

Signature and Name of Invigilator

1. (Signature) \_\_\_\_\_

(Name) \_\_\_\_\_

2. (Signature) \_\_\_\_\_

(Name) \_\_\_\_\_

Answer Sheet No. : .....

(To be filled by the Candidate)

Roll No. 

--	--	--	--	--	--	--	--

(In figures as per admission card)

Roll No. \_\_\_\_\_

(In words)

**D-8107**

PAPER – II

Test Booklet No.

**SOCIAL MEDICINE AND**

Time : 1¼ hours]

**COMMUNITY HEALTH**

[Maximum Marks : 100

Number of Pages in this Booklet : 24

Number of Questions in this Booklet : 50

**Instructions for the Candidates**

- Write your roll number in the space provided on the top of this page.
- This paper consists of fifty multiple-choice type of questions.
- 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 :
  - 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.
  - 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.
  - After this verification is over, the Serial No. of the booklet should be entered in the Answer-sheets and the Serial No. of Answer Sheet should be entered on this Booklet.
- Each item has four alternative responses marked (A), (B), (C) and (D). You have to darken the oval as indicated below on the correct response against each item.

**Example :**

(A)	(B)	●	(D)
-----	-----	---	-----

  
where (C) is the correct response.
- Your responses to the items are to be indicated in the Answer Sheet given inside the Paper I booklet only. If you mark at any place other than in the ovals in the Answer Sheet, it will not be evaluated.
- Read instructions given inside carefully.
- Rough Work is to be done in the end of this booklet.
- If you write your name or put any mark on any part of the test booklet, except for the space allotted for the relevant entries, which may disclose your identity, you will render yourself liable to disqualification.
- You have to return the test question booklet to the invigilators at the end of the examination compulsorily and must not carry it with you outside the Examination Hall.
- Use only Blue/Black Ball point pen.
- Use of any calculator or log table etc., is prohibited.
- There is NO negative marking.

**परीक्षार्थियों के लिए निर्देश**

- पहले पृष्ठ के ऊपर नियत स्थान पर अपना रोल नम्बर लिखिए।
- इस प्रश्न-पत्र में पचास बहुविकल्पीय प्रश्न हैं।
- 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 :
  - प्रश्न-पुस्तिका खोलने के लिए उसके कवर पेज पर लगी कागज की सील को फाड़ लें। खुली हुई या बिना स्टीकर-सील की पुस्तिका स्वीकार न करें।
  - कवर पृष्ठ पर छपे निर्देशानुसार प्रश्न-पुस्तिका के पृष्ठ तथा प्रश्नों की संख्या को अच्छी तरह चेक 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।
  - इस जाँच के बाद प्रश्न-पुस्तिका की क्रम संख्या उत्तर-पत्रक पर अंकित करें और उत्तर-पत्रक की क्रम संख्या इस प्रश्न-पुस्तिका पर अंकित कर दें।
- प्रत्येक प्रश्न के लिए चार उत्तर विकल्प (A), (B), (C) तथा (D) दिये गये हैं। आपको सही उत्तर के दीर्घवृत्त को पेन से भरकर काला करना है जैसा कि नीचे दिखाया गया है।

**उदाहरण :**

(A)	(B)	●	(D)
-----	-----	---	-----

  
जबकि (C) सही उत्तर है।
- प्रश्नों के उत्तर केवल प्रश्न पत्र I के अन्दर दिये गये उत्तर-पत्रक पर ही अंकित करने हैं। यदि आप उत्तर पत्रक पर दिये गये दीर्घवृत्त के अलावा किसी अन्य स्थान पर उत्तर चिन्हंकित करते हैं, तो उसका मूल्यांकन नहीं होगा।
- अन्दर दिये गये निर्देशों को ध्यानपूर्वक पढ़ें।
- कच्चा काम (Rough Work) इस पुस्तिका के अन्तिम पृष्ठ पर करें।
- यदि आप उत्तर-पुस्तिका पर अपना नाम या ऐसा कोई भी निशान जिससे आपकी पहचान हो सके, किसी भी भाग पर दर्शाते या अंकित करते हैं तो परीक्षा के लिये अयोग्य घोषित कर दिये जायेंगे।
- आपको परीक्षा समाप्त होने पर उत्तर-पुस्तिका निरीक्षक महोदय को लौटाना आवश्यक है और परीक्षा समाप्ति के बाद अपने साथ परीक्षा भवन से बाहर न लेकर जायें।
- केवल नीले/ काले बाल ज्वार्ड पैन का ही इस्तेमाल करें।
- किसी भी प्रकार का संगणक (कैलकुलेटर) या लाग टेबल आदि का प्रयोग वर्जित है।
- गलत उत्तर के लिए अंक नहीं काटे जायेंगे।

**SOCIAL MEDICINE AND COMMUNITY HEALTH**  
**PAPER – II**

**Note :** This paper contains **fifty** (50) multiple-choice questions, each question carrying **two** (2) marks. Attempt **all** of them.

1. Millennium Development Goals are to be achieved by :  
(A) 2007                      (B) 2010                      (C) 2015                      (D) 2025
  
2. In an area with fluoride rich water, the defluoridation of water is which level of prevention ?  
(A) Primary                      (B) Secondary                      (C) Tertiary                      (D) Primordial
  
3. The number of years of healthy life lost due to all causes whether from premature mortality or from disability is called :  
(A) Quality Adjusted Life Years (QALY)  
(B) Disability Adjusted Life Years (DALY)  
(C) Sullivan's Index  
(D) Standardised Mortality Ratio (SMR)
  
4. WHO target for expenditure of each country's GNP on health care to achieve the goal of Health For All is :  
(A) 7%                      (B) 5%                      (C) 3%                      (D) 10%
  
5. Any loss or abnormality of psychological, physiological or anatomical structure or function is :  
(A) Impairment                      (B) Disability  
(C) Handicap                      (D) None of the above
  
6. Berksonian bias refers to :  
(A) Interviewer bias  
(B) Systematic sampling  
(C) Systematic differences in characteristics between cases and controls  
(D) Different rates of admission to hospitals for people with different diseases

## समाजिक औषधि एवं सामुदायिक स्वास्थ्य

### प्रश्नपत्र – II

**नोट :** इस प्रश्नपत्र में पचास (50) बहु-विकल्पीय प्रश्न हैं। प्रत्येक प्रश्न के दो (2) अंक हैं। सभी प्रश्नों के उत्तर दीजिए।

