



台灣生物精神醫學

Newsletter

暨神經精神藥理學學會通訊 · 第十六期 ·

Taiwanese Society of Biological Psychiatry and Neuropsychopharmacology
(TSBPN-Bulletin No16, SEP. 2012)

電子版 <http://www.biopsychi.org.tw/communicate/communicate.html>

理事長的話



四年之回顧及展望

今年是邁入生物精神醫學及神經精神藥理學學會之第11年，也是本人接任第4、5屆理事長之最後一年。回顧4年來，在學會全體理監事支持與秘書長及團隊之精心策劃下，完成了許多重要學術活動。每年春、秋二季之年會(一共8次)，會中均有世界級之精神科教授給予演講，例如Bipolar

領域之Terence Ketter、Schizophrenia領域之René Kahn、影像學之Robert Innis與Wayne Drevets、Mood Disorder之John Krystal、日本之Shigenobu Kanba及Shigeto Yamawaki，與韓國之Kyooseb Ha。

繼續教育課程(CME)一共舉行了8次，內容從腦影像學、分子基因遺傳學、睡眠障礙、臨床藥物試驗統計分析，及神經調節刺激術的發展。同時又舉辦了2次海峽兩岸學術交流及2次與核研所合辦之腦中樞神經分子影像國際論壇。2010年1月本學會對Bipolar disorder有共同興趣之同仁策組台灣躁鬱症小組正式成為國際雙極性學會(ISBD)之台灣chapter，並分成3組開始Bipolar disorder Acute manic、Acute depression及maintenance期藥物治療之共識研究討論；一年半後，終於在2012年2月11日台北君品酒店舉行“台灣本地雙極性疾患藥物治療共識會議”中定案，並將資料整理後，預備發表。

在國際學術交流方面，本人及白雅美理事分別赴巴黎及布拉格參加了世界生物精神醫學會(WFSBP)。本會前屆理事周元華、現任理事劉嘉逸、藍先元及本人亦積極參加第一屆及第二屆亞洲神經精神藥理學會(AsCNP)，並被選為副主席及理事。本會與日本生物精神醫學會在本人、沈武典教授及其會長Masa Takeda教授協商簽約下，自前年開始分別交換年輕之精神科醫師至年會報告，雙方開始生物精神醫學發展的交流。

今年8月14日美國耶魯大學精神科主任及生物精神醫學雜誌(J. of Biological Psychiatry)之主編John Krystal及其助理教授許珂醫師來訪，並給予”Ketamine及Glutamate之update”的演講，十分成功，並希本會會員與其交流之加強。

本會通訊(TSBPN-Bulletin)在主編盧孟良主任及秘書長杜培基醫師之積極策劃下每半年如期出版，已到15期，內容有關最新的生物醫學及藥理學的發展，亦分別由各大醫院輪流負責發表。為鼓勵本會會員之學術精進，本會亦在原有張文和理事長論文獎(1名)及楊森論文獎(2名)，加設了春季學術研討會論文獎(2名)，獎金數目希日後能再增加。為加強本會基礎醫學與臨床醫學之整合，在理監事會議通過20-25%之基礎神經醫學之會員名額，我們期望擴大會員之參與，增強本會之體質。

今年9月22日之秋季年會將邀請日本九州大學之精神科教授Shigenobu Kanba與台大電機系曾文毅教授就Mood disorder及Brain Imaging in Schizophrenia及Autism之update演講。本人亦將以evidence base探討台灣Mood disorder之診斷變遷。下午除了兩位日本之年輕學者外，有柯志鴻主任及高淑芬教授分別針對Internet addiction與Autism之演講，內容十分精采，請大家踴躍參加，另，本次年會將改選理監事，亦請大家共同出力為本學會盡一份心力，謝謝大家。

理事長

蘇東平

文獻選讀及評論

題目：Metformin for Treatment of Antipsychotic-Induced Amenorrhea and Weight Gain in Women With First-Episode Schizophrenia: A Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Study

作者：Wu RR, Jin H, Gao K, Twamley EW, Ou JJ, Shao P, Wang J, Guo XF, Davis JM, Chan PK, Zhao JP.

