

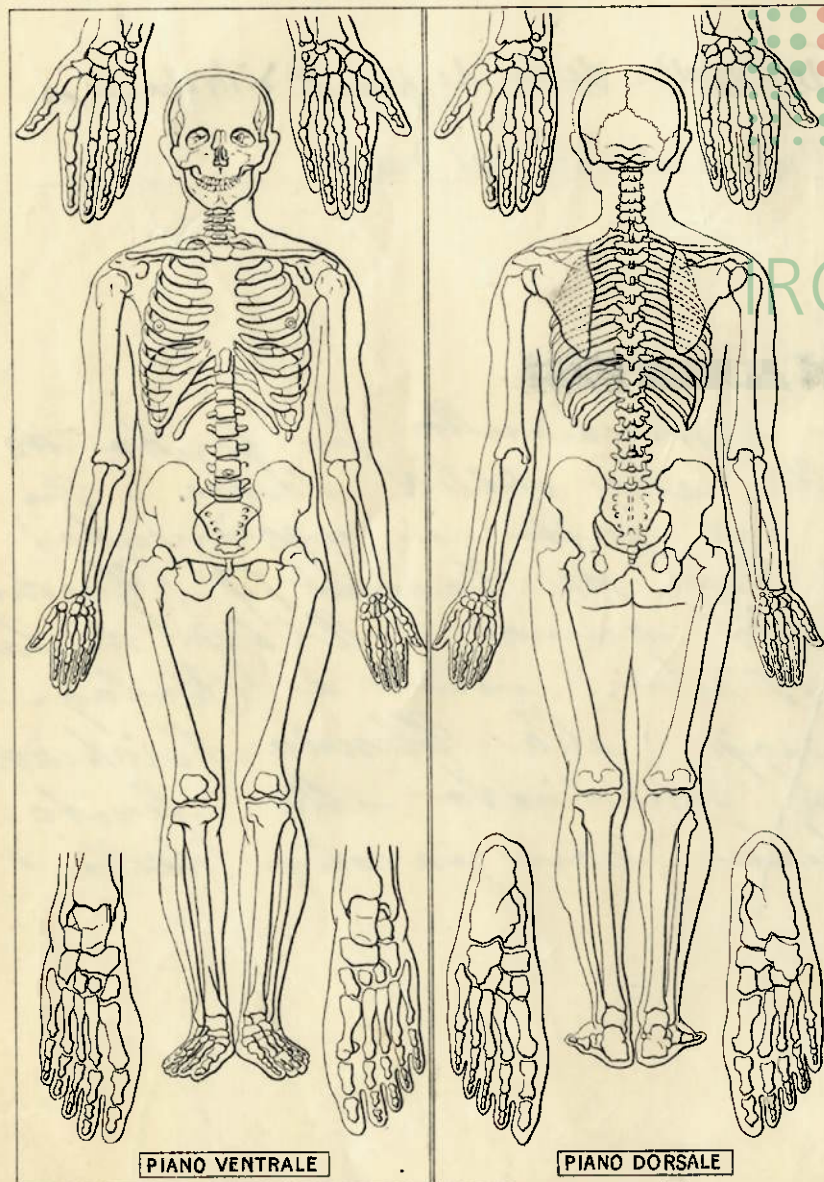
31. 5. 17 Atrofia spiccata dell'avambraccio e della mano che è rigida - Iporestia marcata
 fino alla mano - Mancanza del polso radiale - Paralisi dei movimenti della
 mano - l'aspetto di questa è come nella paralisi ischemica (Volkmann)
 elettrica al braccio R 79 normale
 Per tutti i muscoli avambraccio e mano R 7 R 9 indiretto assente - R 9 diretto 6.7 MA.
 lenta tendenza alla reazione longitudinale -
 Colloquio: 1 anno licenza - cura termale

Diagnosi Fraite laparanti dell'aselle destro de pacchetto d'itrapnell -
Aneurisma dell'asellone - Paralisi associata del braccio

Il 14 nov. '16 presso Oppacchiarella fu ferito da
pallottola di strappelli alla spalla destra. Fu
medicato subito dopo al posto (a reggimento)
di sanità, poi all' Osp. da Campo 19 (Gradisca)
il giorno stesso - Passò quindi all' Osp. da Campo
Ost (Palmanova); il 15 nov. venne a Bologna
all' Osped. Militare princip. alla Clinica Psichiatrica
ove fu semplicemente medicato alla ferita.
Passa in g. Testata con paralisi della
mano -

