

# پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۳/۲۰

**بررسی اثر سوزن خشک در مقایسه با موبیلیزیشن ستون فقرات کمری بر روی درد، ناتوانی عملکردی، عملکرد عضلات کوادراتوس لومبارم و مولتی فیدوس کمری، دامنه حرکتی کمر و آستانه فشاری درد در بیماران با کمردرد مزمن غیر اختصاصی**

## چکیده پروتکل

### هدف از مطالعه

هدف اصلی این مطالعه مقایسه اثرات سوزن خشک و موبیلیزیشن ستون فقرات کمری بر شدت درد، ناتوانی عملکردی، عملکرد عضلات مولتی فیدوس کمری و کوادراتوس لومبارم، دامنه حرکتی کمر و آستانه فشاری درد در بیماران با کمردرد مزمن غیر اختصاصی، می باشد.

### طراحی

مطالعه حاضر یک مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی شاهددار دو سوپه کور، حجم نمونه 56 نفر و از نوع double dummy خواهد بود.

### نحوه و محل انجام مطالعه

پس از انتخاب افراد مبتلا به کمردرد مزمن غیراختصاصی به روش نمونه گیری غیراحتمالی مبتنی بر هدف، بیماران به صورت تصادفی به دو گروه سوزن خشک بعلاوه ی دارونمای موبیلیزیشن ستون فقرات کمری (گروه اول) و گروه موبیلیزیشن ستون فقرات کمری بعلاوه ی دارونمای سوزن خشک (گروه دوم) تقسیم خواهند شد. علاوه بر این هر دو گروه درمانی شرکت کنندگان فیزیوتراپی روتین (شامل لیزر کم توان و تمرینات ثبات هسته) را دریافت خواهند کرد. هر دو گروه به مدت 8 جلسه طی 4 هفته تحت درمان قرار خواهند گرفت. همچنین این مطالعه یک مطالعه ی دو سوپه کور است که در آن افراد شرکت کننده، فرد ارزیابی کننده ی پیامدها و فرد آنالیز کننده ی داده ها نسبت به تخصیص بیماران در دو گروه درمانی کور خواهند شد. این مطالعه در دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام خواهد شد.

### شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود

شرایط ورود: افراد با کمردرد مزمن غیر اختصاصی در بازه ی سنی 18 تا 45 سال شرایط عدم ورود: وجود عارضه‌هایی که روند درمان را تحت تأثیر قرار می‌دهند و موارد ممنوعیت استفاده از سوزن خشک و موبیلیزیشن ستون فقرات کمری

### گروه‌های مداخله

در این مطالعه گروه اول سوزن خشک در عضلات مولتی فیدوس و کوادراتوس لومبارم بعلاوه ی شم موبیلیزیشن ستون فقرات کمری دریافت خواهد کرد و گروه دوم شم سوزن خشک بعلاوه ی موبیلیزیشن ستون فقرات کمری دریافت خواهد کرد.

### متغیرهای پیامد اصلی

اندازه گیری ناتوانی عملکردی بر اساس پرسشنامه مقیاس ناتوانی اسوستری

## اطلاعات عمومی

### علت بروز رسانی

### نام اختصاری

### اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT20210706051802N1

تاریخ تایید ثبت در مرکز: 09-11-2021, ۱۴۰۰/۰۸/۱۸

زمان بندی ثبت: prospective

آخرین بروز رسانی: 09-04-2024, ۱۴۰۳/۰۱/۲۱

تعداد بروز رسانی‌ها: 1

### تاریخ تایید ثبت در مرکز

2021-11-09, ۱۴۰۰/۰۸/۱۸

### اطلاعات تماس ثبت کننده

#### نام

حمیده میرزایی

#### نام سازمان / نهاد

#### کشور

جمهوری اسلامی ایران

#### تلفن

+98 31 3345 1972

#### آدرس ایمیل

mirzaie.h@iums.ac.ir

### وضعیت بیمار گیری

بیمار گیری تمام شده

### منبع مالی

### تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار

2022-03-06, ۱۴۰۰/۱۲/۱۵

### تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار

2023-08-20, ۱۴۰۲/۰۵/۲۹

### تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته

خالی

### تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته

خالی

### تاریخ خاتمه کارآزمایی

خالی

## عنوان علمی کارآزمایی

بررسی اثر سوزن خشک در مقایسه با موبیلیزیشن ستون فقرات کمری بر روی درد، ناتوانی عملکردی، عملکرد عضلات کوادراتوس لومبارم و مولتی فیدوس کمری، دامنه حرکتی کمر و آستانه فشاری درد در بیماران با کمردرد مزمن غیر اختصاصی

