

藝術與醫學(2)

雷諾瓦與類風濕性關節炎
的當代治療方式

文·圖／張天鈞

2013年5月底，有一片電影，片名叫“Renoir”，中文片名稱做《印象雷諾瓦》，是2012年的法國劇情片，在我國上映，它是根據法國印象派畫家皮埃爾-奧古斯特·雷諾瓦（Pierre-Auguste Renoir，1841-1919）晚年的經歷改編而成。

由《今生，緣未了》法國人吉爾布都擔綱導演、臺灣攝影大師李屏賓（《花樣年華》）掌鏡，《印象雷諾瓦》敘述的是1915年雷諾瓦晚年喪妻成為鰥夫之後的餘生記事。電影特別顯示晚年的雷諾瓦長期受類風濕性關節炎所苦，仍然作畫不斷的手，蜷曲而變形，主要是在強調他堅毅不拔的精神。

雷諾瓦小時候跟隨後來很成名的法國作曲家古諾學習唱歌和彈鋼琴（Charles-François Gounod，1818-1893，其中大家耳熟能詳的就是聖母頌，使用的伴奏是巴赫《平均律鋼琴曲集》（Well-Tempered Clavier 1）第一首《C大調前奏曲與賦格》（BWV846）的前奏曲部分），他的老師認為他應該以音樂做為未來的職業，但在12歲那年，雷諾瓦就已決定將畫圖當成畢生的志業。只不過在畫圖時，他仍然哼著歌劇，而且雖然光在巴黎就搬了53次家，鋼琴總是隨著他一起搬動。

雷諾瓦的名言是：「就我而言，圖畫必須是令人快樂、喜悅和美麗的，對，就是美麗。這個世界已經有夠多令人不悅的事，我們不需要再去製造更多。」

1876年的《陽光下的裸女》，雖然被嘲笑皮膚像屍斑，但已顯露出他對陽光下皮膚呈現的表現，努力觀察的結果。

1881年的《陽台》（100.5 cm × 81 cm），現收藏於芝加哥的美術館，則呈現其作品的漂亮和成熟。雖然離他最受人喜歡的作品《浴女》還有一點點距離。

雷諾瓦的另外一句名言是：「一個人必須嘗試超越自己能力的事。」這和我以前

聽過的「將帽子丟過籬笆」的想法不謀而合。有這樣的想法和作法，才會強迫自己更進步。

40歲時，雷諾瓦曾到義大利旅行，受到拉斐爾（請參考藝術與醫學(1)）和文藝復興時期大師的影響，回國後的作品講究嚴謹的構圖和清晰的輪廓。可是他後來發現學回來的輪廓清楚的畫風，並不大受歡迎。因此，又回到朦朧界線的作法。

如果我們硬要分界，可以說他在47歲左右，對浴女的描繪，是他最登峰造極的作品。不論其構圖或顏色，都令人產生一種他所謂的：「畫屁股就要讓人想要摸她一把的感覺。」雖然這段用詞很不文雅，但倒也很貼切。這句話和（藝術與醫學(1)）李石樵教授所言「繪畫絕不允許摸不到的作品存在，畫維納斯就必須抱住她！」，不謀而合。

不過，令我們感動的是，在55歲那年，從拍攝於塞納河船上的照片，已經可以清楚看到他的手掌跟手指的交界處腫脹起來，而且近端的手指關節，也有腫大的現象。這是典型的類風濕性關節炎的表徵。這一年他才55歲，正值生命的顛峰。如果你認為這樣他就會被擊倒，這就大錯特錯。因為他可以繼續作畫到生命的末尾（1919，79歲）。

