutaneo dell'ulnare il quale
territorio è più freddo che il corrispondente destro.

Nervo Ulnare } RF acuto
nervoli della mano } RG alquanto lenta e longitudinale.

Tutta la cute del palmo della mano è ipocinestica



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

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI



DATA	DIARIO
13/II-18	Esame elettrico - Benda elastica mano Destra Foro e maneggio A dist movimento in attesa che le cicatrici si consolidino, per eventuali cure elettriche. Elevazioni:- Taglio longitudinale superficiale. Si aprta la cicatrice sottocutanea a tutti le piene cicatrici che circondano l'apofisi epifisale - Il tendine del cubito anteriore è liberato dal cicatrice ma non reciso - Sul margine interno del cubito si riconosce il capo prossimale del cubito - Il tendine si appoggia e si fissa benino in un nervo onde si è fissato da annessi muscoli a ventri muscoli. Si ricorre il ramo distale che si riconosce un po' sottile e si è più diffuso nella sua base - È un po' ondulato e di colore biancastro - Il suo estremo libero è pure aderente alle parti sottostanti, ma non aderisce a nessun muscolo in nessuna sua parte ad affett. mobile - da dist. app. per il suo estremo del nervo è di cui. 2 cm. l'infestazione è completa del tendine del cubito anteriore - Si apre il nervo prossimale, longitudinalmente. Al suo interno si riconosce un punto d'inter. Si apre il nervo sino a raggiungere la fib. app. e si fissa, conservando una lacina di membrana al capo fine di f. l'altro la sezione si ricomincia la neoplasia dell'estremo distale -



La natura si compie a m. di. Due punti in rete labiale; nebulosi
e due punti in c. di. per chi. in. - La natura arriva in base. Testa.
Non bi. isola il nervo con anten. di. case. - Solone a. st. di.
Sondage. ovale. - Le aff. giunte al. tempo il pulso. bene. di.
fluo.

L. 28-II T. 1/2 1/2.

L. 21-III passa all' Hotel Bruni = continua con ambulatorio

il 6. 3. 18 Inizia cura amb. di. ginnastica.

Esame elettrico del 25-4-918

} Plasma
Massaggio =
Mov. manuale.

Persiste la paralisi, l'atrofia e l'anestesia nell'ambito dell'ul-
nare della mano S. L'esame elettrico rivela sempre assenza
di R.F., ma una reazione più pronta alla corrente G. eccetto
all'ipotenar - Non bi. inv. di. della formica. - Ciò denoterebbe
un miglioramento.
Si consiglia sospensione di cura per alcuni giorni