## عنوان عمومی کارآزمایی

بررسی اثر موبیلیزیشن در مقایسه با سوزن خشک در کمردرد مزمن غیر اختصاصی

## هدف اصلی مطالعه

درمانی

## شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

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

سن بیماران بین ۱۸ تا ۴۵ سال باشد. میانگین شدت درد براساس مقیاس رتبه بندی عددی درد Numerical Pain Rating Scale متوسط (بین ۳۰ تا ۶۰) باشد (۰ به معنای بدون درد و ۱۰۰ به معنای بیشترین درد قابل تصور است). بیمارانی که نقاط ماشه ای در عضلات کوادراتوس لومبارم و مولتی فیدوس کمری خود داشته باشند. علائم بیمار با حرکات اکسسوری غیرفعال بین مهره ای در حداقل یکی از سطح مهره های ستون فقرات کمری برانگیخته شود. بیماران توانایی خواندن و نوشتن فارسی دارند.

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

وجود عارضه‌هایی که روند درمان را تحت تاثیر قرار می‌دهند مانند بیماری‌های سیستمیک، اختلالات نورولوژیک، شرایط التهابی، شرایط عفونی، تغییرات تخریبی و ساختاری، بیماری‌های متابولیک استخوانی و اختلال خونریزی. وجود سابقه جراحی در ناحیه کمر. شکستگی. افرادی که در ماه گذشته تمرین درمانی یا درمان‌های دستی یا سوزن خشک برای ناحیه کمر دریافت کرده‌اند. داشتن سرطان فعال. بارداری. ترس از سوزن. سابقه طولانی مصرف استروئید.

## سن

از سن 18 ساله تا سن 45 ساله

## جنسیت

هر دو

## فاز مطالعه

مصدق ندارد

## گروه‌های کور شده در مطالعه

- شرکت کننده
- ارزیابی کننده پیامد
- آنالیز کننده داده

## حجم نمونه کل

حجم نمونه پیش‌بینی شده: 56

## تصادفی سازی (نظر محقق)

اختصاص تصادفی به گروه‌های مداخله و کنترل

## توصیف نحوه تصادفی سازی

همه بیماران با کمردرد مزمن غیر اختصاصی واجد شرایط به صورت تصادفی و با نسبت 1 به 1 وارد گروه مداخله (درمان سوزن خشک بعلاوه ی دارونمای موبیلیزیشن ستون فقرات و فیزیوتراپی روتین) و یا گروه کنترل (دارونمای سوزن خشک بعلاوه ی موبیلیزیشن ستون فقرات و فیزیوتراپی روتین) می‌شوند. تخصیص تصادفی به روش بلوک‌های متغیر انجام خواهد شد که شامل بلوک‌های چهار حرفی است که از حروف A و B ساخته شده‌اند. سپس، لیست تصادفی درمان که در انتهای کار تخصیص تصادفی به دست خواهد آمد، به صورت حروف A و B در داخل پاکت‌های پلمپ و شماره‌گذاری شده قرار داده خواهد شد (حرف A نشان دهنده درمان سوزن خشک بعلاوه ی دارونمای موبیلیزیشن ستون فقرات و حرف B نشان دهنده دارونمای سوزن خشک بعلاوه ی موبیلیزیشن ستون فقرات است). فرایند تخصیص تصادفی توسط فردی خارج از تیم پژوهش و پیش از شروع مطالعه انجام خواهد شد. پس از ارزیابی‌های اولیه بیمار توسط فرد آزمونگر، پاکت‌نامه‌های شماره‌گذاری شده، متناسب با شماره ترتیبی هر فرد وارده شده به مطالعه، به وی ارائه خواهد شد. در نهایت، پس از ورود هر بیمار به جلسه‌های درمانی، درمانگر، مداخله‌های درمانی را

براساس حروف داخل پاکت تنظیم خواهد کرد. به بیماران گفته می‌شود که اطلاعاتی در مورد گروه خود به فرد ارزیابی کننده ارائه ندهند تا از آلودگی داده‌ها جلوگیری شود.

