

IL FARMACISTA E LA FARMACIA TRA '800 E '900

dr Angelo Beccarelli – Varedo (MI)

farmacia.beccarelli@tin.it

Il periodo storico che prenderemo in esame è quello compreso tra la metà del XIX e la metà del XX secolo, periodo, durante il quale, la farmacia subì una vera e propria metamorfosi, trasformandosi in quello che sarà, soprattutto nel passaggio del secolo, un vero modello ispiratore e di confronto per costruire la farmacia del futuro.

Oggi infatti la farmacia è in un momento critico e i modelli prospettati, sia a livello italiano che europeo, da politici e da alcuni farmacisti, non solo sono insoddisfacenti, ma stanno portando ad un declino progressivo e allo svilimento della professione. Tutto ciò è da imputarsi a diversi fattori: perdita di valori etico-comportamentali, abbandono della ricerca e delle tecniche di preparazione, quasi nulla capacità di proporre prodotti propri, scarsa attenzione all'immagine, professionalità non più sentita come responsabilità anche sociale.

A metà '800 il farmacista, che gestiva la preparazione dei medicinali, come era nella sua natura, iniziò a prendere coscienza dei propri mezzi essendo l'unico professionista con un laboratorio attrezzato e con ampia disponibilità di materie prime. Unendo l'arte distillatoria alle conoscenze chimiche contribuì a scardinare, più o meno direttamente, le teorie ippocratico-galeniche basate sugli "umori".

Così operando il farmacista ottenne e fece sperimentare diversi tipi di estratti vegetali e ancora tentò di individuarne, oltre le proprietà, anche l'entità funzionale contenuta: **il principio attivo.**

L'attività di distillazione, la separazione degli elementi, la scoperta di sali e basi chimiche, aprì la strada alla sperimentazione, che divenne la regola:

medicamento → effetto prodotto

Nacque così la farmacologia.

Paradossalmente, in questo periodo, sembrava essere il farmacista a proporre nuove soluzioni terapeutiche al medico, medicinali che soddisfacevano le aspettative del malato. Ciò migliorò la credibilità dei medici, scesa a livelli insostenibili agli occhi dei loro pazienti.

La conseguenza diretta più interessante fu che questa situazione aumentò la considerazione ed il rispetto anche verso il farmacista sia nell'ambito sanitario che in quello sociale, rendendolo insostituibile ed indispensabile.

Il fermento di questo periodo portò il farmacista ai vertici della ricerca farmacologia. Tra gli esempi più significativi il farmacista svedese Scheele che scoprì l'ossigeno, il manganese, il cloro, l'acido lattico, l'acido fosforico... con i pochi mezzi a disposizione nel laboratorio della sua spezieria.

Il Serturmer, nel 1804, scoprì la morfina e nel 1820 i farmacisti Caventou e Pelletier estrassero la chinina dalla radice peruviana. Nel 1826 la farmacia Pelletier preparava già 50.000 once di chinino.

Non dobbiamo dimenticare che, fino ad allora, tutto ciò che veniva indicato come “medicamento” era gestito, tranne qualche eccezione, dai medici sia come proposta terapeutica che come gestione legislativa (farmacopee).

L’evoluzione scientifica vide tra i protagonisti anche alcuni farmacisti che compilarono Farmacopee più adatte alle esigenze dei loro colleghi e per questo preferite a quelle Ufficiali.

Fatta questa doverosa premessa possiamo ad analizzare i due protagonisti della nostra analisi: il **Farmacista** e la **Farmacia**.

IL FARMACISTA

All’inizio dell’800, per diventare speciale, come si evince dal “ **Manifesto del Magistrato della riforma degli studi** ” pubblicato a Torino, nel 1818, che riassume “... *le regole da osservarsi per l’insegnamento, lo studio, e l’esercizio delle professioni che da questo dipendono...*” era necessario:

- aver compiuto studi di materie umanistiche
- aver praticato un tirocinio di quattro o cinque anni presso uno spezieria autorizzata, sotto la guida di uno speciale patentato
- aver frequentato per due anni le lezioni di Chimica Farmaceutica e di Botanica presso la Regia Università
- aver sostenuto, alla fine del praticantato, un esame pratico ed uno teorico per essere dichiarato idoneo alla professione.