1. सहस्राब्दि विकास लक्ष्यों को कब तक प्राप्त किया जाता है?  
(A) 2007 (B) 2010 (C) 2015 (D) 2025
2. ऐसे क्षेत्र जिसमें फ्लूराइड भरपूर पानी हो, वहां जल को फ्लूराइड-मुक्त करने के लिए रोकथाम का कौनसा स्तर अपनाया होगा ?  
(A) प्राथमिक (प्राइमरी) (B) माध्यमिक (सैकण्डरी)  
(C) तृतीय (टैरशरी) (D) आद्य (प्राइमोरडियल)
3. सभी कारणों, जिनमें कालपूर्व मृत्यु अथवा अपंगता भी सम्मिलित है, से स्वस्थ जीवन के खोये वर्षों को क्या कहेंगे ?  
(A) क्वालिटी एडजस्टिड लाईफ इयरज़ (क्यू.ए.एल.वाई.)  
(B) डिसएबिलिटी एडजस्टिड लाईफ इयरज़ (डी.ए.एल.वाई.)  
(C) सूलीवान 'ज़ इण्डैक्स  
(D) मानित मृत्यु अनुपात (एस.एम.आर.)
4. विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यू.एच.ओ.) द्वारा 'सबके लिए स्वास्थ्य' की उपलब्धि के लिए प्रत्येक देश की जी.एन.पी. का कितना प्रतिशत स्वास्थ्य पर व्यय करने का लक्ष्य रखा गया है ?  
(A) 7% (B) 5% (C) 3% (D) 10%
5. किसी प्रकार के मनोवैज्ञानिक, शारीरिक अथवा आंगिक संरचना अथवा कार्य की क्षति अथवा विसामान्यता को क्या कहते हैं ?  
(A) असमर्थता (इम्पेयरमेंट) (B) विकलांगता (डिसएबिलिटी)  
(C) अक्षमता (हेण्डीकैप) (D) उपरोक्त में से कोई नहीं
6. बैरकसोनियन पूर्वाग्रह किसकी ओर संकेत करता है ?  
(A) साक्षात्कारी का पूर्वाग्रह  
(B) नियमित नमूना  
(C) रोगियों और नियंत्रण के बीच नियमित असमानता के लक्षण  
(D) विभिन्न रोगों से पीड़ित व्यक्तियों को अस्पताल में भर्ती करने के विभिन्न दर

7. While analysing a data, allocation into similar groups is done to ensure :  
 (A) Comparability (B) Accuracy (C) Validity (D) Sensitivity
8. If the prevalence is very low as compared to the incidence for a disease, it implies :  
 (A) Disease is very fatal and/or easily curable  
 (B) Disease is non fatal  
 (C) Calculation of prevalence and incidence is wrong  
 (D) Nothing can be said, as they are independent
9. Mid year population refers to population as on :  
 (A) 1<sup>st</sup> January (B) 31<sup>st</sup> March  
 (C) 1<sup>st</sup> July (D) 31<sup>st</sup> December
10. All are continuous variables except :  
 (A) Serum Cholesterol (B) Blood pressure  
 (C) Height (D) Rash in measles
11. WHO's catch-up, keep-up and follow-up vaccination strategy has been developed for diminution of :  
 (A) Measles (B) Chickenpox (C) Tuberculosis (D) Diphtheria
12. Regarding influenza all are true except :  
 (A) Antigenic shift occurs due to genetic reassortment  
 (B) Influenza A is capable of antigenic shift  
 (C) Antigenic drift occurs in all the three types  
 (D) Influenza B is also capable of genetic assortment
13. Prevalence of TB infection in a community is estimated by :  
 (A) Sputum microscopy (B) Tuberculin test  
 (C) Chest x-ray (D) Sputum culture
14. Following statement is not true about Japanese Encephalitis :  
 (A) Pigs are considered as "amplifiers"  
 (B) Cattle and buffaloes are considered as "amplifiers"  
 (C) Man is an incidental "dead-end host"  
 (D) Initial viral replication occurs in local and regional lymph nodes

7. आंकड़ों का विश्लेषण करते समय, एक से समूह में आबंटन किया जाता है ताकि यकीनी बनाया जा सके :  
 (A) तुलनात्मकता (B) शुद्धता (C) वैधता (D) संवेदिता
8. यदि किसी रोग की घटनाओं की तुलना में उस रोग का प्रचलन बहुत कम हो तो इससे क्या प्रकट होता है?  
 (A) रोग घातक है और / अथवा आसानी से उपचार योग्य है।  
 (B) रोग अघातक है।  
 (C) प्रचलन एवं रोग की घटनाओं की गणना गलत है।  
 (D) कुछ भी नहीं कहा जा सकता क्योंकि ये दोनों एक-दूसरे से स्वतंत्र हैं।
9. वर्ष-मध्य आबादी से वर्ष की किस अवधि से संबंधित है?  
 (A) एक जनवरी (B) 31 मार्च (C) प्रथम जुलाई (D) 31 दिसंबर
10. सभी कण्टीन्यूस वेरिएबल्स हैं सिवाय :  
 (A) सीरम कोलेस्ट्रॉल (B) रक्त चाप (C) कद (D) खसरे की लाली
11. डब्ल्यू.एच.ओ. ने 'कैच अप', 'कीप अप' और 'फॉलो अप' टीकाकारी की रणनीति का विकास किस रोग को घटाने के लिए किया है?  
 (A) खसरा (B) चिकनपाक्स (C) तपेदिक (D) डिपथेरिया
12. निम्नलिखित में से इन्फ्लूएंजा के लिए कौनसा सही नहीं है?  
 (A) प्रतिजनी परिवर्तन अनुवंशिक पुनर्वर्गीकरण के कारण होता है  
 (B) इन्फ्लूएंजा में प्रतिजनी परिवर्तन लाने की क्षमता है  
 (C) तीनों प्रकारों में प्रतिजनी वाह होता है  
 (D) इन्फ्लूएंजा बी में भी अनुवंशिक वर्गीकरण की क्षमता है
13. किसी समुदाय में तपेदिक संक्रमण का प्रचलन का अनुमान किससे लगाया जाता है?  
 (A) बलगम की सूक्ष्मदर्शी जांच (B) टूबरकुलिन टैस्ट  
 (C) छाती का एक्स-रे (D) बलगम संवर्धन
14. जापानी दिमागी बुखार के लिए निम्नलिखित में से कौनसा कथन **सही नहीं** है?  
 (A) सूअर इस रोगाणु के 'प्रवर्धक' माने जाते हैं।  
 (B) पशु और भैंसों को इस रोगाणु का 'प्रवर्धक' माना जाता है।  
 (C) मानव तो संयोगवश 'अन्तिम छोर का पोषी' है।  
 (D) प्रारंभिक विषाणु की प्रतिकृतियां स्थानीय एवं क्षेत्रिय लिम्फ नोडस में होती हैं।

