پروتکل کارآزمایی بالینی
مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۸/۲۱

بررسی ایمنی و اثربخشی دو رژیم درمانی "هیدروکسی کلروکین+ آزیترومایسین+ ناپروکسن+ پردنیزولون" و "هیدروکسی کلروکین+ آزیترومایسین+ ناپروکسن" در مقایسه با رژیم درمانی "هیدوکسی کلروکین+ لوپیناویر/روتاناویر" بر میزان نیاز به دریافت مراقبت های ویژه در بیماران بستری مبتلا به کووید 19 ؛ یک مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی شده چند مرکزی، سه گروه موازی، کورنشده

چکیده پروتکل

هدف ازمطالعه
رسیدن به یک پروتکل درمانی مناسب برای بیماران مبتلا به کووید 19
طراحی
کارآزمایی بالینی چند مرکزی تصادفی شده، با سه گروه موازی کور نشده
نحوه و محل انجام مطالعه
کارآزمایی بالینی،چندمرکزی که حداقل در 4مرکز در سراسر کشور اجرا می شود.
شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود
شرایط ورود تشخیص پنومونی کووید 19 بر اساس یکی از شرایط زیر وجود علائم مثبت در CT scan ریه منطبق بر ground glass appearance PCRمثبت برای کووید-19،نیاز به بستری در بیمارستان به علت اشباع اکسیژن کمتر از 93% ،سن بیمار بین 16 الی 100 سال،امضای فرم رضایت نامه آگاهانه شرایط خروج (عدم ورود) سابقه اخیر بستری و درمان در بیمارستان به علت بیماری COVID-19، دریافت داروهای آنتی وایرال قبل از ورود به مطالعه از قبیل (هیدوکسی کلروکین، کلترا، ریباویرین، اوسلتامیویر)،دیابت کنترل نشده،آسم، شیمی درمانی در یکماه گذشته ،کسانی که داروهای ایمونوساپرسیو مصرف میکنند،کسانی که استروئید سیستمی روزانه دریافت میکنند ،سابقه نارسایی مزمن کبدی ،سابقه نارسایی مزمن کلیوی ،بیماران مبتلا به HIV،سابقه خونریزی گوارشی ،بارداری و شیردهی،داشتن عفونت باکتریال کنترل نشده به تشخیص پزشک معالج
گروه‌های مداخله
گروه مداخله 1: دو عدد قرص 200 میلی گرمی هیدروکسی کلروکین به صورت stat؛ سپس دو قرص 250 میلی گرمی آزیترومایسین در روز اول و روزانه 250 میلی گرم آزیترومایسین بمدت 5 روز + روزانه 5 قرص پردنیزولون 5 میلی گرمی بمدت 5 روز + روزانه 2 قرص ناپروکسن 250 میلی گرم بمدت 5 روز گروه مداخله 2: دو عدد قرص 200 میلی گرمی هیدروکسی کلروکین به صورت stat؛ سپس دو قرص 250 میلی گرمی آزیترومایسین در روز اول و روزانه 250 میلی گرم آزیترومایسین بمدت 5 روز + روزانه 2 قرص ناپروکسن 250 میلی گرم بمدت 5 روز گروه کنترل: دو عدد قرص 200 میلی گرمی هیدروکسی کلروکین به صورت stat؛ 2 قرص کلترا (لوپیناویر/ریتوناویر) 50/200 میلی گرمی دو بار در روز به مدت 7 روز
متغیرهای پیامد اصلی
نیاز به درمان در بخش مراقبت های ویژه،مرگ در بیمارستان،طول مدت بستری،پاسخ به درمان رادیولوژیک،پاسخ به درمان آزمایشگاهی،تب،تنگی نفس،اشباع اکسیژن بدون دریافت اکسیژن،دریافت اکسیژن،ترخیص بدون نیاز به درمان مراقبت های ویژه، عملکرد ریوی 6 هفته بعد از ترخیص

اطلاعات عمومی

علت بروز رسانی
نام اختصاری
اطلاعات ثبت در مرکز
شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: **IRCT20200318046812N2**
تاریخ تایید ثبت در مرکز: **2020-04-08, ۱۳۹۹/۰۱/۲۰**
زمان‌بندی ثبت: **prospective**

آخرین بروز رسانی: **2020-04-08, ۱۳۹۹/۰۱/۲۰**
تعداد بروز رسانی‌ها: **0**
تاریخ تایید ثبت در مرکز
2020-04-08, ۱۳۹۹/۰۱/۲۰

