

Fra akutt til kronisk smerte

- Frida Kahlos kunst og liv

Ingebjørg Nedrebø

Overlege, smerteklinikken, Haukeland universitetssykehus, Bergen

ined@helse-bergen.no

Bildene er hentet fra www.fridakahlofans.com/ og www.museodoloresolmedo.org.mx/english/coleccperm.html

Frida Kahlo (1907-54) er kjent verden over for sin kunst. Kahlos kreativitet og arbeid er tett knyttet til hennes sykehistorie. Denne artikkelen viser enkelte av hennes malerier og kommenterer deler av sykdomsforløpet.



Ingebjørg Nedrebø

Frida Kahlo fikk en infeksjonssykdom, sannsynligvis polio da hun var 6 år gammel. Senere sa hun sykdommen begynte som "en forferdelig smerte i høyre legg." Hun ble sengeliggende i flere måneder, behandlingen bestod av calcium bad og solbad. I rekonvalesens perioden ordinerte familiens lege allsidig fysisk aktivitet. Fridas far sørget for at dette ble fulgt opp til punkt og prikke.

Hun startet trening i ulike sportsgrener,

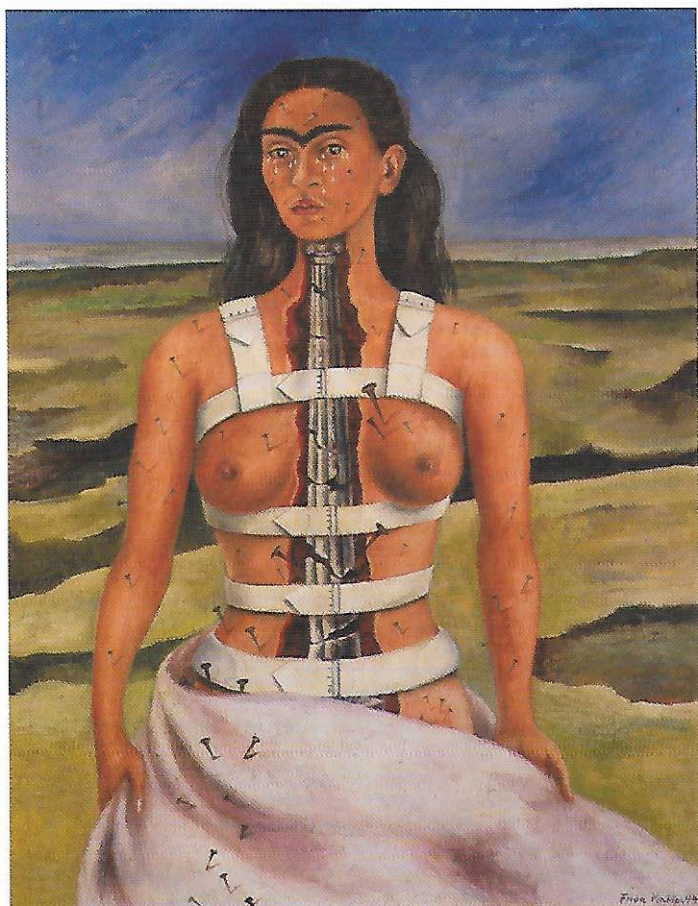
også de som ble ansett helt upassende for piker anno 1913. Hun spilte fotball, drev med boksing og bryting, og i tillegg ble hun en premiært svømmer. Funksjonsnivået ble ikke redusert. Imidlertid forble den høyre leggen og foten mer slunken i muskulaturen, og lett deformert. Den høyre underekstremiteten ble kortere enn venstre. Smerte i høyre underekstremitet skulle senere bli en del av hverdagen.

I 1925 ble Frida Kahlo utsatt for en ulykke som preget resten av livet hennes. Hun var på veg hjem fra Universitetet i Mexico City da bussen hun satt i ble påkjørt av en trikk. Ulykken skjedde like i nærheten av Røde Kors sykehuset, to eller tre personer døde på ulykkesstedet, flere døde i etterkant. Frida pådro seg omfattende skader. Hun hadde brukket

krageben, samt 3. og 4. costa. Venstre skulder var ute av ledd. Høyre legg hadde 11 brudd, høyre fot var dislosert og hadde knusningsskade. Bekkenet var brukket på 3 steder. En jernstang penetrerte abdomen og gikk ut gjennom vagina. For å evakueres fra bussen, måtte hun trekkes ut fra stangen. Hun var i følge med sin kjæreste Alejandro, han var en av de som hjalp til med dette, og beskrev senere at hun skrek høyt da hun ble tredd av. Frida hadde i tillegg 3 frakturer i lumbalcolumna.