出處：Am J Psychiatry. 2012;169(8):813-21

摘要

背景：針對抗精神藥物導致的無月經症(amenorrhea)的處置策略，特別是又合併出現體重增加情形，相關的研究並不多。本文作者針對首次發病的女性精神分裂症患者，研究給予metformin對於抗精神藥物導致的無月經症及體重增加之效應及安全性。

方法：本研究共收案84位年齡介於18-40歲之首次發病的女性精神分裂症患者，她們都出現抗精神藥物導致的無月經症，隨機雙盲分配到服用1000 mg/day metformin或安慰劑組，研究期間為6個月。主要的預後指標是月經回復以及體重及BMI的變化。次要預後指標則包括prolactin、luteinizing hormone (LH)、follicle-stimulating hormone (FSH)、estradiol、testosterone濃度；空腹血糖及胰島素濃度；LH/FSH ratio；以及胰島素阻抗。

結果：總共有76位受試者完成6個月的研究，服用metformin組(N=28, 66.7%)比安慰劑組(N=2, 4.8%)有顯著比例回復月經。服用metformin組的BMI平均下降 0.93，insulin resistance index則下降 by 2.04。至於安慰劑組的BMI則平均增加0.85。在服用metformin組，prolactin、LH、及testosterone濃度和LH/FSH ratio 在第2、4、6個月時有顯著地下降，至於安慰劑組則沒有出現顯著變化。

討論：對於女性精神分裂症患者服用抗精神病藥物後所出現的副作用，給予metformin治療後能夠獲得改善，包括回復月經、降低體重、及改善胰島素阻抗。

評論者

盧孟良

臺北醫學大學萬芳醫院精神科科主任及台北醫學大學醫學系精神學科副教授

本土研究心得

**題目：以中文版SDS做為篩選工具去評估臺灣地區鎮靜安眠藥物依賴
(The Chinese version of the Severity of Dependence Scale as a screening tool for benzodiazepine dependence in Taiwan)**

作者：蔡瑞修、唐子俊、葉怡君、楊奕馨、曾憲洋、王興耀、陳正宗
出處：Kaohsiung Journal of Medical Science 2012 April; 28(4): 225-30.

摘要

背景：發展出一個能廣泛性使用於篩選臺灣地區鎮靜安眠藥物依賴的工具並分析其盛行率與危險因子，是有其必要性。

方法：研究對象為臺灣地區精神科門診病患：有處方睡前鎮靜安眠藥物、並使用達三個月(或以上)者，且可獨立完成此自填量表者。共計完成收案者228名；收案者，需經一名精神科專科醫師，依Mini-International Neuropsychiatric Interview (MINI) 進行診斷性會談-診斷是否有鎮靜安眠藥物依賴，並自行填寫中文版SDS量表。

結果：研究指出中文版SDS與MINI兩者的診斷呈現正相關。依MINI診斷出36%有鎮靜安眠藥物依賴，且依賴者具有獨居、非精神分裂症患者、中文版SDS高分、較長期使用，或多重用藥者的趨勢。中文版SDS對鎮靜安眠藥物依賴具有高度診斷率(AUC=0.779)，敏感度為80.5%、精確度為85.7%，切分點為7分。

結論：本結果支持中文版SDS是一個簡單且高實用的自填性鎮靜安眠藥物篩選量表，可提估臺灣地區慢性使用者的鎮靜安眠藥物依賴評估。

研究心得：此研究為醫用藥物濫用相關性之研究論文：嘗試去發展一個簡單且實用高的自填性鎮靜安眠藥物依賴評估量表，去解決臨床業務上實際面臨的問題。本研究有賴於統計分析的協助，尤其在Receiver Operating Characteristic (ROC) analysis及中文化量表的效正的學習，受益良多。

銘謝：本研究作者感謝中山醫學大學陳錦宏等醫師協助、同意並提供中文版SDS運用於鎮靜安眠藥物篩選使用。

作者：陳正宗，高雄市立凱旋醫院院長；蔡瑞修，高雄市立大同醫院精神科主治醫師。

本土研究心得

**題目：憂鬱症病患停藥的相關合併症及因子
(Comorbidities and factors related to discontinuation of pharmacotherapy among outpatients with major depressive disorder)**

作者：洪錦益 王署君 劉嘉逸 許世杰 楊晴惠
出處：Comprehensive Psychiatry 2011;52:370-377

摘要

背景：過去有許多研究調查憂鬱症患者停止藥物治療的原因，但很少將慢性憂鬱、焦慮合併症、偏頭痛等合併症考慮進去當作個案停藥之因素，因此本研究的目的是調查上述哪些合併症及其它因子能獨立預測憂鬱症患者停藥。

