

出國報告（出國類別：開會）

## 2017世界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：德國

出國期間：106年10月7日至106年10月13日

報告日期：106年12月28日

# 2017世界精神醫學會國際會議心得報告

## 中文摘要

2017世界精神醫學會年會國際會議(World Congress of World Psychiatric Association, WPA)，於2017年10月8-12日，在德國柏林（Berlin）舉行，此次出席WPA會議成員來自世界各國，超過130個國家，總人數超過10000人，台灣也有賴德仁理事長、沈武典教授及其他十幾位精神科醫師與會。

此次會議總共5天，每天會議從早上八點到晚上六點，同時段有十幾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)，總共有900場研討會(scientific sessions)及950篇海報(posters)發表，內容相當豐富。與會各國精神科醫師均踴躍發言，無論是提問，評論或回應均非常熱烈精采。

世界精神醫學會年會國際會議，是全球最大精神醫學國際會議的學術饗宴，在柏林這個非常特別的國際城市，與多位國際知名的學者相會，有一份歷史情懷與現代科學知識交織的特別感覺，吸收許多精神醫學新知，同時，本人也發表論文與同道分享，盼能提高台灣能見度，增進學術交流，是非常寶貴的經驗。

# 目次

	頁次
中文摘要	2
目次	3
本文	4
壹、目的	4
貳、過程	4
一、運動與腦及精神疾病的關係	6
二、精神疾病分類的新趨勢	7
三、健康老化為首要課題	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

世界精神醫學會年會國際會議，是全球最大精神醫學國際會議的學術饗宴，可以吸收許多精神醫學新知，同時本人也發表論文與同道分享，盼能提高台灣能見度，增進學術交流，是相當寶貴的經驗。

## 貳、過程

2017世界精神醫學會年會國際會議(World Congress of World Psychiatric Association, WPA)，於2017年10月8-12日，在德國柏林（Berlin）舉行，十月的氣候約攝氏15度左右，屬於秋高氣爽，此次出席WPA會議成員來自世界各國，超過130個國家，總人數超過10000人，台灣也有賴德仁理事長、沈武典教授及其他十幾位精神科醫師與會。由台灣到柏林沒有直飛航線，我們先到荷蘭阿姆斯特丹，然後再轉機到柏林。

會議地點在Messe Berlin World Congress Center，靠近柏林市區，搭地鐵約20分鐘，附近有柏林最大的動物園，當然柏林布蘭登堡門，更是柏林最高自由象徵。此城市景色宜人，居民非常友善熱情，我發現觸目所及，都是精神科醫師，很少有機會在一個地方看到這麼多精神科醫師，真是難得。

此次會議總共5天，每天會議從早上八點到晚上六點，同時段有十幾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)。總共有900場研討會(scientific sessions)及950篇海報(posters)發表，內容相當豐富，成果豐碩。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，令人印象深刻。

## 一、運動與腦及精神疾病的關係

Karsten Henkel醫師提到運動對憂鬱症影響的生理機轉，包括self efficacy hypothesis, affect regulation hypothesis, distraction hypothesis, behavior activation hypothesis。運動對焦慮症影響的生理機轉，包括extinguish learning, modifying emotional action tendencies, self efficacy, and time out distraction.

在生理內分泌方面，Karsten Henkel醫師提到運動可以使monoamine釋放出來，增加血中serotonin及norepinephrine，也可以間接增加dopamine及epinephrine的釋放。運動可以誘發neurogenesis(increase neurogenesis in hippocampus and dentate gyrus, increase mossy fiber density in hippocampus and entorhinal dendritic spine, increase hippocampal angiogenesis, increase hippocampal volume and spatial memory)。

另外，有氧運動可以增加(peripheral level of BDNF, blood volume of dentate gyrus, grey matter in the prefrontal and cingulate cortex, size of right and left hippocampus, and memory performance)。對於schizophrenia病人，運動可以增加21% BDNF，如果可以結合每週三次25分鐘有氧運動及25分鐘強度訓練，可以增加BDNF。

就整體而言，Karsten Henkel醫師認為，對於健康及精神疾病病人，都應該做有強度的運動，運動亦須結合調整環境因子、減少壓力源及適當的飲食。運動對MDD, schizophrenia, dementia 和其他相關疾患的治療都有明顯幫助。

## 二、精神疾病分類的新趨勢 (New trends in the classification of mental disorders, DSM-5, ICD-11, and beyond)

Dr. Wolfgang Gaebel提到，DSM-5定義精神疾病包括(A behavior or psychological syndrome in an individual; That reflects underlying psychobiological dysfunction; clinically significant distress or disability; must not be merely an expectable response to common stressors and losses; That is not primarily a result of social deviance; That has diagnostic validity; That has clinical utility.)

ICD-11定義精神疾病(Mental and behavior disorders are recognizable and clinical significant behavioral or psychological syndromes associated with distress and with interference of personal functions.)

