

Relazioni presentate al 69° Congresso Nazionale  
Matera 8-9 giugno 2019

## I RICORDI DELL'ULTIMO FARMACISTA DELL'OSPEDALE PSICHIATRICO SAN NICCOLÒ DI SIENA

Maria Luisa Valacchi

Le fonti orali nella ricerca storica assumono particolare importanza nel momento in cui non vengono tradotte esclusivamente in forma scritta, ma quando legittimamente vengono mantenute come “storia orale”. Gli ultimi decenni hanno visto un grande sviluppo del dibattito sulle tante modalità in cui la ricerca restituisce la storia, e sul compito che si impegna ad assumere per diffonderla ed estendere la partecipazione culturale.

La possibilità di mantenere la storia orale come tale permette di proporre temi storici ad un pubblico non uso alla lettura di testi specialistici. In questo contesto si colloca *Lavorare in manicomio*, documentario di storia orale di un programma di ricerca multidisciplinare riguardante la storia dell'istituzione manicomiale senese. Fra le tante interviste agli ultimi operatori che lavorarono all'Ospedale Psichiatrico San Niccolò, sia nei settori medici che in quelli tecnici, ha raccontato di “farmacia” l'ultimo farmacista che vi lavorò. L'interesse con il quale è stato accolto il documentario ha dimostrato come anche in questo settore più specialistico le storie orali e le interviste salvano qualcosa che altrimenti andrebbe perduto nel naturale corso del tempo.

La storia della Farmacia, così come quella della Medicina o della Psichiatria, non ha bisogno infatti di cercare solo ciò che è nascosto fra i documenti d'archivio, ma anche ciò che riemerge dalle testimonianze provenienti dagli “archivi mentali” di chi in determinati contesti ha praticato la propria attività. Per *Lavorare in manicomio* il Dott. Sergio



Fig. 1 – Il Dott. Sergio Rinaldi all'interno della Farmacia del San Niccolò nel 2018 durante l'intervista per il documentario “Lavorare in manicomio”.

Rinaldi, ultimo farmacista dell'Ospedale Psichiatrico, ha raccontato come le perfette preparazioni erano la base e l'obiettivo principale del lavoro quotidiano<sup>(1)</sup> (*fig. 1*).

Rinaldi fu assunto nel 1969 a seguito di un corso-concorso per infermiere e venne destinato subito alla Farmacia del "manicomio"<sup>(2)</sup> (così a Siena si è da sempre chiamato l'Ospedale Psichiatrico) perché aveva lavorato 10 anni come commesso nella Farmacia Coli<sup>(3)</sup>.

Rinaldi sottolinea che al manicomio si lavorava in quello che lui ricorda come "un regime militare" perché la gerarchia era importante e ineludibile. Il direttore era rigidissimo e attento ad ogni minimo dettaglio. Non era semplice convivere con questa impostazione dei ruoli che si rifletteva anche nelle azioni pratiche e che scandiva l'attenzione su tutto: dal controllo incrociato delle preparazioni magistrali al vigilare sulle prescrizioni galeniche, dal rispettare rigidamente il percorso di qualità del preparato galenico fino alla sua dispensazione. Nessuna preparazione era infatti eseguita da una sola persona: «Se un operatore faceva la pesata, un altro doveva ricontrollarla e il direttore alla fine faceva il controllo finale; gli errori non erano ammessi neppure per le preparazioni più semplici e quasi tutte erano sempre fresche» e solo raramente venivano preparate in quantità da dover essere conservate. Ma fu proprio questo inflessibile direttore a convincere Rinaldi ad iscriversi alla Facoltà di Farmacia.

