Signature and Name of Invigilator

1. (Signature) ______________________

   (Name) ______________________

2. (Signature) ______________________

   (Name) ______________________

OMR Sheet No. : ....
(To be filled by the Candidate)

Roll No. | | | | | | | | |
(In figures as per admission card)

Roll No. ______________________
(In words)

N 0 8 1 1 7

PAPER - III
SOCIAL MEDICINE AND COMMUNITY HEALTH

Time : 2½ hours] **[Maximum Marks : 150**

Number of Pages in this Booklet : **32** Number of Questions in this Booklet : **75**

Instructions for the Candidates

1. Write your roll number in the space provided on the top of this page.
2. This paper consists of seventy five multiple-choice type of questions.
3. At the commencement of examination, the question booklet will be given to you. In the first 5 minutes, you are requested to open the booklet and compulsorily examine it as below :
   - (i) To have access to the Question Booklet, tear off the paper seal on the edge of this cover page. Do not accept a booklet without sticker-seal and do not accept an open booklet.
   - (ii) **Tally the number of pages and number of questions in the booklet with the information printed on the cover page. Faulty booklets due to pages/questions missing or duplicate or not in serial order or any other discrepancy should be got replaced immediately by a correct booklet from the invigilator within the period of 5 minutes. Afterwards, neither the Question Booklet will be replaced nor any extra time will be given.**
   - (iii) After this verification is over, the Test Booklet Number should be entered on the OMR Sheet and the OMR Sheet Number should be entered on this Test Booklet.
4. Each item has four alternative responses marked (1), (2), (3) and (4). You have to darken the circle as indicated below on the correct response against each item.

   Example : ① ② ● ④ where (3) is the correct response.
5. Your responses to the items are to be indicated in the **OMR Sheet given inside the Booklet only.** If you mark your response at any place other than in the circle in the OMR Sheet, it will not be evaluated.
6. Read instructions given inside carefully.
7. Rough Work is to be done in the end of this booklet.
8. If you write your Name, Roll Number, Phone Number or put any mark on any part of the OMR Sheet, except for the space allotted for the relevant entries, which may disclose your identity, or use abusive language or employ any other unfair means, such as change of response by scratching or using white fluid, you will render yourself liable to disqualification.
9. You have to return the original OMR Sheet to the invigilators at the end of the examination compulsorily and must not carry it with you outside the Examination Hall. You are however, allowed to carry original question booklet and duplicate copy of OMR Sheet on conclusion of examination.
10. **Use only Blue/Black Ball point pen.**
11. **Use of any calculator or log table etc., is prohibited.**
12. **There are no negative marks for incorrect answers.**
13. In case of any discrepancy in the English and Hindi versions, English version will be taken as final.

परीक्षार्थियों के लिए निर्देश

1. इस पृष्ठ के ऊपर नियत स्थान पर अपना रोल नम्बर लिखिए।
2. इस प्रश्न-पत्र में पचहत्तर बहुविकल्पीय प्रश्न हैं।
3. परीक्षा प्रारम्भ होने पर, प्रश्न-पुस्तिका आपको दे दी जायेगी। पहले पाँच मिनट आपको प्रश्न-पुस्तिका खोलने तथा उसकी निम्नलिखित जाँच के लिए दिये जायेंगे, जिसकी जाँच आपको अवश्य करनी है :
   - (i) प्रश्न-पुस्तिका खोलने के लिए पुस्तिका पर लगी कागज की सील को फाड़ लें। खुली हुई या बिना स्टीकर-सील की पुस्तिका स्वीकार न करें।
   - (ii) **कवर पृष्ठ पर छपे निर्देशानुसार प्रश्न-पुस्तिका के पृष्ठ तथा प्रश्नों की संख्या को अच्छी तरह चैक कर लें कि ये पूरे हैं। दोषपूर्ण पुस्तिका जिनमें पृष्ठ/प्रश्न कम हों या दुबारा आ गये हों या सीरियल में न हों अर्थात् किसी भी प्रकार की त्रुटिपूर्ण पुस्तिका स्वीकार न करें तथा उसी समय उसे लौटाकर उसके स्थान पर दूसरी सही प्रश्न-पुस्तिका ले लें। इसके लिए आपको पाँच मिनट दिये जायेंगे। उसके बाद न तो आपकी प्रश्न-पुस्तिका वापस ली जायेगी और न ही आपको अतिरिक्त समय दिया जायेगा।**
   - (iii) इस जाँच के बाद प्रश्न-पुस्तिका का नंबर OMR पत्रक पर अंकित करें और OMR पत्रक का नंबर इस प्रश्न-पुस्तिका पर अंकित कर दें।
4. प्रत्येक प्रश्न के लिए चार उत्तर विकल्प (1), (2), (3) तथा (4) दिये गये हैं। आपको सही उत्तर के वृत्त को पेन से भरकर काला करना है जैसा कि नीचे दिखाया गया है।

   उदाहरण : ① ② ● ④ जबकि (3) सही उत्तर है।
5. प्रश्नों के उत्तर **केवल प्रश्न पुस्तिका के अन्दर दिये गये OMR पत्रक पर ही** अंकित करने हैं। यदि आप OMR पत्रक पर दिये गये वृत्त के अलावा किसी अन्य स्थान पर उत्तर चिह्नांकित करते हैं, तो उसका मूल्यांकन नहीं होगा।
6. अन्दर दिये गये निर्देशों को ध्यानपूर्वक पढ़ें।
7. कच्चा काम (Rough Work) इस पुस्तिका के अन्तिम पृष्ठ पर करें।
8. यदि आप OMR पत्रक पर नियत स्थान के अलावा अपना नाम, रोल नम्बर, फोन नम्बर या कोई भी ऐसा चिह्न जिससे आपकी पहचान हो सके, अंकित करते हैं अथवा अभद्र भाषा का प्रयोग करते हैं, या कोई अन्य अनुचित साधन का प्रयोग करते हैं, जैसे कि अंकित किये गये उत्तर को मिटाना या सफेद स्याही से बदलना तो परीक्षा के लिये अयोग्य घोषित किये जा सकते हैं।
9. आपको परीक्षा समाप्त होने पर मूल OMR पत्रक निरीक्षक महोदय को लौटाना आवश्यक है और परीक्षा समाप्ति के बाद उसे अपने साथ परीक्षा भवन से बाहर न लेकर जायें। हालांकि आप परीक्षा समाप्ति पर मूल प्रश्न-पुस्तिका तथा OMR पत्रक की डुप्लीकेट प्रति अपने साथ ले जा सकते हैं।
10. **केवल नीले/काले बाल प्वाईंट पेन का ही प्रयोग करें।**
11. **किसी भी प्रकार का संगणक (कैलकुलेटर) या लाग टेबल आदि का प्रयोग वर्जित है।**
12. **गलत उत्तरों के लिए कोई नकारात्मक अंक नहीं हैं।**
13. यदि अंग्रेजी या हिंदी विवरण में कोई विसंगति हो, तो अंग्रेजी विवरण अंतिम माना जाएगा।

SOCIAL MEDICINE AND COMMUNITY HEALTH

PAPER - III

Note : This paper contains **seventy five (75)** objective type questions of **two (2)** marks each. **All** questions are **compulsory**.