方法：本研究納入135位憂鬱症患者(34位男性, 101位女性)，憂鬱症及焦慮症的診斷使用DSM-IV-TR結構性臨床診斷工具(SCID)，頭痛的診斷則根據第二版國際頭痛診斷分類，同時使用漢氏憂鬱量表評估憂鬱嚴重度。個案進入研究後給予憂鬱症狀及藥物治療之相關衛教，六個月之後再邀請個案回門診追蹤。追蹤時請個案勾選停藥的原因。回歸模式用來找出個案停藥的獨立預測因子。

結果：個案有慢性憂鬱、恐慌症、創傷後壓力症候群、偏頭痛者在門診追蹤治療的時間較長。回歸模式顯示慢性憂鬱與年齡較大獨立預測較長的門診持續治療時間。擔心及無法忍受藥物的副作用與對憂鬱症缺乏病識感獨立預測在兩個月內停止治療。『覺得自己已經好了』是最常見的停藥理由，但勾選這個理由的個案有53.8%於六個月追蹤時並未達到痊癒。

結論：憂鬱的時間長度(慢性憂鬱)在預測病患持續接受治療的重要性可能比憂鬱嚴重度或其他的焦慮共病或偏頭痛更重要。為增加個案藥物治療順從性，教育憂鬱症患者及一般社會大眾對憂鬱症及抗憂鬱藥物的了解是有必要的。

研究心得：過去有很多研究憂鬱症病患服藥順從性的論文，不過這些論文大部分都是西方國家的研究，這個研究提供了台灣憂鬱病患停藥原因的初步探索，其結果與過去西方國家憂鬱患者停藥的原因是很類似的。這個研究另外一個特點是個案在進入研究時，研究團隊會給個案衛教有關憂鬱症狀、藥物療效及副作用、建議服藥期間等憂鬱症知識，即使在有衛教後，個案停藥的原因仍跟之前文獻所報告的差不多，或許除了提供足夠的衛教知識以外同時也須建立良好的醫病關係才比較可能改善服藥順從性。

作者：洪錦益，林口長庚醫院精神科主治醫師及長庚大學助理教授

本土研究心得

題目：在情緒穩定的老年憂鬱症患者n-3多不飽和脂肪酸濃度和認知功能的相關性 (Associations between n-3 PUFA concentrations and cognitive function after recovery from late-life depression)

作者: 邱智強、Frangou S、張景瑞、邱偉哲、劉興政、孫藝文、劉珣瑛、盧孟良、陳俊興、Stewart R.

出處: Am J Clin Nutr. 2012 Feb;95(2):420-7.

摘要

背景：較低的n-3多不飽和脂肪酸濃度，被發現和認知功能缺損有關，也和憂鬱症相關，而憂鬱症本身在老人也為認知功能下降的危險因子。本研究的目的為橫段面收集情緒穩定的老年憂鬱症患者，去探討是否認知功能和紅血球上n-3多不飽和脂肪酸濃度為正相關，同時也去探討何種認知功能在此相關較顯著。

方法：我們由台北市四家醫院精神科門診，募集情緒穩定一個月以上(Hamilton depression rating scale ≤ 10) 之60歲以上老年憂鬱症患者，且他們必需未達明顯失智症(MMSE ≥ 17)。結果共有132位老人(年齡67.8 \pm 6.6 歲)進入此研究，他們同時接受一連串的認知功能檢查、詳細的問卷調查及抽血測紅血球上n-3多不飽和脂肪酸濃度及其他相關生化項目。

結果：在校正年齡與性別後，EPA(eicosapentaenoic acid)及n-3多不飽和脂肪酸濃度及較低的AA(arachidonic acid)/EPA比和整體認知功能表現呈正相關，但在校正教育年限後，此相關即消失。在個別的認知功能測驗部份，即使經校正各種可能的干擾因子，紅血球上n-3多不飽和脂肪酸及 α -linolenic acid (ALA)濃度持續顯現和立即記憶(immediate recall score)正相關，而且此現象只出現在反覆發作(recurrent)的老年憂鬱症患者，而非單一發作(single episode)的老年憂鬱症患者。

結論：情緒穩定的反覆發作憂鬱症的老年患者紅血球上n-3多不飽和脂肪酸及ALA和認知功能，特別是立即記憶，呈正相關。紅血球上n-3多不飽和脂肪酸及ALA可能可當作這群老人認知功能缺損的生物標記(biomarkers)。

