

629

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
SEZIONE FERITI DI GUERRA

Reparto

Letto N.

Ammissione

21. 11. 16

Dimissione

Cognome e Nome

Silvio Giucarro

Luogo di nascita

Età

Reggimento

Corpo



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Diagnosi

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



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

ANAMNESI

21 dic 16 migliorato un po'

22 feb. 17 migliorato un po' il mediano
discretamente l'ulnare anche il pollice

Seguito

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

SEZIONE FERITI DI GUERRA

Reparto *Ufficiali*Letto N. *8*Ammissione *16 ottobre 1916* DimissioneCognome e Nome *Libri Vincenzo - Capitano -*Luogo di nascita *Orsi (Cosenza)* Età *a. 31*Reggimento *142°* Corpo *Fanteria*

Diagnosi *F. a. f. regione m. p. t. d. id. sin. -*
frattura comminuta palato duro e braccia non
frattura mandibola (sin.)
F. a. f. braccio destro - lesione nervo ulnare e
n. radiale
Medianus

ANAMNESI

Fu ferito in combattimento, il 9 agosto u. r.,
 a M. S. Michele, mentre guidava i propri uo-
 mini durante l'avanzata, e cadde rovente.
 Raccolto dopo circa un'ora e mezzo, fu im-
 mediato al posto di soccorso reggimentale, e dopo
 poche ore fu trasportato all'ospedale di Me-
 dea, dove subì l'evac. antitetanica. Insegui-
 vamente fu curato negli ospedali di Palmanova,
 Livorno e Bologna (Osp. Gorraadini). Dopo pochi
 giorni dalla ferita cominciò a dolere il braccio
 ferito del viso e del braccio. Ma queste process.
 suppurative sono andati via via diminuendo
 e al presente le ferite sono per-

il cilindro nervoso in tutta la sua parte e immutabile. In seguito, parecchi
 involontari di rigonfiamento. L'ultimo elettro. fatto a tutto il
 livello, rest. neg. elett. La sonda elettrica nel tronco del nervo, con
 movimento a sile o a livello della lesione fu un bene. movimento di attin-
 gione al pollice con un accento alla flessione della ultima 3 dita.
 Si avverte il dolore con alcune di movimenti. Si prelevano due
 viregioni associate nel nervo mediano, con elettro. polse-
 lottica in rete di piana muscol. ed iperestesia, in cui della
 pelle. Denegò elettro. Si conosce per essere isola in luogo tutto dei
 nervi e in elettro.

28 ott. 16. Il malato osserva di sentire più molto a piedi e movimenti.
 In un'epoca di evaginazione prima fatta in un'epoca.

10. Colli e piedi. Evaginazione v.p.

21. XI. Il malato osserva dolori puntatori all'incasso.

E' capace di flettere con maggior energia e più
 ampiamente a d. l.?

24 Nov. 1916 passato in ginnastica - in un'epoca specializzata a Villa
 favorita.
 Vedi esami elettrici.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

