

出國報告（出國類別：開會）

# 2018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/地區：美國/紐約

出國期間：107年5月5日至107年5月18日

報告日期：107年7月27日

# 2018美國精神醫學會國際會議心得報告

## 中文摘要

2018美國精神醫學會年會國際會議(Annual Meeting of American Psychiatric Association, APA)，於2018年5月5-9日，在美國最繁華的都市，紐約（New York）舉行，此次出席APA會議成員，除了美國各洲的會員，也有來自世界各國，超過50個國家精神科醫師，總人數超過5000人。

此次會議總共5天，主題為「Building Well-Being Through Innovation」，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，內容包括有演講(Lectures)，專題討論(Symposia)、論壇(Forum)，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，評論或回應均論述條理分明。另外還有超過千篇各種不同主題的學術海報，亦於年會中展示，令人收穫良多。

美國精神醫學會年會國際會議，是僅次於世界精神醫學會，第二大精神醫學的國際會議，看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，是非常珍貴及難得的經驗。

# 目次

|                            | 頁次 |
|----------------------------|----|
| 中文摘要                       | 1  |
| 目次                         | 2  |
| 本文                         | 3  |
| 壹、目的                       | 3  |
| 貳、過程                       | 3  |
| 一、美國自殺防治策略                 | 5  |
| 二、鴉片處方藥危機處理(Opioid Crisis) | 6  |
| 三、阿茲海默症的新研究及治療策略           | 7  |
| 參、心得及建議                    | 8  |
| 肆、附錄                       | 9  |
| 一、論文報告                     | 9  |
| 二、與會照片                     | 11 |

# 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，第二大精神醫學的國際會議，看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。

## 貳、過程

2018美國精神醫學會年會國際會議(Annual Meeting of American Psychiatric Association, APA)，於2018年5月5-9日，在美國紐約(New York)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，除了美國各洲的會員，也有來自世界各國，超過50個國家精神科醫師，總人數超過5000人。由台灣直飛紐約，約需14小時，實屬便利。

會議地點在Javits Center, New York，交通便利，紐約是世界最進步最現代化的都市，時代廣場、中央公園及大都會博物館，聞名遐邇，遊客如織，景觀相當多元，身處繁華的種族大熔爐，給我們精神科醫師，很多思考及遐想的空間。

此次會議總共5天，主題為「Building Well-Being Through Innovation」，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，內容包括有演講(Lectures)，專題討論(Symposia)、論壇(Forum)，工作坊(Workshop)，研討會(Seminar)及科學臨床報告(Scientific and Clinical Reports)。內容相當豐富多

元，尤其與會精神科醫師均踴躍發言，無論是提問，評論或回應均論述條理分明。另外還有超過千篇各種不同主題的學術海報，亦於年會中發表展示，令人收穫良多。

## 一、美國自殺防治策略

Marcathy 醫師提到，NHRN 有一些自殺危險因子預測(Risk Calculator Predictors)，包括人口學變項(年齡、性別、種族、社經地位)，精神疾病及物質使用疾患診斷(目前、最近及近 5 年)，精神疾病住院急診使用，精神科藥物使用(目前、最近及近 5 年)，有身體共病(Charlson index)，PHQ8 和 9 分數(目前、最近及近 5 年)。

其中，他提到在精神科中 15 種最常見自殺死亡(Suicide death)的指標，包括近 1 年曾有自殺企圖，近 3 個月有使用 BZD 藥物，近 3 個月曾接受精神科急診服務，近 5 年有使用第 2 代抗精神病藥物，近 5 年曾在精神科住院，近 3 個月曾在精神科住院，近 1 年曾在精神科住院，近 5 年有酒精使用疾患診斷，近 3 個月有使用抗憂鬱劑、PHQ9 有 3 分以上合併有 PHQ8，PHQ9 有 1 分以上，近 5 年有憂鬱症診斷，近 5 年曾有自殺企圖，PHQ9 有 2 分以上，近 5 年有焦慮症診斷。此外，他也提到在精神科中 15 種最常見自殺企圖(Suicide attempt)的指標。

上述的危險指標相當清楚且重要，在外展家訪服務時，必須確實完成 PHQ9 等量表評估，對於家訪未遇的自殺高危險病人，加強追蹤訪視。個人覺得，自殺的原因，相當複雜，自殺防治也是一門相當不容易的課題，尤其需要跨部會的充分合作，美國自殺防治策略相當清晰，危險因子指標亦相當明確且具證據基礎，相當值得我們參考。