Erano gli anni '70 del Novecento e tornano alla mente della persona che fu prima infermiere, poi infermiere e studente in Farmacia, e infine farmacista del San Niccolò le pratiche correlate alle attività, come per esempio quella dell'etichettatura dei contenitori dei farmaci, ricordata come assolutamente insufficiente. Siccome la Farmacia del manicomio era aperta anche alla cittadinanza, vigeva una regola precisa nel confezionamento: le etichette bianche erano riservate per l'uso interno, mentre per l'esterno venivano utilizzate etichette di colore rosso. Nell'etichetta della preparazione galenica (sia essa bianca o rossa) veniva riportata solo la data di preparazione, non c'erano indicazioni sull'eventuale scadenza accertata o meno, solo il giudizio professionale e l'esperienza del farmacista e del medico sarebbero servite a valutare il preparato come non più utilizzabile. Era comunque il farmacista che per primo, al momento della distribuzione ai reparti, doveva avere l'accortezza di controllare il preparato, scegliere il contenitore più adeguato da mandare in reparto affinché il preparato si deteriorasse il meno possibile. Era pertanto fondamentale scegliere, per esempio, il colore del vetro dei flaconi per confezionare al meglio.

Le preparazioni che contenevano principi attivi pericolosi e velenosi, come ad esempio il nitrato d'argento o il potassio permanganato in soluzione, utilizzate per i lavaggi

---

(1) Proponiamo in questo scritto una breve sintesi tratta dai ricordi di Rinaldi, spesso intercalata con le sue stesse frasi o parole riportate tra virgolette. Rimandiamo comunque al documentario online FOLCHI S., BARTOLI A., VALACCHI M.L., *Lavorare in manicomio*, Siena, Videodocumentazioni, 2018, <https://vimeo.com/306783158>.

(2) Era molto comune la prassi di entrare in servizio al San Niccolò dopo aver frequentato un corso-concorso da infermiere generico per poi essere trasferiti o assegnati ai cosiddetti Servizi esterni, quelli cioè fuori dai reparti medici, ma all'interno del villaggio manicomiale (ovvero tutti quei servizi non di reparto come falegnameria, vetreria, calzoleria, forno, molino, ecc.).

(3) Nota per essere la prima Farmacia aperta a Siena, di proprietà della famiglia Coli, speciali già dal 1591.

dei cateteri, per la cura delle congiuntiviti, per uso dermatologico sulle ferite o ulcere, venivano etichettate con il tipico segnale di pericolo, il teschio (in etichette prestampate)<sup>(4)</sup>. Stessa etichettatura di pericolo veniva riservata anche ai colliri con pilocarpina, perché gli effetti collaterali dell'alcaloide con attività parasimpaticomimetica potevano provocare forti tensioni fra gli ammalati per l'aumento della sudorazione, delle secrezioni intestinali e delle mucose dell'apparato respiratorio. Quindi - un po' per ragione un po' precauzionalmente - delle etichette con il teschio si faceva un largo uso: arrivare ad impadronirsi dei farmaci era certamente difficile per un ricoverato, tuttavia la figura del teschio in bella mostra funzionava sempre come deterrente. Questo simbolo rimane ben evidente nei locali della Farmacia, dove i quattro sportelli angolari degli scaffali lignei riportano dipinti questi segnali di pericolo. Ancora oggi, entrando, i quattro teschi con le tibie incrociate attirano subito l'attenzione (*fig. 2*).

Venivano preparate cartine sedative ("tante") e quelle antinfluenzali, i colliri, gli sciroppi per la tosse e il famoso "curvosio", la soluzione di zucchero al 66% preparata per la pratica dello shock insulinico, molto utilizzato nel trattamento della schizofrenia. Gli schizofrenici, soprattutto se giovani, dimostravano una spiccata risposta alla terapia, il miglioramento però era solo transitorio e anche in Farmacia, dove si discuteva delle possibilità terapeutiche, era evidente che, nel tempo, i pazienti trattati con insulinoterapia e quelli che non lo erano avevano destini pressoché identici.

