

---

# LA FORMULACIÓ MAGISTRAL

---

## I ELS RECEPTARIS EN EL TEMPS

---

### DEL MODERNISME

---

Eusebi Carreras i Ginjaume

L'estudi dels receptaris de fa cent anys prova que llavors va començar una renovació profunda de la farmacoteràpia catalana, però no es pot determinar ara per ara la influència que el moviment modernista hi va tenir.

S'ha dit que, al nivell més baix i general, cal entendre per modernisme un impuls general en la societat que l'indueix a modernitzar-se i que, pertant, hauria també d'abastar qualsevol mena d'activitat.<sup>2</sup> Dintre d'aquest ordre, sembla que també en l'àmbit de la medicina s'haurien de trobar fites que marquessin un canvi de tendència i que donessin característiques pròpies al període 1878-1911.

Com és ben obvi, la dificultat primordial consisteix a conèixer la medicina practicada, i és per això que cal fer atenció a les possibles fonts d'informació.<sup>1</sup>

Si bé existeixen dades que demostren que ja en el segle XVII s'utilitzaven a Catalunya<sup>3</sup> llibres on es copiaven les receptes i que es mostraven a requeriment dels taxadors en cas de plet, no va ser fins a la implantació de les *Ordenanzas de Farmacia de 1860*<sup>4</sup> quan la figura del receptari o llibre copiador de receptes va assolir caire d'oficialitat i obligatorietat arreu del país.

En el temps, coincideix amb un moment en què el desenvolupament de la farmacologia moderna, iniciat a començament del XIX, ja ha arribat a una certa concreció. Es podria afirmar, per

tant, que quan de veritat arrela l'ús del receptari, aquest recull en forma de prescripcions els criteris farmacoteràpics moderns que el metge pràctic ha aplegat a través dels ensenyaments oficials i dels llibres de consulta que proliferen al país. És clar doncs que, si com s'ha escrit, referint-se a la segona meitat del segle XIX,<sup>5</sup> de veritat no es coneix quin va ser l'ús real dels medicaments en la pràctica quotidiana del metge, només l'estudi aprofundit dels receptaris de farmàcia ens en pot donar la resposta.<sup>6</sup>

Aquestes fonts són d'una importància extraordinària perquè les diferències entre la medicina teòrica o esperada i la real poden ser molt importants. Cal considerar que -pel que fa referència a la farmacoteràpia, i fins a una època ben recent- els coneixements que el metge pràctic va recollint a través de les seves lectures una vegada acabat l'ensenyament oficial són generalment molt poc concrets. És a dir, que ha perdurat el costum de posar gran cura en la descripció de les diverses malalties, del curs i la simptomatologia que presenten, i en canvi, a l'hora de definir els tractaments, molt sovint l'autor,<sup>7</sup> defugint el seu propi criteri personal, presenta les diverses opinions d'altres metges cèlebres, per tal que quilleixi

pugui triar lliurement el mètode terapèutic que prefereixi, cosa que, al costat dels seus indiscutibles avantatges, té l'inconvenient de no oferir al possible prescriptor una idea clara i concisa sobre el tractament que s'ha d'instaurar en cada cas.

El resultat d'aquest plantejament, com demostra l'estudi dels receptaris, és que el pràctic, quan formula, s'aboca cap a la polifarmàcia<sup>8</sup> a fi de treure partit de les diverses opcions terapèutiques i, per tant, almenys una part de la medicina practicada pot ser molt lluny del que l'estricta ortodòxia hauria previst.

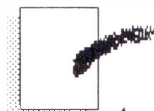
Cal tenir en compte que des que la humanitat existeix hi ha hagut sempre persones que han sabut com curar. El seu coneixement era fruit de la praxi: sabien que un medicament donava resultat però no coneixien per què, és a dir que la seva praxi no era ortodoxa. De fet, avui dia la situació no és gaire diferent, excepte en el fet que les autoritats sanitàries exigeixen saber com actua un medicament abans d'autoritzar-ne l'aplicació. Però del funcionament mateix del nostre cos, només en coneixem una part i a més no tot el que sabem ho entenem.<sup>9</sup>

Totes aquestes qüestions referides,

en el nostre país, al període comprès entre el 1860 i aproximadament la meitat del segle actual, estan relacionades de ple amb la formulació magistral, ja que és aquest tipus de medicació -que sense ser predominant és encara molt utilitzat-, el que permet al prescriptor traduir a la pràctica diària el conjunt dels seus coneixements sobre terapèutica.