## 二、鴉片處方藥危機處理(Opioid Crisis)

Volkow醫師提到，16%美國人有精神疾患，其中19%有使用鴉片類藥物(約一般人口5%)，因為問題日益猖獗，NIH開始強力介入，推行Medication Assisted Treatment(MAT)，目的在減少鴉片類藥物使用，減少鴉片類藥物過量使用造成的死亡，減少犯罪，減少傳染病，以及增加社會功能和留置率，但發現利用率仍不高，6個月內復發率超過50%

美國NIDA也開始鴉片防治策略，像全面作戰一樣，2018年美國國會共撥款11億美元大力防治(較去年增加5億美元)，加強疼痛處理措施，增加過量反轉藥物提供的便利及普遍性(如Naloxone及時給予，nasal spray and auto-injectors approved by FDA，buprenorphine在急診室給予，naltrexone release給司法機關，包括監獄)，增加這類藥物成癮預防、治療及復健服務的可近性，強化這類公共衛生資料報告提供的及時性，並支持前瞻性(cutting edge)的研究。

綜合而言，目前這類藥物成癮導致死亡率還是增加，主要是先前鴉片類藥物使用，新的非法藥物使用(heroin, fentanyl-related compound)，罹病率(morbidity)也增加(傳染病、新生兒暴露，鄉村問題較嚴重)，目前鴉片類藥物處方已經減少，在嚴重病人較少看到是因鴉片類藥物的不量使用(misuse)，因此，可以看到美國政府，對於鴉片危機是從生物、發展、及社會等各個層面多管齊下，值得我們省思。目前我們國家也全面推展毒癮防治策略，美國面對新鴉片戰爭的做法，可讓我們借鏡及參考。

### 三、阿茲海默症的新研究及治療策略

Davanard教授提到Alzheimer's disease的早期偵測標記(early detect markers)。他也歸納幾個重點，包括心血管疾病模式(結合多個生物標記的預測能力會較單一生物標記好，cutoff-points可隨臨床用途而有所變化(SUVR 1.15 vs 1.50 of amyloid PET scans)，amyloid positive PET scans若發生在臨床症狀之前，對診斷無症狀或前驅期阿茲海默症有幫助，Tau Pet image仍然在發展當中，年齡會影響neuropsychological test及所有基本的生物標記，關於界定正常(normal)與不正常(abnormal)，每個測量都需要考量特別的cutoff point，後續才有辦法做臨床應用。

阿茲海默症心理層面的治療也令人矚目，PATH(Problem Adaption Therapy)主要是滿足需求，針對病人、主要照顧者的生態系統(它的家)來設計，以解決問題為導向，也藉由家人(主要照顧者)的協助，整合適應環境及代償機制來突破功能及身體的限制。PATH有幾個做法，situation selection(避免負向及促進正向情境)，situation modification(利用代償機制及適應環境工具，來突破功能及身體的限制)，attention deployment(利用注意力、計畫、視覺或聲覺工具來突破功能限制，避免負向情緒及促進正向情境)，cognitive change(對於功能及認知的限制，發展可帶來希望的途徑)，response modulation(利用技巧化解激動情緒情靜)。Kiossesl教授娓娓道來，合乎我們熟悉的臨床治療邏輯，非常具有說服力，當然要熟悉PATH的治療模式，需要不斷的練習。

## 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，令人大開眼界，尤其世界一流的學者齊聚一堂，一些同道的熱烈討論，論述邏輯清楚，也讓我深深佩服。

參加多個研討會裡，美國自殺防治策略，著實讓我學習很多，危險指標相當清楚且重要，在外展家訪服務時，必須確實完成PHQ9等量表評估，對於家訪未遇的自殺高危險病人，加強追蹤訪視。自殺的原因，相當複雜，自殺防治也是一門相當不容易的課題，尤其需要跨部會的充分合作，美國自殺防治策略相當清晰，危險因子指標亦相當明確且具證據基礎，相當值得我們參考。在鴉片處方藥危機處理(Opioid Crisis)，可以看到美國政府，對於鴉片危機是從生物、發展、及社會等各個層面多管齊下，值得我們省思。目前我們國家也全面推展毒癮防治策略，美國面對新鴉片戰爭的做法，可讓我們借鏡及參考。在阿茲海默症的新研究及治療策略，早期偵測生物標記，阿茲海默症心理層面的治療，都非常重要，值得我們重視，尤其我國已邁入高齡社會，將來在失智症醫療的照顧，需要有更豐富實用的臨床治療模式。