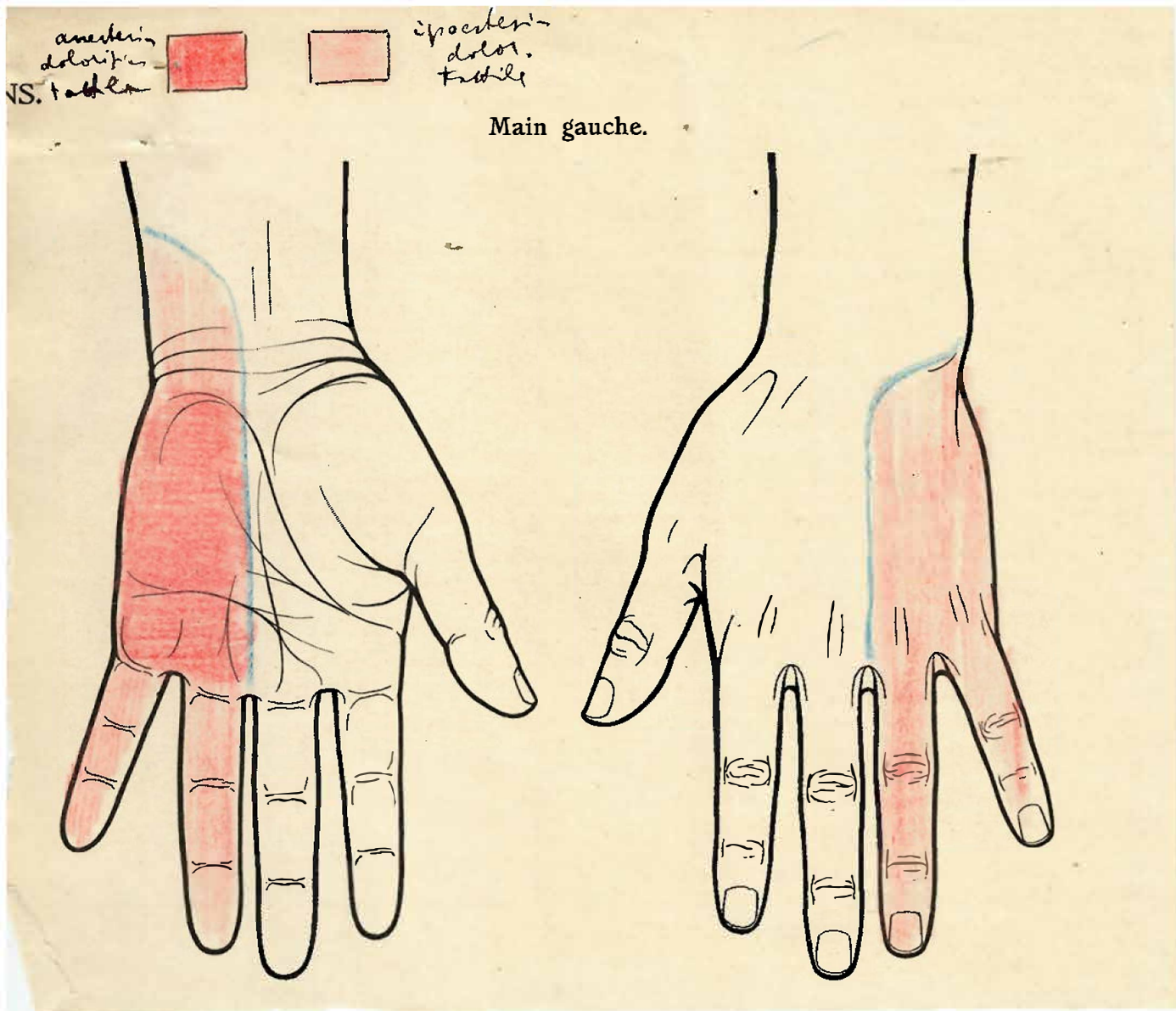
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

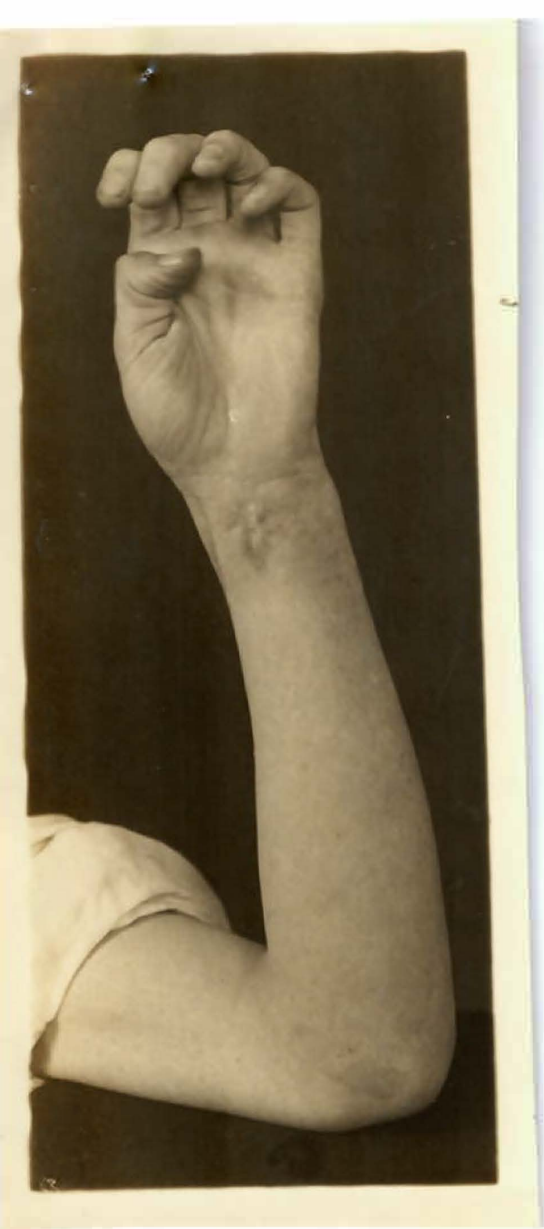


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

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



IRCCS · ISTITUTO · ORTO · PEDICO · **RIZZOLI**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