1. Which is the most dangerous for transmitting Plague ?

(1) Blocked flea (2) Partially blocked flea
(3) Unblocked flea (4) Any flea

2. Commonest mode of HIV transmission in India is :

(1) Blood Transfusion (2) Unsafe injection practices
(3) Heterosexual (4) Mother to child

3. Zoonotic diseases include :

(1) Scrub typhus (2) Zika virus disease
(3) Dengue fever (4) Tuberculosis

4. Methods of water purification on large scale are all of the following except :

(1) Storage (2) Filtration (3) Boiling (4) Disinfection

5. Sentinel surveillance is employed to :

(1) Establish natural history of disease
(2) Detect the total number of cases of a disease in a community
(3) Detect the missing/hidden cases in a community
(4) Plan intervention

6. Reverse Cold Chain is used for :

(1) Transporting out of expiry date oral Polio Vaccines from PHC to District Hospital
(2) Carrying stool samples of Polio Patients from PHC to Lab
(3) Transporting vaccine from centres to outreach sessions
(4) Shifting vaccines from ILR to deep freeze

सामाजिक औषधि एवं सामुदायिक स्वास्थ्य

प्रश्नपत्र – III

निर्देश : इस प्रश्नपत्र में **पचहत्तर (75)** बहु–विकल्पीय प्रश्न हैं। प्रत्येक प्रश्न के **दो (2)** अंक हैं। **सभी** प्रश्न **अनिवार्य** हैं।

1. प्लेग रोग के संचार हेतु सर्वाधिक खतरनाक है :

(1) अवरुद्ध पिस्सू (ब्लॉक्ड फ्ली)
(2) अंशत: अवरुद्ध पिस्सू (पार्शियली ब्लॉक्ड फ्ली)
(3) अनावरुद्ध पिस्सू (अनब्लॉक्ड फ्ली)
(4) कोई भी पिस्सू (फ्ली)

2. भारत में संचारित होने वाले एच आई वी की सर्वाधिक आम विधि है :

(1) रक्ताधान
(2) असुरक्षित सुई देने का कार्य
(3) विषमलिंगी यौन संबंध
(4) माता से बच्चे का संक्रमण

3. पशुजन्य रोगों में शामिल है :

(1) स्क्रब टाइफस
(2) ज़ीका विषाणु जनित रोग
(3) डेंगू बुखार
(4) तपेदिक

4. निम्नलिखित में से किस एक के सिवाय शेष व्यापक पैमाने पर जल शुद्धिरकरण की विधियाँ हैं?

(1) भंडारण (2) छानना (3) उबालना (4) रोगाणुनाशन

5. संतरी निगरानी (सेंटिनल सर्वेलैंस) का उपयोग किया जाता है :

(1) बीमारी का प्राकृतिक इतिहास स्थापित करने के लिये
(2) किसी समुदाय में बीमारी के कुल रोगियों का पता लगाने के लिये
(3) किसी समुदाय में लापता/अप्रत्यक्ष रोगियों का पता लगाने के लिये
(4) योजना हस्तक्षेप

6. रिवर्स कोल्ड चेन का उपयोग किया जाता है :

(1) बीती तारीख वाले मौखिक पोलियो टीकों (ओरल पोलियो वैक्सिन) को पी एच सी से जिला अस्पताल भेजना
(2) पोलियो से पीड़ित रोगियों के मल के नमूने को पी एच सी से प्रयोगशाला ले जाना
(3) टीके को केंद्र से बाहर सेशनों में ले जाना
(4) टीकों को आई एल आर से डीप फ्रिज में अन्तरित करना

7. The importance of secondary attack rate is that it reflects :

(1) Fatality (2) Severity

(3) Communicability (4) Morbidity

8. Daily requirements of iodine during pregnancy is :

(1) 100 μg (2) 150 μg (3) 200 μg (4) 250 μg

9. Cold box is preferably installed at :

(1) PHC only (2) State, Regional, District HQ as well as in PHC

(3) Private clinic (4) Subcentre

10. Dietary sources of thiamine is highest in :

(1) Ground-nuts (2) Wheat (3) Gingelly seeds (4) Rice Raw

11. Which of the following is an intervention study ?

(1) Ecological (2) Field trial

(3) Case control (4) Cross sectional

12. In demography family size means :

(1) Total number of persons in family

(2) Total number of daughters in the family

(3) Total number of children a woman has borne at a point in time

(4) Total number of children borne by a woman between age of 15 - 45 years

13. As per the 'Integrated Disease Surveillance Programme' the disease or condition not included under regular surveillance is :

(1) Typhoid (2) Polio

(3) Road traffic accidents (4) Hepatitis B

7. द्वितीयक रोगाक्रान्त दर का महत्व यह है कि यह दर्शाता है :

(1) सांघातिकता (2) गंभीरता

(3) संक्रामकता (4) रुग्णता

8. गर्भावस्था के दौरान आयोडीन की दैनिक आवश्यकता है :

(1) 100 माइक्रोग्राम (2) 150 माइक्रोग्राम (3) 200 माइक्रोग्राम (4) 250 माइक्रोग्राम

9. कोल्ड बॉक्स को प्राथमिकता के तौर पर कहाँ लगाया जाता है ?

(1) केवल पी एच सी में (2) राज्य, क्षेत्रीय, जिला मुख्यालयों तथा पी एच सी में

(3) निजी क्लिनिकों में (4) उपकेन्द्रों में

10. थाइमीन का आहार जन्य स्रोत सर्वाधिक किसमें है ?

(1) मूँगफली (2) गेहूँ (3) जिंजली सीड (तिल) (4) चावल रॉ

11. निम्नलिखित में से कौन मध्यवर्ती अध्ययन है ?

(1) पारिस्थितिकी (2) क्षेत्र जाँच (फील्ड ट्रायल)

(3) रोग नियंत्रण (केस कंट्रोल) (4) प्रति निध्यात्मक

12. जनांकिकी पारिवारिक आकार का अर्थ है :

(1) परिवार में व्यक्तियों की कुल संख्या

(2) परिवार में पुत्रियों की कुल संख्या

(3) किसी विशेष समय में किसी महिला द्वारा पैदा किये गये बच्चों की कुल संख्या

(4) 15 - 45 वर्ष की उम्र के बीच किसी महिला द्वारा पैदा किये गये बच्चों की कुल संख्या

13. 'समेकित रोग निगरानी कार्यक्रम' (आई डी एस पी) के अनुसार, दैनिक निगरानी के अंतर्गत निम्नांकित में से किस रोग अथवा स्थिति को शामिल नहीं किया गया है ?

(1) टाइफाइड (2) पोलियो

(3) सड़क यातायात दुर्घटनाएं (4) हेपाटाइटिस बी

14. Who among the following introduced the concept of relationship of environment with human health ?

(1) Avicenna (2) Galen (3) Hippo Crates (4) Paracelsus

15. Treatment of choice in a pregnant woman having Plasmodium Vivax infection is :

(1) Chloroquine (2) Quinine

(3) Chloroquine and Primaquine (4) Chloroquine and Pyrimethamine

16. In case of Live Vaccines the statement **not** true is :

(1) Produce a long and durable immunity

(2) Are more potent than killed vaccines

(3) Multiple doses are always required

(4) Organisms can multiply in the host

17. Which of the following countries is not a member of WHO SEARO region ?

(1) India (2) Pakistan (3) Bangladesh (4) Bhutan

18. Under National Urban Health Mission (NUHM) the Mahila Arogya Samiti, a community based institution is to be created for :

(1) One for every 50 - 100 households

(2) One for every 200 households

(3) One for every 500 households

(4) One for every 1000 households

19. The following statements are correct about the newly introduced injectable contraceptive Depot Medroxy Progesterone Acetate (DMPA) in the National Family Welfare Program except :

(1) It is injected subcutaneously

(2) It contains 104 mg of Depot Medroxy Progesterone Acetate

(3) It is as effective as intramuscular

(4) It is given at 6 month interval

14. निम्नलिखित में से किसने मानव स्वास्थ्य के साथ पर्यावरण के संबंध की अवधारणा शुरू की ?