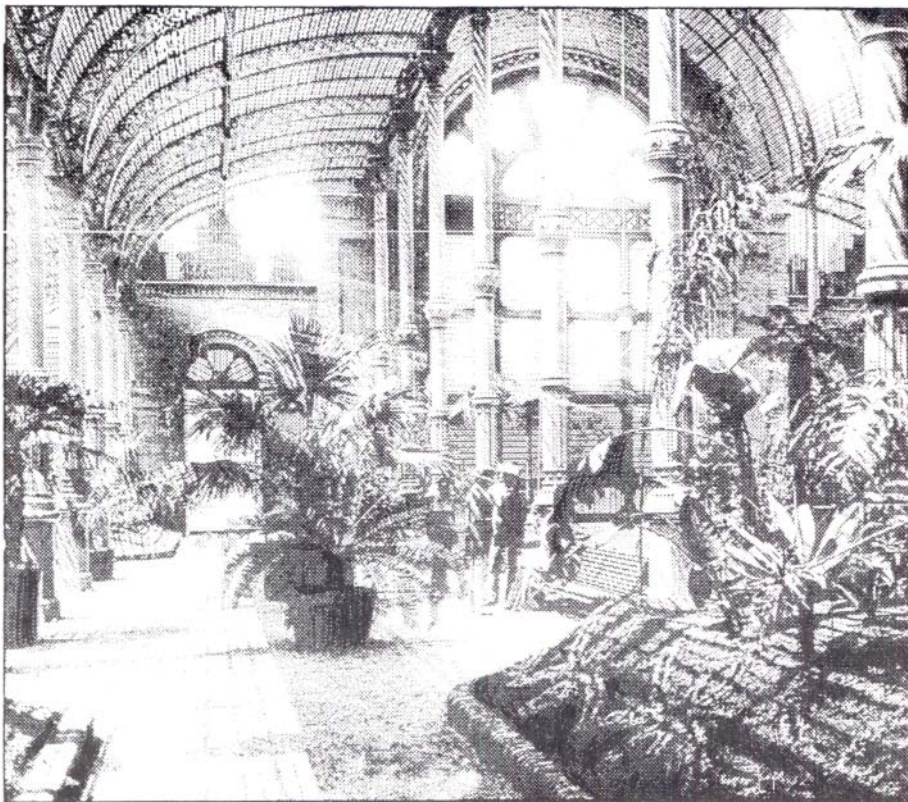
Bé es veritat que, si a més hi hagués constància primerament dels específics i després de les especialitats que el metge va prescriure durant el període indicat, es tindria una visió molt més clara de la farmacoteràpia real; però el que s'observa en els receptaris,<sup>10</sup> és que el farmacèutic, en general, no ha complert el que les *Ordenanzas de 1860*, i posteriorment la R.O. de 20 de febrer de 1922, li manaven respecte a anotar la totalitat de la dispensació, i amb els anys s'ha limitat a apuntar les fórmules i, només de tant en tant, alguna especialitat.

Per altra banda, hi ha informació dels fabricants i els catàlegs dels majoristes, però aquestes fonts no aclareixen quins són els medicaments que de veritat es van prescriure ni,



A dalt, plaques ceràmiques amb flors medicinals al Museu de Zoologia de Barcelona.

A baix, interior de l'umbracle del Parc de la Ciutadella de Barcelona. Foto d'Audouard, 1888 (IMH).



sobretot, quina participació tenia cadascun en el conjunt, dades que seria útil de relacionar amb la morbiditat. Fet i fet, doncs, l'única informació real de què es disposa sobre la farmacoteràpia practicada és la continguda en els receptaris de farmàcia, encara que només sigui dintre la parcel·la de la formulació magistral. Els receptaris ens permeten saber quins van ser els components utilitzats, com es van associar i en quina forma galènica van preferir administrar-los.

## L'ADOPCIÓ DEL MÈTODE EXPERIMENTAL

Quan s'inicia el període modernista, ens trobem a les darreries del segle XIX. Ja des de final del segle XVIII i començament del XIX, els coneixements mèdics a Catalunya sofreixen una transformació i una empenta apreciables,<sup>11</sup> coincidint amb el canvi transcendent de les idees que imperen en medicina. Aquestes van eliminar els antics sistemes en favor del mètode experimental fruit del positivisme, moviment que a nivell mundial es desenvolupa entre 1848 i 1914 i que és, en el terreny mèdic, fonament de la medicina actual.<sup>12</sup>

La medicina, durant el XIX, evoluciona tant que s'ha pogut dir que tots els coneixements adquirits en aquesta parcel·la de la ciència des de l'edat mitjana fins a final del segle XVIII no sobrepassen el nombre i el valor dels incorporats durant el XIX.<sup>13</sup> Però a Catalunya les circumstàncies socials i polítiques van constituir una muralla als canvis científics, que no s'hi van poder assimilar fins que la Revolució de 1868 va obrir les aules universitàries a aquestes innovacions.<sup>14</sup> El fruit d'aquest ensenyament universitari, dintre del camp de la medicina i a nivell humà, el constitueix el que s'ha anomenat "generació mèdica catalana del 88", formada per personalitats com Joan Giner i Partagàs, Bartolomé Robert i Yarzabal, Rafael Rodríguez Méndez, Ignasi Valentí i Vivó o Gaspar Sentiñón i Cerdaña, que es poden considerar capdavanters del positivisme mèdic a Catalunya i que van sa-

ber crear un ambient de grup a què després es van incorporar metges destacats com Jaume Pi i Sunyer. El mateix Ramón i Cajal, en la seva etapa barcelonina, va contribuir a fer sedimentar les idees positivistes, alhora que amb ell s'inicia una escola d'històlegs catalans com Durani Ventosa, Pi i Gibert o Bofill.