L’aspirante speciale doveva dimostrare inoltre grandi doti morali, certificate dal Parroco e dal Sindaco per poter sia effettuare il tirocinio prima, che l’esercizio della professione poi (particolare non trascurabile). Grande era la responsabilità a cui era chiamato, soprattutto riferita alla detenzione di sostanze velenose o comunque pericolose che solo lui era autorizzato a maneggiare e spedire.

Divenuto speciale era tenuto a spedire medicinali solo su prescrizione medica, prescrizione non ripetibile in caso di sostanze velenose.

Nello stesso documento vi sono chiare indicazioni, dovute più al buon senso che alle leggi esasperate dei nostri giorni, in riferimento alla privacy.

“...*si noterà sulla ricetta il nome dell’infermo... eccettuatine solamente quei casi, nei quali per qualche prudente riguardo, relativo alla persona dell’ammalato... si stimasse di ometterlo...*”.

COSA FACEVA IL FARMACISTA?

Fondamentalmente allestiva medicinali.

Ciò richiedeva, in estrema sintesi, una conoscenza approfondita di:

- tecnica farmaceutica
- conoscenza delle materie prime
- conoscenza delle leggi

TECNICA FARMACEUTICA

La conoscenza della tecnica farmaceutica era codificata fondamentalmente nelle Farmacopee.

La Farmacopea era un testo scritto per ordine delle autorità e da esse, con le debite sanzioni, ratificata. Indicava le sostanze da tenersi nelle officine farmaceutiche, le regole da seguirsi nel preparare i medicinali per avere una sicura uniformità nelle preparazioni, per eliminare errori, disordini, arbitrii con i quali l'arte farmaceutica veniva a volte esercitata. Un Codice che, da un lato tutelava la salute pubblica e dall'altro era strumento di lavoro e guida inseparabile di ogni farmacista.

La Farmacopea oggi non ha più, purtroppo, questa funzione e la sua sigla F.U. sembra significare : "Fuori Uso"

Nei secoli vennero usati molti vocaboli per designare le raccolte dedicate alla preparazione dei medicinali: codici, formulari, luminari, guida, vademecum, tesori o teatri fino ad antidotari, dispensatori, ricettari

L'Italia, fino alla metà dell'800, era divisa in numerosi Stati e Regni.

Fino all'Unificazione ogni stato aveva una Farmacopea valida per il proprio territorio alla quale gli speziali dovevano attenersi scrupolosamente.

Di queste guide per il laboratorio analizzeremo quali e quante fossero in uso in questo periodo storico.

FARMACOPEE UFFICIALI:

- **Ricettario Fiorentino** 1802 (ultima edizione; la prima fu del 1498)
Granducato di Toscana
- **Farmacopea per gli Stati Estensi** 1839 (Ducato di Modena)
- **Ricettario Farmaceutico Napolitano** 1832 (Regno delle due Sicilie)
- **Pharmacopoea Taurinensis** 1833 (Regno di Sardegna)
- **Pharmacopoea Austriaco Provincialis** (Regno Lombardo Veneto)
- **Codice Farmaceutico Romano** 1868 (Stato Pontificio)
- **Codice Farmaceutico per gli Stati Parmensi** 1858 (Ducato di Parma)

Come già accennato tali Farmacopee, oltre ad essere uno strumento tecnico per l'allestimento dei medicinali, furono compilate per regolamentare le

numerosissime preparazioni ritenute dannose per la salute, che circolavano incontrollate ad opera di ciarlatani e non.

Per la stessa ragione, vista l'instabilità e la soggettività dei prezzi praticati, si cercò, fin dal 1500, di regolamentare anche questi ultimi con la pubblicazione di tariffe associate alle Farmacopee; tariffe che il farmacista era obbligato a rispettare, pena sanzioni.

E' doveroso sottolineare che la divisione territoriale pre-unitaria rendeva difficile agli speziali anche l'applicazione dei diversi pesi e misure (ogni Stato aveva i suoi) e le diverse denominazioni ufficiali e dialettali date alle droghe, non facilitavano certo la decifrazione e la spedizione della ricetta.

