

# UNICORNIS

SEKTIONEN FÖR FARMACIHISTORIA

NUMMER 2 ANNO 2016



Leif H Eklund och Jan Ernberg berättar i detta nummer om gamla läkemedel som fortfarande används. Preparaten på dessa bilder kommenteras i artikeln.

**Anmäl dig till årsmötet den 7 november.**

Visning av Farmacihistoriska museet kl 11.00, lunchsmörgås från kl 12.00. Föredrag om sjukdomar och recept hos Karl XII drabanter samt firande av museets 30-årsjubileum börjar kl. 13.00. Årsmöte kl. 15.00.



## Innehåll

På gång i sektionen och i museet.....	2
Långkörare, del 2.....	3
Farmacihistoria och yrkes stolthet .....	5
Apotekarsocieteten 1929–1970 .....	6
Farmacihistoriska museet 30 år .....	7
Konst- och krigshistoria kring apoteket Ugglan	9
Dovers pulver – Från beprövad erfarenhet till vetenskap.....	10
Om apotekens likdelsburkar .....	11
In memoriam .....	12

## UniCornis

Unicornis utges av Sektionen för farmacihistoria,  
Box 1136, 111 81 Stockholm.

### Redaktionskommitté:

Åke Arvidsson, redaktör, [ake.arvidsson@officinalis.nu](mailto:ake.arvidsson@officinalis.nu)

Ola Flink, [flink.ola@gmail.com](mailto:flink.ola@gmail.com)

Martin Svensson, [martin.svensson@lakemedelstjanster.se](mailto:martin.svensson@lakemedelstjanster.se)

Anders Cronlund, ordförande

Birgitta Karpesjö, ansvarig utgivare

Susanne Henriksson, layout

© Apotekarsocieteten, Sektionen för farmacihistoria

**A** Apotekarsocieteten

### Apropå Bröstkakor med opium, som vi skrev om i förra numret av Unicornis så mailade Folke Wiman en kommentar till artikeln.

Hej Ola!

Läste med intresse din artikel om Dan Anderson och bröstkakor med opium. Den väckte många minnen till liv. När jag gick elev på Hjorten i Stockholm 1950 var bröstkakorna en relativt stor artikel. Min minnesbild är att begränsningen var 10 st, men minnet ...

Att de missbrukades är säkert, man hann gå runt till många apotek i Stockholm på en dag och vi kände igen storkonsumenterna på deras gulgröna ansiktsfärg även när vi mötte dem på stan.

*Hälsningar Folke Wiman*



## På gång i sektionen

I sektionen pågår förberedelserna för årsmötet 7/11 med verksamhetsberättelse, verksamhetsplan och budget. Inför 2017 har styrelsen diskuterat ett antal ämnen för temakvällar. Följande ämnen övervägs: SBLs historia, Toxikologins historia, Medicinens historia, Brunnsvatten och vattentillverkning, Hjärnes testamente, Medicinhistoriska trädgårdar. Hör gärna av dig till undertecknad med ytterligare förslag.

Till APSs arbetsgrupp angående museibygnadens framtid har styrelsen utsett undertecknad och museichefen Bo Ohlsson. APSs har inrättat ett sektionråd med ordföranden från de 13 sektionerna. Rådet har sammanträtt två gånger och diskuterat namnbyte på några sektioner samt åtgärder för ökad medlemsrekrytering. APSs styrelse vill ha hjälp med att formulera en målbild för föreningen 2025. Styrelsen beslöt att begränsa sina synpunkter till framtiden för Farmacihistoriska museet.

## På gång i museet

Under hösten har omfattande donationer fraktats till museet. Flera av dessa är tunga och skrymmande (bl.a. tablettmaskiner, dragermaskin, bronslejon), vilket ger huvudbry för dessas placering. En utvidgning med ett nuvarande kontorsrum i bottenvåningen ger vissa möjligheter. Totalt har museet tillförts ca 100 nya föremål under året.

I förra numret av Unicornis efterlyste vi på omslaget användningsområden för 6 föremål. Kunniga läsare löste 4 kanske 5 områden. Glasröret användes till arsenikprov (arsenikspegel). "Kannan" uppe i högra hörnet är en blåsrörslampa s.k. aerolipiler. Därunder en plåsterskärmaskin och längst ner en Liebigkylare. Den hålförsedda 15 cm långa "cigarren" av bakelit kan vara ett musikinstrument. Det konstiga i sammanhanget är att samlingarna rymmer 4 sådana. I höstens medlemsbrev efterlystes personer, som är intresserade av att utbilda sig till guider. Tre kvinnor har anmält intresse. Museet behöver ytterligare arbetskraft för omflyttningar, snickerier och annat praktiskt arbete. Hör gärna av dig till undertecknad om du har lust och tid att hjälpa till. Andreas S Ziegler heter en tysk farmacihistoriker, som skrivit en lång artikel om Farmacihistoriska museet för en facktidskrift. Är det början på museets internationella genombrott?

Den senaste tiden har en massmedial debatt om museers uppgift blossat upp. Skall museerna visa föremål och miljöer och låta betraktaren dra slutsatser om deras roll i tiden eller skall vägledande texter ge besökaren en "eftersträvansvärd" attityd t.ex. om migrationen, alkohol, klimathot...? Uppfostrarivern berör de skattefinansierade museerna, som utgör en mindre del av landets drygt 1 600 museer, varav vi tillhör den exklusiva skaran av arbetslivsmuseer, 443 st.

**Anders Cronlund, ordförande**

Tel 08-723 50 50

# Långkörare, del 2

I nr 3 2015 av Unicornis beskrev vi förekomsten av preparat inom ATC-grupp R05 (hostmedel) som varit i bruk under lång tid och fortfarande finns på marknaden. Vi har fortsatt vår granskning med ytterligare ett par ATC-grupper nämligen C03, urindrivande medel, N02, smärtstillande medel och A06, medel vid förstopning. Några övriga långkörare, som återfinns i FASS 2015 listas också. Endast preparat som finns i officiella specialitetsförteckningar har medtagits, inte ex tempore-beredda läkemedel.

## Diuretika, C03

Diuretika med blodtrycksänkande effekt (tiazidpreparat) utvecklades under sent 50-tal. Först ut var hydroklortiazid som marknadsfördes 1959 av MSD under namnet Dichlotride. Preparatet avregistrerades 2001. Samtidigt som MSD lanserade sitt preparat kom Ciba ut med Esidrex, vilket fortfarande finns registrerat, numera med Novartis som registreringsägare. Antal substanser inom gruppen var 1966, i första upplagan av FASS, 12 stycken och antalet preparat, olika styrkor oräknade, men inklusive kombinationspreparat var 20 stycken, marknadsförda av 6 företag. 2015 var siffrorna 11, 40 resp 15. Förskrivningen av diuretika har varit stabil mellan åren 2000 och 2015 och har legat kring 240 miljoner DDD. Försäljningen i kronor har i stort sett varit oförändrad under perioden.

