

# Ízületi deformitások festményeken

Józsa László dr.

**Összefoglalás:** Festményeken gyakorta, szobrokon ritkán szemlélhetünk ízületi deformitásokat. A veleszületett eltéréseken kívül megfigyelhetjük az osteoarthritis, reumatoid arthritis, juvenilis arthritis, ízületi kontraktúrák ábrázolását. Az orvosi irodalomban a 19. század elején szerepelt először a krónikus reumatoid arthritis leírása, ezzel szemben a művészek két évszázaddal korábban felfigyeltek erre a kórra, s rajzaikon, festményeiken megőrkítették. A műalkotásokon elvétve olyan ízületi elváltozások is előfordulnak, amelyeket nem lehet (a képek alapján) kórismézni.

## JOINT DEFORMITIES IN PAINTINGS

*Joint deformities are commonly observed in paintings, but only rarely on sculptures. Osteoarthritis, rheumatoid arthritis, juvenile arthritis, and joint contractures are depicted in addition to congenital abnormalities. While chronic rheumatoid arthritis was first described in the medical literature as late as the beginning of the nineteenth century only, this disorder had caught the attention of artists two hundred years earlier, as evidenced by pictorial representations in drawings and paintings. Works of art occasionally capture articular changes that are impossible to identify solely by their appearance.*

Az ízületek kóros alakváltozását számos ok idézheti elő, és a deformitás következményei változatosak. Van, amikor „csak” kozmetikai hibaként jelentkezik, máskor a módosulás oly mértékű, hogy mozgáskorlátozottságot eredményez, s a legsúlyosabb esetekben teljesen használhatatlanná válik az ízület, vagy akár az egész végtag. Képzőművészeti alkotásokon többnyire csak a kéz kisízületeinek deformitása látszik, s ha volt is a modellnek valamelyik felső- vagy alsóvégtagi nagyobb ízületének bántalma, azt a ruházat (többnyire) eltakarja, s a művész nem sok gondot fordított az ábrázolásra.

*Poligénes öröklődésű* u. n. minor anomáliánál, nem mutatkozik komolyabb funkció-zavar, inkább csak furcsaságnak, esztétikai hiányosságnak tekinthető. A leggyakoribb poligénes öröklődésű ízületi elváltozás a *kamptodaktylia* (amelynek nincs is magyar neve, illetve csak görbe kisujjként szokás emlegetni). Ilyenkor egyik, vagy mindkét kéz V. ujjának növekedése kissé elmarad a szokásostól, az ízületekben enyhe flexiós kontaktúra keletkezik, a beteg sem teljesen kinyújtani, sem behajlítani nem képes minden ujjpercét. A kamptodaktylia fájdalomtalan, s nem akadályoz mindennapi életvitelben.



1. kép. Baldung.: Madonna gyermekével. (1527): Máriának a jobb kéz kisujján kamptodaktyliás deformitást ábrázol.



2. kép. Ribera J.: Dongalásos fiú (1627).



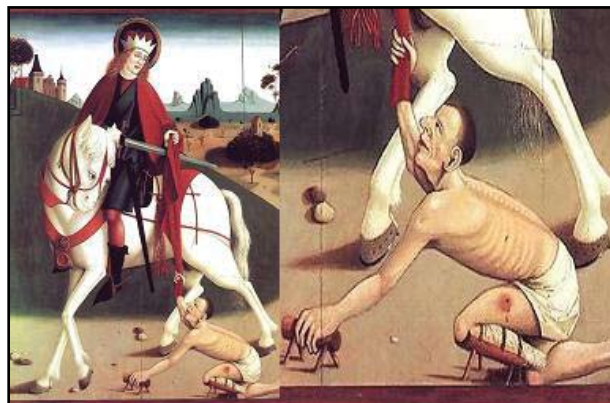
3. kép.  
H. Bosch:  
Csípő  
és térdízületi  
kontraktúra.  
Spasztikus  
diplégia?



4. kép.  
H. Bosch:  
B. térd flexiós  
kontraktúrája.



5. kép.  
H. Bosch:  
Genu  
recurvatum.



6. kép. Ismeretlen festő oltárképe (1490 körül) Szt. Márton és a leprás. A csonkolódott bal alsó végtagon térdízületi kontraktúra valószínűsíthető.

