

906

482

Istituto Ortopedico Rizzoli

BOLOGNA

N. _____

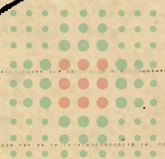
Li 24 2 20

Cognome, Nome e Paternità del Malato

Accompagnamenti

Gen. Moravini
Di Nicola
5^a Lancieri Novara
S. Enrico

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 _____ colla retta
di L. _____ al giorno.

IL SEGRETARIO

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

Sezione

N.

Ammissione 24 III 1920 Dimissione

Cognome e Nome Maraini' Nicolo' data 1892
Eta

Luogo di Nascita Professione Tenente d'armi

Diagnosi Paralisi del radiale sinistro.

Cura (da ferita da pallottole fucile omero sin.)

Esito

IL MEDICO ASSISTENTE

Il 31 Ottobre 1918 fu ferito. Traubert sull'Avversità
pallottole di fucile. Riferito ferita traforata al braccio
superiore dell'omero - da pallottole fucile. Infortunio
il 7 Nov. aperturione di ulcera omeo. Suppurazione
con febbre (38-39°) - La febbre cessò a metà Nov.
la suppurazione ha continuato, aumentandosi, fino
al presente. Fu operato a Roma nel Gennaio 1919 di
resestrotomia - Non si riuscì a far dimidare
complet. la ferita. Non sub altri interventi.
Elio tempo - per 2 mesi - ~~Essa~~ Nessuna
cura per la paralisi del radiale -

Individuo a costituzione fisica molto robusta. Membre muscolari
e fascicolo adiposo bene sviluppati. Organi interni sani. Cuore integro.

Oito sup. sinistro = seno fistoloso ancora secernente al 3° superiore

Sell' oculo. regione laterale esterna - Sulla reg. anteriore interna esiste una
cicatrice rosea, leggermente dolente alla pressione, poco aderente ai tessuti
sottostanti, sotto la quale asseriti la sporgenza d'una scheggia fissa. Sell' frammento
inferiore dell' osso. Callo da frattura del III° sup. dell' osso. Movimenti
nell' articolazione scapolo omerale conservati per l' adduzione, abduzione e rotas.
int. e est. = limitata l' elevazione del braccio, che si compie nel cingolo scapolare.

La mano presenta in pronazione e flessione. E' leggermente ipotrofica.
Cute un po' edematosa. Dita estese - addotte.

Movimenti nel gomito un po' limitati. Limitata la supinazione dell' avam-
braccio; impossibile la flessione dorsale della mano nel gomito. Esistono i movi-
menti di flessione delle dita, attenuati un po' limitati, così e ridotto l' abduzione
del pollice. Obbligato l' infermo a stringere le dita, lo fa con una certa energia.

Esiste una zona di ipestesia totale del dorso della mano e una zona anestesia
in corrispondenza della regione dorsale del primo spazio interdigitale - lunga da tre a
quattro centimetri quadrati. La scarsità di proporzioni è ben conservata.

Reaz. elettrica polverica e faradica negativa tra tutti i muscoli dell' avambraccio
come sul percorso del radiale -



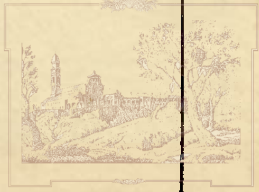
Data	OSSERVAZIONI GIORNALIERE	Prescrizioni	Dieta
30 -	Iniz. di parte di Buk nel hamite fistoloso e radioproie -		
31-III	<u>Peronariosi</u> Tutte le guide del suo fistoloso in cui è molto dolle una parte si scopre il forataio ortomilitico e se ne asporta la parte cerniera: si trova un segno che non è neppure minimo e si mette la carne mollare delle fange torpide e ripuranti - Iniz. con alcool - Elicine iodoformica e zaffa ment con fange lasciando aperta l'incisione nella parte inferiore -		
3-V	Chiusa completamente la fistola Passa al Gorradini in attesa di un nuovo intervento.		
5-V	Entrata in una ambulanza in sezione chirurgica. Fistola chiusa - Fa forma massaggio e movimenti.		
6-VI	Esame elettrico. Reazione faradica e gal- vanica assente sul nervo radiale e sui muscoli dipendenti. <u>anche</u> <u>anche</u> <u>anche</u>		
15-VI	Zona d'anestesia: alcune portate verso il 2° metacarpo - non è tipica da per. di radiale. Aboliti i movimenti in territorio di radiale - Debole e flessione delle prime falangi, per rigidità articolare.		
16-VI	<u>Peronariosi</u> Tappio di Soret - nella parte superiore ha i den- sissimi cicatriziali si trova il moncone superiore che termina con un ramo <u>peronario</u> - duro - lo cui cerniera si perde nel callo omo dell'omero - Al di sotto del vask si scopre facilmente il moncone inferiore		