En nära kemisk släkting, bendroflumetiazid, Salures, lanserad av Ferrosan 1967 marknadsförs numera av Pfizer. Några år senare utvecklades de så kallade loopdiuretika med substansen furosemid (1962). Det marknadsfördes av Hoechst 1966 under namnet Lasix vilket preparat lever vidare i form av Lasix Retard (numera Sanofi). En synonym som också levt vidare, Impugan, lanserades av Dumex 1972, numera med registreringsansvar av Actavis. En farmakologisk släkting (C02D2) med annan kemisk struktur och verkningsmekanism, hydralazin, är något äldre än diuretikapreparaten. Specialiteten Apresolin introducerades 1957 av Ciba och marknadsförs numera av Amdipharm.

## Smärtstillande medel, N02BA-E

Andra ATC-grupper med långkörare är N02BA-E, smärtstillande medel. Grupperna domineras av acetylsalicylsyra och paracetamol. Suverän i ålder är acetylsalicylsyra (ASA) som kom på marknaden 1897 av Bayer, kanske världens mest sålda läkemedel. Preparatet Aspirin fanns med i det specialitetsregister som upprättades av Apotekens kontrollaboratorium 1927, åtta år innan den statliga kontrollmyndigheten började fungera. När Aspirin introducerades i Sverige före 1927 har vi inte kunnat belägga med säkerhet. Men i en notis i SFT 1912 under rubriken Nyare läkemedel anmäldes Aspirin (calciumsalt) löslig och tabletter på 0,5 g och ett rättsärende med början 1913 visar att Aspirin fanns då.



Många efterföljare till aspirin har funnits. Av de mer kända i specialitetsregistret 1927 fanns Albyl Leo 0,5 g, som avregistrerades 1992. Namnet lever kvar som Albyl minor (introducerat 1955) med Recip som registreringsägare.

Magnecyl har en brokig historia. Preparatet med det namnet registrerades av Pharmacia 1935, men avregistrerades ett år senare för att komma igen som Magnyl. Namnet Magnecyl var troligen upptaget varumärke, en inte belagd uppgift. Magnecyl 0,5 g avregistrerades 2014, men namnet lever kvar i Magnecyl Brus Meda. Eftersom ASA, och inte minst Magnecyl, varit så betydande under lång tid beskriver vi dess historia något mer.

Den svenska tablettberedningen av ASA har sina rötter i Ph Suec Ed X 1925, dock med halten 1 g. Monografin för substansen acetylsalicylsyra finns upptagen i Ph Suec Ed IX (1908). I Gentz "De vanligare läkemedelsformerna", 1926, och Malte Ljungdahls "Recepthandbok", 1927, finns beredningen med 0,5 g ASA under namnet Magnyl samt i MB 30 med namnet Magnecyl. Namnet Magnecyl är bildat av **Magnesium**-hydroxid och **Acetylsalicylsyra**.

Tabell 1. Produktionen av Magnecyltabletter 0,5 g fördelade sig på producent och år uttryckt i miljoner tabletter

Producent	1958	1963	1967
Lokalt på apotek	25,7	21,0	7,8
Dlab	205,6	223,2	240,2

Många läkemedelsföretag hade ASA-preparat i sin produktportfölj kortare eller längre tid med substansnamnet kompletterat med företagsnamnet (Tika, Vitrum, Bristol m fl) eller med egna produktnamn (Dispril Reckit, Bamyl Hässle, Premaspin Orion, Reumyl Hässle, Maxotyl Astra m fl)

Bland andra äldre smärtstillande preparat som fortfarande finns i handeln finner vi **paracetamol** som introducerades i USA av Sterling Winthrop 1953. I Sverige registrerades 1958 paracetamol som Panadol och namnändrades till Panodil 1960. Alvedon introducerades av Draco 1958 och gick 1977 över till Astra.

Antal substanser i gruppen N02BA – N02BE (analgetika och antipyretika, ej opioider) var 1966 7 stycken, förekommande i 16 preparat som producerades av 14 tillverkare. Motsvarande siffror var 2015 4, 47 resp

17. Utvecklingen av DDD-volymen för ASA har minskat under perioden 2000 till 2015 från ca 40 till ca 25 miljoner. Samtidigt har DDD-volymen för paracetamol ökat från ca 100 till 170 miljoner DDD. Priset för 1 DDD av ASA har ökat från 6,2 kr till 10 kr och av paracetamol från 4,6 kr till 5,3 kr räknat i KPI-justerade värden för 2015.

### Laxantia, A06

Inom grupp A06 finns flera långkörare. Äldst är Inolaxol Debat (numera Abbott) från 1936. Relaxit Pharmacia (numera Abigo) kom 1948, Pursennid Sandoz (numera Novartis) 1951, Vi-Siblin Park&Davis (numera Meda) 1954, Klyx Ferring 1962 och Microlax Pharmacia (numera Mc Neil) 1963. Antalet substanser i gruppen var 1966 10 st och antalet preparat 38 st och antalet tillverkare 16 st. 2015 var motsvarande siffror 17, 41 respektive 21.



### Långkörare kvar i FASS 2015

Av preparat upptagna i Specialitetsregistret 1927 fanns fortfarande drygt 40 kvar i FASS 1966 och 16 i FASS 2015 inklusive Cocilliana etyfin beskrivet i vår uppsats i nr 3 2015 av Unicornis. De 8 första preparaten finns beskrivna i Ed X 1925.

*Källor som inte är angivna i texten:*

Distriktslaboratoriernas tillverkningsstatistik 1958, 1963 och 1967; eHälsomyndigheten, Apoteksförsäljning 2000 – 2015; Svensk Farm Tidskr. 1912–1915, Aspirinmål; Medicinalbenämningar MB 30, 44, 50, 59.

**Leif H. Eklund och Jan Ernberg**

Tabell 2. Preparat som fanns 1927 och preparat med samma aktiva substans som finns kvar i FASS 2015. Beredningsformerna och styrkor har i många fall ändrats.