Ezzel az anomáliával sűrűn találkozunk a középkor és reneszánsz festményein (1. kép). Ugyancsak poligénes öröklődésűek a dongaláb (2. kép) valamint a láb és bokatájék változatos fejlődési rendellenesség kombinációi. A

veleszületett csípőficamról (dysplasia coxae congenita) egy korábbi munkámban közöltem képeket (Józsa 1997).

Nem pontosan meghatározható eredetű ízületi defor-



7. kép. A Laokon szoborcsoport főalakjának kezén valamennyi proximális interphalangealis ízület duzzadt valószínűleg osteoarthritis.



8. kép. Bizánci ikon (12. század) Krisztus jobb kezén a metacarpophalangealis, proximális interphalangealis és distális interphalangealis ízületek duzzadtak.



9. kép. Botticelli (1490): Szt. Ágoston c. festményén mindkét kézen duzzadt, (feltehetően osteoarthritis) kisízületek látszanak.



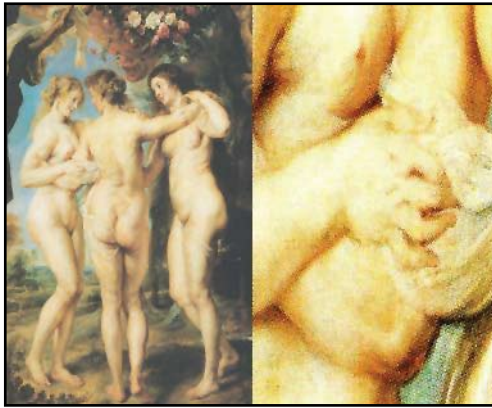
10. kép. Dürer Erasmust ábrázoló metszetén a bal proximális interphalangealis és distális interphalangealis ízületei duzzadtak, deformáltak



11. kép. Dürer *Orvosok között* c. festményén változatos ujj- és ízületi deformításokat ábrázolt.



12. kép. Ismeretlen művész képének részletén (15-16. század fordulója) a rheumatooid arthritis okozta deformítások pontos megjelenítése figyelhető meg.



13. kép. Dürer metszetén (*Szt. Péter nyomorékokat gyógyít*) a koldusasszony deformált, merev keze a rheumatooid arthritis végstádiumát jelzi.



14. kép. Rubens *Három Grácia* c. festményén (1636) az egyik Gráciának az ujjai erősen deformáltak, feltehetően polyarthritis chronica rheumatica miatt.



15. kép. Botticelli az „Ifjú portréja” c. alkotásán elsőként jelenítette meg a juvenilis arthritis jellegzetességeit.



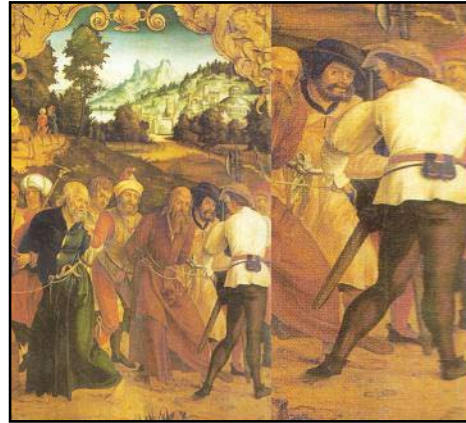
16. kép. Bascio BG. (1672): *Medici bíboros portréján* a jobb kéz IV. és V. ujján nemcsak az ízületek, hanem a phalanxok deformítása is szembeűnő, de épp ez utóbbi eltérés miatt kórisme nem mondható.

mitást sok rajzon, festményen felfedezhetünk. *Hieronymus Bosch* mintegy harmincegy rajzot készített nyomorékokról, s ezek között is szép számmal található ízületi deformítások. A bénult végtagon genu recurvatum, és valószínűleg diplegia spastica következtében kialakult csípő- és térd kontraktúra (3., 4., 5. kép) állapítható meg. Az ízületi kontaktúra olykor oltárképeken is megfigyelhető, különösen olyan ábrázolásokon, amikor valamelyik szent egy nyomorékot „gyógyít”, vagy istápol (6. kép).

Az *osteoarthritis* (osteoarthritis) a leggyakoribb csont-izületi megbetegedés. A hazai őskörtani anyagban a fel-



17. kép. Anthonis Cornelis (1533). Amszterdami polgárörök vacsorája című alkotásán több deformált kéz és ujjak látszanak, de nem mondható meg, milyen kórkép miatt következett be elváltozásuk.



