

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

Sezione 2^a Urm Affine

Statistica N. 17

Ammissione 19 luglio 1922

Dimissione

Cognome e Nome

Baldassarri Em. Lavinio

Età a. 25

Luogo di residenza

Crema (Macerata)

Professione

Ten. 1^a R. Bersaglieri

Diagnosi

Anchilosi del ginocchio destro (incompleta)

Cura

artroplastia del ginocchio

IL MEDICO ASSISTENTE

Ferito il 23-IX-17 in combattimento da
pallottola di fucile shrapnell al 5° sup. della
gamba destra.

Trattato in cura ambulatoria in Istituto nel 1918:
vedi cartella numero.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

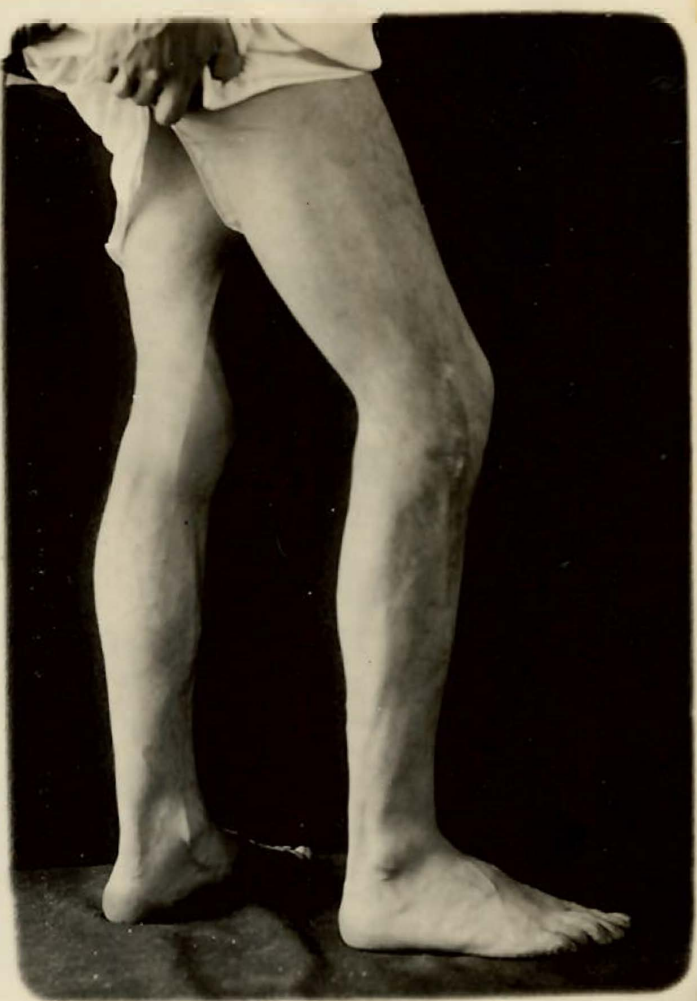
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



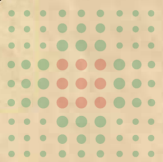
IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

...
N° 1008, 624 R.



id. della gamba 3^a sup. a D col 32 e P. 34

Barbignyramini



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



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

Data

25 luglio 1892

Stenonerosi = mobilitazione col solito metodo
 Patti dell'articolazione del ginocchio destra, in
 interposizione di un lembo di fascia lata
 stessa gamba, col ginocchio in lieve grado di
 flessione

5 agosto 22

L'indole. - In corrispondenza della vena cava
 parotidea, la vena non intercorre il taglio chirurgico
 alcuni punti hanno ceduto e la ferita si è slacciata.
 Ematoma sulla regione ext. dell'orecchio. L. parot. -

10 agosto

L'indole. - L'incisione movimento passivo.
 L'indole. - Le due ferite slacciate non sono
 aumentate d'infiammazione e appaiono superficiali.
 L'ematoma dell'orecchio si è in parte riassorbito.
 L'algia alcuni punti - non tutti.
 Movimento entro un certo limite insolente.

19 agosto

L'indole. - giorni ultimi. Le due ferite slacciate
 sono andate rapidamente migliorando ed ora sono quasi
 del tutto chiuse. - L'ematoma in parte è riassorbito.
 Movimento quotidiano passivo.
 Il quadrifido risponde bene alla pratica. Articolazione mobile.
 Il movimento non è molto ampio ma soddisfacente.

