

5 年制全国高等医学院校辅导教材

临床流行病学 要点与自测

■ 梁万年 主编

31.3-42
34
03



北京大学医学出版社

五年制全国高等医学院校辅导教材

临床流行病学要点与自测

主 编 梁万年

编 者 (以姓氏笔画为序)

王亚东 (首都医科大学)

刘 民 (北京大学医学部)

刘新民 (天津医科大学)

张永红 (哈尔滨医科大学)

杨兴华 (首都医科大学)

侯旭宏 (天津医科大学)

赵景波 (哈尔滨医科大学)

梁万年 (首都医科大学)

秘 书 尹 娜 (首都医科大学)

北京大学医学出版社

LINCHUANG LIUXINGBINGXUE YAODIAN YU ZICE

图书在版编目 (CIP) 数据

临床流行病学要点与自测/梁万年主编. —北京: 北京大学医学出版社, 2003, 12

ISBN 7-81071-513-5

I. 临… II. 梁… III. 临床流行病学—教学参考资料 IV. R181.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 101751 号

本书从 2004 年 1 月第 1 次印刷起封面贴防伪标记, 无防伪标记不准销售。

北京大学医学出版社出版发行

(100083 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内 电话: 010-82802230)

责任编辑: 药蓉

责任校对: 王怀玲

责任印制: 张京生

北京地泰德印刷有限公司印刷 新华书店经销

开本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 7.75 字数: 195 千字

2004 年 1 月第 1 版 2004 年 1 月第 1 次印刷 印数: 1-5000 册

定价: 12.00 元

版权所有 不得翻印

序

为了适应医学教育改革以及加强教材建设的需要，北京大学医学部、首都医科大学、天津医科大学、哈尔滨医科大学、内蒙古医学院等五所医学院校共同研究决定编写一套以本科五年制为基础的医学生教材。

出版这套教材的目的在于：

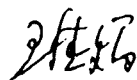
1. 教材内容要更新，以适应于面向 21 世纪医师的要求。近年来，医学科技突飞猛进，疾病谱发生了重大变化，疾病的预防、诊断、治疗的技术手段明显提高。新编写的教材一定要反映这些新的成果。

2. 医师的服务对象是人，医师不仅需要深厚的医学基础知识、临床学科的知识，还需要增加人文社会科学，比如卫生法学、卫生经济学、心理学、伦理学、沟通技巧与人际关系等知识。因此新编写教材应增加新的学科内容以及学科之间的融合和交叉。

3. 教育，包括医学教育要逐步走向全球化，我们培养的医师应得到国际认可。最近，世界医学教育联合会、美国中华医学基金会都制定出了医学教育的国际标准或人才培养的最低基本要求。这也为我们编写这套教材提供了一个参照系。

我们计划编写 30 多种教材，在主编和编者的人选方面精心挑选，既有学术知名度，又有丰富的教学经验，并且认真做到老中青结合。在内容、体例、形式、印刷、装帧等方面要有特色，力求有启发性以引起学生的兴趣，启发创新思维。要提高学生的英语水平，教材中体现英文专业词汇的使用，书后配英文专业词汇只读光盘。

在教材编写和教材建设工作中，目前教育部提出要百花齐放，打破过去一本教材一统天下的局面，我们希望这套教材能在竞争中脱颖而出。这套教材编写过程中得到北京大学医学出版社的大力支持，在此表示感谢！错误不足之处还希望同仁们批评指正。



五年制全国高等医学院校教材编审委员会

主任委员 王德炳

副主任委员 (按姓氏笔画)

吕兆丰 杨成旺 陈 嫒 赵士斌 郝希山 程德基

秘书长 陆银道

委员 (按姓氏笔画)

