

SOLO “ROBA DA MATTI”? LE SOSTANZE DI ORIGINE MINERALE DELLA FARMACIA DEL MANICOMIO DI SIENA

Maria Luisa Valacchi, Davide Orsini, Francesca Vannozzi

Il Manicomio di Siena aprì il 6 dicembre 1818 nel convento di San Niccolò, ma fu solo a partire dal 1870 che venne intrapresa la sua riedificazione secondo il modello del villaggio manicomiale a padiglioni disseminati per volontà del direttore Carlo Livi e con l'intervento progettuale dell'architetto Francesco Azzurri. Il progetto prevedeva anche una Farmacia in un edificio indipendente. Nel 1886 la Farmacia fu completata (*fig. 1*) e tutt'oggi risulta assai ben conservata. Al suo interno, nelle vetrine d'epoca, sono ancora presenti i vasi in ceramica e vetro delle droghe medicinali (*fig. 2*).

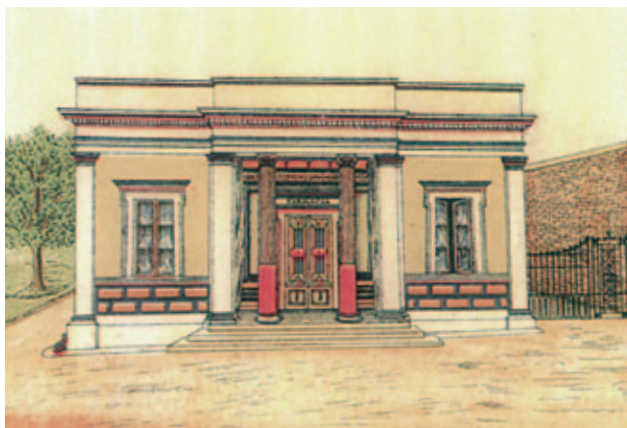


Fig. 1 – Disegno del progetto della Farmacia.

Ha dato lo spunto per la presente ricerca il ritrovamento nel 2018 nel mercato antiquario di un documento relativo al funzionamento della Farmacia, oggi conservato nell'archivio della Società di Esecutori di Pie Disposizioni proprietaria del Manicomio per restituzione da parte della competente Soprintendenza. In tale documento annotazioni quotidiane riportano le sostanze e le quantità utilizzate per la preparazione dei medicamenti⁽¹⁾ nel secondo bimestre del 1889 (*fig. 3*).

Accanto ai medicinali di origine vegetale e animale, ne troviamo anche qualcuno di origine minerale come il calomelano, la pomata di Helmerich (preparata con zolfo e potassio carbonato), la magnesia, il cloruro di ferro (sale che si trova anche in natura tra i prodotti dell'attività vulcanica come kremersite e molisite). Troviamo alcune acque minerali come l'Acqua minerale Leona, un'acqua ad effervescenza naturale oggi non più in commercio⁽²⁾ che sgorgava dalla Miniera di Levane in provincia di Arezzo.

⁽¹⁾ Ad oggi, questo documento che testimonia l'attività della Farmacia del San Niccolò è l'unico ritrovato.

⁽²⁾ Con deliberazione della Giunta Reg. Toscana n. 9220 del 22.10.1990, fu sospesa l'autorizzazione sanitaria all'imbottigliamento ed alla vendita dell'acqua minerale naturale Leona rilasciata alla Sorgente Leona S.r.l. *Sospensione dell'autorizzazione sanitaria all'imbottigliamento e alla vendita dell'acqua minerale "Leona"*. GU Serie Gen. n. 57 del 08.03.1991.



Fig. 2 – L'interno della Farmacia.

Sin dai tempi antichi i minerali sono stati impiegati a fini curativi e delle droghe minerali usate dai Greci e dai Romani ci riferiscono Plinio, Dioscoride, Galeno. In certi casi l'esclusivo fascino per i loro colori e i loro cristalli fu la motivazione dell'inserimento nell'uso medico, ma nel tempo, per alcuni, terapie con base scientifica ne convalidarono quell'utilizzo che con entusiasmo Nicolas Lémery presentò in un fondamentale passaggio del suo *Traité Universel des Drogues simples*: «Noi vediamo, che ogni Secolo ha scoperte nuove droghe, e saremmo privi della maggior parte de' migliori rimedj, che oggidì sono in uso,

se i Chimici non li avessero cavati da Metalli, e da Minerali, che gli Antichi credevano non solamente inutili in Medicina, ma eziandio perniciosi»⁽³⁾.

Un secolo e mezzo dopo, nell'Ottocento, il dibattito era ancora aperto e c'era chi dichiarava ancora “pernicioso” il loro uso nell'uomo. Domenico Bruschi botanico, medico e avvocato scrisse: «I medicamenti minerali [...] portano in generale una troppo forte impressione sul vivo corpo dell'uomo, la quale lascia di sé tracce indelebili, sconcerti durevoli, e disordini spesso irrimediabili; conseguentemente a ciò i medicamenti minerali non sono i più dicevoli allo scopo terapeutico...»⁽⁴⁾.

