

# پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۴/۱۵

## بررسی تاثیر توان بخشی واقعیت مجازی در بیماران مبتلا به اختلال شناختی خفیف در مقایسه با گروه کنترل

### چکیده پروتکل

#### هدف از مطالعه

بررسی تاثیر توان بخشی "واقعیت مجازی" در بهبود عملکرد شناختی افراد مبتلا به اختلال شناختی خفیف (MCI)

#### طراحی

کارآزمایی بالینی دارای دو گروه مداخله و کنترل، دارای جمعیت مطالعه 72 نفر (36 نفر گروه مداخله و 36 نفر گروه کنترل)، دو سوبه کور، تصادفی شده ساده با بهره گیری از جدول اعداد تصادفی

#### نحوه و محل انجام مطالعه

شرکت کنندگان بصورت تصادفی ساده به 2 گروه تقسیم خواهند شد. بیماران، منشی پروژ، ارزیابی و مداخله گر نسبت به گروه بندی کور هستند. گروه اول علاوه بر درمان روتین، توان بخشی مبتنی بر VR (با به کارگیری دستگاه هدست واقعیت مجازی Oculus Quest 2 256G) دریافت می کنند. تمام مداخلات در بیمارستان روزبه و زیر نظر کارشناسان آموزش دیده انجام می شود. گروه کنترل، فقط درمان روتین را دریافت می کنند. تمام شرکت کنندگان قبل، بلافاصله بعد و یک ماه بعد از مداخله ها با ابزارهای شناختی مورد سنجش قرار خواهند گرفت تا میزان اثر بخشی مداخله مورد بررسی دقیق قرار بگیرد.

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

شرایط ورود شامل سن بالای 55 سال، تشخیص اختلال شناختی خفیف توسط پزشک و نمره بین 21 تا 25 در تست The Montreal Cognitive Assessment (MoCA) شرایط خروج شامل وابستگی به الکل و یا مواد مخدر، وجود بیماری نورولوژیک مزمن، وجود اختلال روان پزشکی مازور و سابقه آسیب مغزی متوسط یا شدید

#### گروه های مداخله

گروه مداخله، علاوه بر درمان روتین، توان بخشی شناختی VR را به صورت 3 روز در هفته (12 جلسه در 1 ماه) دریافت خواهند کرد. هر جلسه مداخله شامل 30 دقیقه توان بخشی شناختی مبتنی بر دو بازی هدف گیری و هزارتو می باشد. گروه کنترل، درمان روتین شامل مشاوره پزشک و اقدامات تشخیصی و درمانی وی را دریافت می کند.

#### متغیرهای پیامد اصلی

توجه و عملکرد اجرایی، حافظه کلامی، عملکرد تصویری-فضایی، روانی کلام، عملکرد زبانی، سرعت راه رفتن، عمل راه رفتن و حفظ تعادل، سرعت پردازش اطلاعات، کیفیت زندگی