15. Following is not true about Insulin resistance syndrome (Syndrome X) :
- (A) Association of hyperglycemia, hyperinsulinemia, dyslipidemia and hypertension
  - (B) Seen in obese patients with type 2 diabetes
  - (C) Insulin resistance is not due to genetic defect
  - (D) High levels of insulin stimulate endothelial proliferation to initiate atherosclerosis
16. As per 2001 census following is true about literacy rate :
- (A) Ability to read and write with understanding in any language
  - (B) It relates to population above 6 years of age
  - (C) Ability to write signature
  - (D) Ability to read only
17. Under NRHM what is not correct about ASHA ?
- (A) ASHA must be the resident of the village
  - (B) There should be adequate representation from disadvantaged population groups
  - (C) She will promote construction of household toilets under total sanitation campaign
  - (D) The target is to select and train at least 30 percent in the first year
18. Which of the following dietary sources have maximum content of linoleic acid ?
- (A) Corn oil
  - (B) Soyabean oil
  - (C) Safflower oil
  - (D) Sunflower oil
19. Mental deterioration may occur due to deficiency of :
- (A) Vitamin D
  - (B) Vitamin C
  - (C) Pyridoxine
  - (D) Thiamine
20. The type of government where country is ruled by a family group is known as :
- (A) Monarchy
  - (B) Oligarchy
  - (C) Autocracy
  - (D) Oligopoly
21. Which of the following statement is correct ?
- (A) 0.5 gm chlorine tablet is sufficient to disinfect 20 litres of water
  - (B) 1.0 gm chlorine tablet is sufficient to disinfect 20 litres of water
  - (C) 0.5 gm chlorine tablet is sufficient to disinfect 10 litres of water
  - (D) 0.5 gm chlorine tablet is sufficient to disinfect 1 litre of water
22. In a normal curve, the proportion of observations that lie within three standard deviation from the mean is :
- (A) 95.45%
  - (B) 68.27%
  - (C) 97.73%
  - (D) 99.73%

15. इन्सूलिन रिजिस्ट्रेंस सिनड्रोम (सिन्ड्रोम एक्स) के बारे में निम्नलिखित में से कौनसा सही नहीं है?
- (A) हाईपरग्लाइसीमिया, हाईपर इनसुलीमिया, डिसलाईपीडीमिया और उच्च रक्तचाप से सम्बन्धित।  
 (B) मोटे व्यक्ति जिन्हें टाइप 2 मधुमेह है, उनमें पाया जाता है।  
 (C) इन्सूलिन रिजिस्ट्रेंस अनुवंशिक दोष के कारण नहीं होता।  
 (D) एथेरोक्लेरोसिस को प्रारम्भ करने के लिए इन्सूलिन की वृद्धि से इण्डोथिलियल प्रोलीफेरेशन और इससे जनित एथेरोक्लेरोसिस का होना।
16. 2001 की जनसंख्या के अनुसार साक्षरता के बारे में निम्नलिखित में से कौनसा सही है?
- (A) किसी भी भाषा को समझकर लिखना और पढ़ना  
 (B) इसका सम्बन्ध 6 वर्ष की आयु वालों से है  
 (C) हस्ताक्षर करने की योग्यता  
 (D) मात्र पढ़ने की क्षमता
17. 'एन.आर.एच.एम.' के अधीन 'आशा' के बारे में सही नहीं है?
- (A) 'आशा' को उसी गाँव की वासिनी होना चाहिए।  
 (B) अलाभकारी आबादी के समूहों को पर्याप्त प्रतिनिधित्व दिया जाना चाहिए।  
 (C) वह संपूर्ण सफाई अभियान के अन्तर्गत घरेलू शौचालयों के निर्माण को प्रोत्साहित करेगी।  
 (D) प्रथम वर्ष में 30 प्रतिशत के चयन और प्रशिक्षण करने का लक्ष्य है।
18. निम्नलिखित आहार-स्रोतों में से लीनोलेयिक एसिड की मात्रा किसमें अधिकतम रहता है?
- (A) मकई का तेल (B) सोयाबीन का तेल  
 (C) करड़ी का तेल (D) सूरजमुखी का तेल
19. मानसिक अवनति निम्नलिखित में से किसकी कमी के कारण आती है?
- (A) विटामिन डी (B) विटामिन सी (C) पाइरीडाक्सिन (D) थाइमिन
20. जिस देश में किसी परिवार समूह का राज्य होता है, वहाँ की सरकार निम्नलिखित में से किस किस्म में आती है?
- (A) राजतन्त्र (B) अल्पतन्त्र (C) निरंकुश शासन (D) अल्पाधिकार
21. निम्नलिखित में से कौनसा सही है?
- (A) 0.5 ग्राम की क्लोरिन टिकिया 20 लिटर जल को संक्रामक रोगाणुओं से मुक्त करने के लिए पर्याप्त है।  
 (B) 1.0 ग्राम की क्लोरिन टिकिया 20 लिटर जल को संक्रामक रोगाणुओं से मुक्त करने के लिए पर्याप्त है।  
 (C) 0.5 ग्राम की क्लोरिन टिकिया 10 लिटर जल को संक्रामक रोगाणुओं से मुक्त करने के लिए पर्याप्त है।  
 (D) 0.5 ग्राम की क्लोरिन टिकिया एक लिटर जल को संक्रामक रोगाणुओं से मुक्त करने के लिए पर्याप्त है।
22. किसी प्रसामान्य वक्र रेखा में, प्रेक्षण के कितने अनुपात माध्य से तीन स्टैण्डर्ड डिविज़न के बीच अवस्थित है :
- (A) 95.45% (B) 68.27% (C) 97.73% (D) 99.73%

Question Numbers 23 to 30 consist of two paired statements one labelled *Assertion (A)* and the other labelled *Reason (R)*. You have to examine the two statements carefully and decide if the Assertion (*A*) and the Reason (*R*) are individually true and whether the Reason is a correct explanation of the Assertion. Select your answers using the code given below and mark your answer accordingly.

**Code :**

- (A) Both (*A*) and (*R*) are true and (*R*) is the correct explanation of (*A*)
- (B) Both (*A*) and (*R*) are true but (*R*) is not the correct explanation of (*A*)
- (C) (*A*) is true but (*R*) is false
- (D) (*A*) is false but (*R*) is true

23. *Assertion (A)* : X-rays are highly penetrating.

*Reason (R)* : They have short wave length.

24. *Assertion (A)* : Breast-fed babies as compared to artificially fed babies have lower incidence of diarrhoea.

*Reason (R)* : Breast milk does not contain antimicrobial factors such as macrophages, lymphocytes, secretory IgA and lysozyme.

25. *Assertion (A)* : Sex ratio in India has not been generally adverse to women.

*Reason (R)* : There has been a decline in sex ratio (females per 1000 males) in India from 1951 to 1991.

26. *Assertion (A)* : In Vitamin A deficiency, Bitot's spots appear even before night blindness.

*Reason (R)* : Night blindness due to Vitamin A deficiency occurs because of impaired dark adaptation.

27. *Assertion (A)* : Asbestos is of two types - serpentine or chrysolite variety and the amphibole type.

*Reason (R)* : Mesothelioma has been shown to have a strong association with the crocidolite variety of asbestos.

28. *Assertion (A)* : In case of grouped data, range indicates two extreme values.

*Reason (R)* : Range is a good measure of dispersion of values.