اطلاعات تماس ثبت کننده
نام
مصطفی قانعی
نام سازمان / نهاد
کشور
جمهوری اسلامی ایران
تلفن
0067 8860 21 98+
آدرس ایمیل
mghaneister@gmail.com

وضعیت بیمار گیری
بیمار گیری تمام شده
منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار
2020-04-10, ۱۳۹۹/۰۱/۲۲
تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار
2021-04-11, ۱۴۰۰/۰۱/۲۲
تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته
خالی
تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته
خالی
تاریخ خاتمه کارآزمایی
خالی

عنوان علمی کارآزمایی
بررسی ایمنی و اثربخشی دو رژیم درمانی "هیدروکسی کلروکین+ آزیترومایسین+ ناپروکسن+ پردنیزولون" و "هیدروکسی کلروکین+ آزیترومایسین+ ناپروکسن" در مقایسه با رژیم درمانی "هیدوکسی کلروکین+ لوپیناویر/روتاناویر" بر میزان نیاز به دریافت مراقبت های ویژه در بیماران بستری مبتلا به کووید 19 ؛ یک مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی شده چند مرکزی، سه گروه موازی، کورنشده

عنوان عمومی کارآزمایی
مقایسه ایمنی و اثربخشی رژیم های درمانی ضد التهابی در درمان بیماران بستری کووید 19
هدف اصلی مطالعه
درمانی
شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه
شرایط عمده ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:
تشخیص بیماری کووید 91 بر اساس یکی از شرایط زیر: وجود علائم مثبت در CT scan ریه منطبق بر ground glass appearance یا PCR مثبت برای کووید- 19 نیاز به بستری در بیمارستان سن بیمار بین 16 الی 100 سال امضای فرم رضایت نامه آگاهانه
شرایط عمده عدم ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:
سابقه اخیر بستری و درمان در بیمارستان به علت بیماری COVID-19 دریافت داروهای آنتی وایرال قبل از ورود به مطالعه از قبیل (هیدروکسی کلروکین، کلترا، ریباویرین، اوسلتامیویر) دیابت کنترل نشده آسم شیمی درمانی در یکماه گذشته کسانی که داروهای ایمونوساپرسیو مصرف میکنند سابقه نارسایی مزمن کلیوی یا کبدی کسانی که استروئید سیستمی روزانه دریافت میکنند بیماران مبتلا به HIV سابقه خونریزی گوارشی بارداری و شیردهی داشتن عفونت باکتریال کنترل نشده به تشخیص پزشک معالج
سن
از سن **16 ساله** تا سن **100 ساله**
جنسیت
هر دو

فاز مطالعه
3
گروه‌های کور شده در مطالعه
اطلاعات موجود نیست
حجم نمونه کل
حجم نمونه پیش‌بینی شده: **906**
تصادفی سازی (نظر محقق)
اختصاص تصادفی به گروه‌های مداخله و کنترل
توصیف نحوه تصادفی سازی
در این مطالعه از روش تصادفی سازی بلوکی Block Randomization با استفاده از بلوک های شش تایی و نه تایی با ترتیب تصادفی استفاده خواهد شد. از نرم افزار اکسل و فانکشن rand() برای تهیه ترتیب های تصادفی بهره خواهیم گرفت. فایل های ایجاد شده در طی پروسه تولید زنجیره تصادفی و نتایج آن نزد اپیدمیولوژیست مطالعه نگهداری خواهد شد.
کور سازی (به نظر محقق)
کور نشده است
توصیف نحوه کور سازی
دارو نما
ندارد
اختصاص به گروه‌های مطالعه
موازی
سایر مشخصات طراحی مطالعه

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین‌المللی

خالی

تاییدیه کمیته‌های اخلاق

1

کمیته اخلاق
نام کمیته اخلاق
دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
آدرس خیابان
تهران ، میدان ونک ، خیابان ملاصدرا
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
1435916471
تاریخ تایید
2020-03-26, ۱۳۹۹/۰۱/۰۷
کد کمیته اخلاق
IR.BMSU.REC.1399.019

بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح
بیماری کووید 19
کد ICD-10
U07.1 COVI
توصیف کد ICD-10
COVID-19

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد
نیاز به درمان در بخش مراقبت های ویژه
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
یک بار (در زمان بستری در بخش مراقبت های ویژه)
نحوه اندازه‌گیری متغیر
مشاهده پرونده بیمار