### اطلاعات عمومی

علت بروز رسانی

نام اختصاری

EVRIMCI

#### اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT20220120053773N1

تاریخ تایید ثبت در مرکز: 14-05-2022, ۱۴۰۱/۰۲/۲۴

زمان بندی ثبت: prospective

آخرین بروز رسانی: 14-05-2022, ۱۴۰۱/۰۲/۲۴

تعداد بروز رسانی ها: 0

تاریخ تایید ثبت در مرکز

14-05-2022, ۱۴۰۱/۰۲/۲۴

#### اطلاعات تماس ثبت کننده

نام

کیمیا درمیانی

نام سازمان / نهاد

کشور

جمهوری اسلامی ایران

تلفن

+98 21 6692 4221

آدرس ایمیل

kimia.darmiani80@gmail.com

#### وضعیت بیمار گیری

بیمار گیری تمام شده

منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار

2022-05-22, ۱۴۰۱/۰۳/۰۱

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار

2023-05-22, ۱۴۰۲/۰۳/۰۱

تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته

خالی

تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته

خالی

تاریخ خاتمه کارآزمایی

خالی

#### عنوان علمی کارآزمایی

بررسی تاثیر توان بخشی واقعیت مجازی در بیماران مبتلا به اختلال

شناختی خفیف در مقایسه با گروه کنترل

عنوان عمومی کارآزمایی

تأثیر مداخله واقعیت مجازی بر اختلال شناختی خفیف  
**هدف اصلی مطالعه**

حمایتی

**شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه**

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

سن بالای 55 سال تشخیص MCI، توسط پزشک متخصص مغز و اعصاب/ روان-پزشک سالمندان طبق معیارهای زیر: شکایت شناختی توسط خود بیمار یا خانواده وی، گزارش کاهش عملکرد شناختی (نسبت به توانایی های وی در سال گذشته)، وجود اختلال شناختی مشهود در معاینه بالینی و عدم وجود مشکلات عمده در زندگی روزمره عدم وجود دمانس نمره ی تست The Montreal Cognitive Assessment (MoCA) فرد، بین 21 تا 25 باشد.

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

وابستگی به الکل و یا مواد مخدر وجود بیماری نورولوژیک به صورت مزمن مانند اپیلهپسی غیر قابل درمان، پارکینسون، دمانس (دمانس لویی بادی، دمانس عروقی، آلزایمر و دمانس فرونتوتیمپورال و ...)، سکنه مغزی و ... 3- وجود اختلال روان-پزشکی مازور مانند سایکوز، اختلال شخصیت، اختلال افسردگی مازور و ... 4- سابقه آسیب مغزی به صورت متوسط یا شدید

**سن**

از سن 55 ساله

**جنسیت**

هر دو

**فاز مطالعه**

مصادق ندارد

**گروه های کور شده در مطالعه**

- شرکت کننده
- محقق
- ارزیابی کننده پیامد

**حجم نمونه کل**

حجم نمونه پیش بینی شده: 72

**تصادفی سازی (نظر محقق)**

اختصاص تصادفی به گروه های مداخله و کنترل

**توصیف نحوه تصادفی سازی**

برای ورود افراد به مطالعه از روش تصادفی سازی ساده و با بهره گیری از جدول اعداد تصادفی این کار صورت می پذیرد. به منظور پنهان سازی تصادفی به تعداد حجم نمونه پاکتهایی تهیه شده و کدهای هر فرد درون پاکتها قرار گرفته و تخصیص این پاکتها به گروهها نیز به صورت تصادفی صورت می گیرد، این تخصیص نیز به صورت محرمانه و بدون اطلاع مجری، بیمار و آزمونگر است.

**کور سازی (به نظر محقق)**

دو سوبه کور

**توصیف نحوه کور سازی**

به همه بیماران اطلاع داده می شود که با اجازه خود یا مراقبان نشان در یک مطالعه تحقیقاتی شرکت خواهند کرد. فرم رضایت نامه تکمیل خواهد شد. با این حال، بیماران، منشی پروژه، ارزیاب و مداخله گر نسبت به گروه بندی کور هستند.

**دارو نما**

دارد

**اختصاص به گروه های مطالعه**

فاکتوربال

**سایر مشخصات طراحی مطالعه**

با توجه به تأثیرات به سزای دمانس بر کیفیت زندگی سالمندان، پیشگیری از آن امری ضروری است، افراد مبتلا به اختلال شناختی خفیف یا MCI (با شیوع 15% تا 20% در افراد بالای 60 سال)، در خطر بسیار بیشتری برای ابتلا به دمانس هستند (نرخ سالانه ابتلا به دمانس در افراد MCI بین 10% تا 15% در مقابل 1% تا 2% این میزان در کل جامعه می باشد) و گروه هدف پیشگیری از این بیماری می باشند[3-1]. انجام مداخلات موثر برای پیشگیری از دمانس، اهمیت زیادی دارد اما متأسفانه هنوز درمان مناسبی برای آنها کشف نشده

