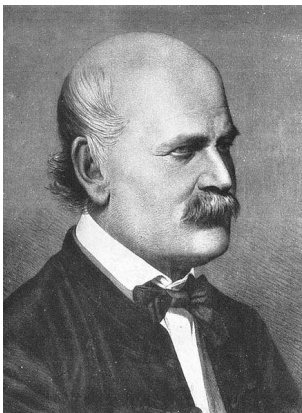


Verso la modernità

A metà Ottocento il problema dell'alta mortalità per febbre *post partum* si considerava risolto accettandone quasi l'ineluttabilità, dovuta, secondo la medicina ufficiale dell'epoca a «fattori miasmatico-contagiosi, di origine atmosferica o tellurica». Il medico ungherese Ignac Semmelweis, nel tentativo di far calare drasticamente il numero di morti per febbre puerperale, in una clinica di Vienna iniziò semplicemente a prescrivere alcune specifiche norme igieniche. Imponneva al personale medico, alle ostetriche, agli studenti e a quanti altri entravano in contatto con le partorienti di lavarsi accuratamente le mani con una soluzione a base di cloro. Tale protocollo fece ridurre la mortalità dal 13 allo 0,5 per cento; tuttavia gli illustri medici contemporanei considerarono il fenomeno determinato da un «cambiamento spontaneo del *genius epidemico*». Il giovane medico ungherese fu tanto incompreso ed emarginato da dover lasciare Vienna e tornarsene a Pest, dove conobbe la miseria e la fame. E anche la sua mente prese a vacillare. Deriso o, tutt'al più compatito, Semmelweis morì in manicomio a Vienna.



A metà Ottocento nuove scoperte scientifiche e regolamentazioni della professione accompagnano gli albori dell'industria farmaceutica

DI RAIMONDO VILLANO

ORDINAMENTI

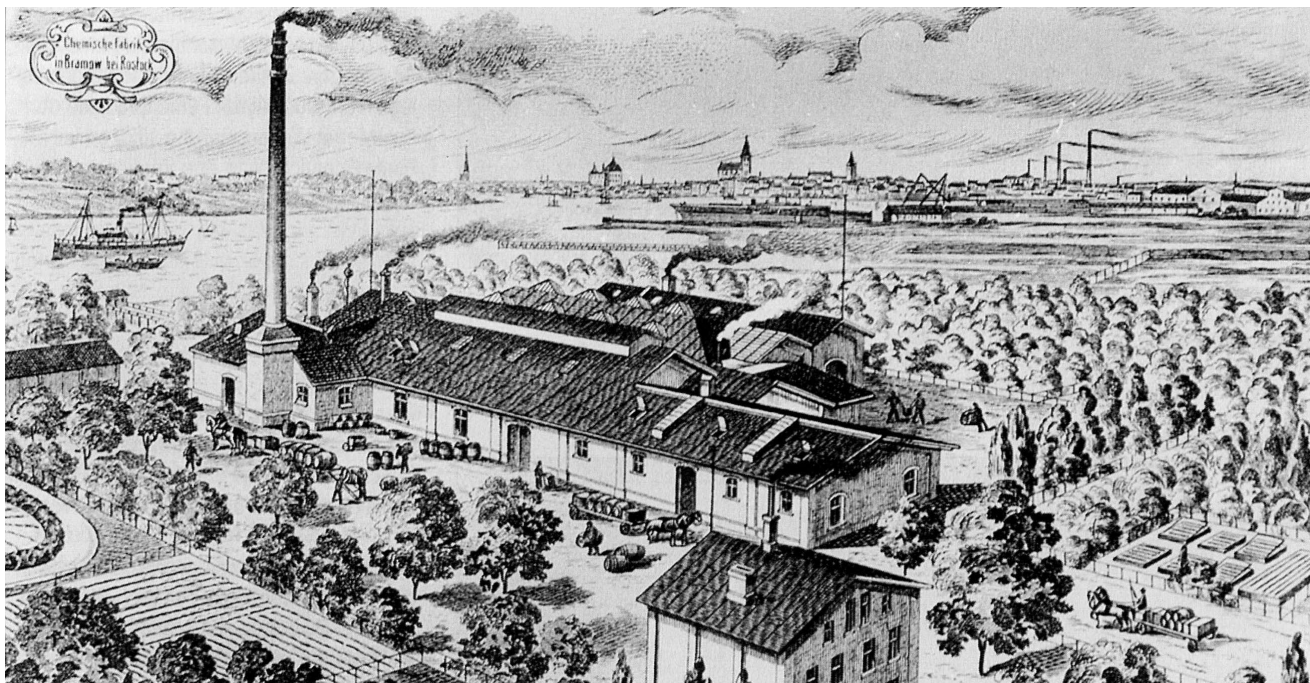
Nel 1850 le norme dell'Ordinamento delle farmacie del Regno delle Due Sicilie stabiliscono che ogni spezieria sia dotata di idoneo laboratorio protetto dagli incendi e disposto in modo tale da non coinvolgere i passanti in caso di fiamme o esplosioni; che la spedizione di droghe pericolose e veleni sia appannaggio esclusivo del farmacista mentre i restanti prodotti possono essere venduti da collaboratori "del mestiere" e mai da coniugi, figli o domestici; che per i turni di servizio notturno a battenti chiusi sia previsto accanto alla porta d'ingresso un campanello al cui suono è fatto obbligo di rispondere; che la distanza minima tra farmacie sia di 50 passi geometrici mentre, per la sola città di Napoli, è di 70 passi geometrici (la lunghezza di 1 passo geometrico corrisponde a 2

