



## 減速的青春

撰文◎神經內科醫師 劉長秀

小智是個二十出頭的年輕人，畢業後，在著名的海鮮自助餐廳擔任外場服務員。他在一個秋天的午後，來到我的門診，年輕的臉龐，卻有著不自然的僵硬感，我的心裡響起了警鐘……

「我這幾個月走路怪怪的，很容易跌倒，兩隻手也因為顫抖，常常打破盤子。」

「你是不是也覺得身體變得很僵硬，動作變得很緩慢？」

「對啊，我還因為這樣丟了工作。醫師，我到底怎麼了？」

我仔細記錄了小智神經學檢查的結果：臉部表情少，眨眼次數少，眼球轉動的速度慢，雙側肢體僵硬和顫抖，走路時步伐小，雙手擺動的幅度也小，並且有一點駝背，平衡性較差。

「你這是類巴金森症的表現！」

「我家巷子口，住了一個老爺爺，聽說就是這個疾病。這不是老人才會得的病嗎？」

大腦裡有一個製造多巴胺的構造，稱為「黑質」，它是基底核的一個附屬核團。當黑質被破壞，控制運動和平衡的多巴胺含量就會逐漸減少，巴金森病的運動障礙症狀從而出現。這些症狀包括：缺乏臉部表情、肢體顫抖、僵硬、動作遲緩、步態不穩等。正常人隨著年齡的增長，多巴胺神經細胞的數量會逐漸減少，但是此類患者的減量速度比一般人快許多，當多巴胺的濃度低於正常人的百分之八十時，臨床上就會出現種種巴金森病的症狀。

一般而言，典型的巴金森症大多於五十五至六十歲之間發病，所以的確是好發在老年族群的疾病。然而，要由腦部傳送到肌肉的訊

息，會先從大腦皮質傳送到基底核和腦內其他部分，當它們把訊息適當地修正後，由視丘送到負責思考的皮質，最後，才把運動訊息送出至各個專責肌肉群。這過程的運作和調節都必須經由神經傳導物質達成。所以如果這些與動作相關的構造發生病變，例如中風、出血、腦瘤、缺氧等情況，神經傳導的過程有了缺失，那麼，就算是年輕人，也會出現這所謂老人的疾病。另外，還有一群早發型巴金森症的病人，因為遺傳和基因的異常，通常會在四十歲以前發病。

「請問你的家族裡，有其他人罹患這個疾病嗎？」我在腦子裡計畫著，接下來要為他安排的各项檢查。

「沒有。」

「我會幫你安排抽血和腦部的掃描。請問以前使用過毒品嗎？」我想起我的清單裡還有一項要釐清。

他猶豫了一下，然後說：「我以前用過搖頭丸和K他命，大概一年多。」

西元一九八二年，美國加州有一群年輕人，在注射自製的毒品後，幾個星期內就出現身體僵硬、無法自由活動、言語不清等後期的巴金森症症狀。這些症狀對左多巴藥（治療巴金森症的藥物）有反應，而且也有特殊的「停電／斷電」和「異動症」的藥物副作用。幾經周折的調查研究後，發現這毒品中含有MPTP。停止使用MPTP後症狀仍舊存在，後來的實驗發現，MPTP進入腦部黑質後，會永久性地破壞多巴胺細胞的作用。

搖頭丸，原名MDMA（Methylenedioxy-

methamphetamine，亞甲雙氧甲基安非他命），又稱快樂丸，具有興奮及迷幻作用。MDMA在一九一四年首先於德國合成，原本要發展作為減肥藥，但未曾真正上市。在一九八三年後，MDMA逐漸在歐美被濫用，並於一九八八年被美國列為第一級管制藥品。至於在國內，MDMA於一九八九年後，隨著大型舞會及電子音樂的流行，俱樂部、舞會中濫用者快速增加，在國內已屬於列管的第二級毒品之一。慢性使用MDMA會造成記憶力及認知能力變差、巴金森症、憂鬱症，以及妄想性精神病等。

在神經科行醫的生涯中，我常常會經歷一段追尋病因的旅程。但是像這樣幾乎一下子就找到答案，我卻絲毫沒有開心的感覺。

「好，我知道了。」我不露聲色地回答：「我會先開藥給你吃，後續一系列的檢查，也會請護理師再向你說明。」

下診了，漫步在徐徐的涼風中，秋日的夕照，讓身旁的建築物和行道樹，彷彿都微微地發著光。兩個剛放學的學生，抱著籃球，高聲笑鬧著從我身旁跑過，讓我想起了小智，也是這樣恣意的年紀，卻因失足沾染毒品，讓他的人生變調，被按下了「慢動作鍵」的青春，從此不再輕快翱翔，我感到了一絲惆悵。 +