En el camp de la terapèutica, es deixen d'utilitzar tot un conjunt de components d'acció dubtosa o fins i tot negativa, demostrada a través de la medicina experimental, i al mateix temps es referma l'acció de components ja tradicionals com l'opi, la belladona i la digital i s'hi incorporen nous fàrmacs provinents de la química extractiva -especialment alcaloides- i també de síntesi, com els antipirètics, els analgèsics, els medicaments hipnòtics i sedants i la sèrie dels antisèptics.<sup>15</sup>

### ELS PRODUCTES DE SÍNTESI RENOVEN LA VELLA FARMACOPEA

Les dades de què disposem permeten afirmar que les modificacions anteriors s'observen en el nostre entorn amb un cert retard dintre del seu segle, tant en el camp teòric com en el pràctic. Si s'analitza un formulari de la farmàcia de l'antic Hospital de la Santa Creu -sense data però que per la informació continguda podem situar a principi de la segona meitat del segle

XIX-, es veu com s'hi mantenen fórmules amb components com l'electuari benedictí i el de mitridat, l'emplastre de granotes, i altres que ja no es troben recollits en els receptaris de farmàcia de final de segle. Tampoc no es troben en aquests manuscrits referències a monografies de caire molt tradicional, provinents de segles anteriors i que no obstant això es mantenen en les farmacopees espanyoles de l'època. Alguns exemples, tret de la cinquena edició de 1865, poden ser l'*aceite de alacranes*, que la farmacopea recomanava utilitzar en friccions sobre l'hipogastri per tal d'afavorir l'excreció de l'orina, o també la *pomada de tomate*, recomanada com a emol·lient.

Igualment s'observa que medicaments de síntesi descoberts durant l'últim quart de segle, com l'àcid acetilsalicílic, l'antipirina, el trional, el iodofè, la resorcina i altres, s'incorporen a la medicina de cada dia, però també amb retard. No trobem formulat l'àcid acetilsalicílic fins el 1913, el trional fins el 1923, la resorcina fins el 1897. En canvi, l'antipirina i el iodofè apareixen més aviat, l'any 1886.

Si es calcula el percentatge de components no oficials que al llarg dels últims cent anys s'han utilitzat en formulació magistral (taula I), es veu clarament que la seva participació és molt important fins el 1923, fet que demostra un gran esforç del metge pràctic per assimilar els nous components que es van descobrint. La ma-

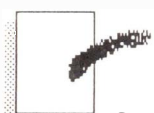
joria d'aquestes noves terapèutiques quedaran també, més tard, assimilades i incorporades dins la medicina oficial; això confirma, per una banda, que la medicina pràctica s'avança a l'oficial, i per l'altra, és clar, la prudència del legislador abans de considerar ortodox un nou medicament.

ANY	PERCENTATGE
1879	28,1
1886	19,1
1897	26,1
1908	25,7
1913	28,5
1923	30,1
1933	19,3
1943	19,4
1953	14,6
1963	20,6
1973	68,6

percentatges de components no oficials

Taula I

Un altre aspecte que corrobora en part la taula anterior és la modificació que s'observa en la procedència dels components utilitzats. A les drogues provinents del regne vegetal i als components originaris dels regnes animal i mineral, s'afegeixen els medicaments proporcionats per la síntesi. Calculant els diversos índexs de participació durant els anys que ens ocupen, s'obté la taula II.



Comissió de dames per lluitar contra la tuberculosi a la Barcelona de 1910.



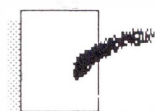
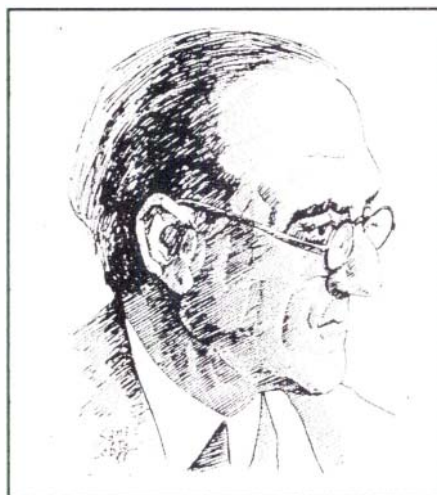
ANYS	1879	1886	1897	1908	1913
	%	%	%	%	%
ORIGEN					
VEGETAL	54	57,7	53	43,1	46,2
ANIMAL	2,2	2,4	1,6	3,8	1,4
MINERAL	13,9	6,6	11,2	9,2	9,9
SÍNTESI	28	31,1	32,9	40,8	41,4
COMPLEXOS	1,9	2,1	1,4	3	1,2

Taula II

És clar, doncs, que durant el període modernista hi ha un canvi manifest no solament en la naturalesa sinó també en l'origen dels components que el metge prescriu, amb un augment molt clar de les substàncies que els laboratoris de síntesi van descobrir.