此次參加美國精神醫學會年會國際會議，看到許多國際知名學者，有機會認識及有良好的互動，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，是相當寶貴及難得的經驗。以後，也會鼓勵及協助醫院同仁，多參與國際會議，發表論文，增廣見聞。

## 肆、附錄

### 一、論文報告

#### **Incidence of peptic ulcer 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

#### **Abstract**

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

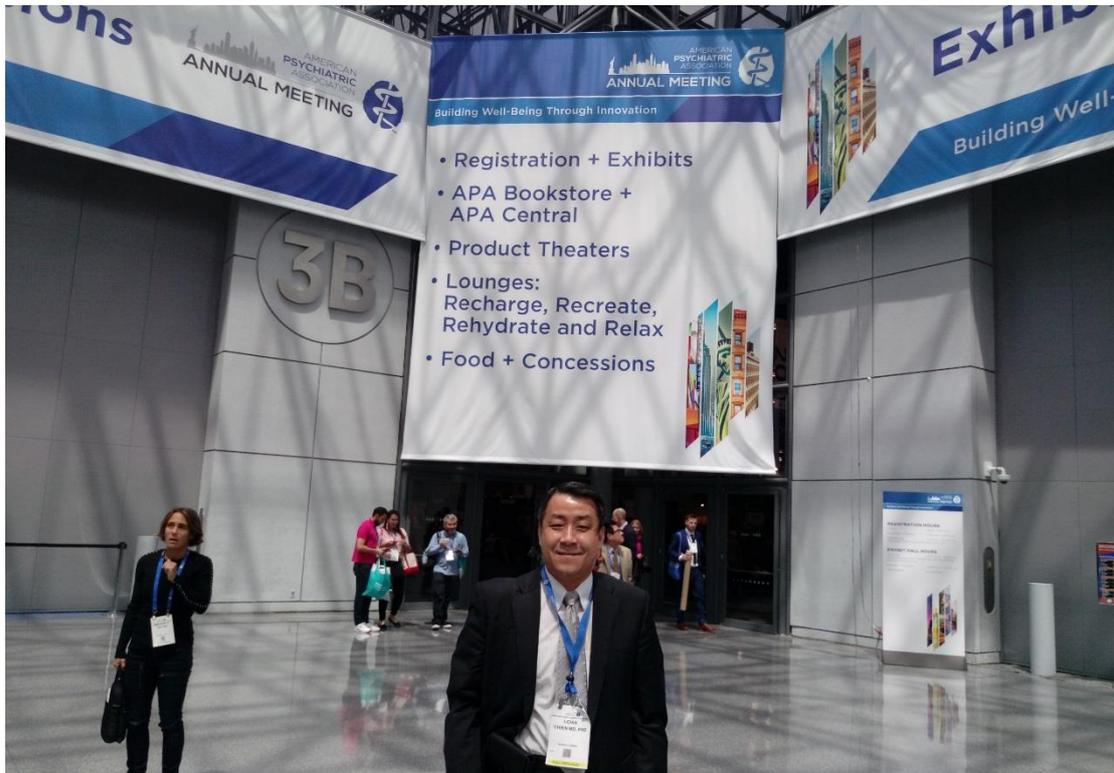
**Methods:** The National Health Research Institute provided a database of 1,000,000 random subjects for study. We obtained a random sample of 766,427 subjects aged  $\geq 18$  years in 2005. Those study subjects who had at least two service claims during this year for either ambulatory or inpatient care, with a diagnosis of anxiety disorders were identified. Those study subjects with primary or secondary diagnosis of peptic ulcer (ICD-9-CM: 531, 532, or 533) in 2005 were identified. The differences in the

incidence 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 incidence of peptic ulcer in patients with anxiety disorders was higher than that in the general population (5.89% vs. 2.82%, odds ratio, 1.68; 95% confidence interval, 1.62–1.75) in 2005. Compared with the general population, patients with anxiety disorders had a higher incidence of peptic ulcer in all age and gender groups.

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

## 二、與會照片



上圖於參加研討會海報展場入口

下圖於於發表論文場地