研究心得：此研究為我博士論文的主論文，雖然樣本數少，且為橫斷性研究，但可能因為樣本為一特殊研究群體(late-life depression-high risk group for dementia)，且為此領域之pilot study，而獲得American Journal of Clinical Nutrition之接受。我個人的假說為，反覆發作憂鬱症的老年患者，可能因hypercortisolemia而導致n-3多不飽和脂肪酸下降及hippocampus受損，因此而呈現立即記憶和n-3多不飽和脂肪酸的關聯性，接下來研究應針對此相關機制探討及做介入性研究。

本土研究心得

題目：疑似精神病前期及首次精神病發作個案的聽覺事件相關電位研究 (Auditory event-related potential of subjects with suspected pre-psychotic state and first-episode psychosis)

作者：謝明憲、單家祁、黃偉烈、鄭琬真、邱銘章、趙福杉、胡海國、劉震鐘

出處: Schizophrenia Research 2012 140(1-3):243-9

摘要

背景：近年來探索精神分裂症複雜的發病機制之研究，開始集中於高風險發病個案，以排除外在因素（例如用藥、發病後未治療期間）的影響。本研究探討了在精神病不同風險程度個案的3種聽覺事件相關電位。

方法：受試者來自於在台灣進行的SOPRES (Study on the psychopathological progress of the pre-psychotic state) 研究。研究團隊招募了32名首次精神病發作 (FEP) 個案，30名超高風險 (UHR) 個案，37個早期廣義的風險狀態(E-BARS) 個案56名對照組個案，並且進行了前述個案的P50和N100以及MMN (失匹配負波) 等聽覺事件相關電位。

結果：失匹配負波與P50跟N100均無關連性，而後二者有許多參數彼此緊密相關連。與正常對照組相比，MMN在3個臨床組 (E-BARS, UHR和FEP) 均顯著降低。在感覺門控 (sensory gating) 的缺陷上，3個臨床組隨著其不同層次的精神病風險程度：在P50波幅比值 (S2/S1) 和N100波幅差異上，呈現由輕至重的線性趨勢。對於超高風險 (UHR) 個案，P50波幅比值、N100波幅比值、N100波幅差異與N100的N100S2波幅，都可能是區分發病者與未發病者的指標。

結論：本研究運用了比注意力更早期(pre-attentive)的聽覺事件相關電位，對於由早期廣義的風險狀態(E-BARS) 起不同精神病風險程度的受試者，提供了新的展望。我們發現：不論精神病風險程度如何，MMN所反應出來的偏差檢測受損均已存在；而P50波和N100所反應的感覺門控(sensory gating)缺陷則隨著精神病風險程度而有差異。未來有必要針對疑似精神病前期之個案，進行聽覺事件相關電位研究的長期追蹤探討。

研究心得：本研究乃是台大醫院精神分裂症研究團隊長期進行收案、分析與討論下完成，嘗試以最經濟的方式（聽覺事件相關電位）：來針對目前在精神分裂症研究上熱門的疑似精神病前期及首次精神病發作個案進行評估與追蹤。找出能夠預測（或分辨）高風險發病個案的指標，是全世界每個精神分裂症研究團隊的理想，本研究則提供了台灣的觀點。

作者：謝明憲，台大醫院精神部主治醫師

Keynote Speaker介紹



秋季會Keynote Speaker介紹: Shigenobu Kanba, M. D., Ph.D.

Shigenobu Kanba於1954年九州出生，東京長大慶應義塾大 (Keio University School of Medicine, Tokyo)醫學系畢業，之後到美國Rochester的Mayo Clinic擔任住院醫師與研究醫師，並在1982-1987擔任助理教授。回到日本後，於1996年擔任山梨縣大學醫學院(Yamanashi University School of Medicine)教授，2003到九州大學(Kyushu University Graduate School of Medicine)擔任教授。

Kanba教授研究領域主要是情感性精神病、精神藥理學、神經免疫學與行為基因學。過去在相關領域發表超過200篇文章與14個書籍章節，在國際上十分活躍亦是目前世界生物精神醫學協會(World Federation of Societies of Biological Psychiatry)執委會的成員，同時也是國際雙極性疾患(International Society for Bipolar Disorder)理事會的成員。目前也是多個期刊的編輯包括Journal of Psychiatry and Clinical Neuroscience, Molecular Psychiatry...等。