马大庆	马明信	王正伦	王建中	王荣福	王晓燕
王嘉德	卢思奇	吕兆丰	朱文玉	仲生海	庄鸿娟
刘 斌	安 威	安云庆	毕力夫	孙衍庆	李 璞
李若瑜	李凌松	杨成旺	杨宝峰	杨照徐	辛 兵
谷鸿喜	宋诗铎	张文清	张金钟	张振涛	陆银道
陈 力	陈 嫒	陈明哲	陈锦英	赵士斌	郝希山
娄建石	宫恩聪	贾建平	高秀来	唐 方	唐朝枢
曹德品	崔 浩	梁万年	韩德民	程 焱	程德基
童坦君	廖秦平	蔡景一	蔡焯基	樊立华	樊寻梅
戴 红					

编者说明

本书是《临床流行病学》的配套辅导教材。临床流行病学是医学的一门重要课程。编写该辅导教材的目的是为了广大师生能够更好地理解和把握这门课程的重点内容，并能够在今后的学习和工作中得到应用。

本书与《临床流行病学》主教材的纲目一致，全书分16章，每章分三个部分。

第一部分为本章的重点难点。通过对本章重点难点的学习，掌握本章的主要内容，抓住关键点，强化学习内容。

第二部分为自测题。主要是为了检验学生对所学知识的掌握程度。自测题有四种形式，分别为：名词解释、选择题、问答题和分析论述题（答题说明见后）。每章都附有自测题，四种题型都有可能出现，有的章节只出现两种或三种题型。

第三部分是自测题的参考答案，为学生了解正确答案所备。

本书作为辅导教材，希望对广大师生学习临床流行病学课程有所帮助。书中的不足之处欢迎广大师生给予批评指正。

编 者

2003年9月

答题说明

一、名词解释

用简练的文字解释所给出的名词，要求叙述清楚、阐明要点。

二、选择题

1. A 型选择题 每一道考试题下面有 A、B、C、D、E 5 个备选答案。请从中选择 1 个最佳答案。

2. B 型选择题 以下提供若干组考题，每组考题共用 在考题前列出的 A、B、C、D、E 5 个备选答案。请从中选择 1 个与问题关系最密切的答案。某个备选答案可能被选择一次、多次或不被选择。

3. X 型选择题 每题有 2~5 个答案是正确的。

三、问答题

根据所提问题进行回答，要求概念清楚，重点突出。

四、分析论述题

根据所提问题进行一定的计算、分析和论述。要求计算正确、分析清晰、要点明确。

目 录

第一章 绪 论.....	(1)
重点难点.....	(1)
自测题.....	(3)
参考答案.....	(3)
第二章 疾病分布特征的描述.....	(5)
重点难点.....	(5)
自测题.....	(7)
参考答案.....	(9)
第三章 临床医学研究的选题与计划书的撰写	(11)
重点难点	(11)
自测题	(14)
参考答案	(14)
第四章 现况研究	(15)
重点难点	(15)
自测题	(20)
参考答案	(21)
第五章 病例对照研究	(23)
重点难点	(23)
自测题	(28)
参考答案	(29)
第六章 队列研究	(31)
重点难点	(31)
自测题	(34)
参考答案	(36)
第七章 病因和病因推断	(39)
重点难点	(39)
自测题	(43)
参考答案	(44)
第八章 诊断试验的设计与评价	(48)
重点难点	(48)
自测题	(52)
参考答案	(55)
第九章 临床治疗试验的设计和评价	(57)
重点难点	(57)
自测题	(60)

参考答案 (60)

第十章 疾病预后研究的设计与评价 (62)

 重点难点 (62)

 自测题 (64)

 参考答案 (65)

第十一章 临床经济学研究的评价 (67)

 重点难点 (67)

 自测题 (71)

 参考答案 (72)

第十二章 临床研究中定性资料的量化技术 (74)

 重点难点 (74)

 自测题 (75)

 参考答案 (76)

第十三章 临床研究中的偏倚与质量控制 (79)

 重点难点 (79)

 自测题 (81)

 参考答案 (83)

第十四章 循证医学 (85)

 重点难点 (85)

 自测题 (93)

 参考答案 (95)

第十五章 临床决策 (99)

