

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

Sezione Ufficiali

N.

17

Ammissione 11 Settembre 1920 Dimissione

Dimissione

Cognome e Nome. Elemente Marino Orasio

Età 22

Luogo di Nascita Pietra Monte Corvino (Foggia) Professione 39° Regg. Fanteria

Diagnosi Rigidità del ginocchio sinistro da ferita da arma da fuoco

Cura

Esito

IL MEDICO ASSISTENTE

Il giorno 6 Maggio 1918 a Malga Valpore di fondo (Grappa) riportò
ferita trasform dell'articolazione del ginocchio sinistro, da
pallottola da mitragliatrice, con frattura comunicante dal ter-
zo superiore del perone e lacerazione dell'epifisi superiore della tibia.
Fu ricoverato nell'Ambulatorio Chirurgico n° 2, dove il giorno 8 Maggio
furono asportate alcune schegge ossee del perone; manifestandosi in
seguito un'artrite purulenta del ginocchio, il 17 Maggio fu operato di
artrotomia; trasferito con apparecchio gessato all'Ospedale di Mantova il
23 giugno 1918 con apparecchio gessato, questo fu tenuto fino al 15 Settem-
bre, e il dicembre 1918 la ferita si chiuse completamente e fu unia-
to ai ganghi ad Treviso dove si tratteneva 15 giorni. Nel Gennaio fu
ricoverato all'Ospedale Vitt. Em. di Napoli dove ebbe cura meccanica
che: nel 27 Maggio 1919 fu sottoposto a visita colliquale ed amputato alla gi-
ncochia d'inflessione, che fu troncata nella 6ª di una vinta di appeallo. In
Bologna - Tigi Mammolo Zamboni
l'arto era ridotto in licenza sostituita in attesa di pensione. I minuti
di Istituto dell'opera nazionale. Attualmente non ha alcun dolore al
ginocchio: il movimento articolare perenne è stazionario da molto tempo.

- Condizioni generali ottime -

Arto inferiore diminuito - notevole ipotrofia
differenza rilevabile fra i due polpacci -

Ripicche molto forte del ginocchio in cui è femore
flessione passiva di una 30° di gradi, che si
e senza resistere contrazione del quadricipite -
Attivamente ha una escursione facile di una 20°
la quadricipite funzione specialmente nelle sue
i flessori sono pure attivi - tanto si videro che in
e piede conteneva tutti i movimenti attivi: le flessioni
all'angolo retto e la pronazione è pure non molto

- Ai due lati delle rotule corrono due cicatrici lineari
arto femore - una sono parzialmente aderenti nelle
e bene spostabile lateralmente -

- all'inizio delle lappie muscolari anteriori dello jambo
lineare - di 8 cm -
alle fauci esterne lungo il perone come una lappia
che parte dalle teste delle fibule e non è aderenti a
si palpe inegolare - un po' dolente -

Radiografia - Ossificazioni marginali delle rotule
del femore e delle ~~testa~~ sono perfettamente con
Si videro delle h'rie e' videro appare rilevate de
sunge delle linea articolare è però meno forte che normalmente -
atrofia e chiappa delle epifisi tibiali -

Di ch. spino mall. d. 84 cm
" " " " 84 - "

- Coscia - d. - 48 "
" " " " 44 "

Polpacci d. - 34 "
" " " " 34 "



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

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

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

Data	OSSERVAZIONI GIORNALIERE	Prescrizioni	Dieta
17/11/1920 - Monanoni.	Motilizzazione biplice di <i>si. nuchis</i> - Tappia e staffe - allungamento plastico del tendine del quadricipite - La rotula è aderente per triplice cicatrice fibrosa. più spessa sulle metà interne - Il recesso sottopadrucipitale della capsula è completamente abolito per adesione delle sue pareti - La superficie cartilaginea dei condili è un po' anfrattolosa, ma inefolatamente e presenta delle ondulazioni ampie e poco profonde ricoperte da panno sinoviale cicatriziale - I legamenti crociati sono conservati e raccolti da mantello cicatriziale rotondo - I menischi sono abbastanza liberi - Date queste condizioni si procede alla resezione modellante delle rotule rotule, e alla asportazione delle triplici e del panno cicatriziale - senza recitare femore e tibie - I condili femorali e la rotula in condili e due a piano di movimento della rotula occupano nocchi con un lembo di fascia lata, finché portandosi alle inserzioni dei menischi - Le rotule non viene rivestite manovrando alle viti del legamento grasso del tendine alipolite per la formazione di un lembo: uno è stato fatto asportato per le sue condizioni patologiche di cicatrice in formazione - Olastice del tendine del quadricipite - Suture - Decoro post-operatorio regolare - non ostacolo un po' di elevazione febbrile si di entità più volte ad ematomi fatti del ginocchio che delle cosce - 5 ott. biplice i movimenti passivi - Continua la fuoriuscita di sangue: vi è una piccola fistola all'incastro delle due branche dell'incisione ed un'altra all'estremità mediale - 17 ott. - movimento di 45 gradi, ampiezza attiva per 100 in funzione di flessori - 29 ott. Il movimento passivo è un po' aumentato ma non molto - Il ginocchio è chiaro - all'estremità superiore della ferita resta ancora una zona purulenta.		

