



Serban Nichifor

Compositeur, Professeur

Roumanie, Bucarest

A propos de l'artiste

http://www.voxnovus.com/composer/Serban_Nichifor.htm

Qualification: PROFESSEUR DOCTEUR EN COMPOSITION ET MUSICOLOGIE

Site Internet: <http://romania-on-line.net/whoswho/NichiforSerban.htm>

Sociétaire : SABAM - Code IPI artiste : I-000391194-0

A propos de la pièce



Titre: La Medicine dans la Musique
[Etude Musicologique]

Compositeur: Nichifor, Ermil

Arrangeur: Nichifor, Serban

Licence: Copyright (c) Serban Nichifor

Instrumentation: Théorie de la musique

Style: Contemporain

Serban Nichifor sur [free-scores.com](http://www.free-scores.com)

http://www.free-scores.com/partitions_gratuites_serbannichifor.htm

- Contacter l'artiste
- Commenter cette partition
- Ajouter votre interprétation MP3
- Accès partition et écoute audio avec ce QR Code :



Dr. Ermil NICHIFOR

Medicina în muzică

Artistul ca pacient

Motto:

“Cine iubește **omul**, iubește și **arta**.”
(Alfred de Vigny)

Aplicațiile medicinei în muzică sunt numeroase.

Fiziologia furnizează noțiuni utile cântăreților și instrumentiștilor. Cunoscând normalul, aceștia vor putea evita patologicul.

Astfel, cunoscând structura și fiziologia laringelui, cântăreții vor ști să conducă judicios emisia vocală, să folosească corect amplitudinea respirației și să nu treacă peste limitele peste care forțarea organului vocal le-ar putea aduce tulburări serioase.

Interpreții instrumentiști, având noțiunile fundamentale de fiziologie, vor fi mult ușurați în câștigarea deprinderilor, în coordonarea mișcărilor și obținerea reflexelor care îi duc la măiestrie. Ei vor ști să evite astfel oboseala și crampele musculare, care și-au găsit astăzi explicația științifică în lumina fiziologiei nervoase. Marii pedagogi creatori de școală și-au bazat totdeauna metodele lor pe datele anatomo-fiziologice.

Progresele medicinei au permis creșterea potențialului artistic, prin întărirea sănătății marilor artiști. Prolungirea importantă a duratei medii de viață a însemnat și o creștere semnificativă a numărului anilor de creație artistică.

Un domeniu vast de preocupări ale medicinei profesionale moderne este **patologia profesională a muzicienilor**, în care factorii cauzali țin mai ales de suprasolicitarea și epuizarea fizică, cât și de încordarea psihică. În cadrul acestei specialități sunt studiate și tratate judicios astăzi bolile laringelui la cântăreți, tulburările respiratorii la suflători, paraliziiile și crampele pianiştilor și cordarilor, surmenajul și unele tulburări nevrotice prin suprasolicitare corticală la compozitori etc.

În preocupările unor medici au existat și încercări de a explica fenomenul psihic al creației artistice și de a descifra particularitățile **marilor creatori**. Unii au preluat ideea greșită a “caracterului patologic al geniului” și au prezentat creația artistică drept o manifestare morbidă. Ei au pornit de la faptul că geniul este de apariție rară și că în comportarea acestuia deseori își fac loc atitudini ieșite din obișnuit. Aceste manifestări capătă însă deplină justificare dacă se încadrează creatorul în condițiile istorice în care a trăit: încordarea într-o muncă epuizantă în care desprinderea din mediu era inerentă și îndurarea multor suferințe și privațiuni datorate indiferenței și răutății contemporanilor neînțelegători etc.

Școala lui **Freud**, cu exagerările cunoscute, a încercat să analizeze pe marii muzicieni din punctul ei de vedere, ajungând la concluzii a căror redare ar însemna profanarea memoriei celor care au îmbogățit tezaurul artei universale.

Studiind personalitatea marilor compozitori după predominanța unuia dintre cele trei elemente ale caracteriologiei lui **Le Senne** (emotivitate, activitate și răsunetul reprezentărilor), **Jean Rivière** ajunge la concluzia că nu se poate stabili o tipologie specifică muzicienilor. La aceleași concluzii a ajuns și doctorul **Stocker**, care a încercat să analizeze pe muzicieni după alți parametri.

Marele fiziolog **I.P.Pavlov**, descoperind legile activității nervoase superioare, dinamica proceselor corticale de excitație și inhibiție și cele două sisteme de semnalizare (analizorii senzoriali și limbajul articulat), a deschis un drum viabil pentru înțelegerea științifică a tipurilor de activitate nervoasă. Se știe că, după Pavlov, artistul prezintă o predominanță a primului sistem de semnalizare.

Desigur că nu se pot înțelege artistul și opera sa numai prin individualitatea psihică; pentru înțelegerea aprofundată a creatorului de artă este necesară încadrarea lui în coordonatele social-istorice în care trăiește. Fără a fi morbid sau nevropat, artistul este un om normal - înzestrat însă cu o sensibilitate intensă, care face ca lumea să i se prezinte în imagini deosebite, pe care le dăruiește apoi semenilor săi, filtrate prin maiestria făurită cu atâta trudă.

I. Probleme medicale specifice interpreților

Conform unei statistici publicate de **Dr. A.Lockwood** și **Dr.R.Lederman** în "New England Journal of Medicine" (Nr.4/1989), **peste 50% din instrumentiști și cântăreți sunt afectați de o serie de probleme medicale profesionale, ce le pot chiar amenința cariera** - fapt ce a determinat înființarea în S.U.A. a unor centre de specialitate. Complexitatea neuro-musculară a actului interpretativ expune instrumentistul la o varietate de disfuncționalități, ca de pildă cele legate de **unitatea mușchi/tendoane** ale sistemului bio-mecanic ce compune "vectorul" braț-mână. Datorate - la cordari - mișcărilor repetitive executate în cursul lungilor perioade de studiu instrumental, aceste disfuncționalități sunt manifestate prin dureri, rigiditate articulară, slăbirea tonusului muscular, alterarea propriosepțiunii și prin alte anomalii ce pot avea efecte dezastruoase asupra preciziei ritmice și intonaționale - imperceptibile diferențieri în acuratețea mișcărilor distingând un virtuos de un violonist obișnuit! Într-un tratament eficient trebuie avute în vedere atât disfuncțiile neuro-musculare, cât și **dereglările prin anxietate**, ce alterează conținutul emoțional al actului interpretativ.

a) Majoritatea acestor tulburări clinice se încadrează în **sindromul dureros de suprasolicitare** ce se datorează studiului instrumental. Mai frecvent la femei, acest sindrom se caracterizează prin modificări patologice la nivelul unității mușchi/tendoane, producând - după natura instrumentului - degenerări ale fibrelor musculare la poignet, antebraț și umăr (în cazul cordarilor) și la interosoșii degetelor 4 și 5 (în cazul interpreților la instrumente cu claviaturi). Iată așadar câteva localizări specifice:

- la **cordari** - flexorii și extensorii, precum și zonele umărului și cefei (ce susțin instrumentul);
- la **flautiști** - paretezii ale degetelor mâinii stângi;
- la **oboști și trompetiști** - creșterea presiunii intratoracice, cu afectarea întoarcerii venoase la inimă.

Este important ca pacientul să fie examinat atât în timpul execuției instrumentale, cât și imediat după aceea. Simptomele suprauzării unității mușchi-tendoane sunt: durerea, slăbirea tonusului muscular și pierderea controlului motor fin - toate acestea alterând direct actul interpretativ. **Tratamentul** se împarte în două etape: în stadiul acut - repaosul, agenți anti-inflamatori nesteroidi (de pildă, Aspirina), unguente metil-salicilice locale și, eventual, punga cu gheață; în faza de reabilitare - exerciții de extensie și contractare a unității mușchi-tendoane, cu revenire treptată la practica instrumentală. Deoarece vascularizarea tendoanelor este redusă, tratamentul durează de la 5 până la 8 luni (în cazurile severe); rata de recuperare este de 80% din bolnavi.

b) **Neuropatia de compresie** este o formă de leziune prin suprasolicitare. Nervul este comprimat prin hipertrofierea tendonului și a mușchilor, produsă prin utilizarea lor excesivă. **Sindromul de tunel carpal** (ca sechelă) este forma cea mai frecventă de neuropatie de compresie la mulți muzicieni ce acuză parestezii, slăbiri ale tonusului muscular și pierderea controlului motor fin. Hipertrofia și inflamarea tendonului ce trece prin tunelul carpal (format în zona carpiană, deci la poignet) afectează nervul median, ducând la tulburări funcționale. De aceea, este necesară și efectuarea unei **electromiograme** ce poate diferenția forma neurogenetică de sindromul tunelului carpal; de asemenea, examenul radiologic poate confirma sindromul compresiei de plex brahial, sau de coastă cervicală. S-a remarcat că femeile suferă mai frecvent de dureri și parestezii de poziție, în teritoriul inferior al plexului brahial. Se recomandă fizioterapia, dar și ajustări ale instrumentului, pentru a-i îndepărta greutatea de umăr.

c) În **distoniile focale** (neuroze profesionale denumite și "crampe ale muzicienilor"), examenul electrofiziologic demonstrează anomalii ale controlului muscular, ce pot afecta și mușchii faciali (la suflători). Patogeneza este controversată, neexistând leziuni cerebrale patente, ci - uneori - asocieri cu traumatisme sau cu sindromul de suprasolicitare. Tratamentul acestei anomalii cerebrale de tip neurotic include următoarea medicație: Carbamazepin, Diazepam, Propranolol, antidepressori triciclici; se impune de asemenea psihoterapia asociată cu reluarea treptată a "antrenamentului" instrumental.

d) Deși într-o anumită doză este necesar în procesul de concentrare, **stress-ul** reprezintă - la nivele excesive - o afecțiune periculoasă. Anxietatea poate fi centrală sau somatică în manifestările sale, după cum e limitată la factori psihologici sau prezintă efectele generale ale unei mari activități adrenergice. Foarte frecventă la soliști, **anxietatea somatică** (sau "frica de scenă") e un sindrom manifestat prin tonus adrenergic crescut: nervozitate, tahicardie, greață, panică, nevoia urgentă de a urina, tremur și respirația încordată (la suflători și cântăreți). Pentru prevenirea acestor simptome se pot utiliza blocanții beta-adrenergici (Propranolol, Nadolol) - cu mențiunea că Diazepamul deteriorează performanța muzicală. Astfel, o doză de 20 mg. Propranolol luată înainte de concert dă rezultate excelente, fără efecte nedorite (scăderea puterii de concentrare); tratamentul trebuie să fie însă de scurtă durată și sub supravegherea medicului.