本次演講題目是精神分裂異常的神經發炎假說，過去神經發炎的過程被認為在精神分裂與憂鬱症扮演重要角色，最近的正子掃描證據顯示在精神分裂與憂鬱症患者有神經膠質細胞(microglia)的活化，會抑制海馬迴的神經細胞新生，而造成在過去影像研究中海馬迴體積比正常人小的結果。增加的證據包括第二代抗精神藥物與抗憂鬱劑對於IFN-gamma引起的microglia分泌IL-6與NO產生有抑制效果，而抗發炎藥物與microglia活化的抑制劑對可以重新恢復海馬迴的神經新生，對於精神分裂症狀也有改善的效果，而也有些研究也顯示周圍血異的一些細胞發炎因子可能是這些精神疾病的生物標記，所以未來更進一步研究這些精神疾病的發炎病理及其治療是未來的重要方向。

Substantial evidence has suggested that neuroinflammatory processes may be involved in the pathogenesis of schizophrenia and/or depression. Pro-inflammatory cytokines and free radicals may thus be involved. Increasing evidence indicates that microglial activation in brain directly by PET studies of schizophrenia and mood disorders. Microglial activation inhibits hippocampal neurogenesis and this impaired hippocampal neurogenesis contributes to the small volumes of hippocampus observed in some psychiatric disorders. Along with these evidences, various types of second-generation antipsychotics (SGA) and some antidepressants inhibit the IFN- γ -induced

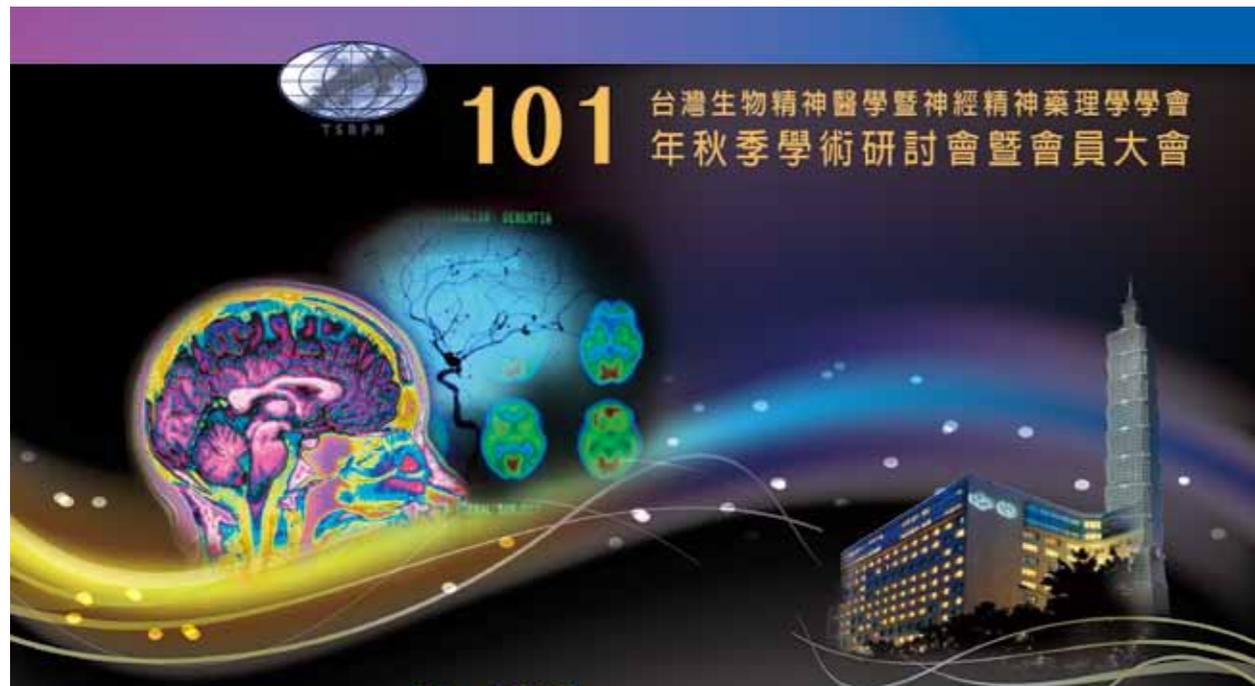
microglial production of both IL-6 and NO. Anti-inflammatory drugs, and minocyclin, a specific inhibitor of microglial activation, can restore the impaired neurogenesis and were shown to be effective schizophrenia. SGA is known to prevent progress of brain loss in schizophrenia. There is evidence to support some cytokine in peripheral blood may be a good bio-marker for psychiatric disorders. Therefore, further investment into neuroinflammatory pathology and its treatment are essential strategy of psychiatric research.

In a proposed symposium, following topics with most update data will be discussed.