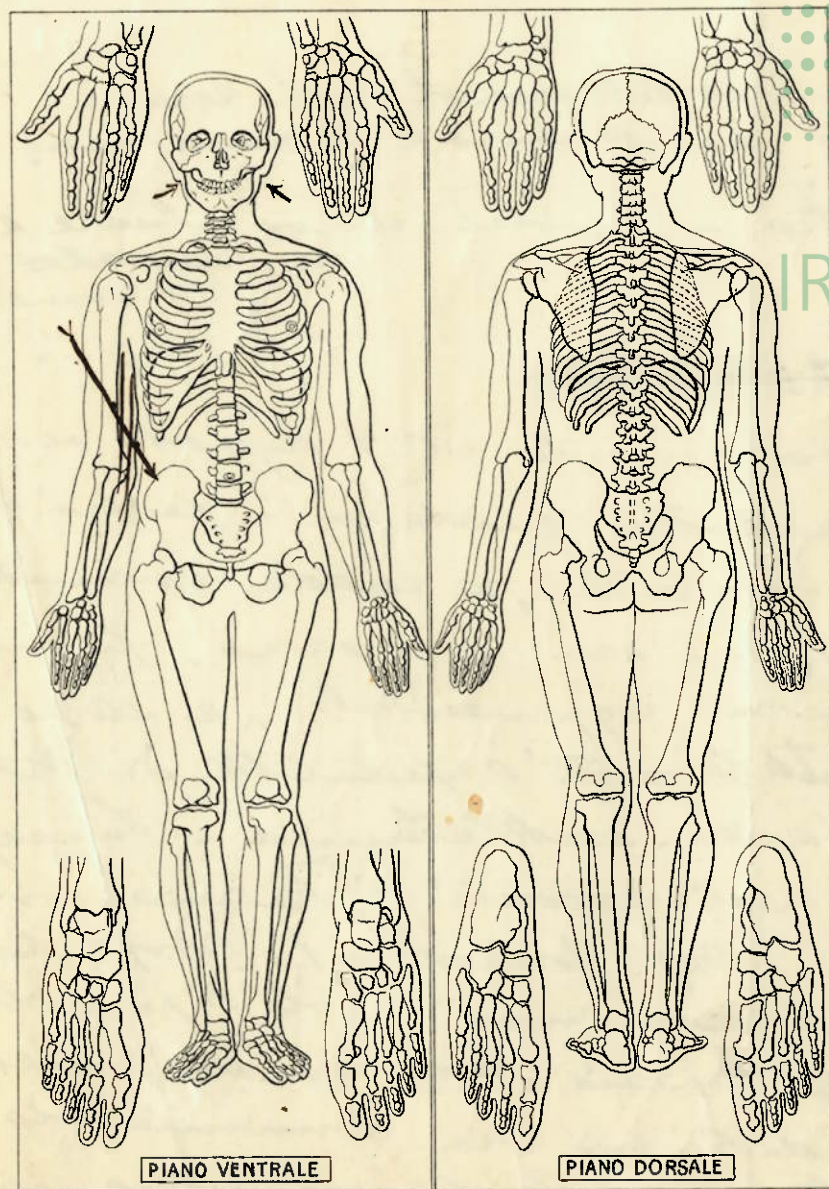
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

STATO PRESENTE

1^{da} generale buona. Porla un apparecchio d'ipotesi alle due manovelle per correggere uno spostamento dell'articolazione dovuta a frattura della branca montante sinistra.

Art. superiore destro: All'ascella del 7^o spazio inferiore del braccio destro, sulla faccia interna si scorge una cicatrice delle dimensioni d'un antenno, e consistenza deliride, rossa, indolente. Altra cicatrice sita a circa 3 cm. al di sotto e posteriormente a questa, con caratteri identici. Tra le due cicatrici si palpa un nodulo duro, mobile, dolente alla pressione; in manifestazione vascolare e formicolii che si irradiano fino al polso. L'ombreggiatura è in parte a ipotrofia muscolare, non accentuata. La differenza dei due diversi perimetri, ad altezza simmetrica è di circa 1 cm. Più accentuata l'ipotrofia della mano. È apprezzabile, per comparison della eminenza thenar e ipotenar, per ipotrofia dei muscoli interossei palmar e dorsal. Leggera griffe cubitale. Tutti i movimenti della mano, se si eccettua l'estensione del polso e l'estensione della prima falange sui metacarpi sono aboliti. È inoltre conservato, nei movimenti rudimentali il movimento di flessione della terza e seconda falange sulla prima. Non esistono disturbi trofici né vasi motori spiccati. Zona d'anestesia che della faccia dorsale occupa il margine cubitale e le tre ultime dita, del lato polare occupa metà del polso e le tre ultime dita. L'indice mostra zone d'ipostesia. Ved. esame elettrico nel capitolo particolare. Diagnosi: paralisi per interruzione completa del cubitale - parali del mediano.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

