

Professor Bjerrum om kunstmaleren Krøyers øjne anno 1900



Af øjnelæge Hans Fledelius,
Øjenafdelingen, Rigshospitalet,
København

Jeg fandt under oprydning en fotokopi af nedenstående brev fra professor Jannik Bjerrums hånd. Jeg mener, det blev mig overdraget af øjenpatologen professor Sigurd Ry Andersen. Men min oftalmo-historiske sans var ikke modnet på det tidspunkt.

Professor Jannik Bjerrum skriver i 1904 fra Københavnerklinikken i Havnegade med sirlig pen et svar på en forespørgsel vedrørende en fælles patient, den kendte kunstmaler P.S.Krøyer, som havde konsulteret ham fire år tidligere. Brevet er i håndskrift, og den højtærede kollega er formentlig overlæge Frits Lange fra Stiftelsen i Middelfart, hvor Krøyer var indlagt i såvel 1900 som i 1903-1904. En dr. Helweg (formentlig senere overlæge i afdelingen, 1908-

14) refereres i brevet for de aktuelle øjenfund.

Af Bjerrums notat fremgår, at den 49-årige Krøyer dengang havde normalt syn og en let myopi på -2 og -1 D. Med angivelsen i hele dioptrier var denne formentlig oftalmoskopisk bestemt (jfr. Tschernings danske rekrut-afhandling, i 1882). Derudover frembød Krøyer en lysstiv venstre pupil, som dog reagerede for konvergens, og der var ingen anmærkninger vedrørende fundus.

Ingen tvivl om, at Bjerrum havde orden i sit kartotek.

Herunder brevet i sin helhed, i den originale typografi.

Hvad fejlede Krøyer ?

Der må have været konkrete hændelser i den begavede kunstmalers ungdom, som kunne nære hans mistanke om luetisk infektion. Mere præcis information synes dog ikke at foreligge, hverken om selve begivenheden, eller om hans sydomsmani-

*Kbhvn, Havnegade 5 3/3 04
Højtærede kollega.*

Hr. Krøyer var hos mig d 3 Novbr 1900. Jeg fandt da, at v. pupil var lidt større end højre, og at den (det er v. pupil) ikke reagerede for lys, medens både den og h. pupil reagerede ved konvergens.

Denne abnormitet af v. pupil var egentlig det eneste abnorme, jeg fandt; han havde myopi 1.0 på venstre øje, myopi 2.0 på højre øje, synsstyrken normal på begge øjne.

Han mente, at han nogle måneder i forvejen under et ophold på Deres anstalt havde haft Dobbeltsyn, med en ejendommelig drejning af v. øjes billede; men der var intet sådant tilstede, da jeg undersøgte ham.

Når jeg nu læser Deres fremstilling af hans klager, kan jeg ikke nægte, at man kommer til at tænke navnlig på en begyndende atroph.n. opt, der i forening med pupilsymptomerne som v. øjes jo næsten altid skyldes lues. Han beskriver jo utydelighed af synet opad (begyndende synsfeltbegrænsning?) og utydelighed særligt af røde farver (erhvervet farveblindhed i udvikling?), og efter Dr. Helwegs undersøgelse synes synsstyrken jo også væsentligt formindsket.

Imidlertid kan der selvfølgelig slet ikke være tale om, at jeg på afstand kan stille denne Diagnose; malere ere tidt så fintmærkende med hensyn til deres øjne, at de klage over forhold, der slet ikke ere af patologisk natur.

Hvis imidlertid synsstyrken virkelig er formindsket til fingertælling i Galen's afstand (hr. Kr. kan vel altså slet ikke se at læse) så kan jeg ikke nægte, at det ser alvorligt ud.

Jeg beder Dem nu meddele mig, hvad De ønsker af mig, eller om hr. Kr. kan komme herover til min undersøgelse, eller om de kan meddele mig noget nærmere om hans synsstyrke; hvis denne skulle vise sig at være normal, kan det jo være at hans klager ere uden betydning.

*Deres ærbødige
J. Bjerrum*



Krøyer 1879

festationer. En typisk chanker ville her have været et sikkert bevis, men herom er mine kilder tavse. De har kun vagt støttet, at indicier åbenbart kunne foreligge.

Wassermann reaktionen blev først indført som rutine fra 1911.