Certo è che sminuzzati, concentrati o diluiti, ottenuti per reazione chimica, combinati con estratti vegetali o sviluppati in acque termali, alcuni minerali sono una risorsa preziosa per l'uomo e la sua salute.

Occorre notare come nella pratica terapeutica sia possibile considerare due linee di cura che prendono il via dai minerali. La prima, che possiamo definire diretta, che li applica direttamente come sostanze naturali; la seconda, indiretta, che applica composti chimici inorganici prodotti in laboratorio e derivati da sostanze minerali. Nel complesso quindi, minerali intesi quali componenti omogenei di materie geologiche, ma in senso più ampio anche elementi inorganici e spesso metallici. Del resto si può anche dire che

⁽³⁾ LÉMERY N., *Dizionario ovvero Trattato Universale delle Droghe Semplici*, Venezia, Giuseppe Bertella e Antonio Perlini Ed., 1766, pp. IV-VI.

⁽⁴⁾ BRUSCHI D., *Fondamenti di terapeutica e farmacologia generale, ovvero Introduzione allo studio della terapia e materia medica speciale*, Milano, Borroni e Scotti Tipografi-Librarj, 1844, p. 106.

la mineralogia corrisponda all'aspetto naturale della chimica inorganica e la farmacologia minerale, di cui parleremo e che va a ricercarne l'uso in un manicomio, farà riferimento sia a minerali in quanto tali, sia a composti prodotti con ricette di laboratorio a partire dai minerali stessi.

Nella terapeutica si è infatti ricorso spesso a composti inorganici, basti pensare al magnesio⁽⁵⁾ sotto forma di magnesia caustica, o di solfato (il sale inglese⁽⁶⁾) come lassativo, o al sodio come solfato o fosfato. Altro esempio è l'uso del bismuto⁽⁷⁾ come nitrato basico, detto anche magistero, termine con il quale si denominavano alcuni preparati ottenuti per precipitazione⁽⁸⁾. E sempre nella terapeutica fra i materiali inorganici è nota l'azione erosiva del rame come solfato e dell'argento come nitrato, dei borati come disinfettanti, mentre per lo zinco si ricordano le soluzioni del cloruro o del solfato come astringenti. Da secoli si somministra ferro, come sciroppo al solfato o al cloruro, per combattere l'anemia, lo iodio come espettorante, il bromo come sedativo. La memoria medica ricorda la capacità di dissolvere i cristalli di acido urico da parte del litio prima ancora di scoprirne le applicazioni in campo depressivo⁽⁹⁾. Nei primi del Novecento fu considerato una sorta di panacea per la gotta, i reumatismi, la stipsi acuta e cronica, l'obesità, l'incontinenza urinaria, la cistite⁽¹⁰⁾.



Fig. 3 – Frontespizio del documento del 1889.

⁽⁵⁾ Il magnesio non esiste in natura allo stato libero; è molto diffuso invece in combinazione con altri elementi. Lo si trova soprattutto in giacimenti di magnesite e dolomite.

⁽⁶⁾ La epsomite, o sale di Epsom, è un minerale appartenente al gruppo epsomite; chimicamente è magnesio solfato eptaidrato; reperibile in natura e prodotto artificialmente.

⁽⁷⁾ I minerali dai quali si ricava il bismuto sono il bismuto nativo (che, associato ad altri minerali bismutiferi, si trova per lo più nei filoni minerali di argento e di cobalto, come pure nei giacimenti cupro-stanniferi) e la bismunite.

⁽⁸⁾ FUMAGALLI M., *Dizionario di Alchimia e di Chimica Farmaceutica antiquaria. Dalla ricerca dell'oro Filosofale all'Arte Spagirica di Paracelso*, Roma, Edizione Mediterranee, 2000, p. 125.

⁽⁹⁾ URE A., *St. Mary's Hospital. Calculus in the bladder, treated by litholysis, or solution of the stone by injections of the carbonate of lithia, conjoined with lithotritry*, Lancet, Vol. 76, issue 1930, august 25, 1860, pp. 185-186.

⁽¹⁰⁾ STROBUSCH A.D., JEFFERSON J.W., *The checkered history of lithium in medicine*, Pharmacy in history, 1980, 22: 72-76.