- 1) The role of microglia in the pathology of neuropsychiatric disorders
- 2) The interaction between neurotrophic system and inflammation in depression: a new direction for diagnosis and treatment
- 3) The role of peripheral BDNF in pathophysiology of depression and suicide
- 4) Anti-inflammatory therapy in psychiatric disorders

參考文獻：

1. Kato TA, Shinfuku N, Sartorius N, Kanba S., Are Japan's hikikomori and depression in young people spreading abroad? ,Lancet,378(9796):1070. ,2011.09.
2. Takahiro Kato, Yoshito Mizoguchi, Akira Monji, Hideki Horikawa, Sadayuki Hashioka, Shigenobu Kanba., Inhibitory effects of aripiprazole on interferon- γ -induced microglial activation via intracellular Ca²⁺ regulation in Vitro. , Journal of Neurochemistry,106(2): 815-825,2008.07
3. Hirano S, Hirano Y, Maekawa T, Obayashi C, Oribe N, Kuroki T, Kanba S, Onitsuka T, Abnormal neural oscillatory activity to speech sounds in schizophrenia: a MEG study. , J Neuroscience,28(19):4897-903.,2008.05
4. Bian Q, Kato T, Monji A, Hashioka S, Mizoguchi Y, Horikawa H, Kanba S. ,The effect of atypical antipsychotics, perospirone, ziprasidone and quetiapine on microglial activation induced by interferon-gamma., Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. ,32(1):42-8.,2008.01.
5. Kato T, Monji A, Hashioka S, Kanba S. ,Risperidone significantly inhibits interferon-gamma-induced microglial activation in vitro. ,Schizophrenia Research ,92(1-3): 108-115,2007.05.



時間：民國**101**年**9**月**22**日(星期六)
地點：台北喜來登飯店B2 喜聽

本活動申請台灣精神醫學分會
報名專線：(02)2871-4424
email：psygrace1@gmail.com
學會網址：http://www.biopsychi.org.tw/index.html

時間	主題	演講者	主持人
08:30~09:00	報到及領取選票		
09:00~09:20	Opening remark	蘇東平 理事長	
09:20~10:10	Altered brain structure and function in schizophrenia	曾文毅 教授 College of Medicine National Taiwan University	蘇東平 理事長
10:10~10:30	休息		
10:30~11:20	Neuroinflammatory hypothesis of schizophrenia	Prof. Shigenobu Kanba Neuropsychiatry Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University	沈武典 教授
11:20~12:00	New thoughts of strategic plan for mood disorders: Where do we go from here?	蘇東平 理事長 Faculty of Medicine National Yang-Ming University	劉嘉逸 主任
12:00~01:00	午餐 (投票)		
01:00~01:30	會員大會 (研究論文獎頒獎)		
01:30~02:30	TSBPN and JSBP Academic Exchange Program Award lecture 日本生物精神醫學會 交流講座得獎人演講	Akihito Uezato Department of Psychiatry and Behavioral Sciences Tokyo Med & Dent University Hiroaki Hori Department of Mental Disorder Research National Institute of Neuroscience, NCNP	藍先元 主任
02:30~02:50	休息 (理監事選舉開票)		
02:50~03:20	Neurocognitive mechanisms of internet addiction	柯志鴻 主任 高雄小港醫院精神科	林式毅 主任
03:20~03:50	Genetic and imaging findings on autism spectrum disorders: evidence from NTUH studies	高淑芬 教授 College of Medicine National Taiwan University	
03:50~04:00	Closing remark		



Kinkaku-ji (Temple of the Golden Pavilion), Kyoto



Prof. Florence Thibaut, France Congress President, WFSBP President
Prof. Norbert Müller, Germany Chair International Scientific Committee
Prof. Masatoshi Takeda, Japan Chair Local Organising Committee

WFSBP Congress 2013
11th World Congress of Biological Psychiatry
23 June – 27 June 2013, Kyoto, Japan
Kyoto International Conference Center

3 September 2012 – 15 January 2013 Abstract submission for posters and free communications

www.wfsbp-congress.org

Organised by: World Federation of Societies of Biological Psychiatry

Hosted by: Japanese Society of Biological Psychiatry

CPO HANSER SERVICE WFSBP Global Headquarters and Congress Office
Email: wfsbp2013@cpo-hanser.de

台灣生物精神醫學暨神經精神藥理學學會 98-101年度大事紀

春秋兩季年會：

98年5月2日：98年春季會

- Prof. Rene Kahn**：Integrating neuroimaging and genetic approaches in major mental disorders, focusing on schizophrenia and bipolar disorder
- Prof. Min-Soo Lee**：Integrated approach of pharmacogenetics on antidepressants

98年9月5日：98年秋季年會

- Prof. Qiyong Gong**：Imaging the “depressed” brain: Novel magnetic resonance evidences
- Prof. Tadafumi Kato**：Neurobiology of bipolar disorder
- Prof. A. John Rush**：Meeting everyday’s challenges in treating major depressive disorder: Pharmacological strategies in achieving remission

99年4月7日：99年春季會

- 蘇東平理事長**：Bipolar disorder: experience in Taiwan from Clinical characteristics to treatment
- Prof. Yamawaki**：Neuroimaging study on mood disorders and eating disorder

99年9月18日：99年秋季年會

- Prof. TA Ketter**：Personalized, Quantitative, Evidence-Based Treatment for Bipolar Disorders--- Potential to Change Practice
- Prof. Kyooseob Ha**：Stabilizing bipolar disorder: Clinical approach and biological understanding

100年4月30日：100年春季學術研討會

- 梁庚辰教授**：Amygdala and Emotional Memory
- Prof. Masatoshi Takeda**：Intermediate Phenotypes of Schizophrenia

100年8月27日：100年秋季年會

- Prof. Nobumasa Kato**：Clinical studies of adults with Asperger syndrome ---For exploring the neural basis of autism spectrum disorders (ASD)
- 鄭雅薇副教授**：Empathy in autism: Reduced pain threshold mediates somatosensory response to the pain of others

101年5月19日：101年春季學術研討會

- 簡伯武教授**：Modulation of Fear Memory
- 榮潤國教授**：Interface of Sleep Disorders and Psychiatry

101年9月22日：101年秋季年會

- 曾文毅教授**：Altered brain structure and function in schizophrenia
- Prof. Shigenobu Kanba**：Neuroinflammatory hypothesis of schizophrenia
- 蘇東平理事長**：New thoughts of strategic plan for mood disorders: Where do we go from here?

繼續教育課程：

98年6月13-14日：影像學繼續教育與海峽兩岸精神醫學專家研討會

- 邱震寰醫師**：利用MRI進行臨床研究之基礎課程
- 周元華醫師**：使用核醫造影作為臨床研究之基礎課程
- 林永煬教授**：腦磁波(MEG)於臨床神經精神科學應用之基礎課程
- 謝明憲教授**：精神分裂症的腦波研究與應用

98年10月17日：2009 精神遺傳學繼續教育課程

- 劉英杰醫師**：簡介人類基因體結構及運作
- 蔡世仁醫師**：如何開始進行遺傳研究
- 陳嘉祥教授**：精神科遺傳研究中常用的實驗方法(一)
- 林明薇副教授**：如何瞭解遺傳統計(一)

99年1月16日：精神遺傳學繼續教育課程(II)

- Prof. Professor Gin S. Malhi**：The Pharmacotherapy of Bipolar Disorder: New Paradigms and New Molecules

- 陳嘉祥教授**：精神科遺傳研究中常用的實驗方法(二)

- 林明薇副教授**：如何瞭解遺傳統計(二)

99年5月15日：精神醫學影像學繼續教育課程(II)

- Robert B. Innis, MD, PhD**：Positron Emission Tomography: Tool to Study Pathophysiology and to Facilitate Drug Development

- Victor Pike, PhD**：Radioligand development and use mGluR5

- 杜培基醫師**：Functional connectivity of schizophrenia

100年3月26日：精神醫學研究方法學暨繼續教育課程

- 楊延光教授**：臨床試驗執行、風險管控及人員訓練

- 高淑芬教授**：精神醫學研究設計及計畫書撰寫

- 白雅美副教授**：精神病患之功能評估

- 顏正芳教授**：問卷調查法與相關研究之設計

- 林明薇副教授**：臨床研究統計實務

- 蔡世仁教授**：如何進行有效率的論文寫作

100年5月28日：藥物臨床試驗之設計與統計方法研習課程

- 洪賢明、王淑真博士**：Learning versus evidence setting Methodology for learning trials、Methodology for evidence-setting trials、Statistical methods and considerations、Roles of integrated analyses Preview of recent advances and emerging issues of clinical trial methodology

100年6月25日：神經調節技術於神經精神疾病之應用課程

- 李怡慧醫師**：Theta burst stimulation primes the lesional hemisphere for motor recovery in subacute stroke patients

- 李正達醫師**：Dissociable Mechanisms of Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation in Treating Depression and Medically Unexplained Pain