metri circa). A tal proposito Philippe, nella sua *Histoire des Apothicaires*, scrive che a Napoli poche farmacie riescono a sviluppare grandi volumi d'affari per l'abile gestione di farmacisti titolari stranieri che stringono accordi con i medici con cui spartiscono i ricavi mentre la maggior parte degli esercizi ricava un profitto mediocre e taluni generano addirittura perdite. Philippe aggiunge che «se pur certi farmacisti siciliani, come accade ovunque, invadono il campo medico, la più parte si limita a prescrivere medicine ai malati che le chiedono»; e conclude affermando che «se certi farmacisti napoletani degradano la professione a causa della poca educazione e dei traffici equivoci ai quali si dedicano, c'è però da dire che in generale è ancora fra la classe dei farmacisti che si trovano le persone oneste».

Nel 1851, essendosi rivelata la necessità che in tutti gli Stati d'Europa siano vigenti ordinamenti sanitari uniformi e generali, in armonia con i progressi segnati dalla medicina navale, si tiene a Parigi un Congresso sanitario internazionale in cui si stipulano una Convenzione e un Regolamento che sanciscono l'obbligo di detenere a bordo delle navi la Cassa dei medicinali con annesso istruzioni per l'uso. Sempre nel 1851 viene pubblicato il *Codice farmaceutico militare*, con l'aggiunta del *Formulario* a uso dei veterinari. Lo stesso anno viene pubblicata in Olanda la *Pharmacopea Neerlandica*.



Il medico ungherese Ignac Semmelweis imponeva a chi entrava in contatto con le partorienti di lavarsi accuratamente le mani con una soluzione a base di cloro



Raffigurazione di un impianto chimico in Germania (1890 ca.)

Nel 1852 il farmacista François Laurent Marie Dorvault fonda la prima Società a carattere corporativo in Francia: la *Pharmacie centrale de France*. Questa iniziativa proietta Dorvault nella storia della farmacia francese.

Quanto all'Italia, sempre nel 1852 sul periodico *Il Crepuscolo*, Romolo Griffini, recensendo due libri di argomento farmaceutico, scrive che in Lombardia la collettività esercita una sorta di «severa inquisizione sovra la classe intera dei farmacisti, e alcuni avvolge in una solenne riprovazione» e «se lo scopo della medicina si è quello di guarire i mali, o almeno di alleggerire la soma... all'intermediario fra il medico e l'ammalato... ogni virtù dev'essergli amica». Griffini, inoltre, afferma che «la eccellente qualità dei rimedii deve essere garantita a' consumatori, lo spaccio delle droghe semplici e preparate di uso medico si tolga a quanti non sono farmacisti legalmente riconosciuti. La concorrenza da gente da traffico, delle persone estranee all'arte non rimoiva il farmacista dal suo tranquillo e dignitoso esercizio, per lanciarlo alle avventure di una gara commerciale. La concorrenza degli esercenti fra di loro è generatrice di una lotta fatale, che soverchia e inghiotte il più debole, che perturba gli elementi economici della professione, che somministra al volgo esempi di scandalosi divari». Griffini, dopo aver messo in guardia su «quanti e quali non sono gli abusi di traffico, le falsificazioni, le sostituzioni

