

出國報告（出國類別：開會）

## 2016美國精神醫學會國際會議心得報告

服務機關：衛生福利部草屯療養院

姓名職稱：簡以嘉醫師兼院長

派赴國家：美國

出國期間：105 年5 月13 日至105 年5 月19 日

報告日期：105 年 08 月 1 日

# 2016美國精神醫學會國際會議心得報告

## 中文摘要

2016美國精神醫學會年會國際會議(Annual Meeting of American Psychiatric Association, APA)，於2016年5月14-18日，在美國喬治亞州的亞特蘭大(Atlanta)城市舉行，此次出席APA會議成員來自世界各國，超過50個國家，總人數超過2000人。

此次會議總共5天，每天會議從早上八點到晚上五點，同時段有六個會場展開會議討論，內容包括有論壇(Forum)，演講(Lectures)，專題討論(Symposia)，工作坊(Workshop)，研討會(Seminar)及科學臨床報告(Scientific and Clinical Reports)。內容相當豐富，尤其與會精神科醫師均踴躍發言，無論是提問，評論或回應均言之有物。另外還有上千篇各種不同主題的學術海報，亦於年會中展示，成果豐碩。

此次參加美國精神醫學會年會國際會議，是僅次於世界精神醫學會國際會議的學術饗宴，遇到多位國際知名的學者，有良好的互動，吸收許多新知，同時本人也發表論文與同道分享，提高台灣能見度，增進學術交流，是相當寶貴的經驗。

# 目次

	頁次
中文摘要	2
目次	3
本文	4
壹、目的	4
貳、過程	4
一、老人精神醫學的新研究及治療策略	6
二、穿顱電磁刺激療法	7
三、嚴重精神疾病的內科疾病共病	8
參、心得及建議	9
肆、附錄	10
一、論文報告	10
二、與會照片	12

# 本文

## 壹、目的

美國精神醫學會年會國際會議，是僅次於世界精神醫學會國際會議的學術饗宴，期待參加此重要國際會議，與國際知名學者有良好互動，吸收新知，同時本人也發表論文與同道分享，提高台灣能見度，增進學術交流。

## 貳、過程

2016美國精神醫學會年會國際會議(Annual Meeting of American Psychiatric Association)，於2016年5月14-18日於美國喬治亞州的亞特蘭大(Atlanta)城市舉行，五月的氣候約攝氏15 度到25 度左右，氣候宜人，此次出席APA會議成員來自世界各國，超過50個國家，總人數超過2000 人。由台灣到亞特蘭大沒有直飛航線，必須先到洛杉磯，然後再轉機到亞特蘭大。飛行加上轉機的時間，約需20 小時。

會議地點在Georgia World Congress Center，靠近亞特蘭大奧運公園附近，附近還有CNN總部及可口可樂企業大樓。此城市景色宜人，居民非常友善熱情，我發現街上觸目所及，都是精神科醫師，很少有機會在一個城市看到這麼多精神科醫師，真是壯觀。

此次會議總共5天，每天會議從早上八點到晚上五點，同時段有六個會場展開會議討論，內容包括有論壇(Forum)，演講(Lectures)，專題討論(Symposia)，工作坊(Workshop)，研討會(Seminar)及科學臨床報告(Scientific and Clinical Reports)。

內容相當豐富，尤其與會精神科醫師均踴躍發言，無論是提問，評論或回應軍言之有物。另外還有上千篇各種不同主題的學術海報，亦於年會中展示，成果豐碩。

## 一、老人精神醫學的新研究及治療策略

Davanger教授提到Alzheimer's disease的早期偵測標記(early detect markers)，包括Neuropsychological tests: verbal recall, exec function, Functional impairment: identified by caregiver, Olfactory identification deficits; Hippocampal and entorhinal atrophy on MRI, Parietotemporal flow/metabolism deficits: SPECT, PET, Amyloid imaging PET, CSF A-Beta, tau and phospho tau levels，非常先進。

Small教授也提到Alzheimer's disease的治療包括Anti-plaque或anti-amyloid藥物、疫苗(vaccine)及抗體(monoclonal antibodies)，抗發炎藥物(anti-inflammatory drugs)，降膽固醇藥物(cholesterol lowering drugs) (Statin)及因素林鼻內噴劑(intranasal insulin spray)。這些新穎的治療方式，讓與會學者印象深刻，也引起熱烈的討論。不過其實更重要的，Small教授提到預防的重要，如何健康的老化才是重點，頗符合我們公共衛生三段五級強調的重點。他提到幾個健康老化的重點，(一)身體運動，要從事有氧即適當強度的運動(both aerobic and strength training are important)，(二)精神刺激(認知訓練)，可以活化腦部神經迴路及降低失智症風險，記憶訓練可以讓高記憶功能維持5年以上，(三)壓力管理(stress management)，適度放鬆可以讓情緒穩定、記憶清楚，免疫功能正常，(四)營養(nutrition)，選擇保護頭腦的食物(Beans, fruits, vegetables, nuts, olive oil, poultry, whole grains, fish)。

