

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им.
И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт общественного здоровья
Кафедра эпидемиологии и доказательной медицины

Методические материалы по дисциплине:

Доказательная медицина: принципы и методология
Основная профессиональная образовательная программа
высшего образования – программа специалитета

31.05.01. Лечебное дело

Тестовые задания для прохождения промежуточной аттестации

1. Medline – это
 - A) Библиографическая база +
 - B) Библиотека
 - C) Журнал
 - D) Электронная версия журнала

2. PRISMA-P ЭТО
 - A) Руководство, помогающее авторам подготовить протоколы для запланированных систематических обзоров и метаанализов +
 - B) Международный перспективный регистр систематических обзоров
 - C) Пакет программного обеспечения для создания метаанализа
 - D) Операционная система Кокрановского сообщества

3. PROSPERO ЭТО
 - A) Международный перспективный регистр систематических обзоров +
 - B) Руководство, помогающее авторам подготовить протоколы для запланированных систематических обзоров и метаанализов
 - C) Пакет программного обеспечения для создания метаанализа
 - D) Операционная система Кокрановского сообщества

4. Scopus предоставляет результаты поиска из следующих источников, за исключением:
 - A) Европейской базы диссертаций (DART) +
 - B) Списка ссылок (More)
 - C) Интернет-поиска при помощи специальной поисковой системы научных материалов Scirus (Web)
 - D) Основных патентных ведомств, полученные при помощи Scirus(Patents)

5. АДРЕС САЙТА РОССИЙСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ КОКРАНОВСКОГО СООБЩЕСТВА
 - A) <https://russia.cochrane.org/> +
 - B) <https://cochrane.ru/>
 - C) <https://cochrane.russia.org/>
 - D) <https://cochrus.org/>

6. Активный период формирования электронных баз данных приходится
 - A) 1990 годы +
 - B) 2000 годы
 - C) 1960 годы
 - D) 1970 годы

7. АНАЛИЗ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА
 - A) проводится для проверки степени надежности выводов обзора +
 - B) проводится только для исследований диагностических и скрининговых тестов
 - C) не влияет на оценку результатов систематического обзора
 - D) требует обязательного привлечения сторонних экспертов

8. Больше всего статей в Embase по специальностям:
- A) Фармакология и токсикология +
 - B) Онкология
 - C) Политика и управление здравоохранением»
 - D) Аллергия и иммунология
9. Большинство систематических обзоров обобщают исследования, касающиеся:
- A) эффективности лекарств +
 - B) распространённости различных заболеваний
 - C) диагностических вмешательств
 - D) факторов риска различных болезней
10. В Embase ___ по сравнению с Medline
- A) Количество индексируемых журналов меньше, а число ежегодно добавляемых ссылок больше +
 - B) Количество индексируемых журналов больше, а число ежегодно добавляемых ссылок меньше
 - C) Количество индексируемых журналов и число ежегодно добавляемых ссылок больше
 - D) Количество индексируемых журналов и число ежегодно добавляемых ссылок меньше
11. В Embase для уточнения запросов можно использовать следующие опции, кроме:
- A) Discussion (Обсуждение) +
 - B) Title (Заголовок)
 - C) Abstract (Аннотация)
 - D) Title or abstract (Заголовок или Аннотация)
12. В Scopus могут быть включены журналы:
- A) Имеющие Веб-сайт +
 - B) Публикующие переводные, рекламные статьи
 - C) Не имеющие ISSN
 - D) Имеющие производственно-техническую и деловую направленность
13. В Scopus Можно просмотреть следующую информацию об авторе за исключением:
- A) Количество статей автора не принятых к публикации +
 - B) Принадлежности к организации, зафиксированную в последней публикации
 - C) Количество документов в Scopus
 - D) Предметных областей, в которых публиковался автор
14. В большинстве случаев основная цель лечения:
- A) Улучшение прогноза пациента +
 - B) Улучшение качества жизни
 - C) Снижение продолжительности нетрудоспособности

- D) Улучшение лабораторных показателей
15. В Кокрановском обзоре суммарное значение мета-анализа результатов исследований представлено на графике в виде:
- A) Ромба +
 - B) Квадрата
 - C) Круга
 - D) Треугольника
16. В пирамиде доказательств верную строчку занимает
- A) Рандомизированное контролируемое исследование +
 - B) Исследование случай контроль
 - C) Мнение эксперта
 - D) Когортное исследование
17. В ПРАВИЛЬНО СФОРМУЛИРОВАННОМ ВОПРОСЕ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ОТРАЖЕНО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО
- A) тип исследований, при помощи которых получены результаты +
 - B) характеристика пациентов (популяции)
 - C) изучаемое вмешательство
 - D) по сравнению с чем оценивается эффект вмешательства
18. В РАЗДЕЛЫ ПРОТОКОЛА КОКРАНОВСКОГО ОБЗОРА НЕ ВКЛЮЧАЕТСЯ РАЗДЕЛ
- A) коммерческой рекламы представленного в обзоре метода лечения, диагностики, или профилактики +
 - B) цели
 - C) методы
 - D) критерии отбора исследований для обзора
19. В РЕЕСТРЕ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ PROSPERO
- A) происходит автоматическая регистрация Кокрановских протоколов +
 - B) Кокрановские протоколы не регистрируются
 - C) Кокрановские протоколы регистрируются выборочно
 - D) происходит удаление зарегистрированных протоколов публикации систематических обзоров
20. В СИСТЕМАТИЧЕСКИЕ ОБЗОРЫ ВКЛЮЧАЮТ ИСТОЧНИКИ
- A) только первичной информации +
 - B) только вторичной информации
 - C) первичной и вторичной информации
 - D) содержащие экспертные оценки по изучаемому вопросу
21. В систематические обзоры включают источники
- A) Первичной информации +
 - B) Вторичной информации

- C) Первичной и вторичной информации
 - D) Содержащие экспертные оценки по изучаемому вопросу
22. В словаре Emtree содержатся следующие подрубрики, за исключением
- A) Метарегрессия +
 - B) Мета-анализ
 - C) Рандомизированное контролируемое испытание
 - D) Двойной слепой метод
23. В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ В ТЕКСТЕ ПУБЛИКАЦИИ О РКИ НЕ ДОСТУПНА ИНФОРМАЦИЯ НИ О СРЕДНЕМ КВАДРАТИЧНОМ ОТКЛОНЕНИИ (СКО), НИ О СТАНДАРТНОЙ ОШИБКЕ СРЕДНЕГО
- A) Выполнение мета-анализа с использованием данного РКИ не будет являться возможным +
 - B) Выполнение мета-анализа с использованием данного РКИ являться возможным
 - C) Для выполнения мета-анализа необходимо выполнить дополнительные расчеты СКО
 - D) Для выполнения мета-анализа необходимо запросить информацию по СКО
24. В формулировке темы :
- A) должны просматриваться актуальность и то новое, что заключено в содержании, результатах и выводах. +
 - B) должна просматриваться актуальность.
 - C) должна просматриваться научная новизна
 - D) должна просматриваться практическая значимость
25. ВКЛЮЧЕНИЕ / ИСКЛЮЧЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА ЗАВИСИТ ОТ
- A) типа первичного исследования +
 - B) библиографической базы, в которой найдены исследования
 - C) личных взаимоотношений авторов исследования и систематического обзора
 - D) языка, на котором опубликованы их результаты
26. ВКЛЮЧЕНИЕ / ИСКЛЮЧЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА ЗАВИСИТ ОТ
- A) четких критериев включения и исключения для первичных статей +
 - B) библиографической базы, в которой найдены исследования
 - C) личных взаимоотношений авторов исследования и систематического обзора
 - D) языка, на котором опубликованы их результаты
27. ВОЗМОЖНОСТЯМИ ПОСТРОЕНИЯ ГРАФИКОВ ЛЕСОВИДНЫХ ДИАГРАММ ОБЛАДАЕТ ПРОГРАММА
- A) RevMan +
 - B) Archie
 - C) Prospero
 - D) Prisma-P

28. ВОЗМОЖНОСТЯМИ ПОСТРОЕНИЯ ГРАФИКОВ ЛЕСОВИДНЫХ ДИАГРАММ ОБЛАДАЕТ ПРОГРАММА
- A) R +
 - B) Archie
 - C) Prospero
 - D) Prisma-P
29. ВОЗМОЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВЫВОДОВ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ СВЯЗАНЫ С
- A) поступлением новых данных по изучаемому вопросу +
 - B) влиянием мнения научного сообщества по изучаемому вопросу
 - C) влиянием систематических ошибок
 - D) влиянием случайных ошибок
30. Вопрос «Какие факторы связаны с повышенным риском заболевания?» относится к
- A) Этиологии +
 - B) Заболеванию
 - C) Исходам
 - D) Диагнозу
31. Вопрос «Каковы последствия заболевания?» относится к
- A) Прогнозу +
 - B) Клиническим исходам
 - C) Этиологии
 - D) Диагностике
32. ВЫБЕРИТЕ ЛОЖНОЕ, ПО ВАШЕМУ МНЕНИЮ, УТВЕРЖДЕНИЕ
- A) оптимальным является включение исследований с различным лечением и рассматриваемыми исходами +
 - B) исследования, включенные в обзор, должны быть максимально однородными по виду вмешательства, составу больных
 - C) нельзя объединять исследования с различным лечением и рассматриваемыми исходами
 - D) во всех оригинальных исследованиях должны приводиться сведения о факторах, имеющих значения для исхода (прогностические факторы)
33. ВЫБЕРИТЕ ЛОЖНОЕ, ПО ВАШЕМУ МНЕНИЮ, УТВЕРЖДЕНИЕ
- A) факторы, имеющие значение для исхода (прогностические факторы) не учитываются при проведении систематического обзора +
 - B) исследования, включенные в обзор, должны быть максимально однородными по виду вмешательства, составу больных
 - C) нельзя объединять исследования с различным лечением и рассматриваемыми исходами

