

学生番号:

氏名(ふりがな):

---

## M3 向け医学英語 III (B/C 班) の課題

馬場 美彦

過去問

### 注意事項

- (1) 論文、問題冊子（本紙）、解答用紙の 3 種類の用紙がある。
- (2) 試験時間は 75 分。問題は 31 問。Q1～Q19 は各々 4 点、Q20～Q31 は各々 2 点。
- (3) 問題冊子も試験後に回収する。解答用紙と同じく問題冊子に記名し、解答用紙と共に監督者に提出。
- (4) 試験時間内で辞書の利用はできません。
- (5) 回答は、一つだけ選択すること。二つ以上選択した場合は 0 点となります。

**Question 1.** 本論文が掲載されているジャーナルは何か？

- a. Papers
- b. Lancet
- c. BMJ
- d. JAMA
- e. Cancer

**Question 2.** Corresponding author の affiliation は何か？

- a. Toshi A Furukawa
- b. Polyp Prevention Trial Study Group
- c. MD
- d. Nagoya City University
- e. PhD

**Question 3.** 本研究の目的は何か、正しいものを一つ選びなさい。

- a. システマティックレビューをすること
- b. うつ病急性期治療において、低量の三環系抗うつ薬を、プラセボと通常量と効果と副作用を比較すること
- c. うつ病慢性期治療において、プラセボと三環系抗うつ薬の効果と副作用を比較すること
- d. うつ病急性期治療において、プラセボと三環系抗うつ薬の効果と副作用を比較すること
- e. 抗うつ薬のメタ分析をすること

**Question 4.** 本研究の研究デザインは何か？正しいものを一つ選びなさい。

- a. メタ分析
- b. ランダム化比較試験
- c. 質的研究
- d. 症例対照研究
- e. コホート研究

**Question 5.** Low dosage の定義はどれか？

- a. 75mg/日以下
- b. 100mg/日以下
- c. 125mg/日以下
- d. 4週間
- e. 6~8週間

**Question 6.** 主要アウトカムは何か？

- a. 抗うつ剤の効果のハザード比
- b. 抗うつ剤の効果と脱落の寄与危険度
- c. 抗うつ剤の効果と脱落の人口寄与危険割合
- d. 抗うつ剤の効果と脱落のオッズ比
- e. 抗うつ剤の効果と脱落のリスク比

**Question 7.** ( A ) studies (2013 participants) compared low dosage tricyclics with placebo, and ( B ) studies (551 participants) compared low dosage tricyclics with standard dosage tricyclics.

A と B に入るものでもっとも適するものを選びなさい。

- a. A: 35, B: five
- b. A: 35, B: six
- c. A: 31, B: 5
- d. A: 31, B: 6
- e. A: 1.65, B: 1.47

**Question 8.** 結果として正しいのはどれか？

- a. 低量の抗うつ薬は、プラセボに対して4週間で1.65倍効果がある。
- b. 低量の抗うつ薬は、プラセボに対して4週間で1.47倍効果がある。
- c. 低量の抗うつ薬は、プラセボに対して4週間で1.12倍効果がある。
- d. 低量の抗うつ薬は、プラセボに対して4週間で2.0倍効果がある。
- e. 低量の抗うつ薬は、プラセボに対して4週間で1.94倍効果がある。

**Question 9.** 結論として正しいのはどれか？

- a. 通常量の抗うつ剤は、低量の抗うつ剤よりも効果がある。
- b. 通常量の抗うつ剤は、低量の抗うつ剤よりも副作用が少ない。
- c. 通常量の抗うつ剤と低量の抗うつ剤の副作用には有意差はない。
- d. 通常量の抗うつ剤は、低量の抗うつ剤よりも副作用がある。
- e. 通常量の抗うつ剤の開発には失敗した。

**Question 10.** 結論として正しいのはどれか？

- a. 抗うつ剤は、低量から通常量に徐々に増やすべきである。
- b. 抗うつ剤は、プラセボで十分である。
- c. 抗うつ剤は、誰に対しても低量を処方するべきである。
- d. 抗うつ剤は、標準量より多い方が良い。
- e. 抗うつ剤は、低量での治療が正当化された。

**Question 11.** 既存のガイドラインの多くは、100mg/日以上または125mg/日以上以上の投与量を推奨しているが、それ以下の投与量では効果がないという説得力のある証拠が不足しているとする参考文献はどれか？

- a. Lawrenson RA et al. (2000)
- b. Pincus HA et al. (1998)
- c. Sleath BL, Rubin RH, Huston SA (2001)
- d. Roberts E, Norris P (2001)
- e. American Psychiatric Association (2008) と Paykel ES et al. (1992)

**Question 12.** レビューについて、可能性のあるすべての論文を、厳密な組み入れ基準に従ってチェックしたのは誰か？

- a. Hugh McGuire
- b. Corrado Barubui
- c. Gordon Guyatt
- d. David Streiner
- e. Kow Kuroda

**Question 13.** funnel plot はどのような目的で用いられるか？

- a. エコロジカルバイアスを評価する。
- b. 著者から報告された値を解析する。
- c. 脱落を評価する。
- d. 結果を統合 (pool) する。
- e. 出版バイアスを評価する。

**Question 14.** Figures 2~4 をなんというか？

- a. Box-whisker plot
- b. Funnel plot
- c. Bar plot
- d. Parallel bar plot
- e. Forest plot