STATO PRESENTE - 21 - Novembre

Toro cicatrizzato in corrispondenza delle natiche destra - e mondo foro sul pilastro anteriore dell'ascella - pure chiuso la piaga cicatrizzata rosacea - Il cavo ascellare è occupato da una tumefazione ovoidale che si rinnova sotto il pr. pettorale, ricoperta da pelle di aspetto normale, non pulsante allo vito - Lungo le donne biapitale si vede una tumefazione cordiforme e la colorazione giallo verdastro di un'eczema antica - l'incordamento tende fra loro la piega del gomito al 3° superiore dell'avambraccio all'interno del supinatore - Le palpazioni delle borse da una sensazione di resistenza uniforme, non patita, poco elastica - non pulsante - tanto anteriormente che posteriormente e in alto sotto il pettorale - al di sotto delle clavicole non si avverte la pulsazione delle scapole (che si vedeva e si sentiva nei principii) - al di sopra delle clavicole si avverte la pulsazione dell'arteria, ma debole - Nessun rumore si percepisce nelle aule e nelle fontane di Murenheim: neppure i brui cardiaci sono i brui vascolari che in maniera debolissima -



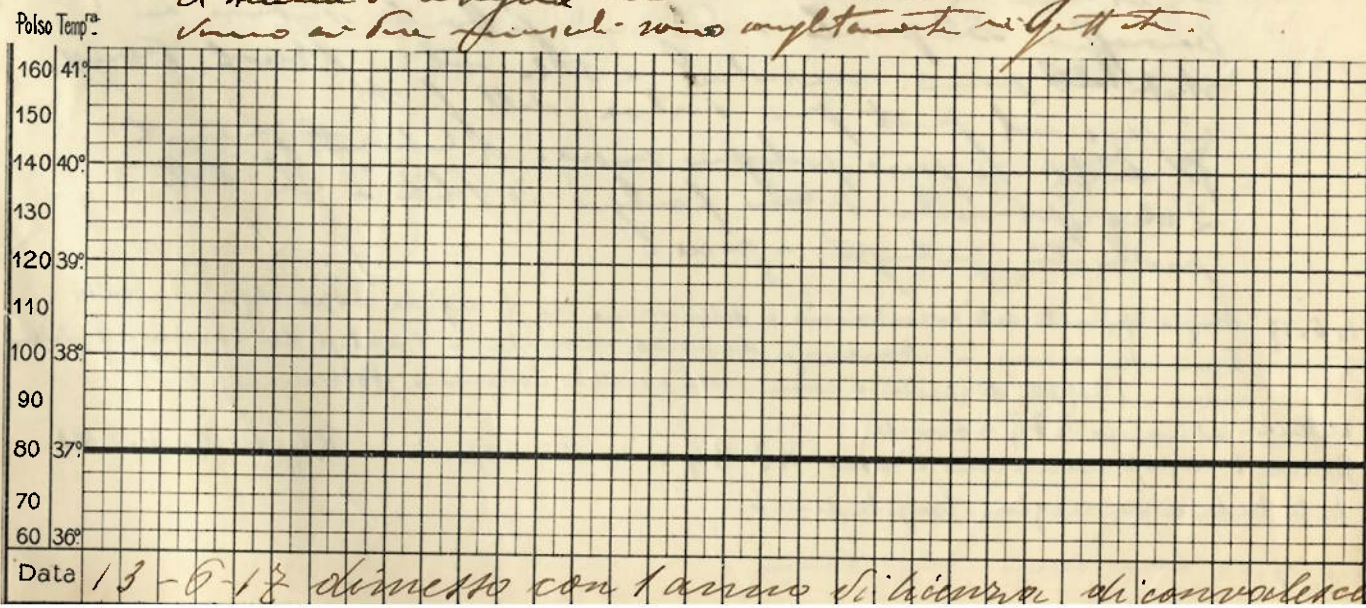
Spalla e gomito sono attivamente mobili in maniera limitata - Le mani e i polsi sono immobili e con rifiuto di contrazione in flessione - non si avverte di polso radiale e la temperatura della mano è inferiore e quella del polso sano - non vi sono disturbi trofici - Esame elettrico - Faradicamente si contraggono le natiche i lombi e il diaframma - molto più amente e con correnti forti si ricipite e il bicipite - nessuna risposta si ha dai muscoli dell'avambraccio - Palpazioni - Le n. radiale non si sente alle donne - mediano e cubitale inelutabili in tutti i punti - Il bicipite si contrae con 20 MA. in versione di pronazione - Lo stesso il bicipite il supinatore si contrae con 12 MA e non ha in versione - Gli estensori si contraggono abbastanza rapidamente in pronazione polare - Tutte le fascie ant. dell'avambraccio si hanno appena alla flessione delle dita con 20 MA. con correnti invertite si ha diffusione agli estensori radiali -

Main droite.



la
bordi,
sforzi
non
reflexa-
mente
la vena
za -
sta
prepar-
zione
basso
e l'alta
den nell'
a l'antico

Il braccio - Il braccio è in una posizione di flessione - Le n. pari contraggono la parte superiore delle natiche, con le si sente una certa tensione. Nel braccio, per non essere che il braccio - Per come si vede la n. si sente una certa tensione e quella di intensità anche il resto del braccio, che si sente il braccio di un'azione alla croce. La brachiale, mentre che viene a fare il braccio - non completamente si getta.