 重点难点 (99)

 自测题 (101)

 参考答案 (102)

第十六章 科研论文和综述的撰写与评阅 (105)

 重点难点 (105)

 自测题 (107)

 参考答案 (107)

模拟试题(一) (108)

 参考答案 (109)

模拟试题(二) (111)

 参考答案 (112)

第一章 绪 论

重 点 难 点

一、临床流行病学的定义

临床流行病学是将流行病学及卫生统计学的原理和方法应用于临床医学领域。它是研究患病群体的疾病自然史、评价疾病诊断方法和治疗效果的一门交叉学科。临床流行病学的研究对象是患病群体，而不是患病的个体。临床流行病学采用严格的设计、测量和评价方法来寻找疾病的病因，探讨疾病发生、发展和转归的规律，评价疾病的诊断方法和不同的治疗措施效果，为临床决策提供科学依据。

二、临床流行病学研究的内容

（一）疾病诊断

随着科学技术的发展，越来越多的新的检查和实验室检测技术出现，这些新方法和新技术为临床医生对疾病的诊断提供了更多的参考依据。临床医生需要建立诊断概率的概念，正确评价和选择诊断试验，以便通过较少的检查项目来获取对疾病正确诊断的依据。

（二）疾病疗效评价

任何一种治疗或预防用的药物在上市以前必须经过临床试验以验证其效果。通过临床试验可以科学地评价一种药物或一种干预措施对疾病的治疗效果以及安全性问题，由此得出科学的结论。

（三）病因探讨

在临床流行病学中，通过临床观察、实验室研究和临床试验的方法，可以探索疾病的病因和危险因素。临床流行病学侧重致病机制的研究，通过对患者的观察发现疾病的危险因素，为疾病的早期诊断、及时治疗、改善预后以及提高生存质量等方面提供真实可靠的科学证据。

（四）临床决策分析

临床决策分析就是以各种数据为依据，以策略论和概率论为理论基础，经过计算、分析，用数值来表示复杂的临床问题。临床医生可以根据数值的大小来选择符合成本-效益的最佳临床方案为患者提供服务。

（五）循证医学

循证医学的出现改变了以经验为基础的传统临床决策，而代之以以实证为基础的临床决策。它强调为患者提供的医疗服务应该建立在目前所能够得到的最佳医学证据的基础之上，要求临床医生学习运用计算机技术、文献检索技术，学习阅读和评价临床文献的正确方法，以获得真实可靠的信息。依据这些信息临床医生可以对患者的诊断和治疗作出决策，并对预后进行判断。

三、临床流行病学的特点

1. 临床流行病学是在临床医学的领域内引入流行病学研究的概念，按照严格的设计、测量和评价的方法学从患者的个体诊治扩大到相应的群体的研究，探讨疾病病因、诊断、治疗和预后的规律，力求研究结果的真实性和科学性，所得到的研究结论有科学的依据。

2. 临床流行病学是临床医生在自己的临床诊治实践中，不断发现问题、提出问题、解决问题、同时又将所得的研究成果用于指导临床实践的过程，因此，应该说，临床流行病学是一个以临床医生为主体的科学实践过程。

3. 临床流行病学的研究对象是患者和患者的群体。它是以医院和社区为基础，研究对象多为患者和患者的群体，并将诊治与预防服务相结合来探讨疾病发生、发展和转归的过程。因此，临床流行病学对医学的发展，特别是临床医学的发展起到了积极的推动作用。

4. 临床流行病学强调在临床实践中使用科学的设计、严格的测量来排除各种干扰因素和偏倚给研究结果造成的影响，力求使研究结果更具有真实性和可靠性。只有在真实可靠的结果的基础上指导的临床实践才有可能促进临床医学从经验医学向临床医学科学化的方向转化。

四、临床流行病学研究的方法学

(一) 设计

1. 意义 临床研究设计的意义与一般科研设计相似，就是用较少的人力、物力和时间，获得较为可靠的结果，使误差减少到最低限度，并对结果的误差大小作出准确的估计，以达到研究高效的目的。

