

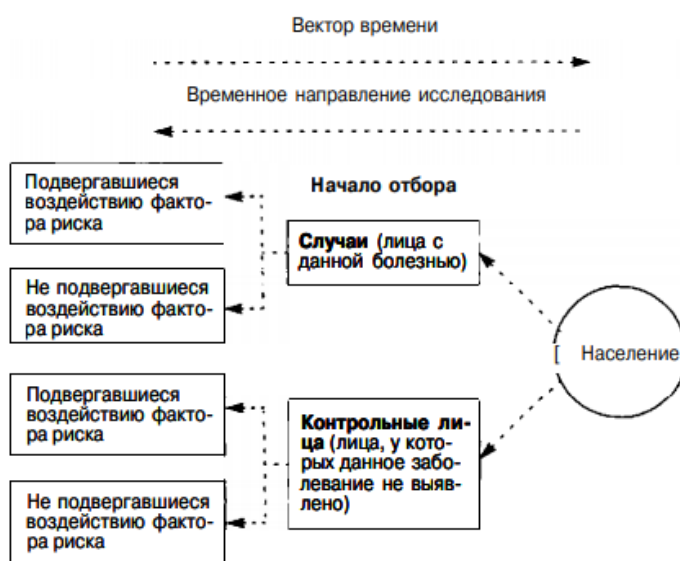
Тесты эпидемиологические исследования

1. Эпидемиологический метод — это
2. Эпидемиологический метод используют: а) для оценки состояния здоровья населения в целом (в отдельных группах, на определенных территориях); б) для оценки распространенности массовых заболеваний неинфекционной природы; в) для выявления факторов риска заболевания; г) для определения социально-экономической значимости преобладающей нозологии в структуре заболеваемости; д) для разработки прогноза эпидемиологической ситуации.
3. К описательно-оценочным аналитическим эпидемиологическим исследованиям относят: а) скрининговые исследования; б) когортные исследования; в) полевые испытания; г) математическое моделирование; д) рандомизированные контролируемые клинические испытания.
4. К экспериментальным эпидемиологическим исследованиям относят: а) исследование "случай—контроль"; б) когортное исследование; в) полевое испытание; г) скрининговое исследование; д) рандомизированные контролируемые клинические исследования.
5. Массовые скрининговые исследования предусматривают: а) обследование всех пациентов, обратившихся за медицинской помощью; б) одномоментное использование различных скрининговых тестов; в) охват всего населения; г) обследование групп риска; д) обследование всех пациентов, находящихся на лечении в стационаре.
6. В городе N в течение года специалистами "Маммо-центра" проводится сравнительная апробация новой методики обследования молочных желез. Проведенную работу можно охарактеризовать как: а) контролируемое клиническое исследование; б) исследование "случай—контроль"; в) аналитическое проспективное когортное исследование; г) эпидемиологический многопрофильный (многостадийный) скрининг; д) наблюдательное эпидемиологическое исследование.
7. В дескриптивных эпидемиологических исследованиях по материалам медицинской отчетности распределение показателей заболеваемости (смертности) по территории производится в пределах: а) промышленных зон; б) ландшафтных зон; в) административного деления; г) географических зон; д) учитывают все вышеперечисленное.
8. В дескриптивных эпидемиологических исследованиях по материалам отчетности распределение населения на группы для оценки показателей заболеваемости (смертности) проводится с учетом: а) возраста; б) пола; в) проживания в городе, селе; г) посещения (непосещения) детьми детских дошкольных учреждений; д) всех вышеперечисленных факторов.
9. Экстенсивные показатели характеризуют: а) структуру заболеваемости; б) частоту случаев заболевания; в) разницу между частотой заболевания в различных возрастных группах населения; г) средневзвешенную заболеваемость; д) дисперсию случаев заболевания.
10. Целью поперечного (одномоментного) эпидемиологического исследования является...
11. В отобранной случайным методом группе учащихся проведен забор материала из ротоглотки для выявления возможного носительства токсигенных коринебактерий. Такое исследование называется: а) когортным; б) исследованием "случай—контроль"; в) поперечным; г) продольным перспективным; д) ретроспективным.

12. Исследование, проводимое по годовым отчетам поликлиник для оценки структуры заболеваемости по классам международной классификации, называется: а) когортным; б) поперечным; в) ретроспективным; г) перспективным; д) продольным.

