

出國報告（出國類別：出國開會）

2017年第22屆帕金森氏症及相關疾病世界 大會年會

服務機關：臺中榮民總醫院
姓名職稱：張鳴宏主任神經醫學中心
派赴國家：越南胡志明市
出國期間：2017/11/12~2017/11/15
報告日期：2017/11/13

目次

摘要.....	3
目的.....	4
過程.....	4
心得與建議.....	5
附錄.....	6

2017 年第 22 屆帕金森氏症及相關疾病世界大會年會

摘要（含關鍵字）

- 一、 1997 年開啟了分子病理診斷的開端，開始使用 α -synuclein (SNCA) 的染色，而發展出了 PD 疾病的進行方式，因此確立了此疾病是由 1) brain stem 的 motor nucleus of vagus nerve 開始往上發展，也確立了 prodromal symptoms 的確認，另外兩條路徑分別是 2) limbic symptom 和 depression 及 mood 較有關連，而另外 3) 是 neocortical route 和失智有較大的關連。以上也是目前研究此疾病的最重要發展方向，我們也致力於大數據的分析，也證實以上理論於實際臨床上的發現一致。這次獲邀於 11/13 09:30 做論文口頭報告，與會人員也都熱讚台灣健保制度的偉大，論文內容如上。
- 二、 而另一治療上的進展自然是 DBS 的引入，於 1992 年開始試驗，1997 年正式臨床應用起步，2001 年後快速的發展，目前已成為藥物治療效果不佳，或有副作用時的最佳選擇。會中提出了新的發展方向，過去都是依臨床表現來選擇病人，但不知術後效果如何，而現在已可用 fMRI 的方法，可以預期誰較適合 DBS 手術，可以獲得較好的療效。
- 三、 台灣健保所建立的大數據，應該善加利用，如結合各醫院的臨床數據應該會有更多有價值的論文發表，而各醫院也需建立起各別有興趣疾病的登錄系統，要有完整的資料才可作為未來好的研究的基石。

關鍵字

1. DEPRESSION
2. PARKINSON'S DISEASE
3. DEMENTIA
4. Aspiration pneumonia death

一、目的

這次很高興能夠得到院方補助，前往胡志明市參加 2017 的帕金森氏症及相關疾病世界大會年會，這是此國際會議第三次於亞洲舉辦，每年都有相關的研究進展議題討論，吸引不少各國神經醫學學者前往參加，台灣也有十餘位醫師與會。

二、過程

11/12

清晨從清泉崗機場搭乘華信班機前往胡志明市，順利在下午 1 點到達會場完成報到手續，趕上 1:30 的開幕演講。第一場是參加 DLB and PDD 的辯論，到底這是一個疾病還是兩個疾病，從臨床的角度來看，此二者是不相同的疾病，例如發生年齡、是否有休息性顫抖、幻覺發生的早晚、自主神經及易跌倒等方面皆是不同的；至於病理部分，DLB 則有較多的 AD 病理變化，所以個人較贊成是兩種不同的疾病。接著是本次大會最重要的重頭戲：PD 200 年來的進展及未來的展望，今年正好是 PD 此疾病被 James Parkinson 首次描述後的第 200 年，回顧中介紹了過往的歷史，主要發展的里程碑是 1950-1970 發現了主要病理變化是在黑質，而相對應的是 dopamine (DA) 的缺乏因而產生了帕金森氏症，當然對人類更重要的是使用 L-dopa 於治療此疾病，因此使 Prof. Carllson 得到諾貝爾獎，也開始了 PD 的治療及研究發展。

但進展的腳步是慢的，一直到 1997 年開啟了分子病理診斷的開端，開始使用 α -synuclein (SNCA) 的染色，而發展出了 PD 疾病的進行方式，因此確立了此疾病是由 1) brain stem 的 motor nucleus of vagus nerve 開始往上發展，也確立了 prodromal symptoms 的確認，另外兩條路徑分別是 2) limbic symptom 和 depression 及 mood 較有關連，而另外 3) 是 neocortical route 和失智有較大的關連。以上也是目前研究此疾病的最重要發展方向，我們也致力於大數據的分析，也證實以上理論於實際臨床上的發現一致。這次獲邀於 11/13 09:30 做論文口頭報告，與會人員也都熱讚台灣健保制度的偉大，論文內容如上。

而另一治療上的進展自然是 DBS 的引入，於 1992 年開始試驗，1997 年正式臨床應用起步，2001 年後快速的發展，目前已成為藥物治療效果不佳，或有副作用時的最佳選擇。會中提出了新的發展方向，過去都是依臨床表現來選擇病人，但不知術後效果如何，而現在已可用 fMRI 的方法，可以預期誰較適合 DBS 手術，可以獲得較好的療效。

11/13

會議主題描述另一個白質疾病的基因不正常是 CSF receptor 1 的 mutation，眾所皆知的成人的白質疾病是常見的疾病，而和 genetics 有關的是 CADASIL，而此類似的臨床症狀、影像也是 leukoencephalopathy，目前有小部分的病人證實是基因的變異。另一

較吸引人的是醫學內外科對 PD 的治療有一定的限制下，大家就轉往復健及運動的方式來增進病人的行動能力，而確實也證明此方式可以增進 10-20%的行動能力及減少 20%左右藥物的使用。