متغیر پیامد ثانویه

1

شرح متغیر پیامد
مرگ در بیمارستان
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
یکبار
نحوه اندازه‌گیری متغیر
مشاهده پرونده بیمار

2

شرح متغیر پیامد
طول مدت بستری
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
یک بار در زمان ترخیص
نحوه اندازه‌گیری متغیر
مشاهده پرونده بیمار

3

شرح متغیر پیامد
پاسخ به درمان بر اساس معیارهای رادیولوژیک (CT اسکن) . بیش از 05% بهبودی در ضایعات سی تی که در بدو تشخیص گرفته شده بود.
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
CT اسکن دوبار انجام می شود (یک بار در هنگام بستری و یک بار دو هفته بعد از ترخیص) و CT بار دوم با بار اول مقایسه می شود
نحوه اندازه‌گیری متغیر
مشاهده CT اسکن

4

شرح متغیر پیامد
پاسخ به درمان آزمایشگاهی، برگشت شمارش گلبولهای خونی و CRP به حد نرمال (در حد طیف طبیعی آزمایشگاه)
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
روزانه
نحوه اندازه‌گیری متغیر
کیت های آزمایشگاهی

5

شرح متغیر پیامد
تب
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
روزانه
نحوه اندازه‌گیری متغیر
مشاهده پرونده بیمار

6

شرح متغیر پیامد
تنگی نفس
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
روزانه
نحوه اندازه‌گیری متغیر
مشاهده پرونده بیمار

7

شرح متغیر پیامد
اشباع اکسیژن بدون دریافت اکسیژن. 5 دقیقه بعد از قطع اکسیژن اندازه گیری انجام می شود
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
چهار بار در روز ، هر روز در طول بستری در بخش
نحوه اندازه‌گیری متغیر
مشاهده

8

شرح متغیر پیامد
دریافت اکسیژن بصورت حداکثر میزان دریافتی در روز لیتر در دقیقه
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
روزانه
نحوه اندازه‌گیری متغیر
مشاهده پرونده بیمار

9

شرح متغیر پیامد
ترخیص بدون نیاز به درمان مراقبت های ویژه
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
یکبار
نحوه اندازه‌گیری متغیر
مشاهده پرونده بیمار

10

شرح متغیر پیامد
عملکرد ریوی
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
6 هفته پس از ترخیص
نحوه اندازه‌گیری متغیر
اسپیرومتری و تست راه رفتن شش دقیقه ای انجام می شود. وضعیت عملکرد ریوی به دو گروه طبیعی و غیر طبیعی تقسیم می شود

11

شرح متغیر پیامد
میزان واکنش های حساسیت دارویی و الرژیک
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
روزانه
نحوه اندازه‌گیری متغیر
فرم های عوارض دارویی

12

شرح متغیر پیامد
میزان واکنش های حساسیت دارویی و الرژیک
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
روزانه
نحوه اندازه‌گیری متغیر
فرم های عوارض دارویی

گروه‌های مداخله

1

شرح مداخله
گروه مداخله: گروه1:بیماران در این گروه ابتدا هیدروکسی کلروکین را بصورت دو عدد قرص 200 میلی گرمی مجموعا 400 میلی گرم stat دریافت خواهند کرد؛ سپس رژیم زیر به مدت 5 روز ادامه خواهد یافت- آزیترومایسین دو عدد قرص 250 میلی گرمی در روز اول و سپس 250 میلی گرم روزانه بمدت 5 روز-قرص پردنیزولون 5 میلی گرمی به میزان 5 قرص (25 میلی گرم) روزانه بمدت 5 روز -قرص ناپروکسن 250 میلی گرم دو بار در روز بمدت 5 روزضمنا بیماران این گروه به منظور جلوگیری از بروز عوارض گوارشی در طول دوره درمان روزانه 40 میلی گرم قرص یا کپسول پنتوپرازول دریافت خواهند کرد. این پروتکل درمانی در صورت نیاز با توجه به علائم بالینی طبق نظر پزشک معالج می تواند بمدت 10 روز ادامه پیدا کند.در این گروه قطع داروهای ضد التهاب استروئیدی یا شروع درمان ضد ویروسی تا قبل از نیاز به درمان در بخش مراقبت های ویژه، سبب خروج بیمار از پروتکل خواهد شد. در این صورت کماکان کلیه اطلاعات بیمار تا پایان مطالعه جمع آوری خواهد شد.در صورت نیاز به درمان در بخش مراقبت های ویژه استفاده از کلیه روش های درمانی بر حسب نیاز بالینی بیمار و تصمیم پزشک معالج وی خواهد بود. پردنیزولون در این گروه پس از ترخیص ادامه خواهد یافت و تدریجا هر هفته 5 میلی گرم کاهش می یابد تا

