

A MOȘTENIT MOISE SPONDILARTRITA DE LA FARAONI?

Moise – profetul, preotul, conducătorul de oști și legiuitorul – este o figură legendară, care poate fi regăsită în cele trei religii monoteiste ale Orientului Apropiat – iudaismul, creștinismul și islamismul. Sarcina de a reconstrui viața sa după exigențele științei istorice moderne nu este ușoară, dar nu există nimic în sursele religioase care să contrazică în mod clar ideea că Moise a fost un personaj istoric, cu toate că între perioada în care a trăit și cea în care s-a scris despre el au trecut câteva secole, timp suficient pentru crearea de legende, amalgamarea miturilor și distorsionarea faptelor.

Originea acestui faimos personaj nu este clară și apare diferit susținută în scrierile religioase. Încercarea contemporanilor de a-i stabili genealogia se bazează mai degrabă pe speculații decât pe surse și păreri oscilează între a-l considera de origine evreiască, egipteană sau mixtă. Problema ar putea fi superfluă dacă este adevărat, cum susțin unii, că evreii sunt de fapt de origine egipteană (1).

Genealogia biblică este clară; Moise este al treilea copil al lui Amram, un bărbat din tribul lui Levi, căsătorit cu mătușa sa Jochebed. Este de remarcat că Moise provine dintr-o uniune cosagvină și că numele său este de origine egipteană (*mose* = cel născut și probabil nu „cel salvat din apă“, cum susțin unii). De fapt, de la vârsta de 3 luni, a fost preluat de Thermutis, fiica faraonului, care era sterilă, fiind însă crescut sub îndrumarea mamei sale.

Legende evreiești neincluse în Biblie, create în timpul captivității în Babilon, vorbesc despre un tânăr general egiptean cu același nume care în una dintre expedițiile sale în Etiopia s-a căsătorit cu prințesa locală Tharbis fondând o dinastie. Aici intervine un alt personaj contemporan (diferit?) – Mayesaya (a se remarca asemănarea numelui) – a cărui genealogie este interesantă. Mama lui Mayesaya (Takhat) ar fi fost fiica lui Ramses II și s-ar fi căsătorit cu nepotul său (Sethi II), fiul lui Marempath, el însuși unul dintre fiii lui Ramses II. Din nou o căsătorie cosagvină! Unii istorici sugerează că Ramses I și Moise

erau aceeași persoană întocmai cum erau faraonul Horemheb și fratele lui Moise, Aaron. Alții susțin că Moise ar fi rodul adulterului dintre mama sa Jochebed și faraon (2).

Se știe că descendenții din căsătorii între rude de sânge cumulează tare ereditare recesive. Radiografiile mumiei lui Ramses II (figura 1) au indicat prezența unor modificări exprimate, caracteristice unei spondiloartropatii, cu anchiloză cervicală semnificativă și sechele de artrită coxofemurală. Cum căsătoriile cosangvine erau privilegiul caselor domnitoare, este posibil ca această boală să afecteze deopotrivă mai multe generații de faraoni. Acest lucru a fost confirmat pentru Amenhotep (Amenophis) II (figura 2) și Merenpath (3). Dacă Moise este descendent din casta regală egipteană, ar putea să fi suferit și el de o boală similară. Există câteva argumente în favoarea ideii că acesta ar fi avut o suferință compatibilă cu ideea de spondiloartropatie, probabil artrită psoriazică.

În Exodul, populația monoteistă alungată din Egipt era numită „oameni cu gâtul țeapăn“ și în arta realistă din El-Amarna, orașul în care Akhnaton și-a stabilit capitala în vremea lui Moise, figurile regale sunt reprezentate cu un gât lung și rigid



Figura 1. Mumia lui Ramses II („cel Mare“), probabil cel mai important faraon, care a trăit 80 de ani. La data morții sale suferea de o artrită severă, abcese dentare și ateroscleroză.



Figura 2.
Amenhotep II, un alt faraon bănuțat a fi suferit de spondilită anchilozantă

(figura 3). În episodul cu tufișul ardent, pe când Moise se plângea că oamenii nu-l vor crede, Dumnezeu îi cere să-și pună mâinile pe piept și să le îndepărteze. Acestea au devenit albe ca zăpada, apoi și-au recâștigat progresiv aspectul carnal. Unora, aceste aspecte le evocă psoriazisul. Se pare că o boală identificabilă ca psoriazis era agregată în familia lui Moise. Sora sa, Miriam, a fost pedepsită de Jahve pentru că a îndrăznit să-și critice fratele, după căsătoria acestuia cu prințesa kushită din Etiopia. Pedepsa a fost o boală, denumită în Biblie „lepră“, ocazie cu care Miriam a devenit „în întregime albă“. Cum această anomalie nu a persistat, ar putea fi identificată ca un puseu eruptiv



Figura 3.
Pictură înfățișând două prințese din Tell el Amarna

de psoriazis, cu ale sale plăci hiperkeratozice alb-sidefii.