Data 18-6-18 dimesso con l'assenza di bruciore di convulsione

DIARIO.

Giorno	MESE	SINTOMI	ORDINAZIONI	OPERAZIONI CHIRURGICHE o ANNOTAZIONI
19	11	Apirettico	Lutera	
20	11	Apirettico	Lutera	
21	11	Apirettico	Lutera	
22	11	Apirettico	Lutera	

Il Capo reparto
Dr. Rizzoli

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

IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

Il Capo reparto

REGOLAM. DI SERVIZIO IN GUERRA
Parte II - Servizio sanitario (N. 49)

N. 913 del Catal.
(R. 1915)

OSPEDALE DA CAMPO DELLA III^a ARMATA

CARTELLA CLINICA.

GRADO, COGNOME E NOME	ESERCITO	NUMERO di matricola	DATA di entrata	SUCCESSIVE TRASLOCAZIONI	DATA dell' uscita definitiva
Cap. Bettini Giuseppe (classe 1889)	Mar. CORPO 131° fant.	594 42	4 nov. 96	Trasferito all' Istituto Rizzoli il 22-11-16	

DIAGNOSI.

f. f. masfossa spalla destra

DIARIO.

Giorno	MESE	SINTOMI	ORDINAZIONI	OPERAZIONI CHIRURGICHE o ANNOTAZIONI
4	nov.	fringe all'ospedale verso d'essere stato ferito sul. Corso la mattina All'osservazione si nota una cile con for d'entrata un d'ito al di sopra della piega ascellare de- stra e for d'egresso sulla linea scapolare posteriore al livello della 4 ^a costola destra. Non ha aiuto emottisi. Per lieve contusio- ne alla natica destra. Incurabile. m. g. 20, 1. c.		Le ore 14. Riferisce del 4-11-1916 ferito masfossa da fu- gile 8. 11. 16 praticato la I ^a iniezione antibiotica Medicazione a piatto con Dakin.
5		762 274	pe 2 up	
6			2 ind - 2 c	

DIARIO.

Giorno	MESE	SINTOMI	ORDINAZIONI	OPERAZIONI CHIRURGICHE e ANNOTAZIONI
7	XI	Decorso normale della ferita	Salto 9/100 2 clodi.	Medicazione a piombo
8		Apiretico	Salto 9/1000 2 clodi. - 2 cl.	
9		"	Salto 9/100. 2 clodi. 2 cl.	
10		" La ferita è rivestita di crosticina ematica	2 clodi. 2 cl. 2 clodi. 2 cl. 2 clodi. 2 cl.	1 ^a iniez. antitetanica Federle. Medicazione a piombo
11	Novembre	Decorso della ferita normale. Il ferito accusa dei dolori irradianti in tutta la mano. Impotenza nei movimenti del braccio.	Salto 9/100. 2 clodi. 2 cl.	Medicazione a piombo
15	"	idem	idem	idem

DIARIO.

Giorno	MESE	SINTOMI	ORDINAZIONI	OPERAZIONI CHIRURGICHE e ANNOTAZIONI
15	11	Provenire dall'osp. de P. # 071 -	1/2	
16	11	D. ferita trasferita alla spalla destra - t. d. nella regione centrale al suo 3 ^a inferiore del braccio destro (vicinissima della punga ascellare) osservarsi una ferita della grandezza di 2 cent. e larga uno a margini irregolari e col fondo granuloso. Nella regione dorsale subito all'incirca del margine esterno della scapola osservarsi altra ferita grande 2 cent. a margini irregolari con fondo lattiginoso e circondato da alone rosso. Il braccio al suo 3 ^a superiore si presenta fortemente edematoso e tumido per l'ecchimosi sottocutanea. Il braccio è paralizzato tanto che i movimenti attivi della spalla, del braccio e delle dita sono impossibili. Persiste però la sensibilità di dette parti; la paralisi quindi non si presenta che motoria. In corrispondenza della matita destra osservarsi una piccola ferita superficiale interessante solo il derma e il tessuto sottocutaneo -	3/4 - 1/2 v. cl.	
17	11	Apiretico	1/2 - 1/2 v. cl.	
18	11	Apiretico	1/2 - 1/2 v. cl.	