

性格特質與巴金森

「非動作障礙」留下的致病線索

撰文／劉翁銘 臺大醫院神經部兼任主治醫師

顫抖、動作慢、肢體僵硬等動作障礙症狀是人們熟知的巴金森症狀，然而近年來的研究發現，非動作障礙症狀不僅影響病患生活更深遠，其中甚至透露著線索——某些性格特質極可能是容易致病的因子。



近幾年來，醫學界開始對巴金森患者的「非動作障礙」症狀越來越重視（包含精神、睡眠、自主神經及疼痛等症狀）。自2006年英國學者Chaudhuri陸續提出非動作障礙問卷及量表後，國內外已有數十篇研究顯示：「非動作障礙症狀」對巴金森病患的生活品質影響之劇，甚至高於動作上的不便。

憂鬱、便秘 早已默默開始

知名演員羅賓威廉斯自殺的消息舉世震驚，世人警覺到巴金森患者深受憂鬱所苦。許多病友甚至是臨床醫師都認為，病人被診斷罹患巴金森病後出現焦慮或憂鬱，是理所當然的事。甚至許多病患被勸告、甚至責難「為什麼這麼想不開呢？」「焦慮什麼呢？」「應該放輕鬆一點啊！」

事實上，就巴金森病人而言，非動作障

礙症狀往往比動作障礙症狀更早出現，病人常常在發生顫抖或肢體僵硬之前，即已有慢性的排便問題或是長期的憂鬱情緒；只是因為動作障礙症狀更顯而易見，故比較受到重視。德國病理學家Braak則提出神經退化理論可以解釋這樣的現象，他認為早在掌管動作的基底核退化之前，腦幹中掌管自主神經及影響睡眠和情緒的神經核便已經開始退化。

神經質、焦慮型性格較易患巴金森

早在1913年，臨床醫師即觀察到巴金森病人似乎有共通的人格特質。這些特質包括：小心謹慎、內向害羞、勤奮固執以及容易焦慮緊張等。這樣的發現激起了神經學家的興趣：究竟是巴金森症改變了病人的性格，或是這樣的性格比較容易造成巴金森症？是否可以藉由發現這樣的人格特質，來間接推測

一個人未來是否比較容易得到巴金森？

很可惜的是，這類的研究大部分都是回溯性的研究，也就是對已經確診的巴金森病友做人格特質分析，或是請他們或家屬回想未發病前的人格特質；唯一一篇前瞻性的研究是由美國梅約診所（Mayo Clinic）所發表的。

梅約診所的研究共有6,822位志願者參與，受試者在人格特質評估後，接受了長達40年的追蹤，記錄其中罹患巴金森病的人數。這項人格特質評估將受試者分成三大類：外向型、內向型、神經質型；結果發現神經質型的受試者罹患巴金森症的機率較其他兩組高，特別是其中帶有焦慮人格的受試者。焦慮症與巴金森病的關係自此被確認。

然而，這份報告仍無法解開究竟是「雞生蛋還是蛋生雞」的疑問。原因之一，是巴金森患者在尚未發病之前，腦幹中掌管情緒的神經即已開始退化；另一種可能是，焦慮緊張造成氧化壓力，加速多巴胺細胞的退化。

腦中多巴胺含量與性格表徵有關

其他回溯性的研究則顯示，巴金森病患個性上比較不願意追求新奇事物，對於可能的傷害採取迴避的態度較為明顯。有研究顯示，巴金森病人在給予多巴胺藥物之後，對於嘗試新奇事物的態度有增進的現象；這顯示腦中多巴胺含量減少會改變病患對追求新

事物的興趣。這提供了間接的證據顯示巴金森病可能會改變病人的人格特質。直接的證據則是：經由正子造影發現，好奇心降低的巴金森患者，其腦中基底核的多巴胺含量也較低。

截至目前的研究，我們還很難斷言，究竟是個性造成疾病亦或是疾病改變個性。但我們不難發現，巴金森病患的個性通常都相當自律，往往是嚴格遵守不菸不酒的模範生。也許正因為如此，當這樣的人被告知罹患巴金森病時，所受到的衝擊可想而知；這同時也加重了憂鬱與焦慮的惡性循環。

樂觀寬心 跳脫惡性循環

此外，當病患飽受非動作症狀的困擾，像是疼痛、失眠、便秘等，而須用藥時。卻常因各種媒體傳遞了大量止痛藥及安眠藥的壞處，導致病人不敢接受藥物緩解。這也常常讓病人陷入更大的矛盾和焦慮之中，而造成惡性循環。

臺大醫院巴金森中心吳瑞美教授最常給病友的鼓勵便是：「樂觀的態度與平靜的心，就是治療成功的一半。」接受這個老化毛病以及它所帶來種種生理和心理的變化，並且適度地尋求醫師的協助和藥物的緩解，相信巴金森病友也能過著無憂無慮的自在人生。

巴金森病患個性上比較不願意追求新奇事物，對於可能的傷害採取迴避的態度較為明顯。