## کور سازی (به نظر محقق)

دو سوپه کور

## توصیف نحوه کور سازی

در این مطالعه شرکت کنندگان، فرد ارزیابی کننده پیامد و آنالیز کننده داده نسبت به اختصاص به گروه‌های مطالعه کور نگه داشته خواهند شد. طبقه کورسازی: الف) شرکت کنندگان: شرکت کنندگان اطلاعی در مورد اینکه وارد کدام گروه درمانی شده‌اند نخواهند داشت و همچنین در هر یک از گروه‌های درمانی افراد از یک درمان واقعی بعلاوه ی شام سوزن واقعی در گروه دیگر (گروه اول شامل سوزن خشک بعلاوه ی دارونمای موبیلیزیشن ستون فقرات و گروه دوم شامل دارونمای سوزن خشک بعلاوه ی موبیلیزیشن ستون فقرات است) استفاده شده است تا شرکت کنندگان نتوانند حدس بزنند که وارد کدام گروه درمانی شده‌اند. ب) فرد ارزیابی کننده پیامد: ارزیابی پیامد توسط فردی که اطلاعی از گروه‌بندی افراد و درمان‌های انجام شده در هر گروه درمانی ندارد انجام خواهد شد. ج) آنالیز کننده داده: آنالیز داده‌ها توسط فردی که اطلاعی از گروه‌بندی افراد و درمان‌های انجام شده در هر گروه درمانی ندارد انجام خواهد شد.

## دارو نما

دارد

## 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

کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران

#### آدرس خیابان

خیابان میرداماد، میدان مادر، خیابان شاه نظری، خوابگاه دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

#### شهر

تهران

#### استان

تهران

#### کد پستی

1545913487

#### تاریخ تایید

2021-10-16, ۱۴۰۰/۰۷/۲۴

#### کد کمیته اخلاق

IR.IUMS.REC.1400.651

## بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

### 1

#### شرح

کمردرد مزمن غیر اختصاصی

#### کد ICD-10

M54.5

#### توصیف کد ICD-10

Low back pain

## متغیر پیامد اولیه

### 1

#### شرح متغیر پیامد

ناتوانی عملکردی بر اساس نسخه فارسی پرسشنامه اسوستری  
**مقاطع زمانی اندازه‌گیری**  
اندازه‌گیری ناتوانی عملکردی قبل و 7 روز بعد از اتمام جلسه آخر درمان  
**نحوه اندازه‌گیری متغیر**  
پرسشنامه ناتوانی اسوستری

## متغیر پیامد ثانویه

### 1

#### شرح متغیر پیامد

دامنه حرکتی کمر  
**مقاطع زمانی اندازه‌گیری**  
قبل و 7 روز بعد از درمان  
**نحوه اندازه‌گیری متغیر**  
شیب سنج

### 2

#### شرح متغیر پیامد

تغییر عملکرد عضلات مولتی فیدوس و کوادراتوس لومباروم (تغییر ضخامت)  
**مقاطع زمانی اندازه‌گیری**  
قبل و 7 روز بعد از درمان  
**نحوه اندازه‌گیری متغیر**  
دستگاه سونوگرافی

### 3

#### شرح متغیر پیامد

آستانه فشاری درد  
**مقاطع زمانی اندازه‌گیری**  
قبل و 7 روز بعد از درمان  
**نحوه اندازه‌گیری متغیر**  
الگومتر

### 4

#### شرح متغیر پیامد

شدت درد براساس مقیاس رتبه بندی عددی درد  
**مقاطع زمانی اندازه‌گیری**  
اندازه‌گیری شدت درد قبل و 7 روز بعد از اتمام جلسه آخر درمان  
**نحوه اندازه‌گیری متغیر**  
مقیاس رتبه بندی عددی درد