Essendo un ospedale ad alta densità di ricoverati erano frequenti diversi problemi dermatologici (anche se spesso con sintomi simili) e l'utilizzo di creme, pomate e lozioni era giornaliero. Dermatiti, piodermi batteriche, cheratosi, tricomitosi, eczemi, micosi cutanee: tante e diverse le preparazioni per curarle, ma che contenevano soprattutto ossido di zinco, zolfo, acido salicilico, oppure soluzioni di fuxina che fra i principi attivi contenevano soprattutto fenolo, resorcina e acido borico. Per la presenza di fenolo anche i flaconcini di fuxina erano etichettati con il famoso teschio. Venivano poi preparati pomate e cerotti all'eosina che, in virtù della sua azione disinfettante per la cute alla quale si associa la capacità di favorire la cicatrizzazione, trovavano uso per curare e prevenire le ulcere da decubito nei tanti ricoverati che passavano i loro giorni a letto (spesso per anni).

In Farmacia si produceva anche la Pomata del dr. Simonelli a base di lanolina e vaselina per le screpolature delle mani, che veniva usata molto spesso sia dai degenti assegnati ai reparti produttivi sia dagli operai assunti. Era autoprodotta anche una pomata antiemorroidale a base di sulfanilamide.

Per il trattamento delle verruche venivano usate delle bacchettine di vetro imbevute in una soluzione di nitrato d'argento con il quale si causticavano le verruche; per i degenti "tranquilli" questo trattamento veniva eseguito direttamente in Farmacia con cicli che duravano qualche giorno, ma nonostante tutti gli accorgimenti era normale che recidivassero. Era però risaputo che nei reparti le suore in essi impegnate, per una vecchia ma mantenuta tradizione monastica che probabilmente si può far risalire all'antica

---

<sup>(4)</sup> In realtà, come ricorda il farmacista, il permanganato di potassio veniva considerato velenoso perché reagente chimico e come per altri reagenti non si doveva ingerire; alla diluizione d'utilizzo che ne veniva fatta in Farmacia non aveva tossicità essendo formato da potassio e manganese, elementi naturali presenti anche nei cibi.

spezieria conventuale, mettevano in atto loro trattamenti<sup>(5)</sup>. Nel caso delle verruche alcuni trattamenti naturali e comuni al tempo: quando si trattava di verruche alle mani o ai piedi facevano immergere la zona colpita in acqua calda e fredda alternativamente per alterare l'apporto di sangue alle zone interessate, e tutto sommato questa pratica era sorprendentemente efficace. Le stesse suore utilizzavano (solo su degenti particolarmente tranquilli) delle fettine sottili di aglio o macerati di aglio applicati direttamente sulle verruche. Succedeva però che gli impacchi con macerati di aglio, utilizzati soprattutto di notte, arrossassero anche in maniera importante la pelle sana vicino alla verruca. L'alternativa all'aglio quindi poteva essere l'applicazione ripetuta di olio di ricino caldo. Le suore preparavano anche uno sciroppo a base di acido fenico e glicerina che veniva somministrato nelle laringo-tracheiti con tosse dolorosa e nella pertosse. Lo sciroppo veniva ritirato dalla Farmacia e distribuito successivamente ai reparti e all'Istituto Psicopedagogico (la struttura dell'Ospedale Psichiatrico senese dove erano ricoverati i bambini).

Del resto, parlando di suore e farmaci, si ha notizia che già dal 1785 la "Suora Speziarla" del Convento di San Niccolò era «molto abile in questa professione...»<sup>(6)</sup>.

Probabilmente la presenza documentata di una spezieria conventuale fa ipotizzare che la stessa sia andata in uso come spezieria ospedaliera dal 1818, quando il monastero, chiuso per le soppressioni napoleoniche dal 1810, fu adibito a manicomio senza comunque creare un vero e proprio servizio farmaceutico. Nei primi anni di attività del manicomio stesso, infatti, questo servizio «era disimpegnato da una farmacia cittadina [...] e i medicinali [...] giornalmente portati dal di fuori dell'Asilo»<sup>(7)</sup>.