(1) अविसन्ना (2) गेलन (3) हिप्पो क्रेट्स (4) पैरासिलसस

15. प्लाजमोडियम वाइवैक्स संक्रमण से ग्रस्त गर्भवती महिला का वरेण्य इलाज है :

(1) क्लोरोक्वीन (2) कुनाइन

(3) क्लोरोक्वीन और प्रिमैक्विन (4) क्लोरोक्वीन और पायरिमिथामिन

16. लाइव वैक्सिन में विषय यें निम्नांकित में से कौन–सा कथन सही **नहीं** है ?

(1) इससे दीर्घकालिक तथा स्थायी प्रतिरक्षा उत्पन्न होती है।

(2) किल्ड वैक्सिन से ये अधिक शक्तिशाली हैं।

(3) हमेशा इनकी बहु–खुराक की आवश्यकता होती है।

(4) जीवों की परपोषी (होस्ट) में वृद्धि होती हैं।

17. निम्नलिखित में से कौन–सा देश डब्ल्यू एच ओ एस ई ए आर ओ क्षेत्र का सदस्य नहीं है ?

(1) भारत (2) पाकिस्तान (3) बंगलादेश (4) भूटान

18. राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एन यू एच एम) के अंतर्गत समुदाय आधारित संस्था महिला आरोग्य समिति का निर्माण किसके लिये किया गया है ?

(1) प्रत्येक 50 - 100 घर में रहने वाले लोगों के लिए एक

(2) प्रत्येक 200 घर में रहने वाले लोगों के लिए एक

(3) प्रत्येक 500 घर में रहने वाले लोगों के लिए एक

(4) प्रत्येक 1000 घर में रहने वाले लोगों के लिए एक

19. राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम में हाल ही में शुरू किये गये सुई द्वारा गर्भ निरोधक डिपो मेडरॉक्सी प्रोजेस्ट्रॉन एसीटेट (डी एम पी ए) के बारे में निम्नांकित में से किस कथन के सिवाय शेष सही हैं ?

(1) यह सुई अधत्वक रूप से (सबक्यूटेनियसली) दी जाती है।

(2) इसमें 104 मि.ग्रा. डिपो मेड्राक्सी प्रोजेस्ट्रॉन होता है।

(3) यह उतना ही कारगर है जितना अंत:पेशीय (इन्ट्रामस्क्यूलर)

(4) इसे छह माह के अंतराल में दिया जाता है।

20. The ability of a test to identify correctly all those who have the disease is :

(1) Sensitivity (2) Specificity (3) Predictive accuracy (4) Yield

21. What type of Nutritional assessment is done by an Anganwadi worker :

(1) Clinical examination (2) Anthropometry

(3) Assessment of dietary intake (4) Functional assessment

22. Bhore committee report was submitted in :

(1) 1940 (2) 1943 (3) 1946 (4) 1947

23. Which animal shows signs of encephalitis due to J.E. virus :

(1) Pig (2) Horse (3) Mosquito (4) Cow

24. Decadal population growth (census 2011) is :

(1) 15.6% (2) 16.6% (3) 17.6% (4) 18.6%

25. Introduction of complementary food should be started at :

(1) 3 months (2) 4 months (3) 6 months (4) 9 months

26. Acculturation has been linked to all except :

(1) Linking other culture but not adopting it

(2) Cultural contact

(3) Diffusion of culture

(4) Cultural barrier pattern of people to be discussed through Radio, TV and Cinema

20. किसी जांच की क्षमता, जिससे उन सभी लोगों की सही–सही पहचान की जा सके जिन्हें रोग है, हैं :

(1) संवेदनशीलता (सेन्सिटिविटी)

(2) विशिष्टता (स्पेसिफिसिटी)

(3) भविष्यसूचक शुद्धता (प्रिडेक्टिव एक्यूरेसी)

(4) प्राप्ति (यील्ड)

21. आँगनवाड़ी कर्मियों द्वारा किस प्रकार का पोषणज मूल्यांकन किया जाता है ?

(1) नैदानिक जांच (2) मानवमिति (एंथ्रोपोमिट्री)

(3) लिये गये आहार का मूल्यांकन (4) कार्यात्मक मूल्यांकन

22. भोर समिति ने अपनी रिपोर्ट किस वर्ष दी थी ?

(1) 1940 (2) 1943 (3) 1946 (4) 1947

23. जे.ई. विषाणु के कारण निम्नांकित में से किस जानवर में मस्तिष्कशोथ (एनसिफलाइटिस) के लक्षण पाये जाते हैं ?

(1) सूअर (2) घोड़ा (3) मच्छर (4) गाय

24. प्रति दशक जनसंख्या वृद्धि (जनगणना 2011) है :

(1) 15.6% (2) 16.6% (3) 17.6% (4) 18.6%

25. पूरक आहार किस उम्र में दिया जाना शुरू किया जाना चाहिये ?

(1) 3 माह (2) 4 माह (3) 6 माह (4) 9 माह

26. परसंस्कृतिग्रहण (एकल्चरेशन) को निम्न में से किसके सिवाय शेष के साथ जोड़ा गया है ?

(1) अन्य संस्कृति से जुड़ना परंतु उसे नहीं अपनाना

(2) सांस्कृतिक संपर्क

(3) संस्कृति का प्रसार

(4) रेडियो, टी वी तथा सिनेमा के माध्यम से चर्चा किये जाने व्यक्तियों का सांस्कृतिक अवरोध

27. Feature of very severe disease in a child with acute respiratory infection is :

(1) Nasal flaring (2) Chest indrawing

(3) Cyanosis (4) Severe malnutrition

28. Requirement of folate per day during lactational period is :

(1) 200 μg (2) 300 μg (3) 400 μg (4) 500 μg

29. Who advocated intake of fresh fruits and vegetables for prevention of Scurvy ?

(1) Edward Jenner (2) Louis Pasteur

(3) John Hunter (4) James Lind

30. Mass treatment approach has been successful in the control of the disease given below in India :

(1) Leprosy (2) Malaria (3) Trachoma (4) Diabetes

31. Primary prevention includes :

(1) Specific Protection (2) Early Diagnosis

(3) Disability Limitation (4) Treatment

32. Leprosy elimination programme is best evaluated by :

(1) Ratio of disability as compared to new cases

(2) Ratio of multibacillary to paucibacillary cases

(3) Percentage of Lepromin positive in the newly detected cases

(4) Detection of new cases

33. Diseases with social stigma include all of the following EXCEPT :

(1) HIV-AIDS (2) Leprosy

(3) Epilepsy (4) Diabetes

27. अतिपाती श्वास संबंधी संक्रमण से ग्रस्त किसी बच्चे में बहुत गंभीर बीमारी का लक्षण है :

(1) नाक का फैल जाना (फ्लेयरिंग) (2) चेस्ट इन्ड्राइंग

(3) नीला पड़ना (साइअॅनोसिस) (4) गंभीर कुपोषण

28. दुग्ध स्रवण अवधि के दौरान प्रतिदिन फोलेट की आवश्यकता है :

(1) 200 माइक्रो ग्राम (2) 300 माइक्रो ग्राम (3) 400 माइक्रो ग्राम (4) 500 माइक्रो ग्राम

29. निम्नलिखित में से किसने स्कर्वी की रोकथाम हेतु ताजे फल एवं सब्जियों के सेवन का आग्रह किया ?

(1) एडवर्ड जेनर (2) लुई पाश्चर

(3) जॉन हन्टर (4) जेम्स लिन्ड

30. भारत में निम्नांकित में से किस रोग के नियंत्रण में सामूहिक उपचार दृष्टिकोण (मास ट्रीटमेंट अप्रोच) सफल रहा है ?