e) La suflători (în special la flautiști, tromboniști și tubiști), hiperventilația voluntară (volumul mare de aer utilizat în "ff" și în "sostenuto") poate produce episoade de **alcaloză respiratorie acută** (pierderea excesivă a acidului carbonic, manifestată prin confuzie, alterare a puterii de concentrare și parestezii), ce determină o hiperexcitabilitate neuro-musculară ajungând până la **tetanie** (cu simptomatologia cunoscută: contracții ale extremităților, spasme viscerale, convulsii). În plus, simptomele datorate compresiei nervilor proveniți din plexul brahial pot fi exacerbate de alcaloza acută; de remarcat că

aceste simptome sunt uneori interpretate eronat, punându-se diagnosticul incorect de anxietate somatică de performanță ("frică de scenă"). Totodată, este important de analizat și modul în care contribuie alcaloza respiratorie acută la apariția altor tulburări medicale ale instrumentistului.

f) **Efectele negative asupra organismului ale dinamicii sonore exacerbate** (ce apare curent în mediul marilor ansambluri muzicale) au fost analizate în mai multe lucrări recente, ca de pildă "Consecințele practicii instrumentale asupra auzului muzicianului" (teză de licență în audiologie) de David Dodelé, "Protejați-vă urechile!" de Leon Dodelé ("SABAM Magazine" Nr.10, Bruxelles, 1997), "Efectele muzicii cu intensitate puternică asupra instrumentiștilor Gărzii Republicane" de Y.F.Cudennec, A.Fratta, J.L.Poncet, Ph.Rondet și P.Buffe ("Ann.Oto-Laryng", Paris, 1990) și "Studiul efectelor muzicii cu intensitate puternică la instrumentiștii Orchestrei Suisse Romande" de J.Rabinowitz, R.Hausler, G.Bristow și Ph.Rey ("Médecine et hygiène", Geneva, 1982). Concluziile sunt unanime și de importanță primordială pentru instrumentiștii din orchestre: o expunere prelungită la intensități ce depășesc 85 dB creează oboseala auditivă; depășirea pragului de 105 dB poate produce leziuni imediate și ireversibile. **Circa 68% din orchestranți suferă de traumatisme sonore semnificative: Hipoacuzia** (diminuarea acuității auditive, în special la nivelul frecvențelor înalte) este cauzată de intensitatea sonoră prea puternică, de durată mare a expunerii, de tipul stimulării și de anumite predispoziții personale. Este interesant de remarcat că "degradarea audicienii se situează în general între 4-6.000 Hz și nu depinde de caracteristicile frecvențiale ale sunetelor traumatizante" (L.Dodelé). O consecință și mai neplăcută decât hipoacuzia o reprezintă apariția **acufenelor** (halucinații auditive ireversibile, manifestate prin sbârânituri și şuierături continue). Sub aspect fiziopatologic, sonoritățile excesive provoacă leziuni ale urechii interne (în special la nivelul celulelor ciliate externe), ce generează acufenele; tratamentul nu poate fi eficient decât dacă intervine la câteva ore după traumatism. Că măsură preventivă, utilizarea antifoanelor implică totuși o denaturare a audicienii (prin filtrarea în special a frecvențelor înalte și prin apariția fenomenului de autofonație). Apariția unui nou model realizat de audiologul american Mead Killon pare a revoluționa tehnica antifoanelor: urmărind particularitățile anatomice ale subiectului, el este realizat din silicon flexibil și asigură o atenuare constantă de 15 dB pe toate frecvențele sonore. Adaptabil și ușor de purtat, el este deja utilizat de numeroși muzicieni.

În **concluzie**, reamintim faptul că durerea fizică nu este o reacție normală la muzicienii interpreți. Principalul factor terapeutic în sindromul de suprasolicitare este **repausul**. Pentru prevenirea acestui sindrom la copii și adolescenți (în special la cei care studiază violoncelul și contrabasul), trebuie să se evite repetițiile exagerate, ținându-se totodată seama de **condiția fizică a subiectului** - într-un mod asemănător planificării unui antrenament sportiv. **Beta-blocantele** - utilizate sub supraveghere medicală - pot elimina multe simptome neplăcute, dând interpreților libertatea de a se concentra la toate elementele execuției muzicale - inclusiv la aspectul tensiunii emoționale. Astfel, Propranololul (Nadololul) - cu un efect mai bun decât Diazepamul în combaterea tulburărilor produse de anxietatea de performanță - trebuie luat în **doze mici**, pentru a nu afecta actul interpretativ (în special la cântăreți). Este de menționat faptul că această afecțiune poate avea determinări multiple - de la **probleme de familie** (apărute încă din anii copilăriei și raportate de multe ori la alegerea profesiunii muzicale) până la o serie de **probleme de serviciu** (legate de efortul muzicienilor de a se încadra în marile ansambluri). Astfel, se pot

produce destul de frecvent **simptome somatice și de origine psihică (mentală)** - ce sunt foarte complexe, impunând tratamente preventive, efective și de reabilitare. La suflători, **execuția muzicală reprezintă un autentic "test de efort"** - limitările asimptomatice ("dipneea suflătorilor") devenind doar atunci manifeste.

Toate aceste aspecte caracteristice evidențiază o dată în plus **necesitatea instituționalizării unei specializări medicale și în domeniul bolilor profesionale ale muzicienilor.**

II. Bolile unor mari compozitori

Prin posibilitățile ei tămăduitoare, medicina a stat totdeauna alături de slujitorii muzicii. Se poate spune că indirect, pe măsura creșterii eficienței mijloacelor de tratament, **medicina a contribuit de-a lungul timpului la îmbogățirea creației multor artiști!**

În biografia marilor compozitori suferinzi apar totdeauna și numele medicilor care i-au îngrijit și care le-au fost de obicei și foarte apropiați prieteni.

Unii muzicologi au tendința de a stabili relații de la cauză la efect între suferințele compozitorilor și operele lor. În frământările muzicii lui Schumann ei văd - astfel - manifestarea unei boli psihice. În paginile inegalabile din ultimii ani ai creației beethoveniene, unii deslușesc - ca maximă interiorizare și dramatism - efectul surzeniei. Fără a atribui bolii însăși creația artistică, totuși nu se poate nega răsunetul, influența pe care stările sufletești pricinuite de boală le-au avut asupra creației muzicale. În acest sens, cercetarea medicală amănunțită și cronologică a suferinței fizice și psihice în relație cu realizarea diverselor opere reprezintă o contribuție însemnată la cunoașterea vieții și creației unor compozitori. Literatura medicală contemporană conține numeroase studii asupra bolilor și cauzelor morții marilor muzicieni, pe baza documentelor existente: rețete, scrisori în care artiștii își relatează suferințele, fizionomia redată de picturi, măști luate după moarte, scrierile medicilor curanți, protocoale necropsice etc.

Într-o carte apărută nu demult la Stuttgart*, **Dieter Kerner** analizează din acest punct de vedere viața și opera unor mari compozitori: Mozart, Beethoven, Schubert, Schumann, Chopin, Debussy, Mahler, Reger, Schönberg și Berg. În viața acestor artiști, a cărei medie nu a depășit 48 de ani, au existat suferințe deosebite, unele foarte chinuitoare și de durată, ce au influențat cu siguranță și creația muzicală respectivă.

Mozart a murit la 35 de ani prin insuficiență renală, datorită foarte probabil unei intoxicații cronice cu mercur; **Chopin**, la 39 de ani, doborât de tuberculoză pulmonară, boală care a adus sfârșitul și altor compozitori, printre care **Ciprian Porumbescu**. **Robert Schumann** a murit la 46 de ani într-un sanatoriu de incurabili, în urma unei boli psihice. Un cancer cu localizare intestinală a adus sfârșitul lui **Claude Debussy** la 56 de ani, după două grele operații, în chinuri insuportabile. **Gustav Mahler** a murit la 51 de ani în urma unei septicemii produse, după toate aparențele, de o endocardită infecțioasă sub-acute. Tot prin septicemie - dar în urma unui abces dentar - s-a pierdut și **Alban Berg**, la 50 de ani. **Max Reger** a fost răpus de un infarct miocardic la 43 de ani și tot o boală de inimă a pus capăt vieții lui **Arnold Schönberg** la 77 de ani.

* Dieter Kerner, "Krankheiten grosser Musiker", Friedrich-Karl Schattauer-Verlag, Stuttgart, 1963.

Chinuiți de boli, mulți muzicieni și-au împărtășit gândurile, neîncrederea și speranțele acelor care încercau să le redea sănătatea. Medicul a însemnat pentru mulți nu numai omul de știință aliat în lupta împotriva bolii, ci și un prieten, un adevărat duhovnic. **Béla Bartók** împărtășea medicului curant nu numai semnele bolii sale necruțătoare, ci și tristețea fără margini în fața sfârșitului iminent ce-i va întrerupe creația. "Îmi pare rău" - îi spunea el - "că plec cu bagajele pline..."

Același regret reținut reiese din ultimele rânduri lăsate de Mozart, ca și din confesiunile marelui **Enescu**, aflat în pragul morții.

*

Pentru **Händel**, doctorul londonez **Arbuthnot** nu a însemnat numai medicul care încerca să-i aline durerile reumatice sau violentele crize de nervi, dar și un bun prieten care i-a apreciat creația și l-a ajutat în momentele grele.

Arbuthnot este cel care l-a introdus pe Händel în cercurile oamenilor de artă din Londra, l-a recomandat reginei Ana, al cărei medic era și l-a inițiat în tainele... gastronomiei, în care era, de asemenea, un specialist neîntrecut.

În ultimii ani, Händel își pierduse vederea, în urma unei cataracte. Se știe că aceeași suferință l-a chinuit și pe Bach înainte de a muri. Este interesant de arătat că acești doi titani ai barocului muzical, născuți în același an, au fost operați la ochi de același chirurg - John Taylor. Acesta, un scoțian originar din Norwich, era renumit în întreaga Europă prin intervențiile pe care le făcea și mai ales prin reclama pe care și-o asigura. El constituie însă un exemplu negativ: este tipul de medic aventurier, care prin maniere elegante își masca ignoranța și, într-un fel, șarlatania.

*

Având de suportat povara apăsătoare a unui talent prea timpuriu, **Mozart** - "copilul minune", răsfățatul turneelor, a avut totuși o copilărie tristă, singuratică. De fapt, Mozart nu a avut copilărie. Concertele, călătoriile în condițiile grele din acea vreme, studiul intens, toate acestea însemnau pentru un copil surmenaj și epuizare. La vârsta de 7 ani, Mozart face o boală destul de grea, cu febră și o erupție, care va fi considerată mai târziu drept scarlatină. Unii medici au văzut chiar în insuficiența renală care i-a adus moartea, manifestarea finală a unei nefrite cronice post-scarlatinoase. Cercetările mai noi au stabilit însă că această boală a copilăriei nu a fost scarlatină, ci un eritem nodos.