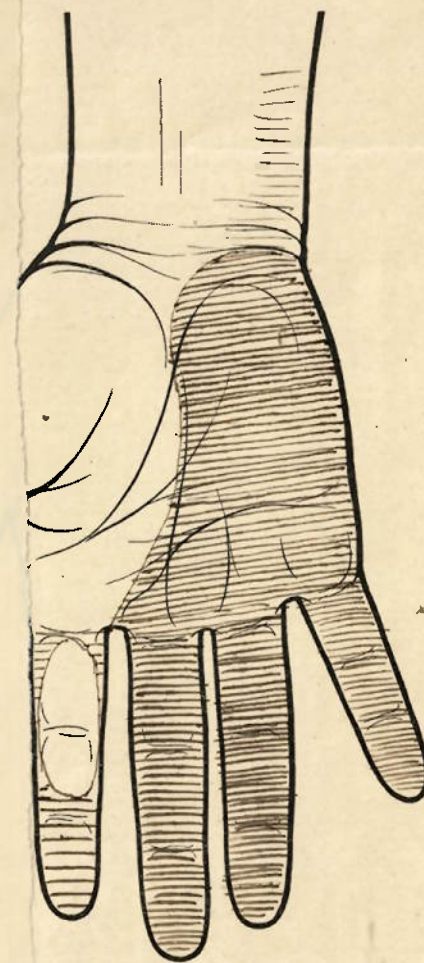
EMILIA ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS - ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

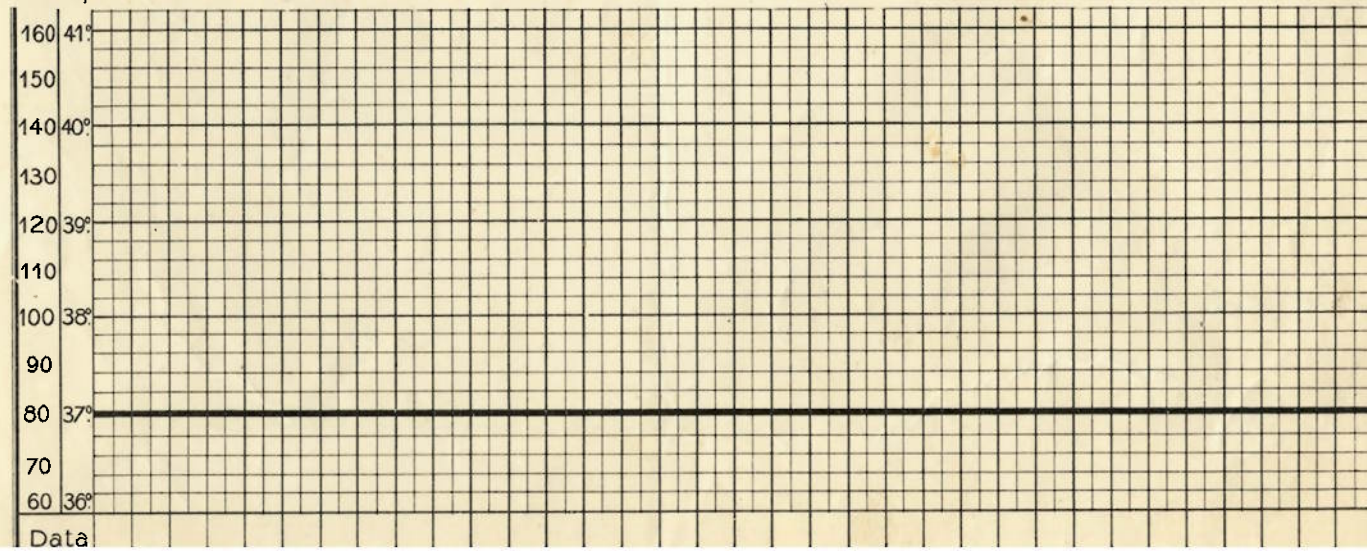
Pelvis -
27645



mi pare di poter dire
che la paronimia
che non mi sta in
l. L'unità con che
potrebbe dipendere
il neurone in l'ipotesi
circa 2 cm. L'unità
polso, braccio leggero,
azione ulnare e polso.

grazie, per la
mente il nervo della fibra - che sempre multiple si è sviluppate.