- D) во всех оригинальных исследованиях должны приводиться сведения о факторах, имеющих значения для исхода (прогностические факторы)
34. Выберите наилучшую формулировку клинического вопроса для обоснования скрининга на рак молочной железы
- A) Сколько смертей от рака молочной железы можно предотвратить, ежегодно проводя скрининг женщин старше 50 лет на рак каждые два года? +
 - B) Улучшится ли выявление рака молочной железы при скрининге женщин старше 50 лет на рак каждые два года?
 - C) Улучшится ли качество жизни у женщин старше 50 лет при скрининге на рак каждые два года?
 - D) Есть польза от скрининга на рак молочной железы женщин старше 50 лет при его проведении каждые два года
35. Выберите наилучшую формулировку клинического вопроса для обоснования выбора статинов в качестве терапии у больных сахарным диабетом
- A) Какое количество смертей от всех причин можно предотвратить с помощью лечения статинами у больных сахарным диабетом по сравнению с отсутствием такой терапии +
 - B) Какое количество смертей от сердечно-сосудистых заболеваний можно предотвратить с помощью лечения статинами у больных сахарным диабетом по сравнению с отсутствием такой терапии
 - C) Как изменится уровень холестерина у больных сахарным диабетом получающих статины по сравнению с отсутствием такой терапии
 - D) Улучшится ли качество жизни у больных сахарным диабетом получающих статины по сравнению с отсутствием такой терапии
36. ВЫБОР МЕТОДА МЕТА-АНАЛИЗА ВЫБИРАЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ
- A) типа анализируемых данных +
 - B) величины количественных данных
 - C) количества включенных в анализ исследований
 - D) методов статистической обработки в первичных исследованиях
37. ВЫБОР МЕТОДА МЕТА-АНАЛИЗА ВЫБИРАЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ
- A) типа модели (фиксированных эффектов, случайных эффектов) +
 - B) величины количественных данных
 - C) количества включенных в анализ исследований
 - D) методов статистической обработки в первичных исследованиях
38. ВЫВОДЫ В СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРАХ
- A) могут меняться по мере поступления новых данных +
 - B) всегда остаются неизменными
 - C) зависят от заинтересованности и мнения автора
 - D) не публикуются
39. Гипотеза (от греч. Hypothesis – основание, предположение) :

- A) позволяют определить логику работы. +
 - B) теоретическое обобщение.
 - C) позволяют определить основные шаги работы.
 - D) практическое обобщение.
40. Главное отличие Кокрановской библиотеки от других баз данных в том, что информация в ней :
- A) Тщательно отобрана, обобщена (в виде систематических обзоров и мета-анализов) +
 - B) Охватывает широкий круг медицинских вопросов
 - C) Содержит только рецензируемые работы
 - D) Содержит только статистические данные
41. ГЛАВНЫМ НЕДОСТАТКОМ ОПИСАТЕЛЬНЫХ ОБЗОРОВ МОЖНО НАЗВАТЬ
- A) подверженность к смещению оценок +
 - B) сложность организации
 - C) рассмотрение только узких, специфических клинических вопросов
 - D) трудный для восприятия читателем технический стиль написания
42. График (от греч. Graphikos – начертанный) :
- A) это чертеж, применяемый для наглядного геометрического изображения количественной зависимости различного рода явлений. +
 - B) это чертеж.
 - C) это геометрическое изображение.
 - D) это часть научного труда.
43. ГРАФИЧЕСКОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ МЕТА-АНАЛИЗ ПРОИЗВОДИТСЯ ВВИДЕ
- A) Лесовидных диаграмм +
 - B) Кустовых диаграмм
 - C) Ящичковых диаграмм
 - D) Точечных диаграмм
44. Диаграмма (от греч. Diagramma – рисунок, чертеж) :
- A) это графическое изображение. +
 - B) это часть научного труда.
 - C) это чертеж
 - D) чертеж, наглядно показывающий соотношение между различными величинами, графическое изображение их зависимости.
45. ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЗОР НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ НАЛИЧИЕ
- A) результатов, наиболее близких к ожидаемым +
 - B) критериев включения и исключения больных
 - C) характеристики больных (например, прогностические факторы)

- D) сведений о соблюдении протокола исследования (например о полноте наблюдения)
46. ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ СТАТИСТИЧЕСКИХ АНАЛИЗОВ, КОТОРЫЕ НЕДОСТУПНЫ В REVMAN МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ
- A) Stata +
 - B) Cochrane Crowd
 - C) Archie
 - D) Covidence
47. ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ СТАТИСТИЧЕСКИХ АНАЛИЗОВ, КОТОРЫЕ НЕДОСТУПНЫ В REVMAN МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ
- A) R +
 - B) Cochrane Crowd
 - C) Archie
 - D) Covidence
48. Для максимального поиска следует использовать оператор булевой логики
- A) OR +
 - B) AND
 - C) NOT
 - D) BUTNOT
49. Для научного текста характерны :
- A) целостность и связность
 - B) смысловая законченность, целостность и связность, здесь доминируют рассуждения, цель которых - доказательство истин, выявленных в результате исследования +
 - C) краткость
 - D) смысловая законченность
50. Для ответа на вопрос, касающийся потенциальных факторов риска, осуществляется поиск в литературных источниках описания исследований, проводимых по типу
- A) Случай-контроль и когортных исследований +
 - B) Только когортных исследований
 - C) Только случай-контроль
 - D) Рандомизированных контролируемых испытаний
51. Для ответа на вопрос, касающийся точности диагностического метода, осуществляется поиск в литературных источниках описания исследований, проводимых по типу
- A) Сравнения с «золотым стандартом» +
 - B) Случай-контроль
 - C) Когортных исследований
 - D) Рандомизированных контролируемых испытаний

52. Для ответа на вопрос, касающийся точности диагностического метода, осуществляется поиск в литературных источниках описания исследований, проводимых по типу
- A) Сравнения с «золотым стандартом» +
 - B) Случай-контроль
 - C) Когортных исследований
 - D) Рандомизированных контролируемых испытаний
53. Для ответа на вопрос, касающийся эффективности лечения (профилактического вмешательства) осуществляется поиск в литературных источниках описания исследований, проводимых по типу
- A) Рандомизированных контролируемых испытаний +
 - B) Только когортных исследований
 - C) Случай-контроль и когортных исследований
 - D) Только случай-контроль
54. Для ответа на вопрос, касающийся эффективности лечения (профилактического вмешательства) осуществляется поиск в литературных источниках описания исследований, проводимых по типу
- A) Рандомизированных контролируемых испытаний +
 - B) Только когортных исследований
 - C) Случай-контроль и когортных исследований
 - D) Только случай-контроль
55. Для отдельного результата поиска в Базе Scopus можно использовать следующие кнопки, кроме:
- A) View raw data (Посмотреть исходные данные) +
 - B) View at Publisher (Просмотреть документ у издателя)
 - C) Full Text (Полный текст, при условии что он находится в ресурсах библиотеки)
 - D) Show Abstract (Показать реферат)
56. Для оценки дальнейшего развития заболевания (прогноза) осуществляется поиск в литературных источниках описания исследований, проводимых по типу
- A) Когортных исследований +
 - B) Случай-контроль
 - C) Случай-контроль и когортных исследований
 - D) Рандомизированных контролируемых испытаний
57. Для оценки дальнейшего развития заболевания (прогноза) осуществляется поиск в литературных источниках описания исследований, проводимых по типу
- A) Когортных исследований +
 - B) Случай-контроль
 - C) Случай-контроль и когортных исследований
 - D) Рандомизированных контролируемых испытаний

58. Для поиска информации с использованием методологических фильтров на сайте PubMed следует использовать
- A) Clinical Queries +
 - B) Single Citation Matcher
 - C) Topic-Specific Queries
 - D) Mesh Database
59. Для поиска первичной (нефильтрованной информации) следует использовать базу данных
- A) Pubmed (www.pubmed.gov) +
 - B) Clinical Key (<https://www.clinicalkey.com>)
 - C) Scopus (<https://www.scopus.com>)
 - D) Turning Research Into Practice (www.tripdatabase.com)
60. Для поиска публикаций различных типов следует использовать поле
- A) PT +
 - B) PS
 - C) TW
 - D) MH
61. Для поиска статей, посвящённых лечению, следует аббревиатуру подрубрики MESH
- A) /th +
 - B) /co
 - C) /tr
 - D) /dr
62. Для поиска статей, посвящённых побочным эффектам, следует аббревиатуру подрубрики MESH
- A) /ae +
 - B) /co
 - C) /ct
 - D) /dr
63. Для поиска фамилий людей, которым посвящена статья, следует использовать поле:
- A) PS +
 - B) PT
 - C) PS
 - D) AU
64. ДЛЯ ПРОВЕРКИ СТЕПЕНИ НАДЕЖНОСТИ ВЫВОДОВ ОБЗОРА ПРОВОДИТСЯ
- A) анализ чувствительности систематического обзора +
 - B) расчет доверительных интервалов
 - C) расчет показателя отношения шансов

- D) анализ гетерогенности систематического обзора
65. ДЛЯ СОЗДАНИЯ ТАБЛИЦЫ «СВОДКА РЕЗУЛЬТАТОВ» МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
- A) GRADEpro +
 - B) Cochrane Crowd
 - C) Covidence
 - D) EPPI-Reviewer
66. Цель клинической эпидемиологии
- A) оптимизация процесса диагностики, лечения и профилактики в отношении конкретного пациента на основе результатов оценки лечебно-диагностического процесса с использованием данных эпидемиологических исследований +
 - B) профилактика инфекционных болезней
 - C) профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
 - D) профилактика неинфекционных болезней
67. Понятие «клиническая эпидемиология» означает
- A) использование эпидемиологического метода для изучения различного рода клинических явлений и научного обоснования врачебных решений в клинической медицине +
 - B) использование эпидемиологического метода и биостатистики при изучении патологических процессов на популяционном уровне
 - C) оценка существующих стратегий профилактики соматических болезней
 - D) оценка деятельности медицинских учреждений и программ
68. Измерить риск возникновения нового случая болезни в конкретных группах населения позволяют показатели
- A) интенсивные +
 - B) экстенсивные
 - C) наглядности
 - D) как интенсивные, так и экстенсивные
69. Измерить частоту встречаемости болезни в конкретных группах населения позволяют показатели
- A) интенсивные +
 - B) экстенсивные
 - C) наглядности
 - D) как интенсивные, так и экстенсивные
70. Описать структуру изучаемого явления позволяют показатели
- A) экстенсивные +
 - B) интенсивные
 - C) наглядности
 - D) как интенсивные, так и экстенсивные

71. Термин «показатель инцидентности» является синонимом показателя
- A) заболеваемости +
 - B) распространенности
 - C) превалентности
 - D) наглядности
72. Термин «показатель превалентности» является синонимом показателя
- A) распространенности +
 - B) заболеваемости
 - C) инцидентности
 - D) наглядности
73. Данные о количестве больных какой-либо хронической болезнью, в одной группе населения с известной численностью позволяют рассчитать показатель
- A) превалентности +
 - B) инцидентности
 - C) отношения шансов
 - D) относительного риска
74. Данные о количестве заболевших за определенный период какой-либо болезнью, в одной группе населения с известной численностью позволяют рассчитать показатель
- A) инцидентности +
 - B) превалентности
 - C) отношения шансов
 - D) относительного риска
75. Показатель превалентности (распространенности, болезненности)
- A) разновидность показателя заболеваемости, учитывающего в какой-либо группе населения за определенное время на данной территории все случаи какого-либо заболевания независимо от времени его возникновения +
 - B) разновидность показателя заболеваемости, отражающего риск распространения инфекции среди лиц, контактировавших с больным какой-либо инфекцией
 - C) разновидность показателя заболеваемости, предназначенного для определения риска заболеть хроническими инфекциями (например, туберкулезом)
 - D) показатель, отражающий за определенное время долю больных каким-либо заболеванием на данной территории среди всех больных независимо от этиологии болезней
76. Риск заболеть оценивают по показателю
- A) инцидентности +
 - B) превалентности
 - C) экстенсивному
 - D) наглядности
77. Риск быть больным оценивают по показателю