Mozart a întâlnit în scurta lui viață numeroși medici, unii fiindu-i mai apropiați. Tatăl lui Mozart a fost bun prieten cu celebrul medic Franz Anton Mesmer (1745-1815), precursor al psihoterapiei și meloterapiei. Mesmer emisese teoria "magnetismului animal"; după această teorie, în caz de boală "Magnetismul" ar fi tulburat și normalizarea s-ar putea realiza în cadrul unor ședințe de hipnoză însoțite de muzică: Mesmer utiliza pentru aceasta pianul sau un instrument curios, **verillonul**, numit și "orga de sticlă", la care a cântat și micul Mozart. Doctorul Mesmer pretindea că vindecă cu metoda sa "orice boală", făcând un timp senzație la Viena și apoi la Paris. Copilul genial Mozart i-a dedicat opera sa *Bastien și Bastienne*.

La 28 de ani, Mozart pierde un bun prieten, doctorul **Siegmund Barisani**. Cu acel prilej, el exprimă în rânduri emoționante durerea pe care i-a pricinuit-o moartea acestuia.

Sănătatea lui Mozart a fost totdeauna destul de fragilă, ca și constituția sa - însă până la vârsta de 33 de ani el a activat intens, compunând cu febrilitate numeroase opere nemuritoare și concertând în marile orașe muzicale ale Europei timpului său (Viena, Salzburg, Praga, Paris).

Cu 6 luni înainte de a muri, Mozart începe însă să se simtă rău: are dese dureri de cap, amețeli, obosește foarte ușor. Are mai ales sentimentul apăsător că este prada unei grele boli și sfârșitul nu-i este departe. Într-o scrisoare adresată lui Da Ponte, autorul multor librete de operă, el spunea: ... "îmi dau bine seama, cineva din mine îmi spune: Ceasul tău a sunat! Va trebui să mor. Sunt aproape de sfârșit, înainte de a fi putut să mă bucur pe deplin de talentul meu. Viața a fost totuși atât de frumoasă!..." Era preocupat tot mai des de gândul morții. Într-o frumoasă zi de toamnă, stând pe o bancă în Prater alături de soția sa Konstanze, gândurile negre au pus din nou stăpânire pe el, în timp ce din ochi i se scurgeau lacrimi: ..."Nu, nu, o simt foarte bine! Cu mine nu va mai dura mult. Cu siguranță mi s-a dat otravă! Nu pot să scap de gândul acesta..."

Ultimele suferințe îi sunt alinate cu mult devotament de medicul său curant. Este chemat la un consult și profesorul **Sallaba**.

În acest timp el compune totuși cu înfrigurare "*Requiemul*". Cu două săptămâni înainte de a muri, el scria aceluiași Da Ponte: "...Eu continui să lucrez la *Requiem*. Pentru mine munca este singura rațiune de a exista. Nu tremur în fața sfârșitului pe care îl simt apropiat... în fața nedreptății destinului nu pot protesta decât lucrând, creând... și astfel sfârșesc eu, străduindu-mă să realizez o lucrare ce va fi cântecul meu de înmormântare..."

La 4 decembrie 1791, în vârstă de numai 35 de ani, moare genialul Mozart.

Discuțiile în jurul cauzei morții lui nu s-au terminat încă. Multe diagnostice puse în trecut trebuie revizuite astăzi. Este aproape sigur că nu a suferit de tuberculoză pulmonară. Dacă ținem seama de semnele bolii, de multe documente din corespondența lui Mozart și de aprecierile unor contemporani, apare mai probabilă ipoteza morții prin insuficiență renală, datorită unei otrăviri cu mercur, în care ar fi fost implicat și rivalul său, **Salieri**. În acea epocă, opinia că Salieri ar fi fost vinovat de moartea lui Mozart avea o circulație destul de largă în Europa și mai ales în Austria. În 1825, când a murit Salieri, toate ziarele vieneze scriau despre bănuiala ce plutea asupra lui, în legătură cu asasinarea lui Mozart. Chiar și Salieri recunoscuse în mai multe rânduri că este autorul acestei crime. Dar mărturisirile lui fuseseră făcute în perioadele de delir ale bolii nervoase de care suferea și de fiecare dată, după criză, le dezmințise, așa încât dubiul stăruia. Se pare deci că vina acestuia nu este definitiv stabilită. În orice caz, muzicienii i-au aplicat, într-un acord tacit, cea mai grea pedeapsă pentru un compozitor: lucrările lui Salieri nu au mai fost executate de la moartea sa până aproape în zilele noastre. Astfel, numele lui Salieri ar fi fost dat cu desăvârșire uitării dacă nu s-ar fi asociat cu cel al victimei sale: W.A.Mozart.

*

Viața lui **Beethoven** a fost aproape continuu chinuită de boli ce depășeau posibilitățile limitate ale medicinei din timpul său. Numeroși sunt medicii care l-au tratat. Unii au trebuit să suporte ieșirile violente ale personalității covârșitoare, ce-și revărsa uneori revolta în fața neputinței medicilor și medicinei.

"Titanul de la Bonn" și-a găsit printre medici și un adevărat prieten, căruia i-a împărtășit în numeroase scrisori atât frământările artistului, cât și necazurile pacientului.

Este vorba de doctorul **Franz Wegeler**, profesor la Universitatea din Bonn. La doi ani după ce Beethoven se mută la Viena, se refugiază acolo - în urma invaziei armatei franceze - și Wegeler. Beethoven scria odată plin de căință lui Wegeler, față de care se purtase nedrept: "...în ce lumină respingătoare mă văd. Da, recunosc, nu mai merit prietenia ta!... Am să vin și am să mă arunc în brațele tale, cerându-ți să-mi înapoiezi prietenul pierdut..."

Wegeler este cel căruia, printre primii, Beethoven îi încredințează cumplita sa taină: "... iată, sunt trei ani de când auzul îmi slăbește din ce în ce mai mult..."

Surditatea - acest sinistru joc al unui destin nemilos - a afectat profund firea clocotitoare a lui Beethoven și a avut cu siguranță un rol important în creația sa. Credem însă că este o exagerare să se considere că această infirmitate (ce a debutat la 29 de ani și a evoluat timp de 28 de ani, până la moartea marelui compozitor) ar explica în întregime fâgașul nou prin care muzica sa atinge culmile - unii istoriografi mergând până la a spune că "putem fi recunoscători surzeniei sale"...

În afară de surzenie, Beethoven a avut de suportat și durerile unui tratament pe cât de ineficace, pe atât de chinuitor: multiple aplicații de lipitori pe mâini și pe membrele inferioare, indicate de **Dr. Währing**. Schimbându-l pe acesta cu **Prof.Dr.Schmidt**, iată ce scria Beethoven prietenului său Wegeler: "...nu-l schimb cu dragă inimă, dar mi se pare că Währing este un practician îngust; **el nu-și însușește ideile noi, citind...**"

Pentru a înțelege mai bine starea sufletească pe care i-a produs-o pierderea auzului, vom reproduce "testamentul" său **spiritual**, scris în 1802 în satul Heiligenstadt, unde se găsea singur, izolat, după sfatul Prof.Dr. Schmidt: "O, voi, oameni, care mă socotiți sau mă numiți răuvoitor, îndărătnic, mizantrop, cât de nedrepti sunteți cu mine!! Voi nu cunoașteți pricina tainică ce face să apar astfel în fața voastră. Inima și mintea mi-au fost înclinate încă din copilărie spre sentimentul gingaș al bunătății. Eram gata chiar și pentru fapte mari. Dar, închipuiți-vă: sunt șase ani de când sufăr de o boală incurabilă, înrăutățită cu lecurile unor doctori nepricepuți. An de an, pierzând tot mai mult nădejdea de a mă face sănătos, mă găsesc în fața unei boli îndelungate (a cărei vindecare va cere ani sau probabil nu se va realiza niciodată). Fiind din naștere o fire aprinsă, vioaie, înclinată spre viața veselă de societate, a trebuit de timpuriu să mă izolez de oameni, să duc o viață singuratică. Dacă din când în când am căutat să trec totul cu vederea, o, cu câtă cruzime, cu câtă putere îndoită mă trezea la realitate amară auzul meu vătămat! Și totuși n-am avut destulă tărie și voință să spun oamenilor: vorbiți mai tare, strigați, că-s surd! Ah, cum puteam să fac să se observe slăbiciunea aceluși simț care la mine trebuia să fie mai bun decât la alții, simț care la mine fusese desăvârșit, așa precum îl au sau l-au avut puțini dintre muzicieni. N-am fost în stare să fac aceasta. De aceea, iertați-mă dacă, după părerea voastră, mă feresc de voi, în loc să mă apropii, cum aș dori. Nenorocirea mea este de două ori mai chinuitoare, deoarece trebuie s-o ascund. Pentru mine nu există liniște când sunt în societate, nu pot avea discuții intime și nici efuziuni reciproce. Sunt aproape singur și în societate nu pot apărea decât în cazuri de extremă necesitate. Trebuie să trăiesc ca un surghiunit. Iar când sunt printre oameni, mă trec sudorile de teamă ca nu cumva starea mea să fie descoperită. Așa s-a întâmplat și în cele șase luni pe care le-am petrecut la țară. Medicul prevăzător mi-a prescris să-mi cruț cât mai cu putință auzul, venind în întâmpinarea cerinței mele firești; însă eu, atras de societate, câteodată n-am putut rezista ispitei. Câtă umilință simțeam când cineva, stând lângă mine, auzea de la depărtare sunetul unui fluier, iar eu nu auzeam nimic, sau el auzea cântecul unui păstor, iar eu tot nimic nu auzeam! Asemenea întâmplări mă duceau la disperare; n-a lipsit mult și eram să-mi curm viața. Un singur lucru m-a reținut:

arta. Ah, mi-a fost cu neputință să părăsesc viața, înainte de a fi făcut totul pentru ceea ce simțeam că am fost chemat... O, oameni, dacă veți citi cândva aceste rânduri, să vă amintiți că ați fost nedrepti cu mine. Cel în suferință însă să fie mângâiat văzându-și fratele nefericit care, cu toate vicisitudinile naturii, a făcut tot ce i-a fost cu putință pentru a fi la înălțimea artiștilor și a oamenilor vrednici. Voi, frații mei, imediat după moartea mea, să-l rugați din parte-mi pe profesorul Schmidt, dacă va mai fi în viață, să-mi descrie boala. Această filă adăugați-o la descrierea bolii mele, pentru ca oamenii, măcar după ce voi muri, să se împace cu mine, atât cât aceasta este cu putință...”