Tota això va ser possible tant per l'interès del prescriptor a fer una medicina actualitzada com per la col·laboració del farmacèutic, que procurava disposar dels últims medicaments descoberts, i també, cal subratllar-ho, per l'esperit liberal de la llei imperant, que dona suport al criteri i a la responsabilitat del professional. Això es concreta molt bé en la R.O. de 20 de juliol de 1905, *Petitorio y Tarifa Farmacèutica* on es diu: "Será obligación de los farmacéuticos tener dispuestos para el servicio público, además de las sustancias simples y preparados oficinales incluidos en este Petitorio, cualesquiera otros que los Profesores habilitados juzguen conveniente para la curación de los enfermos."

A més a més, l'aire de canvi no solament afecta la incorporació de nous fàrmacs sinó també les noves tecnologies. Per exemple, en el camp de la farmàcia dosimètrica, fonamentada en la utilització de fàrmacs simples administrats a dosis fraccionades, els receptaris ens diuen que tant l'estament farmacèutic com el mèdic van donar suport durant el període modernista a aquest nou sistema terapèutic, que datava de feia molt pocs anys, del 1873. Es troben prescripcions de grànuls de digitalina ja el 1879; també de sulfat d'estricnina i de fòsfor de zinc.



A dalt, Pius Font i Quer (1888-1964). Va fer aportacions fonamentals a la botànica mediterrània. A baix, cartell de Mucha per a la Nestlé. Molts sectors de població urbana tenien greus deficiències alimentàries.



Si ara es considera l'aspecte galènic, igualment s'ha de convenir que durant el període és manifest un canvi notable respecte a èpoques anteriors. Formes galèniques clàssiques molt utilitzades a Catalunya durant el segle XVIII, com confeccions, electuaris i conserves, desapareixen de la formulació: amb això el prescriptor demostra que prefereix substituir-les per formes més definides com xarops, pocions i suspensions gomoses. De fet, les 25 formes diferents que es registren en els receptaris d'aquests anys s'han de classificar -excepte els emplastres- com a actuals, ja que les tecnologies necessàries per preparar-les encara s'ensenyen avui dia a la nostra Facultat.

### L'ÚS DE MEDICAMENTS COMPLEXOS

Per altra banda, també es troben aspectes negatius o, més ben dit, renyits amb els conceptes que imperen actualment en medicina. Es tracta de la polifarmàcia, que el prescriptor accepta amb entusiasme, malgrat el retorn a la medicina hipocràtica que s'observa a final del segle XIX (fet que es podria relacionar amb el modernisme en el sentit de tornada als orígens,<sup>16</sup> i que consisteix, entre altres coses, a utilitzar remeis suaus abans que els més forts, els més experimentats en lloc dels d'efecte poc comprovat i, sobretot, la norma de no barrejar-los promíscuament).

A la taula III es consignen els percentatges de medicaments compostos que es troben en els receptaris estudiats durant el període modernista.

ANYS	PERCENTATGES
1879	81,2
1886	88,4
1897	89,1
1908	84
1913	90

Taula III

I a la taula IV els percentatges de fórmules amb un, dos, tres o més com-

ponents, que s'han trobat en els diversos punts estudiats:

COMPONENTS									
ANYS	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1879	18,8	15,3	37,1	22,4	5,0	0,5	0,5		
1886	11,1	13,3	23,3	30,8	15,8	1,5	3,3		
1897	10,9	12,0	25,2	21,2	23,5	5,7	1,1		
1908	18,1	16,0	21,3	17,1	17,1	9,6	0,5		
1913	10,0	16,3	18,6	20,0	22,6	9,0	3,0	0,3	

Taula IV

Per tant, cal reconèixer que, des d'aquest punt de vista, el favor del metge encara es decanta més cap a la formulació de medicaments complexos, com demostra la desviació cap a la dreta de la taula anterior. Però cal reconèixer que aquest fenomen no és imputable al modernisme, ja que, com s'ha dit abans, es registra al llarg dels cent últims anys. Ni tan sols és propi del nostre entorn: a Suïssa i Alemanya es produeixen fets semblants, i l'únic país que coneixem on no es va practicar la polifarmàcia va ser els Estats Units d'Amèrica.<sup>17</sup>