(1) कुष्ठरोग (2) मलेरिया (3) ट्रैकोमा (4) मधुमेह (डाइबिटिस)

31. प्राथमिक निवारण में शामिल है :

(1) विशेष सुरक्षा (2) प्रारंभिक निदान

(3) नि:शक्तता सीमित करना (4) उपचार

32. कुष्ठरोग उन्मूलन कार्यक्रम का सबसे अच्छा मूल्यांकन है :

(1) कुष्ठ के नये मामलों की तुलना में नि:शक्तता का अनुपात

(2) बहुदंडाणु (मल्टी बैसिलरी) और अल्प दंडाणु (पाउसी बैसिलरी) का अनुपात

(3) पता लगे नये मामलों में लेप्रोमिन पॉजिटिव का प्रतिशत

(4) नये रोगियों का पता लगना

33. निम्नलिखित में से किस एक को छोड़कर शेष रोगों का सामाजिक कलंक से संबंध है ?

(1) एच आई वी – एड्स (2) कुष्ठरोग

(3) मिर्गी (4) मधुमेह

34. Excipients in vaccines include :

(1) Toxoids (2) Proteins (3) Adjuvants (4) Polysaccharides

35. Thrombocytopenia is reported adverse event for :

(1) Measles Vaccine (2) Rubella Vaccine

(3) DPT Vaccine (4) BCG

36. Vaccine derived polio viruses with evidence of person to person transmission are categorised as :

(1) W P Vs (2) c V D P Vs (3) i V D P Vs (4) a V D P Vs

37. The period from disease initiation to disease detection is called as :

(1) Incubation period (2) Serial interval

(3) Latent period (4) Communicable period

38. G N P minus the capital we consume (e.g. equipment, machinery etc) is :

(1) N N P (2) N N P at market price

(3) G N P at market price (4) P P P

39. $$\frac{\text{Incidence of disease rate among exposed} - \text{incidence of disease among non-exposed}}{\text{Incidence rate among exposed}} \times 100$$

is :

(1) Odds ratio (2) Relative risk

(3) Attributable risk (4) Population attributable risk

40. The right ways of doing things in what is regarded as the less vital areas of human conduct is :

(1) Folk ways (2) Mores (3) Culture (4) Acculturation

34. टीकों के एक्सिपीएन्ट्स में शामिल है :

(1) टॉक्साइड्स (2) प्रोटीन

(3) सहऔषध (एड्ज्यूवैन्ट) (4) पॉलीसैकेराइड

35. बिंबाणुअल्पता (थ्रोम्बोसाइटोपेनिया) किसकी प्रतिकूल घटना (एडवर्स इवेन्ट) बताई गई है :

(1) खसरे का टीका (2) रूबेला का टीका

(3) डी.पी.टी का टीका (4) बी सी जी

36. टीके से निकले पोलियो विषाणु, जो एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति तक संचारित होने के साक्ष्य हैं, किस श्रेणी में आते हैं ?

(1) डब्ल्यू पी वी (2) सी वी डी पी वी (3) आइ वी डी पी वी (4) ए वी डी पी वी

37. रोग शुरू होने से लेकर उसके पता लगने की अवधि कहलाती है :

(1) उद्‌भवन अवधि (इनक्यूबेशन पीरियड) (2) क्रमिक अन्तराल (सीरियल इनर्टवल)

(3) गुप्त काल (लेटेन्ट पीरियड) (4) संक्रमणशील अवधि (कम्यूनिकेबल पीरियड)

38. जी एन पी से पूंजी घटा देने के बाद जो हम उपभोग करते हैं (जैसे उपकरण, मशीनरी आदि) वह है :

(1) एन एन पी (2) बाजार मूल्य पर एन एन पी

(3) बाजार मूल्य पर जी एन पी (4) पी पी पी

39. $$\frac{\text{विगोपितों (एक्सपोज्ड) में रोग सम्पात दर (इन्सिडेन्स ऑफ डिजीज रेट) – गैरविगोपितों में रोग सम्पात}}{\text{विगोपितों में रोग सम्पात दर (इन्सिडेन्स रेट)}} \times 100$$

कहलाता है :

(1) ओड्स रेशियो (2) सापेक्ष जोखिम (रेलेटिव रिस्क)

(3) उपरोप्य जोखिम (एट्रिब्यूटेबल रिस्क) (4) जनसंख्या उपरोप्य जोखिम (पोपुलेशन एट्रिब्यूटेबल रिस्क)

40. मानव व्यवहार के कम महत्वपूर्ण क्षेत्र में कुछ करने के सही तरीके को कहते हैं :

(1) लोकाचार (फोकवेज) (2) लोकरीति (मोरस) (3) संस्कृति (4) संस्कृति – संक्रमण

41. Chemoprophylaxis is indicated for malaria in all the following except :

(1) Pregnant women living in endemic areas

(2) Travellers from non endemic to endemic areas

(3) Soldiers operating in endemic areas

(4) All people living in endemic areas

42. The indicator used for measuring the lethality of an acute infections disease is :

(1) Attack rate (2) Incidence rate

(3) Case fatality rate (4) Age specific mortality rate

43. Major peaks of disease 'X' are observed every 10 years in an area. This trend is best described as :

(1) Periodic fluctuation (2) Cyclic trend

(3) Secular trend (4) Time clustering

44. The "unusual" occurrence in a community or region of a disease, specific health related behaviour (e. g. Smoking) or health related events (e. g. Traffic accidents) clearly in excess of "expected occurrence", is called :

(1) Sporadic (2) Endemic (3) Epidemic (4) Pandemic

45. Mission Indradhanush is related to :

(1) Immunisation (2) Inclusion of disabled groups

(3) Antenatal Care (4) Universal Health Coverage

46. Social problems include all of the following except :

(1) Sexually transmitted diseases (2) Drug dependence

(3) Road traffic accidents (4) Juvenile deliquency

41. निम्नलिखित में से किस एक के सिवाय शेष मामलों में मलेरिया के लिये केमोप्रोफाइलेक्सिस का निर्देश दिया जाता है :

(1) रोग के स्थानिक क्षेत्र में रहने वाली गर्भवती महिलाएं

(2) रोग के अस्थानिक क्षेत्र से स्थानिक क्षेत्र में जाने वाले यात्री

(3) रोग के स्थानिक क्षेत्र में कार्यरत सैनिक

(4) रोग के स्थानिक क्षेत्र में रहने वाले सभी व्यक्ति

42. किसी गंभीर संसर्गज बीमारी का संघातिकता मापने हेतु संकेतक है :

(1) रोगाक्रान्त दर (अटैक रेट) (2) सम्पात दर (इन्सिडेन्स रेट)

(3) रोगी संघातिकता दर (केस फेटलिटी रेट) (4) उम्र विशिष्ट मृत्यु दर

43. किसी क्षेत्र में प्रत्येक 10 वर्ष बाद रोग 'X' की प्रमुख चरमावस्था (पीक) देखी जाती है। इस प्रवृत्ति का वर्णन है :

(1) आवधिक कमी - बेशी (2) चक्रीय प्रवृत्ति

(3) लौकिक प्रवृत्ति (सेक्यूलर ट्रेंड) (4) समय गुच्छन (टाइम क्लस्टरिंग)

44. किसी समुदाय या क्षेत्र में एक बीमारी, स्वास्थ्य से संबंधित विशिष्ट आचरण (जैसे - धूम्रपान) या स्वास्थ्य से संबंधित घटनाएं (जैसे - यातायात दुर्घटनाएं) ''प्रत्याशित घटना'' से स्पष्ट रूप से अधिक ''असामान्य घटना'' है तो उसे कहा जाता है :

(1) इक्का - दुक्का (स्पोरैडिक) (2) स्थानिक (एंडेमिक)

(3) संक्रामक (एपिडेमिक) (4) सर्वव्यापी (पेन्डेमिक)

45. मिशन इंद्रधनुष किससे संबंधित है ?