11/14

今天的主題較重要的是將 dystonia 的重新分類，取代過去的 DYT-1 等使用數字而無意義的分類，現建議使用基因來命名，例如 DYT-TOR1 等。

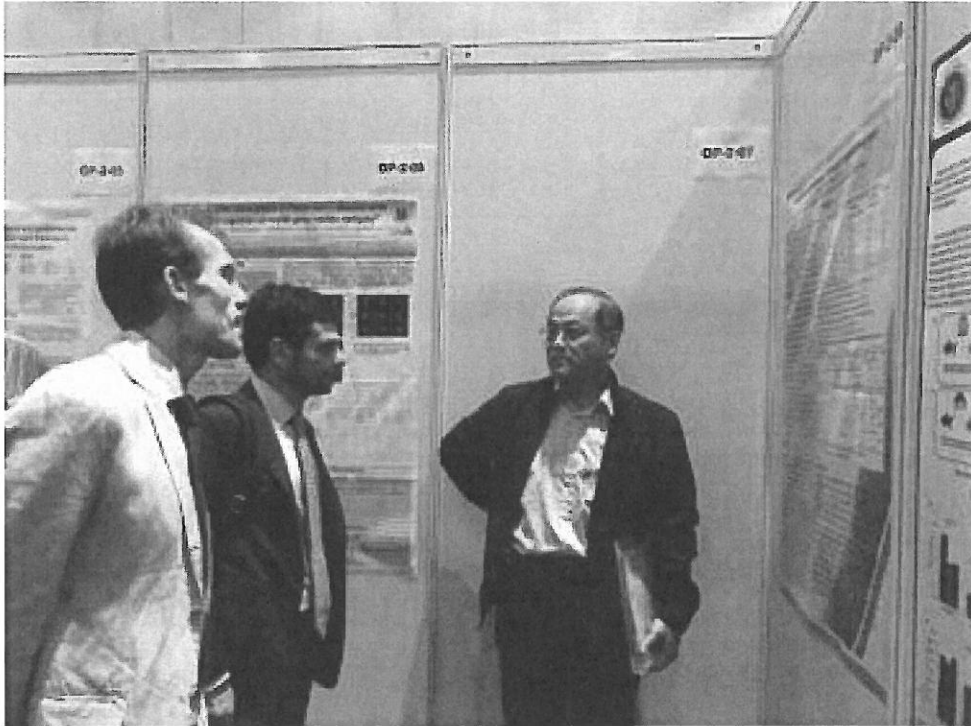
11/15

最後一天的會程主要為獲獎人員的論文發表。

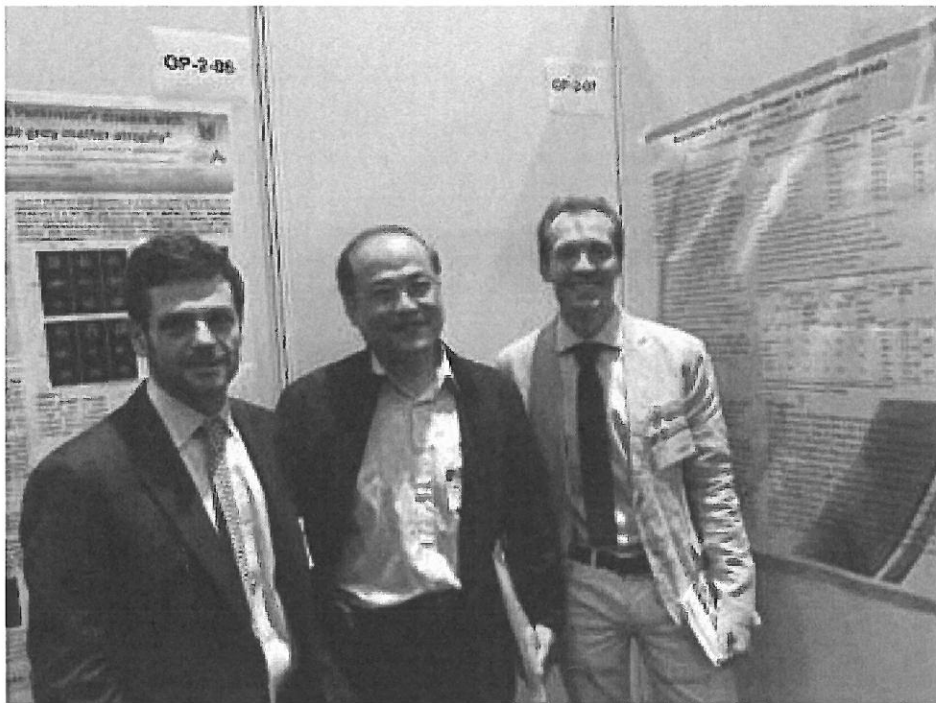
三、心得與建議事項

台灣健保所建立的大數據，應該善加利用，如結合各醫院的臨床數據應該會有更多有價值的論文發表，而各醫院也需建立起各別有興趣疾病的登錄系統，要有完整的資料才可作為未來好的研究的基石。

附錄



11/3 於越南胡志明市大會會場與美國及義大利籍委員口報解說發表內容



11/3 與美國及義大利籍委員合影