També cal subratllar, i és important, que en cap cas hem trobat una barreja de components que poguessin induir a efectes marcadament nocius per al pacient, i que a vegades la polifarmàcia sí que demostra la gran imaginació i el coneixement del prescriptor, que formula un nucli de tres o quatre fàrmacs a dosis diferents i que, amb lleugeres addicions o substitucions, és capaç d'adaptar la medicació a un cas i a una simptomatologia concrets. És a dir que els receptaris corroboren amb escreix les paraules del Dr. Bartomeu Robert<sup>18</sup> quan, referint-se als nous medicaments descoberts a final del segle XIX, deia: "Tots aquests medicaments, sumats als que, procedents de la terapèutica antiga, van poder resistir la influència renovadora dels temps, perquè es tractava de medicaments eficaços, representen una quantitat tan sorprenent d'agents curatius que l'art de formular llueix una riquesa que gairebé no es pot pensar a ultrapassar-la."

També es constata que per al prescriptor existeixen fàrmacs que no són objecte de polifarmàcia, com per exemple el clorur mòrfic, igual que certes formes galèniques, com els col.liris.

### ELS RECEPTARIS, EN CASTELLÀ O LLATÍ

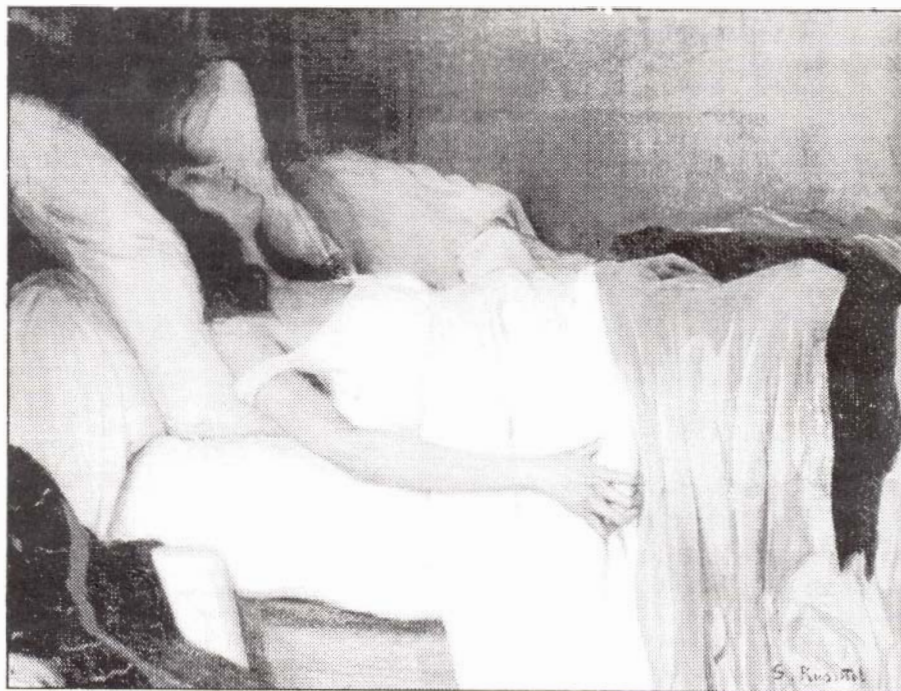
Una consideració a fer, encara que d'un altre ordre, és que el modernisme a Catalunya va coincidir amb el fenomen d'un extraordinari zel del sentiment nacional, amb voluntat d'atènyer la totalitat de les activitats i formes culturals.<sup>19</sup> fet que coincideix amb el moviment general observat a Espanya durant la Restauració, el renaixement de les cultures regionals. A Catalunya, la Renaixença va trobar un important sosteniment popular, tractant-se d'un país on la llengua es conservava en tots els seus estrats socials. Si s'examina aquest fet a la llum del contingut dels receptaris de farmàcia, es pot afirmar rotundament que aquest aspecte del moviment no va influir gens sobre la manera de redactar les receptes, perquè, si bé és corrent en els receptaris trobar la data escrita en català, com també la descripció d'algun component de tipus molt popular, per exemple aiguanaf o xarop de poncem, la totalitat de les

fórmules són en castellà o bé en llatí, -idioma aquest últim que sovinteja en els receptaris del segle passat, i utilitzat amb exclusivitat en els anteriors. És possible que aquesta falta de presència de la nostra llengua fos deguda al'article 81 de la Llei de Sanitat de 1855 que manava que les receptes s'escriguessin només en castellà o llatí; o també, més simplement, al fet que el metge tingués el costum de referir-se als medicaments amb el nom amb què els havia trobat en els textos, o sigui en els idiomes citats abans.

