

DEMNUNCIIS DI

MALATTIA PROFESSIONALE

(IL CENITR. MEDICO)

(Silicosi)

30 3-89 = 31-48-57

N. D'ORD.	MATICOLE	COGNOME E NOMI	CANTIERI E REPARTI manutenz. e repart.	DATE Anzianità	SUPERIORI PROPONENTI Autorità	PUNIZIONI		V. UFFICIALE SORVEGLIANZA Data di verificat.	
						MULTE Data di	SOSPENS. Data di		
10	712	Angelo fu	muratore Perforatore Carichino	dal 12/9/1929 al 17/8/1943 dal 2/12/1943 al 31/8/1948	Buc. a Ricc. Pesc. S. Ann.		11/8/49	11/8/49	
		Zappia			L'Avv. Carichino Pozzo Sant'Antonio				
11		Giovanni fu	Perforatore				26/8/49	26/8/49	
		Mogoro							
12		Severino fu Antonio	Perforatore Sorvegliante Pompista	Dal 1928 al 1930 - dal 1931 al 1947 - dal 30/12/47 al 26/7/49 -	Perforatore Sorvegliante Pompista		27/10/49	27/10/49	
		Quispini							

Diagnosi	DESCRIZIONI DETTAGLIATE DEI MOTIVI DELLE PUNIZIONI	osservazioni
Per maggiori precisioni diagnostiche ha esser utile un esame schermografico con pellicola 30x40	Esame schermografico negativo per gli organi toracici.	Buona costituzione fisica. Buona ventris- me, esame obiettivo neg. per gli apparecchi circolatori e respiratori.
Silicosi polmonare 3° grado probabilmente associata a tubercolosi	L'esame schermografico mette in evidenza una silicosi nodulare disseminata e ^{ipertensiva} diffusa tendente alla confluenza specie nell'emite sinistra dove in zone sottoclavaree si notano piccole ombre iperdiafane che fanno pensare a faticomazioni	All'ispezione visuale in tutto dell'espansione toracica. Alla percussione non si notano né iper né ipofoniche all'ascoltazione si notano rumori crepiti. Non sentiti né fatti umidi. Dispnea di sforzo
Silicosi	L'esame schermografico dimostra silicosi nodulare disseminata con confluenza in grossi chiazze di fibrosi sottopleurica nei campi fra e sottoclavare esterni e in campo medio e basale esterno sinistro.	Nulla di notevole all'ispezione, palpazione e percussione del torace. All'ascoltazione qualche ranno a 4° e alla base.

N. D'ORD.	MATICOLE	COGNOME NOMI	CANTIERI E REPARTI	DATE	SUPERIORI PROPONENTI	PUNIZIONI		V. UFFICIALE SORVEGLIANZA
						MULTE	SOSPENS.	
	esc 8	Salvatore	16.10.25 - 31.12.26 1.1.27 - 30.6.28 1.7.28 - 15.7.28	manovale " " " " " " " "	esterno interno Sany " Piccol.			
58	8 8	Francesco Arbus	16.7.33 - 31.3.36 1.4.36 - 31.1.47 1.2.47 - 25.11.47	Caridino a. Sorvegli. Sorvegliante	" " " " " " " "	13-4-50		13/3
5729		Giorgio	14.11.45 - 19.8.46 27.12.47 - 30.11.49 1.12.49 - 25.11.49	preparat. " " " "	interno S. Ant. " Piccol. manovale esterno			
59		Ignazio Gommesini				15-4-50		id
52		Salvatore	9.4.46 - 31.10.49 1.11.49 - 30.4.55 1.5.55 - 15.10.49	ingegnere caporale sorvegliante	esterno " " " "	18-4-50		id
60		Pietro Arbus						

DESCRIZIONI DETTAGLIATE DEI MOTIVI DELLE PUNIZIONI			
Siliosi polmonare nodulare. ipertrofia cardiaca da insuff. cuore mitralia.	Rx 49: Siliosi nodulare diffusa con noduli fini e luffati al piano medio D. Aumento S. diastole cardiaca. Frequenti.	1) dispnea da sforzo - tosse secca. senso di spossatezza - 2) puntiformi e sanguinosi in molti bronchi. Es. obl. torace: respiro aspro con qualche rumore bronchiale specie nei bronchi bassi dei due polmoni. Soffio al primo tono sul focale mitralico. Leggera ipertrofia cardiaca.	lavoro. necessità esame elettrocardiogramma
///	Sch. 49. retinoloemia lieve diffusa	1) tosse con mucos e espettorato qualche saliva alle spalle 2) puntiformi e sanguinosi discreti. Respiro aspro con qualche rumore bronchiale. C.V. l. 3. 300 espansione toracica normale. A. p. vel. 9"	lavoro necessità esame radiografico
///	///	1) accusa vertigini e dispnea da sforzo, leggera tosse secca. 2) Cardic. generali mitralici. Es. obl. torace negativo per riguardo? deli polmoni. 1° tono sul focale mitralico, sdoppiato. L'apnea è assente dalla R. 1943 ed è stata sempre assente ai lavori dell'esterno, non venne perciò sottoposto ad esami radiografici.	è necessario accertare con opportuno (preciso) esame in campo clinico la causa delle vertigini
	score X normale		
	leggera insuffic. cardiaca		