Ten. Maraini

15-VI 920

anche.

Data	OSSERVAZIONI GIORNALIERE	Prescrizioni	Dieta
	che è in dolo ad un cordone sottile, cicatrizzato che si dimette nel callo osseo. Su di questo aderisce intimamente il muscolo che viene agionato per vedere come si comportano i due estremi del nervo. Dopo il callo si constata che non è possibile di isolare il cordone cicatriziale che fosse riunire i due capi nervosi entro il callo osseo, ma aprire facilmente questo: e non vi si può trovare per lo stato ulrico recente dell'osso. Isolato il moncone periferico si muove ad un centimetro dal cicatrizzato una incisione anulare del nervo che riduce ancora più il calibro del nervo, già esile, grigiastro, con poche fibre dissociabili e distinte. Resezione del fibro-neuroma terminale superiore, dissociazione delle fibre del moncone inferiore - i due capi con preparazioni ben precise affrontati con punti di seta e catgut: le sutture ancore con moderata tensione. Il nervo viene protetto con un tubo di seta precedentemente infilato nel moncone periferico, e il nervo viene lasciato nel piano profondo. Al di sopra si riuniscono con seta i capi esposti del tricipite. Suture delle cute. (Tutte ferite —		
17.	37° 4 37° 7		
18.	37. 37° 2		
19.	37. 37° 1		
20.	37° 37° 4		
21.	36° 7.		
-27 Dic. 1920. Es. elettrico	Chimato Faradico: nessuna risposta sui muscoli dell'avambraccio. In corrispondenza della cicatrice non operativa si sente tutto il tricipite con una buona scossa. Il passaggio ha sensazione di diffusione delle correnti fino al dito. Chimato Galvanico: nessuna risposta sui muscoli dell'avambraccio. Esitando il decorso del nervo lungo la cicatrice operativa non si ha risposta fino al terzo super: all'inizio di questo terzo contrap. palpabile del tendine estensori un po' più in alto contrap. del tricipite e sensaf. diffuso rispettivamente lungo l'avambraccio — (intensità 4 MA.) —	SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico 	ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

Sezione

Nome

Data	OSSERVAZIONI GIORI
	che è ridotto ad un cordone sottile, nel collo osseo. Su di questo aderisce che viene aggrappato per vedere come si muove. Scoperto il collo si constatò, isolare il cordone cicatriziale che fece in tutto il collo osseo, dopo aprire la capsula si venne per la parte inferiore di esso liberato il moncone periferico si osservò l'attenuazione una ipoplasia anulare riduce ancora più il calibro del nervo, con poche fibre dissociabili e di fronte l'assenza del filone neuroma terminale delle fibre del moncone inferiore - i due vennero affrontati con punti di seta e con moderata tensione. Il nervo proiettava precedentemente in filato nel moncone nervo viene lacerato nel piano profondo si uniscono con sutura i capi nervosi di natura due aste. (tutte fenate -
17.	37° 4 37° 7
18	37. 37° 2
19	37. 37° 1
20	37° 37° 4
21	36° 7.
-27 Dic. 1920.	Es. elettrico - (timolo faradico: nessuna risposta sui muscoli dell'avambraccio - in corrispondenza della cicatrice con operabilità si ebbe tutto il tricipite con una buona scossa - Il paz. ha sensazione di diffusione delle onde fino alle dita. (timolo faradico: nessuna risposta sui muscoli dell'avambraccio - Scitando il dorso del nervo lungo la cicatrice operativa non si ha risposta fino al terzo super: all'inizio di questo terzo contr. palpabile dei tendini estensori un po' più in alto contr. del tricipite e sensaf. diffuso soprattutto lungo l'avambraccio - (intensità 4 MA.) -

- Maraini.