Polso Temp.



STATO PRESENTE

12th generale buono. Took an appointment d'ipotesi alle due monette
per correggere uno spostamento dell'usando l'orlo dovuto a frattura dell
braccio montante sinistra.

braccio montante.
 La superiore destra: all'altezza del 7: articolazione inferiore del braccio destro, nella
 faccia interna si uorge una cicatrice delle dimensioni d'un centesimo,
 e conchiusa deloide, rossa, insolente. Altra cicatrice vicino 3 cm.
 al d' sotto e posteriormente a questa, con caratteri identici. Tra le due
 cicatrici si trova un nodulo duro, mobile, dolente alla pressione; in man. forte
 sensazione dolorosa e formicolii che si irradiano fino al unguele.
 L'ommero destro e' in preda a ipotrofia muscolare, non accentuata.
 La differenza dei vari perimetri, ad altezza simmetrica e' d' circa 1 cm.
 Più accentuata l'ipotrofia della mano. E' sp. 100, per comparsa delle
 eminenze thenar e ipotenar, per ipotrofia dei muscoli inferiori polsari
 e dorsali.

Leggere griffe ambidestre.

Leggere griffe ambide.

Tutti i movimenti dell'aratro,
e si eccettuano l'estensione del
polso e l'estensione delle prime
falangi sui metacarpi sono aboliti.

Il inoltre conserva, un in-
usato ed inutile *l'ossario*.

di flessione della testa e recondo
falange nella prima.

Non eravamo disturbati. Prof.
ne' loro motori spiccati.

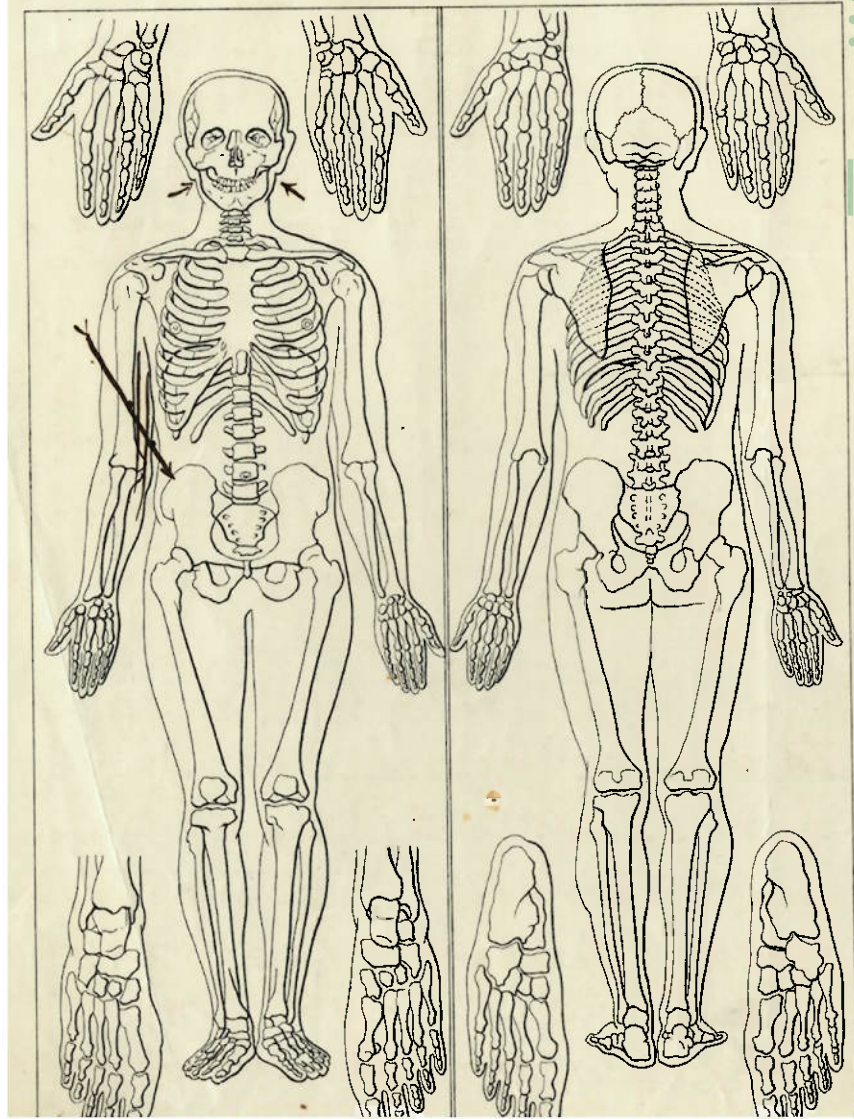
Form d'averstoria de dalla facce
dovrebbe occupare il margine utile

