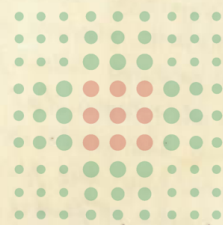


Dimensi il 16-10-1915 con 3 mesi di licenza di convalescenza -
 Le fratture è ottimamente consolidate - Appelle e fornito si muovono bene -
 Le nutrizione dell'avambraccio d. è sempre scadente - Nel polso e nella mano
 non si ha alcun movimento volontario nuovo e che il pollice può essere
 abdotto bene, ma non esteso -
 L'indagine elettrica da quanto segue: nulla allo stimolo faradico -
 Al salvatico R. Deffen. sui avambraccio a 8-10 MA - enone lente - delle ungue
 dita - R. D. et non luttimime, con 10-15 MA. del supinatore, mentre le ungue
 si propagano al tricipite rapido - nessuna contrazione si ottiene nonendo col
 vostro sulla cicatrice del lato dei muscoli interossei del radiale



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

48d

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

SEZIONE FERITI DI GUERRA

Reparto A -

Letto N. 59 -

Ammissione 20 - VIII 1915

Dimissione

Cognome e Nome Ferruccio Amelio - Prof. Maff.

Luogo di nascita - Napoli -

Età a 28 -

Reggimento - 39° R.

Corpo Fanteria -

Diagnosi Ferita penetrante del braccio destro e fratture d'osso: paralisi del radiale

ANAMNESI

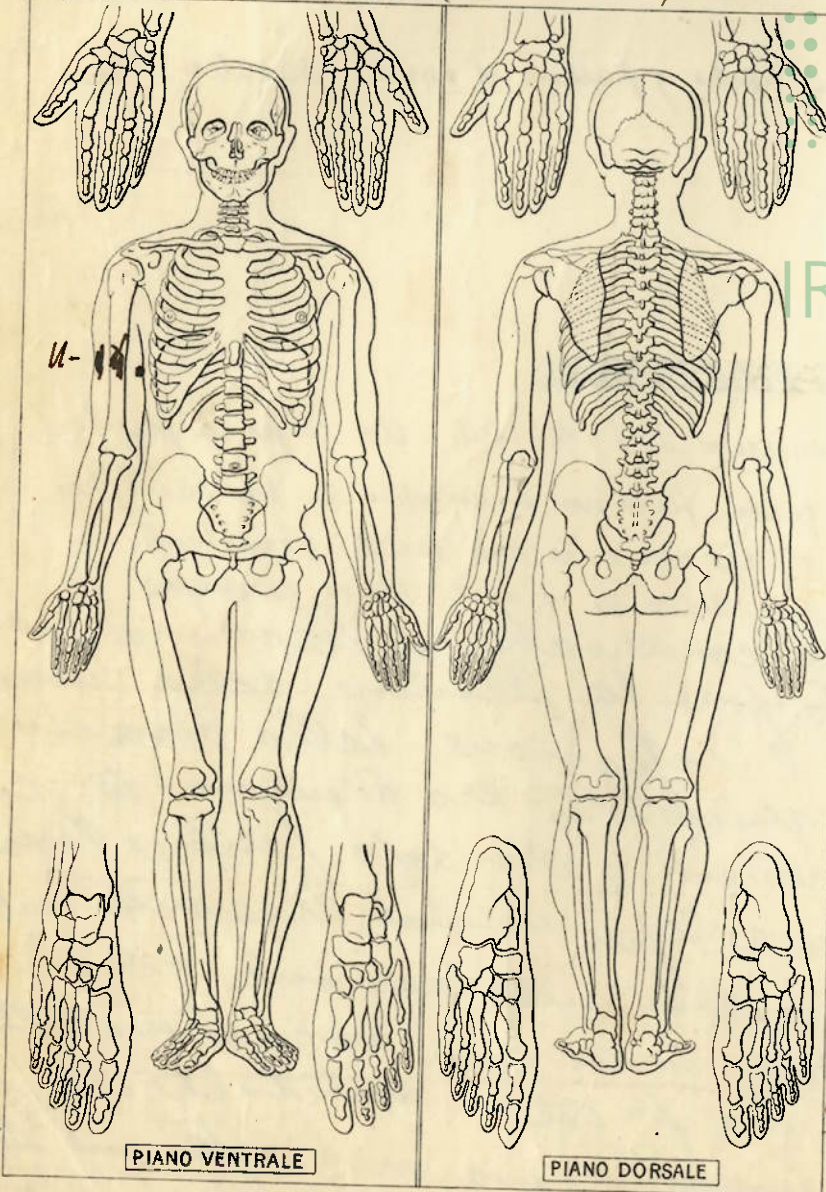
Il 24 VIII fu ferito presso il Vincennes di S. Michele da colpo di fucile
 al braccio destro (alla nuca: questa ferita non fu avvertita che più tardi per
 l'emorragia - al braccio avvertì il colpo solo e lo senti perduto condolante -
 Non ha altri dolori irradiati, poco dolore in dito e mano, emorragia -
 La mobilità delle dita era conservata in flessione, non
 in estensione, conservata pure la flessione della mano
 e del polso, impedita l'estensione della mano.
 Nei primi giorni la sensibilità era diminuita in
 tutta la mano. In medicato 1/2 ora dopo ferito, a Sabato.
 Gli fu messa una stecca di legno immobilizzante solo il
 braccio. In inviato al 2° posto di medicazione ove gli fu
 messo braccio ed avambraccio in una doccia metallica.
 Inviato a G. Donna di Fiave era fu tolta e sostituita da una
 stecca di legno che immobilizzava, mediante una stecca,