- 力博宏醫師**：Effect of Repeated Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS) on Central Auditory Pathway in Patients with Tinnitus

- 黃英儒醫師**：Neuroplasticity and Its Modulation in Movement Disorders

- 阮啓宏教授**：Using TMS and tDCS to probe the role of presupplementary motor area in the inhibitory control

海峽兩岸學術交流：

98年6月13-14日：影像學繼續教育與海峽兩岸精神醫學專家研討會

- 陶明醫師**：中國大陸精神疾病診斷系統與治療

- 胡建醫師**：抗精神病藥的受體藥理學與臨床應用

- 張瑛醫師**：抗抑鬱藥循証醫學新進展

99年8月14日：兩岸精神論壇

- 劉義蘭教授**：The Treatment of Depression

- 朱紫青教授**：新型抗精神病藥臨床應用策略探討

其他：

99年10月9日：第三屆腦中樞神經分子影像研討會

100年9月3日：第四屆腦中樞神經分子影像研討會

100年12月17日：睡眠障礙研討會

101年8月14日：耶魯大學精神科主任**Prof. John H. Krystal**演講

- Glutamatergic Treatment Strategies for Schizophrenia and Depression: A Translational Neuroscience Perspective**



INVEGA® SUSTENNA™

新! FDA核准一個月一次的新一代長效型抗精神病藥物

使用Sustenna –

- 有效控制症狀
- 改善患者個人與社會功能

正確使用，
邁向成功，
創造未來。

楊森股份有限公司
楊森藥廠
地址：台北市敦化南路二段319號8樓
電話：02-2732-6611 傳真：02-2735-0838
消費者免付費專線：0800-211-688

SUS-11031012

ONCE-MONTHLY
INVEGA® SUSTENNA™
善思達 paliperidone palmitate
善思達持續性藥效肌肉注射懸浮劑100毫克/毫升
衛署輸字第025394號 北市衛藥廣字第10011043號
使用前詳閱說明書警語及注意事項 詳細資料備索

台灣生物精神醫學暨神經精神藥理學學會個人會員入會申請書

中 華 民 國 年 月 日	類別	通訊處	住 戶 址 籍	學 歷	姓 名			
	<input type="checkbox"/> 贊助會員 <input type="checkbox"/> 個人會員	請列兩位會員為推薦人	電話 (公)	經 歷	別 性			
					年 出 月 日 生			
	貫 籍				縣 省 () ()	現 職	統 一 身 編 號 份 證	
								e-mail

印刷品

此刊物為醫療教育刊物，歡迎來函免費索取，並請傳閱。謝謝！

啟

目錄

1. 理事長的話	1
2. 文獻選讀及評論	
Metformin for Treatment of Antipsychotic-Induced Amenorrhea and Weight Gain in Women With First-Episode Schizophrenia: A Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Study / 盧孟良	3
3. 本土研究心得	
●以中文版SDS做為篩選工具去評估臺灣地區鎮靜安眠藥物依賴/ 蔡瑞修等人	4
●憂鬱症病患停藥的相關合併症及因子/林口長庚醫院精神科 洪錦益	5
●在情緒穩定的老年憂鬱症患者n-3多不飽和脂肪酸濃度和認知功能的相關性/邱智強等人	6
●疑似精神病前期及首次精神病發作個案的聽覺事件相關電位研究/謝明憲等人	7
4. 秋季年會Keynote Speaker簡介與會議議程	8
5. WFSBP Congress 2013	11
6. 98-101年度活動回顧	12

台灣生物精神醫學暨神經精神藥理學學會通訊 第十六期

發行人： 蘇東平
 主編： 盧孟良
 理事長： 蘇東平
 秘書長： 杜培基
 常務理事： 沈武典、劉嘉逸、白雅美、藍先元
 理事： 邱南英、林式毅、藍祚鴻、盧孟良、張明永、胡海國、林清華、蔡長哲、劉興政、吳景寬
 常務監事： 陳益乾
 監事： 李文貴、陳志根、陳坤波、歐陽文貞
 秘書： 黃嘉敏

發行所： 台灣生物精神醫學暨神經精神藥理學學會
 編輯處： 台北市石牌路二段201號 台北榮總精神部
 電話/傳真： (02)2871-4424
 E-mail: psygrace1@gmail.com
 學會網址： http://www.biopsychi.org.tw/
 郵政劃撥： 戶名： 台灣生物精神醫學暨神經精神藥理學學會
 帳號： 19742461