Dalla seconda metà del Novecento, dei minerali e dei composti inorganici nella farmacologia non è rimasto molto (se non nell'ambito degli integratori alimentari) ma, utilizzando il documento del 1889 e incrociandone le informazioni con le cartelle cliniche dei pazienti ricoverati al San Niccolò⁽¹¹⁾ negli anni prossimi al 1889, abbiamo indagato in quella terapia medica di fine Ottocento che ancora ne faceva uso. Abbiamo cercato informazioni sulle patologie dei ricoverati, sulle eventuali cause comprese quelle di morte (talora piuttosto vaghe come le tante «improvvisi sincopi» o gli «eccessi convulsivi») per documentare l'uso di medicinali derivanti da minerali o da composti inorganici. Nonostante non risulti sempre possibile associare le terapie alle patologie indicate nelle cartelle (le stesse infatti riportano spesso la formula «trasferito in Infermeria dove sono stati usati i soliti mezzi di cura»), proponiamo qui la lettura di alcuni brani nei quali è possibile rintracciare qualche corrispondenza.

GIUSEPPE E GIOVANNI E IL CALOMELANO

Molti elementi, dei quali era già nota la tossicità, risultano ancora in uso nell'Ottocento anche se contenuti solamente in composti metallo-organici. L'esempio tipico è il mercurio nella forma del calomelano (cloruro mercurioso) usato comunemente come antelmintico e disinfettante urinario, come diuretico, per le fumigazioni e come antiluetico (fig. 4). Come purgativo si somministrava associato alla gialappa, alla scammonia, al rabarbaro; associato a canfora e oppio, a giusquiamo o cicuta, alla noce vomica, veniva utilizzato anche nei casi di colera⁽¹²⁾. Nonostante che il calomelano, minerale abbastanza raro, sia stato descritto per la prima volta solo nel 1789 dal geologo e mineralogista tedesco Abraham Gottlob Werner, il preparato medicinale, una polvere bianca, insolubile in acqua, in etere o alcool, fu usato in terapia già dal Cinquecento con i nomi di *draco mitigatus*, *filius mae*, *aquila alba*, *manna metallorum*⁽¹³⁾.

Giuseppe B. fu ricoverato il 19 giugno 1884, all'età di 55 anni, con diagnosi di «Imbecillità».

L'anamnesi sulla cartella clinica descrive un uomo analfabeta e privo di educazione, «sempre stravagante e di cervello limitatissimo». Vagabondo che preferisce girovagare ed elemosinare e che i monelli rincorrono tirandogli sassi e chiamandolo "gallinaio". E lui brontola, bestemmia e li rincorre a sua volta e, «se li acciuffa li malmena». Una sera, all'ennesimo episodio fu creduto opportuno rinchiuderlo. Al Manicomio, «ove nessuno lo molestava, era quieto, mangiava con appetito e dormiva benissimo». Continuava però ad elemosinare «chiedendo il soldo a chi gli si avvicinava». Alla fine del 1884 risulta ancora «buono, quieto e regolarissimo di contegno, non si preoccupa affatto della sua reclusione, anzi dice che qui sta benissimo e che non cercherebbe di andarsene» ed è sempre di buon umore. Le note sulla cartella clinica negli anni successivi indicano sempre la

⁽¹¹⁾ Le cartelle cliniche sono conservate presso l'Archivio Storico dell'Ex Ospedale Psichiatrico di Siena di proprietà della USL sud est Toscana.

⁽¹²⁾ SZERLECKI L.A., *Dizionario di Terapeutica*, versione italiana a cura di MARIANI L., Milano, Ed. Perelli e Mariani Libraj, 1844, pp. 119-120.

⁽¹³⁾ KLAPROTH M.H., WOLFF F., *Dizionario di Chimica*, Trad. italiana di MORETTI G., Milano, Francesco Sonzogno di Gio. Battista, 1813, tomo III, p. 183.

	14	15	16	17	18
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.	4		5		60
12.					60
13.	2				60
14.					60
15.	6				60
16.					60
17.					60
18.					60
19.					60
20.					60
21.					60
22.					60
23.					60
24.					60
25.					60
26.					60
27.					60
28.					60
29.					60
30.					60
31.					60

Fig. 4 – Le annotazioni interne del documento del 1889.

medesima situazione tranquilla fino al marzo 1889 quando una nota lo descrive «notevolmente dimagrito e fattosi malescente, e con un colorito decisamente itterico, passa all'Infermeria. Esaminatolo, troviamo l'arca del fegato notevolmente ingrandita in tutti i suoi diametri; alla palpazione non ci è dato di percepire nulla sulla superficie del fegato. L'ammalato [...] accusa frequenti dolori e dice d'essere stitico; prescriviamo il Rabarbaro in infuso; è da notare che l'ammalato mangia pochissimo e preferisce tenere in bocca delle immondezze che trova fra la spazzatura, e qualche poco di tabacco».