Din tinerețe, Moise se plângea de dureri reumatice, care îi afectau coloana vertebrală până la a fi obligat să utilizeze un baston sau să fie sprijinit de cei apropiați. Toiagul lui Moise, prezent în aproape toate textele și în reprezentările pictoriale ulterioare (figura 4), simbolizează autoritatea și capacitatea de a produce miracole. Cu toate acestea, caracterul simbolic nu i-a fost atribuit decât târziu, după ce toiagul s-a transformat în șarpe și purtătorul său s-a întâlnit cu Cel Etern. Atunci de ce să fi avut nevoie Moise ca tânăr de un astfel de obiect, mai ales că nu era păstor, decât ca să se sprijine? Când Amlac venise să atace Israelul la Raphidim, Moise și-a ținut brațele ridicate până la asfințit pentru a încuraja victoria, dar a trebuit să fie sprijinit pentru aceasta de către Aaron și Hur. Nu este sigur că motivul ar fi fost unul legat de vreo suferință reumatică, deoarece se știe că o contracție musculară izotonă nu poate fi menținută timp îndelungat. Rămâne însă de observat că Moise a avut nevoie de sprijinul fratelui său Aaron pentru a urca muntele unde i-au fost comunicate cele 10 porunci (4).

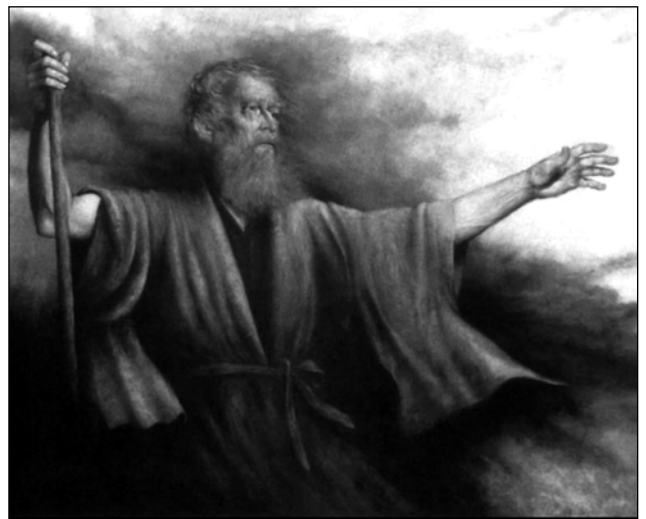


Figura 4.
Moise cu toiagul

Deși în Biblie (Leviticul) apar descrieri concrete ale câtorva boli (lepră, parazitoze, complicații obstetricale), este totuși surprinzător să se regăsească atâtea detalii privind problemele de sănătate ale lui Moise într-un text atât de încărcat de simbolism. Mai mult, Cartea a fost scrisă câteva sute de ani după cele întâmplate și este greu de înțeles de ce astfel de detalii au fost transmise și s-au immortalizat după ce s-au epuizat mai multe generații. Astfel de aspecte strict medicale sunt superflue într-un text sacru.

Dacă Moise a suferit de o boală reumatică cu manifestări cutanate (verosimil spondilatrîtă psoria-

zică), a fost el preocupat de a o ascunde atât cât s-a putut? Probabil că da, pentru că altfel nu ar putut deveni o figură atât de importantă în Biblie. În acele vremuri boala era considerată ca o pedeapsă divină (vezi episodul anterior descris, cu Miriam), iar Leviticul menționează că Domnul i-ar fi spus lui Moise să-i comunice lui Aaron că „nici unul dintre urmașii tăi din oricare generație care... are vreo strâmbătate... nu se va putea apropia... de altar din cauza acesteia“.