2. 特点 临床研究通常是指在患者身上进行的任何类型的有计划的研究，它的特征为根据有限的样本病例所得到的结果来决定是否及如何将某治疗方案用于整个患者群体，使他们得到安全和有效的处理。它具有以下特点：①变异性：收集到的资料全部来自于患者，每个患者之间、每种疾病之间都具有差异性。②患者利益最高的原则：临床研究的对象为患者，临床研究的特殊性首先表现在研究者应将患者利益放在最高的位置上。③临床研究中的混杂因素较多：在临床研究中，由于受到很多因素的影响，如患者的依从性、非标准化处理措施的干扰等，在设计时应注意区分与处理。

3. 临床设计的原则

①随机化原则：在临床科研中，因各种因素的影响，故应采取随机化的方法对研究对象进行随机抽样和随机分组，以防在选择和分配研究对象时可能出现偏差因素的影响，以保证研究结果的准确性。②设立对照的原则：任何临床研究无论条件控制多么严格，或多或少总会产生误差，只有设立对照才能估计这些偏差大小。③盲法的原则：要求研究人员、研究对象及资料分析人员不知道研究对象的分组情况，可以避免人为主观因素的影响，以保证结果的真实性。

4. 内容

①选择合理的设计方案：各种研究方法的适用范围不同，研究者应根据研究目的选择相应的研究方法。②募集合格的研究对象：按照一定诊断标准确定研究的目标人群总体，按照研究设计所规定的纳入和排除标准募集合格的研究对象样本，以确保研究对象的可靠性。③估算合适的样本量：根据研究假设、研究所容许的Ⅰ类错误、把握度以及所研究疾病在人群

中的发生率等指标计算样本量。④安全和正确的措施：在临床研究中所使用的干预措施首先应该是安全的，并且已有科学证据证明这些措施在动物实验或小样本人群中是有效的。⑤确定研究的观察指标和观察期限：观察期限的确定要有生物学的和临床试验的依据。⑥严格的质量保证措施：在研究设计时，就应该对这些干扰因素有所估计，在设计中应该有专门的内容介绍有关质量保证的措施。只有在严格的质量保证的前提下进行的研究，所得结果才真实可信。⑦正确的资料分析方法：在设计时就要根据预期结果及其相关资料，考虑使用正确的统计分析方法来对所得到的资料进行分析。

（二）测量

所谓的测量，就是指研究者使用科学的方法和技术来发现和度量发生在环境中和人体中的某些效应。

1. 试验的措施一定要有反应性和可度量性。致病因素和试验性的措施本身要有致病效应和治疗效应，而且这种效应能够客观地反映出来，并能够被临床或实验室等检查方法和相关指标所度量。

2. 测量方法应该具有良好的敏感性和特异性。对疾病或措施产生的效应要有敏感的和特异的测量方法加以测量。测量方法的敏感性和特异性是研究资料真实性和可靠性的保证。

3. 测量指标的判断标准和临床意义要明确。测量效应的指标有定量指标，也有定性指标。对这些指标的测量所获得的数据要有临床上公认的判断标准。

（三）评价

1. 临床意义的评价 通过临床研究与实践所建立起来的、以科学证据为基础的对疾病病因、诊断、治疗与预后等进行评价的严格的标准和方法，可以指导评价临床研究内容，研究结果的真实性、可靠性，及临床意义。

2. 研究结果的统计分析和评价 只有用正确的统计学分析方法对结果进行处理，并进行了相关的显著性检验，这样所得的结果才有可能具有临床意义。当某种研究结果既有临床意义，又有统计学的显著性差异时，即能够做出肯定性的结论。