elle ha altare d. b., del lat
poluare occupo meho dell poluare

et le tr. albumin. d. l. L'indice moyen
Zone d'iposterie.

Ved. esame elettrico nel reparto
particolare.

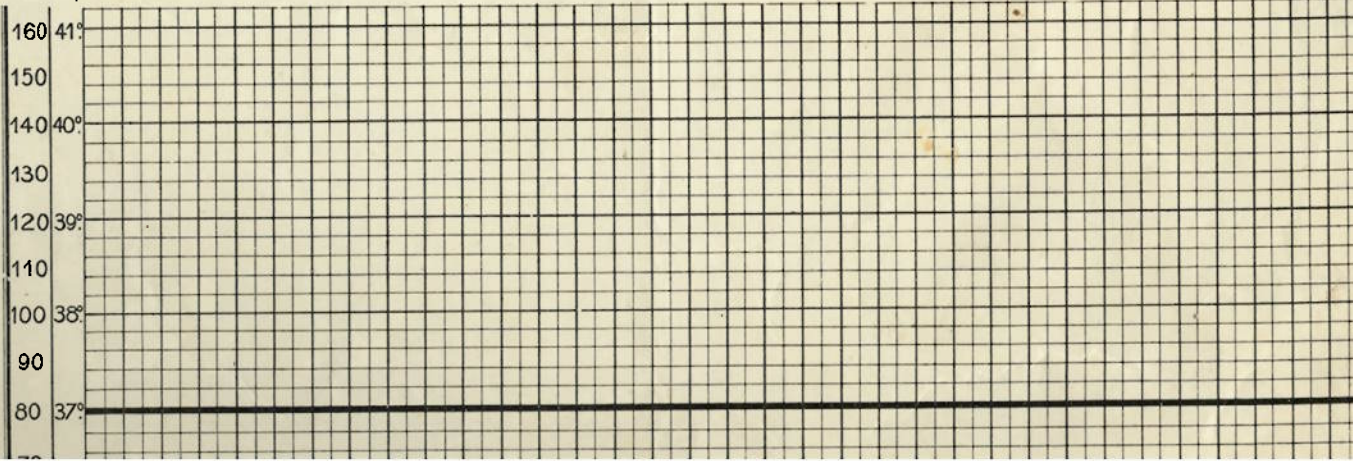
Diagnosi: paralisi per interruzione completa
del cubitale - paralisi del mediano.



DATA

DIARIO

27 Oct. 1915 - Phonocarpus -

[illegible]Polso Temp^{ra}

TITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI - BOLOGNA

SEZIONE KINESITERAPICA (esterni)

309

N.C. Silvio Vincenzo Età 31 L.N. Aeri (Copenaghen)

Regg. 142 f. Grado Cay Entrato 23 nov 16

Ferito a I. Michele il 9 ag 16

Da fucile
b.t. destro

Note

V. cartella interna
operator - Va migliorata
da graduatamente. Va pure
a forma elettrica
complemento le dita si chiudono

DOM CILIO

V. Favonista

È entrato
figlio di
d'anni 31
domiciliato in
accettato per

Dimesso il

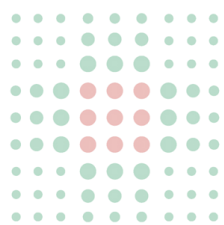
Visto
Il Segretario
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna Regione colpita
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

attivamente fino a circa $101 \frac{1}{2}$ del tempo
presa dal polso ma a polso attiva-
mente iperesteso. Tenendo il polso
fisso in direzione dell'antibraccio finché
le dita arrivano circa all'altezza
della punta del pollice opposto
l'indice - le altre un po' meno in gradi-
zione)