După ce hotărăște soarta lucrurilor sale și dă unele sfaturi rudelor, Beethoven nu uită să mulțumească... “tuturor prietenilor și mai cu seamă profesorului Schmidt”... și încheie: “Așadar, îndeplinească-se totul! Mă grăbesc cu bucurie să întâmpin moartea. Poate va veni mai devreme ca să fi reușit să-mi dezvolt aptitudinile artistice. Aș dori, cu toată soarta mea cruntă, să vie cât mai târziu. Totuși, oricând am să mă bucur de venirea ei. Oare ea nu mă va elibera de suferințele nesfârșite? Vino, când dorești; te voi întâmpina cu bărbăție...”

Profesorul Schmidt a murit înaintea lui Beethoven și nu a lăsat o descriere a bolii. Beethoven devine apoi pacientul medicului **Giovani Malfatti** - distins internist, fondatorul Societății medicilor din Viena - și al asistentului acestuia, **Dr. Bertolini**. Corespondența lui Beethoven către doctorul Bertolini, de o mare valoare documentară, s-a pierdut din păcate: după 4 ani de la moartea compozitorului, Bertolini, suferind de holeră, își arde toate scrisorile.

Cauza surzeniei lui Beethoven nu este pe deplin elucidată. Se pare că ea s-ar fi datorat bolii lui Paget (osteita deformantă hipertrofică), sau că ar fi reprezentat sechelele unei maladii infecțioase acute (febră tifoidă, sau gripă). Alții au socotit-o ca o complicație a unei infecții luetice cu prinderea urechii interne (a labirintului), sau ca o otoscleroză cu surditate de percepție, sau - în fine - ca o consecință a încordării și epuizării nervoase și psihice, așa cum credeau Romain Rolland și doctorul Marage. În orice caz, autopsia a evidențiat hipertrofia osului cranian și atrofierea pronunțată a nervilor auditivi.

Deși de o constituție robustă, Beethoven a suferit destul de mult. A avut variolă în copilărie, boală care și-a lăsat pecetea pe fața sa. A mai avut în tinerețe febră tifoidă sau tifos exantematic, apoi astm cu crize repetate în fiecare iarnă și, în fine, dese crize dureroase abdominale, boala sa “obișnuită”, cum o numea el. Tulburările abdominale, aproape permanente, se datorau foarte probabil unei **ciroze hepatice**, care de altfel a fost și cauza morții. Cu două zile înainte de a muri, Beethoven se adresa prietenilor, conștient de iminența sfârșitului: “**Plaudite amici; finita est comaedia!**”

Printre cei 15 medici care l-au îngrijit în tot timpul vieții s-au numărat și interniști celebri din Viena, ca: **Joh. Peter Frank**, pionierul medicinei preventive, **Jakob von Standenheimer**, medic la curtea împăratului Josef al II-lea, profesorul **Anton Braunhofer** și cehul **Anton Wawruch**. Acesta din urmă, amator de muzică și excelent violoncelist, pătruns de genialitatea pacientului său, a prezentat imediat după moartea acestuia o descriere amănunțită a simptomelor și evoluției bolii.

Necropsia, efectuată de **Dr. Johann Wagner**, asistat de **Karl von Rokitansky** (era prima din cele aproape 60.000 de necropsii pe care acesta le va efectua în cursul unei strălucite cariere medicale) confirmă diagnosticul de **ciroză hepatică**.

Cu pioasă atenție, medicii din vremea lui Beethoven și după aceea până în zilele noastre, s-au aplecat asupra tuturor izvoarelor și au încercat să descrie lumii suferințele lui

și să le explice. În acest fel, rugămintea adresată profesorului Schmidt în testamentul de la Heiligenstadt a fost totuși îndeplinită.

*

Robert Schumann, marele compozitor romantic german a avut de suferit în scurta sa viață chinurile și rătăcirile cauzate de o gravă afecțiune psihică. Tatăl său, conștient de talentul vădit de timpuriu, îi pregătește o frumoasă cultură muzicală sub îndrumarea lui Weber. Moartea acestor doi vine pe neașteptate și tânărul Schumann notează în jurnalul său: "Mă aflu aruncat în viață, azvârlit în noaptea lumii fără conducător, fără profesor și tată..."

El renunță la studiile de drept pe care i le hărăzise mama sa și se consacră cu toată hotărârea pianului. În ciuda eforturilor epuizante, realizările nu-l satisfac, creându-i tensiune și neliniște. O crampă la un deget îl împiedică să ajungă la virtuozitate.

De statură mijlocie, cu o fire închisă, tăcut, foarte miop, cu o voce groasă, Schumann trăiește intens și interiorizat o viață agitată, în care epuizarea creației artistice se împletește cu nemulțumiri în viața intimă și cu neajunsuri materiale.

El a suferit probabil de o dezordine afectivă bipolară; afecțiunea de la nivelul degetelor mâinii drepte (ce i-a compromis cariera pianistică) a fost fie o distonie focală, fie o compresie neurală, fie o leziune de tendon produsă prin utilizarea "chiroplastului" (aparatură recomandată de pianistul Thalberg pentru accentuarea extensiei degetului inelar).

Are diverse fobii (fobia holerei, teama că-și pierde respirația, că-și pierde rațiunea), stări de melancolie, insomnii, apoi iarăși teama de otrăvire și de moarte. Un medic homeopat îi interzice orice fel de mișcare și orice activitate. Mai târziu, o cură de băi îi aduce o oarecare ameliorare trecătoare. Un alt medic anunță familiei că boala de care suferă este incurabilă, că este un om pierdut. Un pictor surprinde pe pânză dilatarea pupilelor, semn al bolii ce progresa. Durerea de cap, tulburări ale auzului, un defect în vorbire (care devine lentă) îi fac insuportabilă viața. Atras de magie, aude noaptea cântecul îngerilor care dimineța se transformă în voci demoniace; halucinații terifiante, hiene și tigri se năpustesc asupra lui, venind să-l sugrume. În această stare, în 1854, Schumann încearcă să se sinucidă, aruncându-se în Rhin. Este salvat de doctorul Hasenclever și de un infirmier-paznic și transportat în spital, la Bonn. Acolo își revine, își recapătă pentru un timp forțele, compune din nou. Tabloul apăsător al spitalului de incurabili psihici îl face să se roage: "Oriunde în altă parte! gândiți-vă la asta!" Văzând că rugămintea nu îi este luată în seamă, se cufundă în letargie, apărând noi tulburări organice. Avea o preocupare obsesivă: orânduia alfabetic numele orașelor și țărilor dintr-un atlas mare dăruit de Brahms... În ultimele luni de viață nu mai reușea să scoată decât sunete nearticulate. Moare la 29 iulie 1856, fără nimeni alături, singur printre ceilalți incurabili din spital.

Protocolul necropsic lăsat de Dr. Bicharz este incomplet și conține contradicții. Stabilirea cu precizie a bolii lui Schumann nu s-a realizat încă. Rămân în discuție trei posibilități: 1) paralizia generală progresivă (neuroleues) - contestată tot mai mult; 2) **schizofrenia**; 3) hipertensiunea arterială predominant **cerebrală**. După istoriograful D.Kerner ar fi vorba de o **schizofrenie** la care s-ar asocia și factori organici (manifestări cerebrale hipertensive).

Suferințele cauzate de boală și-au lăsat desigur pecetea și în creația marelui compozitor: alături de paginile optimiste, eroice din unele simfonii și de gingașele scene pentru copii apar apăsătoare pagini simfonice și răscolitoare, dureroase lieduri.

*

Și în viața altor mari compozitori au existat perioade mai lungi de boală și suferințe, care le-au scurtat neprețuitele lor vieți. Așa s-a întâmplat cu **Niccolo Paganini**, cu **Frederic Chopin**, cu **Claude Debussy**...

Paganini a avut numeroase boli, de la o infecție acută - probabil pojar - ce i-a produs la 6 ani o comă profundă, până la tuberculoză, lues și osteomielită mandibulară. Extraordinara hiperextensibilitate a articulațiilor sale s-a datorat, după unii autori, sindromului Marfan (archanodactiliei) sau altei afecțiuni a țesuturilor conjunctive (sindromul Eklers-Dauros).

Viața lui **Chopin** a fost scurtată de o tuberculoză pulmonară gravă, cu numeroase hemoptizii. A consultat pentru aceasta peste 30 de medici, printre care și compatriotul său **Jan Matuszynski**, care i-a fost bun prieten și a murit de aceeași boală la 33 de ani. A fost văzut și de numeroși homeopați și magnetizatori; n-au lipsit nici ignoranții care i-au recomandat pentru hemoptiziile sale... largi veneseții! (noroc că Chopin nu i-a ascultat, din instinct de conservare...)

Ultima suflare și-o dă în prezența celebrului medic **Cruveilhier**.

*

Corpusul corespondenței lui **Claude Debussy** cu prietenii săi (Godet, Chausson, Louys, Toulet, Messenger, Laloy, Aubry, Segalen, Caplet, Radot, D'Annunzio) și în special cu editorul Jacques Durand poate fi considerat un autentic jurnal intim al genialului compozitor francez. În acest context, sunt elocvente și dese referiri la evoluția implacabilă a gravei maladii ce i-a afectat ultimii ani de viață - **un cancer cu localizare intestinală**, ale cărui prime semne apar încă din vara anului 1907, când el acuza "insuportabile crize": "sunt pedepsit să îndur regimul necesar și mă simt oribil de obosit." Doi ani mai târziu, Debussy va suferi o primă intervenție chirurgicală: "m-am îmbolnăvit, fără a fi nimic grav, dar de această mizerabilă afecțiune ce îi atinge pe cei prea <<asezați>>. Doctorul mi-a zis: igienă, sport etc... fără să-i pese cum se vor potrivi toate acestea prezentelor mele ocupații! Mă puteți oare vedea orchestrând în aer liber?" (26-I-1909); "timp de 2 zile m-am chinuit în mod mizerabil și permanent; doar datorită puternicelor și variatelor stupefiante - morfină, cocaină și alte asemenea drăguțe droguri - m-am mai putut ține pe picioare, și asta cu prețul unei totale mahmureli..." (5-II-1909)

Din păcate, starea sănătății nu i se ameliorează, fapt ce îl determină să mărturisească: "așa cum mi se întâmplă deseori de un timp încoace, am petrecut o săptămână cu neplăcute alternative: o zi bine, două zile rău, sau invers..." (31-VII-1910). Își deplânge "viața plină de anxietate", arătând că se simte "demolat" și presimțind că "ora fatidică a plecării se apropie! Voi scrie totuși până în ultimul minut, așa cum André Chénier scria versuri chiar înainte de a se urca pe eșafod! Această comparație oarecum macabră conține și o parte de adevăr..." (9-X-1915).