Figur 1.



Figur 2.

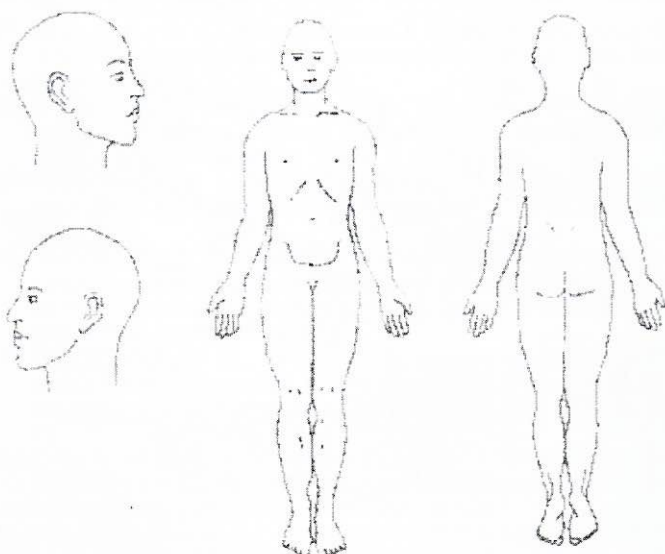
Disse ble ikke erkjent før ca. ett år etter ulykken; det ble ikke gjort røntgen av columna initialt. Frida ble operert og gipset, nærmest i en hel-kroppss gips. Hun har selv tegnet et bilde av ulykken (fig 1). Hun klarte aldri å utforme hendelsen i et maleri, selv om hun hadde et ønske om å gjøre det.

Fra sykesengen skrev Frida mange brev til Alejandro. Hun beskriver smerter ved mobilisering, i tillegg særlig smerte i høyre ben. Smerten i høyre underekstremitet beskrives som to ulike tilstander. "Foten verker mye, siden den er blitt knust. Jeg har også forferdelige skytende smerter i hele leggen, og er som du kan skjønne, svært plaget." Anamnestisk gir en slik beskrivelse mistanke om en grunnsmerte som er nociceptiv, i tillegg en nevropatisk smertekomponent (som gir skytende smerte). En affeksjon av nervevev kan ha tilkommet i forbindelse med fracturene i lumbalcolumna eller i fracturene i høyre underekstremitet. Frida skulle bli plaget av denne skytende smerter resten av livet. Hun har beskrevet den gjentatte ganger i brev.

Frida Kahlo gikk gjennom enda en bemerkelsesverdig rehabilitering. Ulykken skjedde den 17. september. Hun ble utskrevet til hjemmet etter nøyaktig en måned. I et brev datert 18. desember skriver hun til Alejandro : "I går dro jeg til Mexico City for å gå litt rundt, jeg dro til huset ditt..." Dette betyr nok ikke at Frida var lite plaget av smerter. Det sier kanskje mer om hennes motivasjon og viljestyrke. Frida var forelsket i Alejandro.

Det første tilbakeslaget kom ett år etter ulykken, smertene økte og fracturene i lumbalcolumna ble erkjent. Hennes forhold til Alejandro var i en vanskelig faste. Han beskyldte henne for tidligere utroskap (noe som også var tilfelle). I tillegg ønsket ikke hans foreldre denne forbindelsen, og gjorde hva de kunne for å skille paret. Etter en tid sendte de Alejandro til Europa.

Smertekart



Figur 3.



Figur 4.

Frida ble behandlet med gipskorsetter. I perioder lå hun i strekk. Hun skrev til Alejandro fra sykesengen: "Så gjerne jeg ville beskrive min lidelse for deg, minutt for minutt".

Det var først i 1927 hun kunne ta opp igjen et nesten normalt liv, men høyre legg var fremdeles smertefull. I løpet av denne perioden hun begynte å male. I et brev til en nær venn i 1938 skriver hun "Jeg tenkte aldri på å male før 1926, da kjedet jeg meg nesten i hjel i gipskorsettet".

I 1944 malte hun bildet "Broken column" (fig.2). Dette kan sammenlignes med et smertekart som fylles ut for å registrere smertelokalisasjon. (fig 3).

Dersom vi analyserer Frida Kahlos bilde som et smertekart, kan bildet tolkes som hun har stikkende smerte i store deler av kroppen. Hvor er hennes verste smerte lokalisert? Vi kan se at spikrene er størst i columna, og videre nedover mot høyre underekstremitet. Dette kan være forenlig med en nevropatisk smerte tilstand som sekvele etter ulykken.