Si trovano notizie della presenza delle suore nel servizio farmaceutico anche successivamente: nel 1935, esattamente il 10 luglio, Suor Maria Amalia Arcari, che nella Congregazione delle Figlie della Carità di San Vincenzo de' Paoli di Siena aveva assunto il nome di Suor Alfonsina, prese servizio al San Niccolò «per essere adibita alla Farmacia per il servizio d'ordine»<sup>(8)</sup>.



Fig. 2 – I segnali di pericolo dipinti sulle ante degli sportelli della Farmacia.

<sup>(5)</sup> Nell'inventario del monastero dell'anno 1810, infatti, si trovano i beni della spezieria attrezzata con banchi, mortai in bronzo, contenitori in terracotta o vetro con «medicamenti che servono per uso delle religiose». ARCHIVIO DI STATO DI SIENA (ASS), *Conventi, San Niccolò, ms. 2999, Mobili, Effetti, Registri, Stromenti, Scritture, Carte e Cassa*, 1810.

<sup>(6)</sup> ASS, *Ospedale, Studio 79, Visite alle Spezierie*, c. 3v.

<sup>(7)</sup> D'ORMEA A., *L'Ospedale Psichiatrico di S. Niccolò in Siena della Società di Esecutori di Pie Disposizioni (1818-1934)*, Siena, Tipografia S. Bernardino, 1935, p. 29.

<sup>(8)</sup> ARCHIVIO STORICO ESECUTORI PIE DISPOSIZIONI (ASEPD), *Copialettere*, Siena, 1935.

Un settore più semplice del lavoro del farmacista riguardava la preparazione di lozioni tonificanti. Comune era la preparazione del dopobarba con mentolo o lavanda e alcool. I barbieri del San Niccolò lo chiamavano e lo ricordano ancora come «l'alcolato di lavanda, amato e richiesto dai degenti perché dava profumo». Il farmacista preparava per i barbieri anche una soluzione contenente nitrato d'argento solubilizzato in acqua per cicatrizzare piccole ferite che si potevano verificare durante la rasatura. Rarissime invece, dice il farmacista (confermato da uno dei barbieri), erano le infestazioni da pidocchi per combattere i quali, eventualmente, veniva preparata una lozione con olio essenziale di rosmarino o lavanda.

Il farmacista preparava anche flaconi di acqua ossigenata a 12 volumi moderatamente disinfettante per piccole ferite, ma ne preparava anche a concentrazioni diverse che venivano richieste e utilizzate dalle parrucchiere per le degenti: ottimi risultati in pochissimo tempo e schiariture “a regola d'arte”.

Olio canforato e alcool canforato erano invece preparati per massaggi ad azione revulsiva. La preparazione veniva richiesta dai reparti per attuare di norma un'azione decongestionante sul torace e «liberare i polmoni da eventuali congestioni»; questi preparati potevano essere utilizzati anche per massaggiare aree del corpo interessate da dolori muscolari. Tutte le richieste per la Farmacia pervenivano da ogni singolo reparto tramite un blocco di richiesta costituito da foglietti in doppia copia, “madre e figlia” firmate esclusivamente dal medico. Neppure gli infermieri caposala potevano firmare le richieste, ma solo loro (o il medico stesso) potevano ritirare i preparati. Il tutto era rigorosamente annotato in Farmacia nel Registro di carico e scarico dei materiali: si scaricava su richiesta del medico per l'invio al reparto, e si caricava sul Registro di reparto; a seguito della somministrazione al paziente, nel Registro di reparto veniva annotato lo scarico finale. Gli infermieri generici e il personale ausiliario non erano autorizzati neanche al ritiro dei prodotti in Farmacia. Tutti i dipendenti del manicomio potevano però ordinare alla Farmacia farmaci ad uso personale o della propria famiglia. Questi farmaci venivano ritirati all'Economato dell'Ospedale Psichiatrico che aveva in uso un altro specifico Registro dei farmaci e l'Economato stesso provvedeva a scalare i relativi costi dallo stipendio del dipendente.