است و مداخلات دارویی نیز تأثیر به سزایی نشان نداده اند[4]. با این وجود، بسیاری از مطالعات اخیر نشان دادند که بازتوانی شناختی مبتنی بر واقعیت مجازی، می تواند تأثیر به سزایی در بهبود عملکرد شناختی و حرکتی این بیماران داشته باشد[5]. این بازتوانی، با بهره گیری از بینایی، لامسه و حرکت، فضای مناسبی را فراهم می کند تا افراد، فعالیت های روزمره را در محیط "واقعیت مجازی" انجام دهند[6]. این فناوری می تواند بر اساس نیازها و ویژگی های بیماران تنظیم شود و تأثیرات گوناگونی بسته به نوع آن، مدت زمان و ... داشته باشد[7]. در نتیجه در مورد نوع، دوره تناوب جلسات مداخله، مدت هر جلسه و تعداد جلسات مورد نیاز و ... برای رسیدن به نتایج بهینه، جای بحث وجود دارد که این مطالعه، را از مطالعات قبلی متمایز می کند[9,8]. همچنین، نسبت به بسیاری از مطالعات پیشین (با محدودیت جمعیت کم)، جمعیت این مطالعه بسیار بیشتر است و یک ماه فالوآپ پس از اتمام مداخله انجام می شود[9,8]. میزان اثربخشی بازتوانی VR بر بیماران سالمند ایرانی با سطح سواد، فرهنگ و درک و توان استفاده از فناوری نیز جای سوال است. در نتیجه، این مطالعه با این ویژگی های متمایزش، تاکنون انجام نشده است و انجام این مطالعه (اولین بار در ایران) برای کمک به بهبود کیفیت زندگی سالمندان، بسیار مهم است.

References: 1.Petersen, R.C., Mild Cognitive Impairment.

Continuum (Minneapolis, Minn), 2016 22(2 Dementia): p.

404-18 2.Eshkoo, S.A., et al., Mild cognitive impairment

and its management in older people. Clin Interv Aging,

2015. 10: p. 687-93. 3.Petersen, R.C., et al., Mild

cognitive impairment: ten years later. Arch Neurol, 2009.

66(12): p. 1447-55 4. Huckans, M., et al., Efficacy of

cognitive rehabilitation therapies for mild cognitive

impairment (MCI) in older adults: working toward a

theoretical model and evidence-based interventions.

Neuropsychol Rev, 2013. 23(1): p. 63-80. 5.Roosink, M.,

et al., Interactive virtual feedback improves gait motor

imagery after spinal cord injury: An exploratory study.

Restor Neurol Neurosci, 2016. 34(2): p. 227-35 6.Rizzo,

A.A., et al., The virtual classroom: a virtual reality

environment for the assessment and rehabilitation of

attention deficits. 2000. 3(3): p. 483-499 7.Wu, J., Y. Ma,

and Z. Ren, Rehabilitative Effects of Virtual Reality

Technology for Mild Cognitive Impairment: A Systematic

Review With Meta-Analysis. Front Psychol, 2020. 11: p.

1811 8. Gao Y, Ma L, Lin C, Zhu S, Yao L, Fan H, Gong J,

Yan X, Wang T. Effects of Virtual Reality-Based

Intervention on Cognition, Motor Function, Mood, and

Activities of Daily Living in Patients With Chronic Stroke:

A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized

Controlled Trials. Front Aging Neurosci. 2021 Dec

13;13:766525. doi: 10.3389/fnagi.2021.766525. PMID:

34966267; PMCID: PMC8710683. 9. Wu J, Ma Y, Ren Z.

Rehabilitative Effects of Virtual Reality Technology for

Mild Cognitive Impairment: A Systematic Review With

Meta-Analysis. Front Psychol. 2020 Sep 25;11:1811. doi:

10.3389/fpsyg.2020.01811. PMID: 33101098; PMCID:

PMC7545425

## کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین المللی

خالی

## تاییدیه کمیته های اخلاق

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

کمیته اخلاق در پژوهش مجتمع بیمارستان امام خمینی ره - دانشگاه علوم پزشکی تهران  
**آدرس خیابان**  
تهران، انتهای بلوار کشاورز خیابان دکتر فریب، مجتمع بیمارستان امام خمینی(ره)  
**شهر**  
تهران  
**استان**  
تهران  
**کد پستی**  
1419733141  
**تاریخ نایید**  
15-03-2022, 1400/12/24  
**کد کمیته اخلاق**  
IR.TUMS.IKHC.REC.1400.502

## بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

### 1

#### شرح

اختلال شناختی خفیف (Mild cognitive impairment) یا MCI، یک وضعیت رایج در سالمندان است که با اختلال در حافظه، توجه و عملکرد شناختی با توجه به گروه سنی و تحصیلی فرد مشخص می‌شود. به طور دقیق‌تر، MCI با شکایت شناختی توسط خود بیمار یا خانواده وی، گزارش کاهش عملکرد شناختی (نسبت به سال گذشته)، وجود اختلال شناختی مشهود با ارزیابی بالینی مشهود، عدم وجود مشکلات عمده در زندگی روزمره و عدم وجود دامنس مشخص می‌شود.