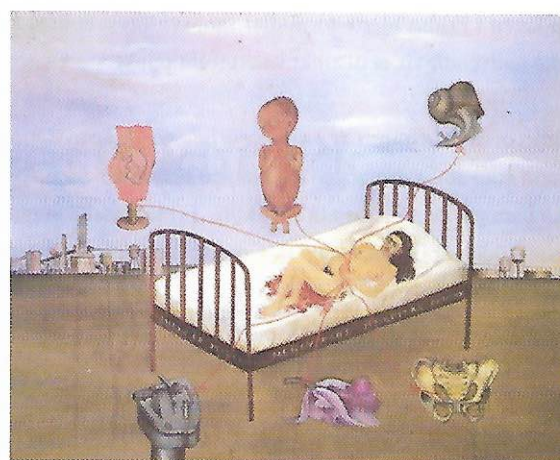
Fridas ansiktsuttrykk er nøytralt og observerende selv om tårene strømmer. Dette ansikts uttrykket går igjen i bildene. Hun brukte seg selv som modell, og dette kan forklare noe av holdningen. Med minimal bevegelse kunne hun flytte blick mellom maleri og eget speilbilde. Uttrykket kan også vise dissosiasjon, hun har observatørens blick på egen kropp. Dissosiasjon betegner en "ut av egen kropp" opplevelse. Dette kan fortone seg fordelaktig når kroppen er smertefull.

Dissosiasjon kan oppleves av alle. Enkelte pasienten beskriver fenomenet etter akutte traumer. Pasienter kan da for eksempel fortelle at de så på sin egen skadde arm eller fot, men det opplevdes ikke som deres kroppsdeler. Utseende på den skadde armen eller foten kan pasienten gjerne beskrive i detalj, men opplevelsen av smerte ble endret fordi ekstremiteten ikke ble opplevd som deres egen.

Evne til dissosiasjon er ikke udelt positiv. Dissosiasjon kan også representere en realitets brist.

Selv om Frida Kahlos smertetilstand oppstod etter et multitraume, kan andre faktore ha bidratt til å forsterke og opprettholde smertene.

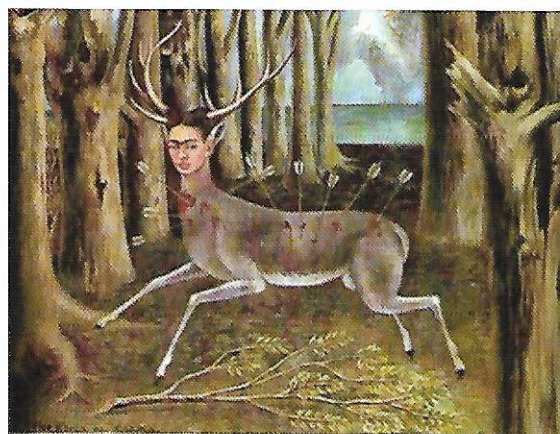
Spikrene i Fridas hjerte forklares nok best med forhold i ekteskapet. Frida giftet seg 22 år gammel med den nesten dobbelt så gamle (og mer enn dobbelt så tunge) kjente meksikanske maleren Diego Riviera. Diego var også kjent som en notorisk kvinneforfører. Han hadde utenomekteskapelige forhold gjennom hele deres samliv. (Frida hadde også forhold utenfor ekteskapet, både med menn og kvinner) Noen forbindelser såret mer enn andre. Bildet i fig.4 "A Few Small Nips" (bare noen små bitt) ble malt etter at Frida oppdaget at Diego hadde et forhold til hennes egen søster, Christina. Frida sa at hun "ble rammet av to avgjørende hendelser i livet. Den ene var bussen, den andre var Diego. Av disse var Diego helt klart den verste."



Figur 5.



Figur 6.



Figur 7.

Spikeren i Fridas hjerte formidler sannsynligvis et høyt lidelsestrykk, ikke nødvendigvis et distinkt smertefullt punkt.

Bildet er også inspirert av en historie i mexicanske aviser om en beruset mann som stakk kjæresten 20 ganger, og senere forsvarte seg med at han bare gav henne noen få små-kutt. Frida fortalte at hun måtte male dette bilde i solidaritet med den drepte kvinnen fordi hun selv hadde vært nær å bli myrdet av livet.

Frida Kahlo hadde et intenst ønske om å få barn. På grunn av skadene hun ble påført i trafikkulykken, kunne hun ikke gjennomføre et svangerskap. Hun gikk gjennom flere aborter, både spontane og provoserte. Bildet "Henry Ford Hospital" (fig. 5), malte Frida etter en spesielt traumatisk abort i 1932. Her ser vi det aborterte fosteret, en modell av bekken som det bør se ut, og et bekkenskjelett. Blomsten er den hun fikk av sin ektemann i forbindelse med sykehusoppholdet. Instrumentet til venstre er en autoklave, dette gjenspeiler Fridas syn på seg selv som steril. Sneglen ved Fridas hode viser hennes oppfattelse av tid i forbindelse med den aktuelle aborten.