قطع شود. دوز هفتگی بصورت زیر خواهد بود: -هفته اول بعد از ترخیص: 20 میلی گرم در روز -هفته دوم بعد از ترخیص: 15 میلی گرم در روز- هفته سوم بعد از ترخیص: 10 میلی گرم در روز-هفته چهارم بعد از ترخیص 5 میلی گرم در روز و در آخر قطع شود

طبقه بندی

درمانی - داروها

2

شرح مداخله

گروه مداخله: بیماران در این گروه ابتدا هیدروکسی کلروکین را بصورت دو عدد قرص 200 میلی گرمی مجموعا 400 میلی گرم stat دریافت خواهند کرد؛ سپس رژیم زیر به مدت 5 روز ادامه خواهد یافت -آزیترومایسین دو عدد قرص 250 میلی گرمی در روز اول و سپس 250 میلی گرم روزانه بمدت 5 روز-قرص ناپروکسن 250 میلی گرم دو بار در روز بمدت 5 روزضمنا بیماران این گروه به منظور جلوگیری از بروز عوارض گوارشی در طول دوره درمان روزانه 40 میلی گرم قرص یا کپسول پنتوپرازول دریافت خواهند کرد. این پروتکل درمانی در صورت نیاز با توجه به علائم بالینی طبق نظر پزشک معالج می تواند بمدت 10 روز ادامه پیدا کنددر این گروه شروع درمان ضد ویروسی یا استروئید تا قبل از نیاز به درمان در بخش مراقبت های ویژه سبب خروج بیمار از پروتکل خواهد شد. در این صورت کماکان کلیه اطلاعات بیمار تا پایان مطالعه جمع آوری خواهد شد. در صورت نیاز به درمان در بخش مراقبت های ویژه استفاده از کلیه روش های درمانی بر حسب نیاز بالینی بیمار و تصمیم پزشک معالج وی خواهد بود.

طبقه بندی

درمانی - داروها

3

شرح مداخله

گروه کنترل: بیماران در این گروه در ابتدا دو عدد هیدروکسی کلروکین 200 میلی گرم را به صورت stat دریافت میکند و در ادامه رژیم زیر را به مدت 7 تا 10 روز دریافت خواهند کرد:- کلترا (لوپیناویر/ریتوناویر) دو بار در روز و هر بار دو عدد قرص 50/200 میلی گرمی، به مدت 7 روزدر صورت نیاز به درمان ضد درد و ضد تب از داروهای استامینوفن و اکسی کدون استفاده خواهد شد. این پروتکل درمانی در صورت نیاز با توجه به علائم بالینی طبق نظر پزشک معالج می تواند بمدت 14 روز ادامه پیدا کنددر این گروه استفاده از داروهای ضد التهاب استروئیدی و غیر استروئیدی تا قبل از نیاز به درمان در بخش مراقبت های ویژه مجاز نیست. در صورت نیاز به درمان در بخش مراقبت های ویژه استفاده از کلیه روش های درمانی بر حسب نیاز بالینی بیمار و تصمیم پزشک معالج وی خواهد بود.