नोट : प्रश्न संख्या 23 से 30 तक में दो वक्तव्य हैं एक **दृढ कथन (A)** तथा दूसरा **कारण (R)** है। आपको इन दोनों वक्तव्यों का सावधानीपूर्वक अध्ययन करना है और तय करना है कि, दृढ कथन (A) तथा कारण (R) अलग-अलग सही हैं और क्या कारण (R) दृढकथन (A) का सही स्पष्टीकरण है। नीचे दिये गये कोडों का उपयोग कर सही उत्तर चुने तथा अपनी उत्तर-पुस्तिका में उसे तदनु रूप चिन्हित करें।

**कोड :**

- (A) (A) तथा (R) दोनों सही हैं और (R), (A) का सही स्पष्टीकरण है।  
 (B) (A) तथा (R) दोनों सही हैं परन्तु (R), (A) का सही स्पष्टीकरण नहीं है।  
 (C) (A) सही है परन्तु (R) गलत है।  
 (D) (A) गलत है परन्तु (R) सही है।

23. **दृढकथन (A) :** एक्सरेज अत्यधिक अन्तर्प्रवेशी होती हैं।  
**कारण (R) :** उनकी लघु-तरंग दैर्घ्य होती है।
24. **दृढकथन (A) :** कृत्रिम खाद्य पर पलने वाले बालों की अपेक्षा स्तनपान करने वालों को दस्त की शिकायत कम होती है।  
**कारण (R) :** स्तन दूध में सूक्ष्म जीवी विरोधी तत्व यथा मायक्रोफाजिस, लिम्फोसाईट्स, सीकरीटरी, आईजीए और लाइसोजोम नहीं होते।
25. **दृढकथन (A) :** भारत में लिंग-अनुपात साधारणतया महिलाओं के प्रतिकूल नहीं होता।  
**कारण (R) :** लिंग अनुपात में आज गिरावट आई है। अब भारत में 1951 से 1991 तक 1000 प्रति पुरुषों के पीछे महिलाओं की गिनती में कमी आई है।
26. **दृढकथन (A) :** विटामिन A की कमी से बिटोट धब्बे रात्रि अंधत्व से भी पूर्व प्रकट हो जाते हैं।  
**कारण (R) :** विटामिन A की कमी से होने वाले रात्रि अंधत्व के रोगी हैं वे रात्रि प्रतिकूलन के अक्षम्य हो जाते हैं।
27. **दृढकथन (A) :** एस्बेसटोस दो प्रकार का होता है - सरपेन्टाईन अथवा क्राइसोलाइट प्रकार और एम्फीबोल प्रकार।  
**कारण (R) :** मैजोथीलियोमा का एस्बेसटोस की क्रोसीडोलाइट की किस्म से गहरा सम्बन्ध होना दर्शाया जाता है।
28. **दृढकथन (A) :** समूहित आंकड़ों को श्रेणीबद्ध करने से दो छोरों के अन्तिम मूल्यों की ओर संकेत करता है।  
**कारण (R) :** रेंज (श्रेणीबद्धता) मूल्यों के परिक्षेपण का अच्छा मापक है।

29. **Assertion (A)** : Under NAMP, a surveillance worker visits each house in his area once a fortnight to enquire about fever cases.

**Reason (R)** : If the blood film is reported positive for malaria parasites, the surveillance worker returns to the patient to administer radical treatment for malaria.

30. **Assertion (A)** : The anganwadi worker is the community's link between the health services and services for young children.

**Reason (R)** : The population served by the anganwadi is children under 3 years of age.

### SEQUENCING TYPE

31. The following steps may be involved in chlorination of wells :

(i) Dissolve bleaching powder in water

(ii) Put chlorine solution in well

(iii) Find out the amount of water in a well

(iv) Find out the amount of bleaching powder required

(A) (ii), (iii), (iv), (i)

(B) (iii), (i), (ii), (iv)

(C) (iii), (ii), (iv), (i)

(D) (iii), (iv), (i), (ii)

32. Identify correct ascending order of population of Indian States as per 2001 census :

(A) Maharashtra, West Bengal, Bihar, Uttar Pradesh

(B) West Bengal, Bihar, Maharashtra, Uttar Pradesh

(C) West Bengal, Maharashtra, Bihar, Uttar Pradesh

(D) West Bengal, Maharashtra, Uttar Pradesh, Bihar

33. Identify the following correct chronological order about nomenclatures used for control/eradication of malaria at the national level :

(A) NAMP, NMEP, MAP, NMCP

(B) NMCP, NMEP, NAMP, MAP

(C) NMCP, NAMP, NMEP, MAP

(D) NMCP, NMEP, MAP, NAMP

29. **दृढकथन (A) :** एन.ए.एम.पी. के अन्तर्गत सर्वेलैस वर्कर एक पखवाड़े में अपने क्षेत्र के हर घर में बुखार के मामलों को जानने के लिये एक बार अवश्य जाता है।

**कारण (R) :** यदि ब्लड-फिल्म मलेरिया परजीवी के लिए सकारात्मक निकलती है, तो सर्वेलैस वर्कर रोगी को मलेरिया का उग्र उपचार देने के लिए उसके पास लौटता है।

30. **दृढकथन (A) :** आंगनवाड़ी कर्मी किसी समुदाय की स्वास्थ्य सेवाओं और छोटे बच्चों की सेवाओं के बीच की कड़ी है।

**कारण (R) :** तीन वर्ष की आयु के बच्चों की आबादी की सेवा आंगनवाड़ी करती है।

31. कुंओं के क्लोरिनीकरण (क्लोरीनेशन) में निम्नलिखित पग आते हैं :

(i) जल में विरंजक चूर्ण को घोलना।

(ii) कुंएं में क्लोरिन का घोल डालना।

(iii) कुंएं में जल की मात्रा का पता लगाइए।

(iv) वांछित विरंजक चूर्ण की मात्रा का पता लगाइए।

(A) (ii), (iii), (iv), (i)

(B) (iii), (i), (ii), (iv)

(C) (iii), (ii), (iv), (i)

(D) (iii), (iv), (i), (ii)

32. 2001 की जनगणना के आधार पर भारत के राज्यों में आबादी के अनुसार सही आरोही क्रम में रखिए :

(A) महाराष्ट्र, पश्चिमी बंगाल, बिहार, उत्तर प्रदेश

(B) पश्चिमी बंगाल, बिहार, महाराष्ट्र, उत्तर प्रदेश

(C) पश्चिमी बंगाल, महाराष्ट्र, बिहार, उत्तर प्रदेश

(D) पश्चिमी बंगाल, महाराष्ट्र, उत्तर प्रदेश, बिहार

33. राष्ट्रीय स्तर पर मलेरिया के नियंत्रण/उन्मूलन के कार्यक्रमों के नामकरण को कालक्रमानुसार क्रम में रखिए :

(A) एन.ए.एम.पी., एन.एम.ई.पी., एम.ए.पी., एन.एम.सी.पी.