- A) превалентности +
 - B) инцидентности
 - C) экстенсивному
 - D) наглядности
78. По применяемому общенаучному методу эпидемиологические исследования делят на
- A) наблюдательные и экспериментальные +
 - B) описательные и аналитические
 - C) описательные и экспериментальные
 - D) клинические испытания и полевые испытания
79. Выявление групп риска, территорий риска, времени риска и определение проблем профилактики является конечной целью
- A) описательных эпидемиологических исследований +
 - B) аналитических эпидемиологических исследований
 - C) клинических испытаний
 - D) полевых испытаний
80. Оценка гипотез о наличии взаимосвязи между изучаемым фактором и заболеваемостью является конечной целью
- A) аналитических эпидемиологических исследований +
 - B) описательных эпидемиологических исследований
 - C) клинических испытаний
 - D) полевых испытаний
81. Конечной целью экспериментальных эпидемиологических исследований является
- A) подтверждение или опровержение причинно-следственного характера связи между изучаемым фактором и здоровьем +
 - B) заключение о наличии или отсутствии статистической связи между изучаемым фактором и здоровьем
 - C) выдвижение гипотез о факторах, определяющих наличие выявленных групп, территорий и времени риска (факторах риска)
 - D) прогноз тенденций развития заболеваемости на ближайшую и отдаленную перспективу
82. В случае, если в ходе эпидемиологического исследования предполагается изучать уже произошедшие события, оно называется
- A) ретроспективным +
 - B) проспективным
 - C) динамическим
 - D) продольным
83. В случае, если в ходе эпидемиологического исследования предполагается изучать события, которые еще не произошли, оно называется
- A) проспективным +
 - B) ретроспективным

- C) динамическим
 - D) продольным
84. Термин «поперечное исследование» является синонимом
- A) одномоментного исследования +
 - B) динамического исследование
 - C) выборочного исследования
 - D) когортного исследования
85. Термин «продольное исследование» является синонимом
- A) динамического исследование +
 - B) выборочного исследования
 - C) когортного исследования
 - D) одномоментного исследования
86. Для отображения особенностей распределения заболеваемости по группам населения, как правило, используют
- A) столбиковые диаграммы +
 - B) линейные диаграммы
 - C) секторные диаграммы
 - D) картограммы
87. Для отображения особенностей структуры заболеваемости, как правило, используют
- A) секторные диаграммы +
 - B) картограммы
 - C) столбиковые диаграммы
 - D) линейные диаграммы
88. Для отображения особенностей распределения заболеваемости в пространстве, как правило, используют
- A) картограммы +
 - B) секторные диаграммы
 - C) столбиковые диаграммы
 - D) линейные диаграммы
89. Для отображения особенностей распределения заболеваемости по группам населения, как правило, используют
- A) столбиковые диаграммы +
 - B) линейные диаграммы
 - C) секторные диаграммы
 - D) картограммы
90. Для отображения особенностей структуры заболеваемости, как правило, используют

- A) секторные диаграммы +
 - B) столбиковые диаграммы
 - C) линейные диаграммы
 - D) картограммы
91. Для отображения особенностей распределения заболеваемости в пространстве, как правило, используют
- A) картограммы+
 - B) секторные диаграммы
 - C) столбиковые диаграммы
 - D) линейные диаграммы
92. Исследования, в которых сравнивается заболеваемость в группах людей подверженных и не подверженных воздействию фактора, являющегося потенциальной причиной болезни, называются
- A) когортными +
 - B) случай – контроль
 - C) корреляционными
 - D) полевыми испытаниями
93. Исследования, в которых сравнивается группа людей с определенной болезнью и контрольная группа, не имеющая данной болезни по частоте встречаемости среди них изучаемого фактора, называется
- A) случай – контроль +
 - B) когортными
 - C) корреляционными
 - D) полевыми испытаниями
94. Показатель инцидентности (заболеваемости) рассчитывают при статистической обработке результатов
- A) когортных исследований +
 - B) исследований «случай-контроль»
 - C) поперечных исследований
 - D) всех, типов эпидемиологических исследований, перечисленных выше
95. Показатель превалентности (распространенности) рассчитывают при статистической обработке результатов
- A) поперечных исследований +
 - B) исследований «случай-контроль»
 - C) когортных исследований
 - D) всех, типов эпидемиологических исследований, перечисленных выше
96. При статистической обработке результатов исследований типа “случай - контроль” рассчитывается показатель
- A) отношения шансов +
 - B) снижения относительного риска

- C) атрибутивного риска
 - D) относительного риска
97. По результатам аналитических исследований можно сделать вывод об отрицательном воздействии изучаемого фактора на здоровье в том случае, если значение относительного риска для группы людей, подвергающихся воздействию фактора
- A) статистически значимо больше 1 +
 - B) статистически значимо не отличается от 1
 - C) статистически значимо меньше 1
 - D) статистически значимо отличается от 0
98. Преимущества классических когортных эпидемиологических исследований по сравнению с исследованиями типа “случай - контроль”
- A) высокая вероятность получения достоверных результатов +
 - B) возможность изучения редко встречающихся болезней
 - C) относительно небольшие затраты
 - D) относительно небольшое время исследования
99. Этиологическая доля – это
- A) удельный вес случаев болезни, связанных с влиянием конкретного фактора риска +
 - B) количество людей, заболевших за счет влияния конкретного фактора риска
 - C) удельный вес случаев болезни, которые невозможно предотвратить
 - D) риск заболеть, связанный с воздействием конкретного фактора риска
100. Величина относительного риска в когортном исследовании статистически значимо (достоверно) больше 1 указывает на
- A) возможность вредного влияния фактора +
 - B) возможность защитного влияния фактора
 - C) отсутствие взаимосвязи между фактором и возникновением болезни
 - D) допущенные ошибки при формировании выборки
101. Величина относительного риска в когортном исследовании статистически значимо (достоверно) меньше единицы указывает на
- A) возможность защитного влияния фактора +
 - B) возможность вредного влияния фактора
 - C) отсутствие взаимосвязи между фактором и возникновением болезни
 - D) допущенные ошибки при формировании выборки
102. По результатам клинических испытаний можно сделать вывод о наличии положительного эффекта лечебного воздействия в том случае, если значение относительного риска для группы лечения
- A) статистически значимо меньше 1 +
 - B) статистически значимо не отличается от 1
 - C) статистически значимо больше 1

- D) статистически значимо отличается от 0
103. По результатам клинических испытаний можно сделать вывод об отсутствии положительного эффекта лечебного воздействия в том случае, если значение относительного риска для группы лечения
- A) статистически значимо не отличается от 1 +
 - B) статистически значимо меньше 1
 - C) статистически значимо больше 1
 - D) статистически значимо отличается от 0
104. По результатам клинических испытаний можно сделать вывод о вредности для пациента лечебного воздействия в том случае, если значение относительного риска для группы лечения
- A) статистически значимо больше 1 +
 - B) статистически значимо не отличается от 1
 - C) статистически значимо меньше 1
 - D) статистически значимо отличается от 0
105. Рандомизированные контролируемые испытания - это экспериментальные исследования, в которых
- A) участники распределены на опытную и контрольную группы случайным образом +
 - B) сначала распределяют пациентов по подгруппам с одинаковым прогнозом, затем применяют случайное распределение в каждой подгруппе
 - C) распределяют пациентов на опытную и контрольную группы в зависимости от наличия или отсутствия фактора риска
 - D) распределяют пациентов на опытную и контрольную группы в зависимости от дня недели поступления в стационар
106. Иммунобиологические и лекарственные препараты разрешаются к применению после проведения клинических испытаний
- A) 3 фазы +
 - B) 2 фазы
 - C) 1 фазы
 - D) 4 фазы
107. Двойное слепое клиническое испытание – это
- A) пациент не знает свою принадлежность к основной или контрольной группе, и врач не знает принадлежность пациента к основной или контрольной группе +
 - B) пациент не знает свою принадлежность к основной или контрольной группе, а врач знает принадлежность пациента к основной или контрольной группе
 - C) врач знает принадлежность пациента к основной или контрольной группе, и пациент знает свою принадлежность к основной или контрольной группе
 - D) статистик не знает принадлежность пациента к основной или контрольной группе

108. К рандомизированному исследованию относятся исследования, в которых
- A) распределение пациентов на группы производится с использованием генератора случайных чисел +
 - B) сформированы основная и контрольная группы
 - C) пациенты после назначения лекарственного препарата случайным образом отбираются для оценки результатов лечения
 - D) распределение пациентов проводится в зависимости от номера страхового полиса
109. Простое слепое клиническое испытание — это
- A) когда пациент не знает свою принадлежность к основной или контрольной группе +
 - B) определение полей зрения испытуемого
 - C) когда врач не знает принадлежность пациента к основной или контрольной группе
 - D) врач не знает диагноз пациента
110. Клинические испытания организуют на основании международного стандарта
- A) GCP +
 - B) GMP
 - C) FDA
 - D) FBI
111. В рандомизированном плацебо контролируемом клиническом испытании лекарственного препарата был получен следующий результат: относительный риск 0,75 95%ДИ (0,44-1,32) Данный результат свидетельствует о
- A) отсутствии статистически значимых различий между плацебо и препаратом +
 - B) преимуществе плацебо перед препаратом
 - C) преимуществе препарата перед плацебо
 - D) безопасности препарата
112. В рандомизированном плацебо контролируемом клиническом испытании лекарственного препарата был получен следующий результат: относительный риск 0,33 95%ДИ (0,24-0,45) Данный результат свидетельствует о
- A) преимуществе препарата перед плацебо +
 - B) преимуществе плацебо перед препаратом
 - C) отсутствии статистически значимых различий между плацебо и препаратом
 - D) безопасности препарата
113. В рандомизированном плацебо контролируемом клиническом испытании лекарственного препарата был получен следующий результат: относительный риск 2,56 95%ДИ (1,02-6,38) Данный результат свидетельствует о
- A) преимуществе плацебо перед препаратом +
 - B) преимуществе препарата перед плацебо
 - C) отсутствии статистически значимых различий между плацебо и препаратом