Aquest aspecte idiomàtic es veu refermat per les capçaleres en castellà de les revistes mèdiques de l'època. Per exemple, *La Independencia Médica*, *la Gaceta Médica Catalana*, *El Compilador Médico*, *la Revista de Ciencias Médicas...* i si es produeix alguna excepció és perquè es publica en francès, com la revista *Veritas*, dirigida per Letamendi i Casas.

### RECONSTITUENTS I LAXANTS

Un altre comentari a fer referent a aquest període és sobre l'àmbit de la farmacoteràpia practicada. Es comprova que la medicació formulada abraça pràcticament tots els grups



terapèutics actuals. Només es troben a faltar la medicació hormonada i els citostàtics, ja que tots els altres grups terapèutics hi son representats: el grup predominant és el corresponent a l'aparell digestiu, seguit del dermatològic i, en tercer i quart lloc i amb nivells de participació semblants, el del sistema nerviós central i el de l'aparell respiratori.

Dintre de l'aparell digestiu, i després de les nombroses fórmules destinades a vehicular tònic i reconstituents -cosa que assenyalava un defecte alimentari-, destaca un percentatge important de laxants (taula V) i sobre això és clarificador un comentari del Dr. Robert:<sup>20</sup> "són moltes les infeccions que tenen la porta d'entrada en el tub digestiu; i és per això que ara utilitzem molt més que en altres temps medicaments evacuants, amb l'objectiu d'expulsar els materials infectats, cosa que constitueix un tractament molt més racional que el de combatre la febre, perquè aquesta, en les circumstàncies exposades, no és res més que un fenomen consecutiu de la infecció local". En aquest aspecte, doncs, també els receptaris demostren ser el reflex fidel de les idees imperants en medicina pràctica.

	1879	1886	1897	1908	1913
%	13	19	18	14	45
percentatges de laxants dintre del grup terapèutic: aparell digestiu i metabolisme					

Taula V

## UNA FARMACOTERÀPIA RACIONAL

Davant de les comprovacions anteriors, sembla una conclusió enraonada afirmar que, durant el període modernista, es produeix una marcada renovació en el contingut de la medicina practicada. Aquesta renovació, si es considera des del coneixement que en aquell moment es



tenia de la farmacologia, entronca perfectament amb la medicina actual, ja que la farmacoteràpia practicada era totalment racional, en el sentit que responia als coneixements que en aquell moment es tenien de l'activitat dels diversos components. Aquesta manera de fer farmacoteràpia permet, situant-nos farmacològicament en aquells anys i sense més dificultats, classificar les diverses fórmules dintre dels grups terapèutics utilitzats en l'actualitat.

Molts dels components incorporats durant aquest període van ser oficialitzats després, i molts s'han continuat utilitzant fins avui dia o fins a dates ben pròximes,<sup>21</sup> fet que demostra el poder d'observació dels prescriptors d'aquells temps, que els va permetre escollir, entre les diverses ofertes terapèutiques, els productes que presentaven una relació activitat/risc més favorable.

No obstant tot el que s'ha dit, no es pot assegurar des d'un punt de vista rigorós que la transformació que s'observa dintre de la farmacoteràpia sigui atribuïble al moviment modernista en ell mateix, perquè caldria disposar d'estudis comparatius en altres àrees del l'Estat espanyol per saber si aquesta renovació només s'observa en el nostre entorn.<sup>22</sup> Cal tenir en compte que