Proprio per questo motivo anche in quell'epoca furono stampate tavole di comparazione come le “ **Tavole di Raggiungimento fra i pesi metrici e i pesi medicinali precedentemente in uso nelle Province Lombarde** ” del 1862 e numerosi Dizionari di Sinonimia riferiti alle droghe.

Dopo l'Unificazione dell'Italia venne approvata, nel 1888, la Legge sulla “ **Tutela dell'igiene e della sanità pubblica** ”, ma solo nel 1892 venne pubblicata la prima “ **Farmacopea Ufficiale del Regno d'Italia** “. Essa imponeva l'obbligo della detenzione di un esemplare in ogni farmacia e specificava quali sostanze medicinali fosse obbligatorio detenere, pena un'ammenda.

E' in questo contesto che trovano soluzione e semplificazione i sopraccitati problemi.

FARMACOPEE NON UFFICIALI:

Molti farmacisti tenevano in farmacia, oltre i testi ufficiali, anche un ricettario privato manoscritto dove annotavano le loro osservazioni, piccoli segreti e preparazioni anche non strettamente farmaceutiche (inchiostri, vernici, fuochi di artificio, dolci...)

Alcuni farmacisti, privati studiosi e professori di chimica farmaceutica misero alle stampe i loro studi e le loro proposte tecnico farmacologiche. Questi testi tecnico-scientifici furono considerati vere e proprie Farmacopee, anche se non ufficiali.

Tra le più note:

- “Farmacopea Generale” del Brugnatelli 1808
- “Farmacopea Ferrarese” del Campana 1809
- “Farmacopea” di Antonio Ferrarini 1825
- “Farmacologia Teorica e Pratica o Farmacopea Italiana” dell'Orosi 1851
- “Farmacopea Nazionale e Generale” del Ruata 1883

Queste Farmacopee semplici, concrete ed esaustive furono le più utilizzate dai farmacisti.

FARMACOPEE MILITARI E ALTERNATIVE

Un cenno meritano le farmacopee militari proprio perché è dalle battaglie che nasce l'esigenza più urgente di cure.

Tra queste “ **Il Codice Farmaceutico Militare** ” del 1851 che, con l'aggiunta del “ **Formulario ad uso dei veterinari** ”, ci permette segnalare anche l'aspetto, non trascurabile, dell'evoluzione dei farmaci destinati agli animali.

A sottolineare il cambio epocale troviamo, all'inizio dell'800, pubblicazioni di farmacopee che chiameremo “alternative”, vere e proprie eresie per l'epoca, che si scontravano sia con la medicina tradizionale ippocratica che con la nascente medicina chimica.

Un esempio è la “ **Pharmacopoea Homoeopathica Polyglottica** ” del 1872 compilata dott. Swabe di Lipsia in tre lingue che, nella seconda edizione del 1880, fu redatta in ben cinque lingue: tedesco, inglese, francese, italiano e spagnolo. Ricordiamo che il dott. S. Hahnemann, fondatore dell'omeopatia, pubblicò in Germania il suo famoso “ **Organon** ” nel 1810, dove espose la sua teoria. In Italia il testo fu tradotto e dato alle stampe per la prima volta a Napoli, nel 1824.

CONOSCENZA DELLE MATERIE PRIME

Premesso che la maggior parte dei medicamenti richiedeva l'utilizzo di droghe vegetali, era essenziale riconoscerle inequivocabilmente.

Ciò risultava molto problematico per il numero elevato, la diversa provenienza e lo stato di conservazione.

Per affinare la capacità di riconoscimento il Farmacista si basava sulle conoscenze maturate, in parte durante il tirocinio, in parte attraverso la frequentazione degli orti botanici e in parte attraverso la consultazione di erbari farmaceutici specializzati. Proprio questi ultimi ne facilitavano l'identificazione, grazie all'eccezionale evoluzione iconografica ottocentesca che descriveva fedelmente l'immagine delle parti utilizzate come droghe.

Portiamo ad esempio il “ **Plantae medicinales** ” 1828, la “ **Flora medico-farmaceutica** ” 1852 del Cassone e il “ **Pharmaceutische warenkunde** ” 1827- 29 con le sue spettacolari immagini relative a radici e cortecce.

