

出國報告(開會)

## 2015 年度生物—精神國際會議 心得報告

服務機關：國防醫學院三軍總醫院

姓名職稱：黃三原、三總精神醫學部主任

派赴國家：希臘雅典

報告日期：104 年 6 月 29 日

出國時間：104 年 6 月 12 日至 6 月 20 日

## 摘要

104年6月14日至18日本人參加在雅典舉辦的2015年度第12屆世界生物精神醫學國際年會。與全球學者學習、探討目前世界有關於各種神經/精神病症之生物標誌與病因及物質濫用的最新研究。

在五天的會議中，看見各國在各種神經 / 精神病症之生物標誌與病因及物質濫用的研究進展相當快速，許多疾病及其相關的治療策略都是我們學習與楷模的對象；並將我們將自己關於腦部影像學與憂鬱症治療之相關研究與成果和世界各國同好做學術與經驗分享以利教學相長。

本次會議本人壁報進入了最佳壁報的候選壁報之一，且在本次會議五天中決選26篇最佳的壁報中，最後我們獲得前五名的最佳壁報獎，這可能是此行的最大收穫。

目次

摘要

本文

目的 -----1

過程 -----1

心得與建議 -----4

附錄

附件一 -----5

附件二 -----6

附件三 -----7

附件四 -----7

## 本文

### 目的:

本人本次至希臘參加 2015 度第 12 屆世界生物精神醫學國際年會，本次會議主要內容為目前世界有關於各種神經 / 精神病症之生物標誌與病因及物質濫用的最新研究，包含：物質濫用、知覺失調症（精神分裂症）、憂鬱疾患、焦慮疾患、精神官能症等；並將我們關於腦部影像學與憂鬱症治療之相關研究與成果和世界各地同好做學術與經驗分享。

### 過程：

本人於第一天當天趕不及會前會有關神經精神相關疾病免疫的神經免疫發炎病程及神經雕塑之演講實有些遺憾。

在接下來的五天會議過程當中，由於課程實在過於豐富、多樣化，但本人僅能挑選幾個與本研究團隊有關之主題進行聽講。雖然物質濫用如香菸與檳榔，大家都知道有很多的壞處，但也應注意到許多物質仍有其正向的醫療效果。其中美國學者 Yousef Tizabi 教授認為吸菸是不好的行為，但仍不可忽略尼古丁是有許多的作用，如神經刺激及提神作用、抗焦慮、抗憂鬱、抗精神病、止痛、神經保護等作用。另外酒精濫用與依賴雖會比一般人增加五至六倍的致癌機率，但少量與適當的飲酒，國外許多學者仍認為有許多生理及心理的保護作用，像是會增加酬賞心理與愉悅感、止痛作用、保護心臟血管疾病作用等。由於以上兩者國人最常使用的物質，我們可以知道適當的物質使用、不濫用、不依賴，對人體或許有些相關的保護作用；但濫用與依賴極可能會造成一個人的成癮，不論生理、心理與情緒，皆會讓我們失去正常人應有的功能行為，及應有的健康。

目前有關的酒精藥物治療模式，包含 disulfiram、nalmefine、naltrexone、acamprosate、bupropion、topiramate、aripiprazole，甚至有人考慮用戒菸藥物 champix，乙醯膽鹼結合器（acetylcholine receptor antagonist）。

在會議的第二天，我們在最近一、兩年研究有關腦部血清素轉換器可利用性是否可用來預估抗憂鬱劑療效與退出率之生物標誌。我們知道血清素含量的多寡會影響一個人的情緒變化，而腦中血清素的多寡又靠血清素轉換器做調節，所以我們認為血清素轉換器無論在生理上或心理上皆在憂鬱症的發生扮演一個重要的角色。知道這個角色之後，我們希望在研究中探討血清素轉換器在治療前之腦部可利用性，是否會影響藥物治療的療效，及運用神經元本體及末端投射的區域做一整個的探討。四個腦區的血清素含量不同、或是投射比例不同皆會影響抗憂鬱之療效。

在報告中，我們一一向評審委員及各國同好介紹我們正子造影 F-dopa 18 之技術與臨床嚴謹的篩選病人。雖研究中，僅涵蓋 39 位正常受試者，及 39 位憂鬱症患者，且在 39 位憂鬱症患者完成 6 周的治療僅有 21 位，而這 21 位當中有療效的只有 12 位，沒有療效的只有 9 位，其實數目相當的小，研究的 power 亦略顯不足，但仍結合療效與影像學一同探討，其實臨床上很少見，更沒有人用投射比例相當概念作分析與探討。