(1) टीकाकरण से (2) नि:शक्त व्यक्तियों के समूहों को शामिल किये जाने से

(3) प्रसवपूर्व देखभाल से (4) सभी को स्वास्थ्य सुविधा प्रदान किये जाने से

46. निम्नलिखित में से किस एक के सिवाय शेष सभी सामाजिक समस्याएँ हैं ?

(1) यौन संक्रमित रोग (2) नशीली दवाओं पर निर्भरता

(3) सड़क यातायात संबंधी दुर्घटनाएं (4) किशोर अपराध

47. A child fell unconscious two minutes after administration of a vaccine. Clinical feature indicating anaphylaxis might be :

(1) Bradycardia (2) Shallow breathing

(3) Cold clammy skin (4) Vomiting

48. Medicine to be used in acute bloody diarrhoea is :

(1) Neomycin (2) Ciprofloxacin

(3) Mexaform (4) Tetracycline

49. Blinding is important in :

(1) Case control study (2) Trachoma study

(3) Randomised control trial (4) Natural experiments

50. Identification of at risk individuals is best described as :

(1) Primordial prevention (2) Health promotion

(3) Specific protection (4) Early diagnosis and treatment

51. When patients with the disease are studied to learn the risk factors/cause of the disease, the study is :

(1) Cross sectional (2) Ecological

(3) Case control (4) Cohort

52. Epidemiology was defined as "the study of the distribution and determinants of health related states or events in specified population and the application of this study to the control of health problem" by :

(1) Winslow 1920 (2) Frost 1927

(3) Mac Mahon 1960 (4) John Last 1988

47. टीका लगाये जाने के दो मिनट बाद ही एक बच्चा बेहोश हो गया। तीव्रग्रहिता (एनाफाइलेक्सिस) की रोगलाक्षणिक विशेषता है :

(1) हृद्मंदता (ब्रेडिकार्डिया)

(2) अगंभीर श्वसन (शैलो ब्रिदिंग)

(3) शीत चिपचिपी त्वचा (कोल्ड क्लैमी स्किन)

(4) वमन करना (वोमिटिंग)

48. तीव्र खूनी अतिसार में उपयोग की जाने वाली औषधि है :

(1) नियोमाइसिन
(2) सिप्रोफ्लोक्सेसिन
(3) मेक्साफॉर्म
(4) टेट्रासाइक्लिन

49. 'ब्लाइन्डिंग' किसमें महत्वपूर्ण है ?

(1) केस कंट्रोल स्टडी
(2) ट्रैकोमा स्टडी
(3) रैंडमाइज्ड कन्ट्रोल ट्रायल
(4) नैचुरल एक्सपरिमेन्ट्स

50. जोखिम में व्यक्तियों (एट रिस्क) की पहचान निम्नलिखित में से किसमें सर्वोत्तम वर्णित की जा सकती है ?

(1) 'प्रीमोर्डियल' रोकथाम
(2) स्वास्थ्य को प्रोत्साहन
(3) विशिष्ट रक्षा
(4) प्रारंभ में निदान और इलाज

51. जब बीमारी से पीड़ित मरीजों के जोखिम कारकों/बीमारी के कारणों को जानने के लिए अध्ययन किया जाता है तो यह अध्ययन है :

(1) क्रॉस सेक्शनल
(2) इकोलॉजिकल
(3) केस कंट्रोल
(4) कोहार्ट

52. निम्नलिखित में से किसने जानपदिक रोगविज्ञान की परिभाषा इस प्रकार दी है ''किसी विनिर्दिष्ट जनसंख्या में स्वास्थ्य संबंधी स्थितियों अथवा घटनाओं के वितरण एवं निर्धारकों का अध्ययन तथा स्वास्थ्य संबंधी समस्या के समाधान हेतु इस अध्ययन का प्रयोग''

(1) विन्सलो 1920
(2) फ्रास्ट 1927
(3) मैक मोहन 1960
(4) जॉन लास्ट 1988

53. Impact of Health Services is reflected by following indicator :

(1) Tuberculosis treatment success rate

(2) Contraceptive prevalence rate

(3) Life expectancy at birth

(4) Antenatal care coverage

54. Chemicals added to killed or subunit vaccines in order to inactivate viruses, detoxify bacterial toxins and to prevent serious secondary infections as a result of bacterial or fungal contamination are called as :

(1) Adjuvant (2) Preservatives (3) Stabilizers (4) Antibiotics

55. In epidemiological terminology the first case to come to the attention of the investigator is :

(1) Suspect case (2) Primary case

(3) Index case (4) Secondary case

56. Which of the following is **not** a global voluntary indicator of Non communicable diseases target under Sustainable Development goals :

(1) A 25% relative reduction is risk of premature mortality from CVD, Cancer, Diabetes or CRD

(2) A 10% relative reduction in prevalence of insufficient physical exercise

(3) A 10% relative reduction is the harmful use of alcohol

(4) A 10% relative reduction in mean population intake of salt

Directions for Q. No. **57** to **62** :

Given below are paired statements, statement **A (Assertion)** and statement **R (Reason)**. Select appropriate answer using code given below as follows :

(1) Both **(A)** and **(R)** are true and **(R)** is the correct explanation of **(A)**.

(2) Both **(A)** and **(R)** are true but **(R)** is not the correct explanation of **(A)**.

(3) **(A)** is true but **(R)** is false.

(4) **(A)** is false but **(R)** is true.

53. स्वास्थ्य सेवाओं का प्रभाव निम्नलिखित में से किस संकेतक द्वारा परिलक्षित होता है ?

(1) तपेदिक इलाज सफलता दर

(2) गर्भनिरोधक उपाय प्रचलन दर

(3) जन्म पर जीवन प्रत्याशा

(4) प्रसव-पूर्व देखभाल कवरेज

54. विषाणुओं (वायरस) को निष्क्रिय करने, जीवाणु जनित जीवविष (बैक्टेरियल ट्रॉक्सिन) को निर्विषीकरण करने तथा जीवाणु (बैक्टेरिया) अथवा कवक जनित प्रदूषण के फलस्वरूप गंभीर द्वितीयक संक्रमण की रोकथाम हेतु किल्ड अथवा सबयूनिट टीकों में मिलाये जाने वाले रसायन कहलाते हैं :

(1) सहऔषध (एडजुवान्ट)

(2) परिरक्षक (प्रेजर्वेटिव)

(3) स्थायीकारी (स्टेबलाइजर)

(4) प्रतिजीव (एन्टीबायोटिक्स)

55. महामारी विज्ञान से संबंधित शब्दावली (एपिडेमियोलॉजिकल टर्मिनोलॉजी) में जांचकर्ता के ध्यान में आया पहला केस होता है :

(1) संदिग्ध केस

(2) प्राइमरी केस

(3) सूचकांक केस

(4) सेकन्डरी केस

56. निम्नलिखित में से कौन सतत विकास लक्ष्य के अन्तर्गत लक्षित असंचारी रोगों का वैश्विक स्वैच्छिक संकेतक **नहीं** है ?