طبقه بندی

درمانی - داروها

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان بقیه الله، تهران

نام کامل فرد مسوول

دکتر علی قزوینی

آدرس خیابان

تهران ، میدان ونک ، خیابان ملاصدرا , خیابان شیخ بهایی جنوبی

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1435916471

تلفن

+98 21 8860 0067

ایمیل

qazvinia@gmail.com

2

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان ولایت

نام کامل فرد مسوول

دکتر مریم قرائتی

آدرس خیابان

میدان تعاون

شهر

قزوین

استان

قزوین

کد پستی

02833790610

تلفن

+98 28 3379 0627

ایمیل

a.h.ghazale@gmail.com

3

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان فرقانی

نام کامل فرد مسوول

دکتر ابولفضل مظفری

آدرس خیابان

میدان نکویی

شهر

قم

استان

قم

کد پستی

02537211069

تلفن

+98 25 3721 1061

ایمیل

a.h.ghazele@gmail.com

4

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان شهدای تجریش

نام کامل فرد مسوول

دکتر مهتاب نیرومند

آدرس خیابان

میدان شهدای تجریش

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1989934148

تلفن

+98 21 25719

ایمیل
mahtabniroomand@yahoo.com

حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
نام کامل فرد مسوول
مصطفی قانعی
آدرس خیابان
تهران ، ونک ، خیابان ملا صدرا ، خ شیخ بهایی جنوبی، کوچه نصرتی
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
1435915371
تلفن
0067 8860 21 98+
ایمیل
mghaneister@gmail.com
ردیف بودجه
کد بودجه
آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟
بلی
عنوان منبع مالی
دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع
50
بخش عمومی یا خصوصی
عمومی
مبدا اعتبار از داخل یا خارج کشور
داخلی
طبقه بندی منابع اعتبار خارجی
خالی
کشور مبدا
طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار
دانشگاهی

2

حمایت کننده مالی
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی ایران
نام کامل فرد مسوول
دکتر سید عباس متولیان
آدرس خیابان
بزرگراه همت، جنب برج میلاد، دانشگاه علوم پزشکی ایران
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
۱۴۴۹۶۱۴۵۳۵
تلفن
2503 8670 21 98+
ایمیل
amotevalian@yahoo.com
ردیف بودجه
کد بودجه
آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟
بلی
عنوان منبع مالی
دانشگاه علوم پزشکی ایران
درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع
50
بخش عمومی یا خصوصی
عمومی
مبدا اعتبار از داخل یا خارج کشور
داخلی
طبقه بندی منابع اعتبار خارجی
خالی
کشور مبدا
طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار
دانشگاهی

فرد مسوول پاسخگویی عمومی کارآزمایی

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
نام کامل فرد مسوول
سید حسن سعادت
موقعیت شغلی
دانشیار
آخرین مدرک تحصیلی
.Ph.D
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
روانشناسی
آدرس خیابان
ونک ، خیابان ملا صدرا ، خ شیخ بهایی جنوبی، کوچه نصرتی
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
1435916471
تلفن
0067 8860 21 98+
ایمیل
saadat350@gmail.com

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
نام کامل فرد مسوول
علی قزوینی
موقعیت شغلی
استادیار
آخرین مدرک تحصیلی
متخصص
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
فوق تخصص ریه
آدرس خیابان
ونک ، خیابان ملا صدرا ، خ شیخ بهایی جنوبی، کوچه نصرتی
شهر
تهران
استان
تهران

کد پستی
1435915371
تلفن
+98 21 8860 0067
ایمیل
qazvinia@gmail.com

فرد مسوول به‌روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
نام کامل فرد مسوول
امیر حسین غزاله
موقعیت شغلی
دانشجوی پزشکی
آخرین مدرک تحصیلی
دکترای پزشکی
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
داخلی
آدرس خیابان
ونک ، خیابان ملا صدرا ، خ شیخ بهایی جنوبی، کوچه نصرتی
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
1435915371
تلفن
+98 21 8860 0067
ایمیل
a.h.ghazale@gmail.com

برنامه انتشار

فایل داده شرکت کنندگان (IPD)
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
پروتکل مطالعه
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
نقشه آنالیز آماری
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
فرم رضایتنامه آگاهانه
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
گزارش مطالعه بالینی
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
کدهای استفاده شده در آنالیز
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
نظام دسته‌بندی داده (دیکشنری داده)
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
عنوان و جزییات بیشتر در مورد داده/مستند
داده های مربوط به پیامد پس از غیر قابل شناسایی کردن افراد قابل اشتراک گذاری است.
بازه زمانی امکان دسترسی به داده/مستند
مستند شروع دوره دسترسی شش ماه پس از چاپ مقاله مربوط به مطالعه خواهد بود
کسانی که اجازه دارند به داده/مستند دسترسی پیدا کنند
داده ها فقط برای محققین شاغل در موسسات دانشگاهی در دسترس خواهد بود.
به چه منظور و تحت چه شرایطی داده/مستند قابل استفاده است
تنها انجام متاآنالیز با همکاری محققین فعلی تیم تحقیق مجاز خواهد بود.
برای دریافت داده/مستند به چه کسی یا کجا مراجعه شود
محققان می توانند با ارسال ایمیل به دکتر مصطفی قانعی(mghaneister@gmail.com) و یا دکتر علی قزوینی(qazvinia@gmail.com) داده ها را درخواست نمایند
یک درخواست برای داده/مستند چه فرایندی را طی می‌کند
درخواست ها پس از بررسی، و تایید مسئولین ذی ربط از دانشگاه بقیه الله از طریق ایمیل ارسال خواهد شد.
سایر توضیحات