#### کد ICD-10

توصیف کد ICD-10

## متغیر پیامد اولیه

### 1

#### شرح متغیر پیامد

سرعت پردازش اطلاعات : مقدار سرعتی که مغز میتواند اطلاعات دریافت شده از محیط را پردازش کرده و درک کند.

#### مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

#### نحوه اندازه‌گیری متغیر

ارزیابی شناخته یکپارچه (ICA)

### 2

#### شرح متغیر پیامد

عملکرد تصویری-فضایی: شامل فرآیندهای شناختی لازم برای "شناسایی، ادغام و تحلیل فضا و فرم بصری، جزئیات، ساختار و روابط فضایی" در بیش از یک بعد می‌باشد. مهارت‌های بصری فضایی برای حرکت، درک عمق و فاصله و ناوبری فضایی مورد نیاز است.

#### مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

#### نحوه اندازه‌گیری متغیر

آزمون شناختی Addenbrooke III، ارزیابی شناخته یکپارچه (ICA)

### 3

#### شرح متغیر پیامد

حافظه کلامی : به توانایی حافظه در نگهداری اطلاعات به شکل کلامی

اشاره دارد. به خاطر داشتن تعاریف وازگان، جزئیات کلیدی در یک داستان یا نام یک گونه-های جانداران همگی نمونه‌هایی از حافظه کلامی هستند.

#### مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

#### نحوه اندازه‌گیری متغیر

ارزیابی شناخته یکپارچه (ICA)

### 4

#### شرح متغیر پیامد

توجه : فرآیند رفتاری و شناختی تمرکز انتخابی بر جنبه‌ای از اطلاعات است، خواه ذهنی یا عینی در نظر گرفته شود، در حالی که سایر اطلاعات قابل درک را نادیده می‌گیرند

#### مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

#### نحوه اندازه‌گیری متغیر

آزمون شناختی Addenbrooke III

### 5

#### شرح متغیر پیامد

عملکرد اجرایی : مجموعه‌ای از مهارت‌های ذهنی است که شامل حافظه کاری، تفکر انعطاف پذیر و خودکنترلی است.

#### مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

#### نحوه اندازه‌گیری متغیر

آزمون شناختی Addenbrooke III

### 6

#### شرح متغیر پیامد

روانی کلامی: یک عملکرد شناختی است که به ارزیابی اطلاعات از حافظه اشاره دارد.

#### مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

#### نحوه اندازه‌گیری متغیر

آزمون شناختی Addenbrooke III

### 7

#### شرح متغیر پیامد

عملکرد زبانی: توانایی یک فرد برای استفاده از زبان اشاره دارد. به طوری که فرد بتواند معنا را درک کند و همچنین انتقال دهد.

#### مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

#### نحوه اندازه‌گیری متغیر

آزمون شناختی Addenbrooke III

## متغیر پیامد ثانویه

### 1

#### شرح متغیر پیامد

سرعت راه رفتن: معیار اساسی راه رفتن است که توانایی اولیه فرد در راه رفتن را مشخص می‌کند. سرعت راه رفتن، زمان مورد نیاز برای پیمودن یک مسافت خاص را به ما نشان می‌دهد.

#### مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله  
**نحوه اندازه‌گیری متغیر**  
تست سرعت راه رفتن داینامیک 10 متری

## 2

### شرح متغیر پیامد

توانایی راه رفتن: سنجی ای برای ارزیابی سلامت بیمار از نظر راه رفتن است که در آن معیارهایی مانند طول و ارتفاع قدم، ظاهر راه رفتن، تقارن گام‌ها، تداوم گام‌ها، انحراف از مسیر، سرعت راه رفتن و ... در نظر گرفته می‌شود

### مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

### نحوه اندازه‌گیری متغیر

تست تینتی

## 3

### شرح متغیر پیامد

تعادل: توانایی حفظ، دستیابی یا تصحیح وضعیت مرکز جرم نسبت به تکیه‌گاه است و برای موفقیت در انجام وظایف روزمره زندگی ضروری است.

### مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

### نحوه اندازه‌گیری متغیر

Tinetti test

## 4

### شرح متغیر پیامد

کیفیت زندگی: درجه ای است که یک فرد سالم، راحت است و می‌تواند در رویدادهای زندگی شرکت کند یا از آن لذت ببرد.