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



IRCCS·ISTITUTO·ORTOPEDICO·**RIZZOLI**

Len
Beeth
Beeth-

Len
Beeth
Beeth
554
647



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



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · **RIZZOLI**

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI - BOLOGNA

SEZIONE KINESITERAPICA (esterni)

✱

Hotel Bruni

N.C. *Becchia Gj. Valerio* Età *425* L.N. *Vall. d. Nicolao, Novara*

Regg. *120° Fant.* Grado *Off. M.* Entrato *12. 11. 12*

Ferito a *Santa Caterina Zone Gorizia* il *13 - sett. 12*

Da *bomba a mano*

Regione colpita *pols. sin. e mano destra*

Note. *Fu operato a Gorizia poche ore dopo la ferita per estrazione di schegge ossee e metalliche.*
Fu poi trasferito all'Off. da Campo N° 106 a Capriva, indi all'Off. Militare Prov. di Udine, all'Off. Med. Principale di Portofino, Off. Med. Depot di Biella, donde per non essendo ancora rimarginate completamente le ferite fu rinviato a Deposito a Ravenna.
In seguito a visite di rassegna, fu fatto ricoverare all'Ospedale Principale di Ravenna dove subì visite Collegiali e venne rinviato in cura a questo Istituto.
Le ferite sono cicatrizzate da vario tempo, quella al polso sinistro non è ancora ben cicatrizzata.

Resoconto di complemento

Domicilio. - Hotel Bruni.

E. O. - mano destra, reflexia palmar: numerose cicatrici; robustamente
costituita, nodose, aderenti; una alla regione ipotenare di cm. 3 di lunghezza.
Altre alla regione tenare alla ^{I^a} piega interdigitale; irregolare,
ha pressione di quella alla piega interdigitale provoca dolore, per
l'annunciata presenza di scheggia metallica che non si riesce a
percepire. Cicatrice alla reflexia dorsale IV dito in corrispondenza
della art. interfalangea proximale, nodosa (pigmentata), aderente
ricoperta da crosta. Altre ~~reflexia~~ cicatrici di lesa importanza in
corrispondenza del 3° dito, faccia dorsale.

Atteggiamento: mano tenuta a cucchiario, rigidità articolare del
I°, II°, III° e V° dito notevolissima del IV° dito che si muove appena
passivamente nelle arti interfalangee proximale.

È possibile la pinna su pollice e ^{indici e medio} ~~le altre dita lunghe~~.

Lesione articolare: metacarpo-falangee ^{di queste} ~~alle~~ dita lunghe.

Polso libero; non è possibile la formazione e pugno attinente.
Tuttavia passivamente, meno che sul IV° dito si riesce ad attinere.
Carpino ben conservato.

Arto Sup. Sinistro: - regione del polso, faccia palmar, parte
media, cicatrice a croce, non completamente colubrita, nodosa,
pigmentata, aderente, parzialmente ricoperta da crosta, ampia cm. 4x3.
Edema della cute circostante alla cicatrice.

Atteggiamento: II°, IV° e V° dito sono tenuti in leggero grado di
flessione, attivamente non possono essere completamente estesi per
evidente irrigidimento ed aderenza dei tendini. ~~Polso~~ ^{Polso} colla cicatrice
da rimota perciò aderente e retratto.
La stessa cicatrice ostacola il libero movimento del polso, limitandolo
in specie la flessione dorsale della mano.

Proprietà: Atrofia muscolare nel campo dell'ulnare, disturbi di sensibilità
del medio e anulo alla mano.

L'Ufficiale è stato ferito all' ~~arto~~ regione epiparotica ed al lato
interno della coscia destra, dalla stessa causa, senza danno
spaventabile.

13. XI. 917

Aspir. Beuchin Valens
ferito il 13. XI. 917. este.
infer. ulnare dell'avambraccio
sinistro -

Paralisi dei m.m. inferiori
dell'ulnare alla mano
falsa che man mano si riduce
in mano libera del flessore con
superficie per l'ulnare ed il
nervoso. Astenersi in parte
del territorio cut. dell'ulnare.
il qual tenet. e' più fuo-
ra che il corp. morto



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

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



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

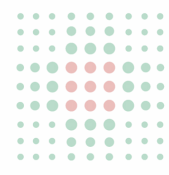
/A. mediana RFG posita/

di alcune
(imp. di Rizzoli)

RF anelli

RG alquanto lenti
e lungitudine

Bianco palmo



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



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI