

參與 2017 國際老年精神醫學年會(IPA) 暨紐澳老人精神醫學年會

(RANZCP-Faculty of Psychiatry of Old Age Conference, 2017)

精神醫學部主治醫師 蔡佳芬

摘要 (含關鍵字)

在精神病臨床治療實務方面，IPA 國際會議涵蓋了許多主題，包括病因學研究、風險研究、基因、新藥試驗以及分子生物領域發現、個案照顧與政策等，是目前研究老人生物精神病學全球最大的會議。台灣老年精神醫學會亦是以台灣為名，成為 IPA 之團體會員，台灣老年精神醫學會理事長今年更參與 IPA 理監事之選舉並獲得理事一職，並且亦是 IPA 官方期刊的主編。與會講者均是世界上該領域的專家，其演講某部分也代表了目前治療與研究觀點的演進。本次會議除了探討老人精神醫學各疾病的差異性外，在與會當中，更有一個 session 專門討論紐澳地區原住民在失智症表現上的特異性以及治療個別化。反觀台灣，在原住民失智症以及其他疾病方面的研究，相對來說仍需要政府多加支持。

關鍵字： IPA, FPOA, 2017

一、目的：

根據聯合國報告，亞洲地區在未來幾十年內都是全球老人增加最多，老化最迅速的地區，其中台灣更是在老化指數以及撫養指數領先許多國家。能成功老化是一種普世價值，但是在現今高齡照護中，心理健康卻仍常被醫護人員或是家屬所忽視。IPA 高度致力於在該領域開創和促進最高水平的教育和傳播。內容涵蓋了許多主題，包括病因學研究、風險研究、基因、新藥試驗以及分子生物領域發現、個案照顧與政策等，是目前研究老人生物精神病學全球最大的會議。本院照顧老年精神病人的數量上，在醫學中心來說是數一數二。然而臨床上也發現，隨著平均壽命提高，這些病人通常同時也有許多的共病讓我們整體的醫療更加棘手困難。在現行的醫療體制下，此類病人只會逐漸往醫學中心轉送，因此如何增加本院治療經驗與優勢是很重要的。此行目的在於學習，希望能夠學習最新的觀念與知識，應用在院內研究與治療，個案身心評估與相關倫理法律議題，提供台灣人民最先進的治療技術。

同時台灣老年精神醫學會亦是以台灣為名，成為 IPA 之團體會員，台灣老年精神醫學會理事長今年更參與 IPA 理監事之選舉並獲得理事一職，並且亦是 IPA 官方期刊的主編。希望本次會議能結合台灣各界之力，繼續提昇台灣在國際學術以及組織的影響力。

二、過程

從第一天參加起，即可感受到大會的用心，會議地點設於交通方便的大道上，無論從城內旅館或是郊區旅館前往均方便。第一天的 Welcome reception 更是設在著名景點 skyline 的私人包廂，能由此俯視皇后鎮及其周邊的美景。會場提供小吃，在美景的加持下，有別於過去參加幾次以飯店內部為主的 welcome reception，此地各國人士更能放下緊張的氣氛，輕鬆交談。此次會議可能由於距離遙遠，與會人士並不如往常一般達到 300 多人，因此教室的安排也有巧思，同一個空間，在 Keynote speech

時便將空間全部打開，在個別 session 時利用隔間將空間一分為二。的確每次會議並不能預期各國人士均會來參加，如此安排也是可以減少開銷，以儲備未來大會的財力。海報設置區也設在提供下午茶點及飲料的地方，讓與會各國的人士能夠在此匯集，交流彼此的心得。此次美中不足的地方在於飲食的提供，種類以及品相均不是亞洲人習慣的食物，國際會議應當提供大家均能接受的食物比較合宜。