### مقاطع زمانی اندازه‌گیری

قبل از شروع مداخله (در ابتدای مطالعه)، پس از دریافت مداخله (یک ماهه) و یک ماه پس از اتمام دوره مداخله

### نحوه اندازه‌گیری متغیر

پرسشنامه SF-36

## گروه‌های مداخله

### 1

#### شرح مداخله

گروه مداخله: این گروه علاوه بر دریافت خدمات معمول (مشاوره پزشکی و اقدامات تشخیصی و درمانی وی) توان بخشی واقعیت مجازی (VR) را به صورت 3 روز در هفته (به مدت 1 ماه و مجموعاً 12 جلسه) دریافت می‌کنند. توان بخشی VR در جلسات 30 دقیقه‌ای، زیر نظر کارشناسان آموزش دیده و با به کارگیری دستگاه هدست واقعیت مجازی Oculus Quest 2 256G (تولید شرکت Oculus from Facebook) انجام می‌شود. این توانبخشی، شامل دو بازی "هدفگیری" و "هزارتو" می‌باشد که اطلاعات تکمیلی آنها به این شرح است: در بازی هدفگیری در محیط OCULUS VR فرد آزمودنی می‌بایست به کمک یک اسلحه مجازی به یک هدف متحرک که در محیط ظاهر خواهد شد شلیک کند. با گذر زمان دشواری تکلیف بیشتر می‌شود. مثلاً با افزایش تعداد شلیک‌ها میزان چابایی، سرعت و اندازه هدف تغییر می‌کند و انتظار می‌رود به تیر آن میزان دقت و سرعت عمل فرد در هدفگیری تحت تأثیر قرار بگیرد. هدف از این بازی درگیر کردن چندین فرایند شناختی به کمک فعال کردن سیستم‌های حسی-حرکتی، پردازش اطلاعات، سرعت عمل و توجه می‌باشد. در بازی ماز یا هزارتو در محیط OCULUS VR، یک نقشه حرکت از محیط VR ای که

فرد در آن قرار دارد تهیه می‌شود و از فرد خواسته می‌شود تا مسیر نقشه را تا انتها طی کند. سپس فرد می‌بایست مجدداً وارد مسیر هزارتو شود و این بار نقشه حرکت را براساس آنچه به خاطر می‌آورد بازسازی کرده و به سمت مقصد حرکت کند. همچنین فرد در مسیر خود با چالش‌هایی مواجه می‌شود که باید از آنها عبور کند. هدف از این بازی درگیر کردن اختصاصی فرایندهای شناختی مربوط به توجه دیداری-فضایی و حافظه فضایی می‌باشد. همه افراد این گروه قبل، بلافاصله بعد و یک ماه بعد از مداخله‌ها از نظر شناختی مورد سنجش قرار می‌گیرند تا میزان اثر بخشی مداخله در روند پیشرفت و بهبود شناختی مورد بررسی دقیق قرار بگیرد.

### طبقه بندی

توانبخشی

## 2

### شرح مداخله

گروه کنترل: این گروه، فقط خدمات معمول را دریافت می‌کنند که شامل مشاوره پزشکی و اقدامات تشخیصی و درمانی وی می‌باشد. این افراد قبل، بلافاصله بعد و یک ماه بعد از دریافت خدمات معمول، از نظر شناختی ارزیابی می‌شوند.

### طبقه بندی

دارو نما

## مراکز بیمار گیری

### 1

#### مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان روزبه

نام کامل فرد مسوول

زهرا وهابی

آدرس خیابان

خیابان کارگر جنوبی، پایین تر از چهارراه لشگر، بیمارستان روزبه

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

13337159140

تلفن

9151 5541 21 98+

فکس

ایمیل

hosp\_roozbeh@tums.ac.ir

آدرس صفحه وب

/https://roozbehospital.tums.ac.ir

## حمایت کنندگان / منابع مالی

### 1

#### حمایت کننده مالی

نام سازمان / نهاد

مرکز تحقیقات روان تنی بیمارستان امام خمینی

نام کامل فرد مسوول

خانم بابایی

آدرس خیابان

انتهای بلوار کشاورز خیابان دکتر قریب، بیمارستان امام

خمینی(ره)، ساختمان ریحانه

شهر

تهران

دیپلم یا کمتر  
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها  
علوم اعصاب  
آدرس خیابان  
خیابان کارگر جنوبی، پایین تر از چهارراه لشگر، بیمارستان روزبه  
شهر  
تهران  
استان  
تهران  
کد پستی  
13337159140  
تلفن  
9151 5541 21 98+  
ایمیل  
kimia.darmiani80@gmail.com