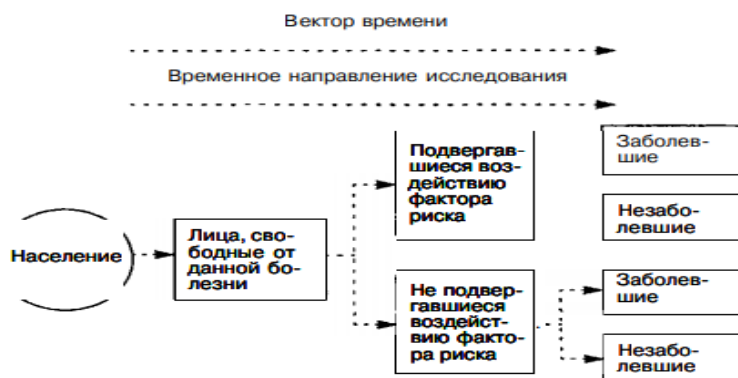
13. Проводится эпидемиологическое исследование, в котором ретроспективно на основе опроса больных раком легкого и равноценной (по численности, полу, возрасту, экономическому положению) группы лиц, не болеющих раком легкого, устанавливается влияние курения (фактор риска) на развитие рака легкого. Такое исследование называется: а) когортным ретроспективным аналитическим эпидемиологическим исследованием; б) аналитическим эпидемиологическим исследованием "случай—контроль"; в) дескриптивным эпидемиологическим исследованием; г) когортным перспективным аналитическим исследованием; д) экспериментальным клиническим исследованием.

14. Какой тип эпидемиологического исследования приведен на схеме:



а) эпидемиологическое обследование эпидемического очага; б) исследование "случай—контроль"; в) когортное исследование; г) полевое испытание; д) рандомизированное контролируемое клиническое испытание?

15. Какой тип эпидемиологического исследования приведен на схеме:



а) эпидемиологическое обследование очага; б) исследование "случай—контроль"; в) когортное исследование; г) полевое испытание; д) рандомизированное контролируемое клиническое испытание?

16. Относительный риск — это показатель, который рассчитывается как: а) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся воздействию фактора риска; б) доля заболевших в группе лиц, не подвергшихся воздействию фактора риска; в) отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергшихся воздействию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергшихся воздействию фактора риска; г) показатель заболеваемости в группе лиц, подвергшихся воздействию фактора риска; д) сумма показателей заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергшихся и не подвергшихся воздействию фактора риска.

17. Добавочный (атрибутивный) риск — это показатель, который рассчитывается как: а) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся воздействию фактора риска; б) доля заболевших в группе лиц, не подвергшихся воздействию фактора риска; в) отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергшихся воздействию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергшихся воздействию фактора риска; г) показатель заболеваемости в группе лиц, подвергшихся воздействию фактора риска; д) сумма показателей заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергшихся и не подвергшихся воздействию фактора риска.

18. В ходе полевых испытаний вакцин определяют: а) популяционный добавочный риск заболевания; б) иммунологическую эффективность; в) атрибутивный риск; г) коэффициент защищенности; д) индекс эффективности.

19. В течение 5 лет проводят эпидемиологическое исследование, в котором оценивают фактор риска (курение) в двух равноценных группах (по численности, полу, возрасту, экономическому положению). Группа наблюдения — курящие, группа сравнения — некурящие. Регистрируют все случаи заболевания раком легкого. Такое исследование называется: а) аналитическим эпидемиологическим исследованием "случай—контроль"; б) дескриптивным эпидемиологическим исследованием; в) когортным ретроспективным аналитическим эпидемиологическим исследованием; г) экспериментальным клиническим исследованием; д) когортным проспективным аналитическим исследованием.

20. Выберите правильную схему проведения двойного слепого клинического исследования по оценке нового лекарственного препарата: а) группа наблюдения получает лекарственный препарат, а контрольная — плацебо; б) ни наблюдатель, ни наблюдаемые не знают характер плацебо; в) ни наблюдатель, ни наблюдаемые не знают, кто получил лекарственный препарат, а кто — плацебо; г) ни наблюдатель, ни наблюдаемые, ни лица, обрабатывающие статистически клинические материалы не знают, кто получил лекарственный препарат, а кто — плацебо; д) группа наблюдения получает лекарственный препарат, а контрольная — базисную терапию.

21. Дайте определение понятию "случайная ошибка"

22. Основными типами систематических ошибок в эпидемиологических исследованиях являются

23. Согласно приказу департамента здравоохранения города N, проводится ежегодное серологическое обследование пяти возрастных индикаторных групп с целью изучения

напряженности иммунитета к дифтерии, столбняку и кори. Проводимую работу можно охарактеризовать как: а) выборочное эпидемиологическое исследование; б) эпидемиологический скрининг; в) контролируемое клиническое исследование; г) аналитическое ретроспективное когортное исследование; д) полевое испытание.

24. Рандомизация — это ...

25. Методы устранения смешивающих эффектов на стадии планирования клинического исследования: а) многофакторный статистический анализ; б) рандомизация; в) стратификация; г) рестрикция; д) подбор групп.

26. Методы устранения смешивающих эффектов на стадии анализа материалов клинического исследования: а) статистическое моделирование; б) рандомизация; в) стратификация; г) рестрикция; д) подбор групп.

27. Основными нормативными документами, в которых сформулированы принципы медицинской этики, являются