Figura 5.
Amenhotep II în carul său de luptă. Basorelief din Karnak.

faraonii. Pentru ca lucrurile să fie și mai complicate, studiile radiografice recente au arătat că probabil Ramses II nu a fost spondilitic, ci ar fi suferit de hiperostoză scheletală difuză idiopatică (6). Dacă acest mare faraon ar fi suferit de o boală inflamatoare potențial gravă și în zilele noastre, probabil că nu ar fi putut trăi și domni până la adânci bătrâneți. De asemenea, se știe că alt faraon în a cărui mumie radiologii au crezut că pot deosebi semnele unei spondilite, Amenhotep II, era renumit pentru constituția sa robustă, fiind un mare sportiv și războinic (figura 5). Și atunci...?

BIBLIOGRAFIE

1. **Messod S., Sabbah R** – „Les secrets de l'Exode: L'origine egipteene des Hebreux“, Edition Seld-Godefroy, Paris, 2000
2. **Mayer E** – Die Mosesagen und die Lewieten, Sitzungsberichte des Preussischen Akademie der Wissenschaften zu Berlin, 31, 1905
3. **Whitehouse WM** – Radiologic findings in the royal mummies, in: Harris JE, Wente EF „An X-Ray Atlas of the Royal Mummies“, University of Chicago Press, Chicago, 1980: 286-297
4. **Appelbloom T, Russell A** – Moses Did he inherit spondylkarthritis from Pharohs?, *AS News* 2006
5. **Feldtkeller E, Lemmel EM, Russell AS** – Ankylosing spondylitis in the faraohs of ancient Egypt, *Rheum Int* 2003, 23: 1-5
6. **Chalem RK, Schmit P, Faure C** – Did Ramses II really have ankylosing spondylitis?, *Canad Assoc Radiol J* 2004, 55: 211/217

Vizitați *site-ul*

SOCIETĂȚII ROMÂNE DE REUMATOLOGIE

www.srreumatologie.ro

În actualitate

Joacă melatonina un rol în patogeneza poliartritei reumatoide?

Se știe că melatonina, hormon epifizar, exercită un rol imunostimulator și antiapoptotic, în special prin acțiunea sa asupra limfocitelor T *helper* și a precursorilor limfocitelor B și T. Astfel, ea poate să favorizeze apariția bolilor autoimune prin acțiunea sa asupra celulelor imunocompetente. Există date în favoarea unui rol al melatoninei în apariția poliartritei

reumatoide (PR). Concentrația sa este crescută la pacienții cu PR, iar secreția sa circadiană, cu un nivel maxim în cursul nopții, pare să se coreleze cu ritmicitatea tipică a simptomelor bolii. Într-un studiu pe un model de artrită experimentală cu adjuvant Freund, șobolanii cărora li s-a extirpat epifiza și li s-a indus artrita au dezvoltat un răspuns inflamator

mult diminuat față de grupul de control, răspuns care a fost restabilit la normal după administrarea unei doze normale de melatonină și a fost net agravat de administrarea acesteia într-o doză farmacologică. Este posibil ca aceste observații să aibă cândva eventuale consecințe terapeutice.

Maestroni GJ, Cardinali DP, Does melatonin play a disease-promoting role in rheumatoid arthritis? J Neuroimmunol 2005, 158: 106-111.

În actualitate

Ritmurile circadiene: glucocorticoizii și artrita

Ritmurile circadiene sunt endogene în origine. Modificările circadiene ale metabolismului și/sau secreției glucocorticoizilor endogeni sunt responsabile, cel puțin în parte, pentru modificările zilnice ale simptomelor și semnelor de artrită. Melatonina și cortisolul au efecte opuse asupra ritmului nictemeral. Interesant, secreția acestor doi hormoni răspunde diferit la lumină. Recent s-a descris la subiecții sănătoși o ritmicitate

diurnă a răspunsului imun celular (Th1) și umoral (Th2), legată de acțiunile imunomodulatoare ale cortisolului și melatoninei. Raportul dintre interferonul gama și IL-10 este maxim dimineața de vreme, corelat pozitiv cu melatonina plasmatică și invers cu nivelul cortisolului. Nivelul redus al cortisolului plasmatic și al secreției de androgeni observate la pacienții cu poliartrită reumatoidă (PR) netratați cu cortizon poate fi

considerat o „insuficiență suprarenală relativă“, în prezența unui proces inflamator susținut, permițând citokinelor Th1 să fie produse în cantități mai mari în partea a doua a nopții. În concluzie, vechea formulă de administrare a glucocorticoizilor (dimineața de vreme) în PR este fundamentală, justificată de ritmurile circadiene ale mecanismelor inflamatoare.

Sursa: Cutolo M, Sulli A, Circadian rhythms: glucocorticoids and arthritis, Ann N Y Acad Sci 2006, 1069: 289-299.