

# پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۳/۲۰

## بررسی کارایی داروی گیاهی زوفا در کنترل علائم بالینی بیماران مبتلا به COVID-19

۱۳۹۹/۰۲/۰۳, 2020-04-22

### چکیده پروتکل

#### اطلاعات تماس ثبت کننده

##### نام

یونس پناهی

##### نام سازمان / نهاد

مرکز تحقیقات آسیبهای شیمیایی/دانشگاه علوم پزشکی بقیه  
... (عج)

##### کشور

جمهوری اسلامی ایران

##### تلفن

1524 8821 21 98+

##### آدرس ایمیل

yunespanahi@bmsu.ac.ir

#### وضعیت بیمار گیری

##### بیمار گیری تمام شده

##### منبع مالی

#### تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار

۱۳۹۹/۰۱/۱۱, 2020-03-30

#### تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار

۱۳۹۹/۰۴/۱۱, 2020-07-01

#### تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته

خالی

#### تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته

خالی

#### تاریخ خاتمه کارآزمایی

خالی

#### عنوان علمی کارآزمایی

بررسی کارایی داروی گیاهی زوفا در کنترل علائم بالینی بیماران مبتلا  
به COVID-19

#### عنوان عمومی کارآزمایی

بررسی کارایی داروی گیاهی زوفا در کنترل علائم بالینی بیماران مبتلا  
به COVID-19

#### هدف اصلی مطالعه

درمانی

#### شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

##### شرایط عمده ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

سن بیمار بیش تر یا مساوی 18 سال باشد؛ بیمار رضایت کتبی آزادانه  
و آگاهانه جهت شرکت در کارآزمایی داشته باشد؛ علائم بالینی بیمار

#### هدف از مطالعه

بررسی اثرات ترکیب گیاهی Zofa بر علائم بالینی بیمار بررسی اثرات  
ترکیب گیاهی Zofa بر شاخص های آزمایشگاهی

#### طراحی

این مطالعه یک کارآزمایی بالینی تک مرکزی، آینده نگر، تصادفی،  
open-labeled، کنترل شده، موازی، فاز 3 می باشد.

#### نحوه و محل انجام مطالعه

بیماران بستری در بیمارستان بقیه الله که شرایط ورود به مطالعه را  
دارا هستند، به صورت تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شده  
و تحت درمان قرار می گیرند.

#### شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود

شرایط ورود به مطالعه: سن بیمار بیش تر یا مساوی 18 سال باشد؛  
بیمار رضایت کتبی آزادانه و آگاهانه جهت شرکت در کارآزمایی داشته  
باشد؛ علائم بالینی بیمار (سرفه خشک، تنگی نفس، تب) تأیید کننده  
COVID-19 باشد؛ نمای CXR یا CT-Scan بیمار، تأییدکننده ی پنومونی  
ناشی از COVID-19 باشد؛ نتیجه تست RT-PCR بیمار تأییدکننده ابتلا  
به COVID-19 باشد. کمتر از 7 روز از شروع علائم گذشته باشد؛  
شرایط خروج از مطالعه: نیازمند دریافت خدمات درمانی بخش  
مراقبت های ویژه باشد؛ بیمار همزمان در کارآزمایی بالینی دیگری  
باشد.

#### گروه های مداخله

گروه مداخله: شربت زوفا 10 میلی لیتر هر 8 ساعت برای 7 روز، به  
همراه درمان روتین طبق آخرین بروزرسانی دستورالعمل کشوری  
درمان کروناویروس جدید گروه کنترل؛ درمان روتین طبق آخرین  
بروزرسانی دستورالعمل کشوری درمان کروناویروس جدید

