

سوال ۲۲ - در تفسیر نتایج حاصل از مطالعات مقطعی زیر کدام یک از ارتباطات معنی دار آماری مشاهده شده به برقراری رابطه علت و معلولی نزدیک تر است؟

- الف) طبقه اجتماعی و بیماری پرفشاری خون
ب) گروه خونی و سرطان معده
ج) نوع رژیم غذایی و سرطان کولورکتال
د) تاهل و بیماری MS

سوال ۲۳ - در یک مطالعه پنج ساله از بین ۱۰۰۰ نفر کارکنان خدمات بهداشتی درمانی ۵۰ نفر و از ۱۵۰۰ نفر افراد جامعه ۲۵ نفر به عفونت سل دچار شدند. نسبت خطر در این مطالعه چقدر است؟

- الف) ۲ (ب) ۲/۵ (ج) ۳ (د) ۴

سوال ۲۴ - از ۲۰۰ بیمار مبتلا به سکته قلبی ۲۰ نفر و از ۱۰۰ نفر بیمار مبتلا به سکته مغزی ۵ نفر فوت نموده‌اند. میرایی تناسبی سکته مغزی چند درصد است؟

- الف) ۲۰ (ب) ۱۵ (ج) ۱۰ (د) ۵

سوال ۲۵ - کدام یک از شاخص‌های زیر جهت ارزیابی اولیه پیش آگهی بیماری‌ها قابل استفاده است؟

الف) میزان کشندگی (ب) میزان بروز تجمعی (ج) شیوع لحظه‌ای (د) میزان مرگ

سوال ۲۶ - همه موارد در رابطه با همسان‌سازی (Matching) درست است، به استثنای:

- الف) اثر مخدوش‌کنندگی متغیر همسان شده کنترل می‌شود.
ب) اثر متغیر همسان شده دقیق تر اندازه‌گیری می‌شود.
ج) اگر تعداد متغیرهای همسان شده زیاد باشد انجام مطالعه مشکل می‌شود.
د) همسان‌سازی گروهی ساده‌تر از همسان‌سازی فردی است.

سوال ۲۷ - خطر نسبی سکته قلبی در افراد ورزشکار نسبت به افراد غیر ورزشکار ۰/۲ است. مفهوم آن چیست؟

- الف) خطر ابتلا به سکته قلبی در افراد غیر ورزشکار ۲۰٪ افراد ورزشکار است.
ب) خطر ابتلا به سکته قلبی در افراد ورزشکار ۲۰٪ افراد غیر ورزشکار است.
ج) خطر ابتلا به سکته قلبی در افراد ورزشکار ۸۰٪ بیشتر از افراد غیر ورزشکار است.
د) خطر ابتلا به سکته قلبی در افراد غیر ورزشکار ۸۰٪ بیشتر از افراد ورزشکار است.

سوال ۲۸ - در مقایسه با مطالعات مورد-شاهدی مبتنی بر جامعه، مطالعات مورد-شاهدی بیمارستانی:

- الف) سوگیری کمتری دارند.
ب) آهسته‌تر انجام می‌شود.
ج) قابلیت تعمیم پذیری بیشتری دارند.
د) ارزان تر و آسان تر انجام می‌شوند.