以上聽起來，均屬我們一般容易理解的，但Small教授引經據典，娓娓道來，非常具有說服力。

## 二、穿顱電磁刺激療法(Transcranial Magnetic Stimulation)

Hutton醫師等人提出，利用穿顱電磁刺激(Transcranial Magnetic Stimulation, TMS)，用來治療憂鬱症患者，其原理為每天電流2000-5000pulse，20-60分鐘，每週5天，為期6週，可以釋放BDNF(Brain derived neurotropic growth factor)，可以讓神經再生，讓神經元活化，改變神經網路。傳統來講，我們會用電痙攣療法來治療重度憂鬱症，如今使用TMS療法，相當簡便，不需麻醉醫師協助，在門診即可使用。

幾個演講者未完全講完前，發問者即已大排長龍，顯然這個題目相當熱門，與會者問到幾個問題，也是我有興趣及想問的。譬如，講者回答，在適應症方面，除了廣泛用於重度憂鬱症，也逐漸用於治療躁鬱症、強迫症、焦慮症等精神疾病，惟臨床效果需更多實證研究。講者也回答在使用禁忌方面，沒有絕對使用禁忌，只有當有金屬物置放在頭腦裡面，則不建議使用。TMS 治療Remission rate 約為15至30%，在副作用方面，可能會影響認知功能、引起自殺意念及癲癇，但比例很低。TMS自1998年在美國開始使用，也經過美國FDA核准，基本安全上沒有問題。

以前在台灣，就常聽到TMS用來治療重鬱症，這次來美國，百聞不如一見，而且有這麼多精神科醫師，可以一起討論各方面的考量，較易透徹了解。將來若台灣FDA通過TMS使用，草屯療養院亦可引進，對憂鬱症病人將是一大福音，亦可增進本院臨床水平。

### 三、嚴重精神疾病的內科疾病共病

此題目原本就是我的研究主軸，也是我升等教授的主論文研究題目，來美國參加國際會議，自然不能錯過這個重要題目。Nasralian教授的演講相當鞭辟入裡，非常深入，提出思覺失調症、躁鬱症、重鬱症等重大精神疾病與高血壓、糖尿病及高血脂等代謝症候群的關係，與我們在國內以健保資料庫研究的結果類似，能夠跟國際一流學者的研究有類似結果，真令人興奮，表示我們的研究與國際同步，擠身世界潮流。

我們做的研究顯示，思覺失調症病人的糖尿病、高血脂較一般人高，但高血壓沒有顯著差異；躁鬱症病人的糖尿病、高血壓及高血脂均較一般人高；重鬱症病人的糖尿病、高血壓及高血脂亦均較一般人高；焦慮症病人的糖尿病、高血壓及高血脂均較一般人高，焦慮症病人高血壓尤其較一般人高二倍，我們在今年美國精神醫學會也發表焦慮症與高血脂相關的論文，獲得很多同道的欣賞，給我們相當寶貴的建議。

Nasralian教授的演講，也提到許多好的研究方法，有些研究結果和我們有若干不同，可能是取樣、研究方法不同，甚或是種族不同亦有可能，將來我們可以多和國外研究做比較，可以有深入的了解及臨床應用。

## 參、心得及建議

美國精神醫學會年會國際會議，是僅次於世界精神醫學會國際會議的學術饗宴，真是令人大開眼界，尤其世界一流的學者齊聚一堂，迸出精采的火花可想而知，一些同道的熱烈討論，求知若渴，也讓我印象深刻。

參加多個研討會裡，老人精神醫學的新研究及治療策略，著實讓我學習很多，美國在老人精神醫學方面的進步，值得我們借鏡，尤其我國已邁入高齡社會，將來在老人精神醫療的照護，需有更深入的探討與研究。在顱電磁刺激療法方面，以前在台灣，就常聽到TMS用來治療重鬱症，在美國使用已有八年之久，也累積相當多的臨床經驗，國內精神科這些年來少有新的治療模式引進，TMS的安全及療效已經臨床證實，國內應積極引進，造福我們的憂鬱症患者。

。另外一個主題，嚴重精神疾病的內科疾病共病，在參加完這個研討專題後，更加深我對精神病人全人照護的重視，以後這方面的研究要更深入來做，不僅與國際接軌，更希望能領先同儕，同時也希望能進一步應用於臨床照護，提昇醫療品質。

此次參加美國精神醫學會年會國際會議，與多位國際知名學者，有良好的互動，吸收許多新知，同時本人也發表論文與同道分享，提高台灣能見度，增進學術交流，是相當寶貴的經驗。以後，也會鼓勵及協助醫院同仁，有機會多參與國際會議，增廣見聞。

## 肆、附錄

### 一、論文報告

#### **Increased risk of hyperlipidemia in patients with anxiety disorders: A population-based study**

I-Chia Chien, MD, PhD,<sup>2,3</sup> Ching-Heng Lin, PhD,<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Tsaotun Psychiatric Center, Ministry of Health and Welfare, Nantou, Taiwan

<sup>2</sup>Department of Public Health & Institute of Public Health, National Yang-Ming University, Taipei, Taiwan

<sup>3</sup>Taichung Veteran General Hospital, Taichung, Taiwan

**Objective:** We designed this study to examine the prevalence of hyperlipidemia and risk factors in patients with anxiety disorders.