Specialitetsregistret 1927	FASS 2015
<i>Carbo medicinalis</i> , pulver. Merck	<i>Carbo medicinalis</i> , Abcur, tabletter, <i>Carbomix</i> , Abbott, granulat t susp <i>Kolsuspension</i> , Abigo, oral susp
<i>Coffein</i> compretter*. Merck	<i>Koffein</i> , Recip, tabletter
<i>Adrenalin HCl</i> , lösning, tabletter för injektionslösning, salva, suppositorier Ciba, Parke&Davis, Leo Clin	<i>Adrenalin</i> , Mylan, injektionsvätska <i>Adrenalin</i> injektionspennor, Meda, Medic Pharma, ALK Nordic
<i>Atropini sulfas</i> , ampuller, compretter*, tabletter, Merck, Astra, Parke&Davis, Leo	<i>Atropin</i> , Mylan, inj vätska, ögondroppar <i>Atropin Chauvin</i> , Bausch& Lomb, ögondroppar <i>Isopto-Atropin</i> , Alcon Nordic, ögondroppar
<i>Morfin HCl</i> , ampuller, compretter*, tabletter Astra, Merck, Parke&Davis, Boehringer/Ingelheim, Bourroghs Welcome	<i>Morfin</i> , Abcur, injektionsvätska, <i>Morfin</i> , Alternova, tabletter, <i>Morfin epidural</i> , Meda, injektionsvätska, <i>Morfin</i> , Meda, injektionsvätska, oral lösning, <i>Morfin special</i> , Biophausia, injektionsvätska, <i>Oramorph</i> , Abcur, oral lösning
<i>Pilocarpin HCl</i> , ampuller, compretter* Merck	<i>Salagen</i> , Novartis, tabletter <i>Isopto-Pilocarpin</i> , Alcon Nordic, ögondroppar <i>Pilocarpin</i> CCS Health Care, ögondroppar
<i>Albyl</i> , Leo, tabletter 0,5 g <i>Aspirin</i> Bayer, tabletter 0,5 g	<i>Albyl Minor</i> , Recip, (0,25 g!), <i>Aspirin</i> , Bayer <i>Bamyl</i> , Meda, <i>Magnecyl Brus</i> , Meda, <i>Trombyl</i> (75 mg och 160 mg), Pfizer <i>Acetylsalicylsyra</i> Actavis (75 och 160 mg)
<i>Natriumklorid</i> , ampuller, tabletter. Astra, Park&Davis	<i>Natriumklorid</i> , Abcur, tabletter lösning, flera fabrikat
<i>Inotyol</i> Debat, salva, puder	<i>Inotyol</i> , Abbott, salva
<i>Insulin</i> , Leo, Pharmacia Köpenhamn, ampuller, tabletter	<i>Actrapid</i> , Novo Nordisk, injektionsvätska, <i>Emerade</i> , Medeca Pharma, injektionsvätska <i>EpiPen</i> , Meda, injektionsvätska <i>Jext</i> , ALK Nordic, injektionsvätska
<i>Nitroglycerin</i> , Merck, Parke&Davis, compretter	<i>Nitroglycerin</i> , Abcur, infusionsvätska <i>Nitroglycerin</i> Biophausia, infusions-vätska, <i>Nitroglycerin</i> Recip, resori-blett, sublingual spray, <i>Nitrolingual</i> Pohl-Boskamp, sublingual spray
<i>Glukos</i> 10%, 25%, 50 %. Astra Finns i flera styrkor och i tablettform	Braun, Baxter, Fresenius Kabi
<i>Ringer</i> , Woelm, tabletter för lösning, infusionslösning	<i>Ringer</i> . Endast som infusionslösning Braun, Baxter, Fresenius Kabi

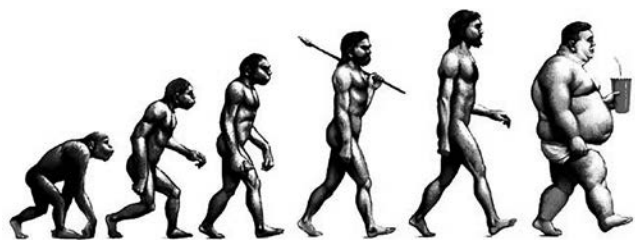
\* Compretter, är enl. Thoms 1928 Band VI:2. bruksfärdiga läkemedel och läkemedelsblandningar i tablettform för invärtes användning. En beredningsform som utvecklats av firmorna Merck, Boehringer och Knoll.

# Farmacihistoria och yrkesstolthet

Om man skulle fråga olika apotekare och receptarier vad farmacihistoria betyder för dem skulle man säkerligen få lika många olika svar som antal personer som man frågar. Svaret beror nog delvis på inom vilket område man är och har varit yrkesverksam, men säkerligen också var i livet man befinner sig. Många äldre får kanske en nostalgitripp att minnas hur det var förr i farmacibranschen medan jag som befinner mig någonstans i början av min yrkesbana mest känner en yrkesstolthet av att få ta del av mitt yrkes historia.

Innan jag fick upp mitt intresse för farmacihistoria tänkte jag att detta ämne, liksom historia i övrigt, är något som handlar om det förflutna, dåtid. Detta är något som jag efterhand kommit att omvärdera och jag tänker att vi faktiskt i allra högsta grad lever i en spännande farmacihistorisk tid och att vi dessutom kan påverka vår egen farmacihistoria. Nu vill jag dela med mig av vad farmacihistoria betyder för mig och hur jag hoppas kunna förmedla en gnutta yrkesstolthet genom att föreläsa i ämnet.

För någon vecka sedan gick jag på ett föredrag om fetma som två läkare föreläste i. En av de första bilderna som föredragshållarna visade var en klassisk bild över människans evolution. Ni kan säkert föreställa er en bild där den första figuren är en apa som går med sina armar hängande längs med marken, hur nästa figur är en aning mer upprätt, nästa ännu mera rakt gående o.s.v. för att den sista figuren slutligen visar en upprätt människa. Denna gång slutade dock inte människan evolutionen med den gående människan utan en till figur hade lagts till – en fet man med en stor läsk i handen. Den första tanke som slog mig var att detta var en ypperligt bra bild över farmacihistoria. I alla fall så som jag brukar presentera den.



När jag ser till den västerländska farmacihistorien så går jag förvisso inte tillbaka till då vi var apor, men i vart fall befinner sig den nuvarande farmacihistorien i en värld med feta människor med läsk i handen.

Förr i tiden, låt oss gå tillbaka till Egypten ca 4000 år tillbaka i tiden, visste man inte varför folk blev sjuka. Det var magiska ritualer som skulle göra människor friska och framför allt var det ett prästerligt privilegium att försöka bota de sjuka. Under antiken ändrades detta förhållningssätt genom Hippokrates till att

medicinen skulle domineras av rationalitet även om det för oss kan tyckas irrationellt att sjukdom skulle bero på en ojämnavikt mellan de fyra kroppsvätskorna blod, slem, gul galla och svart galla. Så småningom kom romarriket att dominera. Galenos sammanställde humoralpatologin i sin helhet och nu tyckte man att allt medicinskt kunnande som var värt att veta fanns i Galenos skrifter och i bibeln. När sedan romarriket föll kom det arabiska väldet att blomstra. Araberna var mer rationella än vad kristenheten var och de betraktade inte sjukdom som ett syndastraff. Det första apotek har man funnit i Bagdad år 760 e.kr och när araberna erövrade Medelhavet tog de också med sig apoteksväsendet till Europa.

Kristendomen förbjöd kontakt med blod, obduktion var förbjuden och synen på kroppen förblev felaktig fram till 1500-talet då kyrkans makt så sakta försvann och det gavs mod till att obducera människor. Fortfarande förstod man inte vad som orsakade sjukdom.