D) безопасности препарата

114. Критерий чувствительности диагностического или скринингового теста показывает
- A) способность теста определять наличие изучаемого заболевания у пациента +
 - B) способность теста определять отсутствие изучаемого заболевания у пациента
 - C) на сколько более вероятен положительный результат у больного ПО сравнению с вероятностью положительного результата у здорового
 - D) вероятность того, что при положительном результате теста пациент (с определённой вероятностью перенёсший данное заболевание до применения теста) на данный момент действительно болен
115. Чувствительность теста составляет 80,0%. Это означает, что
- A) результат данного теста будет положительным у 80,0 людей с данной патологией +
 - B) результат данного теста будет отрицательным у 80,0 людей без данной патологии
 - C) среди людей с положительным результатом данного теста 80,0 действительно имеют данную патологию
 - D) среди людей с отрицательным результатом данного теста 80,0 действительно не имеют данной патологии
116. Специфичность теста составляет 80,0%, это означает, что
- A) результат данного теста будет отрицательным у 80,0 людей без данной патологии +
 - B) результат данного теста будет положительным у 80,0 людей с данной патологией
 - C) среди людей с положительным результатом данного теста 80,0 действительно имеют данную патологию
 - D) среди людей с отрицательным результатом данного теста 80,0 действительно не имеют данной патологии
117. Прогностическая ценность положительного результата теста составляет 80,0%, это означает, что
- A) среди людей с положительным результатом данного теста 80,0 действительно имеют данную патологию +
 - B) результат данного теста будет отрицательным у 80,0 людей без данной патологии
 - C) результат данного теста будет положительным у 80,0 людей с данной патологией
 - D) среди людей с отрицательным результатом данного теста 80,0 действительно не имеют данной патологии
118. Прогностическая ценность отрицательного результата теста составляет 80,0%, это означает, что

- A) среди людей с отрицательным результатом данного теста 80,0 действительно не имеют данной патологии +
- B) среди людей с положительным результатом данного теста 80,0 действительно имеют данную патологию
- C) результат данного теста будет отрицательным у 80,0 людей без данной патологии
- D) результат данного теста будет положительным у 80,0 людей с данной патологией
119. При низкой распространенности диагностируемого заболевания, как правило
- A) прогностическая ценность положительного результата ниже, чем отрицательного +
- B) прогностическая ценность положительного результата выше, чем отрицательного
- C) прогностическая ценность положительного и отрицательного результатов равно
- D) прогностическая ценность положительного результата равна 1-специфичность
120. Систематическая ошибка – это
- A) неслучайное, однонаправленное отклонение результатов от истинных значений +
- B) случайное отклонение результатов от истинных значений
- C) особенность организма или внешнее воздействие, приводящее к увеличению риска возникновения
- D) отношение вероятности того, что событие произойдет, к вероятности того, что событие не произойдет
121. Конфаундинг-эффект – это
- A) эффект влияния вмешивающегося фактора +
- B) эффект влияния ошибки памяти
- C) эффект влияния ошибки классификации
- D) эффект влияния ошибки выбора
122. Систематическая ошибка, связанная с потерей участников в ходе исследования называется
- A) миграция +
- B) конфаундинг
- C) рестрикция
- D) модифицирующий эффект
123. Обоснование необходимого объема выборки в первую очередь позволяет минимизировать
- A) случайные ошибки +
- B) ошибки выбора
- C) информационные ошибки

- D) конфаундинг
124. Наличие критериев исключения необходимо, в первую очередь, для минимизации влияния на результат исследования
- A) конфаундинга +
 - B) информационных ошибок
 - C) ошибок выбора
 - D) случайных ошибок
125. Мета-анализ – это
- A) количественный анализ объединенных результатов нескольких исследований, посвященных одной и той же проблеме +
 - B) совокупность статистических методов, которые одновременно рассматривают влияние многих переменных на какой-либо один фактор
 - C) совокупность статистических методов, которые одновременно рассматривают влияние многих фактор на одну переменную
 - D) этап обработки полученных результатов рандомизированного клинического испытания
126. В систематические обзоры включают источники
- A) только первичной информации +
 - B) только вторичной информации
 - C) первичной и вторичной информации
 - D) содержащие экспертные оценки по изучаемому вопросу
127. Доказательной медициной называется
- A) раздел медицины, предполагающий поиск, сравнение, обобщение и широкое распространение полученных доказательств для использования в интересах больных +
 - B) раздел биостатистики, предназначенный для математической обработки данных, полученных при проведении клинических испытаний лекарственных препаратов
 - C) профессиональный поиск информации в базах данных
 - D) вмешательство, основанное на индивидуальном опыте врача
128. Наиболее достоверную информацию о результатах исследований можно получить из
- A) систематических обзоров +
 - B) библиографических баз данных
 - C) научно-популярных журналов
 - D) журналов первичной информации
129. Для ответа на вопрос, касающийся точности диагностического метода, осуществляется поиск в литературных источниках описания исследований, проводимых по типу
- A) поперечных (срезовых) исследований +

- В) случай-контроль
 - С) когортных исследований
 - Д) рандомизированных контролируемых испытаний
130. Для ответа на вопрос, касающийся эффективности лечения (профилактического вмешательства) осуществляется поиск в литературных источниках описания исследований, проводимых по типу
- А) рандомизированных контролируемых испытаний +
 - В) случай-контроль и когортных исследований
 - С) поперечных (срезовых) исследований
 - Д) только когортных исследований
131. Для ответа на вопрос, касающийся потенциальных факторов риска, осуществляется поиск в литературных источниках описания исследований, проводимых по типу
- А) случай-контроль и когортных исследований +
 - В) только когортных исследований
 - С) только случай-контроль
 - Д) поперечных (срезовых) исследований
132. Для оценки дальнейшего развития заболевания (прогноза) осуществляется поиск в литературных источниках описания исследований, проводимых по типу
- А) когортных исследований +
 - В) случай-контроль
 - С) случай-контроль и когортных исследований
 - Д) рандомизированных контролируемых испытаний
133. Информация, основанная на результатах нескольких независимых клинических испытаний, обобщенных в систематических обзорах, имеет
- А) высокую достоверность (уровень А) +
 - В) умеренную достоверность (уровень В)
 - С) ограниченную достоверность (уровень С)
 - Д) неопределенную достоверность (уровень D)
134. Информация, основанная на результатах по меньшей мере нескольких независимых, близких по целям клинических испытаний, имеет
- А) умеренную достоверность (уровень В) +
 - В) высокую достоверность (уровень А)
 - С) ограниченную достоверность (уровень С)
 - Д) неопределенную достоверность (уровень D)
135. Информация, основанная на результатах по меньшей мере одного клинического испытания, не удовлетворяющего критериям качества, например, без рандомизации, не контролируемого плацебо, имеет
- А) ограниченную достоверность (уровень С) +
 - В) умеренную достоверность (уровень В)

- C) высокую достоверность (уровень A)
D) неопределенную достоверность (уровень D)
136. Информация, основанная на мнении экспертов, результатах изучения отдельных клинических случаев или их серий, имеет
A) неопределенную достоверность (уровень D) +
B) ограниченную достоверность (уровень C)
C) умеренную достоверность (уровень B)
D) высокую достоверность (уровень A)
137. Доказательная медицина - это:
A) Использование лучших результатов клинических исследований для выбора лечения +
B) Обобщения и интерпретации лабораторных данных
C) Самостоятельная медицинская наука
D) Изучение здоровья населения
138. Доказательная медицина в качестве наиболее вариантного источника достоверной информации для ответа на клинический рассматривает
A) Систематический обзор +
B) Информацию, полученную от коллеги или нескольких
C) Информацию из учебников и руководств
D) Традиционный обзор литературы
139. Доказательная медицина нацелена на:
A) Разумный выбор вмешательств +
B) Сокращение расходов
C) Повышение авторитета экспертов
D) Отказ от клинического опыта
140. Доказательная медицина предполагает:
A) Критическую оценку сведений найденных в литературе +
B) Поддержку «научных школ»
C) Приоритет экспертных оценок
D) Патерналистский подход к принятию решений
141. Доказательная медицина стремится устранить следующие особенности современной медицины за исключением
A) Активное участие пациентов при выборе способов лечения +
B) Большие различия в ведении пациентов в разных стационарах и разными врачами
C) Невозможность слежения за публикациями
D) Ненадежность объяснительных обоснований вмешательств
142. Достоверный результат мета-анализа, свидетельствующий об эффективности вмешательств:

- A) Находится слева от шкалы и не касается шкалы +
 - B) Находится справа от шкалы и не касается шкалы
 - C) Находится в центре и пересекает шкалу
 - D) Находится слева от шкалы и может касаться шкалы
143. Журнал для включения в Scopus должны соответствовать всем ниже перечисленным минимальным критериям за исключением
- A) Индекса Хирша главного редактора не менее 20 +
 - B) Англоязычной домашней страницы журнала
 - C) ISSN
 - D) Цитируемости статей журнала в Scopus
144. Значение научной работы для науки и практики определяется на начальном этапе работы :
- A) как основание для выбора проблемы. +
 - B) как основание для обоснования эффективности.
 - C) как основание для выбора темы.
 - D) как основание для проведения исследования (проблема, тема, актуальность).
145. Из перечисленных методов относятся к методам научных исследований в физическом воспитании :
- A) анкетирование, +
 - B) демонстрация,
 - C) объяснение,
 - D) указание.
146. Инструмент Embase PICO (Population-Intervention-Comparison-Outcome) позволяет проводить поиск исследований
- A) На основе сформулированного клинического вопроса +
 - B) По ключевым словам
 - C) Только мета-анализов
 - D) Только РКИ
147. Информация в кокрановских систематических обзорах, если новые данные отличаются от прежних:
- A) Исправляется +
 - B) Сохраняется в виде архивной копии
 - C) Сохраняется неизменной
 - D) Полностью удаляется
148. Информация в Кокрановской библиотеки пополняется:
- A) Раз в квартал +
 - B) Ежедневно
 - C) Ежемесячно
 - D) Ежегодно

149. Информация, основанная на мнении экспертов, результатах изучения отдельных клинических случаев или их серий, имеет
- A) Неопределенную достоверность (уровень D) +
 - B) Умеренную достоверность (уровень B)
 - C) Ограниченную достоверность (уровень C)
 - D) Высокую достоверность (уровень A)
150. Информация, основанная на результатах нескольких независимых клинических испытаний, обобщенных в систематических обзорах, имеет
- A) Высокую достоверность (уровень A) +
 - B) Умеренную достоверность (уровень B)
 - C) Ограниченную достоверность (уровень C)
 - D) Неопределенную достоверность (уровень D)
151. Информация, основанная на результатах нескольких независимых клинических испытаний, обобщенных в систематических обзорах, имеет
- A) Высокую достоверность (уровень A) +
 - B) Умеренную достоверность (уровень B)
 - C) Ограниченную достоверность (уровень C)
 - D) Неопределенную достоверность (уровень D)
152. Информация, основанная на результатах, по меньшей мере одного клинического испытания, не удовлетворяющего критериям качества, например, без рандомизации, не контролируемого плацебо, имеет
- A) Ограниченную достоверность (уровень C) +
 - B) Умеренную достоверность (уровень B)
 - C) Высокую достоверность (уровень A)
 - D) Неопределенную достоверность (уровень D)
153. Информация, основанная на результатах, по меньшей мере, нескольких независимых, близких по целям клинических испытаний, имеет
- A) Умеренную достоверность (уровень B) +
 - B) Высокую достоверность (уровень A)
 - C) Ограниченную достоверность (уровень C)
 - D) Неопределенную достоверность (уровень D)
154. Использование оператора “AND”
- A) Сужает поиск +
 - B) Расширяет поиск
 - C) Определяет поиск
 - D) Выравнивает поиск
155. К базам данных вторичной информации
- A) Cochrane Library +