18. kép. Kulmbach HS (1540 körül) Szt. Péter elfogatása című alkotásán szembetűnő a féloldali genu valgum, de annak kóreedete nem tisztázható.



19. kép. Botticelli: Szűz Mária eljegyzése című festményén József jobb lábán a bokáját duzzadt, a lábtő deformált. A bal lábon a kisujj kettőzött (hexadaktylia).



nőtt egyének 10-15 százalékán lehet kórismézni (mind a nagy, mind a kéz és láb kisízületein). Waldron (1998) angliai középkori leleteken a carpo-metacarpalis (CM), és distalis interphalangealis (DIP) ízületekben észlelte leggyakrabban (63%), a metacarpo-phalangealis (MP) ízületeken a legritkábban (25%). Az osteoarthritis ízületi duzzanatot az ókori művészek is megjelenítették (7. kép), a bizánci ikonokon gyakorta láthatjuk (Józsa 2007), olykor még Krisztus kezén is (8. kép). A középkor és reneszánsz kor festőinek képein, rajzain szinte hemzsegek a beteg, osteoarthritisos kezek (9., 10., 11. kép). A festményeken a kéz osteoarthritis általánosan az DIP és MP ízületekben a leggyakoribb és szinte sohasem érinti a hüvelyk ízületeit. Az csont-izületi elváltozást számos művész megörökítette mind szakrális, mind világi alkotásokon, Leonardo da Vincitől (Hölgy hermelinnel c. festménye), a 20. század első felében alkotó Akszeli Gallen Kallelaig (Kalevala képek) (Józsa 1997).

A rheumatoid arthritis emberi kórkép, európai megjelenéséről és előfordulásáról megoszlanak a vélemények. Bonyolítja a megítélést, hogy a 19. század derekáig mindenféle ízületi bántalmat felváltva köszvénynek vagy „reumának” neveztek (Dequeker 1992). Első (ma is helytálló) orvosi leírása Landré-Beauvis 1800-ban megjelent írásában olvasható (Short 1971). A kutatók többsége „új”, és kizárólag humán megbetegedésnek tartja. Kétségtelen, hogy a rheumatoid polyarthritis jeleit mutató legrégebbi leletek kora mindössze 4000 esztendő (Rothschild 1990, 1993). Az őskortani irodalomban nagyrészt elfogadott, hogy a krónikus reumás polyarthritis (és annak különböző formái) az észak-amerikai indiánok körében alakultak ki. Európában az első orvosi leírások a 19. századból származnak, de Fekete-Afrikában csak az 1950-es években észlelték a megbetegedést (Adebajo 1990), és nagy ritkaságnak számít Kelet-Ázsiában is. Ellentétben az európai csont- és múmia leletekkel – amelyek között a 19. század előttről származókon sohasem

állapítottak meg a polyarthriti chronica rheumatica-t –, a művészi alkotásokon jóval korábban, a 15. század végén tűnnek fel azok a festmények, amelyekből az idült reumás ízületi gyulladás valószínűsíthető. Úgy tűnik, hogy a művészek jobban megfigyelték és ábrázolták a deformált végtagokat, a nyomorékká váló embereket. Az ismeretlen németalföldi mester képén, amely a 15. század második felében, vagy a 16. század elején készülhetett (12. kép), tökéletesen szemléltette a krónikus rheumatoid arthritis következtében kialakult kéz-deformitásokat (ulnaris deviáció, ujjízületi kontaktúra stb.). A 16. század legnagyobb német művészeinek rajzán ugyancsak típusos reumás arthritis és következményei látszanak (13. kép). *Ajtósi Dürer Albert* különös figyelmet fordított a kéz ábrázolására. Rendkívül precíz vázlatokat készített és az emberi kéz arányait külön tanulmányban elemezte. Ennek tudható be, hogy mind rajzain, mind festményein olyan pontos a deformitások megjelenítése, hogy azokról helyes kórisme mondható (*Morales-Torres* 1996). Az említettek alapján azt állíthatjuk, hogy a 16. században már biztosan előfordult polyarthriti chronica Európában. A következő évszázadban *Paul Peter Rubens* alkotásain tűnik fel legsűrűbben a rheumatoid arthritis, mert maga a művész is ebben a bajban szenvedett (*Dequeker* 1977 és 1982). Önportréin nyomon követhetjük a folyamat előrehaladását, a kezeinek elnyomorodását. Nemcsak önmagát, hanem egyházi témájú alkotásain a szenteket, más szereplőket, a mitológiai képein is gyakran reumás kézzel ábrázolta (14. kép).