Dr Rudolph Bergh var huslæge hos Krøyers københavnske plejeforældre, og dertil kyndig i kønssygdomme. Han udvirkede, at Krøyer fik flere klassiske syfiliskure, hvori efter vore dages målestok gigantiske doser af kviksølv indgik, tillige med arsen (Salvarsan) og bismuth. Kurene blev diskret givet i det sydlige Europa, typisk transitant som langvarige helkrops smørekure eller dampkure. I Krøyers tilfælde kombineret med belejrlige studiebesøg udi malerkunsten.

Krøyer var et festmenneske, som kørte i højt gear. Den i øvrigt kvindekære kunstner havde den bekymring, at han ikke tændte helt så forpligtende, selvforbyggende og længerevarende på kvinder, som de tilsyneladende på ham. Endelig faldt han dog for den underskønne Marie Triepcke, som i starten også havde malerambitioner, og de blev gift i 1888. Trods status som 'årets par' vantrivedes hun tilsyneladende, både som kunstner og alment, og hun forlod ham og deres fælles datter i 1902 for den svenske komponist Hugo Alfven. Generøst havde Krøyer dem med som par på sit sene Skt. Hans aftenbillede (dateret 1906), omend i baggrunden.



Krøyer 1889

P.S. Krøyer blev født i 1851 som uægte søn på dårekisten i Stavanger, hvor hans smukke mor blev besvangret under ophold for mani-depressiv psykose. Det er formentlig samme diagnose, som efterhånden har manifesteret sig hos sønnen, hvor maniske festperioder efterhånden vekslede med tunge depressioner.

Der var inaktive perioder med apati, vrangforestillinger, og endog hallucinationer. Men hver gang kom han sig nogenlunde og kunne igen virke som kunstner. Forløbsmæssigt er der således intet, der passer med den tertiære syfilis' mere kroniske billede af dementia paralytica, som i øvrigt – ikke unaturligt – var overlæge Lange's initiale diagnose. Og tabes dorsalis har der slet ikke været tale om. Det diskuteres, om forgiftninger med kviksølv og lignende kan have bidraget til Krøyer's helbreds deroute.

Han døde i 1909, ældet, men kun 58 år gammel.

Krøyers øjne

Kunstbiografiernes oplysninger kan fortjene et par oftalmologiske kommentarer.

Krøyer har efterladt sig en lang række selvportrætter. På de tidlige ses han uden optisk korrektion for den lette myopi, mens han oppe i trediverne (treti-årene) og fremover bærer pincenez. Knud Voss skriver om selvportrættet fra 1889 (ikke vist her): 'som nygift anes sygdom og



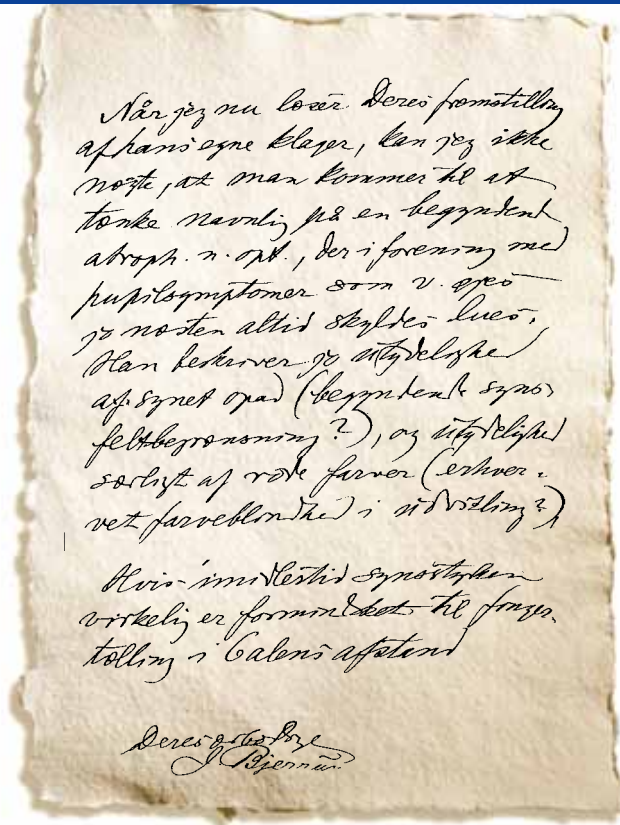
Krøyer 1909

tungsind, om også han i sit arbejde syntes uden sorger og bekymringer, skønt han i al hemmelighed gennemgik en streng kur for en sygdom, han nu mente sig helbredt for'. Om samme billede, noterer Peter Michael Hornung: 'hans notoriske nærsynethed gør, at han har måttet tage sine lorgnetter på'.