在最近一、兩年研究中，我們發現整體憂鬱症的患者其腦部（包含中腦、丘腦、紋狀體、前額葉）血清素轉換器含量皆比正常人低。在有關藥物之有效療組（response）、無療效組（non-response）及退出組（drop-out）三組中，發現療效組比非療效組及退出組皆有較高含量之血清素轉換器含量，但這些較高比例之含量，僅限於在丘腦、紋狀體與前額葉，反而在中腦療效組比非療效組還低，這告訴我們一個概念，在療效組血清素轉換器含量於中腦之下降較為明顯，而其他三處（丘腦、紋狀體、前額葉）含量在療效組比較高；由此我們推論以中腦血清素神經元發源地當分母，其他三處（丘腦、紋狀體、前額葉）當分子，我們發現腦部血清素的比率在不同治療成效之組別中，有不同的下降比例。

由本研究發現血清素神經投射末端區跟中腦的比例，可能可以預測嚴重型憂鬱症患者之治療療效與癒後。其一不同比例的新觀念，也引起國外許多學者的好奇與青睞，讓本壁報進入了最佳壁報的候選壁報之一。在本次會議五天中決選

26 篇最佳的壁報中，最後我們獲得前五名的最佳壁報獎，這可能是此行的最大收穫。但有關憂鬱症、物質成癮與精神分裂症之腦部及基因相關研究，仍有許多理論假說不斷的形成，皆未獲得一致性之結論，故本次回國後本人仍應更加沉思精神相關分子生物領域及生物標誌相關研究，不應自滿。

## 心得及建議：

一、主題式會議與大型討論更能促進與國內外學者之交流。

本人所參加的會議為第 12 屆世界生物精神醫學國際年會。本次國際會議另外有來自台灣的學者與我一同至雅典共同參加，感覺格外自在。除了能夠與我國更多與本人研究及興趣類似的國內學者討論，另外亦結識了許多來自世界各地的學者交換彼此實驗研究心得。所以本人認為參加一些中小型與自己研究相似、興趣相似之會議，更能促進自己之成長。

二、新的物質 / 藥物治療模式

從本次會議中，看見各國在各種神經 / 精神病症之生物標誌與病因及物質濫用的研究進展相當快速，許多疾病及其相關的治療策略都是我們學習與楷模的對象；並將我們將自己關於腦部影像學與憂鬱症治療之相關研究與成果和世界各國同好做學術與經驗分享以利教學相長。

