

公共卫生执业医师医学统计学辅导：X<sup>2</sup>检验的注意事项 PDF  
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/247/2021\\_2022\\_\\_E5\\_85\\_AC\\_E5\\_85\\_B1\\_E5\\_8D\\_AB\\_E7\\_c22\\_247979.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/247/2021_2022__E5_85_AC_E5_85_B1_E5_8D_AB_E7_c22_247979.htm)（一）计算  $\chi^2$  值时，必须用绝对数，而不能用相对数，因为  $\chi^2$  值的大小与频数大小有关。（二）当自由度为1时，需考虑进行连续性校正，当求出的  $\chi^2$  值略大于3.84时，校正更为必要。因为往往会改变原来的结论。（三）多组资料进行  $\chi^2$  检验时，如理论频数小于5的个数占全部理论频数个数的五分之一以上时，要进行适当的并组，但应注意，要并得合理，若比较几个等级资料相差是否显著时，用Ridit分析法或秩和检验为好。（四）假设检验的结论，只提示两样本从同一总体中抽得的概率。当两种疗法的病死率相差显著时，并不证明某疗法疗效差，只是说两样本从同一总体抽得的概率小，因此可能两样本来自不同的总体，差别有意义。当相差不显著时，并不证明两疗法疗效相同，只是说两样本来自同一总体的可能性大，因此，作出有判别的结论，数据不足，至于有、无差别的理由，要从专业上加以探讨：差别的大小，要根据医学上的实际意义来评论。（五）进行假设检验的资料应合乎随机抽样原则，且各组除处理因素不同外，其他条件应尽量控制其相同。下结论时，不能绝对化，因为显著性界限是人为规定的，相对的。即使是根据P 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)