#### متغیرهای پیامد اصلی

تغییرات علائم بالینی شامل سرفه خشک، تنگی نفس، تب

### اطلاعات عمومی

#### علت بروز رسانی

#### نام اختصاری

#### اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT20080901001165N48

تاریخ تأیید ثبت در مرکز: ۱۳۹۹/۰۲/۰۳, 22-04-2020

زمان بندی ثبت: registered\_while\_recruiting

آخرین بروز رسانی: ۱۳۹۹/۰۲/۰۳, 22-04-2020

تعداد بروز رسانی ها: 0

تاریخ تأیید ثبت در مرکز

(سرفه خشک، تنگی نفس، تب) تأیید کننده COVID-19 باشد؛ نمای CXR یا CT-Scan بیمار، تأییدکننده ی پنومونی ناشی از COVID-19 باشد؛ نتیجه تست RT-PCR بیمار تأییدکننده ابتلا به COVID-19 باشد. کمتر از 7 روز از شروع علائم گذشته باشد؛  
**شرایط عمده عدم ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:** بیمار همزمان در کارزمایی بالینی دیگری باشد. بیمار نیازمند دریافت خدمات درمانی بخش مراقبت های ویژه باشد.

**سن**

از سن 18 ساله

**جنسیت**

هر دو

**فاز مطالعه**

3

**گروه های کور شده در مطالعه**

اطلاعات موجود نیست

**حجم نمونه کل**

حجم نمونه پیش بینی شده: 100

**تصادفی سازی (نظر محقق)**

اختصاص تصادفی به گروه های مداخله و کنترل

**توصیف نحوه تصادفی سازی**

در این مطالعه از روش تصادفی سازی بلوکی (Block Randomization) استفاده خواهد شد.

**کور سازی (به نظر محقق)**

کور نشده است

**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

**تأییدیه کمیته های اخلاق**

**1**

**کمیته اخلاق**

**نام کمیته اخلاق**

کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله

**آدرس خیابان**

میدان ونک، خیابان ملاصدرا، بیمارستان بقیه الله

**شهر**

تهران

**استان**

تهران

**کد پستی**

1435916471

**تاریخ تأیید**

2020-03-29, 1399/01/10

**کد کمیته اخلاق**

IR.BMSU.REC.1399.027

**بیماری های (موضوعات) مورد مطالعه**

**1**

**شرح**

کووید-19

**کد ICD-10**

U07.1

**توصیف کد ICD-10**

Covid-19

**متغیر پیامد اولیه**

**1**

**شرح متغیر پیامد**

علائم تنفسی شامل سرفه خشک

**مقاطع زمانی اندازه گیری**

بیمار روزانه پایش میشود، اما نتایج در ابتدای مطالعه (قبل از شروع

مداخله) و روز 7 از شروع مداخله در چک لیست ثبت میشود.

**نحوه اندازه گیری متغیر**

معاینه بالینی، پرسشنامه

**2**

**شرح متغیر پیامد**

علائم بالینی شامل تنگی نفس

**مقاطع زمانی اندازه گیری**

بیمار روزانه پایش میشود، اما نتایج در ابتدای مطالعه (قبل از شروع

مداخله) و روز 7 از شروع مداخله در چک لیست ثبت میشود.

**نحوه اندازه گیری متغیر**

دستگاه پالس اکسی متر

**3**

**شرح متغیر پیامد**

علائم بالینی شامل تب

**مقاطع زمانی اندازه گیری**

بیمار روزانه پایش میشود، اما نتایج در ابتدای مطالعه (قبل از شروع

مداخله) و روز 7 از شروع مداخله در چک لیست ثبت میشود.

**نحوه اندازه گیری متغیر**

دماسنج

**متغیر پیامد ثانویه**

**1**

**شرح متغیر پیامد**

تغییرات شاخص های آزمایشگاهی

**مقاطع زمانی اندازه گیری**

روزانه پایش میشود؛ ولی نتیجه قبل از شروع مداخله و سپس روز 7

در چک لیست طراحی شده ثبت میگردد.