## گروه‌های مداخله

### 1

#### شرح مداخله

گروه مداخله: درمان‌های این گروه شامل سوزن خشک به همراه شام موبیلیزیشن ستون فقرات کمری و فیزیوتراپی روتین می باشد: الف) سوزن خشک: روش انجام تکنیک سوزن خشک بر اساس روش Fernandez-de-las-Penas و Dommerholt می باشد. سوزن‌ها بری گرفتن پاسخ انقباض موضعی وارد بدن می شوند و این روند تا جایی که دیگر هیچ پاسخ انقباض موضعی بیشتری در هر جلسه ی

درمان، ایجاد نشود ادامه خواهد یافت. سپس سوزن‌ها برای 20 دقیقه در محل باقی می ماند: 1) تکنیک سوزن خشک عضله ی مولتی فیدوس: بیمار دمر می خوابد و یک بالشت زیر شکم اش قرار می گیرد تا لوردوز کمر را جبران کند و از سوزن فیلامنت جامد استریل و یکبار مصرف در ابعاد 0.30 میلی متر × 75 میلی متر و 0.30 میلی متر × 50 میلی متر (تونی، چین) استفاده می شود. طول سوزن برای هر بیمار بر اساس اندازه بیمار انتخاب می شود. برای انجام سوزن خشک عضلات مولتی فیدوس کمری، سوزن 1.5 تا 2 سانتی متر خارج از زائده خاری مهره کمری، عمود بر لامینا وارد می شود (بعد از سوراخ کردن پوست، سوزن‌ها به سمت داخل و پایین هدایت می شوند). 2) تکنیک سوزن خشک کوادراتوس لومباروم: بیمار به یک سمت می خوابد به طوریکه ناحیه ای که می خواهد تحت درمان قرار بگیرد، سمت بالا قرار بگیرد. اگر احتیاج بود بیمار می تواند بازوی همان سمت را بالا بیاورد و یک بالشت زیر تنه بیمار قرار داده شود تا دستیابی به عضله آسان تر شود. سپس انگشت درمانگر به آرامی حرکت می کند و عمقی فشار می دهد تا لایه ی خارجی عضله که دقیقاً جلو و خارج عضله ی ایلیوکوستالیس لومباروم است را پیدا کند. سپس سوزن فیلامنت جامد استریل و یکبار مصرف در ابعاد 0.30 میلی متر × 75 میلی متر ابتدا به طور مستقیم و به سمت پایین در جهت زائده ی عرضی وارد می شود و در ادامه، در جهات جلو و عقب و پایین حرکت داده می شود تا همه ی عضله را واریسی کند ب) شام موبیلیزیشن ستون فقرات کمری همانند موبیلیزیشن واقعی انجام می شود با این تفاوت که موبیلیزیشن فقط در سطح پوست (کمتر از درجه یک موبیلیزیشن Maitland) اعمال خواهد شد. ج) فیزیوتراپی روتین شامل لیزر کم توان و تمرینات ثبات مرکزی می باشد. از لیزر کم توان دیود (آرمان پویا، ساخت کشور ایران) با طول موج 808 نانومتر، توان خروجی 800 میلی وات، انرژی 50 ژول بر سانتی متر مربع، به صورت فرکانس پالس با دوره کاری 80%، 1.5 الی 2 سانتی متر خارج زوائد خاری مهره های کمری و در محل عضلات کوادراتوس لومباروم در هر دو طرف، برای هر نقطه به مدت یک دقیقه و زمان کلی ده دقیقه، استفاده می شود. تمرینات ثبات مرکزی شامل سه مرحله تمرین هستند که هفته اول تمرینات مرحله اول، هفته دوم و سوم تمرینات مرحله اول و دوم و هفته چهارم همه تمرینات انجام می شوند. تمرینات مرحله اول شامل: abdominal alternative arm and leg drawing, abdominal bracing lift unilateral bridging, sideway, drawing, abdominal bracing lift unilateral bridging, quadruped contralateral arm and leg lift, curl up, diagonal curl up, sit back up, diagonal curl up, sit back bridging on swiss ball, diagonal curl up with elastic band, trunk extension on swiss ball, unilateral bridging with weight cuff and forward step up است. هر تمرین 10 مرتبه تکرار می شود و هر تکرار 10 ثانیه طول می کشد و بین هر تمرین یک دقیقه استراحت در نظر گرفته شده است. این گروه به مدت 8 جلسه و طی 4 هفته تحت درمان قرار خواهند گرفت.