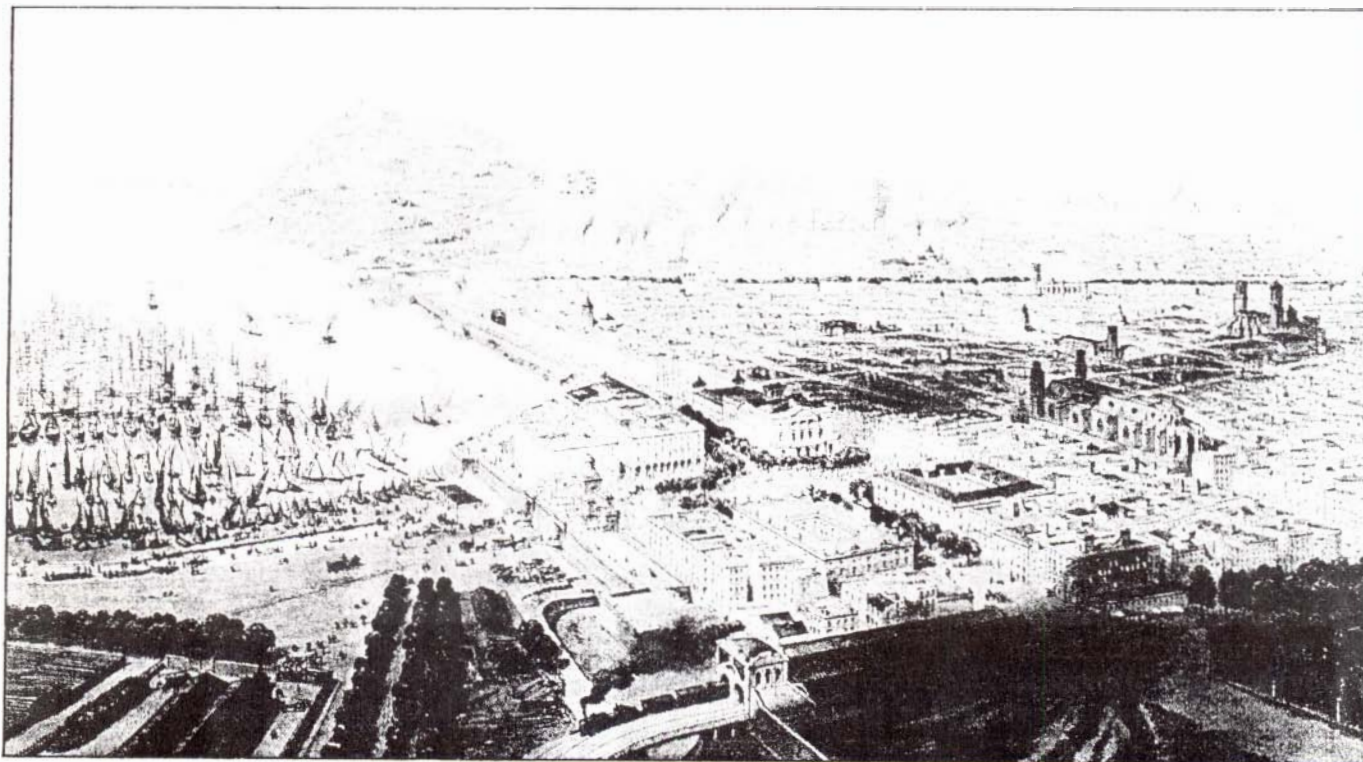
A la pàgina anterior, La morfina, de Santiago Rusiñol. L'ús terapèutic dels alcaloides data de l'època modernista.

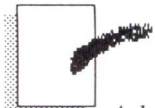
A dalt, façana de la farmàcia del Dr. Sastre i Marqués (1905), de Puig i Cadafalch, al carrer de l'Hospital de Barcelona.

durant l'època de la Restauració es manifesta a tot l'Estat una considerable voluntat de treball en l'ordre científic, un esforç per l'uropeïtzació i un gran predomini de l'observació,<sup>23</sup> i ja abans s'ha fet referència al moviment positivista i al seu influx transcendent sobre la medicina catalana. Tot això, juntament amb l'existència durant aquest període de tot un conjunt de personalitats mèdiques -la generació del 88- possiblement esperonades per la intensitat del moviment cultural que es desplega a l'entorn d'ells, explica sobradament l'evolució tan marcada que sofreix la farmacoteràpia i de què els receptaris de farmàcia són testimonis. ■