*A juvenilis rheumatoid arthritis* első megjelenítése *Botticelli* „Ifjú portréja” című festményén figyelhető meg (15. kép). Ezt a kórképet csak a múlt században választották le a rheumatoid arthritisek csoportjáról. A fiú jobb kezén valamennyi ujj proximalis interphalangealis ízülete duzzadtak, deformálódtak, s a metacarpo-phalangealis izesülések duzzanata is megfigyelhető.

*Ismeretlen eredetű kóros ízületi eltérések.* Az alkotóművészek bármennyire is jó megfigyelők, s modelljeik testi tulajdonságait, arányait, látható betegségeit, állapotukat hűen örökítették meg, mégsem a patológiás eltérések kiemelése volt a céljuk. Olykor láttak valamilyen szokatlan deformitást, ám nem elemezték, s talán nem is pontosan ábrázolták azt. Kevés olyan művész volt, mint *Dürer*, akinek metszetein az osteoarthritis és a rheumatoid arthritis minden jellegzetessége megtalálható, s differen-

ciálhatók az ízületi eltérések. Többen vannak, akiknek képein felismerjük az ízületek kóros voltát, azonban az alkotók nem úgy ábrázolták, hogy azokból kórismét feltelezhessünk. *Baciscionak* Medici bíborosról készített portréján (16. kép) a főpap jobb kezének és főként a IV.-V. ujjaknak szokatlan eltérését láthatjuk, de mind az ízületek, mind az ujjperc csontok deformitása miatt nem tudjuk milyen betegségben szenvedett. *Anthonis Cornelis* festményén az „Amszterdami polgárörök lakomáján” számos deformált kezét ismerhet fel a néző, ám egyikről sem mondhatni meg, hogy milyen betegség miatt vált ilyenné kezük, ujjuk (17. kép). Talányos *Kulmbach* festményén a szembetűnő féloldali genu valgum megjelenítése (18. kép).

A régmúlt századok festményei, rajzai, – ha figyelmesen szemléljük azokat, – sokat elárulnak elődeink betegségeiről, a különböző kórképek megjelenéséről, elterjedéséről, gyakoriságáról.

## Irodalom

- Adebajo AO*: Rheumatoid arthritis: a twentieth century disease in Africa? *Arthritis & Rheumat.* 30, 248-249 (1990)
- Dequeker J.* Arthritis in Flemish paintings (1400-1700). *Br Med J.* I. 1203-1205. (1977)
- Dequeker J.*: Rheumatoid arthritis-like deformities in an early 16th-century painting of the Flemish-Dutch School. *JAMA*, 268, 249-251, (1982)
- Dequeker J, Fabry G., Vanopdenbosch L.*: Hieronymus Bosch (1450-1516): Paleopathology of the medieval disabled and its relation to the Bone and Joint Decade 2000-2010 *IMAJ* 3, 864-871 (2001)
- Dequeker J, Rasker H.* High prevalence and impact of rheumatic diseases is not reflected in the medical curriculum: the ILAR. *J Rheumatol.* 25,1037-1040. (1998)
- Józsa L.*: Csont-ízületi elváltozások ábrázolása a képzőművészetben. (3. rész). *Osteologiai Köz.* 15, 209-223, (2007)
- Morales-Torres, J.*: Rheumatoid Arthritis and disability depicted in a Dürer engraving. *J. Rheumatol.* 23, 1673-1675, (1996).
- Rothschild, B.M., Wood, R. J.*: Symmetrical erosive disease in archaic Indians: The origin of rheumatoid arthritis in the New World. *Semin. Arthrit. Rheum.* 19, 278-284, (1990).
- Rothschild, B. M., Martin, L. D.*: Paleopathology. Disease in the fossil record. *CRC Press, Boca Raton, -Ann Arbor, -London,* 1993.
- Short CI.*: The antiquity of rheumatoid arthritis. *Arthritis & Rheumatism*, 17, 193-208, (1971)
- Waldron HA.*: Osteoarthritis of the hands in early populations. *Brit. J. Rheumatology* 35, 1292-1298 (1996)