22. 8. 22

in K. per Bonnet.

26. VIII. '22

Rapori di luce parziale, paratissari. Bonnet.
 Estensione incompleta. lievi movimenti di flessione.

2. IX. '22

Rapori di luce parziale, maneggi, paratissari, movimenti
 attivi, passivi. Bonnet. Ferita chiusa del tutto.
 Il quadrifido risponde bene alla pratica. Articolazione mobile.
 Flessione massima di 30 gradi
 Estensione passiva incompleta
 " attiva appena accennata.

Data

7-9-22

Mass fless giunc pass 133 -
la estens att da questo punto è di
circa 8- gradi. Stabilito però si
vede bene la contraz del retto ant.
papparia, la estens arriva a 165
e fa dolore - la rotula è poco
mobile lateralmente - post. giunc.

16-9-22

Il gin ha perduto molto del gruppo
dei ginii post. - dolore più poco e
comincia a papparia.

Mass fless 135 mov. att
di estens da questo punto a 148 -
si ha forte contraz del r. ant. non dei
visti - la estens da questo punto,

pass si ha con dolore e solo con molto

lateralmente

25. IX. '22

giunchi non finiti, non dienti. Reviste
una provata parati del cor. al cor.
Man. flessione 130 . Man. estensione att.
da 130 a 150. Contraz buona del p. ant. e p. post.
specialmente dei due resti,

Capri di luce periale. Maneggi, movimenti.
Bromet.

8. X. '22

giunchi non finiti, non dienti alla palpazione. Un po' dienti al
cor. Altrimenti ha una estensione di 20 gradi.
Camminamento di circa 60 gradi. Capri di luce periale; maneggi
movimenti altri, Bromet.

Data	
18. Nov. '22	Aspri di luce periale, maneggi, movimenti attivi, passivi, alcuni contrastati. Bonnet. Fasciatura. Potenza un po' mobile. Fissato un po' lento alla persona malconata. Altamente il fissato ha una escursione di 30 gradi. Estensione passiva man = 180 gradi. Rotazione passiva man = 75 gradi.
25. Nov. '22	Ha continuato la cura attiva. Condizioni invariate. Movimenti del pinnocchio ricompaiono per più facilmente.
10. XII. '22	Aspri di luce periale, maneggi. Bonnet. Escursione attiva di 35 gr. Trattamento: fasciatura invariate. Fissato un po' lento. Potenza mobile.
17. XII. '22	Ha proseguito nella cura. Escursione attiva di 42 gr. Trattamento: fasciatura invariate. Fissato per il momento. Potenza mobile.
14 Gennaio 1923	<i>Finetta</i>

Hotel Brun

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
SEZIONE FERITI DI GUERRA

Reparto

Giunioria

Letto N.

Ammissione

14 Luglio 1918

Dimissione

12. 9. 18

Cognome e Nome

Baltagari Sp. Lavinio

Luogo di nascita

Treia (Macerata)

Età 21-8-

Reggimento

17°

Corpo

Bersaglieri

Diagnosi

Postumi di ferita da artig. alla gamba

destra - Notev. limit. mov. ginocchio -

Par S.F.E.

ANAMNESI

14. 7. 18 Inviata copia cartella clinica Corp. di Principali Bologna. e Sede
risposta negativa riguardo la Sabella. I. con N. 579 h. =
Collocata al corpo ortopedico - 10. 8. 18
Inviata dallo 2. Comm. Sanitarii VII Corpo
Armato.

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

Inviata copia cartella clinica alla gamba destra
e sinistra.

18. 8. 18 Collegio Medico = W. alto operatur da qui ad
un anno

5. 9. 18 Inviata relazione medica per visita Collegio

12. 9. 18 Giudizio collegio Medico accettati - 1 anno di congedo

6. 12. 18 Inviata copia cartella clinica alla
regione operata di sinistra di ritorno di Macerata
N. 579 h. =

MODULO D'OPERAZIONE

Nome *Baldassari Zen Levisio* Data *25. VII - '22*

Operatore *Prof. V. Patti*

Operazione *Mplittorica gimnetica destra*

Narcosi *etera*

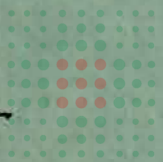
Narcotizzatore *Spontaneum*

Quantità di anestetico usata *450 cm³*

Durata dell'anestesia *Dalle 7 e 45' alle 9 e 20'*

Durata dell'operazione *Dalle 8 e 5' alle 9 e 15'*

Pezzi conservati *—*



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)