**نحوه اندازه گیری متغیر**

ارزیابی آزمایشگاهی نمونه خون

**گروه های مداخله**

**1**

**شرح مداخله**

گروه مداخله: شربت زوفا 10 میلی لیتر هر 8 ساعت برای 7 روز(در

کنار درمان روتین طبق آخرین بروزرسانی دستورالعمل کشوری درمان

کروناویروس جدید)

**طبقه بندی**

درمانی - داروها

داخلي  
طبقه بندی منابع اعتبار خارجی  
خالی  
کشور مبدا  
طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار  
صنعتی

شرح مداخله  
گروه کنترل: رمان روتین طبق آخرین بروزرسانی دستورالعمل کشوری  
درمان کروناویروس جدید  
طبقه بندی  
درمانی - داروها

## مراکز بیمار گیری

مرکز بیمار گیری  
نام مرکز بیمار گیری  
بیمارستان بقیه الله  
نام کامل فرد مسوول  
علی قزوینی  
آدرس خیابان  
میدان ونک، خیابان ملاصدرا، بیمارستان بقیه الله  
شهر  
تهران  
استان  
تهران  
کد پستی  
1435916471  
تلفن  
5393 8245 21 98+  
ایمیل  
ghazvinia@gmail.com

## حمایت کنندگان / منابع مالی

حمایت کننده مالی  
نام سازمان / نهاد  
شرکت داروسازی نیاک  
نام کامل فرد مسوول  
هومن بیات  
آدرس خیابان  
خیابان پاسداران ، پاساژ برلیان ، طبقه سوم  
شهر  
گرگان  
استان  
گلستان  
کد پستی  
49175/596  
تلفن  
9229 3222 17 98+  
ایمیل  
Niak.pharmaceutical@gmail.com

ردیف بودجه  
کد بودجه  
آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟  
بلی  
عنوان منبع مالی  
شرکت داروسازی نیاک  
درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع  
50  
بخش عمومی یا خصوصی  
خصوصی  
مبدا اعتبار از داخل یا خارج کشور

حمایت کننده مالی  
نام سازمان / نهاد  
معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله  
نام کامل فرد مسوول  
غلامحسین علیشیری  
آدرس خیابان  
میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان شیخ بهایی جنوبی، دانشگاه  
علوم پزشکی بقیه الله  
شهر  
تهران  
استان  
تهران  
کد پستی  
1435916471  
تلفن  
5393 8245 21 98+  
ایمیل  
R.bmsu@yahoo.com

ردیف بودجه  
کد بودجه  
آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟  
بلی  
عنوان منبع مالی  
معاونت پژوهشی 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  
داخلي  
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  
علی قزوینی  
موقعیت شغلی  
استادیار  
آخرین مدرک تحصیلی  
فوق تخصص  
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها  
بیماری های ربه  
آدرس خیابان  
میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان شیخ بهایی جنوبی، دانشگاه  
علوم پزشکی بقیه الله  
شهر

نام سازمان / نهاد  
دانشگاه علوم پزشکی تهران  
نام کامل فرد مسوول  
پرینسا کیان پور  
موقعیت شغلی  
دستیار فارماکوتراپی  
آخرین مدرک تحصیلی  
متخصص

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها  
فارماکوتراپی  
آدرس خیابان

میدان انقلاب، خیابان 16 آذر، دانشگاه علوم پزشکی تهران،  
دانشکده داروسازی، گروه داروسازی بالینی

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1417614411

تلفن

4709 6695 21 98+

ایمیل

parisa\_kianpour@yahoo.com

### برنامه انتشار

#### فایل داده شرکت کنندگان (IPD)

هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست

#### پروتکل مطالعه

هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست

#### نقشه آنالیز آماری

هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست

#### فرم رضایتنامه آگاهانه

هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست

#### گزارش مطالعه بالینی

هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست

#### کدهای استفاده شده در آنالیز

هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست

#### نظام دسته‌بندی داده (دیکشنری داده)

هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست

تهران  
استان  
تهران  
کد پستی  
1435916471  
تلفن  
5393 8245 21 98+  
ایمیل  
qazvinia@gmail.com

### فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

#### اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله

نام کامل فرد مسوول

یونس پناهی

موقعیت شغلی

استاد

آخرین مدرک تحصیلی

متخصص

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

فلوشیپ فارماکوتراپی مراقبت‌های ویژه

آدرس خیابان

میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان شیخ بهایی جنوبی، دانشگاه

علوم پزشکی بقیه الله

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1435916471

تلفن

5393 8245 21 98+

ایمیل

Yunespanahi@yahoo.com

### فرد مسوول به‌روز رسانی اطلاعات

#### اطلاعات تماس