Urmează o a doua grea intervenție: “în mod sigur, mâine mă vor opera... n-am avut timp să lansez invitații, dar data viitoare mă oblig să o fac... Al Dumneavoastră bătrân devotat (chiar și schilod)...” (6-XII-1915). Convalescența este dificilă: “continuu să cultiv suferința. Se pare că e nevoie de răbdare. Dacă aveți răgaz, faceți efortul de a veni să-l vedeți pe bietul Dumneavoastră infirm mereu devotat...” (26-XII-1915); “am văzut trei medici - e prea mult pentru a-mi merge mai bine... Se pare că un nou remediu trebuie să mă salveze (?), dar cât timp, pierdut într-un mod atât de trist, îmi va fi necesar...” (11-I-1916); “încep să-mi pierd răbdarea” (9-II-1916); “mereu zile grele...” (15-II-1916); “medicii mă târâsc în mii de încurcături și mă tem de ora ce va veni... Prietenii vor putea să-mi organizeze astfel frumoase funerarii... vor fi oare de ajuns?...” (11-IV-1916); “îmi pierd pe zi ce trece răbdarea prea încercată; mă întreb dacă totuși această boală nu este incurabilă? Ar face mai bine dacă m-ar preveni imediat. <<și-atunci! O! și-atunci!>> (cum zice bietul Golaud)... Viața îmi este cu-adevărat mult prea grea; și-apoi, Claude Debussy, renunțând la muzică, nu ar mai avea rațiunea de a exista. Nu am manii, dar altceva în afară de muzică nu am învățat...” (8-VI-1916).

Aplicarea radioterapiei îl incită: “chiar mâine voi începe o medicație cu efecte deosebit de surprinzătoare, chiar misterioase” (13-I-1916); “este - după câte se pare - o afacere cu radium, așa încât voi lua legătura cu acest interesant mineral” (iunie 1916). Remarcă o ușoară ameliorare (“îmi merge ceva mai bine, însă nu atâta cât să pot cânta victoria”), dar și efecte secundare neplăcute (“am pielea mai neagră decât aceea a nevastei regelui Dagobert!”). Acest tratament oferă totodată un nou argument credinței sale panteiste în forța magică a mineralelor - ca elemente ale Naturii atotputernice: “pietre, ce ați făcut din mine? Pe zi ce trece vă aparțin din ce în ce mai mult - și voi o știți, și-n fiecare zi strângerea voastră mă înlănțuie tot mai tare. Iar acum, m-asemăn vouă, căci orele mă devorează, așa cum vă macină pe voi ploile de iarnă...” (monologul lui Roderick, din libretul scris de Debussy după nuvela “Prăbușirea Casei Usher” de Edgar Allan Poe)..

Boala, războiul, frigul îl fac să se detașeze tot mai mult de viața materială (“lumea exterioară nu mai există pentru mine”; “în sfârșit, dacă e nevoie de cineva pentru a dirija muzica Sferelor, eu mă consider cu totul potrivit pentru această <<înaltă>> îndeletnicire...”), îl determină să își creeze o realitate virtuală, imaginându-și că trăiește în lumea proiectatei sale opere după “Prăbușirea Casei Usher” (“este tot ce am mai bun ca familie...”), fiind totodată obsedat de imaginea non-existenței (“lâncezesc cel mai adesea în uzinele Neantului...”).

Și totuși, geniul său muzical găsește resurse realmente supranaturale de a transfigura în divine imagini sonore tragedia vieții sale materiale, căci “deseori creații ce pot zbura spre ceruri s-au zămislit în tenebrele unei minți chinuite”. În aceste condiții au fost compuse capodopere precum “Colțul copiilor”, “Iberia”, “Preludiile” și “Studiile” pentru pian, “Martiriul Sfântului Sebastian”, baletele “Khamma”, “Jocuri”, “Cutia cu jucării”, “Sonatele pentru violoncel și pian, pentru flaut, violă și harpă”, “Sonata pentru vioară și pian - ultima creație ce, “printr-un fenomen de dedublare - poate natural -, este plină de viață, aproape veselă. Să fie oare dovada implicării noastre în aventurile minții? Spiritul zboară oricum acolo unde vrea el...” - mărturisește autorul într-o scrisoare trimisă medicului său curant, **Dr. Pasteur Vallery-Radot**, pe data de 19-V-1917. Cu două săptămâni înainte, Debussy apăruse pentru ultima oară în public, prezentându-și în primă audiție absolută - în compania violonistului Gaston Poulet - această minunată lucrare camerală. Prezent la concert, scriitorul André Suarès a fost profund impresionat de aspectul

exterior al marelui compozitor - dar "nu atât de slăbiciunea și de ruina sa, cât mai ales de expresia absentă, de gravă sleire. Avea culoarea cenușie a cerii topite. Ochii nu oglindeau flacăra febrei, ci reflexul greu al apei stătătoare... Mâna sa rotunjită, suplă, plinuță, puțin cam puternică, <<episcopală>>, îi atârna de braț; brațul de umăr, capul de întregul său corp, și tot de acest cap, viața însăși... Era devorat de pudoare, cum numai artistul poate fi, în dezgustul și poate rușinea de a suferi. S-a pretins chiar că a lăsat să-i progreseze boala, ascunzând-o..."

Voința lui Debussy a fost extraordinară: "m-am decis să mă schimb, să muncesc și să nu mai fiu subordonat unei boli atât de autoritare! Vom vedea. Dacă va trebui să dispar în curând, vreau cel puțin să fi încercat a-mi face datoria..." (3-VII-1916). Și totuși, "până acum nu am simțit decât o oribilă oboseală și acel dezgust al acțiunii produs de ultima mea boală. Sunt dimineți în care a-mi face toaleta mi se pare a fi una dintre cele 12 munci ale lui Hercule! Și aștept nu știu ce, o revoluție, un cutremur, ce m-ar scuti de această corvoadă. Fără pic de pesimism, am o viață grea, căci trebuie să lupt împotriva bolii și chiar împotriva mea... Simt că încerc pe toată lumea. Și - Doamne! - nu e deloc amuzant!" (22-VII-1917). Acest sentiment al "condamnării la... viață") (22-VIII-1916), această "inimă plină de amărăciune" (îndulcită "doar de surâsul lui Chouchou"), această "viață plină de anxietate" (10-IV-1912), această dorință "de a merge la plimbare pe lumea cealaltă" (IX-1917) nu reprezintă însă efectul bolii în sine, ci al conștientizării faptului că **nu va mai avea forța fizică de a compune**: "trebuie să lupt cu prea multe obstacole și **nu pot să scriu** într-o stare de proastă dispoziție - cu atât mai mult într-o stare de boală" (IX-1917). Proiectându-și teribila dramă personală în lumea virtuală a "*Casei Usher*", Debussy se identifică cu Roderick ("bolnav incurabil, obsedat de vise imposibile"), eroul ce își adoră până la nebunie propria soră, Madeleine (personificare a Muzicii), care va fi însă îngropată de vie de către Doctorul diabolic (ipostaziere a Morții)...

Ultima scrisoare (datată 1-XI-1917) a fost adresată editorului Jacques Durand; cu toate că evoluția bolii era foarte avansată ("e clar că nu mai pot ieși din casă fără a risca..."), Debussy își face noi planuri componistice (muzica de scenă pentru piesa "*Cum vă place*" de Shakespeare), mărturisind totodată că "pentru atâtea frumoase proiecte nu dispun decât de o sănătate foarte șubredă, iritabilă la cea mai mică mișcare și chiar la cea mai mică schimbare de timp..." Va mai trăi aproape cinci luni... "Eram în plină agitație, în plină ofensivă germană, în Martie 1918. Pe 22 a avut loc un raid de avioane în apropierea casei lui Debussy (24, Square du Bois de Boulogne). Slăbiciunea lui era atât de mare, că nu a putut fi coborât în adăpost. La încurajările editorului său, venit să-l vadă a doua zi, teribila luciditate a Maestrului s-a opus singurei lui dorințe, ca prietenul de totdeauna să-l îmbrățișeze. Pe 24 a venit de pe front un <<devotat>> din prima oră, nepotul lui Pasteur, care va deveni eminentul profesor Vallery-Radot - acela pe care Debussy îl numea cu afecțiune <<Micul Pasteur>>! A fost acolo ca să-i închidă ochii pe 25 martie, la ora 10 seara" - relatează marea pianistă **Marguerite Long**.

"La miezul nopții, avea privirile pierdute în depărtări. Mâinile îi tremurau. Îmi zâmbi ca într-un vis și-mi spuse câteva cuvinte afectuoase. Pe urmă negurile îi învăluiră creierul. A doua zi fură ultimele ceasuri. Doamna Debussy și cu mine eram singurii care îi țineam mâna. Doamna Debussy se îndepărtă în timp ce-i închideam ochii. Seara, André Caplet sosi. Îngenunchie timp îndelungat și ne petrecurăm noaptea lângă acela care încântase tinerețile noastre" (**Dr. Pasteur Vallery-Radot**).

Înmormântat în plin bombardament la Père Lachaise, trupul lui Debussy a fost reînhumat după un an la Cimitirul Passy.

*

Artistul ca pacient a constituit din totdeauna o problemă deosebită pentru medicină. În trecut, durata medie de viață era mult mai mică și oamenii foarte sensibili erau mai repede secerăți de boală. Se știe că actul artistic presupune un consum **enorm** de energie, o cheltuire nervoasă intensă, ce determină adesea tulburări vegetative, uneori cu repercusiuni organice. **Multe dintre capodoperele muzicii universale au putut fi scrise grație științei medicale**, care în nenumărate cazuri a reușit să prelungească viața compozitorilor, redându-le și puterea creatoare prin alinarea suferințelor.

Înlăturarea durerii și înălțarea sufletească slujesc - pe căi diferite - același nobil țel închinat omului: **întărirea sănătății lui trupești și spirituale**. Astfel, legăturile **artei** cu **medicina** sunt multiple, așa cum și **natura, viața și omul** - cu acțiunile și gândurile lui - alcătuiesc un **tot** inseparabil.

Medicina s-a dezvoltat mereu și a căpătat din ce în ce mai mult o fundamentare **științifică**, cuprinzând fizica, chimia, matematica - dar nu a pierdut nici un moment din vedere obiectivul principal: apărarea, fortificarea și redobândirea sănătății **oamenilor**. Prin aceasta, medicina rămâne strâns ancorată în **umanistică**, fiind **arta** de a vindeca - deși ar fi mai corect să spunem că medicina **modernă** este în același timp o știință și o artă.