- B) Pubmed
 - C) Embase
 - D) CINAHL
156. К базам данных вторичной информации предназначенной созданной в образовательных целях
- A) UpToDate +
 - B) Pubmed
 - C) Embase
 - D) CINAHL
157. К БЕСПЛАТНЫМ ПРОГРАММАМ ДЛЯ СОЗДАНИЯ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ ОТНОСЯТ
- A) Rayyan +
 - B) DistillerSR
 - C) EPPI-Reviewer
 - D) Covidence
158. К достоинствам MEDLINE относится
- A) Быстрота поиска +
 - B) Возможность поиск на русском языке
 - C) Наличие информации на все темы (медицинские и немедицинские)
 - D) Доступ к диссертациям
159. К журналам, в которых публикуется отобранная доказательная информация, относится:
- A) The Lancet +
 - B) The Population
 - C) Materia Medica
 - D) Consilium Medicum
160. К категории исследований, которые не предоставляют достаточных доказательств (уровень C) относятся:
- A) Исследования на ограниченном числе больных или на отдельных больных без контрольной группы +
 - B) Качественные ретроспективные исследования на больших выборках больных с тщательно подобранными группами сравнения
 - C) РКИ с неоднозначными результатами и средней или высокой вероятностью ошибок
 - D) Большие проспективные сравнительные, но нерандомизированные исследования
161. К категории убедительных доказательств (уровень A) относятся:
- A) Высококачественный систематический обзор с использованием мета-анализа +

- В) Качественные ретроспективные исследования на больших выборках больных с тщательно подобранными группами сравнения
- С) РКИ с неоднозначными результатами и средней или высокой вероятностью ошибок
- Д) Большие проспективные сравнительные, но нерандомизированные исследования
162. К ОСОБЕННОСТЯМ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ МОЖНО ОТНЕСТИ
- А) позволяют быстро и наиболее полно познакомиться с интересующей врача проблемой +
- В) не требуют выбора четкой методологии
- С) обычно публикуются в закрытых базах данных и строго засекречиваются
- Д) могут быть основаны на результатах только одного первичного исследования
163. К ОСОБЕННОСТЯМ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ МОЖНО ОТНЕСТИ
- А) являются одними из наиболее “читаемых” вариантов научных публикаций +
- В) не требуют выбора четкой методологии
- С) обычно публикуются в закрытых базах данных и строго засекречиваются
- Д) могут быть основаны на результатах только одного первичного исследования
164. К отличиям Embase от Medline все утверждения относятся все за исключением
- А) Все статьи в Embase уникальны +
- В) Embase требует обязательной регистрации
- С) Embase имеет собственный инструмент индексации статей
- Д) В Embase индексация занимает не более 10-15 дней с момента выхода статьи
165. КАК ОТОБРАЖАЕТСЯ ВКЛАД АВТОРОВ В ОБЗОР
- А) Порядок авторов отражает их вклад +
- В) Каждый раздел подписан отдельным автором
- С) Зашифрован в DOI обзора
- Д) Не отображается
166. КАК ОТОБРАЖАЕТСЯ ВКЛАД АВТОРОВ В ОБЗОР
- А) Конкретный вклад каждого автора указывается в разделе 'Вклад авторов' +
- В) Каждый раздел подписан отдельным автором
- С) Зашифрован в DOI обзора
- Д) Не отображается
167. Какая из следующих баз данных относится к базам данных первичной информации ?
- А) Embase +
- В) Scopus
- С) Кокрановская библиотека

D) UptoDate

168. Какая из следующих баз данных рассматривается как альтернатива Medline?
A) Embase +
B) Кокрановская библиотека
C) CINAHL
D) Scopus
169. КАКОЙ ЗАДАЧЕЙ ЗАНЯЛСЯ ЦЕНТР ОБЗОРОВ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПРИ ЙОРКСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ?
A) Уменьшить дублирование и предвзятость систематических обзоров +
B) Увеличить распространение и актуальность систематических обзоров
C) Уменьшить количество и предвзятость систематических обзоров
D) Уменьшить дублирование и вероятность ошибок систематических обзоров
170. Какой из вопросов наиболее правильно поставлен при выборе лечения пациента:
A) Как изменится течение заболевания при лечении? +
B) Здоров или болен пациент после лечения?
C) Насколько часто встречается данное заболевание?
D) Каковы последствия заболевания?
171. Какой из указанных вопросов правильно поставлен для выявления причины заболевания:
A) Какие факторы приводят к заболеванию? +
B) Существуют ли методы предупреждения болезни у здоровых?
C) Улучшается ли течение заболевания при его раннем распознавании и лечении?
D) Каковы последствия заболевания?
172. Какой тип запроса следует использовать в Embase для поиска наибольшего числа релевантных ссылок
A) As broad as possible +
B) Index term
C) Explosion
D) As wide as possible
173. Какой тип запроса следует использовать в Embase для получения наименьшего числа не релевантных ссылок:
A) Major focus +
B) Index term
C) Explosion
D) Narrow term
174. Каталог MESH содержит
A) Ключевые слова, используемые для индексации публикаций +

- В) Фамилии авторов публикация
 - С) Названия институтов, где проводились исследования
 - Д) Перечень журналов индексируемых в MEDLINE
175. Ключевой термин в базе данных Medline рекомендованный Г. Гайяттом с соавторами (1991) для поиска исследований, касающихся оценки эффективности лечения
- А) Clinical trial [PT] +
 - В) Risk [TW]
 - С) Randomization [TW]
 - Д) Sensitivity [TW]
176. Ключевой термин в базе данных Medline рекомендованный Г. Гайяттом с соавторами (1991) для поиска исследований касающихся, прогноза диагностики
- А) Sensitivity [TW] +
 - В) Risk [TW]
 - С) Validity [MH]
 - Д) Cohort studies [MH]
177. Ключевой термин в базе данных Medline рекомендованный Г. Гайяттом с соавторами (1991) для поиска исследований, касающихся прогноза
- А) Cohort studies [MH] +
 - В) Risk [TW]
 - С) Validity [MH]
 - Д) Sensitivity [TW]
178. Ключевой термин в базе данных Medline рекомендованный Г. Гайяттом с соавторами (1991) для поиска исследований касающихся, прогноза этиологии
- А) Risk [TW] +
 - В) Sensitivity [TW]
 - С) Validity [MH]
 - Д) Cohort studies [MH]
179. Кокрановская библиотека относится к категории:
- А) Электронных библиотек +
 - В) Сайтов по доказательной медицине
 - С) Российской библиотеки
 - Д) Универсальных сайтов
180. Кокрановская библиотека содержит следующие базы данных, за исключением:
- А) Регистра специалистов работающих в кокрановском сотрудничестве +
 - В) Базы данных систематических обзоров
 - С) Базы рефератов эффективности лечебных вмешательств
 - Д) Регистра контролируемых клинических испытаний

181. Кокрановская библиотека создана организацией:
- A) Кокрановским сотрудничеством +
 - B) Университетом Мак-Мастер
 - C) Международной ассоциацией школ общественного здоровья
 - D) Всемирной организацией здравоохранения
182. КОКРАНОВСКИЕ ПРОТОКОЛЫ
- A) автоматически регистрируются в реестре систематических обзоров PROSPERO +
 - B) не регистрируются в реестре систематических обзоров PROSPERO
 - C) регистрируются в реестре систематических обзоров PROSPERO только после сложной процедуры согласования
 - D) выборочно регистрируются в реестре систематических обзоров PROSPERO
183. Кокрановский систематический обзор соответствует следующим критериям за исключением:
- A) Одновременно отвечает на большое число клинических вопросов +
 - B) Основан на результатах поиска всех источников информации на разных языках
 - C) Анализирует достоверность исследований, оценивая надежность сбора и обработки клинической информации
 - D) Обобщает только доброкачественные данные
184. Кокрановский систематический обзор соответствует следующим критериям за исключением:
- A) Основан на результатах поиска всех источников информации только на английском языке +
 - B) Отвечает на четко сформулированный клинический вопрос
 - C) Анализирует достоверность исследований, оценивая надежность сбора и обработки клинической информации
 - D) Обобщает только доброкачественные данные
185. Кокрановский систематический обзор соответствует следующим критериям, за исключением:
- A) Обобщает все публикации независимо от качества и методологии +
 - B) Основан на результатах поиска всех источников информации на разных языках
 - C) Анализирует достоверность исследований, оценивая надежность сбора и обработки клинической информации
 - D) Отвечает на четко сформулированный клинический вопрос
186. КОКРАНОВСКИМ СООБЩЕСТВОМ
- A) проводится и публикуется меньшая часть выполняемых в области здравоохранения обзоров +
 - B) проводится и публикуется наибольшая часть выполняемых в области здравоохранения обзоров

- С) проводятся и публикуются все выполняемые в области здравоохранения обзоры
D) выполняется только экспертиза обзоров, выполненных сторонними авторами
187. КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОБОБЩЕНИЕ ДАННЫХ ВКЛЮЧЕННЫХ В СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ИССЛЕДОВАНИЙ
A) проводится не во всех систематических обзорах +
B) обязательно для любого систематического обзора
C) не должно проводиться в систематическом обзоре
D) подвержено большому количеству потенциальных ошибок
188. ЛЕСОВИДНЫЕ ДИАГРАММЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ
A) Графического представления результатов мета-анализа +
B) Отображения уровня вовлеченности отдельных исследований в анализ
C) Отображения степени взаимосвязи между показателями
D) Отображения распределения результатов наблюдений
189. МАТЕМАТИЧЕСКУЮ МОДЕЛЬ МЕТА-АНАЛИЗА ВЫБИРАЮТ
A) На основании индекса гетерогенности +
B) На основании пожеланий авторов обзора
C) На основании желаемого результата
D) На основании броска монетки
190. МАТЕМАТИЧЕСКУЮ МОДЕЛЬ МЕТА-АНАЛИЗА ВЫБИРАЮТ
A) На основании показателя хи-квадрат +
B) На основании пожеланий авторов обзора
C) На основании желаемого результата
D) На основании броска монетки
191. МЕЖДУНАРОДНЫЙ ПЕРСПЕКТИВНЫЙ РЕГИСТР СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ НАЗЫВАЕТСЯ
A) Prospero +
B) Archie
C) Rayyan
D) RevMan
192. МЕЖДУНАРОДНЫЙ РЕЕСТР – PROSPERO (INTERNATIONAL PROSPECTIVE REGISTER OF ONGOING SYSTEMATIC REVIEWS, МЕЖДУНАРОДНЫЙ ПЕРСПЕКТИВНЫЙ РЕЕСТР ТЕКУЩИХ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ)
A) создан Центром обзоров и распространения при Йоркском университете +
B) создан Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ)
C) является подразделением в структуре крупной фармацевтической компании
D) неотъемлемая часть Кокрановского сообщества