På 1600-talet uppfanns ett första mikroskop och efter en utveckling av detta kunde man så småningom se mikroorganismer för första gången i slutet av 1600-talet. Mikroorganismerna man såg i mikroskopet betraktades först som små simmande djur och man har långt kvar till att förstå att de orsakade infektionssjukdomar. Fortfarande trodde människorna att det berodde på ojämnavikt av de fyra kroppsvätskorna och människor lät sig åderlätas till höger och vänster. Lave-mang gavs också ganska friskt vågat till de sjuka, likaså kräkmedel. Man skulle ut med det onda helt enkelt.

Om 1700-talet kan beskrivas som kvacksalveriets århundrade så var 1800-talet desto mer betydande för vetenskapen. Under århundradets mitt förkastades humoralpatologin och ersattes med cellularpatologin. Under århundradets slut upptäcktes sambandet mellan bakterier och infektionssjukdomar. Men det fanns inga antibiotika att ta till. Det dröjer fram till början av 1900-talet innan vårt första kemoterapeutikum, Salvarsan, framställs syntetiskt. Så småningom börjar antibiotika flitigt att användas och mängder av människoliv går att rädda. Men antibiotika används dessvärre alltför ofta och resistensutveckling tar fart. Under 2000-talet står vi inför en ny fara – multiresistenta bakterier. Även om multiresistens i sig är ett globalt problem är det inte detta läkemedelsforskningens fokus ligger på.

Det finns olika epidemier att oroa sig för men en epidemi som är utbredd i västvärlden och som ökar globalt sätt är fetmaepidemin. Det är högst ovanligt att man idag i Sverige dör av infektionssjukdomar medan över hälften i Sverige dör i hjärt-och kärlsjukdomar. De här sjukdomarna är helt klart beroende av den ut-

bredda fetman och även en stor del av tumörsjukdomar uppkommer på grund av fetma. Att vi idag skapar nya sjukdomar är i sig en ganska intressant vinkling rent farmacihistoriskt. Då behövs ny medicin till våra nya sjukdomar. Vi skapar sjukdomar. Liksom vi skapar multiresistenta bakterier.

Men det är inte bara sjukdomsläran som ändrats över tiden. Även apoteksbranschen. För mig som jobbar på öppenvårdsapotek, och har gjort så sedan 2003, är det särskilt intressant att se vad som händer på apoteksmarknaden. Under stor del av 1900-talet fick man som apotekare inte ge läkemedelsrådgivning på apotek. Sedan skulle man ge rådgivning. Idag pratar man inte om rådgivning på apotek, det ligger liksom i ens legitimation att jobba patientsäkert. Ute på apotek handlar det idag om merförsäljning, kapa kötider, hitta kunders behov och att eventuellt ta del av någon rolig säljtävling. Och om detta är nutidens farmacihis-

toria är det allra högst intressant att se vart apoteksbranschen är på väg.

Med en fot i detaljhandel och en fot inom hälso-och sjukvård hamnar den farmaceutiska professionen lite i kläm ute på apotek. Här skulle en yrkes stolthet behöva växa för att professionen fortsatt ska stå sig stark. Jag hoppas att jag kan förmedla en gnutta yrkes stolthet genom att föreläsa i farmacihistoria för apotekarstudenterna på Göteborgs universitet men samtidigt hoppas jag att andra lärosäten hade velat låta studenterna ta del av sitt yrkes historia. Jag hoppas också kunna förmedla att det går att påverka sin farmacihistoria genom att sätta mål och göra kloka val. Sedan är slumpen i och för sig en del i farmacihistorien. Men eftersom några av de bästa läkemedel har upptäckts via en slump kan det ibland också bli en bra farmacihistoria om slumpen får avgöra åt oss.

*Lisa Ekstrand*

## Apotekarsocieteten 1929–1970

Apotekarsocietetens (APS) tidigare vd och styrelseordförande Leif H. Eklund har gått igenom organisationens årsberättelser mellan 1929 och 1970, vilket arbete resulterat i ett 100-sidigt kompendium. Spannet motiveras av att apotekaren Karl Ahlberg tidigare skrivit dess historia mellan 1778 och 1928 och boken Samverkan för ökad kunskap om läkemedel – Apotekarsocieteten 40 år, som täcker åren 1971 – 2011. Stöd i författandet har Eklund även haft i en artikel i Svensk Farmaceutisk Tidskrift av i tidigare ombudsmannen Gunnar Afzelius. Mycket av händelserna har tidigare behandlats i bokverket Svensk Farmaci under 1900-talet och i författarens egna memoarer utgivna 2013.

Fem områden framstår under perioden som centrala för APS. Den växande *konkurrensen* från läkemedelsindustrin, som ledde till etablerandet av distriktslaboratorier, ACO och så småningom köpet av Vitrum. Övertagandet av Apotekens kontrollaboratorium 1934, som startat 1923 på initiativ av Stockholms apotekarförening för kontroll av apoteksvaror, blir en pendang till den samma år utfärdade Kungörelsen om farmaceutiska specialiter för de industriproducerade. Ett annat ofta behandlat område under perioden avser *priser* på apotekens läkemedel och tjänster. Frågan utreds ständigt och förhandlas med staten via medicinalstyrelsen liksom frågan om inkomstutjämning mellan välmående stadsapotek och mindre lönsamma landsortsapotek. Det är anmärkningsvärt i vår förbilande tid att apotekens taxegrunder för sina tjänster i stort kunde gälla hela tiden mellan åren 1955 – 71.

Återkommande ärenden avser *personal*, befordringar, etableringar och utbildningen vid Farmaceutiska institutet. Arbetstider, löner och pensioner tycks ständigt

stå på agendan liksom vilka kriterier som skall gälla för befordran – tjänsteår, kunnsighet/erfarenhet eller bostadsort. När det gäller apotekstätheten är APS ofta negativ till inrättandet av nya apotek och går hellre på linjen att inrätta läkemedelsförråd och filialapotek under befintliga apotek. Inte konstigt med hänsyn till organisationens sammansättning. *Sjukhusens läkemedelsförsörjning* ansågs länge bäst skötas genom leveranser från närliggande apotek och kommunala och statliga (Militärapoteket) avvisades. En stark svängning sker på 1960-talet bl.a. genom den nyligen avlidne avdelningschefen Sven Ströms insatser.

Det är mycket utredande inom organisationen, men betänkanterna tycks sällan leda till större förändringar, med undantaget inför bildandet av *Apoteksbolaget AB*. Detta är i skriften skildrat mer detaljerat än i tidigare presentationer. Kompendiet är tungläst och kommer nog mest att användas som uppslagsbok. Inte minst de utförliga förteckningar som ingår som bilagor över hedersledamöter, förtroendevalda, anställda, donationer och publikationer tjänar detta syfte. Bland de sista saknar jag dock den omfattande kompendieproduktionen till stöd för utbildningarna vid Farmaceutiska institutet.

Det som inte framgår av årsberättelserna är förstås de konflikter, som organisationen internt brottats med. Var alla ense om motståndet mot försäljning av preventivmedel på apoteken? Många personer nämns vid namn i texten, men för den som aldrig mött dem blir de anonyma. Av förklarliga skäl saknas personbeskrivningar, vilka gör all historia levande. Boken finns att köpa på vårt förlag.