(B) एन.एम.सी.पी., एन.एम.ई.पी., एन.ए.एम.पी., एम.ए.पी.

(C) एन.एम.सी.पी., एन.ए.एम.पी., एन.एम.ई.पी., एम.ए.पी.

(D) एन.एम.सी.पी., एन.एम.ई.पी., एम.ए.पी., एन.ए.एम.पी.

34. The following are the manifestations of Vitamin A deficiency :

- (i) Corneal xerosis
- (ii) Night blindness
- (iii) Bitot's spots
- (iv) Conjunctival xerosis

*Identify the correct sequence of appearance :*

- (A) (ii), (iv), (iii), (i)
- (B) (ii), (iii), (iv), (i)
- (C) (iii), (ii), (iv), (i)
- (D) (iii), (iv), (ii), (i)

35. The different phases of demographic cycle are :

- (i) Early expanding
- (ii) Late expanding
- (iii) Low stationary
- (iv) High stationary

*Identify the correct sequence :*

- (A) (iv), (i), (iii), (ii)
- (B) (iv), (iii), (ii), (i)
- (C) (iv), (i), (ii), (iii)
- (D) (iv), (ii), (i), (iii)

36. Identify correct descending order of content of Vitamin C in the following fruits (per 100 gms) :

- (A) Amla, Lime, Orange, Guava
- (B) Amla, Guava, Lime, Orange
- (C) Amla, Orange, Lime, Guava
- (D) Amla, Lime, Orange, Guava

37. Identify correct chronological sequence of the following committees :

- (A) Bhore, Mukherji, Mudaliar, Shrivastav
- (B) Bhore, Mudaliar, Shrivastav, Mukherji
- (C) Bhore, Mukherji, Shrivastav, Mudaliar
- (D) Bhore, Mudaliar, Mukherji, Shrivastav

38. Identify the correct hierarchical order (for referral services) in health care delivery services :

- (A) Sub Centre, Community Health Centre, Primary Health Centre
- (B) Sub Centre, Primary Health Centre, Community Health Centre
- (C) Primary Health Centre, Community Health Centre, Sub Centre
- (D) Community Health Centre, Primary Health Centre, Sub Centre

34. विटामिन ए की कमी निम्नलिखित रूप से परिलक्षित होती है :

- (i) कोरनियल जिरोसिस
- (ii) रात्रि अंधत्व
- (iii) बिटोटस धब्बे
- (iv) कंजक्टाइवल जिरोसिस

उनके प्रकट होने के सही क्रम की शिनाख्त कीजिये :

- |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|
| (A) (ii), (iv), (iii), (i) | (B) (ii), (iii), (iv), (i) |
| (C) (iii), (ii), (iv), (i) | (D) (iii), (iv), (ii), (i) |

35. जनसांख्यिकी चक्र के विभिन्न पडाव हैं :

- (i) प्रारंभिक प्रसार
- (ii) देर से होने वाला प्रसार
- (iii) निम्न स्थिर
- (iv) उच्च स्थिर

सही क्रम की शिनाख्त कीजिए :

- |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|
| (A) (iv), (i), (iii), (ii) | (B) (iv), (iii), (ii), (i) |
| (C) (iv), (i), (ii), (iii) | (D) (iv), (ii), (i), (iii) |

36. निम्नलिखित फलों (प्रति 100 ग्राम) में विटामिन सी की मात्रा की अवरोही क्रम में सही उत्तर की शिनाख्त कीजिए :

- |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| (A) आमला, नीबू, संतरा, अमरुद | (B) आमला, अमरुद, नीबू, संतरा |
| (C) आमला, संतरा, नीबू, अमरुद | (D) आमला, नीबू, संतरा, अमरुद |

37. निम्नलिखित कमेटियों के सही कालक्रमित क्रम की शिनाख्त कीजिए :

- (A) भोर, मुकर्जी, मुद्लियार, श्रीवास्तव
- (B) भोर, मुद्लियार, श्रीवास्तव, मुकर्जी
- (C) भोर, मुकर्जी, श्रीवास्तव, मुद्लियार
- (D) भोर, मुद्लियार, मुकर्जी, श्रीवास्तव

38. स्वास्थ्य प्रसूति सेवाओं में सम्प्रेषण/सेवाओं में अधिकारी सीढ़ी के क्रम की सही शिनाख्त कीजिए :

- (A) उपकेन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र
- (B) उपकेन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र
- (C) प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, उपकेन्द्र
- (D) सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, उपकेन्द्र

Questions 39 to 45 are matching items. This consists of two lists of statements, terms or symbols and the candidate has to match an item in one list with an item in the other.

- 39.**
- | <i>List-I</i>           | <i>List-II</i>             |
|-------------------------|----------------------------|
| <i>Arthropod</i>        | <i>Disease Transmitted</i> |
| (a) Mosquito            | (i) Sleeping sickness      |
| (b) Rat flea            | (ii) Onchocerciasis        |
| (c) Black fly           | (iii) Viral encephalitis   |
| (d) Tsetse fly          | (iv) Bubonic plague        |
| <b>(a) (b) (c) (d)</b>  |                            |
| (A) (iv) (iii) (i) (ii) |                            |
| (B) (iii) (iv) (ii) (i) |                            |
| (C) (iii) (ii) (iv) (i) |                            |
| (D) (i) (ii) (iv) (iii) |                            |

- 40.**
- | <i>List-I</i>           | <i>List-II</i>  |
|-------------------------|---|
| (a) Heat exhaustion     | (i) Working in an environment with high temperature, lack of sweating                             |
| (b) Heat stroke         | (ii) Body pain due to working in an environment with high temperature                             |
| (c) Heat cramps         | (iii) Prolonged exposure to heat resulting in fainting  |
| (d) Heat syncope        | (iv) Prolonged exposure to high temperature leading to excessive sweating and circulatory failure |
| <b>(a) (b) (c) (d)</b>  |   |
| (A) (i) (iv) (ii) (iii) |   |
| (B) (iv) (i) (ii) (iii) |   |
| (C) (ii) (i) (iii) (iv) |   |
| (D) (ii) (i) (iv) (iii) |   |

प्रश्न संख्या 39 से 45 तक का सम्बन्ध सुमेलित करने वाली मदों से है। इसमें व्यक्तियों, पदों अथवा प्रतीकों की दो सूचियां हैं। अभ्यर्थी को एक सूची के अन्तर्गत दी गई मद को दूसरी सूची में दी गई मद से सुमेलित कीजिए।

39. सूची-I सूची-II
- कीट संक्रमित रोग
- |                  |                          |
|------------------|--------------------------|
| (a) मच्छर        | (i) स्लिपिंग सिकनेस      |
| (b) चूहा फली     | (ii) अंकोसर्कक्रियासिस   |
| (c) ब्लैक फ्लाई  | (iii) वायरल एनसेफालाइटिस |
| (d) सेट सी फ्लाई | (iv) बुबेनिक प्लेग       |
- (a) (b) (c) (d)
- (A) (iv) (iii) (i) (ii)
- (B) (iii) (iv) (ii) (i)
- (C) (iii) (ii) (iv) (i)
- (D) (i) (ii) (iv) (iii)