在60歲那年，雷諾瓦還可以自由的使用手指，因為照片顯示，他仍可自由



圖1：雷諾瓦作品《洗濯女》

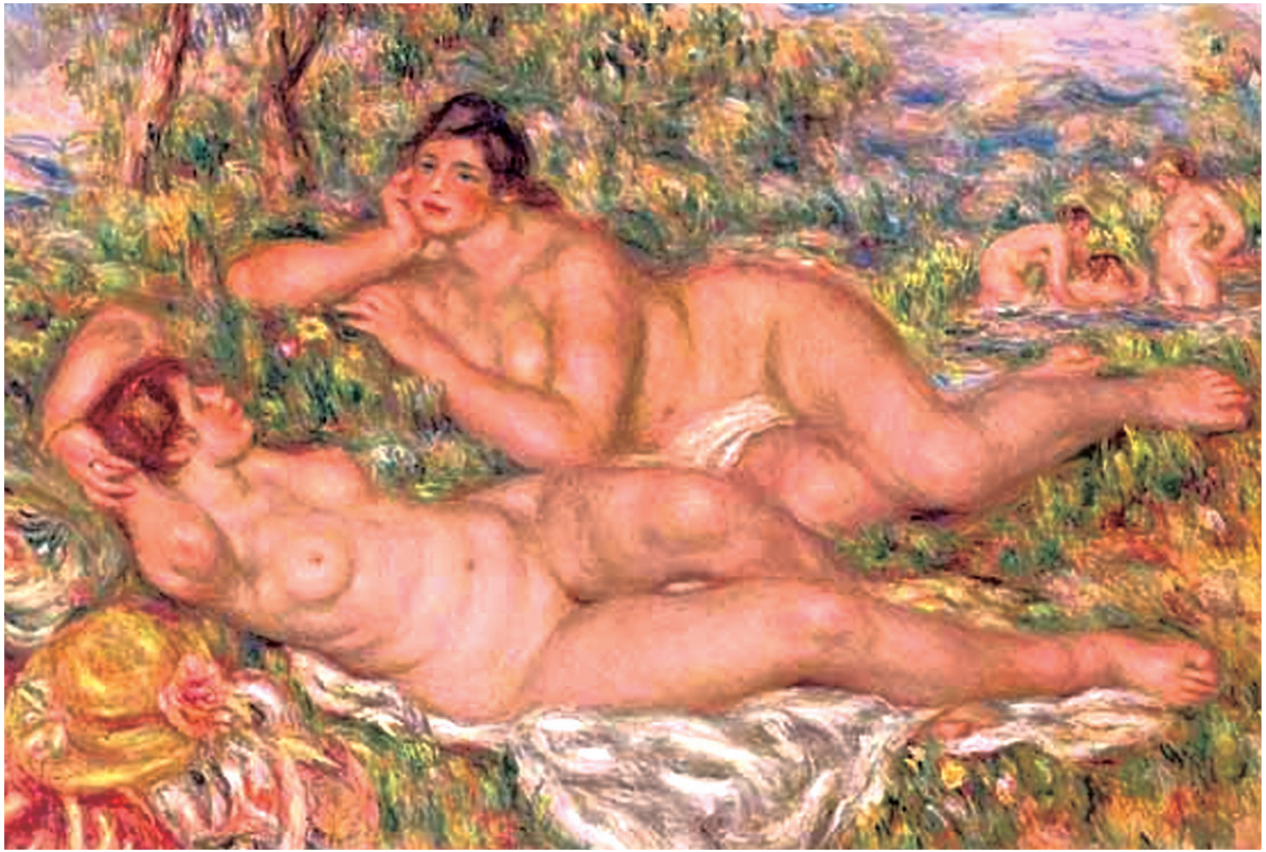


圖2：雷諾瓦在生命末期完成的大幅作品《大浴女圖》

自在的拿著他的煙斗，不過那年也是他的小兒子出生的時候，照片顯示雷諾瓦已經必須要使用拐杖，而且在62歲那年的照片，更顯示他手掌跟手指的變形。雖然已經變形，他卻仍然完成超過400件的作品。67歲那年，他必須靠2隻拐杖走路，為了防止滑倒，拐杖接觸地面端，必須裝上橡皮防滑裝置。

1907年的夏天，也就是雷諾瓦66歲的時候，名雕塑家Maillol（在紐約的近代美術館MOMA戶外，可以看到他的橫躺裸女雕塑）來幫他做一座半身胸像，引發他對雕塑的興趣。就在隔年他做了他小兒子的浮雕頭像。雖然他喜歡雕塑，但體力卻無法承受。因此他的畫商Ambroise Vollard，就幫他找來一位年輕的雕塑家Guino讓他指導，完成帶有強烈雷諾瓦風格的雕塑作品。我在2007年7月9日，到日本蓼科高原的長野縣茅野市，就在那裡的羅蘭桑美術館的戶外雕塑公園，看到雷諾瓦在76歲完成的《洗濯女》的作品。（圖1）

62歲那年，他右邊的肩膀也僵硬起來。因此無法揮灑很大的空間，在71歲那年，他只能坐著輪椅畫圖，而且由於只能畫30 X 30公分的範圍，在生命末期（1918-1919），110 X 160公分的大作《大浴女圖》（圖2），必須依靠捲軸，讓圖畫能夠上下左右移動。

雷諾瓦的孫子保羅，曾在一次類風濕性關節炎的國際會議上，手綁著布，將筆夾在第2和第

3根手指間，示範他的爺爺如何用布條來吸收手裡的汗，以免皮膚磨破，以及如何用這樣的姿勢來畫圖。有人看到雷諾瓦變形的手指，不禁懷疑起這麼美麗的圖畫，怎麼可能來自這麼醜陋的手？（圖3）

他縱容他的內人享受烹飪的藝術及吃美食，以致於最後太胖。最初他用內人給長子哺乳做為主題，畫過圖《母與子》（1885, 1886）和做過雕塑（1916），不過他內人後來實在太胖了，只好從法國尼斯的照相館找來一位女士叫做Dédée，做他的模特兒，讓他完成超過100件的作品。