În întâlnirea lui cu omul bolnav, medicul **bun** este mai mult decât o persoană care înregistrează simptomele, elaborează un diagnostic și prescrie un tratament. El **nu** se adresează unui obiect de studiu. Comportarea strict obiectivă, rece, "de la distanță", îl expune adesea riscului unui diagnostic incorect și mai ales al unui tratament în care elementul psihoterapeutic - atât de important! - nu există.

Deci, cu toată perfecționarea **tehnică** a mijloacelor moderne de investigație și tratament, medicul trebuie să fie totodată un om de știință și "un artist", căci pacientul este mai mult decât o mașină complicată de serie... Adevăratul medic trebuie să fie dotat cu o deosebită **intuiție umană**, să aibă o înțelegere deplină pentru cei în suferință, **să iubească viața, natura și omul!** Pentru dezvoltarea acestor calități nu există "antrenament" mai bun decât **trăirea artistică**.

Medicina, mai mult decât oricare altă profesiune este cea mai direct legată de om, de întreaga sa existență, însoțindu-l de la naștere până la ultima sa suflare. Dintre arte, am zice că **muzica este cea mai umană**, exprimând "ceea ce cântă din inimă" - cum spunea **Enescu** -, principala ei sursă de inspirație fiind **omul**, bucuriile și suferințele sale sufletești.

Apare deci firesc ca **medicii** să devină deosebit de sensibili față de manifestările artistice și mai ales receptivi față de **arta sunetelor**.

Oscar Wilde afirma undeva în scrierile sale că se poate fără artă, dar că o asemenea viață este incompletă, lipsită de euforia trăirilor estetice.

De aceea, în formarea și educarea **studenților în medicină**, credem că - pe lângă disciplinele înscrise în programul facultăților și care fac apel la memorie și inteligență, dezvoltând în primul rând funcțiunile psihice de **cunoaștere** - viitorii medici au nevoie de "**completări**" artistice, culturale în general și muzicale în special, pentru a deveni personalități umaniste complexe. Astfel, în educarea estetică a tineretului medical, **arta**

sunetelor trebuie să aibă un rol de frunte, ea fiind manifestarea cea mai directă și mai sinceră a sentimentelor, un grai - cum spunea marele nostru **George Enescu** - "în care se oglindesc fără posibilitate de prefăcătorie însușirile psihice cele mai valoroase ale popoarelor".

Medicina și muzica - în aparență două domenii îndepărtate - se găsesc în realitate într-o strânsă legătură din timpuri străvechi, elocventă fiind și înrudirea mitologică a celor ce le simbolizau, căci **Apollon**, zeul soarelui, poeziei și muzicii era tatăl lui **Aesculap**, zeul medicinei, în al cărui templu din Epidaur se foloseau, ca mijloace de tratament, ierburile și muzica. Din îndepărtata epocă a magiei, când tămăduitorul (șamanul) și muzicianul erau reuniți în aceeași persoană și apoi, în tot timpul drumului ascendent pe care l-au străbătut, medicina și muzica s-au întâlnit mereu, prin obiectivul lor comun de vindecare și înfrățire a oamenilor. De aceea, putem afirma că atât muzica, cât și medicina au încercat din totdeauna să mențină omului **condiția sa umană!**

București, August 1977

INTERDISCIPLINARITATEA CA IPOSTAZĂ A POSTMODERNISMULUI:
CONTRIBUȚII ALE DR. ERMIL NICHIFOR ÎN DEFINIREA RAPORTULUI
ÎNTRU MICHICINĂ ȘI MUZICĂ

Motto:

"Cine iubește omul, iubește și arta."
(Alfred DE VIGNY)

Eminent om de știință, dar și admirabil muzician, Dr. Ermil NICHIFOR (1916-1997) a fost inițiatorul fondării - în anul 1954 - a prestigioasei Orchestra a Medicilor din București, ansamblu pe care l-a coordonat timp de peste patru decenii. Îmbinând și în muzică ca și în medicină cercetarea teoretică cu aplicația practică, Dr. NICHIFOR s-a evidențiat atât în calitate de dirijor, cât și ca muzicolog - publicând astfel în anul 1964 tratatul "Medicina și Muzica", ce marchează o incontestabilă prioritate românească în acest fascinant domeniu eminent interdisciplinar.

Elaborată în colaborare cu Dr. Constantin ECĂRNEA și tipărită de Editura Medicală, această lucrare de referință este structurată în trei mari secțiuni. Astfel, partea I ilustrează - sub genericul "Medicina și muzica, domenii înrudite" - o serie de coordonate cu adevărat definitive ale acestei relații privilegiate: "Țeluri comune"; "Izvoare comune"; "Muzica în medicină"; "Medicina în muzică"; "Artistul ca pacient"; "Medicul, personaj de operă"; "Preocupări muzicale ale medicilor" (cuprinzând sub-capitolele "Medicul iubitor de artă", "Medici interpreți ai muzicii", "Medici compozitori" și "Medici cercetători în domeniul muzicii"). Partea a II-a reunește patru portrete exemplare în acest context: "Hector BERLIOZ, înnoitor romantic al muzicii, evadat din medicină"; "Alexandr Perfirievici BORODIN, compozitor genial și erudit profesor de chimie medicală"; "Theodor WILHELM, promotor al chirurgiei moderne și muzician"; "Dectorul Albert SCHWEITZER, o viață în slujba omului". În sfârșit, cea de a III-a parte reliefează o serie de "Preocupări muzicale ale medicilor din țara noastră", relevând meritele excepționale ale unor medici-muzicoleni ce s-au manifestat individual (Emil CHERGHIV, Victor PAPILIAN, Borin BUMITRESCU), dar și în cadrul renumitelor orchestre ale medicilor din București și Cluj-Napoca.

Este elocvent faptul că, în ultimii ani de viață, Dr. Ermil NICHIFOR s-a dedicat exclusiv activității teoretice, atât în plan medical (prin definitivarea unei importante lucrări de sinteză - "Principii de medicină internă"), cât și în sfera muzicii - în această direcție el intenționând să realizeze o versiune actualizată a tratatului menționat anterior. Din păcate însă, destinul nu i-a mai oferit timpul necesar împlinirii acestui proiect... Au rămas totuși unele schițe, incluzând și câteva pagini cu caracter introductiv, veritabile mărturii de credință ce sunt relevante în perspectiva amplificării unor cercetări

./.

de specialitate și totodată definerii pentru spiritul profund umanist al Dr. Emil NICHIFOR. Înainte de a reproduce acest autentic crez al medicului-muzician, considerăm oportună inserarea unor aprecieri referitoare la personalitatea complexă a Dr. NICHIFOR, a unor semnificative intervenții semnate de eminenți reprezentanți ai muzicii și medicinei românești.

Prof. Dr. Grigore CONSTANTINESCU, muzicolog, secretarul științific al Universității de Muzică din București: "Multe condeie ale criticii muzicale au salutat existența Orchestrei de cameră a medicilor și reușitele artistice ale unui asemenea ansamblu. Răsfoind pagini de cronică, m-a impresionat evocarea unor momente de rară frumusețe, în care iubirea și devoțiunea se îmbinau. Gestul dirijorului era secretitor și temerar, doveditor de necesită tinerețea în căutarea adevărilor. Pentru unii, explicația venea din nevoia de a uita povara vieții de medic, învecinarea permanentă cu suferința, durerea și moartea. Nu cred că Emil NICHIFOR a căutat un asemenea refugiu. Mai adevărat a fost că trăia vieți paralele care, poate, uneori se intersectau, dar nu se confundau niciodată..." ("Rampa" - București, 14-I-1998).

Jean Victor PANDELESCU, critic muzical: "Aflându-ne printre cei ce l-au urmărit din capul locului cu toată atenția meritată, amintim că orchestra medicilor a dat, sub bagheta Dr. Emil NICHIFOR, nenumărate concerte, promovând capodoperele muzicii marilor preclasici și clasici până la cele ale compozitorilor contemporani." ("Muncitorul sanitar" - București, 29-VI-1971).

Lisette GEORGESCU, critic muzical: "Doctorul NICHIFOR, acest artist al medicinei și al muzicii a dat o lecție de entuziasm, dragoste și modestie... Între spital și alinarea suferințelor, doctorul NICHIFOR ne mângâie sufletul, strângând în jurul lui o orchestră întreagă formată numai din medici și asta nu de azi, nu de ieri, ci de foarte mult timp... Această statornicie nu poate să nu stârnească în noi o mare admirație. A te odihni de muncă prin altă muncă sunt cuvintele marelui nostru George ENESCU. Doctorul NICHIFOR i-a urmat sfatul și-i mulțumim pentru bucuria ce ne-a dat-o. Fie ea un exemplu pentru cei tineri și pentru cei mai vârstnici..." ("Contemporanul" - București, 22-XII-1972)

Virgil GHEORGHIU, critic muzical: "Orchestra de cameră a medicilor a căpătat un prestigiu care o egalează cu formațiile de coarde consacrate din București. Rezultatele frumoaselor interpretări pe care le auzim la mari distanțe de timp se datoresc aceluia care animă

./.

acest ansamblu de calitate: doctorului Ermil NICHIFOR!" ("Luceafărul" - București, 7-IV-1973).

Prof. Cella BELAVRANCEA: "Doctorul NICHIFOR, înalt ca un plop zguduit de vijelia entuziasmului, a condus lucrarea lui HÄNDEL cu demnitate senină. Tăia aerul cu brațe lungi ca niște aripi de cocor, și pornea cortegiul de unde sonore... În simfonia de SCHUBERT, dirijorul și-a desfășurat tot talentul... Dirijorul se multiplica în unghiuri ascuțite și biruia dificultățile cu brio..." ("Tribuna României" - București, 1-V-1974).

Iancu BUMITRESCU, compozitor și muzicolog: "... o impresie mai veche: concertul Orchestrei de cameră a medicilor, dirijat de Dr. Ermil NICHIFOR. Pasiunea acestui doctor, progresele pe care le face orchestra, soliștii tineri pe care îi lansează, sunt prea frumoase momente... spre a nu fi remarcate! ("Săptămâna" - București, 30-V-1975).

Edgar ELIAN, muzicolog: "Trebuie neapărat să menționăm pasiunea pusă, în pregătirea concertelor, de Dr. Ermil NICHIFOR, care este dirijorul și animatorul neobosit al Orchestrei de cameră a medicilor. Împărțindu-și timpul între Facultatea de medicină și spitalul Colentina, Dr. NICHIFOR a reușit să perfecționeze și această orchestră. Existența ei neîntreruptă timp de 30 de ani, dar și permanenta ei tinerețe este datorată în primul rând Dr. NICHIFOR, ce a căutat mereu noi muzicieni printre studenții medicinisti și cadrele sanitare ale spitalelor, institutelor de cercetări și policlinicilor bucureștene, îmbogățind totodată repertoriul și impunând un nivel tot mai ridicat. De fiecare dată medicii-muzicieni și dirijorul Ermil NICHIFOR s-au impus prin remarcabile interpretări, dovadă a deciziei lor de a continua această activitate ale cărei roade sunt atât de benefice atât pentru ei, cât și pentru marele public." ("Actualités Roumaines" - București, August 1983).