40. सूची-I सूची-II
- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| (a) गर्मी के कारण थकावट         | (i) उच्च तापमान के पर्यावरण में कार्यकरना, पसीना न आना।                               |
| (b) हीट स्ट्रोक                 | (ii) उच्च तापमान के पर्यावरण में कार्य करने से शरीर का दर्द।                          |
| (c) गर्मी के कारण आने वाली ऐंठन | (iii) गर्मी में दीर्घ समय तक रहना और फलस्वरूप बेहोश हो जाना।                          |
| (d) गर्मी के कारण मूर्च्छा      | (iv) उच्च तापमान के कारण दीर्घ समय तक रहने से भारी पसीना आना और रक्त संचालन का रुकना। |
- (a) (b) (c) (d)
- (A) (i) (iv) (ii) (iii)
- (B) (iv) (i) (ii) (iii)
- (C) (ii) (i) (iii) (iv)
- (D) (ii) (i) (iv) (iii)

41. **List-I** **List-II**
- | <b>Category of Personnel</b>              | <b>Norms suggested</b>   |
|---|--|
| (a) Doctors                               | (i) 1 per 5,000 population   |
| (b) Nurses                                | (ii) 1 per 30,000 population in plains, 20,000 in tribal/hilly areas |
| (c) Health Worker<br>(Male and female)    | (iii) 1 per 3,500 population   |
| (d) Health Assistant<br>(Male and female) | (iv) 1 per 5,000 population in plains, 3,000 in tribal/hilly areas   |
- (a) (b) (c) (d)**
- (A) (iii) (i) (iv) (ii)
- (B) (ii) (iii) (i) (iv)
- (C) (iv) (ii) (iii) (i)
- (D) (i) (iv) (ii) (iii)

42. **List-I** **List-II**
- | <b>Traits</b>            | <b>Diseases</b>                  |
|--------------------------|----------------------------------|
| (a) Autosomal dominant   | (i) Colour blindness             |
| (b) Autosomal recessive  | (ii) Vitamin D resistant rickets |
| (c) Recessive sex-linked | (iii) ABO blood group            |
| (d) Dominant X-linked    | (iv) Cystic fibrosis             |
- (a) (b) (c) (d)**
- (A) (iii) (iv) (i) (ii)
- (B) (i) (iv) (iii) (ii)
- (C) (ii) (i) (iii) (iv)
- (D) (iv) (iii) (ii) (i)



41. सूची-I सूची-II
- कर्मचारी के श्रेणी सुझाए गए मानक
- (a) डॉक्टर (i) प्रति 5,000 की आबादी के लिए एक
- (b) नर्स (ii) प्रति 30,000 आबादी ( मैदान ) के लिए एक, 20,000 जनजातीय/ पहाड़ी क्षेत्रों में
- (c) स्वास्थ्य वर्कर (iii) प्रति 3,500 की आबादी के लिए एक  
( पुरुष एवं महिला )
- (d) स्वास्थ्य सहायक (iv) प्रति 5,000 की आबादी ( मैदान ) में, 3,000 जनजातीय/पहाड़ी  
( पुरुष एवं महिला ) इलाकों में एक
- (a) (b) (c) (d)
- (A) (iii) (i) (iv) (ii)
- (B) (ii) (iii) (i) (iv)
- (C) (iv) (ii) (iii) (i)
- (D) (i) (iv) (ii) (iii)

42. सूची-I सूची-II
- विशेषक रोग
- (a) आटोसोमल डॉमिनेंट (i) वर्ण अंधत्व
- (b) आटोसोमल रिसेसिव (ii) विटामिन डी रोधक रिकिट्स
- (c) रिसेसिव सेक्स लिंकड (iii) ए.बी.ओ. ब्लडग्रुप
- (d) डॉमिनेंट एक्स-लिंकड (iv) सिसटिक फाइबरोसिस
- (a) (b) (c) (d)
- (A) (iii) (iv) (i) (ii)
- (B) (i) (iv) (iii) (ii)
- (C) (ii) (i) (iii) (iv)
- (D) (iv) (iii) (ii) (i)

43. **List-I** **List-II**  
**Disease** **Screening Test**
- |                  |                    |
|------------------|--------------------|
| (a) Anaemia      | (i) Blood pressure |
| (b) Hypertension | (ii) Blood glucose |
| (c) Syphilis     | (iii) Haemoglobin  |
| (d) Diabetes     | (iv) VDRL          |
- (a) (b) (c) (d)  
(A) (iii) (ii) (i) (iv)  
(B) (ii) (i) (iii) (iv)  
(C) (iii) (i) (iv) (ii)  
(D) (i) (ii) (iv) (iii)

44. **List-I** **List-II**
- |                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| (a) DPT Vaccine        | (i) Polyvalent vaccine |
| (b) Oral Polio Vaccine | (ii) Mixed vaccine     |
| (c) Measles Vaccine    | (iii) Toxoid vaccine   |
| (d) DT Vaccine         | (iv) Live vaccine      |
- (a) (b) (c) (d)  
(A) (i) (iv) (ii) (iii)  
(B) (ii) (iv) (iii) (i)  
(C) (iv) (iii) (i) (ii)  
(D) (iii) (i) (iv) (ii)

45. **List-I** **List-II**  
**Causative Agent** **Disease**
- |                               |                           |
|-------------------------------|---------------------------|
| (a) Treponema pallidum        | (i) Granuloma inguinale   |
| (b) Haemophilus ducreyi       | (ii) Syphilis             |
| (c) Donovanias granulomatosis | (iii) Condyloma acuminata |
| (d) Human papilloma virus     | (iv) Chancroid            |
- (a) (b) (c) (d)  
(A) (ii) (i) (iv) (iii)  
(B) (i) (ii) (iv) (iii)  
(C) (ii) (iv) (i) (iii)  
(D) (iv) (iii) (ii) (i)

43. सूची-I रोग सूची-II स्क्रीनिंग टेस्ट
- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| (a) अनीमिया      | (i) ब्लड प्रेशर   |
| (b) उच्च रक्तचाप | (ii) ब्लड ग्लूकोस |
| (c) सिफलिस       | (iii) हेमोग्लोबिन |
| (d) मधुमेह       | (iv) वी.डी.आर.एल. |
- (a) (b) (c) (d)
- (A) (iii) (ii) (i) (iv)
- (B) (ii) (i) (iii) (iv)
- (C) (iii) (i) (iv) (ii)
- (D) (i) (ii) (iv) (iii)