- Es. elettrico - 3 marzo 1921 -

- Corr. faradica - nulla all'elettroizzazione dei muscoli -

Il tronco del radiale si ha sensazione di formicolio da metà della cicatrice in giù - Nulla al di sopra -

Con - galvanica: negative l'elettro. dei muscoli e del tronco. Aumentando lo stimolo si ha diffusione immediata ai muscoli innervati dal medianus -

AleriaSERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



IPCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

906

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

SEZIONE FERITI DI GUERRA

*

Reparto

Letto N.

Ammissione

3 Maggio 1916

Dimissione

Cognome e Nome

Maraini Nicolo

Luogo di nascita

Età 1892

Reggimento

Tenente Lanzeri Toros

Corpo

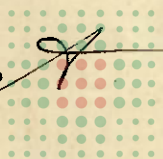
Diagnosi

Osteomielite ossea

Paralisi del radiale Sinist.

ANAMNESI

J. cart



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

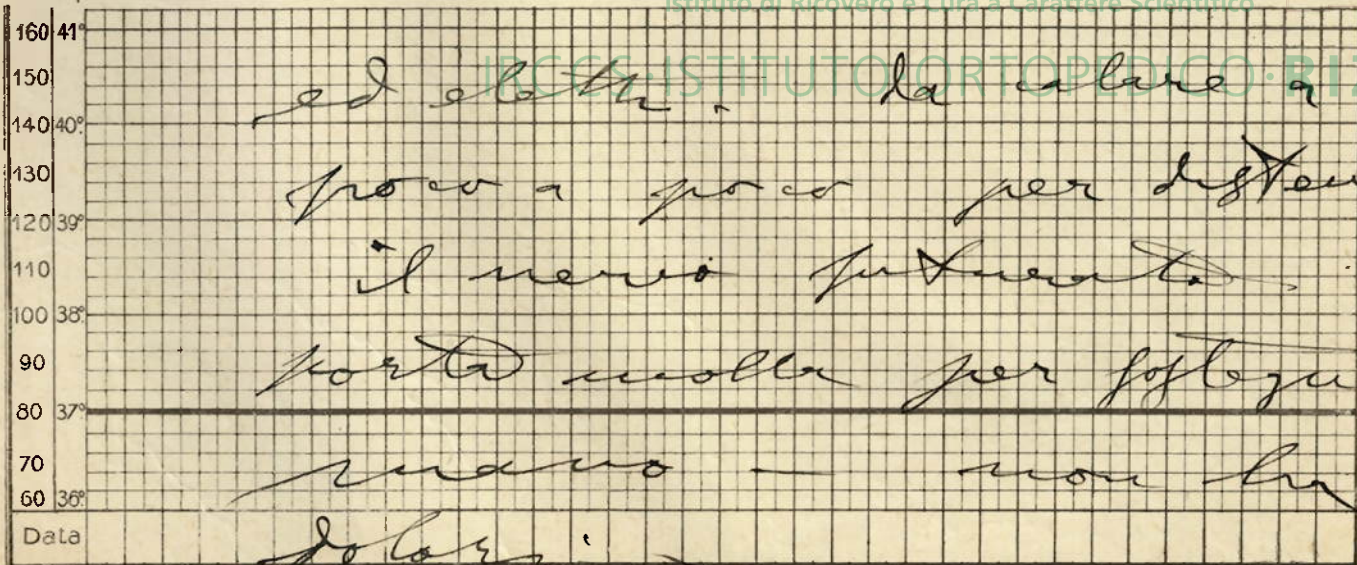
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

DATA	DIARIO
10-5-20	T. Colonnello continua perché si può ottenere + un miglioramento nel trofismo del braccio in attesa di atto operativo.
9-6-20	V. V. Colonnello - non si + presenta perché in breve licenza
14-6	Papa interno per essere sottoposto + ad atto operativo -
20-7	Rientra in "cura ambulatoria" + ha app. ref. per fissaz. del br. ad angolo retto amovibile per iniziare fare cure di "may"

Pulse Temp.