Rapidamente le condizioni di Giuseppe peggiorano, spesso è preso da vomito, mangia pochissimo e nessuno riesce «a toglierli qualche pezzetto di cicca che à sempre modo di trovare e che tiene continuamente in bocca. La tinta itterica si è diffusa per tutto il corpo, la pelle è secca, arida, strisciandovi sopra con facilità si staccano delle squame bianche, forforacee, spesso sulla

sera à qualche poca di febbre, ci facciamo l'idea che sia affetto da una lesione epatica; il fegato è sempre notevolmente aumentato di volume [...]. Prescriviamo del Rabarbaro che il malato ricusa, il Calomelano alla dose di 60 cgmmi al giorno e l'Acqua di Vichy».

Il 4 aprile 1889 Giuseppe è molto peggiorato e «presentando un lento e progressivo diminuire di forze, cessava di vivere». (Cartella di Giuseppe B., nosografia 1089).

Giovanni Z. fu ricoverato il 18 febbraio 1883, all'età di 33 anni, dopo un periodo passato in carcere con diagnosi di «Mania semplice [...] Il padre era alienato. La madre tubercolosa». I medici scrivono di lui che dichiarava di avere ottime intenzioni, ma poi gli atti erano sempre contrari a ciò che diceva. Alternava momenti di forte eccitazione nei quali diventava aggressivo, a periodi in cui lo si descrive «quieto, docile, abbastanza regolare di contegno e laborioso». Nell'ottobre del 1901 per una «febbre infettiva» oltre ad essere tenuto a riposo e a dieta gli viene somministrato il calomelano e «sarebbe guarito molto prima se si fosse riguardato dal mangiare, invece di stare a dieta, rubava il cibo ai malati vicini di letto e lo chiedeva a quelli che andavano al refettorio».

Giovanni muore il 14 marzo 1902 senza aver presentato, fino ad alcuni minuti prima della morte, «nulla di speciale [...] e secondo il solito aveva tenuto tutto il giorno un pezzetto di sigaro in bocca». (Cartella di Giovanni Z., nosografia 880 – modula inf. 2405).

GISELDA, IL RICOVERO DI MENDICITÀ, IL MANICOMIO E IL SUBLIMATO CORROSIVO

Al contrario del calomelano molto diffuso nell'Ottocento, l'impiego del sublimato corrosivo (cloruro mercurico) è più limitato e fatto in soluzione diluita come disinfettante.

Giselda B., dopo aver passato un periodo di anni in Manicomio, nell'aprile del 1897, con accordo della Deputazione Provinciale di Siena, viene dimessa e trasferita al locale Ricovero di MendicITÀ. Sette mesi più tardi viene ricondotta in Manicomio in lettiga e ricoverata subito in Infermeria. Le sue condizioni di salute sono gravi, ha convulsioni frequentissime, piaghe da decubito e si trova in uno stato di denutrizione assai accentuato. Viene prescritto un vitto speciale e le si medicano le piaghe con sublimato corrosivo. Le condizioni generali di salute non migliorano e nel giro di pochi giorni Giselda muore. Era entrata per la prima volta in Manicomio nel 1876 e l'anno successivo era stata riaffidata alla «sorveglianza domestica» che prevedeva un sussidio ai genitori da parte del Comune di residenza. Revocato il sussidio, i genitori ricondussero Giselda in Manicomio: aveva 14 anni e una diagnosi di «Imbecillità con epilessia». (Cartella di Giselda B., nosografia 102).

GIUSEPPA E L'ACQUA MINERALE LEONA

Tutte le acque contengono sostanze minerali, ma le minerali propriamente dette sono quelle che, imbottigliate all'origine senza processi di potabilizzazione, hanno caratteristiche che le possono rendere utili in terapia, anche se la classificazione dei parametri “curativi” è un dibattito antico ed ancora aperto. Esistono quindi acque stimolanti, risolventi, toniche, depurative, disintossicanti, purgative e per l'Acqua minerale Leona si leggeva:

Quest'acqua, come anche quella del Bagnolino dei rachitici, scaturisce nella Valle dell'Inferno, è essa pure ferruginosa, e fu analizzata da Bechi, Morelli e Buonamici. [...] Le acque della Valle dell'Inferno, cioè quella del Bagnolino dei rachitici e la Leona, sono indicate nelle malattie del fegato e della milza, nelle affezioni cutanee e vascolari, nelle piaghe croniche, nella rachitide dei bambini, nella renella, nella litiasi, e in alcune malattie uterine croniche.⁽¹⁴⁾

Giuseppa M. viene ricoverata l'8 maggio 1884 all'età di 32 anni con diagnosi di «Frenosi epilettica». Nel giugno 1887 si sa di lei che «da vari giorni è assai agitata, tanto da essere necessaria la separazione dalle altre malate; si è dovuto pure ricorrere a mezzi

⁽¹⁴⁾ MARIENI L., *Geografia Medica dell'Italia. Acque minerali*, Milano, Dottor Francesco Vallardi tipografo-editore, 1870, p. 347.

coercitivi perché non voleva stare ferma in camera e faceva chiasso. Si somministra clorale. Dopo alcuni giorni mostrandosi più calma si passa a vita comune: parla quando viene interrogata, lavora qualche poco, però c'è sempre un certo eccitamento e non mangia. Accusa dolori all'addome, e per tracce di sangue nelle urine, si dà l'Acqua minerale Leona» per un certo periodo di tempo. Giuseppa è dimessa dal Manicomio «migliorata» 5 volte fra il 1884 e il 1907, dove però muore «per epilessia» il 9 aprile 1913. (Cartella di Giuseppa M., nosografia 790).