三、心得：

此次大會可能地緣關係，可以看得出來亞洲人參加的人數不多，中國及韓國學者以及其他東南亞專家幾乎沒在會場看到，因此我們的出現也給大會留下深刻印象。本院照顧精神病人的數量上，在各醫學中心是數一數二。然而臨床上也發現，隨著平均壽命提高，這些病人通常同時也有許多的共病讓我們整體的醫療更加棘手困難。在現行的醫療體制下，此類病人只會逐漸往醫學中心轉送，因此如何增加本院治療經驗與優勢是很重要的。老人人格違常部分過去一直以來都不被學界重視，這次 Dr. Elizabeth Fussel 教授介紹了自己臨床經驗所建構出的 Flowchart 分類，並且介紹了各分類在照護上會面臨的挑戰與問題，並且與 ICD-11 以及 DSM-5 做結合。另外一位學者介紹了東亞各國，紐澳以及西方國家自殺率與年齡的關係圖，從而想要分析找出減少自殺的方法。老人物質濫用部分，講者從戰後嬰兒潮到嬉皮文化世代，最後轉到近期大麻合法化以及老人對大麻使用的看法等等統計，由於國情不同，在台灣使用大麻的人僅佔少數，不過物質濫用的原因，如同失去配偶，退休，生病，疼痛以及睡眠障礙倒是普世以及值得我們臨床執業生涯需要多加留意的地方。此外由於民眾對藥物的有不合宜的想像，非藥物治療方式仍然流行，身為醫師的我們也應該瞭解是否現在有 evidence-based 的 alternative treatment 方式能夠幫忙病人。

即使路途遙遠，此次會議有一個 session 專門探討紐澳當地原住民及失智症之關係，以及目前正在進展的 intervention，身為南島文化起源的台灣，原住民方面的研究或許是未來我們能與太平洋沿岸各國分享的重要資產。失智症用藥的 clinical trial 主題方面，由於失智症用藥發展以及 20 幾年，這幾年許多過去認為有希望的用藥均失敗收場，目前國際上以早期介入，以及藥廠間合作以推出雞尾酒療

法的方式，作為未來發展藥物的方向。

此次大會可以看出是個小而美的會議，即使人不若過去會議多，藉由場地以及演講的安排，演講仍然是場場爆滿。本次口頭報告吾人所報告的題目 “Risk score of mortality in patients with Dementia: A nationwide population-based cohort study”，如同癌症五年存活率一般，旨在找尋一個可以提早跟家屬及失智患者預測N年存活率的量表。藉由此量表可以讓家屬明瞭個案疾病嚴重程度，商量後續照護是否需要請辭在家照顧或是安養院的形式；病人本人亦能從中提早計畫自己後續的生活，如完成未完成的夢想，advanced decision 等等安排。這是目前臨床執業中發現欠缺的部分，因而有了這研究的想法。紐澳下一屆老人精神醫學會 RANZCP-Faculty of Psychiatry of Old Age (FPOA) 主席 Stephen Macfarlane 醫師也認同這樣的需求並且在會議中與吾人討論在門診如何利用這樣的資訊告知病人以及家屬。與吾人同一 session 的講者皆為亞洲人，也不確定是不是大會方面刻意安排。未來我們仍舊需要多努力，除了與歐美學者合作外，在亞太區更應與日韓合作，增加國家在學術舞台上的發言權以及能見度。吾人也趁會議的機會，一同和國內老人精神醫學會理事長黃宗正醫師以及南部一位醫師與國際老人精神醫學會 IPA 前主席 Raimundo Mateos 及其夫人一同共進晚餐，討論彼此對於未來國際老人精神學會發展，理事的配置的看法，增加國際交流。

四、建議事項（包括改進作法）

原住民議題在國外也是很熱門，由於文化上的差異，其失智後出現的症狀，像是幻聽妄想內容以及種類，與一般民眾仍有不同。吾人過去一個橫斷性研究也初步發現，原住民相較於漢人會比較容易得到失智症，惟人數過少且仍有不少 cofounding factor。紐澳這類計畫皆得到國家大力支持，從量表的開發到後續的治療，均發展出一套不同的診斷及照護模式。台灣既是南島文化的發源地，政府應當投注更多資源以對於我們自己的原住民有更多的了解。藉由此資料我們或能與南太平洋友邦以及南向國家有更多的合作以及醫學上討論。