✱

N.C. Baldassarri h. - Larino Età 21 L.N. Cremona (Macerata)

Regg. 17 Bersagl. Grado 1° Entrato 10. 7. 1918

Ferito a Castagnavizza il 23 agosto 1917 -

Da pallottole di shrapnel

Regione colpita gambe destra 3° superiore -

Note

Riferisce d'essere stato ferito in combattimento il 23-IX-17 da una pallottole di shrapnel alla 3° super. gamba destra. Fu medicato al posto di medicazione del battaglione dove ebbe pure l'insensibilità alla vita. Fu quindi all'Chp. di Campo N. 100 a Zappiano; quindi a Palmamura, e di qui a Cesena. Dopo due giorni venne estratta sotto anestesi la pallottole di shrapnel. Dopo la sua dimissione fu trasferito il 17 novembre all'Chp. di Macerata. La ferita si cicatrizzò nel mese di novembre; fu in seguito a cure di calma e di massaggio si ricicò. Fu dimesso la sera nel Chp. di Macerata. È stato inviato all'Istituto Rizzoli sulla 2ª commissione Sanitaria del 7° Corpo Armato per la applicazione di un apparecchio e per le cure del caso. Non ha mai usufruito di licenza. È uff. di complemento.

E s. Abb. art. inferiore elettro.

Postumi di f. bellico operatoria faccia esterna guivochio e gamba, est. e interna. faccia esterna della gamba - Piedi cadenti, e guivochio da parali si cicatrizza spontaneamente. est. e interna della gamba. li. Notevoli limidi del guivochio. avanzando possibile lo guardi. Botolo

L'andic del guivochio sono che non sia stata interessata, invece sembra coprendo la parte della testa del perone. Adipiamento - L'andic è tenuto esteso al guivochio ed il piede in addipiamento per la parali si cicatrizza spontaneamente. est. e interna della gamba. li. esteso per 21 cm. Dalla parte infer. della coscia alla parte infer. della gamba, nel digito della coscia infossata, si può vedere aderente e solido alla pressione, nel digito nella gamba arrossata per 2 cm. non costituendo un'ulcerazione a bordo cili crudi riformi anemici. L'eczema si estende volutamente per 10 cm. di estensione recente. Altra cicatrice in continuazione della medesima al fondo del piede esteso il piede di 2 cm. spuntata al nuovo aderente. Parallelamente al fondo della cicatrice si può vedere, alla faccia interna della parte infer. della coscia e del guivochio cicatrizza spontaneamente di 11 cm. infossata aderente ai tessuti molli sottostanti. Altra cicatrice fra il 3° e il 4° metacarpo della gamba faccia interna di 11 cm. con gli stessi caratteri di cui sopra. Al dorso del piede cicatrice irregolare, spuntata, libera, si cicatrizza spontaneamente per 10 cm. a fus.

Notevoli limidi del nervo di adduzione e fless. dorsale del piede. Disturbi di sensibilità e di movimento. alla lesione nervosa. Da esame elettrico - 18. 7. 18. Parali si cicatrizza spontaneamente. P. P. E. di destra.

R. F. indiritta e diretta presente solo nei muscoli peronieri. Negli altri muscoli innervati dalla F. P. di destra nel solo R. G. debole. L'andic longitudinale in modo specialmente notevole per il muscolo fibulare anteriore ed invece meno marcato per l'intensore comune. Cura - Baccinello galvanico - con una certa speditezza.

L'ufficiale può deambulare facilmente seppure malgrado le notevoli lacerazioni del nervo mantenendo l'atto esteso del guivochio - Si ritiene perciò non sia abolita la funzione né dell'arto né di un segmento di esso e si gravemente ostacolato l'uso dell'arto da far rientrare la lesione fra quelle contenute nella tabella A.

L'ultimo esame elettrico del 24. 8. 18. segue esame elettrico recente

Es. elettrico 24-8-18

R F G indiretta e diretta presente per i m m. peronieri
R F diretta mancante negli altri muscoli R G
diretta molto debole, un po' lenta ma non longitudi-
dinale nell'estensione comune, ancor più debole
pel tibiale anteriore. Il estensore proprio dell'al-
luc. non è eccitabile



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

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



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI