

藝術與醫學(14)

保羅·塞尚 (1839-1906) 與糖尿病

文·圖／張天鈞

2017年4月8日至7月24日故宮博物院於右側的展覽室舉辦「印象·左岸～奧塞美術館30週年大展」。雖然我去過奧塞美術館，也品嚐過奧塞美術館二樓的美食，還是在4月19日和好友去參觀。分類和介紹都很不錯，遺憾的是缺乏雕塑，而且作品嫌少些，但人家願意借我們這麼多作品，已經很慷慨了。

於參觀完展覽，按常規到紀念品店買書，這次我買的是《賽尚書簡全集》。

保羅·塞尚於1839年1月19日出生於法國南部，普羅旺斯的艾克斯（Aix-en-Provence）。父親路易·奧古斯特·塞尚（1798-1886）是成功的銀行創辦人。

保羅·塞尚10歲時進入普羅旺斯地區的聖若瑟學校，並跟隨西班牙僧侶約瑟夫·吉伯特學習繪畫。1852年（23歲），塞尚進入波旁大學，在那裡認識日後影響他深遠的大文豪左拉。1858至1861年間，塞尚還曾乖乖的依照父親的意思，就讀艾克斯大學的法律學院，同時接受繪畫訓練。

但因為太喜歡藝術，所以1861年他離開艾克斯前往巴黎。左拉也鼓勵他這樣。起初父親當然不高興，不過還是妥協，並給他40萬法郎做生活費。

塞尚在巴黎認識了印象派畫家卡米耶·畢沙羅（Camille Pissarro，1830-1903）（圖1），他教他畫圖。因此早期作品是富有想像力的風景畫。後來他對於直接觀察更感興趣，並逐步形成充滿光與空氣的繪畫風格。

塞尚的繪畫在1863年的落選作品展覽會（Salon des Refusés）首次展出，該展覽展出的作品是因為法國巴黎沙龍審查委員沒有接受的。1864至1869年之間，巴黎沙龍一再拒絕了塞尚的展覽申請。他繼續提交作品展覽申請直到1882年。那年，他的作品《藝術家的父親》（*Portrait of Louis-Auguste Cézanne, Father of the Artist*,



圖1. Jalais Hill, Pontoise, 1867。美國紐約大都會博物館。

reading 'l'Événement') (圖2) 終於獲得展出，這是他第一次，也是最後一次在巴黎沙龍中展出。

塞尚在1895年之前，曾兩次與印象派畫家展出，第一次是1874年的印象派畫展，第二次則是1877年的第三次印象派畫展。兩次展覽都給予後來相當出名的畫家，例如馬蒂斯和畢加索，產生極大的影響。

在以後的數十年裡，他的畫作在不同的場地展出。直到1895年，經由畫商伏勒爾（Ambroise Vollard）的協助，終於舉辦第一次個展。儘管越來越成功，經濟上也不錯，塞尚還是選擇遠離巴黎地區，特別是到法國南部普羅旺斯的艾克斯創作。

對於他的作品，在1904年4月15日，寄自艾克斯，給畫家兼作家艾米爾·貝納爾（Emile Bernard，1868-1941）的信中提到：「請藉由圓柱形、球形與角錐形來處理自然…」，這也成了後來立體派的名言。