*Anders Cronlund*

# Farmacihistoriska museet 30 år

För 30 år sedan, den 9 oktober 1986, invigdes det Farmacihistoriska museet i sina nya lokaler i gårdshuset på Wallingatan 24. Museet hade sedan 1975 varit inrymt i bottenvåningen på Upplandsgatan 6A på en yta av c:a 100m<sup>2</sup>, men var även nåbart via en "lönndörr" i biblioteket. Så museet är egentligen 41 år.

Farmacihistoriska sällskapet, grundat som en fristående föreningen 1972, men senare en sektion inom Apotekarsocieteten, var drivande och mycket engagerade under flera år att få till stånd museet, både det tidigare och det nuvarande. Det fanns ett antal eldsjälar bakom museets tillkomst som bör nämnas, bl a Stig Ekström, Roland Ericsson, Gunnar Ekborn, Gunnar Göthberg och Gunnar Krook.

Farmacihistoriska sällskapet hade kanske som av sina största uppgifter att ta till vara de föremål som Apotekarsocieteten tidigare fått som donationer och att samla in och ta till vara äldre föremål och inredningsdetaljer från apotek. I och med den rationalisering och nedläggning av apotek som inleddes på 70-talet blev antalet insamlade föremål omfattande. Detta fortsätter alltjämt i och med att apotek byggs om, flyttar till nya lokaler eller läggs ner.

Apotekarsocieteten inköpte fastigheten Wallingatan 24 1958 av Adolf Fredriks församling och den var ursprungligen tänkt att användas för Apotekarsocietetens ökande behov av kontorslokaler. Men även andra



*Förre ordförande Stig Ekström, eldsjelen bl a bakom vårt nuvarande museum tillsammans med sekreterare Gunnar Göthberg betraktar resterna av apoteksinredning, som magasineras för eventuell framtida exponering.*

planer fanns som t ex att riva gathuset och bygga ett hotell. Så blev det inte och behovet av kontorslokaler blev inte heller lika stort efter det att Apoteksbolaget bildats och övertagit ansvaret för apoteksdriften. Så en tidigare tanke på att inrätta ett museum i gårdshuset återuppväcktes.

Det var Apotekarsocietetens styrelse som på hösten 1985 beslutade att gårdshuset på Wallingatan 24 skulle renoveras och iordningställas för museiverksamhet. En betydande insats för finansieringen av renoveringen gjorde Apotekarsocietetens dåvarande VD Leif H Eklund. Bl a bidrog Apoteksbolaget AB generöst med 750 000 kr av den kalkylerade kostnaden på 1,2 mkr för renovering och inredning. Gårdshuset är byggt 1858 och var mycket nedgången och omodernt med toaletter på vinden och väggarna fulla med vägglöss och var väl så nära en rivning som ett hus kan komma.

I och med flytten av museet till gårdshuset fick museet en rejäl ökning av utställningsytan till 350 m<sup>2</sup> på tre plan fördelat på 12 rum och dessutom en vind för att förvara föremål som inte fick plats i utställningslokalerna eller var av mindre intresse.

I allt väsentligt ser museet idag likadant ut idag som då det invigdes för 30 år sedan. Det är huvudsakli-



*Fasaden före renovering. Ingång till museet kommer att kunna ske såväl från gården som genom nyupptagna dörröppning från biblioteket Wallingatan 26A.*



*Exempel på lagrade apoteksföremål som kommer att kunna visas i vårt nya museum.*



*Ursprungligt skick av det som 1986 skall bli del av vårt nya museum.*

gen ett apoteksmuseum som speglar situationen på svenska apotek från slutet av 1800-talet och fram till 1960-talet. Men museet visar i begränsad omfattning även den svenska läkemedelsindustrin tidiga utveckling.

Föremålssamlingen består av ca 1 600 föremål i museibygnaden samt 100 i APS lokaler, 1 000 läkemedelsförpackningar och 2000 lagrade dubbletter. Till detta kommer deponerade föremål på 24 apotek och på 12 företag/museer. Dessutom ingår ett omfattande foto-, ljudbands- och filmarkiv (drygt 100 filmer) samt samlingar av recept, receptkuvert, etiketter, privilegiebrev och dokumentation av samtliga Sveriges apotek, sjukhusapotekens verksamhet respektive läkemedelsindustrins GMP-historia.

Samlingarna har tillkommit genom donationer från 1930-talet från apoteksinnehavare och dödsbon. Störst donator är Apoteksbolaget AB/Apoteket AB. Senaste donationen är från oktober i år och kommer från Avdelningen för galenisk farmaci vid Farmaceutiska fakulteten.

Gå gärna in på museets hemsida <https://www.apotekarsocieteten.se/om-oss/museum/>. Där kan man gå runt i museets olika rum och få en virtuell mini-visning hemifrån av stötboden, laboratoriet, ex tempore-rummet, Nordstjärnan-rummet etc.

Vill du ha en guidning på plats så kan det ordnas – se ovanstående länk för närmare information. Museet är en stor tillgång för Apotekarsocieteten och den farmaceutiska yrkeskåren. Ta till vara denna unika kulturskatt och tipsa kollegor och andra farmacihistoriskt intresserade om museet.

Årligen visas museet med guide för ca 500 personer.

Det nya museet presenterades i Svensk Farmaceutisk Tidskrift nr 12/1985 och i en artikel i Läkartidningen 1988 signerad av Margareta Härdelius, sällskapetets ordförande under många år. I en minneskrift från december 2002 "Farmacihistoriska Sällskapet 30 år" finns ytterligare information om museet och dess tillblivelse.

**Ola Flink**

I det allra första numret av Unicornis från 1985 fanns några bilder som togs under av renoveringen av gårdshuset. Vi visar bilderna igen. /red



# Konst- och krigshistoria kring apoteket Ugglan

Apoteket Ugglan är ett av Stockholms äldsta apotek och unikt genom att ha legat på samma adress i samma fastighet i 217 år. Dess historia börjar 1760 då kung Adolf Fredrik utfärdar privilegiebrev för ett apotek, som under namnet Elgen, skall etableras vid Hötorget. Samtidigt utfärdades privilegier för Stående Hjorten på Hantverkargatan och för Gripen på Götgatan. Svårigheten att sätta upp en skylt för apoteket med en stor älg föranledde apotekets andre innehavare Pehr Christopher Schultzen (den ursprunglige innehavaren avled strax efter han erhållit privilegiet) att hemställa om namnbyte till den Armerade Ugglan (armerade = i rustning), vilket bifölls av Collegium medicum: Medelst ett skildt bref af den 8/12 1762 tilläts apotekaren Pehr Chr. Schultzen att istället för en elg få som skylt utsätta "Minervae sinnebild föreställd genom en armerad ugglan, stående på en Aesculapii staf och tillika en lans efter den till Collegium medicum insända ritningen". Minervas ugglan var en symbol för vishet och kunskap och framställdes ofta iklädd harnesk och hjälm. Minervas harnesk var dekorerat med ett Medusahuvud. Medusa var ett av de tre kvinnliga monster, gorgoner, med hår av giftiga ormar, som kunde förstena dem som såg ormarna i ögonen. Gorgonerna användes ofta på amuletter enligt principen ont skall med ont fördrivas (1). Apoteket flyttade till sin nuvarande adress på Drottninggatan 59 år 1798 och 1895 förkortades namnet till Ugglan. Där har det legat utom vid reparationen 1892-93 då det flyttade över till motsatta sidan på gatan.