manubriato in questa posizione con apparecchio genato.
 con finestra per medicare il ~~foro~~ di entrata uscita
 del proiettile, essendo il foro d'entrata chiuso. allora
 non aveva febbre - allora non aveva dolori all'arto.
 Entrò qui il 20 agosto. **STATO PRESENTE**

- Foro d'entrata alle fascie mediali piccolo chiuso -
- Foro di uscita, antri alle fascie laterali 30 medi - infornato e
 intubato per iniezione cicatrizzante - tempi in corso -
- Le mani cadute in flessione palm. per paralisi del radiale -
- Motilità abnorme due braccia al 30 medi - deformazione
 con angolo antero-mediale -

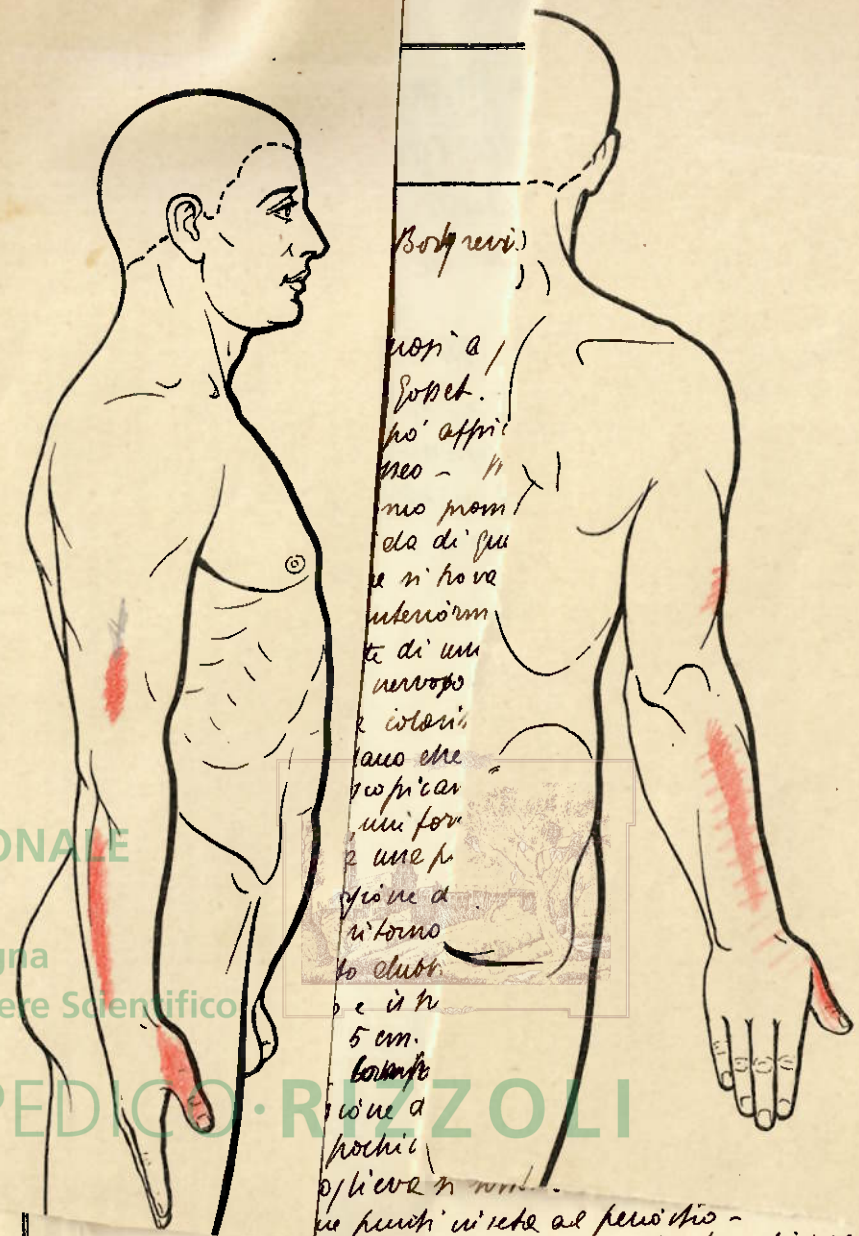
19.9.1913 - Mano che cade, tumida - iperestrosi leggermente -
 iperestrosi manifeste degli estensori evidenti -
 - Riflessi periculi del radio e ulna, e riflesso del tricipite
 assenti - Dolore al dorso del radiale
 tre piccoli are di anestesia, con piccolo bordo di iposte-
 sia si trovano sotto le cicatrici al braccio d., lungo il
 margine radiale del dorso dell'avambraccio, e sul dorso
 del pollice - Consolidazione ottime della frattura -

Misurazione - braccio d. cm 22
 sin. cm 24.5
 avambr. d. cm 22
 avambr. sin. cm 24.3



Uomo di 19 anni 1913 - St. albanico
 con 8 MA al 30 medi avambr. dopo gli estensori
 in posizione con scosse un poco lente - formula
 potare giusta -
 sul supinatore formula in vertice
 quitando sopra la cicatrice si contrae anche
 con contrazione bene il tricipite
 St. parafico - si esce il tricipite con
 l'orecchio un po' forte -
 e un'altra -