三、國內承辦大型國際會議之設備與能力

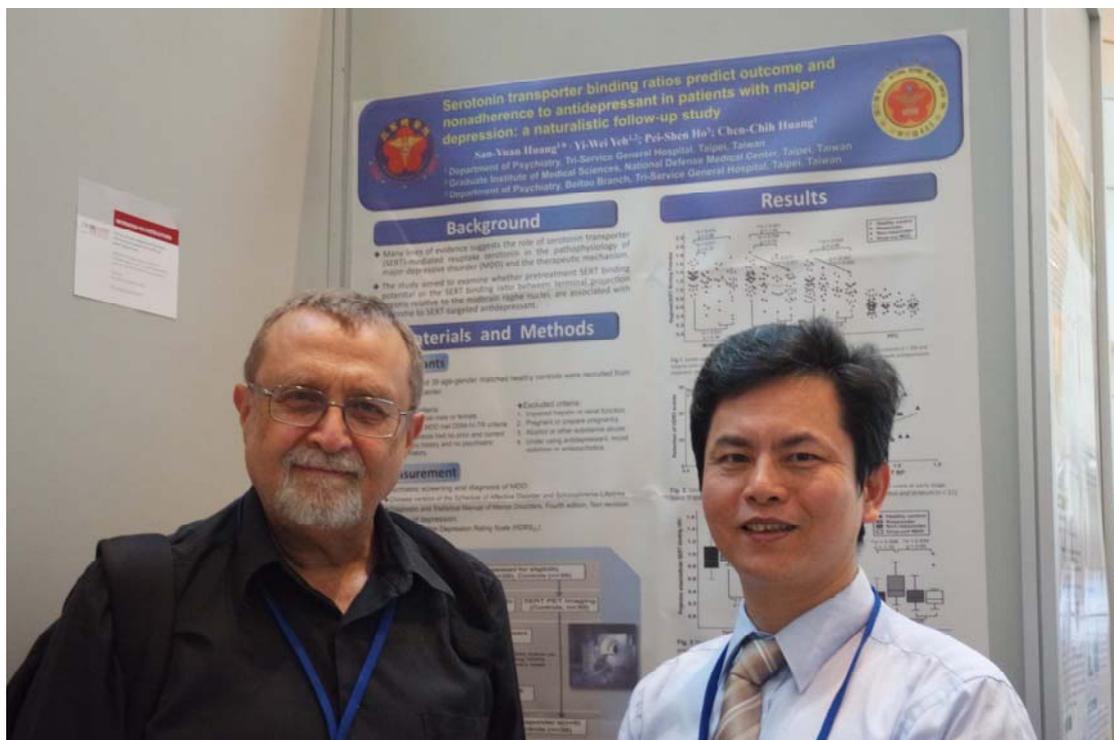
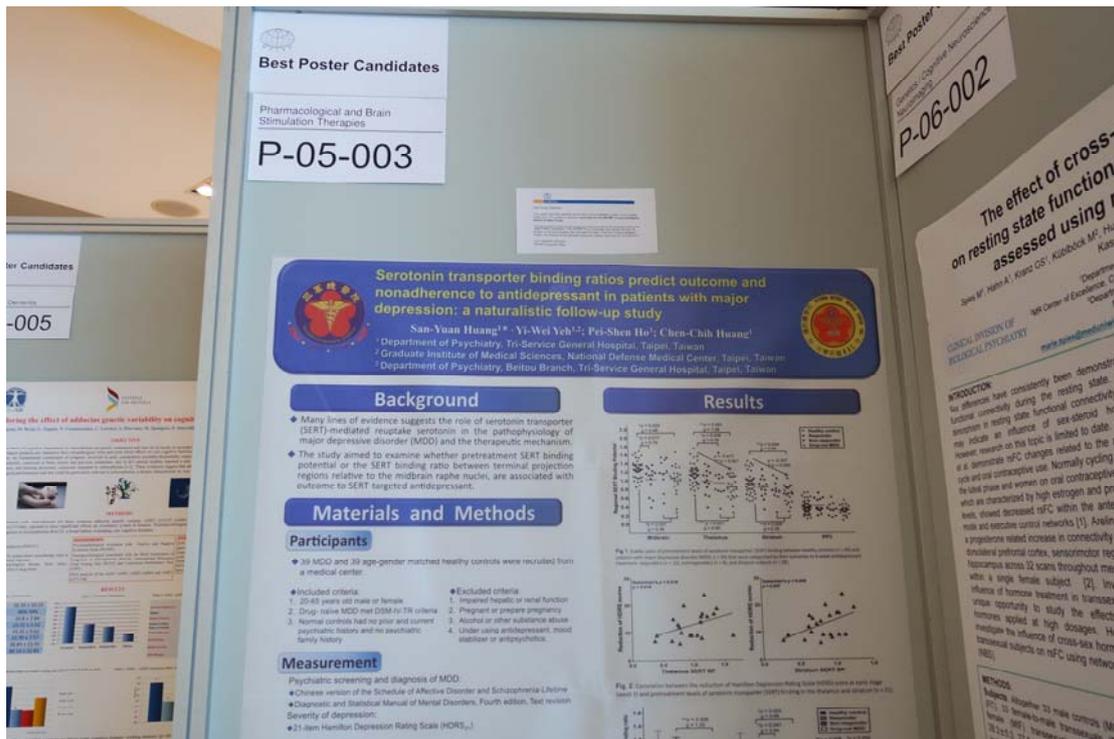
此次本人參與之生物精神醫學國際年會，臺灣目前的研究成果仍比不上歐洲、日本及韓國的發展，且逐年在拉大我國與他們的距離；在會議中看到各個國家積極參與的程度及為自己國家宣傳未來會議之舉辦的行銷策略，亦十分值得我國學習。雖然 2015 年世界精神醫學會（WPAIC）將在台灣舉行，但參加會議人數約 500—1000 人左右，談不上真正國際大型會議，但本人仍希望透過此世界型會議，於近幾年讓我國能嘗試著如何運用我國的特色，為我國作宣傳，同時讓參與世界型會議之國家認識臺灣。

## 附錄

附件一：與國內同好參加世界生物精神醫學國際年會



附件二：本人研究報告之壁報獲選最佳壁報獎



附件三：發表獲得最佳壁報獎感言



附件四：與國外獲獎學者合影