Supplibilità sul dorso delle dita non
ha migliorato - ~~interna~~ ^e completa al di
sopra delle nocche -

alla regione palmare la supplibilità
del lato radiale è migliorata nel
polso ma nelle dita non esiste
nella regione ulnare manca tutto
come pure lungo la regione
dell'antibraccio ~~est~~ ulnare 3.^a inf.
eletta. mass. - formo / formo
apert -



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
Ospedale militare BOLOGNA
BIGLIETTO DI SALA.

Registro d'entrata N°

Riparto

Feriti di guerra

Letto N. *30*

Numero corrispondente
della nomenclatura
nosologica.
240

Scompartimento in magazzino

N.

NUMERO

(7)

OGGETTI PORTATI SECO
verificati
all'entrata nell'ospedale

Malattia *ferita arma da fuoco al volto*
e braccio sinistro
Successione morbosa *Si presume dipendente da causa di servizio*

Cap. no. 1.° Reg. Sig. Vincenzo

(2) 1.° Reg. 1.° Comp.

Numero di matricola *1885* Classe di leva *1885*
Figlio di *Francesco* e di *Camilla Beretta*
nato il *14-14-1885* iscritto di leva del Comune di *Asti*
Mandamento di *Asti* Circondario
di *Colonna* arruolato al corpo il *31-3-1915*
religione *Catt.* domiciliato a *Asti*
ammogliato con *vedovo di*
Entrato il *10-10-1915* proveniente dal Presidio
di *Praga* *Superiore* Divisione militare di
direttamente *(4)* dall'infermeria del corpo *(4)* — dall'ospedale *(4)*
di *Praga* *Superiore*
Uscito *(5)* il *25 Novembre* 1916.

Traslocato a *Villa Sanariva* 191
Recasi al
Deceduto il 191 a ore
in seguito a

Giornate { in questo ospedale N. *49* } *Il Capo riparto*
di { nello spedale di } Totale *49*
degenza { nell'infermeria del corpo } *7. Debut*

Danaro ed oggetti di valore depositati. Somme da addebitarsi al ricoverato. *(6)*

L' UFFICIALE CONTABILE

(1) Cognome, nome e grado dell'ammalato. — (2) Corpo e compagnia, squadrone o batteria. — (3) Per gli individui che ricoverano negli ospedali mentre si trovano in licenza si indicherà il presidio dove ha sede la rispettiva compagnia. — (4) Cancellare la dicitura non riferibile al caso. — (5) Indicare se guarito — con proposta di licenza di convalida fino a 90 giorni — inviato rivedibile o riformato in seguito a rassegna speciale — inviato in licenza di convalida da 3 a 12 mesi, o riformato in seguito a rassegna di rimando. — (6) Guasti e perdita di materiali dipendenti da incuria, ecc. — (7) Quando occorra, si segnerà in questa colonna 0 (zero), affinché consti in modo positivo che gli uomini non recarono seco alcuno dei corrispondenti oggetti stampati. — (8) Nel caso che abbiano dovuto entrare all'ospedale armati.



CROCE ROSSA ITALIANA
OSPEDALE REGINA ELENA
COMITATO CENTRALE

ROMA - Via Nazionale. 149 - Telefoni: 13-99 - 14-11 - 9-48

Roma, li *18-12-* 191*9*

Prot. N° 4047

Si prega codesta Direzione
voler inviare copia della cartella clinica riguardante il Cap.
Silvio Sig. Vincenzo
che fu Regente in codesto Ospedale
dall' Ottobre 1916 al Giugno 1917.

Il Maggiore Medico Direttore

[Signature]

Istituto Rizzoli
Bologna