Om en radering fra 1899 kommenteres, at han 'bærer lorgnetter foran et par glippende øjne, der, trods deres nærsynethed, ser skarpe end de fleste andre her til lands!'

Man kan om den anførte lette myopi kommentere, at den ikke på de aktuelle alderstrin ville forhindre ham i at se godt på de for selvportrætter relevante afstande. Lorgnetterne har snarere været et udtryk for det image, han gerne ville fremstå med. Han var også på andre måder sirligt og lapset påklædt. Såvel på egne malerier som på datidens fotografier.

Hans nedsatte syn nævnes første gang i 1903-4, hvor det gælder det ene øje, som også specificeret ovenfor i Bjerrums korrespondence. Det andet øje må altså have klaret dagen og vejen, om end med tiltagende besvær rapporteret. Hans sene, betagende hudløse selvportræt fra kort før døden beskrives i biografierne som en mand og et ansigt i opløsning. På det tidspunkt kunne han ikke færdes i mørke, og han behøvede elektrisk lys, når han malede. Hans syn er gennemgående noteret som svært nedsat. Han har



dog gennemført flotte arbejder til det allersidste, uden tegn på dyskromasi-betinget ændring af farvevalg. Hans sene nådesløse selvportræt har nok en større grovhed i detaljen, men kan ikke have været gjort på hukomelsen alene. Det har fordret eksakt penselføring på lærredet.

Omkring øjendiagnoserne

For datidens læger var de fleste pupilabnormiteter at anse for syfilitiske, om ikke andet var bevist. Man bemærker, hvor taktfuld Bjerrum var i sine vurderinger. Der kan ikke have været chorioretinale forandringer, da han så ham i 1900. Så ville han have noteret det. Og papilatrosi synes heller ikke på noget senere tidspunkt valdt godt gjort.

Pupillen kan med nutidens viden passe med en ensidig Holmes-Adie's pupillotoni, en klinisk enhed, som først slog igennem i 1920'erne. Vor danske neuro-oftalmolog Henning Rønne havde allerede i 1909 samlet og publiceret ialt 10 patienter – hvoraf de 9 fra litteraturen – med forskellige manifestationer inden for pupillotoniens senere definerede formkreds (Über tonische Akkommodationsreaktion lichtstarrer Pupillen).

For Bjerrum anno 1900 var det dog med al ret jomfrueligt terræn.

Det er derudover tankevækkende,

at Nordisk Lærebok i Oftalmiatrik så sent som i 1936-udgaven ikke har pupillotonien specifikt omtalt. Henning Rønne beskriver her synsbanernes sygdomme, men var ikke betroet pupilrefleksens. Med en redaktionel placering under uveas sygdomme stod nordmanden Sigurd Hagen for dette tema. I sit i øvrigt elegante kapitel anfører Rønne, at 10-15% af tabikere har optikusatrofi, som ofte starter før ataksien, og at tab af rød farveopfattelse samt mørkesyn kan indgå. Men tabes dorsalis havde Krøyer jo ikke.

Afsluttende

Peder Severin Krøyer var en lysende kunstner og bannerfører, for hvem dog ikke alt lykkedes. Enhver, som passerer Skagen Kunstmuseum, må unde sig den fornøjelse at nyde hans – og den øvrige nordiske kunstnerkolonis – værker. De afspejler en epoke, hvor kulturradikalismen brød med vante borgerlige forestillinger, og hvor Skagenlyset indgik som en vigtig komponent, da guldaldermaleriets idealer måtte vige for de unge rebellers impressionisme.

Skildringen understreger tilige, omend indirekte, at det også dengang kunne være besværligt at komme til øjnlæge.

Referencer: www.oftalmolog.com ■

Medicinske personalia:

Jannik Bjerrum 1851-1920, øjen professor 1896-1910. Første formand i det Oftalmologiske Selskab, stiftet 1900.

Marius Tscheming 1851- 1939, øjenprofessor i København 1910-24

Henning Rønne 1878-1947, øjenprofessor 1932-47
Rudolph Bergh 1824-1909, overlæge ved kommunale hospitaler i København. Speciale dermatovenerologi, og hans 'sidste' hospital kom til at bære hans navn.

Biografier

Knud Voss: Skagensmalerne. Hamlet, 1975

Ernst Mentze: P.S.Krøyer, kunstner af stort format - med brændte vinger. Det Schönbergske forlag 1980

Claus Jacobsen: P.S.Krøyer. Aschehoug 2002

Peter Michael Homung, Peder Severin Krøyer. Forlaget Palle Fogtdal 2002