Huset Drottninggatan 59 stammar från 1752 då ett stenhus ersatte den träbebyggelse, som den s.k. Stora Klarabranden ödelagt. Efter ett antal ägarbyten testamentarade 1880 dåvarande ägarinnan fröken Julia Sophia Giesecke fastigheten till Nationalmuseum, närmare bestämt dåvarande Nationalmusei konstafdelning. Villkoret som följde donationen var att huset inte fick säljas samt "att afdelningen för afkomsten åtminstone för vart femte år inköper något värdefullt konstverk". Lite långdraget kan man hävda att apoteket Ugglan, som långvarig och trogen hyresgäst, bidragit till de konstskatter som successivt byggts upp av museet.

Efter donationen genomfördes 1892 en omfattande om- och tillbyggnad av fastigheten och valvbågarna över andra våningens fönster smyckades med lagerkransar i Nationalmuseums monogram och i porten uppsattes en minnestavla över fröken Gieseckes donation med inskriften: Julia Sophia Giesecke skänkte

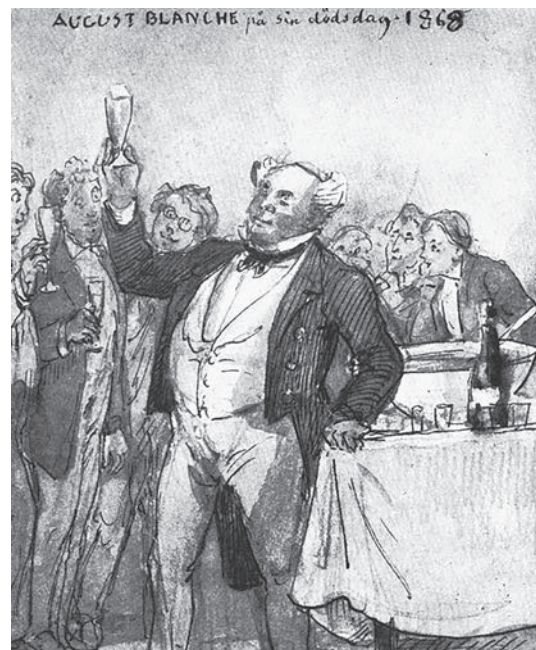


*Den armerade ugglan ingår i Nordiska museets samlingar och donerades dit 1886 av byggmästaren H. Pettersson. Aesculapii staf och lans, som ursprungligen ingick, har förkommit. Ugglan utsågs i oktober 2015 till månadens föremål av museet.*

af kärlek till konsten denna egendom till Nationalmuseum 1880. I samband med renoveringen av fastigheten rustades även apoteket upp och fick sin delvis bevarade inredning av polerad valnöt samt sina tak- och väggmålningar. De senare kom senare att målas över med vit färg, men togs fram igen och konserverades i samband med ännu en renovering av officinen 1977. Ugglan är idag ett av sju svenska bevarade s.k. kulturapotek.

## August Blanche och Karl XII

Måndagen den 30 november 1868 skulle J.P. Molins staty av krigarkungen Karl XII avtäckas i Kungsträdgården. Protester uppstod bland allmänheten därför att tre läktarbyggen hindrade den från fri utsikt över staden och festligheterna. I statykommittén ingick August Blanche, journalist och författare av folklustspel och skönlitteratur. På morgonen begav sig Blanche från sin malmgård på Karlavägen för att möta student-sångare från Uppsala och vara värd för deras frukost på Phoenix på Barnhusgatan, idag Citykyrkan. På vägen ner längs Drottninggatan blev han allt sämre och svettades ymnigt och i jämnhöjd med Ugglan avvek han in på apoteket för att vila

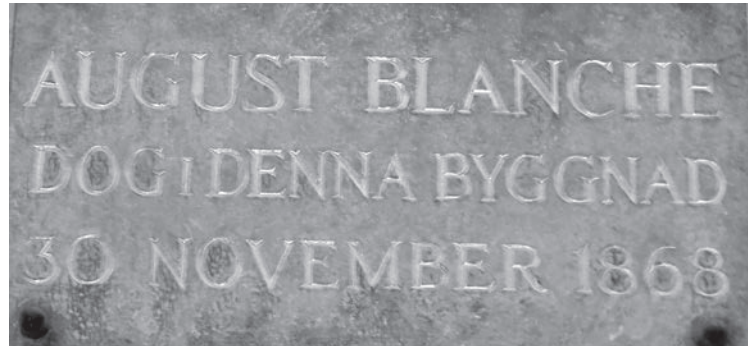


*August Blanche. Akvarell av Fritz von Dardel.*

ut på en stol. Då Blanche blev allt sämre fördes han in i ett gårdshus och lades på en soffa. Efter ca 20 minuter utandades han sin sista suck. Stora folkmassor kantade kortgevägen den 6 december vid begravnings-

tågets färd mot Norra begravningsplatsen i Haga. Som minne över den händelserika dagen den 30 november finns en minnesplatta uppsatt till höger om ingången utanför apoteket. (Enligt sajten Ur Stockholms historia kom Blanche istället från en krog på Brunkebergstorg).

Utdrag ur ett obearbetat korrektur som apotekare Karin Canbäck författade 1998 inför firandet av apoteket Ugglans 200-års jubileum på Drottninggatan. Det kom i undertecknads hand för ca 10 år sedan. Karin började på Ugglan som "aspirant på en elevplats" i juli 1930. Hon slutade 1937 och kom tillbaka 1956. Hennes make, tidigare ordföranden i Apotekarsocieteten, apotekare och fil dr Theodor Canbäck, var då inneha-



vare. Fakta har kompletterats med uppgifter om den Armerade ugglan från Nordiska museet.