d'una sostanza all'altra, le sottrazioni nelle dosi, le somministrazioni di pessima qualità», aggiunge che «il farmacista, dice la Medicina Politica, non è un uomo di commercio, ma professante un'arte liberale. Il culto d'una incondizionata libertà non è applicabile alla farmacia». Ammonisce infine «i giovanetti che l'officina del farmacista non è una sala da conversazione, una bottega da caffè», ricordando loro «che il farmacista non dee presumere di invadere il campo che non gli spetta, correndo il rischio, per incapacità o bramosia di illeciti guadagni, di rovinare irreparabilmente la salute altrui».

SCOPERTE

Dal 1853, con la scoperta dell'ago ipodermico a opera di Alexander Wood, la somministrazione di oppioidi avviene in vena. Si assiste così alla comparsa di effetti notevoli in termini di potenza e rapidità d'azione. La scoperta dell'efficacia dell'impiego per via parenterale della morfina determina un largo uso di tale farmaco in guerra per lenire il dolore dei soldati feriti ma, contemporaneamente, compaiono tra i militari i primi casi di tossicodipendenza, che vanno ad aggiungersi a quelli tra i fumatori d'oppio nelle fumerie gestite dagli immigrati cinesi in America. Nel 1853 il francese Guilliermond (e, poi, Limousin nel 1872) propone l'uso dei *cachet*, capsule amilacee per favorire la somministrazione di farmaci in polveri secche, an-

che in quantità rilevanti pro dose, sostituendo l'antigenico sistema dell'ostia bagnata stesa sul palmo della mano e ravvolta a bolo.

Durante il XIX secolo fiorì quello splendido periodo della storia della farmacia che va sotto il nome di positivismo. Proprio per merito del farmacista, inoltre, in questo secolo nasce la scienza chiamata farmacognosia, che aveva il compito di individuare nei semplici, da sempre usati nella tradizione medico pratica, quella aleatoria e fantomatica "forza vitale" sanante, ritenuta frutto di intervento divino o di oscure influenze astrologiche, e collocarla sotto una precisa categoria di ordine chimico. Gran parte delle farmacie diventa una piccola officina dove, con l'ausilio dei moderni mezzi e della nuova mentalità sperimentale tipicamente positivista, il farmacista scopre - sulla base di indicazioni popolari e tradizionali - nuovi farmaci. Da allora si scoprono più di duemila alcaloidi e altrettanti glucosidi, nonché innumerevoli composti di svariata natura chimica con indicazioni terapeutiche clinicamente sperimentate.

LA NASCENTE INDUSTRIA

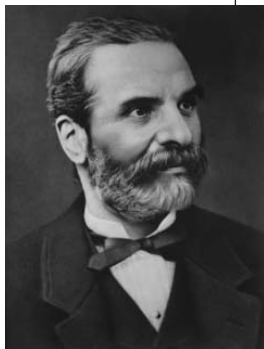
Nella seconda metà dell'Ottocento la rivoluzione farmacologica determinata dalla nascita dei farmaci di sintesi chimica avvia il processo di industrializzazione della produzione farmaceutica. La specialità farmaceutica è un ritrovato facilmente disponibile e innovativo per le

COME ERAVAMO

sue grandi capacità curative ma anche un oggetto di profitto economico, sottoposto alle rigide regole del mercato commerciale. Inizia in tal modo una nuova fase della farmacologia ottocentesca che porta a un'autentica rivoluzione terapeutica, nata in Germania e nella Svizzera tedesca, contesto scientifico-economico particolare, dedito alla tecnica e alla meccanica, attento alla sperimentazione e nelle cui università fisica, chimica e fisiologia vengono sottoposte a un accurato vaglio critico che le rinnova completamente. Inoltre, la possibilità di accedere facilmente a grandi capitali economici favorisce l'iniziativa industriale. Sul piano culturale un'etica protestante derivata dalla dottrina calvinista, che porta gli individui a dedicare il proprio tempo e le proprie energie ad attività meritorie come il lavoro, contribuisce a esaltare le doti imprenditoriali dei commercianti svizzeri e tedeschi. Complemento di questo spirito razionale è l'etica faustiana, il senso di supremazia sulla natura e sulle cose, con la capacità di adattare i mezzi ai fini. È qui che, favorita anche dalla nascita di nuovi coloranti sintetici per l'industria tessile e dalla scoperta della loro capacità di interagire con gravi effetti tossici con l'organismo umano, si fa strada l'idea che sia possibile ottenere prodotti farmaceutici per sintesi chimica, cioè costruiti artificialmente in laboratorio. Bayer e Hoechst (1863), Basf (1865) e Schering (1871) in Germania, Ciba & Geigy (1884), Sandoz (1886) e Hoffman-La Roche (1894) sono le prime e principali fabbriche di coloranti, che iniziano a produrre farmaci, destinati a divenire, in pochi decenni, la loro principale produzione.