استان  
تهران  
کد پستی  
1419733121  
تلفن  
1560 6658 21 98+  
ایمیل  
psychosomatcenter@gmail.com

ردیف بودجه  
کد بودجه  
آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟  
بلی  
عنوان منبع مالی  
مرکز تحقیقات روان تنی بیمارستان امام خمینی  
درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع  
30

بخش عمومی یا خصوصی  
عمومی

مبدأ اعتبار از داخل یا خارج کشور  
داخلی

طبقه بندی منابع اعتبار خارجی  
خالی

کشور مبدأ  
طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار  
دانشگاهی

## فرد مسوول به روز رسانی اطلاعات

### اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد  
دانشگاه علوم پزشکی تهران  
نام کامل فرد مسوول  
زهرا وهابی  
موقعیت شغلی  
استادیار  
آخرین مدرک تحصیلی  
متخصص  
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها  
نورولوژی  
آدرس خیابان  
خیابان کارگر جنوبی، پایین تر از چهارراه لشگر، بیمارستان روزبه  
شهر  
تهران  
استان  
تهران  
کد پستی  
13337159140  
تلفن  
9151 5541 21 98+  
ایمیل  
zvahabi@sina.tums.ac.ir

## فرد مسوول پاسخگویی عمومی کارآزمایی

### اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد  
دانشگاه علوم پزشکی تهران  
نام کامل فرد مسوول  
زهرا وهابی  
موقعیت شغلی  
استادیار  
آخرین مدرک تحصیلی  
متخصص  
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها  
نورولوژی  
آدرس خیابان  
خیابان کارگر جنوبی، پایین تر از چهارراه لشگر، بیمارستان روزبه  
شهر  
تهران  
استان  
تهران  
کد پستی  
13337159140  
تلفن  
9151 5541 21 98+  
ایمیل  
zvahabi@sina.tums.ac.ir

## 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

بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد  
فرم رضایتنامه آگاهانه

هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست  
گزارش مطالعه بالینی

بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد  
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  
عنوان و جزئیات بیشتر در مورد داده/مستند

بخش نتایج مطالعه شامل اطلاعات مربوط به پیامد اصلی (عملکرد شناختی) و متغیرهای مربوط به آن (عملکرد اجرایی و توجه، حافظه کلامی، عملکرد تصویری-فضایی، روانی کلام، عملکرد زبانی، سرعت

شهر  
تهران  
استان  
تهران  
کد پستی  
13337159140  
تلفن  
9151 5541 21 98+  
ایمیل  
zvahabi@sina.tums.ac.ir

## فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

### اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد  
دانشگاه علوم پزشکی تهران  
نام کامل فرد مسوول  
کیما درمیانی  
موقعیت شغلی  
دانشجوی پزشکی عمومی  
آخرین مدرک تحصیلی

پردازش اطلاعات، عملکرد راه رفتن و حفظ تعادل، سرعت راه رفتن و کیفیت زندگی) پس از غیر قابل شناسایی کردن افراد، قابل اشتراک گذاری است.

**بازه زمانی امکان دسترسی به داده/مستند**

شروع دسترسی ۶ ماه پس از چاپ نتایج

**کسانی که اجازه دارند به داده/مستند دسترسی پیدا کنند**

محققین شاغل در موسسات دانشگاهی و علمی

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

هر نوع تحلیلی مجاز است مگر تحلیل هایی که می تواند منجر به

افشای اطلاعات شخصی شود. داده ها نباید در هیچ نوع رسانه اجتماعی یا با سازمان های دیگر به اشتراک گذاشته شود.

**برای دریافت داده/مستند به چه کسی یا کجا مراجعه شود**  
از طریق آدرس ایمیل افراد مسئول پاسخگویی عمومی و مسئول پاسخگویی علمی

**یک درخواست برای داده/مستند چه فرایندی را طی می کند**

به فرد مسئول پاسخگویی عمومی و فرد مسئول علمی، در مورد علت نیاز به اطلاعات، نوع آنالیزی که می خواهد انجام شود، نوع مطالعه و سازمان مربوطه از طریق ایمیل توضیح داده شود.

**سایر توضیحات**