24. 7. 20 V. Coll. Med. continua
in cura

12-5-21 Veni per farsi vedere
cardi invariato rinvenuti
altri 2 mesi di licenza



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

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



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

N.C. *Marini Nicolo* ^{Età} 27 ^{L.N.} *Roma*

Regg. *lanc. Novara* ^{Grado} T. Entrato 5-5-20

Ferito a *Fischetti Lucrezia* il 31 th 18

Da *p. f.*

Regione colpita *br. f. 3° sup.*

Note *ferita passante con tratto*
comminuta e lesione

radiale

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

furono ripetute esplorazioni di
sequestri - da 8 giorni

si è rimarginata la ferita

V. cartella interna

E' in attesa di atto operativo

Parte appi di ~~posteggio~~ nuovo

Maraini 13 ott 21

il paziente porta app. di sostegno
per radiale continuamente.

altrimenti la mano cade in
abbandono. sul braccio e dà senso
di peso dolente - cadono pure
in popi di abbandono le dita -

atrofia poco manifestata nelle
le dita lunga più nel pollice
e più manifesta nell'antibraccio
regione esterna -

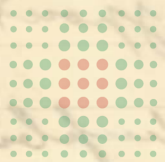
circumf. antibr. d. 30 e 26 $\frac{1}{2}$

non dolori spontanei.

esiste una zona di insensibilità alla reg.
dors. corrispondente alla 1.^a fal. del
pollice a all'estremo distale del primo
metacarpo dell'indice. sul dorso
della mano il distacco non è netto
come sulle dita ma attorno alla
zona insensibile c'è una zona poco
estesa di iposensibilità.

elettricamente nessuna reazione
alla corrente galv. e far per il
n. r. f. Tutti i trofici nessuno

la cicatrice anteriore al 3° seg
del br. o' indolente e leggermente
aderente la posteriore e' libera
ma la pressione in questo punto
desta senso di prurito acuto
nella regione di distribuz del radiale
specie al poll e indice
però non e' senso doloroso e
il malato non accusa disturbi



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



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

G. Mandelli

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
BOLOGNA
▽

Il Conte Moraini
deve essere sottoposto
a visita collettiva
con note proporzionate -
Preparare i relatori - docu-
menti, facendo esprimere
un nuovo esame elettrico
e definendo le condizioni
attuali. —
G. X. 21 R. M.

11-10-21

nessuna reazione alla
galvanica e alla faradica
per il nervo
radiale misto.

Mandelli

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



IRCCS ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

OSPEDALE⁽¹⁾ *Militare Principale di Roma*
Riparto 1. Riparto Ufficiali

Data di entrata 2-3-920

Data di eventuale trasferimento

SUCCESSIVI TRASFERIMENTI

OSPEDALE

durata della degenza dal 2-3-90 al 20-3-90

»	»	»	dal	al
»	»	»	dal	al
»	»	»	dal	al

Data di uscita definitiva

Cognome	Marini
Nome	Nicola
Paternità	Eugenio
Maternità	Luigia Annala
Esercizio	
Corpo	Regg ^{ta} Lancieri - Cavalleria
Grado	Capitano
Classe	1892
Numero di matricola	—
Distretto	Rovigo
Data di nascita	15-11-92
Inscritto di leva del comune di	
Mandamento di	Rovigo
Circondario di	

Diagnosi. (2)

Diagnosi. (3)

Portum: P. A. C. parvum in
paralip. parvum deca. mano

La malattia di dipende da
causa di servizio e di
da diritto agli assegni.