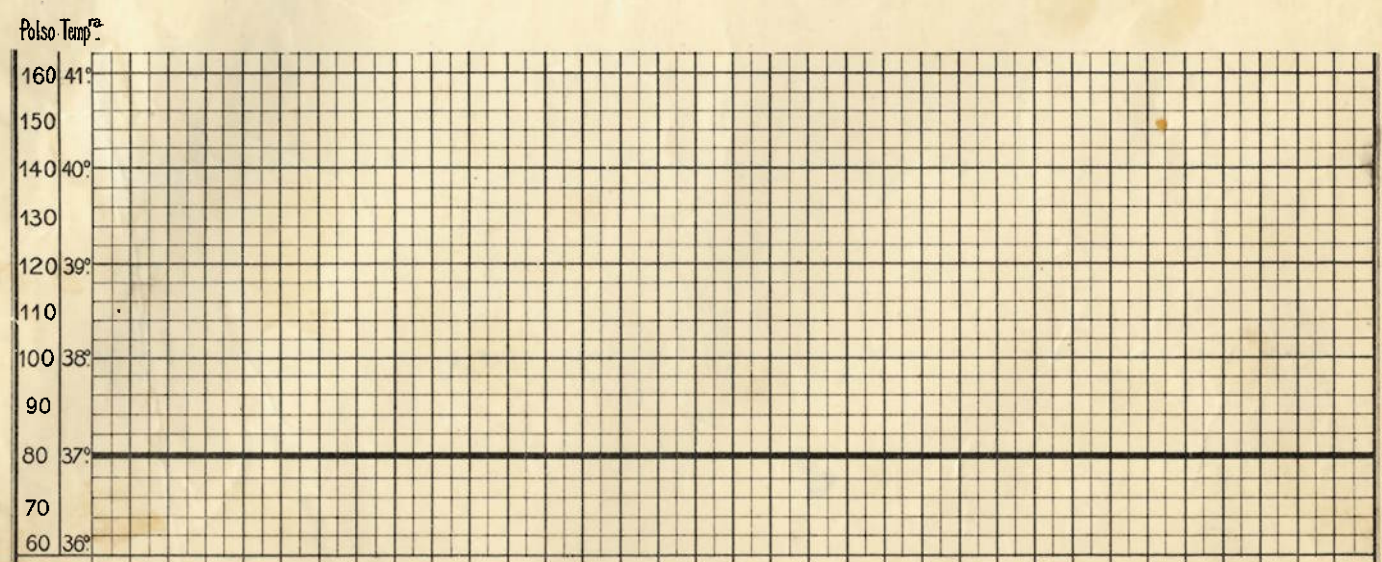
Fernando -
 HIE CUTANÉE. ROS



Bolgeri
 non a
 Robert.
 po' appri-
 meo -
 mo prom-
 da di gu-
 e si ho ve
 internorm-
 te di un
 nervoso
 e coloris-
 sano che
 propriar-
 uni for-
 e una p-
 sione d-
 ritorno
 lo clotti
 e il n-
 5 cm.
 bolgeri
 sione a
 pochi
 o' liere n-
 in punti in rete al peristio -

bito il ramo del radiale
 che cicatrizzale all'altip-
 me do due di l'azione
 in fondo nel collo onco-
 caute due tratto inter-
 onco, a cui si rinvia dal
 ellipso radiograficamente
 no -
 no molto alterato
 amo un primo tratto pro-
 ne nervose pallide, somitate
 - dopo una porzione molto
 nente di una fine nervo-
 ente al taglio che corrispon-
 sotto le ancore vrotato, pre-
 bito col taglio cutaneo - ap-
 hatti, ha il neuroma trovato
 i punti certamente sani,
 iniziale per procedere ad una
 fisiologica -
 otto di anni di cane che
 mo nella dolie orecchia che prima
 nuovo arterizzato si rinvia

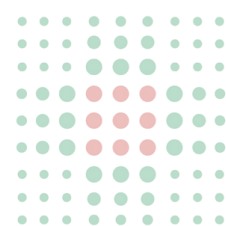
inflammato delle cicatrici del foro di uscita dall'omero -
 in basso tra i due vasi si trova più profondamente e posteriormente del ramo
 nervoso, il lato di primo, un duplice fascetto nervoso di aspetto normale - su cui
 si può vedere un'arteria che si rinvia alla fine metastasi di variate -
 Ben sapia aritico in assezione e punto sano -





ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
BOLOGNA

Tennaro Amelio



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

Giorno	MESE	SINTOMI	ORDINAZIONI	OPERAZIONI CHIRURGICHE e ANNOTAZIONI

SERVIZIO SANITARIO
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzardi
Istituto di Ricovero e Cura

IRCCS · ISTITUTO ·

Giorno	MESE	SINTOMI	ORDINAZIONI	OPERAZIONI CHIRURGICHE e ANNOTAZIONI
27	Luglio	Lesione perforante	Medicazione antiseptica	
28		al collo della, e		
29		legata imp con		
30		piattina Sellimano		
31	Agosto	al 3mo d'ora - la arma		
1		06 prou		
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

(1) Numero dell'ospedale da campo. — (2) Numero dell'Armata. — (3) Nazionale. Alleato. Nemico.