#### Fotnot

1. Svenska och finska medicinalverkets historia 1663-1812.

*Anders Cronlund*

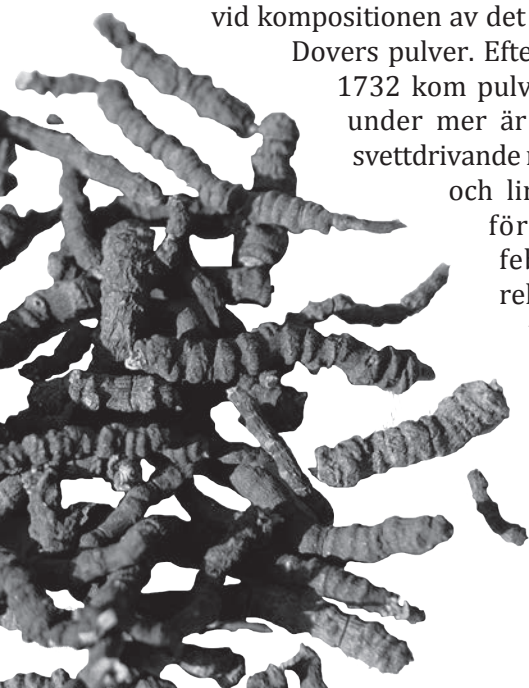
## Dovers Pulver – Från beprövad erfarenhet till vetenskap

Till delar tidigare publicerad i Kemivärlden Biotech med Kemisk tidskrift Nr 4 (juni) 2016

Engelsmannen Thomas Dover (1660-1742), läkare, jordenruntselglare, skeppsläkare och delägare i en av Englands mest lyckade kaparexpeditioner, ledare för plundring av Guayaquil, medverkande vid räddningen av Alexander Selkirk (Robinson Crusoe) från ön Juan Fernandez, medlem av *Royal College of Physicians* författare till boken *The Ancient Physician's Legacy* är en inte helt ointressant individ. Han var liksom Paracelsus stridbar och upplevdes av somliga som kontroversiell.

I sann paracelsisk anda tillämpade Dover liksom Sauvages i Frankrike och vår egen Linné kvicksilverterapin (salivationskuren) och bidrog därigenom sannolikt till förgiftning av en och annan kavaljer som blivit bleserade av fransosen. I hemlandet gavs Dover epitet *The Quicksilver Doctor*. Å andra sidan uppvisade han vad vi i dag betraktar som toxikologisk insikt vid kompositionen av det mycket populära

Dovers pulver. Efter introduktionen 1732 kom pulvret att användas under mer än 200 år som ett svett drivande medel för att häva och lindra annalkande förkylningar och feberattacker. En relaterad komposition *Ipecopan* avregistrerades i Sverige 1953.



*Kräkrot*

Pulvret, *Pulvis Ipecacuanhae opiatum*, bestod av 1 del ipecacuanhaerotpulver, 1 del opiumpulver och 8 delar kaliumsulfat. I Dovers pulver kombinerades en välkänd drog från den gamla världen med en sedan länge utnyttjad drog i den nya världen, men som var en nymodighet för den Europeiska medicinen. Dovers ursprungliga syfte med pulvret var smärtlindring vid akuta giktattacker där det utan tvekan hade effekt. Dover skriver, *in two or three hours, at farthest the patient will be perfectly free from Pain*. Det klagades på de risker som var förenade med överdosering av opium vid användningen av pulvret. Men Dover litade på sin förskrivning, då han var helt införstådd med att intag av för höga opiumdoser motverkades av kombinationen med kräkroten: *I was well aware that the high dose of opium I had recommended would be adequately buffered when combined with ipecacuanha*.



Opium och dess effekter är väl kända sedan antiken. Theophrastos (370-287) beskrev hur opium tas ur vallmopakapslar genom insnitt och berättade om den erhållna mjölksaftens inverkan på människokroppen. År 1817 offentliggjorde den tyske apotekeren Sertürner sina epokgörande undersökningar av *morfin* som sedan följdes av upptäckterna 1817 av *noskapin* (Robiquet), 1832 av alkaloiderna *kodein* (Robiquet) nar-

cein (Pelletier) *thebain* (Pelletier & Thibomery) samt 1848 av *papaverin* (Merck).

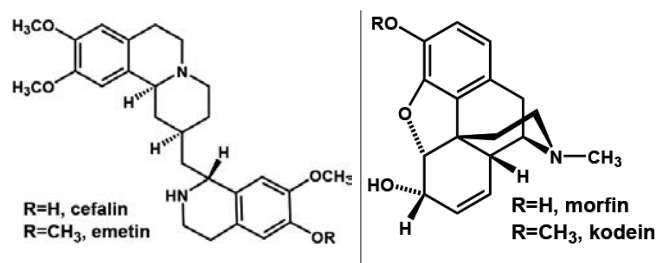
Drogen *Ipecacuanha* (kräkrot) utgörs av roten av en liten buske *Cephaelis ipecacuanha* som har sitt ursprung i Matto Grosso. Drogen, som av Amazonindianerna användes vid magbesvär, kom till Europa från Brasilien med portugisiska munkar under 1600-talet. Det då hemliga läkemedlet såldes till den franska regeringen 1658 och den franske läkaren Helvetius informerade senare Ludvig XIV om dess egenskaper vid behandling av t ex dysenteri. Linné stiftade bekantskap med den nya drogen under sig gymnasietid – *då jag var Gymnasist wid 1726 kom ifrån Collegio Medico till Provincial Medicos och Apothecare en lista på nya Medicamenter, som skulle skaffas på Apothequen, då där ibland war ipecacuanha, som jag aldrig hört nämnas och ett så grufweligt ord gav mig anledning att admirera.*

I början av 1800-talet visade franska kemister att rotpulvret innehåller en alkaloid *emetin* (Pelletier & Magendie 1817) och senare isolerades även *cefaelin* (Paul & Cownley 1894) som de två viktigaste, som framkallar kräkningar och diarré. Strukturen av *emetin* utredes av Robinson 1948.

*Cefaëlin* har kraftigare kräkframkallande effekt medan *emetin* utgör mer än hälften av det totala alkaloidinnehållet som är 1,9- 2,3 % i den pulvriserade roten. Kräkning framkallas vid intag av ca 2 g av Dovers pulver motsvarande 4 mg *Ipecacuanhae*alkaloider. Maxdoserna av *emetin* och *opium* för fullvuxna anges i Svenska farmakopén Ed. XI, Tabell A till 5 respektive 150 mg. Ett gram av Dovers pulverblandning innehåller 100 mg opiumpulver och 100 mg *ipecacuanha*erot, motsvarande halva kräkdosen. Överskrids maxdosen

för opium inträder kräkning vid intag av ca 2 g av Dovers pulver.

Slutsats – Dovers beprövade erfarenheten från år 1732 visar sig vara i överensstämmelse med senare på vetenskap baserade beräkningar.



Inom modern medicin har *emetin* visat god aktivitet mot amöbadysenteri orsakad av protozoen *Entamoeba histolytica*, samt studeras som proteinsynteshämmare inom den experimentell medicin. Morfin och kodein, hör rätt använda och administrerade till vår samtids bästa smärtstillare.

*Radix ipecacuanha* (pulvis) 2 libra (712,6 g) i Linnés memorandum till Amiralitetet inför Hattarnas kring mot ryska Tsaren 1741.

Text och foto  
**Björn Lindeke,**  
**professor emeritus, läkemedelskemi,**  
**Uppsala universitet, ledamot,**  
**Svenska kemisamfundets kemihistoriska nämnd**

## Om apotekens likdelsburkar

Till de mer säregna föremål, som skulle finnas till salu på apoteken i början av förra seklet hör likdelsburkarna, d.v.s. provtagningskärl för rättskemiska undersökningar.