ROSA, L'ANGUILLA, IL SALE INGLESE E LA RESINA DI CATRAME

Scorrendo fra le cartelle cliniche alla ricerca di sostanze di origine minerale inserite nel documento del 1889, troviamo anche prodotti che hanno origine dagli scisti bituminosi. Questi ultimi sono rocce sedimentarie facilmente sfaldabili costituite di sostanza minerale impregnata d'idrocarburi diversi, la cui formazione deriva da processi biologici e dai quali per distillazione si ottiene un olio minerale (o catrame di scisto). Tra i prodotti utilizzati nelle preparazioni di farmacia vi è il catrame minerale che si ottiene infatti dalla distillazione del carbone bituminoso. Questo catrame ha proprietà cheratoplastiche e blandamente cheratolitiche ed è usato nel trattamento di alcune malattie cutanee; possiede inoltre anche un'azione antipruriginosa e anti-irritativa e, grazie ai fenoli, svolge un'azione batteriostatica e antibatterica⁽¹⁵⁾.

Rosa Z. fu ricoverata il 20 gennaio 1865 all'età di 30 anni con diagnosi di «Monomania religiosa». Al suo ingresso in Manicomio viene purgata con sale inglese. Era di piccola statura, gracile e in stato di ipotrofia che viene identificato come «elemento principalissimo generatore della sua alienazione mentale e poco regolare di contegno». Aveva infatti «l'abitudine d'alzarsi le sottane e genuflettersi, come anche di toccare e tastare tutti gli oggetti, le pareti, le persone, senza uno scopo preciso». Domandava spesso ai medici se sarebbe mai uscita dal Manicomio, soffriva spesso di allucinazioni e ogni tanto «sentiva un'anguilla nel torace che le dava dei morsi». Nel 1878 contrae la tigna che, trattata con pomata al turbit e alla resina di catrame, vede risoluzione solo dopo un anno di applicazioni. Muore il 18 aprile 1885 per «paralisi cardiaca». (Cartella di Rosa Z., nosografia 25).

CARLO, IL CATRAME, IL SALE INGLESE E CONTARE, CONTARE SEMPRE

Carlo B. fu ricoverato il 16 aprile 1879 all'età di 34 anni con diagnosi di «Epilessifrenia». Carlo era:

regolare di contegno spesso smarrito, ma gode la facoltà della iperlucidità di mente per cui parla volentieri delle sue occupazioni anteriori alla reclusione nel Manicomio, che consistevano nell'andare a portare lettere e recare ambasciate da Poggibonsi a vari luoghi, contando tutti i passi che faceva nel viaggio e conservandoli impressi

⁽¹⁵⁾ Dalla comunicazione orale *I derivati minerali degli scisti bituminosi nella pratica farmaceutica* che V. IAMMARINO ha tenuto al 68° Congresso Nazionale di Storia della Farmacia, Rimini, 2018.

nella sua mente. A riprova di ciò è stato in grado di dirci quanti passi vi corrono da Poggibonsi ai seguenti luoghi. A Radda 32829, a Firenze 41988, a Siena 26200, a Volterra 32863, a S. Gimignano 11545, a Castel Fiorentino 22909, a Certaldo 13748, a Staggia 7700, a Empoli 32829, a Colle Val d'Elsa 7733. Egli rammenta di seguito e rapidamente tutte queste distanze, quasi recitasse una lezione, ma se gli si domandiamo nuovamente, con un ordine diverso da quello da lui tenuto non si confonde minimamente e indica la cifra precisa. [...] Ci racconta che una volta fu chiamato a Siena per una testimonianza alla corte di Assise e contò nel circuito della piazza 313 persone, 72 colonnini, 25 lampioni, 85 botteghe, 415 finestre, nella torre dal lato che guarda la piazza e dove è l'orologio 195 buche da piccioni [...] quando è sano ha bisogno di contare sempre ciò che vede in gran numero e le cose che richiedono maggior tensione di mente ed ove è facile l'errore sono quelle che lo attirano di più.