Un grave problema che assillava ogni farmacista, vista l'assenza di strumenti, apparecchi e conservanti chimici, era quella di mettere in atto tutta la competenza specifica per mantenere integre le droghe e le preparazioni fino al momento del loro utilizzo.

L'importazione di prodotti provenienti dall'Oriente o dalle Nuove Americhe comportava prezzi estremamente elevati. Per questa ragione, alcuni speciali erano

“indotti” a sostituirli, nelle preparazioni, con droghe di derivazione indigena di simil-efficacia o sembianza, di costo ovviamente molto più “conveniente”...

A volte, durante i trasporti lunghi e lenti, le droghe subivano alterazioni tali da renderne difficile il riconoscimento.

Il problema delle sofisticazioni che venivano quindi perpetrate per dolo o per ignoranza, fu sentito da sempre.

Lo dimostrano molte pubblicazioni sull’argomento quali:

- Nel XVII° sec. : “ **Le confusioni dei medici** ” del Carrara 1653 “ *...dove si scuoprono gl’inganni d’alcuni malvagi speciali...* ”
- Nel XVIII° sec. : “ **I medicamenti posti alla pietra del paragone** ” del Gerli 1722 “ *...errori di molti speciali nel fabbricarli e di non pochi medici nell’ordinarli..* ”

E per quanto riguarda il XIX° secolo:

“ **Sulle falsificazioni delle sostanze principalmente medicinali e sui mezzi atti ad iscoprirle** ” del Bronchi 1823.

LEGISLAZIONE

L’ultimo, ma non meno importante elemento di conoscenza del nostro farmacista preparatore era relativo alla legislazione, ora come allora, fonte di contrasti e contenziosi.

Dall’ “ **Ordinamento sulle Farmacie nello Stato Pontificio** ” del 1836, estrapoliamo alcuni articoli molto significativi relativi a problematiche attuali.

- Art. 10: “*...onde lo speciale abbia un discreto lucro, v’abbisogna almeno un numero di circa tremila abitanti...*” PIANTA ORGANICA
- Art. 11: “*...I Comuni con minor popolazione.....il comune concorra al mantenimento del Farmacista...*” FARMACIE COMUNALI ?
- Art. 13: “*...sotterraneo profondo per ritenervi i siropi.....solajo ben asciutto per conservarvi i semplici...*” NORME IGIENICO SANITARIE
- Art. 14: disposizioni circa l’ordine , il decoro, il buon funzionamento della farmacia e per non cadere in errori di allestimento.
- Art. 15: conservazione dei veleni.
- Art. 18: spedizione della ricetta.
- Art. 19: ricetta non ripetibile.
- Art. 35: ispezioni.

A riprova che questi **Ordinamenti** venivano effettivamente fatti rispettare, in un verbale del 1866, relativo alla visita periodica effettuata in una farmacia, notiamo che la commissione ispettiva rimarcava:

- La presenza dell’Autorizzazione all’apertura dell’esercizio.
- La conservazione corretta delle “... *materie velenose tenute separate dalle altre... e chiuse in armadio a chiave....*”
- I medicinali “...*sono contenuti e conservati in recipienti ben adatti...*”
- Le bilance provviste di “...*pesi e misure fatti a tenore dei campioni legali...*”
- La nettezza e l’ordine “...*tenuti con molta diligenza...*”
- Le Farmacopee “...*delle quali si prevalga il Farmacista...*”
-

LA FARMACIA

La Farmacia tra l’800 ed il ‘900 raggiunse un equilibrio corretto tra il laboratorio delle preparazioni ed il locale destinato al pubblico (circa il 50%).

Il **laboratorio** era dotato di scaffali capienti per contenere ogni tipo di sostanza medicamentosa di origine vegetale, animale, minerale e, più tardi, di sintesi, nonché di una ricca dotazione di apparecchiature diverse per la loro lavorazione.

Il **locale destinato alla vendita** aveva come novità, oltre ai tradizionali stigli, la presenza di vetrine espositive contenenti prodotti destinati non solo alla guarigione della malattia, ma indirizzati anche al mantenimento della salute. Tali prodotti, per la prima volta già confezionati, erano pronti alla vendita.