**Methods:** The National Health Research Institute provided a database of 1,000,000 random subjects for study. We obtained a random sample of 766,427 subjects aged  $\geq 18$  years in 2005. Those study subjects who had at least two service claims during this year for either ambulatory or inpatient care, with a diagnosis of anxiety disorders were identified. Those study subjects with primary or secondary diagnosis of hyperlipidemia (ICD-9-CM: 272.0, 272.1, 272.2, 272.3, or 272.4) or with antihyperlipidemia drug treatment in 2005 were identified. The differences in the prevalence of hypertension between patients with anxiety disorders and the general

population in 2005 were tested by multiple logistic regression adjusted for the other covariates, including age, sex, insurance amount, region, and urbanicity.

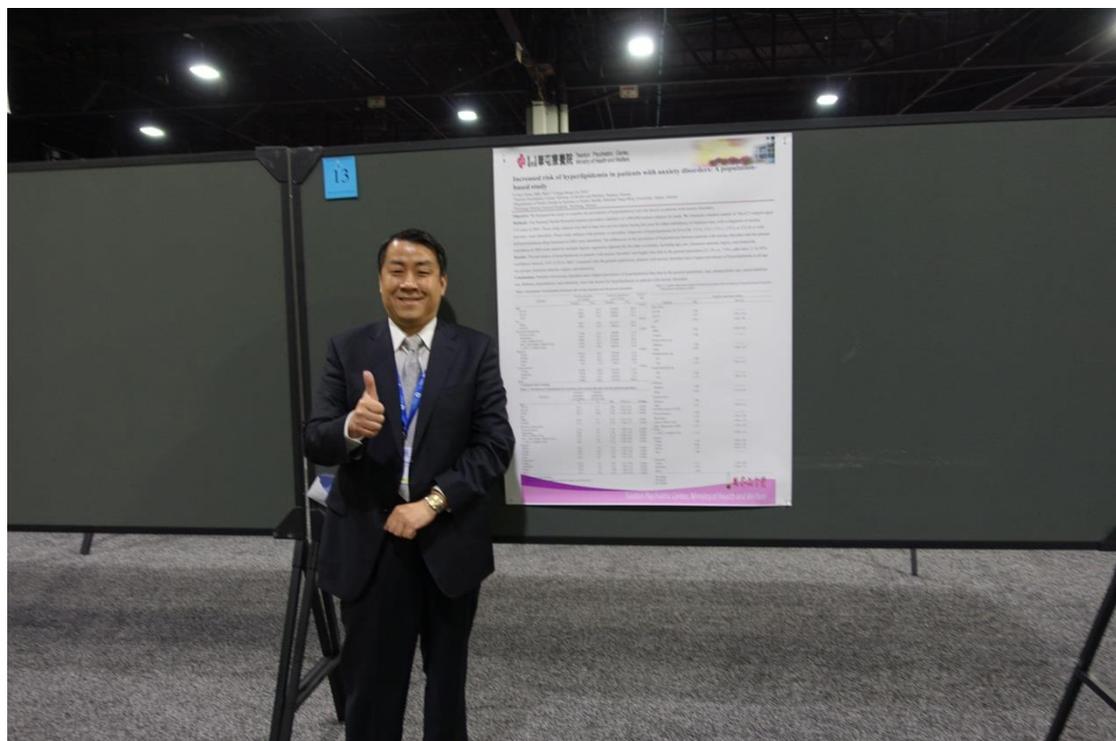
**Results:** The prevalence of hyperlipidemia in patients with anxiety disorders was higher than that in the general population (21.3% vs. 7.6%, odds ratio, 2.14; 95% confidence interval, 2.07–2.22) in 2005. Compared with the general population, patients with anxiety disorders had a higher prevalence of hyperlipidemia in all age sex groups, insurance amount, region, and urbanicity.

**Conclusions:** Patients with anxiety disorders had a higher prevalence of hyperlipidemia than that in the general population. Age, antipsychotic use, mood stabilizer use, diabetes, hypertension, and urbanicity were risk factors for hyperlipidemia in patients with anxiety disorders.

## 二、與會照片



於參加研討會B棟會場入口



於發表論文場地