**Question 15.** Subgroup analysis は、何を行ったか。

- a. 急性期患者のみ解析した。
- b. 高齢者と精神病/プライマリケア患者を解析した。
- c. 4週間と8週間にわけて解析した。
- d. 三環系抗うつ薬だけを解析した。
- e. 英語の論文だけを解析した。

**Question 16.** Fig 4 は何を示しているか？

- a. 低量とプラセボの副作用による脱落の比較
- b. 低量とプラセボの効果の比較
- c. 4週と6~8週の比較
- d. 低量と通常量の副作用による脱落の比較
- e. 低量と通常量の効果の比較

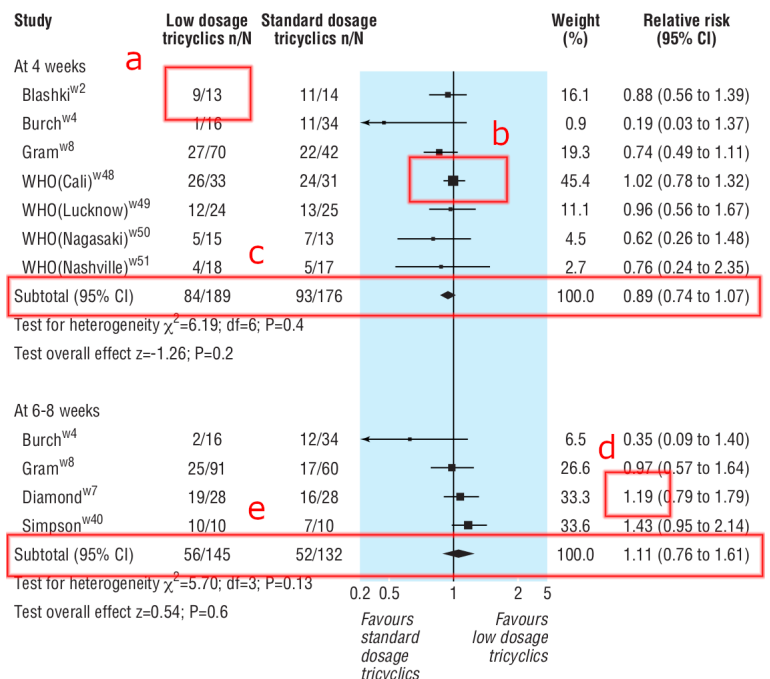
**Question 17.** Fig 4 で、6~8週間の pooled estimate を示しているのはどこか？

**Question 18.** 本研究で明らかになったことは何か？

- a. 三環系抗うつ薬は、少量でも効果があり、少量であれば副作用による脱落が少ない。
- b. 三環系抗うつ薬は、多ければ多いほど良い。
- c. 三環系抗うつ薬は、プラセボと同等の効果がある。
- d. 三環系抗うつ薬は、少量であってもプラセボよりも副作用がある。
- e. 三環系抗うつ薬は、四環系抗うつ薬よりも副作用がある。

**Question 19.** 本研究の限界として述べられているものはどれか？

- a. 研究の質が悪くなく、論文の質も良くないため、同質な研究が多かった。
- b. 研究の質が悪く、論文の質も良かったが、同質な研究が多かった。
- c. 研究の質が悪く、論文の質も良かったが、異質性が高かった。
- d. 研究の質が悪く、論文の質も良かったため、同質性が高かった。
- e. 研究の質が悪くなく、論文の質も良くないため、異質性が高かった。



**Fig 4** Low dosage tricyclics versus standard dosage tricyclics for all depression: per protocol relative risk of response

Many clinicians prefer to prescribe selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) ( Q20 ) than tricyclic antidepressants (TCAs), because they believe that patients can achieve therapeutic dosages of SSRIs more easily without ( Q21 ) drug side effects. Now, findings from this meta-analysis suggest that achieving therapeutic dosages of TCAs might be easier than ( Q22 ) have believed.	回答と配点		
	1	c	4
	2	d	4
	3	b	4
	4	a	4
	5	b	4
	6	e	4
	7	b	4
	8	a	4
	9	d	4
The researchers evaluated data from 41 randomized studies that involved 2564 adults with depression. Low-dose TCAs ( $\leq 100$ mg daily) were compared with placebo in 35 of the trials and with standard-dose TCAs ( $> 100$ mg daily) in 6. ( Q23 ) with placebo, low-dose TCAs were 1.65 and 1.47 times more likely to bring about responses at 4 weeks and at 6-8 weeks, ( Q24 ). In addition, low-dose TCAs were as effective as standard-dose TCAs at 4 and 6-8 weeks. Low-dose patients were twice as ( Q25 ) as placebo patients to drop out because of side effects, but were only half as ( Q25 ) as standard-dose patients to do so. However, overall dropout rates did not ( Q26 ) significantly between the low-dose group and the standard-dose or placebo group.	10	e	4
	11	e	4
	12	b	4
	13	e	4
	14	e	4
	15	b	4
	16	e	4
	17	e	4
	18	a	4
	19	e	4
	20		2
	21		2
	22		2
	23		2
	24		2
	25		2
	26		2
<b>Question 27.</b> 本文中で使われている acute phase の意味は何か。	27		2
	28		2
	29		2
<b>Question 28.</b> 本文中で使われている false positive の意味は何か。	30		2
	31		2
<b>Question 29.</b> 本文中で使われている heterogeneity の意味は何か。			
<b>Question 30.</b> 本文中で使われている double blind の意味は何か。			
<b>Question 31.</b> 本文中で使われている ad hoc の意味は何か。			

以上