Il Capo Riparto

Esito.

Esito.
Grassano, Istituto Rizzoli
n. 1 Bologna, per cura.

Vaccinazioni profilattiche.

VACCINAZIONI ANTIVAILOSE		VACCINAZIONI E RIVACCINAZIONI ANTIFETICHE E ANTIPARASSITARIE				VACCINAZIONI E RIVACCINAZIONI ANTICOLERICHE			
Mese	Anno	Mese	Anno	Completa	Incompleta	Mese	Anno	Completa	Incompleta

Siero-Profilassi antitetanica.

	Giorno	Mese	Anno	Siero usato
1 ^a iniezione				
2 ^a " 				
3 ^a " 				

(1) Per gli ospedali da campo scrivere il numero dell'ospedale e dell'armata ed eventualmente del corpo d'armata, della divisione.

(2) Sia scritta senza abbreviazioni e per le lesioni traumatiche siano indicate sede e definizione anatomica della ferita, lesioni concomitanti, exsua vulneranti.

2-3-1920 - Proviene da Livorno, ed entra con stigmo
di suo stigmo al braccio sin.

Referisce che fu ferito il 31 ott 1918 nella Livorno
da pallottola di questo fu ricoverato all'osp. C. R. I.

- Città di Milano, in edizio, indi dal 7 nov. fino al 15
nov all'ospedale di Noale - Poi fu trasferito al

Reg. Madre di Roma fino alla chiusura di
quest'ospedale (gen. 1919), ed entrò nell'ospedale

C. R. I. Regina Elena di Roma ore nuove
fino alla data di entrata in questa repart.

Nel frattempo ha avuto diverse lacerazioni -
E D: Individuo di sana costituzione.

Al III° sup. dell'omero sin. nota cicatrice
completata con una fessura centrale che

risale obliquamente nell'osso -
Ha paralisi parziale della mano sin. (n. radiale
e muscoli da esso innervati)



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



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

(1) Anche nell'anamnesi, allorché trattasi di lesioni traumatiche, dovrà indicarsi con precisione la causa vulnerante, le circostanze che determinarono le lesioni stesse, nonché la data o la località, in cui furono riportate.

Ospedale

Militare Principale di Roma

DIARIO CLINICO

Riparto 1. Riparto Ufficiali

Letto n. 6

Grado, cognome e nome

Cavaliere Mariani L. Niole

Corpo

Regg. Lancieri 4^a Brig.

DATA	Ora	Temperatura	Polso	Respiro	OSSERVAZIONI CLINICHE - INDAGINI DI LABORATORIO DESCRIZIONE DEGLI ATTI OPERATIVI	TERAPIA	DIETA
2-3-20					La ferita ha gocce di pus.	med. car. a giorni alberni	solenne
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Istituzioni Nazionali di Cura e Ricovero

IRCCS ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI



Stampa: Via S. Stefano, 10 - 40138 Bologna

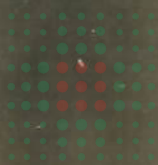
DATA	Ora	Temperatura	Polso	Respiro	OSSERVAZIONI CLINICHE - INDAGINI DI LABORATORIO DESCRIZIONE DEGLI ATTI OPERATIVI	TERAPIA	DIETA
17					Esce, trasferito all'ospedale militare di Bologna per cura all'Istituto Rizzoli. [segue uscita d'ordine del Mag. Sanol]		
18						med. [unclear]	[unclear]
19						med. [unclear]	[unclear]
20					Esce trasferito all'Istituto Rizzoli di Bologna. Esce. Sori posto disponibile Cassa da [unclear] del [unclear] del Prof. Patti unita alla cartella e per ordine Dir. San. 9. C. A. con allegato 2034 R del [unclear])	[unclear]	[unclear]



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



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

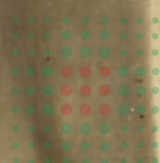


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

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



IRCCS·ISTITUTO·ORTOPEDICO·RIZZOLI



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

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



IRCCS·ISTITUTO·ORTOPEDICO·RIZZOLI