*I Medicinalstyrelsens cirkulär med särskilda föreskrifter rörande rättskemiska undersökningar den 20 februari 1894 (SFS Bih. Nr 20) lyder mom. 4 så:*

”4:o För att vid förefallande behof genast vara att tillgå skola å hvarje apotek alltid finnas två eller tre obegagnade och med inslipade proppar försedda burkar af starkt hvitt glas om vid pass 1000 kubikcentimeters rymd jämte till dem hörande, med lock försedda cylindriska kärl af förtent jernbleck samt lämplig

trälåda och äger apotekaren att för sådana kärl äfvensom för de vid deras inpackning erforderliga materialier tillgodoräkna sig ersättning enligt i gällande medicinaltaxa fastställt pris”. (Bestämmelsen upphävdes 1955 genom M.F. 1955/105).

Apoteken köpte in likdelsburkarna från sin ordinarie leverantörer av arbetsredskap och förpackningsmaterial (t.ex. f:a Axel Kistner), antingen som kompletta materialsatser (burk med propp + plåtburk med lock + trälåda) eller del för del.

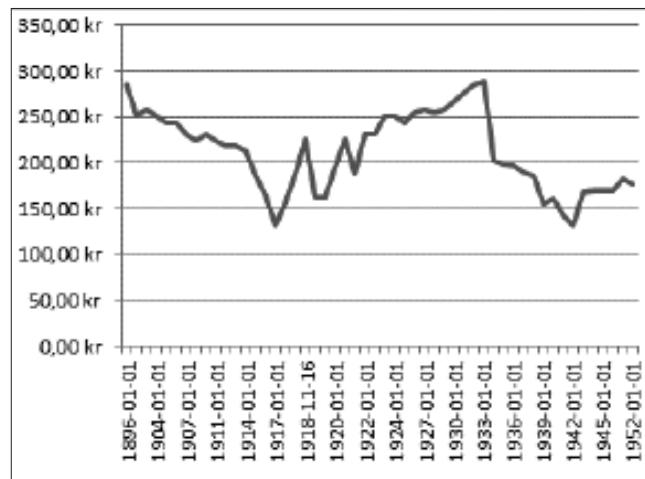


Den tidigaste prisuppgiften i medicinaltaxorna är från 1896; då var apotekens utförsäljningspris för "Burk af starkt hvitt glas med inslipad propp om vid pass 1000 kubikcentimeters rymd med tillhörande bleckdosa, filterpapper, trälåda, äfvensom erforderliga materialier till inpackning och försändning af rättskemiska ämnen enligt Med.-styrelsens cirk. d. 12 febr. 1894" 5 kronor (motsvarar i 2009 års penningvärde<sup>1</sup> ca 285 kr!). Priserna varierade sedan med konjunkturerna; som dyrast var den efter den stora finanskrisen i början av 1930-talet, då den kostade 290 kr i 2009 års penningvärde, som billigast under båda världskrigen, då priset motsvarade ungt. 135 kr.

**Saltsjöbaden 2016-09-15 / Bo Ohlson**

**Fotnot:**

<sup>1</sup> enl. Myntkabinettets omräkningsfunktion på [www.myntkabinettet.se/web/Rakna\\_ut\\_penningvardet.aspx](http://www.myntkabinettet.se/web/Rakna_ut_penningvardet.aspx)



Pris i 2009 års penningvärde

## Bort gå de, stumma skrida de, en efter en till skuggornas värld...

(Heidenstam: Gustaf Frödings Jordafärd)

Under de senaste månaderna har bud kommit att ytterligare två, som värnat kändedomen om farmaci-professionens förflutna, själva slutgiltigt har blivit delar av det förgångna: Greta Roslund, f. 1925 i Malmö och Alar Krepp, f. 1937 i Tallinn.



Gretas studietid kom att präglas av krigsåren: studentexamen -43, elev i Ängelholm -43 - -45 och farm. kand.-examen i Stockholm -46. Hon arbetade sedan som kandidat på apotek i Piteå och Malmö (Vipan), och - efter sin apotekarexamen -50 - i Trelleborg och Malmö igen,

denna gång på Lejonet, som då ägdes av Gunnar Åberg. Senare blev hon också apotekschef på Malmöapoteken Gripen - och Lejonet! Åberg tog med henne till Sydsvenska medicinhistoriska sällskapets första medlemsmöte 1964 där hon omedelbart blev medlem, och hennes historieintresse tog fart. Med tiden fick hon uppdrag som kassaförvaltare och matrikelansvarig, poster som hon innehade i nära 35 år. Mot denna bakgrund var det naturligt för henne att gå in i det Farmacihistoriska Sällskap, som grundades inom Apotekarsocieteten 1972, fr.o.m. årsmötet 1986 som styrelseledamot. 2011 avgick hon med ålderns rätt från sina föreningsuppdrag.

Greta arbetade oförtrutet med bevarandet av apoteksföremål, stora som små, och med att entusiastiskt visa upp dem för omvärlden. Hon kom att spela en betydande roll vid skapandet av Livets Museum i Lund, hon skrev välgjorda texter om farmaci- och medicinhistoria, i formuleringar som ofta speglade hennes

stillsamma vänlighet. Hon kallades till hedersmedlem i Sydsvenska medicinhistoriska sällskapet 2011 och året därpå till detsamma i Apotekarsocietetens sektion för farmacihistoria.

En fin människa och kollega har lämnat oss ett ljusst minne att förvalta.



Alar föddes som nämnt ovan i Tallinn och kom som barn, likt så många av sina landsmän, till Sverige från ett krigsdrabbat Estland. Det blev en studentexamen i Stockholm 1959, apotekspraktik på apoteket Svanen i Stockholm och inskrivning vid Farmaceutiska Institutet 1960.

Omedelbart efter sin apotekarexamen, dagarna före sin 29-årsdag, började han yrkesarbeta på apoteket C.W. Scheele i Stockholm. En knuff in i farmacihistorien fick han när han sedermera flyttade till det kulturminnesskyddade apoteket Ugglan (det svenska apotek som oavbrutet har legat längst i samma hus!), vars bakgrund han började berätta om, bl.a. på den internationella farmacihistoriska kongressen i Prag 1991. När Farmacihistoriska museet öppnades 1986 var han tidig med att guida dess besökare, och en bit in på 90-talet tog han samma uppdrag på Skansens museiapotek, alltid med förankring i hans gedigna yrkeserfarenhet. Tilltagande problem med värkande leder tvingade honom på senare år att minska dessa åtaganden - inget av ställena kan påstås vara handikappvänligt -, men han stod in i det sista till förfogande. I flera år påverkade han sektionen för farmacihistoria genom att ingå dess valberedningar.

Farväl till en trägen arbetare i vin..., förlåt, apotekar-trädgården!

**Bo Ohlson**