44. सूची-I सूची-II
- |                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| (a) डी.पी.टी. वेक्सीन  | (i) पोलिवेलेट वेक्सीन  |
| (b) ओरल पोलियो वेक्सीन | (ii) मिक्सड वेक्सीन    |
| (c) खसरा वेक्सीन       | (iii) टॉक्सोइड वेक्सीन |
| (d) डी.टी. वेक्सीन     | (iv) लाइव वेक्सीन      |
- (a) (b) (c) (d)
- (A) (i) (iv) (ii) (iii)
- (B) (ii) (iv) (iii) (i)
- (C) (iv) (iii) (i) (ii)
- (D) (iii) (i) (iv) (ii)

45. सूची-I सूची-II
- |                                |                              |
|--------------------------------|------------------------------|
| (a) ट्रेपोनीमा पॉलीडम          | (i) ग्रेनुलोमा इंग्यूनेल     |
| (b) हेमोफिलस डुक्रिई           | (ii) सिफलिस                  |
| (c) डोनोवानिया ग्रेनुलोमाटोसिस | (iii) कोन्डिलोमा एक्यूमिनाटा |
| (d) ह्यूमन पैपील्लोमा वायरस    | (iv) शैंकरायड                |
- (a) (b) (c) (d)
- (A) (ii) (i) (iv) (iii)
- (B) (i) (ii) (iv) (iii)
- (C) (ii) (iv) (i) (iii)
- (D) (iv) (iii) (ii) (i)

*Read the passage below, and answer the 5 questions that follow on your understanding of the passage :*

India came very close to eradicating polio in 2005 when only 66 cases were confirmed in the country. While the polio outbreak in 2006 was a setback to the programme, this outbreak was smaller than the 2002 outbreak. As of 19<sup>th</sup> January 2007, 655 cases of virologically confirmed polio were reported from the country with onset of paralysis in 2006. Of these, 634 are of polio type 1 and 21 due to polio type 3. A large number of polio type 1 cases (76% of the 437 type 1 viruses sequenced to date) in West U.P. are of a single genetic group which spread from Moradabad and surrounding districts and infected much of West U.P., parts of Central Eastern U.P. and some districts in neighbouring states. Seventeen percent cases are from a second genetic group that originated in endemic districts of North Central Bihar and spread to several other districts of Bihar and Eastern U.P. Type 3 WPV though continued to circulate in 2006, but remained localized to only five districts in and around Moradabad.

The unexpected turn of events during 2006, which saw resurgence of wild polio cases in traditional endemic regions of Western Uttar Pradesh and Bihar, has shaken confidence of many partners engaged in polio eradication initiative in the country. Doubts are raised by different quarters on the effectiveness and efficacy of the vaccine. A thorough dispassionate analysis of the reasons would reveal that the real reasons for having yet another outbreak despite using a more potent vaccine (monovalent-OPV) were not related to poor strategy but lack of proper implementation of it at the grass root level. Broadly, they can be clubbed into two sub-heads :

- (i) Poor performance of SIAs in highly endemic districts (especially in Moradabad division) during later half of 2005 and early of 2006.
- (ii) Sub-optimal efficacy of t OPV in western U.P.

The former was the main factor that allowed formation of reasonably significant pool of poorly immunized children that not only facilitated smooth viral transmission from Moradabad division to rest of other districts of Western U.P. but also to the Central and Eastern U.P. The genetic analysis also confirms rapid spread of a single PI cluster to cause widespread paralysis within a short span of few months. This gap in vaccination coverage also indirectly undermined the efficacy of OPV. Peculiar environmental and socio-demographic milieu of Western U.P. (high population density, high birth rate, poor sanitation, etc.) coupled with poor SIAs performance with consequent low coverage made the task of OPV even more daunting in these areas. Falsification of data and fierce resistance by the minority community in Western U.P. further contributed to poor coverage in key districts having a very high force of type-1 polio virus.

46. Which of the following statement is true ?

- (A) India came very close to polio eradication in 2005
- (B) India came very close to polio eradication in 2004
- (C) India came very close to polio eradication in 2003
- (D) India came very close to polio eradication in 2002

नीचे दिए परिच्छेद को पढ़ें और अपनी समझ के अनुसार 5 प्रश्नों के उत्तर दें :

भारत 2005 में पोलियो उन्मूलन के बिलकुल करीब पहुंचा था जब देश भर में इसके केवल 66 रोगी थे। 2006 में पोलियो के फैलने से इस कार्यक्रम को नुकसान पहुंचा मगर पोलियो का यह प्रकोप 2002 के प्रकोप से कम था। 19 जनवरी 2007 तक देश से पोलियो के वायरस पुष्ट रोगियों की सूचना प्राप्त हुई जिनमें अर्धांग का आना 2006 में प्रारम्भ हुआ। इनमें से 634 को पोलियो टाइप 1 और 21 को पोलियो टाइप 3 के कारण हुआ था। उत्तर प्रदेश में पोलियो टाइप 1 के मामलों में (437 टाइप 1 के वायरसों के 76% जिनका सीक्यूएंस अब तक निश्चित किया गया है) एक ही तरह के अनुवंशिक समूह का वायरस है जो मुरादाबाद से फैल कर पड़ोस के जिल्लों में फैल गया जिसने पश्चिमी उत्तर प्रदेश, केन्द्रीय पूर्वी उत्तर प्रदेश और कुछ पड़ोसी राज्यों को संक्रमित कर दिया। 17 प्रतिशत मामले द्वितीय अनुवंशिक समूह के कारण हुए जिनका प्रारम्भ उत्तर-पूर्वी बिहार के एंडैमिक जिल्लों से हुआ और फिर बिहार के कई जिल्लों और पूर्वी उत्तर प्रदेश में फैल गया। टाइप 3 डब्ल्यू.पी.वी. यद्यपि 2006 तक फैला रहा मगर यह मुरादाबाद के इर्द-गिर्द के पांच जिल्लों तक सीमित रहा।

2006 में घटनाओं के अनअपेक्षित परिवर्तन के कारण, जिससे पश्चिमी उत्तर प्रदेश और बिहार के पारम्परिक एंडैमिक क्षेत्रों में वाइल्ड पोलियो के मामले पुनः प्रकट हुए हैं, देश में पोलियो उन्मूलन कार्यक्रम के कई प्रवर्तक भागीदारों के विश्वास को झाकझोरा है। विभिन्न सूत्रों द्वारा अपनाई गई रणनीति के प्रभावी होने और वेक्सीन के असरदार होने के सम्बन्ध में शंकाएँ व्यक्त की हैं। कारणों का वस्तुनिष्ठ विश्लेषण करने से पता चलेगा कि ज्यादा प्रबल वेक्सीन (मोनोवैलेंट-ओ.पी.वी.) के प्रयोग करने पर भी रोग का दोबारा फैलने का कारण दुर्बल रणनीति नहीं था। इसके लिए इस कार्यक्रम को तृणमूल स्तर पर उचित ढंग से लागू न करना उत्तरदायी था। इन्हें दो अधीन-मदों के अन्तर्गत रखा जा सकता है।