Volendo dare una testimonianza storica concreta di questo periodo estremamente importante per la storia della Farmacia, abbiamo voluto porci in una prospettiva che ci permettesse di analizzare ciò che realmente l’utente riceveva dalle mani del Farmacista per descrivere la varietà e la tipologia merceologica più frequentemente venduta, l’evoluzione delle composizioni e delle preparazioni, la tipologia delle patologie e delle utenze, la quantità e qualità delle preparazioni magistrali, speciali o industriali, la strategia di marketing adottata... in ultima analisi tutto ciò che veniva acquistato in Farmacia.

Il documento che si è rivelato come il più adatto a testimoniare è stato, incredibilmente, la **FATTURA** emessa dal Farmacista.

Le informazioni ci arrivano dall’analisi delle due parti che la compongono: l’**INTESTAZIONE** ed il **TESTO**.

LA FATTURA

INTESTAZIONE

La fattura fino agli inizi dell'800 era un documento prettamente burocratico amministrativo e l'intestazione, eseguita a mano, recava solo il nome del destinatario e quello della Farmacia.

Successivamente, con l'intestazione a stampa, apparve anche il **logo** della farmacia: esso rappresentava l'immagine che il farmacista voleva far pervenire di sé all'utenza. Immagini più o meno elaborate, raffinate, generalmente nello stile grafico dell'epoca, a volte affiancate da apparecchiature da laboratorio apparvero a dimostrare l'avanguardia e l'efficienza tecnologica del Farmacista. Vennero rappresentati diplomi, oppure medaglie di riconoscimento ricevute in occasione di Esposizioni Internazionali per aumentarne il prestigio, oppure molto più semplicemente un'immagine per evocare il nome della Farmacia stessa.

Spesso, a lato del logo, una parte scritta elencava articoli quali: strumenti chirurgici, ossigeno, articoli ortopedici, siringhe, medicazione, acque minerali, cosmetici, ecc... a rappresentare il vasto assortimento e la grande varietà merceologica presenti in Farmacia.

Tra gli articoli sopra citati meritano una sottolineatura i prodotti cosmetici.

Fin dal 1668 apparve un capitolo dedicato alla preparazione di questi prodotti in una Farmacopea Ufficiale, l'Antidotario milanese.

La regolamentazione si rese necessaria dato il proliferare di preparazioni tossiche o altamente nocive per uso topico.

Questo era uno dei motivi per cui anche nell'800 si giustificava la presenza di prodotti cosmetici nelle Farmacie.

Dall'analisi dell'intestazione si evince anche una serie di servizi offerti dalla farmacia quali: l'orario di apertura continuato dell'esercizio, la presenza di un gabinetto di analisi chimiche e cliniche, di un ambulatorio medico-chirurgico-ostetrico (ora vietato), il servizio di ambulanza, ecc...

L'analisi dell'intestazione testimonia anche l'evoluzione farmacologica..

In questo il periodo le farmacie cominciarono a produrre, per la prima volta nella loro storia, Specialità Proprie, cioè prodotti per la cura di lievi patologie, con nome di fantasia, unico per quella farmacia, proposti al pubblico senza obbligo di ricetta medica.

Alcune Farmacie producevano solo per i propri utenti come la F.cia Vanzi di Monselice 1896, che consigliava lo " Sciroppo Melone alla codeina " o la F.cia Mora di Lodi 1907 le " Premiate compresse febbrifughe di Pironcina Mora " ecc...

Altre, animate da un forte senso imprenditoriale, allestirono grandi laboratori, separati dalla Farmacia, per produrre materie prime pronte (estratti ecc.) o proprie specialità in notevoli quantità.

Tale specializzazione le portò ad assumere le dimensioni di vere e proprie industrie farmaceutiche come: la F.cia Carlo Erba e la F.Zambeletti di Milano, la F.cia Monico di Venezia, la F.cia Schiapparelli di Torino.....ecc

Diversamente da quella Italiana, l'industria farmaceutica nel resto dell'Europa si sviluppò dalle industrie di coloranti.