Ada BRUMARU, muzicolog: "Un recent concert al orchestrei de cameră a medicilor, având ca dirijor pe Dr. Ermil NICHIFOR, animatorul timp de decenii al acestui ansamblu, ne reamintește, pe de o parte, îndelunga lui existență, pe de altă parte faptul că alcătuirea sa este supusă modelărilor survenite în viața fiecăruia dintre instrumentiștii care i-au asigurat aparițiile publice. Oricum, el rămâne semnalul unei muzicalități pe care medicii o probează în diferite ipostaze: de la practica entuziastă, la o recunoscută fidelitate față de fotoliul ascultătorului, în sale de concert. De fapt, rațiunea de a exista, care, periodic, ocupă în mod flagrant spațiul unei discipline ce se mișcă între știință și artă." ("Viața medicală" - București, Aprilie 1994).

./.

Prof. Dr. K.R.GMIE, ilustru medic internist, profesor la Facultatea de Medicină din București - stabilit din 1986 în Germania: "Când am expediat volumul despre CELIBIDACHE prietenului și iubitului coleg NICHIFOR, am avut intenția de a-i face o bucurie înaintea sărbătorii de Crăciun... Am avut părerea că această carte ar putea să-l determine să o traducă în limba română, știindu-l dintr-o îndelungată colaborare colegială de traducere a unor tratate și manuale medicale germane. Am aflat apoi despre tragica moarte a prietenului "Bebilă". Și acum mă aflu sub acest șoc al pierderii unui coleg, pe care-l iubeam și apreciam în același timp pentru zâmbetul lui cald, prietenos, pentru pregătirea sa clinică, pentru caracterul său drept, onest. Știu de toate adversitățile amare pe care le-a suferit din partea unor "colegi" medici... M-am simțit mereu solidar cu el în tacita rezistență împotriva unui spirit de concesiune și compromis politic. Adesea mi aminteam că numele său are semnificația simbolică de purtător de victorie (Mike-phoros) și că avem datoria de a înfrunța întunecatele condiții în care trăiam amândoi. Cu mândrie mi amintesc de anii '58-'60, când am îmbrățișat cu entuziasm inițiativa lui de a înființa o orchestră de cameră a medicilor, pe care am reușit s-o prezentăm sub o formă atractivă potențajilor politici medicali de atunci, gădilându-le orgoliul lor cultural (am înființat, paralel cu Dr. FRANDIN, cercul de fotografii al medicilor). Am urmărit cu mare căldură și admirație concertele orchestrei medicilor, un colectiv solidar, condus cu un minunat tact de Dr. NICHIFOR? Sunt rare țările care au orchestre alcătuite din medici! - ceea ce a constituit o mândrie pentru noi... Prilejul vestei pierderii prietenului Emil se adaugă tristeții mele de a nu fi putut contribui la reînvierea culturală a patriei mele adoptive..."

(90513 Zirndorf, K.-R.Zimmermannstr.45, 12 Aprilie 1998)

Dr. Stephan FÖRN, celebru medic foniator și tenor român - stabilit în Italia cu soția sa, binecunoscuta mezzosoprană Elena CERNEI: "...Aflasem de fulgerătoare dispariție a Dr. NICHIFOR încă din ziua de 24 Decembrie 1997, dar fără ca persoana care mă informase să-mi fi dat informații precise. Vestea tristă m-a apăsât mult de tot pe toată durata sărbătorilor. Și când te gândești că începând de duminică 14 Decembrie și până duminică următoare, fiind aproape în fiecare zi la Santa Cecilia, am simțit prezența spirituală a Dr. NICHIFOR. Duminică 14, după concert, am avut un colocviu lung cu SINOPOLI (medic și muzician și el) și am vorbit despre personalitate excepțională a Dr. NICHIFOR. SINOPOLI era îndușățat de povestirile mele: mă invitase la repetițiile cu Missa. Dirija SINOPOLI, dar eu îl vedeam pe Dr. NICHIFOR. Nu-mi dădeam seama de ce. Am înțeles ulterior semnificația fenomenului. Chiar în ziua înmormântării, eu, fără să știu, într-unul din interviurile date la telefon pentru Radio București, făceam o paralelă SINOPOLI-NICHIFOR și mă bucuram la gândul că ar fi avut o mare plăcere. Dumnezeu să-l odihnească în pace și lumină! La gândurile mele se asociază și Elena CERNEI, cu mare tristețe, pentru că l-a apreciat mult pe Dr. NICHIFOR!"

(Roma, 7 Aprilie 1998)

✓

Prof. Dr. Ioan MATEI, șeful Clinicii medicale "N.Ș. LUPU" și membru fondator al Orchestrei medicilor din București: "Dr. Emil NICHIFOR a fost una dintre personalitățile cele mai complexe și pline de farmec ale medicinei Bucureștene: distins fiziopatolog, pasionat cercetător, medic internist și nefrolog de excepție, cadru didactic de mare eficiență; personaj cultivat, cu o temeinică cultură umanistă și pasionat până la dăruire de arta sunetelor și de meseria dirijorală; om bun, plin de distincție și tact. Și-a construit existența pe medicină și muzică. A trăit printre personaje ilustre ale acestor două științe și arte, dar nu a copiat pe nimeni. A rămas el însuși, doctorul Emil NICHIFOR, medicul Spitalului Colentina, dirijorul Orchestrei medicilor din București și profesorul atâtor serii de studenți și medici tineri. I-a admirat profund pe profesorii LUPU și BRUCKNER, dar și-a câștigat, în același timp și în egală măsură, admirația noastră." (București, 24-XII-1997).

Prof. Dr. Mircea PENESCU, Directorul Spitalului "Carol DAVILA", concertmaestru al Orchestrei medicilor și co-președinte al Fundației "Medicina și Muzica": "Dr. Emil NICHIFOR mi-a fost părinte spiritual, mentor în medicină și în muzică... M-a cucerit din prima clipă farmecul și modestia sa: iradia blândețe și bunătate, dar era totodată foarte ferm. Am intuit în acest om modelul pe care l-am urmat cu fidelitate în viață și în profesie. Era cu siguranță unul dintre marii corifei ai renumitei școli de la Spitalul Colentina, creată de Prof. Dr. N.Ș. LUPU și continuată de Prof. Dr. BRUCKNER. Experiența clinică imensă, cultura medicală enciclopedică, flerul său deosebit în stabilirea diagnosticului și modul organizat în care lucra îi dădeau dimensiunea unui mare clinician, care în mod normal ar fi trebuit recunoscut de mult ca șef al unei catedre universitare - la care însă nu a avut acces oficial datorită atitudinii demne care l-a împiedicat să pactizeze cu conducerea politică a epocii... Prezența sa impunea respect și trezea simpatie. Neși foarte ocupați în profesie, membrii orchestrei medicilor veneau cu regularitate la repetiții, din dragoste pentru muzică și pentru maestrul lor. Sub conducerea Dr. NICHIFOR, orchestra devenea o mare familie... Dr. NICHIFOR a fost un OM simplu și modest, care a onorat însă prin întreaga sa activitate medicina, muzica și societatea românească ! Am propus de aceea ca Fundația "Medicina și Muzica" să poarte și numele Dr. Emil NICHIFOR." (București, 28-XII-1997).

Conf. Dr. Gălin GIURCĂNEANU, directorul Spitalului Colentina, prim-violoncelist al Orchestrei medicilor și co-președinte al Fundației "Medicina și Muzica": "Dr. Emil NICHIFOR înseamnă foarte mult pentru mine din numeroase puncte de vedere. A fost și este un exemplu prin tot ceea ce

a făcut... Am efectuat teza de diplomă, cu tema "Nefropatia endemică balcanică", sub îndrumarea sa și mi-amintesc perfect momentele în care "bosc-ul" m-a însoțit în regiuni mai speciale ale județului Mehedinți, tocmai pentru a mă ajuta, cu toate că, pentru el, oboseala era extraordinară. Acele momente minunate cu Dr. NICHIFOR au continuat încă oățiva ani prin faptul că i-am fost medic intern, vizitele noastre la pacienți producându-mi o impresie deosebit de puternică, pe care nu o voi uita niciodată. Cele două activități comune - medicina și muzica - ne-au legat foarte mult, până în adâncul sufletelor noastre. Repetițiile sub bagheta "boscului" erau o încântare grație tactului deosebit al Maestrului, încrederii pe care și-o inspira, atmosferei pe care a reușit să o creeze și să o impună în excelentul colectiv al orchestrei. Mi se pare minunat faptul că ne duceam cu o plăcere deosebită la repetiții, de multe ori în condiții climatice vitrege, pentru pregătirea unor concerte la fel de minunate. Când orchestra - creația mentorului Dr. NICHIFOR - a trecut printr-un moment de eclipsă, am simțit că se rupe o parte importantă din mine. Mi-ar fi părut cumplit de rău să se stingă munca sa de o viață - dar astăzi sunt convins că ea va continua linia și tradiția imprimată de Dr. NICHIFOR, interpretările noastre fiind ^(atunci) comparabile cu cele ale unei filarmonici mai ales prin sufletul uriaș pus de către toți componenții orchestrei, sub bagheta Maestrului. Oricum, sufletul său deosebit va fi tot timpul alături de noi..." (București, 28-XII-1997).

Ing. Paul FISCHER, director în Ministerul Comunicațiilor și secretar general al Fundației "Medicina și Muzica": "Personalitate de excepție, Dr. Emil NICHIFOR a creat sau a contribuit la apariția și consacrarea unor reale valori, fie ele medicale sau muzicale. El și-a dedicat aproape jumătate din viață Orchestrei medicilor, tălmăcind cu finețe cele mai frumoase pagini ale compozitorilor români și străini, impunând ținuta artistică și dorința autodepășirii. A promovat cu curaj tinerele talente, invitând speranțele de ieri - interpreți de astăzi să împartă, pe podiumul de concert, bucuria muzicii împreună cu adevărata familie care este Orchestra medicilor. Am avut privilegiul de a fi alături de Dr. NICHIFOR timp de peste 30 de ani, colaborând cu entuziasm la activitatea orchestrei. Fi sunt recunoscător pentru tot ceea ce a făcut, pentru felul unic în care a știut să creeze în jurul lui o atmosferă caldă, elevată, stimulentă... Astfel, cu ocazia fiecărui concert pe care fi va avea Orchestra medicilor, ne vom mai aminti și vom mai vorbi despre Dr. NICHIFOR, prin a cărui dispariție intelectualitatea română înregistrează o mare pierdere." (București, 30-XII-1997).