Abortene medførte gjentatt negativ oppmerksomhet til bekkenområdet. Negativ oppmerksomhet til et på forhånd smertefullt område, vil bidra til å øke plagene.

Fig. 6 viser noe av det samme. Her dreier det seg om negativ oppmerksomhet rettet mot høyre fot. Bildet heter "What the Water Gave Me". Frida Kahlo var plaget av trofiske sår på høyre fot. (Hun ble kjent med dette begrepet i 1932, da hun var pasient på Henry Ford Hospital. Hun skrev i et brev i 1932: "Jeg husker ikke hvilken doktor som diagnostiserte at det er et trofisk sår. Hva betyr det?").

Frida Kahlo brukte stive korsetter i lange perioder (fig. 2). I enkelte tidsrom (måneder om gangen) var hun immobilisert i strekk. Den langvarige korsett og strekk behandlingen må ha gitt en muskelatrofi. Muskulaturen vil dermed i mindre grad bidra til stabilisering av columna, og gjerne bli smertefull selv ved lav belastning. Dette kan medføre en vond sirkel med stadig lavere aktivitetsnivå og økende smerter.

Frida ønsket å bli kvitt korsett og redusere smertene, og satte sin lit til kirurgi. I 1946 ble det utført stabilisering ved fusjoner i columna. Dette er senere blitt omtalt som begynnelsen på slutten ("the calvary that would lead to the end"). Frida selv malte bildet "Wounded deer" etter å ha gjennomgått kirurgi som ikke svarte til forventningene (Fig. 7).

Bildet viser en hjort som har kroppen gjennomboret av piler. I tillegg virker dyret innestengt i skogen, det er ikke synlige fluktmuligheter. Bildet har også blitt tolket som et uttrykk for den lidelsen hun opplevde ved å leve med Diego. Særlig såret ble hun av Riveras forhold til den vakre filmstjernen Maria Felix. Ved nedstemthet fokuserer man typisk på seg selv og sin egen kropp. Dermed oppfatter man lettere egen smerte. Smerte kan gi et konkret fokus når man er nedstemt, og eventuelt fungere som avleder fra tunge tanker.

I årene som fulgte, gikk Frida gjennom multiple kirurgiske inngrep. Hun beskrev seg selv som en stoisk pasient, og gav uttrykk for takknemlighet til personalet som behandlet henne, blant annet Dr. Farill, som hun også portretterte. En annen (svært anerkjent) kirurg og venn, Dr. Eloesser, hevdet at mesteparten av Fridas kirurgi var unødvendig. Han mente hun ble fanget i sitt eget spill der hun søkte kirurgi for å få positiv oppmerksomhet, særlig fra Diego. Hvis man har fått mye oppmerksomhet på smerteatferd, er det sjanser for at man lettere lar seg påvirke av smertene eller gir uttrykk for smerte. Dette er vanligvis et resultat av rene læringsprosesser, og ikke bevisst atferd for å få oppmerksomhet eller annen belønning.

Frida var plaget av smerter, residiverende infeksjoner og fallerende allmenn tilstand. Hun startet med morfin etter operasjonen i 1946. Forbruket av av opioider økte gradvis. Hun brukte morfin og Demerol (petidin) injeksjoner, i tillegg alkohol. Demerol gav Frida en eufori. Venner observerte at Frida selv gjorde injeksjonene klare. Hun tredoblet legens foreskrevne dose av Demerol, og blandet også inn mindre doser av andre medikamenter.

Hun fortsatte å male, men flere av bildene viser en negativ medikamentpåvirkning. Penselstrøkene blir mindre nøyaktige og grovere. Hun døde ofte og kunne være emosjonelt ustabil i våken tilstand. Hun gjorde flere suicidal forsøk.

Da hun døde i 1954 var hun under behandling for pneumoni. Den akutte dødsårsaken ble anslått å være lungeemboli, eventuelt overdose. Det ble ikke foretatt noen obduksjon.

Takk til Seksjonsoverlege Rae F. Bell og seniorpsykologspesialist Borrik Schjødt ved Smerteklinikken Haukeland Universitetssykehus for kommentarer til artikkelen.

Kilder:

1. Herrera, Hayden: Frida, a biography of Frida Kahlo, Bloomsbury Publishing, London, 2003.
2. Herrera, Hayden: Frida Kahlo, the paintings, Bloomsbury Publishing, London, 2002.