3. 研究结果的经济学评价 对临床研究的结果进行卫生经济学的评价，包括计算成本-效果、成本-效益和成本-效用。

自 测 题

问答题

1. 什么是临床流行病学？
2. 简述临床流行病学的特点。

参 考 答 案

问答题

1. 临床流行病学是将流行病学及卫生统计学的原理和方法应用于临床医学领域。它是研究患病群体的疾病自然史、评价疾病诊断方法和治疗效果的一门交叉学科。临床流行病学

的研究对象是患病群体，而不是患病的个体。临床流行病学采用严格的设计、测量和评价方法来寻找疾病的病因，探讨疾病发生、发展和转归的规律，评价疾病的诊断方法和不同的治疗措施效果，为临床决策提供科学依据。

2. 临床流行病学是按照严格的设计、测量和评价的方法学从患者的个体诊治扩大到相应的群体的研究，主要探讨疾病病因、诊断、治疗和预后的规律，所得到的研究结论有科学的依据。

临床流行病学是临床医生在自己的临床诊治实践中，不断发现问题、提出问题、解决问题、同时又将所得的研究成果用于指导临床实践的过程。临床流行病学是一个以临床医生为主体的科学实践过程。

临床流行病学的研究对象是患者和患者的群体。临床流行病学对医学的发展，特别是临床医学的发展起到了积极的推动作用。

临床流行病学强调在临床实践中使用科学的设计、严格的测量来排除各种干扰因素和偏倚给研究结果造成的影响，力求使研究结果更具真实性和可靠性。只有在真实可靠的结果的基础上指导的临床实践才有可能促进临床医学从经验医学向临床医学科学化的方向转化。

（梁万年）

第二章 疾病分布特征的描述

重点难点

一、疾病的分布

是指疾病在不同时间、不同地区和不同人群中存在和发生的情况。

二、常用的疾病统计指标

(一) 测量疾病发生水平的指标

1. 发病率 (incidence rate) 表示一定时期内, 在可能发生某病的一定人群中, 某病新发病例出现的频率。

$$\text{某病发病率} = \frac{\text{该期间该人群中某病新发病例数}}{\text{一定时期内可能发生某病的平均人口数}} \times k$$

按性别、年龄、职业、地区、疾病种类等不同特征分别计算的发病率称为发病专率 (specific incidence rate)。

2. 罹患率 (attack rate) 的计算、性质与发病率相同, 也是测量新病例发生频率的指标。与发病率的区别在于, 罹患率用于衡量小范围、短时间内的发病频率。观察的时间可以为月、周、日或一个流行期。

3. 续发率 (secondary attack rate, SAR) 家庭、集体单位或宿舍等小单位内发生传染病时, 在第一例病例发生后, 一定观察期内该单位 (可以是多个单位的集合) 易感接触者中该病新发病例出现的频率。单位中第一例病例称为“原发病例”, 不计算在续发率的分子、分母内。自原发病例出现后, 在一定观察期内该单位易感接触者中的新发病例称为续发病例。

$$\text{续发率} = \frac{\text{一定观察期内易感接触者中的新发病例数}}{\text{易感接触者总人数}} \times 100\%$$

(二) 反映调查横断面上疾病存在状况的指标

1. 患病率 (prevalence rate) 又称现患率。是指在特定时间内, 一定人群中某病现患病例数占同期观察人口数的比例。患病率按调查时间长短的不同分为时点患病率和期间患病率。

$$\text{患病率} = \frac{\text{特定时间内一定人群中某病新旧病例数}}{\text{同期观察人口数}} \times k$$

影响患病率的因素很多, 但主要受发病率和病程的影响。

2. 感染率 (infection rate) 感染率的性质与患病率相似, 是指在某种感染性疾病调查时, 受检查的人群中某病现有感染者所占的比率。

$$\text{感染率} = \frac{\text{受检者中阳性人数}}{\text{调查时受检人数}} \times k$$

(三) 测量死亡水平的指标

1. 死亡率 (mortality rate) 是指某人群在一定期间的总死亡人数与该人群同期平均人口数之比。

$$\text{死亡率} = \frac{\text{同期该人群总死亡人数}}{\text{一定时期内某人群平均人口数}} \times k$$

该率又称为粗死亡率 (crude death rate)。按疾病的种类、年龄、性别、职业、种族等分类计算的死亡率称为死亡专率 (specific death rate)。