TESTO

Analizzando il TESTO di alcune centinaia di fatture, dal 1830 al 1930, si nota, in modo cronologico inequivocabile, come la farmacia, dalla vendita quasi esclusiva di preparazioni magistrali, passò gradualmente, prima alle specialità proprie o proto-industriali, poi prevalentemente alla dispensazione di prodotti di sintesi industriali già confezionati.

Prevalentemente perché apparvero anche nuove tipologie merceologiche quali: i prodotti per l'igiene, la medicazione, la cosmetica, i prodotti per l'infanzia, gli apparecchi medicali, ecc...

Nel testo di una fattura del 1888 della farmacia Magni di Pescarolo si legge la spedizione di “ *n° 10 cartine di Antipirina polvere* ”.

E' una delle prime testimonianze dell'inserimento di questi nuovissimi prodotti industriali di sintesi nelle preparazioni delle farmacie italiane.

Queste specialità, nel senso moderno della parola, giungevano nelle farmacie sotto forma di polvere e spettava al farmacista la loro trasformazione in una forma farmaceutica fruibile dal paziente.

Ma è dall'analisi del testo di una fattura dei primi '900, che appare la scritta che produrrà la predetta rivoluzione copernicana nel mondo della farmacia.

La scritta recita “ *Un TUBETTO di pastiglie di Aspirina Bayer* ”.

Da questo momento sarà l'industria ad allestire le specialità di sintesi con la loro forma farmaceutica, la loro confezione, il loro nome e la farmacia diventerà progressivamente e quasi esclusivamente un intermediario distributivo !!!

Di pari passo con l'evoluzione farmacologica, si diversificarono tecnologicamente anche le forme farmaceutiche che diventarono più sofisticate grazie alla disponibilità finanziaria delle industrie.

L'industria farmaceutica divenne **protagonista** nel campo farmacologico e sviluppò, in modi diversi, la proposta della propria produzione verso i tre soggetti di riferimento : Farmacia, medico e paziente.

Dapprima il rapporto con le Farmacie si tradusse nella presentazione di cataloghi e listini per indirizzare e convincere nella scelta il Farmacista, proponendo l'acquisto di materie prime e sottolineandone il grado di purezza, la convenienza e la grande varietà, ma, con l'avvento di forme farmaceutiche già confezionate alla produzione, l'interlocutore preferenziale divenne il medico, edotto e convinto dall'informatore farmaceutico, da pubblicazioni scientifiche e da materiale pubblicitario.

In seguito, seguendo l'onda di campagne pubblicitarie casuali, ma ben riuscite (vedi Proton e Ferro-China Bisleri),rivelatesi anche estremamente remunerative, l'industria

farmaceutica ritenne utile indirizzare i suoi interessi direttamente verso il paziente-utente.

Apparve la pubblicità di prodotti farmaceutici o salutistici.

Per incrementare la vendita dei suoi prodotti l'industria farmaceutica affinò strategicamente le tecniche di persuasione, soprattutto per "immagini", vista la scarsa scolarizzazione del popolo acquirente.

Ci sembra opportuno, considerata la grande attualità della tematica, proporre alcune di queste chiavi di lettura, per individuare il messaggio subliminale, a volte molto semplice ma efficace, che predispose benevolmente all'acquisto del prodotto pubblicizzato.

Quasi mai la pubblicità propose la guarigione del paziente attraverso l'assunzione di questi prodotti. Non vennero reclamizzate le proprietà medicamentose, ma un "soggetto grafico" ne confermava l'indubbia efficacia, l'assoluta innocuità e serenità d'uso, il miglioramento della "performance", l'attualità del ritrovato.

Una parola, una immagine, un tratto, furono più persuasivi di cento sperimentazioni cliniche.

Attraverso questo viaggio tra '800 e '900, appare chiaro come il farmacista, da **semplice esecutore** di prescrizioni mediche, divenne **protagonista del farmaco**, ma a partire dalla seconda metà del '900 sempre più relegato a semplice **comparsa**.

E' dall'analisi approfondita di questa storia che il farmacista di oggi dovrà trovare riferimenti, spunti e ispirazione per ritornare ad essere protagonista e non **altro**...

La lezione è correlata da 60 slide.