./.

Dana CIOCĂRLIE, pianistă concertistă, laureată a mai multor concursuri internaționale de prestigiu: "Întâlnirea mea cu domnul Dr. Ermil NICHIFOR s-a produs într-o perioadă importantă din viața mea artistică. Aveam 16 ani, eram elevă a Liceului de Muzică "George ENESCU", iar în "bagajul" experienței mele de lucru cu orchestra puteam număra o singură apariție publică. Domnul Dr. NICHIFOR a avut încredere în posibilitățile mele și mi-a acordat șansa de a cânta sub bagheta dânsului alături de Orchestra medicilor, pe scena Ateneului Român, primul Concert de MENDELSSOHN-BARTHOBY. Era în 1985. Îmi amintesc cu drag de repetițiile care se desfășurau în mica sală de la etajul întâi al Ateneului și care erau conduse de domnul Dr. NICHIFOR cu multă autoritate și întotdeauna cu bună dispoziție. Îmi amintesc de asemenea cu cât respect și admirație îl priveau membrii orchestrei. Concertul s-a desfășurat în fața unui public numeros și entuziast, iar - pe parcursul său - am simțit un adevărat dialog cu dirijorul, o colaborare strânsă pentru a reda cât mai fidel această frumoasă operă din literatura pentru pian și orchestră. Domnul Dr. NICHIFOR făcea parte dintre acei oameni despre care aveam senzația că vor trăi în vechi. Îi mulțumesc pentru pasiunea și dăruirea sa pentru muzică."
(Paris, 01-III-1998).

Colonel Dr. Dumitru BACIU, distins medic și scriitor: "Am asistat la multe din numeroasele concerte ale Orchestrei medicilor și m-am bucurat de succesele dirijorului "măscut iar nu făcut", Dr. Ermil NICHIFOR. Având flacăra muzicii, ca și pe cea a medicinei, cu același talent pedagogic care m-a cucerit și pe mine în timpul studenției, el a știut să atragă sub bagheta sa tinere talente și pasiuni muzicale ce făcuseră bună cu dragostea și devotamentul pentru vindecarea omului suferind... Ajuns octogenar, o suferință cronică a întrerupt activitatea prodigioasă a Dr. NICHIFOR, iar un accident tragic i-a curmat firul vieții. Dar Dr. Ermil NICHIFOR a dispărut doar fizic - deoarece imaginea și amintirea însuflețitoare a dragostei sale pentru muzică, a numeroaselor sale calități, vor continua să planeze asupra membrilor orchestrei -, devenind un sincer Sol al colaborării roditoare dintre Esculap și Euterpe." (București, Decembrie 1997).

În sfârșit, dar nu și în cele din urmă, reproducem crezul medicului-muzician, formulat de Dr. Ermil NICHIFOR cu puțin timp înaintea "merii treceri":

"Medicină și muzică. Așa cum au spus-o mari creatori, "medicina este o artă bazată pe știință" (OSLER), iar "actul medical este o îmbinare între știință și artă" (P. VALÉRY). Medicina - având drept obiectiv principal apărarea, întărirea și redobândirea sănătății oamenilor - rămâne strâns ancorată în umanistică. Cu toată perfecțiunea tehnică a mijloacelor de care dispune azi, medicul trebuie să fie totodată un om de știință și un

./.

"artist". Adevăratul medic trebuie să fie dotat cu o deosebită
patrunderă și intuiție umană. El trebuie să păstreze în adâncul inimii
sale o înțelegere deplină pentru cei în suferință. Pentru dezvoltarea
acestor calități nu există "antrenament" mai bun decât trăirea artistică -
care îl apropie de natură, de om, pe care astfel învață să le înțeleagă,
să le "vadă" mai bine. Preocuparea medicilor pentru artă în general și
pentru muzică în special a existat întotdeauna. Medicina și muzica, în
aparență două domenii îndepărtate se găsesc în realitate într-o strânsă
legătură din timpuri străvechi: înrudirea mitologică a celor ce simbolizau
muzica și medicina (Apollon și Aesculap), îndepărtata epocă a magiei
când tămăduitorul de boli și muzicianul erau uniți în aceeași persoană -
și apoi în tot timpul drumului ascendent pe care l-au străbătut și
medicina și muzica, cu rolul lor umanist de vindecare și înfrățire a
oamenilor. De aceea, în formarea și educarea studenților în medicină, credem
că - pe lângă disciplinele înscrise în programul facultăților și
care fac apel la memorie și inteligență, care dezvoltă în primul rând
funcțiunile psihice de cunoaștere - viitorii medici au nevoie de
"completări" artistice, culturale, pentru a deveni personalități umaniste
complexe. În acest sens consider edificator și exemplul tinerilor și
extrem de valoroșilor medici Dr. Mircea PENESCU și Dr. CALIN GIURCĂNEANU,
ce s-au format muzical în paralel cu studiile medicale, fiind în prezent
deosebit de apreciați în dubla lor calitate de oameni de știință și
coordonatori ai Orchestrei medicilor din București. Astfel, în educarea
estetică a tineretului medical, muzica trebuie să aibă un rol de frunte,
ea fiind manifestarea cea mai directă și mai sinceră a sentimentelor,
un grai - cum spunea marele nostru George ENESCU - << în care se
oglinesc fără posibilitate de prefăcătorie însușirile psihice cele mai
valoroase ale omului, ale popoarelor.>>"

București, 5-IV-1998

Actualizat 28-X-2004



Muzicologul Grigore Constantinescu creionează portretul unui mare muzician. Este vorba de doctorul Ernil Nichifor, o personalitate deosebită a lumii Interpeti.

8

"Azi", 14-I-1998 (Nr. 1643 [2225])

"Rampa", 14-I-1998 (Nr. 36 [167])

7/Miercuri, 14 ianuarie 1998

PUNCTE DE VEDERE 7

Ernil Nichifor, medic sau artist?

Există destine în care miraculosul este tainic și greu de explicat, pentru că stă la egală depărtare de excepție și modestie, de vocație și discreție. Mai ales după ce ai observat traseul unui asemenea destin, după clipa dramatică a încheierii lui, simți nevoia a privi în urmă, pe firul istoriei. Și, de-abia atunci, vezi mănecă și ai părerea de rău că nu ai spus-o mai răspicat, mai clar și insistent, la timpul potrivit. Dispariția dureroasă a unui asemenea purtător de destin a trezit aceste regrete târzii - doctorul Ernil Nichifor. Nu i-am



cunoscut decât prea de departe viața de medic, iar meritele sale, în acest perimetru al umanității le-aș explică adevie, nefiind mi cunoscut decât prin faimă, dar greu accesibile prin înțelesul lor. În schimb, am cunoscut, am fost în preajma muzicianului Ernil Nichifor o mare parte din viața lui, până la tragicul final survenit în mijlocul lunii decembrie. Dacă anul 1997 ne-a răpit, din nou, mulți artiști, iată că această despățire mă determină a cuvânta spre amintirea unui om neobișnuit, care nu trebuie uitat.

Viața lui Ernil Nichifor, medic provenit dintr-o familie de cărturari matematicieni (susuși numele său, oarecum neobișnuit, i-a fost dăruit la botez de ilustrat

matematician Ernil Pașcariu), a urcat cu meritu sporite merite în ierarhia viadecătorilor. O pasiune, mult timp ascunsă, l-a determinat să se sălășuiască într-o alegă un nou-berzong al predepușilor sale. A devenit discipol, al unor muzicieni, de seamă, studind limbajul sunetelor (teorie, armonic, polifonie, orcheștratic) cu Paul Constantinescu, Wilhelm Berger, Al. Velehorskhi, apoi subtilitate: artai dirijorale cu Mirocea Cristescu. De ce? O motivație ar putea fi iubirea pentru muzică, la aceasta adăugându-se beneficiul că un „vrac” trebuie să unească medicina cu arta, știința cu căldura omenească. Ar fi fost însă prea puțin pentru Ernil Nichifor, căci față de muzică nutrea o pasiune, de dăruitor, dorind să o comunice celor din jurul său, depășind astfel, din templare. Aici începe pătrea aceea miraculoasă a destinului său. Din vocalie (muzică și de medicină) a creat o orcheștră împreună cu colegii de breasla, a oferit lumii ceva unic. Timp de patru decenii (începând din 1954 și ajungând, în 1994, la ultimul concert) a adănat iubitoi de muzică, interpreți-medici, a studiat împreună cu ei, i-a prezentat publicului pe scena Ateneului Român, dar și în întreaga țară. Omincă ce ar fi fost suficient ca să umple o existență a făcut din medicul Ernil Nichifor un dirijor, apreciat și aplaudat, capabil să abordeze împreună cu colaboratorii săi un repertoriu alimitor de vast de la capodoperele universale, la paginile măiestrite create de compozitori români, unele în primă audiere (semnate de L. Feldman, W. Berger, W.M. Klepper, Al. Pașcanu, M. Marbe, Doru Popovici, Șerban Nichifor). Sute de medici-muzicieni au răspuns invitației sale de a studia aceste programe de concert de a susține sale de apariții publice,



unanim apreciate. Nu este o întâmplare faptul că, stături de soliști-medici, au acceptat să evolueze în public, în calitate de colaboratori, artiști ca Maria Fătino, Mihai Constantinescu, Iosif Gerstenheger, Valentin Gheorghiu, Dan Grigore, Ștefan Ruha, Emilia Petrescu sau Corul Madrigal. Multe condie ale criticii muzicale au salutat existența Orcheștrei de cameră a medicilor și reușitele artistice ale unui asemenea ansamblu. Răsfoind pagini de cronică, m-a impresionat evocarea unor momente de rară frumusețe, în care iubirea și devoțiunea se îmbinau. Găstul dirijorului era ocrotitor și temerar, doveditor de neobosită tinerețe în căutarea

adevărurilor. Pentru omni, explicația venea din nevoia de a uita povara vieții de medic, învecinarea permanentă cu suferința, durerea și moartea. Nu cred că Ernil Nichifor a căutat un asemenea refugiu. Mai adevărat a fost că trăia vieți paralele care, poate, uneori se intersectau, dar nu se confundau niciodată. Există în el muzică, a transmis mai departe această flăcără fiului său, acum întru compozitor și interpret. Explicația, dacă ar trebui să-i justifice destiul, poate fi cuprinsă în cuvintele lui Curran: „O inimă fără muzică este ca o frumusețe fără melancolie. Numai fericirile muzicale dau senzația de nemurire.”

GRIGORE CONSTANTINESCU