2. 累积死亡率 (cumulative mortality rate) 用来表示某一人群一定时期内死于某种疾病的概率, 以开始观察时的人口数为分母, 整个观察期内死亡人数为分子。

$$\text{累积死亡率} = \frac{\text{观察期内死亡人数}}{\text{开始观察时的人口数}} \times k$$

(四) 反映疾病构成情况的指标

某病构成比 表明一定时期内特定人群中某种疾病的病例数在同期总病例数中的比重。

$$\text{某病构成比} = \frac{\text{同时期内某病病例数}}{\text{某时期内总病例数}} \times 100\%$$

(五) 反映疾病防治效果的指标

1. 治愈率 (cure rate) 表示受治患者中治愈的频率。

$$\text{治愈率} = \frac{\text{治愈患者数}}{\text{受治患者数}} \times k$$

2. 有效率 表示受治患者中有效的频率。

$$\text{有效率} = \frac{\text{治疗有效人数}}{\text{受治患者数}} \times k$$

3. 某病病死率 (fatality rate) 表示一定期间内, 某病患者中因该病而死亡的频率。

$$\text{某病病死率} = \frac{\text{观察期内因某病死亡人数}}{\text{同期确诊的某病患者数}} \times 100\%$$

4. 生存率 (survival rate) 是指患某病的人 (或接受某种治疗的某病患者) 能活到某时点的生存概率, 一般以年为单位, 有 1 年、3 年、5 年生存率等。

$$n \text{ 年生存率} = \frac{\text{活满 } n \text{ 年的人数}}{\text{随访满 } n \text{ 年的人数}} \times 100\%$$

(六) 评价健康寿命损失的指标

潜在减寿年数 (potential years of life lost, PYLL) 是指死亡所造成的寿命损失。该指标以期望寿命为基准来衡量死亡造成的寿命损失。用潜在减寿年数来评价疾病对人群健康影响的程度, 能消除死亡者年龄构成不同对寿命损失的影响。

$$PYLL = \sum_{i=1}^e a_i d_i$$
$$a_i = e - j_i$$

式中: e 为期望寿命 (岁); j_i 为各相应年龄组组中值; a_i 为第 i 年龄组死亡者的减寿年数; d_i 为第 i 年龄组的死亡人数。

三、疾病分布的描述

描述疾病在不同时间、不同人群和不同地区的分布是临床流行病学研究的基础。借此可以认识疾病的群体现象, 初步分析其影响因素。

（一）两种分析疾病年龄分布的方法

1. 横断面分析 常用于分析潜伏期较短的急性病的年龄分布，即描述一定观察期内不同年龄组某病发病率或死亡率。

2. 出生队列分析 是将同一年代出生的一群人作为一个出生队列，观察他们在不同年龄时某病的发病率或死亡率。出生队列分析可以正确反映某人群慢性病在其各年龄组的发病率或死亡率。

（二）描述疾病地区分布的术语

1. 地方病（endemic disease） 由于某地区的自然环境特点，使得该地区人群经常发生某些疾病，这些疾病称为地方性疾病，也称地方病。包括与当地生物学因素关系密切的疾病，及与当地水土中微量元素分布关系密切的疾病。

2. 输入性疾病 又称外来性疾病。一种传染病，如果在某国不存在（或曾存在但已经被消灭），该国现有这种病的首例传染源来自国外，这种病在该国就称为输入性疾病。

（三）疾病时间分布特征的四种类型

1. 短期波动（rapid fluctuation） 又称爆发（outbreak）或时点流行。在一个集体或固定人群中，短时间内某病发病人数突然增多，称为爆发。这里所说的短时间主要是指在该病的最长潜伏期内。