193. МЕЖДУНАРОДНЫЙ РЕЕСТР – PROSPERO (INTERNATIONAL PROSPECTIVE REGISTER OF ONGOING SYSTEMATIC REVIEWS, МЕЖДУНАРОДНЫЙ ПЕРСПЕКТИВНЫЙ РЕЕСТР ТЕКУЩИХ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ)
A) призван уменьшить дублирование и предвзятость систематических обзоров +
B) создан Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ)
C) является подразделением в структуре крупной фармацевтической компании
D) неотъемлемая часть Кокрановского сообщества
194. МЕТААНАЛИЗ – ЭТО
A) количественный анализ объединенных результатов нескольких исследований, посвященных одной и той же проблеме +
B) совокупность статистических методов, которые одновременно рассматривают влияние многих переменных на какой-либо один фактор
C) совокупность статистических методов, которые одновременно рассматривают влияние многих фактор на одну переменную
D) этап обработки полученных результатов рандомизированного клинического испытания
195. Методология науки - это :
A) система методов, функционирующих в конкретной науке +
B) целенаправленное познание
C) воспроизведение новых знаний
D) учение о принципах построения научного познания
196. МОДЕЛЬ СЛУЧАЙНЫХ ЭФФЕКТОВ ЭФФЕКТА ПСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ
A) $I^2 > 40\%$ +
B) $P \geq 0,10$ в тесте Хи-квадрат
C) $I^2 \leq 40\%$
D) $P < 0,05$ в тесте Хи-квадрат
197. МОДЕЛЬ СЛУЧАЙНЫХ ЭФФЕКТОВ ЭФФЕКТА ПСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ
A) $P < 0,10$ в тесте Хи-квадрат +
B) $P \geq 0,10$ в тесте Хи-квадрат
C) $I^2 \leq 40\%$
D) $P < 0,05$ в тесте Хи-квадрат
198. МОДЕЛЬ ФИКСИРОВАННОГО ЭФФЕКТА ПСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ
A) $P \geq 0,10$ в тесте Хи-квадрат +
B) $I^2 > 40\%$
C) $P < 0,10$ в тесте Хи-квадрат
D) $I^2 > 25\%$
199. МОДЕЛЬ ФИКСИРОВАННОГО ЭФФЕКТА ПСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ
A) $I^2 \leq 40\%$ +
B) $I^2 > 40\%$

- C) $P < 0,10$ в тесте Хи-квадрат
D) $I^2 > 25\%$
200. Мой профиль в Scopus (My Profile) позволяет управлять следующими параметрами за исключением:
- A) Оповещения о просмотре доступной информации об авторе другими пользователем +
 - B) Оповещения о цитировании документа
 - C) Оповещения о цитировании автора
 - D) Сохраненных сеансов поиска
201. Наиболее достоверная информация о результатах исследований содержится в:
- A) Систематических обзорах +
 - B) Научно-популярных журналах
 - C) Библиографических баз данных
 - D) Журналах первичной информации
202. Наиболее надежный источник информации для принятия клинического решения:
- A) Клинические рекомендации +
 - B) Мнение старшего врача
 - C) Собственный опыт
 - D) Учебник
203. Наиболее серьезным последствие использования методов лечения, которые не имеют твердые и убедительные доказательства эффективности следует признать:
- A) Преждевременную гибель пациентов +
 - B) Дополнительные затраты на лечение
 - C) Подрыв авторитета врача
 - D) Рост числа аллергических реакций
204. НАЛИЧИЕ КОМАНДЫ АВТОРОВ ОБЗОРА
- A) Позволяет проводить двойной контроль +
 - B) Позволяет делиться на группы по интересам
 - C) Позволяет непрерывно работать
 - D) Позволяет не скучать
205. Наличие рефератов в Embase
- A) Около 80% +
 - B) Около 100%
 - C) Около 50
 - D) Меньше 25%
206. Наука - это :

- A) выработка и теоретическая систематизация объективных знаний +
B) учения о принципах построения научного познания
C) учения о формах построения научного познания
D) стратегия достижения цели
207. Научное исследование - это :
A) целенаправленное познание +
B) выработка общей стратегии науки
C) система методов, функционирующих в конкретной науке
D) учение, позволяющее критически осмыслить методы познания
208. Научное познание отличается тем, что познавательную деятельность :
A) в науке осуществляют не все, а студенты. +
B) в науке осуществляют не все, а практики.
C) в науке осуществляют не все, а специально подготовленные люди - научные работники, ученые в форме научных исследований с применением спец. средств познания и методов исследования.
D) в науке осуществляют не все, а аспиранты и докторанты.
209. Научные издания :
A) монографии, статьи в периодических центральных изданиях; сборники научных трудов, материалов научных конгрессов, научно-практических конференций; научно-популярные книги. +
B) монографии, статьи в периодических центральных изданиях.
C) сборники научных трудов, материалов научных конгрессов.
D) научно-практических конференций; научно-популярные книги.
210. НЕ ОТНОСИТСЯ К ОСОБЕННОСТЯМ ПОИСКА ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР
A) использование исследований, результаты которых опубликованы только в одном, выбранном автором, научном журнале +
B) всеобъемлющий поиск опубликованных и неопубликованных материалов
C) явная стратегия поиска
D) использование несколько источников (баз данных) для поиска материалов
211. НЕ ОТНОСИТСЯ К ОСОБЕННОСТЯМ ПОИСКА ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР
A) ведущая роль мнения автора по исследуемому вопросу +
B) всеобъемлющий поиск опубликованных и неопубликованных материалов
C) явная стратегия поиска
D) использование несколько источников (баз данных) для поиска материалов
212. НЕ ОТНОСИТСЯ К ОСОБЕННОСТЯМ ПОИСКА ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР
A) использование исследований, результаты которых опубликованы только в одном, выбранном автором, научном журнале +

- В) всеобъемлющий поиск опубликованных и неопубликованных материалов
С) явная стратегия поиска
D) использование несколько источников (баз данных) для поиска материалов
213. НЕ ОТНОСИТСЯ К СПОСОБАМ ВЫПОЛНЕНИЯ АНАЛИЗА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА
A) исключение из обзора исследований по усмотрению автора обзора +
B) включение и исключение исследований с низким методологическим уровнем
C) изменение параметров данных, отбираемых из каждого исследования, например при различных сроках наблюдения
D) исключение из обзора наиболее крупных исследований
214. НЕ ОТНОСИТСЯ К СПОСОБАМ ВЫПОЛНЕНИЯ АНАЛИЗА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА
A) исключение ровно половины всех исследований +
B) включение и исключение исследований с низким методологическим уровнем
C) изменение параметров данных, отбираемых из каждого исследования, например при различных сроках наблюдения
D) исключение из обзора наиболее крупных исследований
215. НЕ ОТНОСИТСЯ К ЦЕЛЯМ ИЗУЧЕНИЯ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ
A) использование для принятия решений только результатов первичных исследований +
B) умение оценивать достоверность систематических обзоров
C) умение оценивать практическую значимость систематических обзоров
D) использование результатов систематических обзоров в принятии решений
216. НЕ ОТНОСИТСЯ К ЦЕЛЯМ ИЗУЧЕНИЯ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ
A) сокращение времени на работу с пациентами +
B) умение оценивать достоверность систематических обзоров
C) умение оценивать практическую значимость систематических обзоров
D) использование результатов систематических обзоров в принятии решений
217. НЕ ОТНОСИТСЯ К ЭТАПАМ СОСТАВЛЕНИЯ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА
A) выбор научного журнала для публикации обзора +
B) разработка протокола
C) определение вопроса и регистрация систематического обзора
D) поиск исследований
218. НЕ УЧИТЫВАЕТСЯ ПРИ ОТБОРЕ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В ОБЗОР
A) язык написания публикации с результатами исследования +
B) дополнительное лечение и наличие сопутствующих заболеваний

- С) отклонение от протокола (если таковое имелось)
D) длительность периода наблюдения за больными
219. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ СТАДИЕЙ ДИЗАЙНА СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА ПО PRISMA СТАДИЯ
- A) переработки +
B) поиска
C) скрининга
D) оценки
220. НЕОТЪЕМЛЕМЫМ СВОЙСТВОМ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА ЯВЛЯЕТСЯ
- A) воспроизводимость результатов +
B) невозпроизводимость результатов
C) невозпроизводимость методологии
D) однородность результатов включенных исследований
221. НЕОТЪЕМЛЕМЫМ СВОЙСТВОМ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА ЯВЛЯЕТСЯ
- A) воспроизводимость методологии +
B) невозпроизводимость результатов
C) невозпроизводимость методологии
D) однородность результатов включенных исследований
222. Неправильный выбор объекта или предмета исследования :
- A) может привести к теоретическим ошибкам.
B) может привести к неправильным выводам.
C) может привести к практическим ошибкам.
D) может привести к ошибкам теоретического и практического характера. +
223. Обоснованные проблемы :
- A) предполагает поиск аргументов в пользу ее решения, значимости ожидаемых результатов, сравнение с другими исследованиями. +
B) предполагает поиск методов.
C) предполагает поиск аргументов в пользу ее решения.
D) связано с научной деятельностью.
224. Объект исследования :
- A) процесс или явление действительности с которой работает исследователь +
B) особая проблема, отдельные стороны объекта, его свойства и особенности
C) исследовательская операция, состоящая в выявлении нарушенных связей между элементами какой-либо педагогической системы или процесса, обеспечивающими в своем единстве их развитие
D) серия операций, уточняющих и конкретизирующих поисково-исследовательскую деятельность

225. ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ МАТЕМАТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ МЕТА-АНАЛИЗА
- A) Fixed effects +
 - B) Mantel-Haenszel
 - C) Standard effects
 - D) Mean effects
226. ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ МАТЕМАТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ МЕТА-АНАЛИЗА
- A) Random effects +
 - B) Mantel-Haenszel
 - C) Standard effects
 - D) Mean effects
227. ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ЦЕЛЕЙ PROSPERO –
- A) сообщить о намерении систематических обзоров до их проведения, чтобы уменьшить их незапланированное дублирование +
 - B) публикация результатов систематических обзоров по их завершении
 - C) скооперировать авторов систематических обзоров
 - D) поиск грантовой поддержки для проведения систематических обзоров
228. ОДНИМ ИЗ ПЕРВЫХ ЭТАПОВ МЕТА-АНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ
- A) оценка гетерогенности (статистической неоднородности) +
 - B) расчет показателя отношения шансов
 - C) расчет показателя относительного риска
 - D) расчет показателя чувствительности
229. Оператор “NOT” используется для
- A) Сужения поиска +
 - B) Расширения поиска
 - C) Изменения поиска
 - D) Определения траектории поиска
230. Основным аспектом научно-обоснованной медицинской практики является:
- A) Критическая оценка научной информации на предмет достоверности и полезности и выявление обоснованных сведений для ответа на вопросы; +
 - B) Выявление обоснованных сведений в медицине
 - C) Критическая оценка доказательств в экономике здравоохранения
 - D) Выявление лучших результатов биологических исследований;
231. ОСНОВНЫМ ПРОГРАММНЫМ ОБЕСПЕЧЕНИЕМ КОКРАНОВСКОГО ОБЗОРА ЯВЛЯЕТСЯ
- A) RevMan +
 - B) Covidence
 - C) EPPI-Reviewer
 - D) GRADEpro

232. Основу методологии научного исследования составляет :
- A) диагностический метод +
 - B) общий метод
 - C) обобщение общественной практики
 - D) совокупность правил какого-либо искусства
233. ОТ ЧЕГО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАВИСИТ КАЧЕСТВО МЕТААНАЛИЗА
- A) От качества включённых в него статей +
 - B) От программного обеспечения для обработки данных
 - C) От современности используемых программ
 - D) От вычислительной мощности компьютера
234. ОТБОР ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР НЕ ДОЛЖЕН СОДЕРЖАТЬ
- A) мнение автора о результатах исследования +
 - B) четкие критерии включения и исключения больных
 - C) место проведения исследования
 - D) продолжительность исследования
235. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ИССЛЕДОВАНИЙ, ОТБИРАЕМЫХ ДЛЯ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА ПОДРАЗУМЕВАЕТ
- A) строгую критическую оценку методологии первичных статей / исследований +
 - B) однородность результатов первичных статей / исследований
 - C) отбор первичных статей / исследований только из высокорейтинговых научных журналов
 - D) влияние мнения автора обзора в отношении качества первичных статей / исследований
236. ОЦЕНКА РИСКА СМЕЩЕНИЯ ВО ВКЛЮЧЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ПРОВОДИТСЯ ПЕРЕД
- A) обобщением данных +
 - B) отбором исследований
 - C) сбором данных
 - D) определением вопроса и регистрацией систематического обзора
237. Первой медицинской базой данных, созданной в ручном режиме была:
- A) Medline +
 - B) Embase
 - C) Scopus
 - D) Clinical Evidence
238. Первым шагом доказательной медицины является:
- A) Формулировка вопроса +
 - B) Создание экспертного совета
 - C) Анкетирование пациентов

- D) Критическая оценка традиционных методик
239. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ СОСТАВЛЕНИЯ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА ЯВЛЯЕТСЯ
- A) разработка протокола +
 - B) определение вопроса и регистрация систематического обзора
 - C) поиск исследований
 - D) отбор исследований
240. ПЕРЕД ЭТАПОМ ПОИСКА ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА ПРОВОДИТСЯ
- A) определение вопроса и регистрация систематического обзора +
 - B) отбор исследований
 - C) сбор данных
 - D) оценка риска смещения во включенных исследованиях
241. ПОДВЕРЖЕННОСТЬ К СМЕЩЕНИЮ ОЦЕНОК ОТНОСИТСЯ К НЕДОСТАТКАМ
- A) описательных обзоров +
 - B) всех систематических обзоров
 - C) как описательных, так и систематических обзоров
 - D) систематических обзоров по результатам когортных исследований
242. ПОДХОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ
- A) уменьшают возможность систематических и случайных ошибок +
 - B) направлены на выбор наиболее приемлемых для автора исследований
 - C) не подразумевают применения методов статистической обработки
 - D) аналогичны подходам при составлении описательных обзоров
243. Поиск доказательной информации начинается с
- A) Определения базы данных +
 - B) Составления поискового запроса
 - C) Выбора ключевых терминов
 - D) Формулирования логики поиска
244. Показатель, характеризующий надежность информации, приведенной в научном журнале, это:
- A) Импакт –фактор +
 - B) Индекс доверия
 - C) Индекс значимости
 - D) Индекс достоверности
245. Показатель, характеризующий продуктивность публикационной активности это:
- A) Индекс Хирша +

- B) Индекс Хиггса
 - C) Индекс Хиршмана
 - D) Индекс Хенли
246. ПОРЯДОК АВТОРОВ В ОБЗОРЕ ОТРАЖАЕТ
- A) Их вклад в работу +
 - B) Их звания
 - C) Их позицию в алфавитном порядке
 - D) Их порядок записи в рабочую группу
247. ПОСТРОЕНИЕ ВОРОНКООБРАЗНЫХ ДИАГРАММ РАССЕЙНИЯ ВОЗМОЖНО В ПРОГРАММЕ
- A) RevMan +
 - B) Cochrane Crowd
 - C) Covidence
 - D) Archie
248. ПРАВИЛЬНО ПОСТАВЛЕННАЯ ЦЕЛЬ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА
- A) имеет большое значение для выработки стратегии отбора исследований и критериев включения данных +
 - B) необходима для дальнейшего продвижения фармацевтического препарата на рынке
 - C) может избавить от необходимости соблюдения строгого методологического подхода при выполнении систематического обзора
 - D) является единственным критерием качества систематического обзора
249. Правильно сформулированный вопрос систематического обзора должен включать в себя все кроме:
- A) Тип исследований, при помощи которых получены результаты +
 - B) Изучаемое вмешательство
 - C) По сравнению с чем оценивается эффект вмешательства
 - D) Характеристику пациентов (популяции)
250. Предмет исследования :
- A) это то, на что направлено исследование.
 - B) это явление окружающей действительности.
 - C) это научное определение.
 - D) это то, что находится в границах объекта. +
251. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ В СИСТЕМАТИЧЕСКОМ ОБЗОРЕ
- A) предпочтительно как в относительных показателях, так и абсолютных величинах +
 - B) производится только в относительных показателях
 - C) производится только в абсолютных величинах
 - D) производится исключительно в графическом виде

252. При графическом изображении показателей относительного риска или отношения шансов
- A) Достоверный результат, расположенный слева от шкалы, свидетельствует о большей эффективности изучаемого вмешательства по сравнению с контролем +
 - B) Достоверный результат, расположенный справа от шкалы, свидетельствует о большей эффективности изучаемого вмешательства по сравнению с контролем
 - C) Достоверный результат расположенный слева от шкалы свидетельствует об эффективности контроля по сравнению с изучаемого вмешательства
 - D) Результат, расположенный справа от шкалы доверительные интервалы которого пересекают шкалу, свидетельствует о большей эффективности изучаемого вмешательства по сравнению с контролем
253. При оценке гетерогенности по доверительным интервалам результатов исследований на графике можно предположить:
- A) Отсутствие гетерогенности, если нет результатов исследований доверительные интервалы, которых не пересекаются с интервалами других исследований +
 - B) Гетерогенность, если нет результатов исследований доверительные интервалы, которых не пересекаются с интервалами других исследований
 - C) Отсутствие гетерогенности, если есть результаты исследований доверительные интервалы, которых не пересекаются с интервалами других исследований
 - D) Гомогенность, если есть результаты исследований доверительные интервалы, которых не пересекаются с интервалами других исследований
254. При поиске в Embase можно использовать фильтры
- A) PICO (ПВСИ) +
 - B) Embase Queries
 - C) Scopus Queries
 - D) EMTREE Queries
255. При поиске информации в электронных базах данных лимиты используют для
- A) Сокращения объема поиска +
 - B) Расширения поиска
 - C) Углубления поиска
 - D) Увеличения объема получаемой информации
256. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ
- A) включению подлежат исследования независимо от полученных результатов +
 - B) исключаются из обзора исследования, результаты которых сильно отличающихся от большинства найденных исследований
 - C) включению подлежат исследования, опубликованные только на английском языке
 - D) исключаются из обзора исследования, в которых малая численность выборки не позволила получить достоверные результаты

257. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ
- A) устанавливаются критерии качества отбора опубликованных работ +
 - B) исключаются из обзора исследования, результаты которых сильно отличающихся от большинства найденных исследований
 - C) включению подлежат исследования, опубликованные только на английском языке
 - D) исключаются из обзора исследования, в которых малая численность выборки не позволила получить достоверные результаты
258. Прикладные исследования решают вопросы :
- A) связанные с теорией.
 - B) связанные с научными открытиями.
 - C) связанные с научными исследованиями.
 - D) связанные с практикой, их назначение - давать научные средства для решения этих вопросов. +
259. Примерное соотношение уникальных и дублированным статей в Embase составляет
- A) 30% и 70% +
 - B) 10% и 90%
 - C) 70% и 30%
 - D) 50% на 50%
260. Принцип PICO (ПВСИ) подразумевает:
- A) Составление 4-х компонентного вопроса +
 - B) Составление 2-х компонентного вопроса
 - C) Поиск научной информации
 - D) Критический анализ научной информации
261. ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ И РЕДАКТИРОВАНИЯ КОКРАНОВСКИХ ОБЗОРОВ НАЗЫВАЕТСЯ
- A) RevMan +
 - B) Covidence
 - C) Cortana
 - D) Archie
262. ПРОДОЛЖИТЕ ФРАЗУ: РЕЗУЛЬТАТОМ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ...
- A) в большинстве случаев является количественное обобщение данных, но бывают исключения +
 - B) может быть представлено мнение авторов по изучаемому вопросу
 - C) никогда не бывает количественное обобщение данных
 - D) всегда является качественное обобщение данных
263. ПРОСПЕРО (PROSPERO) – ЭТО