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

MILANO-ROMA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

Jagunty
Marius

23-3-21

Data	OSSERVAZIONI GIC	Dieta
17 IX 1920 - Aronauoni.	Motilizzazione di ipri Taphia e taffe - allungan quadricipite - La rotule è aderente per tripl mete interne - Il tessuto è completamente abolito per le superficie cartilaginee dei e presente delle ondulazioni inorale cicatrizz - Ilya mantello cicatrizzale rostrat Date queste condizioni si pu rotule, e alla asportazione senza recitare femore e tibie - il piano di movimento delle fascie late, finché portensim Le rotule non viene rivestite grasso del tessuto adiposo per e non tutto asportato per le sue condizioni patologiche di cicatrice in formazione - Olattice del tendine del quadricipite - future - Deono post-operativo riposare - non ostante un po' di elevazione fetente si di crisi più volte ad ematomi tank del ginocchio che delle corda - 5 ott. Impieci movimenti passivi - Continua la fuoriuscita di sangue: vi è una piccola fistola all'incastro delle due branche dell'incisione ed un'altra all'estremità mediale - 17 ott. - movimenti di 45 gradi, anche attivo per 100 in funzione di flessori - 29 ott. Il movimento passivo è un po' aumentato ma non molto - Il ginocchio è chiuso - all'estremità superiore della ferita resta ancora una zona granulante.	angolo di fless 135 di estens 165 - pass - compl. a quasi mov. libero senza proprio mente con resistenza 2 24-3-21 Inviata copia cart lui - come da ordine dirett O. M. Gr. per V. Coll da lui ordinata 12. 7. prop. per Ganghi si dimette - condiz. invariato 

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

MILANO-ROMA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

Data	OSSERVAZIONI GIORNALIERE	Prescrizioni	Dieta
18 XII	Febite chiusa - Rotula poco mobile e appena influenzata dalle contrazioni del quadrupite, che sono discrete. Non vi è mobilità laterale - Movimento angolare è di circa 45 gradi - Camminare discretamente -		

21-12-1920 - dimesso

Ten. Marini 942.20

Maff. fless. att 141 - esten. 150
estensione pass. 178

movimento della rotula pochissimo
laterale - un poco più longitudinale
Ligatrice anteriore alquanto più
mobile - però sempre dura e
aderente
dolente l'attacco del tend. rotuleo
e leggermente pastoso la regione
paratendinea interna.

Martini
Circonf. giro. 39
Mott. flessione 135
" esten. attiva 150
" " passiva 175
Piede ad angolo retto.
Dolori alla rotula diminuiti.
Non più inghiottito

**Domanda
di riprese**
16-12-20

21-12-1920 - passa in cura
ambulatoria

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

Circonf. coscia a 15 g. 38
" " " 38
" " " 33

Prenaz. del tend. L. 2. maff. fless. dorso
Piede 105 - Movimento att. 2 cm.

27 Gennaio 21 Arto più nutrito e il ginocchio
meno gonfio - sono cessati i dolori alla base della rotula
Ligatrice sopra rotulea ancora aderente - rotula poco mobile
nei due sensi. Mott. flessione 132 -

" " estensione 148 -
Mott. esten. passiva 170 - Circonf. polso 34 $\frac{1}{2}$ -

" " ginocchio 37 - Circonf. coscia a 15-38
Cammina bene utilizzando tutto il movimento attivo e
passivo che gli è permesso -

Continua la cura

24-2-31 - ha leggero miglioramento nella facilità e libertà del movimento
Ligatrice bene nella sua ambulatoria con leggero marciante - però
attenzione al movimento