Nel maggio del 1883 si ammala e viene trasferito all'Infermeria. Dopo alcuni giorni,

la presenza del catarro è tanto diminuita che ora non occorre più tenere come per il passato, la segatura in terra presso il letto del malato. Sono stati sospesi il vino di china, il lattato di ferro e l'acqua di catrame, perché il malato li ricusa assolutamente. Dice di essere guarito ed insiste per tornare cogli altri malati. [...] Si alza di già da letto e sta sempre insieme cogli altri. Si voleva di nuovo cominciare la cura ricostituente, ma il malato vi si è ostinatamente rifiutato; ci si limita a dargli il vitto straordinario. [...] Il malato in questi giorni è stato sempre discretamente bene né ha più avute convulsioni. Chiede di tornare insieme cogli altri malati e non essendovi alcuna ragione di tenerlo all'Infermeria, anche per secondare il suo desiderio viene oggi stesso licenziato.

Passano però pochi giorni e convulsioni ripetute lasciano Carlo «assai confuso di mente, quindi è stato posto immediatamente in letto e gli si è fatto prendere 30 grammi di sale inglese». Le convulsioni continuano e sono seguite da «congestioni cerebrali» che spesso si associano a «imbarazzo gastrico». Si somministra pertanto ancora del sale inglese con rabarbaro, e in aggiunta si applicano mignatte ai processi mastoidei, il tutto associato ad una idonea dieta. A seguito di altre forti convulsioni, associate a catarro bronchiale, e nonostante dica di sentirsi benissimo Carlo muore il 6 aprile del 1886. A Carlo, fra una convulsione e l'altra, piaceva molto stare «la sera in piazza insieme cogli altri malati e si mostrava molto assiduo al gioco della pallottola, consistente nel mandare una piccola palla in una buca, giuoco nel quale egli si mostra abbastanza capace, tantoché giuoca con sicurezza e spesso è vincitore». (Cartella di Carlo B., nosografia 278).

ROBUSTO, IL NITRATO D'ARGENTO E IL MAGISTERO DI BISMUTO

Il nitrato d'argento è il sale di argento dell'acido nitrico. Si ottiene sciogliendo l'argento metallico nell'acido nitrico ed evaporando la soluzione. In una forma nota come pietra infernale o caustico lunare viene usata in medicina per cauterizzare ferite infette e come trattamento contro le epistassi. Il nitrato d'argento in soluzione diluita (1%) ha trovato impiego anche in oftalmologia come antisettico.

Introdotta in terapia proprio dal Lémery, «il Magistero di Bismuto è Stagno di ghiaccio dissolto e precipitato in polvere bianchissima [...] Si mescola ordinariamente una dramma di questo magistero con quattr'once d'acqua di Gigli ò di Fava, ò in un'uncia di Pomata: mollifica assai la pelle, è buona per il prurito, perché mangia gli'Acidi, ò i Sali che fermentano questa malatia»⁽¹⁶⁾ ed era un classico nelle lesioni cutanee e nella cura delle diarree. Veniva utilizzato inoltre anche come «sedativo, antispasmodico nella cardialgia nervosa, nelle dispepsie spasmodiche, ecc.»⁽¹⁷⁾; nei primi decenni del Novecento fu sperimentato anche per la sifilide⁽¹⁸⁾.

Robusto B. (un nome che rispecchiava perfettamente la costituzione fisica del nostro paziente) fu ricoverato nel maggio del 1881 all'età di 18 anni con una diagnosi di «Idiotismo»; risultava comunque «alienato dall'età di 3 anni». Percuoteva madre e fratelli, rubava oggetti e soprattutto coltelli con i quali tentava di ferire chiunque, appiccava il fuoco ovunque, rompeva oggetti e scappava sempre di casa. «Non parla affatto e non comprende» quello che gli viene detto, scrive il medico del San Niccolò, «volge lo sguardo di qua e di là senza scopo e senza che nulla fermi la sua attenzione». Robusto soffriva spesso di congiuntivite⁽¹⁹⁾, come molti altri ricoverati, che veniva curata con «collirio astringente» al nitrato d'argento (ogni tanto alternato con collirio di solfato di atropina quando si evidenziavano anche problemi di cheratosi).

Nel luglio del 1883, in un periodo di tranquillità, Robusto si ammalò e la febbre, subito altissima, non decresce neppure con il chinino. Compare anche una forte diarrea che viene trattata con magistero di bismuto. I medici ipotizzano tubercolosi e confrontano i suoi sintomi con quelli di altri degenti tubercolotici. Robusto «non tosse mai, né mai emette uno spurgo. Anche nel Fratini, altro tubercoloso, non si è mai avuta la tosse e gli spurghi caratteristici mentre nel Veneziani si hanno gli spurghi muco-purulenti e la tosse è secca e molesta assai». Passano pochi giorni, la temperatura rimane elevata e non scende mai al di sotto dei 40°, Robusto non mangia più, prende solo «volentieri qualche pezzetto di ghiaccio per bocca» e il 28 luglio del 1883 muore per «collasso». (Cartella di Robusto B., nosografia 586).