## REFERÈNCIES

1. Carreras, E.: *Aproximación al estudio: Evolución de la formulación magistral en Barcelona durante el último siglo (1879-1973)*. Tesi Doctoral. Universitat de Barcelona, 1989.
  2. Termes, J.: *Història de Catalunya*. Salvat Ed., Barcelona, 1978, t.5, pàg. 272.
  3. Jordi, R.: *Deudas y cuentas de Boticarios. Sesión inaugural del curso 1985*. Real Academia de Farmacia de Barcelona.
  4. R.D. 18 abril 1860. Art. 20
  5. Fresquet, J.L.: "Los saberes sobre farmacoterapia en la España de la segunda mitad del siglo XIX". Minutos Menarini, 165, set. 1989.
  6. Tal com han demostrat diversos estudis. Ledermann, F.: *La dispensation des médicaments dans le Canton de Neuchâtel (Suisse), 1930-1960*. Tesi Doctoral. Unité d'enseignement et de recherche des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques Paris-Luxembourg, 1979. També Cowen, D.L., King, L.D. i Lordo, N.G.: "Drug use in the 19th. Century: A Computer Analysis". *Neue Beiträge zur Arzneimittelgeschichte. Festschrift für Wolfgang Schneider*, Stuttgart, 1982, pàg. 59-67. Igualment, Delatte, L., Halleux, R.: *Recettes médicales anciennes et ordonnateur: Le projet Theorema*. *Rev. Hist. Pharm.*, t. XXVII (246), 1980, pàg. 155-159. Altres com Julien, P.: "Deux ordonnanciers et les enseignements qu'on en peut tirer". *Rev. Hist. Pharm.*, XXX (256) t. pàg 73-74, 1983 i Hofius, K.: *Rezeptjournale der Ratsapotheke Lehrte von 1899 und 1930*. Braunschweig, t. 64, 1982. En el nostre país, Carreras, E.: *Op. Cit.*
  7. Parellada, D.: "Els diccionaris mèdics com a exponents de la medicina del seu temps. I. El "thesaurus" de Thomas Burnet (1672)". *Revista de la Reial Academia de Medicina de Barcelona*, 4(2), 73-82, 1989. Veure també com a exemple, Martelli, C.: *La sífilide ignorata e strana*. Nàpols, 1923, on l'autor, en 14 capítols i més de 400 pàgines, estudia les síndromes sifilitiques ignorades, o bé l'article d'Obdulio Fernández en *El Siglo Médico*, 3682, juliol de 1924, "Quimioteràpia de la Tuberculosis" on exposa la possibilitat d'utilitzar compostos de calç i de silici, metalls de terres rares, sals de coure, compostos de naturalesa etènica, matèries colorants, derivats fenòlics, arsenicals i iode.
  8. L'estudi dels receptaris demostra que durant el període 1879-1973, a l'àrea de Barcelona, el nombre de components per fórmula oscil·la entre 2,8 i 4,2, i el percentatge de formulacions compostes entre 81,2 i 95,8. Vegeu Carreras, E.: *Op. Cit.*
- A Suïssa, Ledermann, *Op. cit.*, demostra que, en el període que estudia, 1930-1960, el percentatge de formulacions simples és només d'un 16,6%.
- Hofius, *Op. Cit.*, determina a Alemanya, a començament del segle XIX, un nombre de 5,4 components diferents per fórmula, 3,6 a començament del XX, i l'any 1930, 2,4.
- En canvi, Cowen et al., *Op. Cit.*, comprovem com als Estats Units el prescriptor no es decanta cap a la polifarmàcia, almenys a final del XIX.
9. Schäfer, G.: "Història de la teràpia amb àcid fumàric contra la psoriasis". *Haut und Allergie, Aktuell*, 1, 1989.
  10. *Op. Cit.*
  11. Calbet, J.M.: *Actes del II Congrés d'Història de la Medicina Catalana*. Volum II, Barcelona, 1975.





A la pàgina anterior, una vista de Barcelona a mitjan segle XIX. L'atapeïment de la ciutat vella i les condicions de treball creaven un ambient molt poc salubre (MHCB). A baix, Font Wallace, instal·lada en 1888 a Barcelona. El problema de la contaminació de l'aigua no es va resoldre fins molt més tard (IMH).

12. Herreman, R.: *Historia de la Medicina*. México, 1987, pàg. 149-162.

13. Robert, B.: "Balance del siglo XIX". *La Medicina*, Ed. J.M. Calbet i J. Corbella, Barcelona, 1985, pàg. 15.

14. Carreras i Roca, M.: "La introducció del positivisme mèdic a Catalunya". II Congrés Internacional d'Història de la Medicina Catalana, Barcelona, juny 1975.

15. Robert, B.: "La terapèutica". *Op. Cit.*: *La Vanguardia*, 10 de setembre de 1901.

16. Termes, J.: *Història de Catalunya*, *Op. Cit.* v. 5, pàg. 284.

17. Per ampliar el tema vegeu les obres assenyalades a la nota 6.

18. Robert, B.: *Op. Cit.*, pàg. 44.

19. Cirici A.: *Historia del Arte*. Salvat Ed., Barcelona, 1970, v. 9, pàg. 64.

20. Robert, B.: *Op. Cit.* pàg. 42.

21. Com, per exemple, l'àcid acetilsalicílic, l'antipirina, el bromur càlcic, el carbonat de calç, el clour potàssic, el gluconat càlcic, el sulfat d'alumini o la resorcina.

22. Tot i això, existeixen opinions qualificades que indiquen que tant la mateixa gent com l'entorn presenten diferències notables respecte a altres parts de l'Estat. Una d'aquestes, ben lliure de tota sospita de parcialitat, és la de Ramón i Cajal que, quan es refereix als seus alumnes de Barcelona, diu: "comptant amb alumnes poc nombrosos, però molt aplicats i formals, vaig poder, malgrat la migradesa del laboratori, donar un ensenyament pràctic molt més eficaç que el que actualment es dona a Madrid".

I quan recorda la seva estada a Barcelona, confessa: "Vaig encertar en les meves presumpcions, perquè a Barcelona no solament vaig trobar l'ambient serè, indispensable per als meus treballs, sinó facilitats, impossibles a Saragossa, per organitzar un laboratori ben proveït i publicar fullets il·lustrats amb litografies i gravats." Per a més informació sobre aquest tema vegeu: **Diego Ferrer**: *Cajal i Barcelona*. Fundació Uriach 1838, Col·lecció Històrica de Ciències de la Salut.

23. Jover, J.M.: *España Moderna y Contemporánea*. Ed. Teide, Barcelona, 1968; pàg. 316.



**Eusebi Carreras i Ginjaume**  
és doctor en Farmàcia