(1) सी वी डी, कैंसर, मधुमेह अथवा सी आर डी से असामयिक मृत्यु के जोखिम में 25% की सापेक्ष कमी।

(2) अपर्याप्त शारीरिक व्यायाम के प्रचलन में 10% की सापेक्ष कमी।

(3) अल्कोहल के नुकसानदायक उपयोग में 10% की सापेक्ष कमी।

(4) माध्य जनसंख्या द्वारा नमक के सेवन में 10% की सापेक्ष कमी।

प्रश्न संख्या **57** से **62** के लिए निर्देश :

नीचे दो कथन दिए गए है : कथन **(A)** (**अभिकथन**) और कथन **(R)** (**कारण**)। नीचे प्रदर्शित कूट का प्रयोग करते हुए सही उत्तर चुनिए :

(1) **(A)** तथा **(R)** दोनों सही हैं तथा **(R)**, **(A)** की सही व्याख्या है।

(2) **(A)** तथा **(R)** दोनों सही हैं, परंतु **(R), (A)** की सही व्याख्या नहीं है।

(3) **(A)** सही है, परंतु **(R)** गलत है।

(4) **(A)** गलत है, परंतु **(R)** सही है।

57. **(A) :** The information system should be tailored according to the management needs of individual health services.

(R) : Computers can play a great role in improving the health information system.

58. **(A) :** Early diagnosis and treatment of cases is considered the most effective strategy of TB control.

(R) : Each untreated sputum +ve case can infect 10-15 persons/year if untreated.

59. **(A) :** Unmet need for family planning is the KAP-gap between attitude and practice of contraception.

(R) : The unmet need for family planning is higher in the younger age group.

60. **(A) :** Nocturnal periodicity is seen for microfilaria in India.

(R) : Microfilaria in India are adapted to nocturnal biting habits of vector.

61. **(A) :** Prevalence of a disease is equal to the incidence multiplied by mean duration $P = I \times D$.

(R) : Prevalence of a disease is always more than the incidence.

62. **(A) :** Infant mortality rate is high in India.

(R) : Low birth weight is high in India.

Directions for Q. No. **63** to **69** :
Match **List-I** with **List-II.**

63. Match the different level of service delivery point and average population served :

	List - I (level)		**List - II (population)**
(a)	Village level	(i)	1000
(b)	Subcentre	(ii)	5000
(c)	PHC level	(iii)	30,000
(d)	Block	(iv)	80,000-1,20,000

Code :

	(a)	**(b)**	**(c)**	**(d)**
(1)	(i)	(ii)	(iii)	(iv)
(2)	(iv)	(iii)	(ii)	(i)
(3)	(i)	(ii)	(iv)	(iii)
(4)	(iii)	(iv)	(i)	(ii)

57. **(A) :** सूचना प्रणाली को व्यक्तिगत स्वास्थ्य सेवाओं की प्रबंधन आवश्यकताओं के अनुसार ढाला जाना चाहिए।

(R) : कम्प्यूटर स्वास्थ्य सूचना प्रणाली के सुधार में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं।

58. **(A) :** केसेज के प्रारंभ में निदान और इलाज को टी.बी. के नियंत्रण की सर्वाधिक प्रभावोत्पादक रणनीति मानी जाती है।

(R) : प्रत्येक बिना इलाज किया हुआ स्प्यूटम (बलगम) पॉजीटिव केस 10-15 व्यक्तियों प्रति वर्ष संक्रमित कर सकता है, यदि उसका इलाज न किया जाए।

59. **(A) :** परिवार नियोजन संबंधी अपूरित आवश्यकता का कारण गर्भ निरोध के मनोवृत्ति और व्यवहार के बीच कैप (के ए पी) का फासला है।

(R) : युवा वर्ग में परिवार नियोजन संबंधी अपूरित आवश्यकता अधिक है।

60. **(A) :** भारत में माइक्रोफाइलेरिया संक्रमण में रात्रिकालीन आवधिकता पाई जाती है।

(R) : भारत में माइक्रोफाइलेरिया को वेक्टर की रात्रि में काटने की आदत से अनुकूलित किया जाता है।

61. **(A) :** बीमारी का प्रचलन माध्य अवधि (मीन ड्यूरेशन) और घटना के द्वारा गुणित के बराबर है। $P = I \times D$

(R) : बीमारी का प्रचलन सदैव घटना से अधिक होता है।

62. **(A) :** भारत में शिशु मृत्यु की दर अधिक है।

(R) : भारत में कमवज़नी शिशु के जन्म की दर अधिक है।

प्रश्न संख्या **63** से **69** के लिए निर्देश :

सूची – I को **सूची – II** से सुमेलित कीजिए।

63. सेवा प्रदान बिंदु के विभिन्न स्तरों को उनके द्वारा सेवित औसत जनसंख्या से सुमेलित कीजिये :

	सूची – I (स्तर)		**सूची – II (जनसंख्या)**
(a)	ग्राम स्तर	(i)	1000
(b)	उप केन्द्र	(ii)	5000
(c)	पी एच सी स्तर	(iii)	30,000
(d)	प्रखंड	(iv)	80,000-1,20,000

कूट :

	(a)	**(b)**	**(c)**	**(d)**
(1)	(i)	(ii)	(iii)	(iv)
(2)	(iv)	(iii)	(ii)	(i)
(3)	(i)	(ii)	(iv)	(iii)
(4)	(iii)	(iv)	(i)	(ii)

64. Based on S R S (2014) and G O I (2011), Match the state and IMR :

	List - I (State)		**List - II (IMR)**
(a)	Assam	(i)	20
(b)	Jharkhand	(ii)	49
(c)	Tamil Nadu	(iii)	34
(d)	Kerala	(iv)	12

Code :

	(a)	**(b)**	**(c)**	**(d)**
(1)	(ii)	(i)	(iv)	(iii)
(2)	(ii)	(iii)	(i)	(iv)
(3)	(i)	(iv)	(iii)	(ii)
(4)	(iii)	(i)	(ii)	(iv)

65. Match **List - I** and **List - II** :

	List - I (Disease)		**List - II (Chemoprophylaxis)**
(a)	Plague	(i)	Amantadine
(b)	Influenza	(ii)	Erythromycin
(c)	Diphtheria	(iii)	Furazolidine
(d)	Cholera	(iv)	Tetracycline

Code :

	(a)	**(b)**	**(c)**	**(d)**
(1)	(i)	(ii)	(iii)	(iv)
(2)	(iv)	(i)	(ii)	(iii)
(3)	(ii)	(iii)	(iv)	(i)
(4)	(iii)	(ii)	(i)	(iv)

64. एस आर एस (2014) तथा जी ओ आई (2011) के आधार पर राज्य को आई एम आर से सुमेलित कीजिये :

	सूची - I		**सूची - II**
	(राज्य)		**(आई एम आर)**
(a)	असम	(i)	20
(b)	झारखंड	(ii)	49
(c)	तमिलनाडु	(iii)	34
(d)	केरल	(iv)	12

कूट :

	(a)	**(b)**	**(c)**	**(d)**
(1)	(ii)	(i)	(iv)	(iii)
(2)	(ii)	(iii)	(i)	(iv)
(3)	(i)	(iv)	(iii)	(ii)
(4)	(iii)	(i)	(ii)	(iv)

65. **सूची** - **I** को **सूची** - **II** के साथ सुमेलित कीजिए :

	सूची - I		**सूची - II**
	(रोग)		**(केमोप्रोफाइलेक्सिस)**
(a)	प्लेग	(i)	एमेनटाडिन
(b)	इन्फ्लूएन्जा	(ii)	एरिथ्रोमाइसिन
(c)	डिफ्थीरिया	(iii)	फ्यूराज़ोलिडिन
(d)	हैजा	(iv)	टेट्रासाइक्लिन

कूट :