#### طبقه بندی

توانبخشی

### 2

#### شرح مداخله

گروه کنترل: درمان‌های این گروه شامل شام سوزن خشک به همراه موبیلیزیشن ستون فقرات کمری و فیزیوتراپی روتین می باشد: الف) شام سوزن خشک برای عضلات مولتی فیدوس کمری و کوادراتوس لومباروم انجام می شود بدین صورت که همه ی موارد مانند تکنیک سوزن خشک واقعی است با این تفاوت که سوزن را فقط در سطح پوست وارد می کنیم و می گذاریم 20 دقیقه در محل باقی بماند. ب) برای انجام موبیلیزیشن ستون فقرات کمری از تکنیک موبیلیزیشن خلفی قدامی که یک درمان رایج و ایمن برای کمردرد می باشد استفاده می شود که طی انجام آن با استفاده از پاشنه ی دست (پینزفورم گریپ) یا شست ها (گریپ شست) به ستون فقرات فشار وارد می شود و می تواند بلافاصله منجر به کاهش درد و بازبایی عملکرد حرکتی شود. جنین موبیلیزیشن نیرو به صورت نوسانی، 3 بار و هر بار برای 1 دقیقه وارد می شود و بین هر ست 20 ثانیه استراحت داده می شود. ابتدا ارزیابی کامل فیزیکی ارتوپدی درمان‌های دستی با استفاده از

روش ارزیابی Maitland انجام می شود سپس بر اساس یافته های حاصل از ارزیابی بیمار، شدت، ریتم و زمان انجام و درجه ی مویلیزیشن و محل اعمال نیرو (زائده خاری یا لامینا) تعیین می شوند. برای اعمال مویلیزیشن فرد دمر می خوابد و با استفاده از پاشنه ی دست یا شست ها نیرو به مهره های اول تا پنجم ستون فقرات کمری وارد می شود. در سگمان هایی که بر اساس ارزیابی مشکلی ندارند درجه اول مویلیزیشن خلفی قدامی Maitland روی زائده خاری سگمان وارد می شود. (ج فیزیوتراپی روتین شامل لیزر کم توان و تمرینات ثبات مرکزی می باشد. از لیزر کم توان دیود (آرمان پویا، ساخت کشور ایران) با طول موج 808 نانومتر، توان خروجی 800 میلی وات، انرژی 50 ژول بر سانتی متر مربع، به صورت فرکانس پالس با دوره کاری 80%، 1.5 الی 2 سانتی متر خارج زوائد خاری مهره های کمری و در محل عضلات کوادراتوس لومبارم در هر دو طرف، برای هر نقطه به مدت یک دقیقه و زمان کلی ده دقیقه، استفاده می شود. تمرینات ثبات مرکزی شامل سه مرحله تمرین هستند که هفته اول تمرینات مرحله اول، هفته دوم و سوم تمرینات مرحله اول و دوم و هفته چهارم همه تمرینات انجام می شوند. تمرینات مرحله اول شامل: abdominal drawing, abdominal bracing, alternative arm and leg lift و lift unilateral bridging, sideway bridging, quadruped contralateral arm and leg lift, curl up, diagonal curl up, bridging on swiss ball, و تمرینات مرحله سوم شامل: sit back diagonal curl up with elastic band, trunk extension on forward و swiss ball, unilateral bridging with weight cuff step up است. هر تمرین 10 مرتبه تکرار می شود و هر تکرار 10 ثانیه طول می کشد و بین هر تمرین یک دقیقه استراحت در نظر گرفته شده است. این گروه به مدت 8 جلسه و طی 4 هفته تحت درمان قرار می گیرند. این گروه به مدت 8 جلسه و طی 4 هفته تحت درمان قرار خواهند گرفت.