N.	N. D'ORD.	MATRICOLE	COGNOME E NOME	CANTIERI E REPARTI	DATE	SUPERIORI PROPONENTI	PUNIZIONI		V. UFFICIALE SORVEGLIANZA	DESCRIZIONI DETTAGLIATE DEI MOTIVI DELLE PUNIZIONI
							MULTE	SOSPENS.		
	1552		Ampelo di Antonio	22-10-39 - 7-3-40	Manovale int. Cas.					Diagnosi clinica: Reperto cardiocircolatorio Frustrato reperto sclerocircol. 49 Normale -
127			Sardara	29-7-46 - a oggi	Auto perf. e Manovale int. S. Ant.			3/8 50		
128			Pietro						10/8/50	
	432		Mario francesco	14/4-38 - 22-12-38 14/3-39 - 16-10-43 21-8-45 a tutt'oggi	Manovale int. S. Antonio			10/8 50		Nulla - Rilevazione lieve diffusa - Esame obiettivo: negativo. Capacità Vitale: l. 3 - (Scleromopia Krieger 1949) espansione trachea: normale.
129			Masullas -							
	3956		Pietro de Gioachino	24-4-33 - 12-5-33 14-5-34 - 11-9-35 18-8-38 - 30-11-39 1-12-39 - 6-3-40	Perforatore int. San Antonio " " " " " " " " " " " " Manovale int. S. Antonio			9/8 50		Silicosi polmonare nodulare Silicosi micro-nodulare disseminata (Scleromopia 23/6/49) polmonare - Condizioni generali: Medie - Respiro: asfissia in tutta l'attività - Allontanamento del Capacità Vitale: l. 3 - Espansibilità trachea: 88% paziente dagli ambienti pulverosi
130			Buaggoni -	17-11-47 a tutt'oggi	Perforatore int. S. Antonio					

N. D'ORD.	MATRICOLE	COGNOMI E NOMI	CANTIERI E REPARTI	DATE	SUPERIORI PROPONENTI	PUNIZ. MULTA	DATA DELLA VISITA	V. UFFICIALE SORVEGLIANZA
290		Pietro Fidaniello e		9-5-936 - 31-10-43 1-11-943 - 30-8-47 1-9-947 - a tutt'oggi	Capone Armatori interni Pozzo Piccalini Larichius " " " Ventilatorista esterno		21/10 50	
176		S. Vito - dimor. Ruspini - Montecchi						
H638		Giulio Fidaniello		1-8-32 - 27-2-33 17-9-34 - 20-11-36 13-11-46 - 31-12-47	manovale int. Pozzo Telle " " Piccalini Perforatore " Pozzo S. Antonin		24/10 50	
177		Arbus il		1-2-47 - 31-10-47 1-1-47 - 27-4-48 23-8-48 - 12-6-50	Capo squadra int. Piccalini Armatore " " " " Sanna			
3173		Antonino e		20-9-1930 - 8-10-943 11-11-947 - 7-10-950	Manovale all' interno " " "		24/10 50	
178		Sardana - rim. Gonnosfanadiga -						

Diagnosi Clinica	Reperto radiologico	DESCRIZIONI DETTAGLIATE	Storia Clinica	Proposte
Silicori polmonari nodulari	Silicografia Eimig 1949 - Silicori nodulari non ampiamente confluenti in zona sottoclavare destra e in campo superiore e medio sinistro - sospetti di associazione tubercolare	Condizioni generali: buone; cuore nei limiti con toni netti e ritmici. Ronchi diffusi specie alle basi. - Capacita vitale l. 2,800 - Espansibilita toracica normale. -		E' opportuna una radiografia del Torace con pellicola 30x40
N. U.	Silicografia - Eimig 1949 - Reticolaz - Diffusa intensa	Condizioni generali: buone - Es. abb. negativi - Capacita Vitale l. 3 - Espansib. toracica l. 3 -		Radiografia del Torace con pellicola 30x40
N. U.	Silicografia 1949: Reticolazione diffusa intensa	buone Condizioni generali - nulla all' esame del polmone - Toni cardiaci accentuati - alla scopia aumento del diametro longitudinale dell'ombra cardiaca ed ectasia dell' arco aortico -		id.