2. 季节性（seasonal variation） 指疾病在一定季节内呈发病率升高的现象。

3. 周期性（cyclic change） 指疾病发生频率经过一定的时间间隔，呈现规律性变动。

4. 长期趋势（长期变动）（secular trend, secular change） 指在一个相当长的时间内，通常为几年、几十年或更长的时间，疾病的致病因素、临床表现、发病率、死亡率、预后等疾病特点发生显著变化。

四、疾病流行强度

疾病流行强度是指某病在某地区某人群中一定时期内发病数量的多少，以及各病例间的联系程度。描述疾病流行强度的术语有散发、流行、爆发等。

1. 散发（sporadic） 指某病在某地区人群中呈历年一般发病率水平。一般与该地区该病前3年的发病率水平作比较。散发用于描述较大范围（例如县以上）人群中某病的流行强度。

2. 流行（epidemic） 指某病在某地区的发病率显著超过该病的散发发病率水平。流行与散发是相对的概念，是对同一个地区不同时间的同一个病种比较的结果。

3. 爆发 见短期波动概念。

自 测 题

一、名词解释

- | | |
|--------|-------------|
| 1. 发病率 | 6. 死亡率/粗死亡率 |
| 2. 罹患率 | 7. 死亡专率 |
| 3. 续发率 | 8. 病死率 |
| 4. 患病率 | 9. 生存率 |
| 5. 感染率 | 10. 地方病 |

11. 输入性疾病
12. 短期波动/爆发

13. 散发
14. 流行

二、选择题

A 型题

- 某病的病死率指的是
 - 每 10 万人口的粗死亡率
 - 某病患者中因该病死亡的百分比
 - 特殊原因引起的某病死亡率
 - 某病在所有死因中的比例
 - 任何疾病的死亡结局
- 疾病三间分布指的是
 - 年龄、性别、季节分布
 - 年龄、季节、职业分布
 - 年龄、季节、地区分布
 - 病因、宿主、环境分布
 - 时间、地区、人群分布
- 具有严格季节性的疾病主要有
 - 呼吸道传染病
 - 肠道传染病
 - 虫媒传染病
 - 体表传染病
 - 一些慢性病
- 某病患病率是
 - 某病新发病例数/同期暴露人口数
 - 某病总人数/同期暴露人口数
 - 某病新旧病例数/同期平均人口数
 - 疾病患病人数/年平均人口数
 - 某病患病人数/年平均人口数
- 某种新疗法可延长寿命,但不能治愈疾病,可能会出现
 - 该病发病率将增加
 - 该病发病率将减少
 - 该病患病率将增加
 - 该病患病率将减少
 - 该病发病率和患病率都减少
- 甲乙两地某病粗死亡率相等,经过年龄标化后,甲地标化死亡率高于乙地,原因可能是
 - 甲地老年人比重高于乙地
 - 甲地老年人比重低于乙地
 - 与年龄构成无关
 - 甲地诊断的准确率高
 - 甲地女性人口数高于乙地
- 对某地 40 万人进行某病普查,共查出病例 80 人,因此得出
 - 某地某病发病率为 20/10 万
 - 某地某病患病率为 20/10 万
 - 某地某病罹患率为 20/10 万
 - 某地某病续发率为 20/10 万
 - 以上都不是
- 对发病率进行直接或间接标化的目的是为了控制或消除
 - 无症状或亚临床疾病状态的影响
 - 未完全确诊的疑似病例的影响
 - 误诊的影响
 - 混杂因素的影响
 - 抽样误差的影响
- 某医师检查了 1000 人的 HBsAg,结果发现 100 人阳性,该调查最合适的描述指标为
 - 发病率
 - 患病率
 - 罹患率
 - 感染率
 - 生存率
- 在分析食物中毒的可能原因时,最常用的指标是
 - 总发病率
 - 续发病率
 - 患病率
 - 病死率
 - 吃不同食物者的罹患率
- 在一个城市里,甲型肝炎的发病率每年 3~5 月份有升高,这种现象称为疾病的