	(a)	**(b)**	**(c)**	**(d)**
(1)	(i)	(ii)	(iii)	(iv)
(2)	(iv)	(i)	(ii)	(iii)
(3)	(ii)	(iii)	(iv)	(i)
(4)	(iii)	(ii)	(i)	(iv)

66. Antiviral treatment regimen for different age groups for H1N1 Influenza :

List - I		**List - II**	
(Age group)		**(Drug and Dosage)**	
(a)	> 1 month to 3 months	(i)	Oseltamivir 3 mg/kg for 5 days
(b)	> 3 months to 12 months	(ii)	Zanamivir 45 mg twice a day for 5 days
(c)	15 to 23 kg weight	(iii)	Oseltamivir 2.5 mg/kg twice a day for 5 days
(d)	> 40 kg weight	(iv)	Zanamivir 75 mg twice a day for 5 days

Code :

	(a)	**(b)**	**(c)**	**(d)**
(1)	(ii)	(i)	(iii)	(iv)
(2)	(iii)	(i)	(ii)	(iv)
(3)	(i)	(ii)	(iii)	(iv)
(4)	(ii)	(iii)	(iv)	(i)

67. Contraindications to vaccine :

List - I		**List - II**	
(Vaccine)		**(Contraindication)**	
(a)	Rubella Vaccine	(i)	Progressive neurological reaction
(b)	BCG	(ii)	Egg allergy
(c)	DPT	(iii)	Symptomatic HIV infection
(d)	Yellow fever	(iv)	Pregnancy

Code :

	(a)	**(b)**	**(c)**	**(d)**
(1)	(iv)	(iii)	(i)	(ii)
(2)	(i)	(ii)	(iii)	(iv)
(3)	(ii)	(iii)	(iv)	(i)
(4)	(iii)	(iv)	(ii)	(i)

66. H1N1 इन्फ्ल्यूएन्जा के लिये विभिन्न आयु वर्गों के लिये विषाणु रोधी उपचार पथ्यापथ्य – नियम (एन्टीवायरल ट्रीटमेन्ट रेजीमेन) :

सूची – I **(आयु वर्ग)**		**सूची – II** **(औषधि तथा खुराक)**	
(a)	> 1 माह से 3 माह तक	(i)	ओसेलटामिविर 3 मि.ग्रा/कि.ग्रा 5 दिन
(b)	> 3 माह से 12 माह तक	(ii)	जनामीवीर 45 मि.ग्रा. दिन में दो बार 5 दिन
(c)	15 से 23 कि.ग्रा. वजन	(iii)	ओसेलटामिविर 2.5 मि.ग्रा/कि.ग्रा दिन में 2 बार 5 दिन
(d)	> 40 कि.ग्रा. वजन	(iv)	जनामीवीर 75 मि.ग्रा दिन में दो बार 5 दिन

कूट :

	(a)	**(b)**	**(c)**	**(d)**
(1)	(ii)	(i)	(iii)	(iv)
(2)	(iii)	(i)	(ii)	(iv)
(3)	(i)	(ii)	(iii)	(iv)
(4)	(ii)	(iii)	(iv)	(i)

67. टीके के प्रति निदेशक :

सूची – I **(टीका)**		**सूची – II** **प्रति निदेशक (कन्ट्राइन्डिकेशन)**	
(a)	रूबेला टीका	(i)	प्रगामी तंत्रिका वैज्ञानिक प्रतिक्रिया
(b)	बी सी जी	(ii)	अंडे से एलर्जी
(c)	डी पी टी	(iii)	लाक्षणिक एच आई वी संक्रमण
(d)	पीत ज्वर (येलो फीवर)	(iv)	गर्भावस्था

कूट :

	(a)	**(b)**	**(c)**	**(d)**
(1)	(iv)	(iii)	(i)	(ii)
(2)	(i)	(ii)	(iii)	(iv)
(3)	(ii)	(iii)	(iv)	(i)
(4)	(iii)	(iv)	(ii)	(i)

68. Match the stages of lathyrism and the corresponding condition in each stages :

	List - I (Stages)		List - II (Condition)
(a)	Latent stage	(i)	On physical stress exhibits ungainly gait
(b)	One stick stage	(ii)	Symptoms are more severe
(c)	Two stick stages	(iii)	Patients walks with a crossed gait
(d)	Crawler stage	(iv)	Adopt crawling

Code :

	(a)	**(b)**	**(c)**	**(d)**
(1)	(i)	(iii)	(ii)	(iv)
(2)	(iii)	(ii)	(i)	(iv)
(3)	(i)	(ii)	(iii)	(iv)
(4)	(ii)	(i)	(iii)	(iv)

69.

	List - I (Community Noise Levels)		List - II (Loudness (dB))
(a)	Motor car horn	(i)	70 dB
(b)	Heavy street traffic	(ii)	85 dB
(c)	Radio music	(iii)	120 dB
(d)	Jet take off	(iv)	150 dB

Code :

	(a)	**(b)**	**(c)**	**(d)**
(1)	(i)	(ii)	(iii)	(iv)
(2)	(ii)	(i)	(iii)	(iv)
(3)	(iii)	(i)	(ii)	(iv)
(4)	(iii)	(i)	(iv)	(ii)

68. कलायखंज (लैथ–इ रिज्म) के चरणों को प्रत्येक चरण में अनुरूप स्थिति के साथ सुमेलित कीजिये :

सूची - I		**सूची - II**	
	(चरण)		**(स्थिति)**
(a)	गुप्त चरण (लेटेंट स्टेज)	(i)	शारीरिक दबाव पर अनार्जित चाल (अनगेनली गेट) का प्रदर्शन
(b)	एक छड़ी चरण	(ii)	अभिलक्षण अधिक गंभीर होते हैं।
(c)	दो छड़ी चरण	(iii)	रोगी आड़ी चाल (क्रास्ड गेट) से चलता है।
(d)	रेंग चरण	(iv)	रेंगना अपना लेता है।

कूट :

	(a)	**(b)**	**(c)**	**(d)**
(1)	(i)	(iii)	(ii)	(iv)
(2)	(iii)	(ii)	(i)	(iv)
(3)	(i)	(ii)	(iii)	(iv)
(4)	(ii)	(i)	(iii)	(iv)

69.

सूची - I		**सूची - II**	
	(सामुदायिक ध्वनि स्तर)		**(उच्चता (dB))**
(a)	मोटर कार हॉर्न	(i)	70 dB
(b)	अत्यधिक सड़क यातायात	(ii)	85 dB
(c)	रेडियो म्यूजिक	(iii)	120 dB
(d)	जेट विमान का उड़ान भरना	(iv)	150 dB

कूट :

	(a)	**(b)**	**(c)**	**(d)**
(1)	(i)	(ii)	(iii)	(iv)
(2)	(ii)	(i)	(iii)	(iv)
(3)	(iii)	(i)	(ii)	(iv)
(4)	(iii)	(i)	(iv)	(ii)

70. Arrange chronological occurrence of changes in immunisation programme in country :

(1) Pulse polio immunisation, JE vaccine introduction, Hepatitis B Vaccine introduction, Pentavalent vaccine introduction

(2) Hepatitis B Vaccine introduction, JE vaccine introduction, Pulse polio immunisation, Pentavalent vaccine introduction

(3) Hepatitis B Vaccine introduction, Pentavalent vaccine introduction, Pulse polio immunisation, JE vaccine introduction

(4) Pulse polio immunisation, Hepatitis B Vaccine introduction, JE vaccine introduction, Pentavalent vaccine introduction

71. Arrange in chronological order :

(1) National Population Policy, National Health Policy, National Policy for Children, National Nutrition Policy