In Farmacia c'erano poi da preparare prodotti non propriamente destinati ad un uso terapeutico: l'inchiostro indelebile per timbrare con il logo dell'Ospedale tutti i tessuti in esso utilizzati: le tovaglie, le lenzuola e le federe, le “gabbanelle” (sorta di camicioni che coprivano dalle spalle alle ginocchia e che spesso erano indossati dai degenti più critici che non potevano essere vestiti con i più ingombranti abiti civili), le camicie di forza, ecc. L'inchiostro era utilizzato anche per scrivere il nome sui camici del personale medico, per timbrare quelli del personale infermieristico e gli abiti da lavoro del personale dei Servizi esterni. Ed infine veniva preparata la colla universale, una soluzione di gomma arabica confezionata artigianalmente in vasetti a bocca larga chiusi da alcuni strati di garza sovrapposti, che al momento dell'uso venivano capovolti e strisciati sulla superficie da incollare. Quando nei vasetti la colla era finita gli stessi venivano di nuovo riempiti in Farmacia.

Era prassi comune e obbligatoria riciclare tutti i flaconi e i contenitori (non solo quelli della colla). Venivano riutilizzati anche quelli di pomate, sciroppi e lozioni che, una volta tornati indietro vuoti, venivano scrupolosamente puliti da alcuni degenti tranquilli

che prestavano servizio in Farmacia. Era anche in uso, vista l'efficienza e soprattutto l'economicità con la quale l'Economato dell'Ospedale amministrava, restituire non solo tutti i contenitori vuoti ma anche tutta la piccola strumentaria medica utilizzata, anche quella rotta o rovinata dall'uso come siringhe ed aghi. Per esempio, se un reparto chiedeva un termometro nuovo doveva portare indietro quello che si era accidentalmente rotto per dimostrare che la richiesta era legittima. Tutti i presidi medici erano distribuiti dalla Farmacia e comprendevano anche i disinfettanti ambientali con ammonio quaternario, o creolina, o acido fenico, formalina, ipoclorito di sodio e la distribuzione ai reparti era settimanale.

Alla fine degli anni '70 del Novecento le cose iniziarono chiaramente a cambiare e il cambiamento fu veloce. Nella Farmacia manicomiale senese, infatti, l'avvento delle leggi 180 (c.d. legge Basaglia) e 833 (di Riforma del Servizio sanitario nazionale), entrambe del 1978, coincise con il passaggio definitivo dal farmaco galenico a quello industriale. Una trasformazione importante nell'attività dei farmacisti preparatori del San Niccolò. Per molti antidepressivi si iniziò l'acquisto di confezioni da comunità; ad esempio 1.000-2.000 compresse di Clomipramina Geigy (nome commerciale Anafranil) o della Imipramina (Tofranil) che alla consegna venivano suddivise e riconfezionate in modo artigianale in Farmacia in quantitativi adatti alle esigenze e alle richieste dei reparti. La confezione a quel punto riportava solo nome e numero di pastiglie che spesso venivano passate nella polvere di liquirizia perché fossero più appetibili (si può dire che subivano una sorta di rito di passaggio al contrario dall'industriale al galenico). Con l'arrivo dei prodotti industriali anche il "curvosio" iniziò ad essere acquistato e non più prodotto internamente. Si passò dalle bilance a piatti alle bilance elettroniche e la strumentaria più antica venne abbandonata. Gli stampi per ovuli, supposte e pilloliere vennero messi da parte. In maniera piuttosto radicale si abbandonarono le cartine sedative sostituite da nuovi psicofarmaci industriali (neurolettici e antidepressivi), e le cartine di fenacetina, piramidone e antipiretici vari a seguito della comparsa sul mercato di nuove molecole antinfluenzali e antidolorifiche.