FILOMENA, LE PERSUASIONI E LA PIETRA TURCHINA

La pietra turchina (uno dei nomi con cui viene indicato il solfato di rame cristallizzato) era utilizzata di norma per solo uso esterno o topico⁽²⁰⁾ «come escarotico per di-

⁽¹⁶⁾ LÉMERY N., *Corso di Chimica*, Venezia, Hertz, 1700, pp. 119-121.

⁽¹⁷⁾ CAMPANA A., *Farmacopea del Professore Antonio Campana arricchita di moltissime aggiunte e delle ultime più interessanti scoperte per cura del dottore Luigi Michelotti*, Livorno, Fratelli Vignozzi e Nipote, 1841, p. 400.

⁽¹⁸⁾ Cfr. SAZERAC R., LEVADITI C., *Traitement de la syphilis par le bismuth*, in *Compt. Rend. Acad. De Sc.*, n. 172-1921, pp. 338-339.

⁽¹⁹⁾ In alcune cartelle cliniche si legge che la si considerava spesso provocata dalle «esalazioni ammoniacali delle latrine» dove molti ricoverati si ostinavano a passare le giornate.

⁽²⁰⁾ Seppur in alcuni casi di avvelenamento si usava il solfato di rame per provocare «copiose scariche di vomito». TADDEI G., *Repertorio dei veleni e contravveleni*, Tip. L. Pezzati, Firenze, 1835, Vol. II, p. 17.

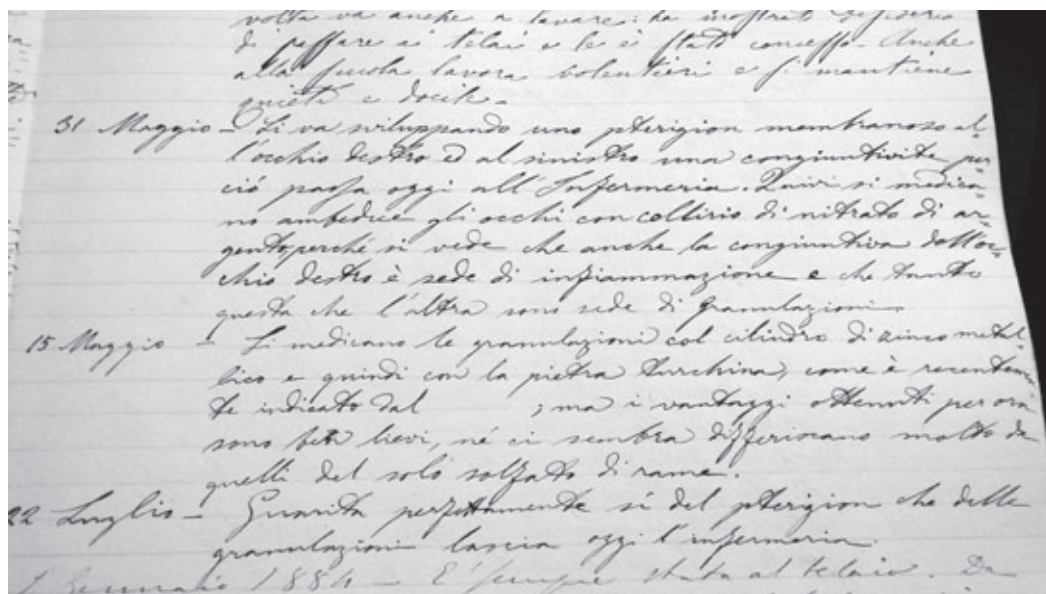


Fig. 5 – Dalla cartella clinica di Filomena R.

struggere le fungosità delle piaghe e sciolto in acqua [...] come stringente, per collirio»⁽²¹⁾. Le forme idrate del solfato di rame (di colore blu brillante) si trovano in natura in alcuni minerali fra i quali la calcanite molto solubile in acqua; «esiste ordinariamente nella natura disciolto nelle acque che colano a traverso le gallerie delle miniere di solfuro di rame; si citano molti ruscelli formati senza dubbio in parte da queste acque, che ne contengono tanto in soluzione, che le impiegano utilmente facendole evaporare...»⁽²²⁾, ma può essere anche preparato trattando la limatura di rame con acido solforico concentrato a caldo (è comunque un composto inorganico risultato della combinazione fra acido solforico e ossido rameico).

