

# پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۳/۳۰

## چکیده پروتکل

چکیده

## اطلاعات عمومی

نام اختصاری

PWRULDCRCT

اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT2015102624720N1

تاریخ تایید ثبت در مرکز: ۱۳۹۴/۰۸/۱۳, 04-11-2015

زمان بندی ثبت: prospective

آخرین بروز رسانی:

تعداد بروز رسانی ها: 0

تاریخ تایید ثبت در مرکز

۱۳۹۴/۰۸/۱۳, 2015-11-04

اطلاعات تماس ثبت کننده

نام

نام سازمان / نهاد

کشور

تلفن

79674756(3)60+

آدرس ایمیل

muhamadhazizi@siswa.um.edu.my

وضعیت بیمار گیری

بیمار گیری تمام شده

منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار

۱۳۹۴/۰۹/۱۰, 2015-12-01

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار

۱۳۹۵/۱۰/۱۲, 2017-01-01

تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته

خالی

تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته

خالی

تاریخ خاتمه کارآزمایی

خالی

عنوان علمی کارآزمایی

عنوان عمومی کارآزمایی

هدف اصلی مطالعه

پیشگیری

شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

سن

از سن 18 ساله تا سن 65 ساله

جنسیت

هر دو

فاز مطالعه

مصادق ندارد

گروه های کور شده در مطالعه

اطلاعات موجود نیست

حجم نمونه کل

حجم نمونه پیش بینی شده: 200

تصادفی سازی (نظر محقق)

اختصاص تصادفی به گروه های مداخله و کنترل

توصیف نحوه تصادفی سازی

کور سازی (به نظر محقق)

یک سوبه کور

توصیف نحوه کور سازی

دارو نما

ندارد

اختصاص به گروه های مطالعه

موازی

سایر مشخصات طراحی مطالعه

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین المللی

خالی

تاییدیه کمیته های اخلاق

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

آدرس خیابان

شهر

کد پستی

59100

تاریخ تایید

۱۳۹۳/۰۲/۱۱, 2014-05-01

کد کمیته اخلاق

20153-1128

کمیته اخلاق  
نام کمیته اخلاق  
آدرس خیابان  
شهر  
کد پستی  
59000

تاریخ تایید  
2014-09-01, 1393/06/10  
کد کمیته اخلاق  
NMRR-14-131-19723

آدرس خیابان  
شهر  
حمایت کنندگان / منابع مالی

## 1

حمایت کننده مالی  
نام سازمان / نهاد  
نام کامل فرد مسوول  
آدرس خیابان  
شهر

ردیف بودجه  
University of Malaya Post-graduate Research Grant

کد بودجه  
PG127-2014A

آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟  
بلی

عنوان منبع مالی  
درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع  
100

بخش عمومی یا خصوصی  
خالی

مبدا اعتبار از داخل یا خارج کشور  
خالی

طبقه بندی منابع اعتبار خارجی  
خالی

کشور مبدا

طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار  
خالی

فرد مسوول پاسخگویی عمومی کارآزمایی

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد  
نام کامل فرد مسوول  
موقعیت شغلی  
سایر حوزه های کاری/تخصص ها  
آدرس خیابان  
شهر  
استان  
کد پستی  
59100

تلفن  
00

فکس  
ایمیل

muhamadhazizi@gmail.com

آدرس صفحه وب

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد  
نام کامل فرد مسوول  
موقعیت شغلی  
سایر حوزه های کاری/تخصص ها  
آدرس خیابان  
شهر  
استان  
کد پستی  
59100

## 2

شرح مداخله  
طبقه بندی  
شیوه زندگی

مراکز بیمار گیری

## 1

مرکز بیمار گیری  
نام مرکز بیمار گیری  
نام کامل فرد مسوول

بیماری های (موضوعات) مورد مطالعه

## 1

شرح

کد ICD-10

M60-M79

توصیف کد ICD-10

Diseases of musculoskeletal system and connective tissues

متغیر پیامد اولیه

## 1

شرح متغیر پیامد

مقاطع زمانی اندازه گیری

نحوه اندازه گیری متغیر

متغیر پیامد ثانویه

## 1

شرح متغیر پیامد

مقاطع زمانی اندازه گیری

نحوه اندازه گیری متغیر

گروه های مداخله

## 1

شرح مداخله

طبقه بندی

شیوه زندگی

## 2

شرح مداخله

طبقه بندی

شیوه زندگی

فکس  
ایمیل  
muhamadhazizi@gmail.com  
آدرس صفحه وب

### برنامه انتشار

فایل داده شرکت کنندگان (IPD)  
خالی  
پروتکل مطالعه  
خالی  
نقشه آنالیز آماری  
خالی  
فرم رضایتنامه آگاهانه  
خالی  
گزارش مطالعه بالینی  
خالی  
کدهای استفاده شده در آنالیز  
خالی  
نظام دسته‌بندی داده (دیکشنری داده)  
خالی

تلفن  
003139364  
فکس  
ایمیل  
muhamadhazizi@gmail.com  
آدرس صفحه وب

### فرد مسوول به روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس  
نام سازمان / نهاد  
نام کامل فرد مسوول  
موقعیت شغلی  
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها  
آدرس خیابان  
شهر  
استان  
کد پستی  
59100  
تلفن  
00