ICD-11/DSM-5 Harmonization，包括ICD group和APA group發展一個可以共享的架構；大多數ICD-11工作小組成員也在DSM-5工作小組中；ICD-11工作小組被要求把DSM-5定義納入考量並思考其差異；整體架構大至相同，當然也容許有些差異。

長期以來，在臨床業務的執行，我們會感受到ICD診斷系統和美國DSM診斷系統的差異，也常引起精神科醫師之間的討論及辯論，因為主要是靠criteria來做診斷，難免會有主觀上的認定，再加上引用診斷系統不同，有時會產生爭議。因此，我們樂見二個診斷系統能求取大的一致性，並容許些許差異，則往後熟悉ICD系統或DSM系統的醫師，彼此之間，將更容易溝通。

### 三、健康老化為首要課題

台灣已邁向高齡國家，老化議題也是全世界目前關注的議題，一般老化，可分為成功老化、正常老化、輕度認知功能障礙及失智症。一個哈佛研究提到，有6個因素，可以影響老人的幸福情況(happy well)，包括穩定的婚姻、成熟的適應方式、不抽菸、少量飲酒、規律運動及維持正常體重。

一般研究提到，引起失智的危險因子，包括較低教育程度、聽力受損、肥胖、高血壓、抽菸、缺乏運動(physical inactivity)、糖尿病、憂鬱及社會孤立(social isolation)，有35%影響力。因此好的健康生活型態(life style)包括，均衡飲食及良好習慣、規律運動(physical activity)、認知活動(cognitive activity)及正常睡眠(sleep)。生活型態(life style)的活動(activity)包括，身體(physical)、智能(intellectual)、娛樂(recreational)、及社交(social)，較多的身體及智能活動，可以有較好的認知功能。在食物方面，地中海式飲食(Mediterranean diet, Mind diet)，對認知功能有幫助，蔬菜水果對腦部健康很有幫忙。另外，有好的睡眠品質，較不易引起阿茲海默症(Alzheimer dementia)。

總之，健康促進準則相當重要，沒有年齡限制，可以減少危險因子及傷害，但要一直持續做大眾衛教，並且輔以科技導向，積極介入及做成果監測(outcome tracking)。上述雖然主題是老人，但對我們全院病人、員工及我們自己本身和家人，也都適用，我將繼續在全院健康促進會議，再次強調及說明健康促進準則，希望大家能了解並且身體力行。

## 參、心得及建議

世界精神醫學會國際會議，是全世界最豐富的精神醫學國際學術饗宴，可以學習很多新知，此次出席WPA會議成員來自世界各國，超過130個國家，總人數超過10000人，與世界一流的學者齊聚一堂，是相當難得機會。

參加多個研討會，整體而言，對於健康及精神疾病病人，都應該做有強度的運動，運動亦須結合調整環境因子、減少壓力源及適當的飲食。運動對MDD, schizophrenia, dementia 和其他相關疾患的治療都有明顯幫助。另外，在臨床業務的執行，我們會感受到ICD診斷系統和美國DSM診斷系統的差異，也常引起精神科醫師之間的討論及辯論。因此，我們樂見二個診斷系統能求取大的一致性，則往後熟悉ICD系統或DSM系統的醫師間，更容易溝通。還有，健康促進準則相當重要，沒有年齡限制，可以減少危險因子及傷害，但要一直持續做大眾衛教，並且輔以科技導向，積極介入及做成果監測(outcome tracking)。上述雖然主題是老人，但對我們全院病人、員工及我們自己本身和家人，也都適用，我將繼續在全院健康促進會議，再次強調及說明健康促進準則，希望大家能了解並且身體力行。

此次參加世界最大的精神醫學國際會議的學術饗宴，在柏林這個非常特別的國際城市，與多位國際知名的學者相會，有一份歷史情懷與現代科學知識交織的特別感覺，吸收許多精神醫學新知，同時，本人也發表論文與同道分享，盼能提高台灣能見度，增進學術交流，是非常寶貴的經驗。

## 肆、附錄

### 一、論文報告

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

I-Chia Chien, MD, PhD,<sup>1,2</sup> Ching-Heng Lin, PhD,<sup>3</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

#### **Abstract**

**Objective:** We designed this study to examine the prevalence of peptic ulcer and associated 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 peptic ulcer (ICD-9-CM: 531, 532, or 533) in 2005 were also identified. The differences in the prevalence of peptic ulcer 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 peptic ulcer in patients with anxiety disorders was higher than that in the general population (24.7% vs. 7.0%, odds ratio, 3.24; 95% confidence interval, 3.13–3.35) in 2005. Compared with the general population, patients with anxiety disorders had a higher prevalence of peptic ulcer in all age, sex groups, insurance amount, region, and urbanicity.

**Conclusions:** Patients with anxiety disorders had a higher prevalence of peptic ulcer than that in the general population. Age, antipsychotic use, and hyperlipidemia were associated factors for peptic ulcer in patients with anxiety disorders.

## 二、與會照片



於參加研討會會場入口(上圖)

於發表論文場地(下圖)