在現實世界，最後Dédée與雷諾瓦的兒子，喜歡當電影導演的Jean結婚，不過後來以離婚收場。其實從1918年的照片，可以看出來Dédée並不如雷諾瓦圖中人像的漂亮，顯然畫家自己心中，已經有固定的美的影子。就如同義大利文藝復興時期大畫家達文西說的，畫家在畫人物，通常就是在畫自己。不過雷諾瓦畫中的人物，圓圓的臉、小小的嘴唇，跟雷諾瓦本人大相逕庭。

鼎鼎有名的野獸派畫家亨利·馬蒂斯，曾經去畫室探望他，問他說：「你這樣畫圖難道手不會痛嗎？」他說：「當然會痛啊！而且每畫一筆就會痛一下。可是，疼痛會過去，但美卻會被保留下來。」（法文原文為“La douleur passe, la beauté reste.”）



圖3：雷諾瓦1914自畫像


另外一件值得一提的事，就是半夜關節痛醒時，雷諾瓦會要家人給他畫圖用具，好畫小作品，幫助他忍耐和遺忘疼痛。1919年雷諾瓦去世，在去世前他還在畫玫瑰花，口中唸的是：「我現在對於繪畫，終於有一點瞭解了。」

其實，100年前的醫學能力實在很有限。也就是說，對大部分的疾病來說，是無能為力的。因此，醫生所能做的，最多的時候就是安慰。雖然女性罹患類風濕性關節炎的機率比男性高，但任何人都可能罹患類風濕性關節炎。類風濕性關節炎通常發病於中年，所以最常見於老年人。但是兒童和年輕人也可

能罹患此病。因此雷諾瓦55歲那年罹病，也就不足為奇。

不過，對於類風濕性關節炎，在過去20年間，治療有了重大的突破，尤其是延緩疾病惡化的疾病修飾抗風濕藥物（Disease-Modifying Anti-Rheumatic Drugs, DMARD）的問市，包括傳統經由化學合成的口服藥物，以及藉由生物合成技術製造的新式生物製劑。因為這些藥物都能大幅改善治療結果，而且國際性的治療指引都建議在確診後應該儘早開始使用。如果在使用過一至二種傳統藥物後仍無法使疾病緩解，或處於低疾病活動度的狀態，則建議開始使用生物製劑，例如抗腫瘤壞死因子製劑（如etanercept等）、IL受體拮抗劑（如tocilizumab）、B細胞 anti-CD20受體拮抗劑（如rituximab）、T細胞協同刺激抑制劑（如abatacept）等。對於經傳統藥物治療無效的患者，這些生物製劑具有相當好的療效，其特色為藥效快、藥力強及治療效果能夠持久。

目前健保已給付多種治療類風濕性關節炎的生物製劑用於治療病況相對嚴重的患者，如etanercept（商品名為恩博）、adalimumab（商品名為復邁）、golimumab（商品名為欣普尼）及abatacept（商品名為恩瑞舒）是用於傳統化學抗風濕病藥物治療無效後的患者。另外如rituximab（商品名為莫須瘤）及 tocilizumab（商品名為安挺樂），則是用於恩博、復邁或欣普尼等抗腫瘤壞死因子製劑治療無效後的病患。

我們今天尊敬雷諾瓦，不僅因為他的圖畫柔美、獨特，也因為他這種對抗疾病鏗而不捨的精神。而我最喜歡的還是他講過的那一句話：「這個世界已經不夠美好，我們為什麼還需要製造令人不愉悅的作品來呢？」也許這也是我作畫所遵循的重要原則吧！

參考文獻：

[1] <https://zh.wikipedia.org/zh-tw/皮耶-奧古斯特·雷諾瓦>

[2] <http://cheercut.com/2013-05-29-389/>

[3] <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/rheumatoid-arthritis/diagnosis-treatment/treatment/txc-20197400?p=1>

[4] <http://www.nhi.gov.tw/epaperN/ItemDetail.aspx?DataID=2975&IsWebData=0&ItemTypeID=2&PapersID=253&PicID=>



張天鈞小檔案

臺大醫學院醫學系內科名譽教授，曾任臺大醫學院內科特聘教授。臺大醫學系畢業，臺大醫學院臨床醫學研究所博士。專長甲狀腺及內分泌學疾病之診治，主要成果有：甲狀腺疾病之細針吸引細胞學診斷及其與預後之關係，甲狀腺眼病變致病機轉及治療，甲狀腺機能亢進症（葛瑞夫茲氏病）遺傳基因研究，輻射鋼筋污染之建築其對甲狀腺之影響，甲狀腺未分化癌再分化方法之研究等。曾任中華民國內分泌學會理事長、臺灣臨床細胞學會理事長。