Fra le varie cartelle cliniche che riportano l'uso della pietra turchina abbiamo scelto quella di Filomena R., ricoverata nel 1883 per «Frenosi epilettica», che riporta un metodo di cura forse innovativo al tempo. Filomena, si legge, «da qualche tempo era affetta da congiuntivite granulosa ma rifiutava di farsi medicare ora adducendo una scusa ora un'altra e diceva di non aver bisogno di tante medicine perché pregava e grazie a Dio e alla Madonna stava meglio e non volle più tornare a medicarsi», continuando a lavorare ai telai di buona voglia⁽²³⁾. Aggravandosi però le condizioni della congiuntiva di ambedue

⁽²¹⁾ GUARINI G., *Dizionario Farmaceutico Magistrale ed Officinale*, terza ed., Pe' Tipi della Minerva, Napoli, 1831, pp. 363-364.

⁽²²⁾ AMBROSIONI F., *Manuale per i droghieri ossia storia, provenienza, e caratteri fisici delle droghe, e di altre sostanze destinate agli usi medici, ed alle arti. Sulle loro falsificazioni e sul modo di scoprirle*, tomo II, Tip. P. Bizzoni di Bolzani, Pavia, 1824, p. 259.

⁽²³⁾ La Tessenda era uno dei laboratori del San Niccolò.

gli occhi «un po' colle minacce un po' con le persuasioni» Filomena viene inviata all'Infermeria e si ricorre alla pietra turchina, «alla quale medicatura però la malata si assoggetta di mala voglia. Si medicano le granulazioni col cilindro di zinco metallico e quindi con la pietra turchina, come è recentemente indicato dal ...; ma i vantaggi ottenuti per ora sono stati lievi, né ci sembra differiscano molto dal solo solfato di rame. E bisogna anche persuaderla di rimanere all'Infermeria. Solamente qualche volta, vedendo che si medicano le altre malate con i necessari colliri, domanda bruscamente: perché a me mi medica sempre con la pietra e le altre coll'acqua?».

La cartella clinica di Filomena è chiusa il 2 ottobre 1884; il medico scrive che «durante la notte, sorpresa da un eccesso convulsivo, stando con la faccia sopra il materasso del letto, per asfissia cessava di vivere». (Cartella di Filomena R., nosografia 641). Il medico che la compila non ricorda il nome dello studioso che in quel periodo (“recentemente”), forse in letteratura, suggeriva l'uso della pietra turchina in associazione al cilindro di zinco metallico, ma pur non convinto della validità del metodo, lascia uno spazio vuoto fra le parole, con l'idea di tornare a inserire quel nome per completare comunque con esattezza i dati inseriti in cartella; probabilmente poi dimentica di farlo (*fig. 5*).

La lettura di queste poche cartelle cliniche fa riemergere piccoli esempi di terapie che utilizzavano medicinali derivanti da minerali o comunque da composti inorganici e altrettanti piccoli spaccati di esistenze spesso trascorse quasi interamente in Manicomio. Un luogo dove il ricovero diventava perdita di libertà, di oggetti e di spazi propri; dove un magma profondo di pensieri poteva devastare interiormente le persone. Un Manicomio dove la tubercolosi prevedeva l'uso di segatura per terra vicino ai letti per gli sputi, dove le esalazioni ammoniacali delle latrine irritavano gli occhi. Ma anche un luogo dove si poteva recuperare un equilibrio psico-fisico impossibile “fuori”, dove spesso si subivano le molestie e le beffe riservate ai “matti”. Un Manicomio dove si poteva stare in compagnia e dove i medici provavano a curare (magari dopo aver purgato tutti con il sale inglese). Dove si confrontavano i sintomi per identificare con precisione la malattia, dove si provavano modalità di cura nuove “recentemente” indicate (pur continuando ad usare vecchi metodi come l'applicazione di qualche mignatta). In conclusione un Manicomio che era un ospedale dove si studiavano, si osservavano e si curavano le malattie dei centri nervosi e mentali e dove i medici “secondavano” per quanto possibile i desideri dei pazienti cercando di persuaderli e non costringerli, pur operando in un contesto di ricoveri coatti.

Maria Luisa Valacchi
Davide Orsini
Francesca Vannozzi
Università degli Studi di Siena
marialuisa.valacchi@unisi.it

**ONLY "A MATTER OF MADNESS"?
THE SUBSTANCES OF MINERAL ORIGIN
OF THE PHARMACY OF THE MENTAL HOSPITAL OF SIENA**

ABSTRACT

The Mental Hospital of Siena opened on December 6, 1818 in the cloister of San Niccolò, but it was only in 1870 that, at the behest of the then director Carlo Livi and according to project of the architect Francesco Azzurri, it was rebuilt according to the needs of modern psychiatry, following the model of the village asylum with scattered pavilions. Among the various buildings, a Pharmacy in an independent area was also set up. The Pharmacy was completed in 1886 and it's still very well preserved. Inside the precious antique showcases, vases of the medicinal drugs can still be found.

A document recently discovered in the antiquarian market provides detailed information on the use of specific substances, some of which are of mineral origin, used throughout those years for the preparation of medicines by the Pharmacy of the Mental Hospital of Siena.