**طبقه بندی**  
توانبخشی

## مراکز بیمار گیری

**1**

### مرکز بیمار گیری

#### نام مرکز بیمار گیری

دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

#### نام کامل فرد مسوول

حمیده میررزایی اشنی

#### آدرس خیابان

خیابان میرداماد، میدان مادر، خیابان شاه نظری، دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

#### شهر

تهران

#### استان

تهران

#### کد پستی

1545913487

#### تلفن

2059 2222 21 98+

#### ایمیل

rehab@iums.ac.ir

#### آدرس صفحه وب

/https://rehab.iums.ac.ir

## حمایت کنندگان / منابع مالی

**1**

حمایت کننده مالی

### نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی ایران

### نام کامل فرد مسوول

حمیده میررزایی

### آدرس خیابان

خیابان میرداماد، میدان مادر، خیابان شاه نظری، کوچه مددکاران، دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

### شهر

تهران

### استان

تهران

### کد پستی

4391-15875

### تلفن

2059 2222 21 98+

### ایمیل

Mirzaie.h@iums.ac.ir

### 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

100

### 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 ایران

#### نام کامل فرد مسوول

حمیده میررزایی

#### موقعیت شغلی

دانشجوی کارشناسی ارشد

#### آخرین مدرک تحصیلی

لیسانس

#### سایر حوزه های کاری/تخصص ها

فیزیوتراپی

#### آدرس خیابان

خیابان میرداماد، میدان مادر، خیابان شاه نظری، دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

#### شهر

تهران

#### استان

تهران

#### کد پستی

1545913487

#### تلفن

1972 3345 31 98+

#### ایمیل

mirzaie.h@iums.ac.ir

## فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

### اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی ایران

نام کامل فرد مسوول

محمدرضا پوراحمدی

موقعیت شغلی

استادیار

آخرین مدرک تحصیلی

.Ph.D

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

فیزیوتراپی

آدرس خیابان

خیابان میرداماد، میدان مادر، خیابان شاه نظری، دانشکده علوم

توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1545913487

تلفن

2059 2222 21 98+

ایمیل

pourahmadi.m@iums.ac.ir

## فرد مسوول به روز رسانی اطلاعات

### اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی ایران

نام کامل فرد مسوول

حمیده میرزایی

موقعیت شغلی

دانشجوی کارشناسی ارشد

آخرین مدرک تحصیلی

لیسانس

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

فیزیوتراپی

آدرس خیابان

خیابان میرداماد، میدان مادر، خیابان شاه نظری، دانشکده علوم

توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1545913487

تلفن

1972 3345 31 98+

ایمیل

mirzaie.h@iums.ac.ir

## 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 جزئیات بیشتر در مورد داده/مستند

در صورت لزوم، داده‌های جمع‌آوری شده از فرد شرکت‌کننده در مورد

اندازه گیری‌های پیامد‌های اولیه و ثانویه به اشتراک گذاشته خواهد

شد.

بازه زمانی امکان دسترسی به داده/مستند

پس از گذشت 6 ماه از تاریخ انتشار

کسانی که اجازه دارند به داده/مستند دسترسی پیدا کنند

داده‌ها برای فیزیوتراپیست‌هایی که در سازمان‌های آکادمیک و

همچنین در بالین بر روی اختلالات اسکلتی عضلانی کار می‌کنند، در

دسترس خواهد بود.

به چه منظور و تحت چه شرایطی داده/مستند قابل استفاده

است

داده‌های خام و نتایج این مطالعه می‌تواند برای مطالعات مرور

سیستماتیک که در آینده انجام می‌شوند مورد استفاده قرار بگیرد.

بنابراین اطلاعات خام و نتایج این مطالعه برای محققینی که در حوزه‌ی

کمر درد کار می‌کنند قابل دسترس خواهد بود.

برای دریافت داده/مستند به چه کسی یا کجا مراجعه شود

متقاضیان می‌توانند با دکتر محمد رضا پوراحمدی از طریق ایمیل

pourahmadipt@gmail.com: آدرس ایمیل:

یک درخواست برای داده/مستند چه فرایندی را طی می‌کند

متقاضیان باید با جزئیات در مورد پروژه خود و نحوه استفاده از داده‌ها

/ اسناد این مطالعه در پروژه خود توضیح دهند. سپس فایل‌های

داده/اسناد در صورت درخواست از طریق ایمیل برای متقاضیان ارسال

می‌شود. این فرآیند ممکن است 10-12 روز کاری طول بکشد.

سایر توضیحات