Non ci fu rammarico - ci è stato detto - quando si chiuse l'epoca fatta di infusi, decotti, cartine, ecc. perché fu anche il momento in cui arrivarono farmaci rivoluzionari per la storia della Psichiatria. I primi effetti di questi farmaci (già in uso dagli anni '50 del Novecento) si potevano apprezzare nel giro di pochissimi giorni dalla somministrazione ai pazienti e questo sorprese positivamente tutti; in due-tre giorni, per esempio, si vedevano gli effetti più sostanziali di sedazione, di antiansia della clorpromazina. L'impatto professionale (ma anche personale) di partecipazione alla fase terapeutica era notevolissimo e c'era entusiasmo nei colloqui fra medici e farmacisti rispetto a queste possibilità terapeutiche, che non riguardavano solo gli antidepressivi, ma anche gli antiepilettici<sup>(9)</sup>.

La sensazione condivisa e nuova era che la diffusione degli psicofarmaci avesse cambiato radicalmente non solo la Psichiatria, ma proprio la gestione pratica del malato. La realtà dei manicomi, nata in una situazione pre-farmacologica in cui la gestibilità del

---

<sup>(9)</sup> Anche accudire un paziente epilettico al di fuori dell'Ospedale Psichiatrico «era in precedenza stato difficile, perché su molti ammalati le crisi epilettiche erano frequenti ed intense», per cui si pensava che l'unica soluzione fosse il manicomio.

malato era molte volte difficile, faticosa, “impossibile”, era superata. L’uso degli psicofarmaci rese inutile il manicomio come cronicario con le degenze che duravano una vita e si parlò di ricovero nel senso vero dell’esattezza del termine: terapeutico e soprattutto temporaneo. Iniziarono infatti gli anni in cui molti ammalati furono dimessi e mandati a casa con la terapia personalizzata.

Il farmacista del San Niccolò racconta questi cambiamenti lavorativi strettamente collegati sia alle direttive fondamentali della legge 180 che alle spinte innovative della scienza e dell’industria farmaceutica, che nello specifico delle farmacie dei manicomi si tirarono dietro anche le condizioni igieniche e le disponibilità economiche. L’evoluzione delle norme igieniche del periodo imponeva infatti altre modifiche e adeguamenti soprattutto nell’ambito del confezionamento e della conservazione dei preparati, che in farmacie manicomiali che stavano chiudendo a seguito della legge 180 non era razionalmente economico affrontare. Questa transizione combinata di norme di legge e di prassi lavorative emerge molto bene dalla testimonianza del farmacista, che chiaramente si distingueva, per luogo di lavoro, dai colleghi che operavano sul territorio, pur operando entrambi nel mondo del farmaco e delle terapie.

Gli ultimi ricordi di Rinaldi ci portano al 1985: la Farmacia fu uno dei primi “servizi esterni” del San Niccolò a chiudere e il personale fu trasferito alla Farmacia del Policlinico senese. Da quel momento, i farmaci necessari al manicomio venivano inviati in piccoli quantitativi dal Policlinico stesso, stoccati in un piccolo magazzino farmaceutico nell’edificio centrale del San Niccolò, che si occupava esclusivamente della successiva distribuzione interna ai reparti. Dieci anni dopo, nel 1995, con la nascita dell’Azienda Ospedaliera Senese l’invio dei farmaci venne affidato alla USL della Val d’Elsa. Il Manicomio di Siena chiuse definitivamente nel settembre del 1999.

**Maria Luisa Valacchi**  
Università degli Studi di Siena  
*marialuisa.valacchi@unisi.it*

## **THE MEMORIES OF THE LAST PHARMACIST AT THE PSYCHIATRIC HOSPITAL SAN NICCOLÒ OF SIENA**

### **ABSTRACT**

Pharmacy of the Psychiatric Hospital of Siena: follow the rules of good preparation, assess all chemical-physical incompatibilities, monitor the galenic prescriptions, respect the quality of the galenic preparation from its conception to its dispensing. What ointments, pastes and lotions were prepared before the industrial medicine? What were the officinal medicines in use? How long did a syrups’ lot last for? Which preparations were possible and which were the most used? Psychiatric Hospital’s last pharmacist tells all of this in an interview for: *Working in an asylum*, a documentary of oral history of a multidisciplinary research program concerning the history of Siena’s asylum institution.