圖2. 藝術家的父親

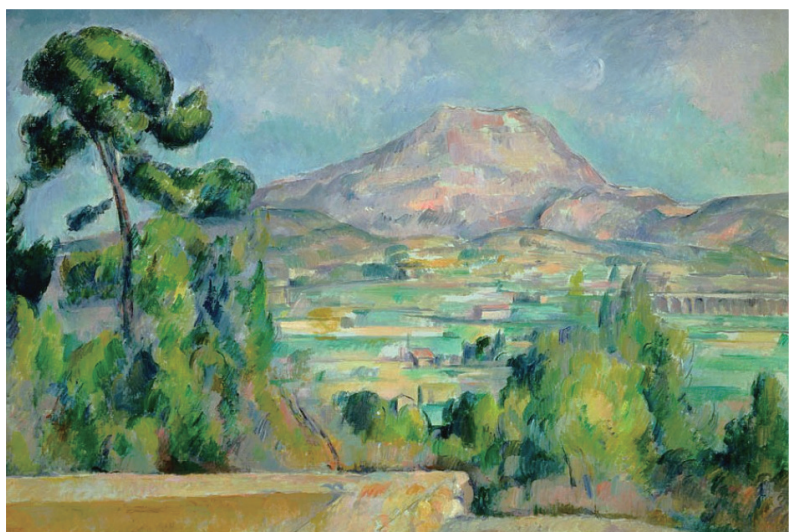


圖3. 聖維多利亞山（1887 to 1890畫）。法國巴黎奧賽美術館。

1891年，他被診斷出糖尿病。後來更無法區分藍綠色（圖3、4）。

1904年，在艾克斯鄉間，保羅告訴艾米爾·貝納爾：「我為糖尿病所苦，但我很少談它。我感覺鬼附身想把我帶走。」

在1905年10月23日，寄自艾克斯，給艾米爾·貝納爾的信中則提到：「然而，年老，接近70歲，賦予光明的彩繪感覺相反的是障礙的原因，不允許我去塗抹我的畫布，同時也不允許我去追求對象的範圍，…」賽尚的妹妹瑪莉在1906年10月20日（周六），寄自艾克斯，給賽尚的兒子的信中寫道：「從周一開始，你父親一直生病。…周一他在雨中淋了數小時，人們把他放在洗衣工人的兩輪馬車運回來，上床卻必須由兩個男人攙扶。隔天大清早開始又到屋外（維工作室）庭院的菩提樹下，描繪瓦里埃的肖像；回來彷彿垂死。」1906年10月23日（周二）賽尚去世。也就是說，戶外畫聖維多利亞山時，賽尚感覺畏寒，10月15日陷入糖尿病昏迷，10月23日死於肺炎。

我們班上的劉淑智同學於2017年4月29日，在我們班的Line說：「我看畫家龐均的教學，記得畫畫要懂得賽尚的“綠”，提香的“金”。到現在還沒忘。」看了這次的畫展，更能體會箇中的含意。

根據臺大醫院眼科部網站，糖尿病是一種因胰島素缺乏（第一型，胰島素依賴型IDDM）或拮抗胰島素功能（第二型，非胰島素依賴型NIDDM）的因子出現，導致血糖上升的疾病。不論是第一型或第二型的患者，長期血糖上升會引起眼部視網膜微細血管病變，稱之為糖尿病視網膜病變（diabetic retinopathy）。



圖4. 聖維多利亞山（1906, 糖尿病視網膜病變導致藍綠色視覺惡化）

幾乎所有第一型糖尿病患者在15至20年後都會產生視網膜病變，其中有20%至30%的病人會導致失明。而超過60%的第二型患者會有視網膜病變，它是20歲至65歲人口中失明的最主要原因。

糖尿病視網膜病變真正的致病機轉，仍未十分明瞭，但基本上它是因長期血糖升高，導致血小板凝集力上升，微細血管受損，進而引起微細血管局部膨大，滲漏、出

血、阻塞等現象。微細血管阻塞造成視網膜缺氧進而導致網膜新生血管的產生。在這一過程中，血管增生因子（angiogenic factors）扮演了重要的角色。而在新生血管增生的同時也會伴隨纖維性增生，造成增殖期糖尿病視網膜病變。

在賽尚的年代，糖尿病只能靠飲食控制，並無藥物可以治療高血糖和高血脂。

嚴格的控制血糖、血壓和血脂肪，定期接受視網膜檢查是每個糖尿病患者所必須遵循

的原則。當病變達到一定程度時則必須積極地接受適當的治療，方可避免失明。

參考文獻：

- [1] https://en.wikipedia.org/wiki/Paul_Cezanne
- [2] <https://www.ntuh.gov.tw/OPH/DocLib10/認識糖尿病視網膜病變.aspx>
- [3] 賽尚等著/潘福編譯，賽尚書簡全集。藝術家出版社，2007。📖



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。