- A) Интернет-портал, через который можно зарегистрировать намерение провести систематический обзор результатов, связанных со здоровьем, до его начала +
B) название научного рецензируемого журнала
C) база данных, в которой публикуются только завершённые систематические обзоры
D) библиографическая база с результатами первичных исследований
264. ПРОТОКОЛ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА НЕ СОДЕРЖИТ
A) мнение авторов по изучаемому вопросу +
B) обоснование проведения обзора
C) основные гипотезы по рассматриваемому в обзоре вопросу
D) запланированные методы обзора
265. ПРОТОКОЛ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА НЕ СОДЕРЖИТ
A) перечень научных журналов, в которых обзор может быть опубликован +
B) обоснование проведения обзора
C) основные гипотезы по рассматриваемому в обзоре вопросу
D) запланированные методы обзора
266. Размер квадрата в центре графического изображение результата в Кокрановском обзоре указывает на:
A) относительный вес соответствующего результата среди других исследований +
B) На степень достоверности результата
C) На размер эффекта
D) На репрезентативность выборки
267. Разработчик базы Embase
A) Elsevier +
B) NLM
C) BMJ
D) Nature
268. РЕГИСТРАЦИЯ ПРОТОКОЛА ОБЗОРА В PROSPERO
A) предполагает предоставление и публикацию ключевой информации о дизайне и проведении систематической проверки +
B) осуществляется на коммерческой основе
C) возможно только после публикации систематического обзора
D) требует предварительной оценки качества или экспертной оценки
269. РЕГИСТРАЦИЯ ПРОТОКОЛА СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА В PROSPERO ВЫПОЛНЯЕТСЯ
A) в соответствии с пунктами ПРИЗМА-П (PRISMA-P) +
B) произвольно
C) только по согласованию с фармацевтическими компаниями-производителями
D) после завершения систематического обзора

270. РЕГИСТРАЦИЯ ПРОТОКОЛА СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА В PROSPERO ВЫПОЛНЯЕТСЯ
- A) до начала обзора +
 - B) произвольно
 - C) только по согласованию с фармацевтическими компаниями-производителями
 - D) после завершения систематического обзора
271. РЕДАКЦИОННАЯ ПРОВЕРКА ПРОТОКОЛА КОКРАНОВСКОГО ОБЗОРА ПЕРЕД РАЗМЕЩЕНИЕМ В КОКРАНОВСКОЙ БИБЛИОТЕКЕ
- A) является обязательной процедурой +
 - B) не проводится
 - C) проводится по желанию и просьбе автора обзора
 - D) проводится за счёт средств фармацевтических компаний-производителей
272. Резюме:
- A) это выводы.
 - B) это заключение
 - C) это практические рекомендации.
 - D) это краткое, в виде выводов, изложение содержания работы, чаще всего статьи, доклада. +
273. Рецензия (от лат. Recension – рассмотрение, обследование) - :
- A) заключение.
 - B) выводы.
 - C) обобщение.
 - D) критический разбор и оценка, отзыв на рукописи произведений перед их публикацией или после выхода их в свет, перед защитой диссертации +
274. РУКОВОДСТВО КОКРАНОВСКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА ПРЕДЛАГАЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СЛЕДУЮЩУЮ ИНТЕРПРЕТАЦИЮ ОЦЕНКИ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ГЕТЕРОГЕННОСТИ, СОГЛАСНО ИНДЕКСУ I2
- A) 0-40% – незначительная гетерогенность +
 - B) 0-25% – незначительная гетерогенность
 - C) 40-100% – высокая гетерогенность
 - D) 50-100% – значительная гетерогенность;
275. РУКОВОДСТВО КОКРАНОВСКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА ПРЕДЛАГАЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СЛЕДУЮЩУЮ ИНТЕРПРЕТАЦИЮ ОЦЕНКИ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ГЕТЕРОГЕННОСТИ, СОГЛАСНО ИНДЕКСУ I2
- A) 75-100% – высокая гетерогенность +
 - B) 0-25% – незначительная гетерогенность
 - C) 40-100% – высокая гетерогенность
 - D) 50-100% – значительная гетерогенность;

276. РУКОВОДСТВО, ПОМОГАЮЩЕЕ АВТОРАМ ПОДГОТОВИТЬ ПРОТОКОЛЫ ДЛЯ ЗАПЛАНИРОВАННЫХ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ И МЕТААНАЛИЗОВ НАЗЫВАЕТСЯ
- A) Prisma-P +
 - B) Prospero
 - C) Archie
 - D) Rayyan
277. С какого периода можно найти информацию в MEDLINE
- A) С 1966 года +
 - B) С 1954 года
 - C) С 1983 года
 - D) С 1990 года
278. С помощью Clinical Queries можно оперативно выбрать результаты кроме:
- A) Корреляционных исследований +
 - B) Рандомизированных клинических испытаний (РКИ)
 - C) Этиологических исследований
 - D) Экспериментов по оценке диагностических тестов
279. Систематический обзор:
- A) Научная работа, где объектом исследования служат результаты ряда оригинальных исследований по одной проблеме +
 - B) Медицинская оценка клинической эффективности
 - C) Метод формирования групп участников испытания
 - D) Суммарные статистические показатели
280. Систематический обзор:
- A) Взвешенное и беспристрастное изучение результатов ранее проведенных исследований +
 - B) Рассмотрение результатов оригинальных исследований по одной проблеме
 - C) Общепризнанный эталон любого научного исследования литературы
 - D) Методы, используемые для формирования последовательности отнесения участников испытания к группам
281. СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР:
- A) может быть подвержен ошибке публикационного смещения +
 - B) является особой формой мета-анализа
 - C) является формализованным и строгим процессом реферирования для подачи статьи в научные журналы
 - D) содержит результаты менее надежные, чем в отдельном исследовании, из-за различий формирования выборок в исследованиях, включенных в обзор
282. Следующие утверждения в отношении термина «Доказательная медицина» верны за исключением:
- A) Это отдельная наука +

- В) Не нацелена на сокращение расходов
С) ДМ может быть использована для разумного выбора вмешательств
D) Не является формой экономического анализа
283. Словарь терминов в Embase:
A) EMTREE +
B) EMKEY
C) EMHEAING
D) EMINDEX
284. СПОСОБСТВУЕТ ВОЗНИКНОВЕНИЮ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОШИБОК ПРИ ОТБОРЕ ДАННЫХ
A) участие в отборе исключительно одного автора +
B) участие в отборе по крайней мере двух, самостоятельно работающих авторов
C) сравнение результатов по каждому исследованию
D) разработка унифицированной и стандартизированной формы отбора
285. СПОСОБСТВУЕТ ВОЗНИКНОВЕНИЮ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОШИБОК ПРИ ОТБОРЕ ДАННЫХ
A) проведение отбора в произвольной форме +
B) участие в отборе по крайней мере двух, самостоятельно работающих авторов
C) сравнение результатов по каждому исследованию
D) разработка унифицированной и стандартизированной формы отбора
286. Становлению баз данных способствовало все кроме
A) Создание Всемирной Организации Здравоохранения +
B) Появление компьютерных технологий
C) Накопление большого числа клинических исследований
D) Необходимость обобщения данных
287. СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА В СИСТЕМАТИЧЕСКОМ ОБЗОРЕ
A) может выполняться с использованием специального программного обеспечения +
B) подразумевает всегда применение только одного метода
C) не является обязательной для количественной оценки результатов
D) обязательно требует привлечение медицинского статистика к работе над обзором
288. Схема :
A) это иллюстрация, с помощью условных графических средств и обозначений передающая устройство, взаимоотношение (связи) частей, структуру какого-либо объекта. +
B) это чертеж.
C) это часть научного труда.

- D) это иллюстрация.
289. Таблица :
- A) организованный в вертикальные колонки (графы) и горизонтальные строки словесно-цифровой материал, образующий своеобразную сетку, каждый элемент которой — составная часть и графы, и строки +
 - B) часть научного труда.
 - C) форма изложения научного материала.
 - D) форма изложения методического материала.
290. Теория - это :
- A) выработка общей стратегии науки
 - B) логическое обобщение опыта в той или иной отрасли знаний +
 - C) целенаправленное познание
 - D) система методов, функционирующих в конкретной науке
291. Термин "Evidence-Based Medicine" (EBM) или "научно-доказательная медицина" был предложен:
- A) Канадскими учеными +
 - B) Американскими учеными
 - C) Шведскими учеными
 - D) Российскими учеными
292. ТРАДИЦИОННЫЙ ПОВЕСТВОВАТЕЛЬНЫЙ ОБЗОР В ОТЛИЧИЕ ОТ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА
- A) может быть посвящен обсуждению широкого спектра вопросов +
 - B) является наиболее достоверным источником доказательной информации
 - C) должен составляться в соответствии со строгим протоколом
 - D) предполагает строгие, критичные методы оценки данных
293. ТРАДИЦИОННЫЙ ПОВЕСТВОВАТЕЛЬНЫЙ ОБЗОР В ОТЛИЧИЕ ОТ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА
- A) не исключает влияния потенциальной предвзятости автора +
 - B) является наиболее достоверным источником доказательной информации
 - C) должен составляться в соответствии со строгим протоколом
 - D) предполагает строгие, критичные методы оценки данных
294. Уточнить результаты поиска в Scopus можно с использованием следующих категорий за исключением:
- A) Post Code (Почтовый индекс) +
 - B) Source Title (Название источника)
 - C) Affiliation (Организация)
 - D) Country (Страна)

295. Цель и задачи исследования :
- A) позволяют определить логику, основные шаги, ведущие к разрешению проблемы и достижению результатов работы. +
 - B) улучшение здоровья населения.
 - C) позволяют определить основные шаги работы.
 - D) позволяют определить логику работы.
296. Цель исследования :
- A) представление о результате, то, что должно быть достигнуто в итоге работы. +
 - B) конечный результат.
 - C) направление научной работы.
 - D) улучшение здоровья населения.
297. ЦЕЛЬ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА
- A) должна быть четко и конкретно сформулирована в виде клинического вопроса +
 - B) может содержать обширный теоретический вопрос
 - C) может быть изменена в зависимости от результатов уже проведенного систематического обзора
 - D) должна отражать мнение автора по изучаемому вопросу
298. ЦЕЛЬ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА
- A) имеет большое значение для выработки стратегии отбора исследований и критериев включения данных +
 - B) может быть изменена в зависимости от результатов уже проведенного систематического обзора
 - C) должна отражать мнение автора по изучаемому вопросу
 - D) может быть сформулирована только по завершении систематического обзора
299. ЦЕНТРАЛЬНАЯ БАЗА ДАННЫХ В ИНТЕРНЕТЕ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ РЕДАКТОРАМИ И АВТОРАМИ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ И ОБМЕНА ВСЕМИ ВЕРСИЯМИ КОКРАНОВСКИХ ОБЗОРОВ НАЗЫВАЕТСЯ
- A) Archie +
 - B) Rayyan
 - C) RevMan
 - D) Covidence
300. ЧТО ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВОДИТЬ ДВОЙНОЙ КОНТРОЛЬ
- A) Наличие команды авторов обзора +
 - B) Включение контрольной группы
 - C) Проведение нескольких независимых метаанализов
 - D) Присутствие при исследовании надзорных органов

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00D9618CDA5DBFCD6062289DA0541BF88C
Владелец: Глыбочко Петр Витальевич
Действителен: с 13.09.2022 до 07.12.2023