TIPICITÀ LATINE

Al nascere del Regno d'Italia l'industria chimica italiana era ancora agli albori o quasi inesistente. In Italia l'eco degli eventi svizzeri e tedeschi giunge in ritardo e assai attenuato, per le arretrate condizioni politico-economiche, ma anche per la sua diversa tradizione culturale e scientifica. Nei Paesi di lingua tedesca l'industria farmaceutica sorge come continuazione o filiazione di quella chimica dei coloranti, nei Paesi di lingua



Da sinistra Carlo Erba, la famiglia Ciccarelli e Antonio Corvi



latina prende avvio direttamente dai numerosi laboratori farmaceutici che nell'Ottocento iniziano ad affiancare le botteghe degli speziali. Se in Germania e in Svizzera nascono commercianti-industriali e chimici-imprenditori, in Italia e in Francia emerge la nuova figura del farmacista-imprenditore, che trasforma gradualmente la propria "officina medicinale", sita dietro la bottega, in stabilimento. Tre fattori determinano questa evoluzione dalla farmacia-laboratorio allo stabilimento farmaceutico: l'importanza attribuita ai rimedi vegetali, la peculiarità della "cultura latina", la forte influenza della famiglia sull'impresa.

In Italia, come in Francia, poi, i primi laboratori farmaceutici in grado di preparare i nuovi medicinali, anche in quantità importanti, nacquero con scarso o nullo supporto finanziario dalla farmacia e, quindi, a opera di farmacisti che, sensibili ai progressi della terapia, erano desiderosi di realizzare i nuovi medicinali che via via venivano scoperti o sintetizzati. Inoltre, l'italiano (come del resto il francese) è sovente un piccolo imprenditore che agisce per proprio conto o al massimo in nome di pochi altri, un conservatore che ama la propria indipendenza, con una mentalità che trova spiegazione nella forte influenza della famiglia sull'impresa. Una famiglia che non è solo unità sociale, ma anche unità di produzione e struttura portante dell'attività economica. Non si può dimenticare, tra l'altro, che furono le città italiane tra Medioevo e Rinascimento a promuovere la moderna manifattura con l'uso di macchine, sia pur mosse da energia idraulica, e che tali tradizioni re-

starono presenti anche durante il declino. Quando si trattò di imitare prevalentemente l'industrialismo inglese di fabbrica, questo modello trovò in Italia alcuni interpreti, anche di pregio, ma in generale furono proprio le antiche tradizioni manifatturiere su scala familiare e di laboratorio a resistere e a far da premio sulla passione per l'espansione quantitativa e la crescente dimensione degli impianti. Tuttavia un'impresa familiare non poteva paragonarsi o competere con imprese che potevano contare su un grande capitale, come le industrie svizzere o tedesche, conducendo un'aggressiva politica commerciale. Questi elementi si ritrovano, con accentuazioni diverse, non solo nei farmacisti-industriali "maggiori" - come Giovanni Battista Schiapparelli (1795-1863), che inizia la sua attività a Torino nel 1824, Carlo Erba (1811-1888) che produce farmaci a Milano dal 1837 e Lodovico Zambelletti (1841-1890) che, sempre a Milano, fonda il suo laboratorio chimico-farmaceutico nel 1866 -, ma anche in altre figure che pure sono protagoniste dei loro tempi per l'invenzione e l'iniziativa dimostrate: a Firenze Pietro e Carlo Malesci o Lorenzo Manetti, a Milano Antonio e Battista Cassia od Onorato e Gian Antonio Dompè, a Cupramarittima, nelle Marche, Nicola e Clemente Ciccarelli, a Correggio Silvio Recordati, a Piacenza Antonio e Camillo Corvi e così via.