(i) 2005 के पिछले अर्ध और 2006 के प्रारम्भिक भाग में उच्च एंडैमिक क्षेत्रों विशेषतया मुरादाबाद मण्डल में एस.आई.ए. का कार्य निष्पादन तुच्छ रहा।

(ii) पश्चिमी उत्तर प्रदेश में टी.ओ.पी.वी. \_\_\_\_\_ का उचित से कम गुणकारी होना।

इसमें से प्रथम मुख्य कारण था जिसने अपर्याप्त प्रतिरक्षित बाल समूह, जो यथार्थतया महत्वपूर्ण था, बनने दिया। इस बाल समूह ने मुरादाबाद मण्डल से पश्चिमी उत्तर प्रदेश के अन्य जिल्लों में इसके वायरस के सम्प्रेषण को केवल सहज ही नहीं बनाया अपितु, इसे पूर्वी उत्तर प्रदेश तक पहुंचा दिया। इसके अनुवंशिक विश्लेषण से भी यह पुष्टि होती है कि, मात्र पी I समूह के तेजी से फैलने के कारण कुछ महीनों के अल्प समय में ही अधरंग रोग की गिनती में भारी वृद्धि हुई है। टीकाकरण कवरेज की इस कमी ने ओ.पी.वी. की गुणकारिता को अप्रत्यक्ष या घटा दिया। पश्चिमी उत्तर प्रदेश का अपूर्व पर्यावरण और सामाजिक जनसांख्यिकी यथा उच्च जनसंख्या घनता, उच्च जन्म दर, स्वच्छता की कमी आदि, और एस.आई.ए. के कम कार्य-निष्पादन के कारण टीकाकरण को कम कवरेज हुई जिससे ओ.पी.वी. का कार्य इन क्षेत्रों में और भी चुनौतीपूर्ण हो गया। उत्तर प्रदेश के अल्पसंख्यकों द्वारा आंकड़ों को झुठलाने और भीषण विरोध से इन क्षेत्रों जिनमें भीषण शक्ति के टाइप I वायरस की भरमार थी, उन मूल जिल्लों में कम कवरेज होने में अपना योगदान डाला है।

46. निम्नलिखित में से कौनसा कथन सही है?

(A) सन 2005 में भारत पोलियो उन्मूलन के बहुत निकट आ चुका था।

(B) सन 2004 में भारत पोलियो उन्मूलन के बहुत निकट आ चुका था।

(C) सन 2003 में भारत पोलियो उन्मूलन के बहुत निकट आ चुका था।

(D) सन 2002 में भारत पोलियो उन्मूलन के बहुत निकट आ चुका था।

47. According to the author the real reasons for the 2006 outbreak were :
- (i) Poor performance of SIAs in highly endemic districts
  - (ii) Efficacy of t OPV is greater than mOPV 1
  - (iii) Suboptimal efficacy of tOPV in western U.P.
- (A) (i) and (ii)      (B) (i) and (iii)      (C) (iii) and (ii)      (D) only (i)
48. Match the year and the type of polio virus with the number of polio cases.
- |                 |          |
|-----------------|----------|
| (a) 2005        | (i) 21   |
| (b) 2006 total  | (ii) 634 |
| (c) 2006 type 1 | (iii) 66 |
| (d) 2006 type 3 | (iv) 655 |
- (a) (b) (c) (d)
- (A) (iv) (ii) (i) (iii)
- (B) (i) (iv) (iii) (ii)
- (C) (iii) (iv) (ii) (i)
- (D) (ii) (i) (iv) (iii)
49. Identify the correct statements :
- (i) The type 1 virus did not spread from Moradabad to Central Eastern U.P.
  - (ii) Type 3 WPV remained localized to only 5 districts in and around Moradabad
  - (iii) The genetic analysis also confirmed that a single P1 cluster did not lead to rapid spread
  - (iv) 2006 saw resurgence of wild polio cases in traditional endemic regions of Western U.P. and Bihar.
- (A) (i) and (iii)      (B) (i) and (ii)      (C) only (iv)      (D) (ii) and (iv)
50. The author is primarily concerned with :
- (A) Epidemiological analysis of polio cases in 2006
  - (B) Efficacy of IPV and OPV
  - (C) Analysis of the polio control programme
  - (D) Reasons for spread of WPV in Southern Indian States

- o O o -

47. लेखक के अनुसार सन 2006 में महामारी के सही कारण थे :
- (i) उच्च एनडेमिक जिलों में एस.आई.ए. का खराब प्रदर्शन  
(ii) टी.ओ.पी.वी. की गुणकारिता एम.ओ.पी.वी. 1 से ज्यादा होना  
(iii) पश्चिमी उत्तर प्रदेश में टी.ओ.पी.वी. का उचित से कम गुणकारिता
- (A) (i) और (ii) (B) (i) और (iii) (C) (iii) और (ii) (D) केवल (i)
48. वर्ष व पोलियो वायरस के प्रकार को पोलियो के आंकड़ों के साथ सुमेलित करें :
- |                 |          |
|-----------------|----------|
| (a) 2005        | (i) 21   |
| (b) 2006 (कुल)  | (ii) 634 |
| (c) 2006 टाइप 1 | (iii) 66 |
| (d) 2006 टाइप 3 | (iv) 655 |
- (a) (b) (c) (d)
- (A) (iv) (ii) (i) (iii)  
(B) (i) (iv) (iii) (ii)  
(C) (iii) (iv) (ii) (i)  
(D) (ii) (i) (iv) (iii)
49. सही कथनों की पहचान कीजिये :
- (i) टाइप 1 वायरस मुरादाबाद से मध्य पूर्व उत्तर प्रदेश में नहीं फैला था।  
(ii) टाइप 3 डब्ल्यू.पी.वी. मुरादाबाद तथा उसके आसपास के पांच जिलों में सीमित था।  
(iii) अनुवांशिक विश्लेषण इस बात की पुष्टि करता है कि, अकेला पी 1 समूह तीव्र गति से नहीं फैला  
(iv) सन 2006 से पश्चिमी उत्तर प्रदेश व बिहार के पारम्परिक एनडेमिक क्षेत्रों में वाईल्ड पोलियो के मामलों का पुनर्प्रगटन।
- (A) (i) और (iii) (B) (i) और (ii) (C) केवल (iv) (D) (ii) और (iv)
50. लेखक ने किससे मुख्यतः सरोकार रखा है?
- (A) सन 2006 में पोलियो के मरीजों का एपीडिमैलोजिकल विश्लेषण  
(B) आई.पी.वी. व ओ.पी.वी. की गुणकारिता  
(C) पोलियो नियंत्रण कार्यक्रम का विश्लेषण  
(D) दक्षिणी भारत के राज्यों में डब्ल्यू.पी.वी. का फैलने के कारण

- o O o -

**Space For Rough Work**