(2) National Policy for Children, National Health Policy, National Nutrition Policy, National Population Policy

(3) National Nutrition Policy, National Health Policy, National Population Policy, National Policy for Children

(4) National Policy for Children, National Population Policy, National Health Policy, National Nutrition Policy

72. Arrange in order of year of implementation :

(1) Special Nutrition Programme, ICDS, Mid Day Meal Programme, National Goitre Control Programme

(2) National Goitre Control Programme, Special Nutrition Programme, ICDS, Mid Day Meal Programme

(3) Mid Day Meal Programme, National Goitre Control Programme, Special Nutrition Programme, ICDS

(4) National Goitre Control Programme, Special Nutrition Programme, Mid Day Meal Programme, ICDS

73. Chronological evolution of Tuberculosis Control Activities is :

(1) End TB Strategy, Stop TB Strategy, Short Course Chemotherapy, DOTS Strategy

(2) Short Course Chemotherapy, Stop TB Strategy, DOTS Strategy, End TB Strategy

(3) Stop TB Strategy, Short Course Chemotherapy, DOTS Strategy, End TB Strategy

(4) Short Course Chemotherapy, DOTS Strategy, Stop TB Strategy, End TB Strategy

70. देश में प्रतिरक्षण कार्यक्रम में घटित परिवर्तनों को कालक्रम के अनुसार क्रम में व्यवस्थित कीजिए :

(1) पल्स पोलियो प्रतिरक्षण, जे.ई. वैक्सीन का प्रारंभ, हेपेटाइटिस – बी वैक्सीन का प्रारंभ, पेन्टावैलेन्ट वैक्सीन का प्रारंभ

(2) हेपेटाइटिस–बी वैक्सीन का प्रारंभ, जे. ई. वैक्सीन का प्रारंभ, पल्स पोलियो प्रतिरक्षण, पेन्टावैलेन्ट वैक्सीन का प्रारंभ

(3) हेपेटाइटिस – बी वैक्सीन का प्रारंभ, पेन्टावैलेन्ट वैक्सीन का प्रारंभ, पल्स पोलियो प्रतिरक्षण, जे. ई. वैक्सीन का प्रारंभ

(4) पल्स पोलियो प्रतिरक्षण, हेपेटाइटिस–बी वैक्सीन का प्रारंभ, जे. ई. वैक्सीन का प्रारंभ, पेन्टावैलेन्ट वैक्सीन का प्रारंभ

71. कालक्रम के अनुसार क्रम में व्यवस्थित कीजिए :

(1) राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, राष्ट्रीय बाल नीति, राष्ट्रीय पोषण नीति

(2) राष्ट्रीय बाल नीति, राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, राष्ट्रीय पोषण नीति, राष्ट्रीय जनसंख्या नीति

(3) राष्ट्रीय पोषण नीति, राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, राष्ट्रीय बाल नीति

(4) राष्ट्रीय बाल नीति, राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, राष्ट्रीय पोषण नीति

72. कार्यान्वयन के वर्ष के क्रम में व्यवस्थित कीजिए :

(1) विशेष पोषण कार्यक्रम, आई.सी.डी.एस., मध्याह्न भोजन कार्यक्रम (मिड डे मील प्रोग्राम), राष्ट्रीय गलगंड नियंत्रण कार्यक्रम

(2) राष्ट्रीय गलगंड नियंत्रण कार्यक्रम, विशेष पोषण कार्यक्रम, आई.सी.डी.एस., मध्याह्न भोजन कार्यक्रम

(3) मध्याह्न भोजन कार्यक्रम, राष्ट्रीय गलगंड नियंत्रण कार्यक्रम, विशेष पोषण कार्यक्रम, आई.सी.डी.एस.

(4) राष्ट्रीय गलगंड नियंत्रण कार्यक्रम, विशेष पोषण कार्यक्रम, मध्याह्न भोजन कार्यक्रम, आई.सी.डी.एस.

73. तपेदिक नियंत्रण कार्यकलापों के विकास के काल–क्रम के अनुसार क्रम है :

(1) एन्ड टी बी स्ट्रैटिजि, स्टॉप टी बी स्ट्रैटिजि, शॉर्ट कोर्स केमोथिरापी, डॉट्स स्ट्रैटिजि

(2) शार्ट कोर्स किमोथिरायी, स्टॉप टी बी स्ट्रैटिजि, डॉट्स स्ट्रैटिजि, एन्ड टी बी स्ट्रैटिजि

(3) स्टॉप टी बी स्ट्रैटिजि, शॉर्ट कोर्स किमोथिरापी, डॉट्स स्ट्रैटिजि, एन्ड टी बी स्ट्रैटिजि

(4) शार्ट कोर्स किमोथिरापी, डॉट्स स्ट्रैटिजि, स्टॉप टी बी स्ट्रैटिजि, एन्ड टी बी स्ट्रैटिजि

74. Arrange HIV sentinel surveillance sites according to number of sites, in increasing order :

(1) Antenatal sites, female sex worker sites, STD Sites, Intravenous drug user sites

(2) Intravenous drug user sites, STD Sites, female sex worker sites, antenatal sites

(3) STD Sites, Intravenous drug user sites, female sex worker sites, antenatal sites

(4) Female sex worker sites, STD Sites, Intravenous drug user sites, antenatal sites

75. HIV prevalence amongst different high risk groups in country in increasing order (HSS, 2014-15) is :

(1) Intravenous Drug Users (IDU), Transgenders (TG), Female Sex Workers (FSW), Men having sex with men (MSM)

(2) IDU, TG, MSM, FSW

(3) FSW, MSM, TG, IDU

(4) FSW, TG, MSM, IDU

- o O o -

74. एच आई वी संतरी निगरानी (सेंटीनल सर्विलेन्स) स्थलों को उनकी बढ़ती संख्या के क्रम में व्यवस्थित कीजिये :

(1) प्रसव पूर्व वाले स्थान, महिला सेक्स कर्मी वाले स्थान, एस टी डी वाले स्थान, अन्तराशिरा (इन्ट्रावेनस) नशीली दवा प्रयोक्ता वाले स्थान

(2) अन्तराशिरा (इन्ट्रावेनस) नशीली दवा प्रयोक्ता वाले स्थान, एस टी डी वाले स्थान, महिला सेक्स कर्मी वाले स्थान, प्रसव पूर्व वाले स्थान

(3) एस टी डी वाले स्थान, अन्तराशिरा (इन्ट्रावेन्स) नशीली दवा प्रयोक्ता वाले स्थान, महिला सेक्स कर्मी वाले स्थान, प्रसव पूर्व वाले स्थान

(4) महिला सेक्स कर्मी वाले स्थान, एस टी डी वाले स्थान, अन्तरा शिरा (इन्ट्रावेनस) नशीली दवा प्रयोक्ता वाले स्थान, प्रसव पूर्व वाले स्थान

75. देश में विभिन्न उच्च जोखिम समूहों में एच आई वी व्यापकता (प्रीवलेन्स) का आरोही क्रम (एच एस एस, 2014-15) है :

(1) इंट्राविनस ड्रग यूजर्स (आई डी यू), ट्रांसजेन्डर्स (टी जी), फीमेल सेक्स वर्कर्स (एफ एस डब्ल्यू), मेन हेविंग सेक्स विद मेन (एम एस एम)

(2) आई डी यू, टी जी, एम एस एम, एफ एस डब्ल्यू

(3) एफ एस डब्ल्यू, एम एस एम, टी जी, आई डी यू

(4) एफ एस डब्ल्यू, टी जी, एम एस एम, आई डी यू

- o O o -

Space For Rough Work