

پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۶/۱۳

تأثیر تجویز پروبیوتیک به مادران با نوزادان کم وزن بر برخی پیامدهای نوزادی و مادری : یک کارآزمایی بالینی تصادفی کنترل شده

چکیده پروتکل

هدف از مطالعه

تعیین تأثیر تجویز پروبیوتیک به مادران با نوزادان کم وزن بر برخی پیامدهای نوزادی و مادری

طراحی

کارآزمایی بالینی تصادفی دو سوپه کور کنترل شده با دارونما دارای دو بازوی موازی: 122 شرکت کننده به روش تصادفی طبقه ای بلوک بندی با استفاده از برنامه کامپیوتری بطور مساوی در گروه ها تخصیص می یابند.

نحوه و محل انجام مطالعه

نوزادان حائز شرایط بستری در بخش مراقبتهای ویژه نوزادان بیمارستان آموزشی درمانی الزهرا تبریز و مادرانشان، پس از کسب رضایت نامه آگاهانه کتبی از مادر، و در صورت امکان پدر، مورد مطالعه قرار می گیرند. شرکت کنندگان، اعمال کننده مداخلات، ارائه دهنده مراقبتها و جمع آوری و آنالیز کننده نمونه ها از اینکه هر فرد در چه گروهی قرار گرفته، مطلع نخواهند بود.

شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود

افراد مورد مطالعه مادرانی که نوزادان آنها با وزن بدو تولد 1000 تا 2000 گرم می باشند. مادران باید طی 48 ساعت گذشته زایمان کرده، تمایل و توانمندی به تغذیه نوزاد با شیر خود داشته و حداقل هفته ای یکبار در بیمارستان محل بستری نوزاد حضور یابند. نوزادان باید حداقل طی 7 روز بعد از شروع مداخله در بیمارستان بستری باشند. مواردی همچون سه قلوئی یا بالاتر، بدخال بودن نوزاد، وجود موارد منع مصرف تغذیه نوزاد با شیر مادر، وجود ناهنجاری واضح در نوزاد، مصرف منظم پروبیوتیکها (به هر شکل) توسط مادر، سابقه حساسیت به پروبیوتیک در مادر و همچنین وجود بیماری های مربوط به سیستم ایمنی و ضعف سیستم ایمنی مادر و عدم تمایل به شرکت در مطالعه سبب خارج شدن از مطالعه خواهند شد.

گروه های مداخله

مادران در گروه مداخله کپسول مکمل پروبیوتیک و در گروه کنترل کپسول پلاسبو، روزانه یک عدد به مدت 6 هفته دریافت خواهند نمود.

متغیرهای پیامد اصلی

سطح تام بیلی روبین سرم نوزاد در روز چهارم و هفتم پس از مداخله و افسردگی پس از زایمان (40- 45 روز پس از شروع مداخله).

اطلاعات عمومی

علت بروز رسانی

به دلیل مشکل در دسترسی به مادران با نوزادان حائز شرایط بین 1000 تا 1500 گرم و طولانی شدن بیش از حد نمونه گیری، با تصویب

شورای پژوهشی، مقرر شد دامنه وزنی نوزادان به 1000 تا 2000 افزایش یابد. همچنین در تخصیص افراد در گروهها علاوه برعامل طبقه بندی قبلی تعداد قل (یک قلوئی/دوقلوئی)، وزن بدو تولد نوزاد (1000 تا 1500 گرم و 1501 تا 2000 گرم) هم بعنوان عامل طبقه بندی در نظر گرفته شود.

نام اختصاری

اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT20100414003706N42

تاریخ تایید ثبت در مرکز: 22-11-2022, 1401/09/01

زمان بندی ثبت: prospective

آخرین بروز رسانی: 04-02-2024, 1402/11/15

تعداد بروز رسانی ها: 1

تاریخ تایید ثبت در مرکز

22-11-2022, 1401/09/01

اطلاعات تماس ثبت کننده

نام

سکینه محمدعلیزاده چرندابی

نام سازمان / نهاد

جمهوری اسلامی ایران

کشور

تلفن

2699 3477 41 98+

آدرس ایمیل

alizades@tbzmed.ac.ir

وضعیت بیمار گیری

بیمار گیری تمام شده

منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار

22-12-2022, 1401/10/01

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار

22-09-2023, 1402/06/31

تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته

30-12-2022, 1401/10/09

تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته

31-10-2023, 1402/08/09

تاریخ خاتمه کارآزمایی

15-11-2023, 1402/08/24

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین‌المللی

خالی

تاییدیه کمیته‌های اخلاق

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تبریز

آدرس خیابان

معاونت تحقیقات و فناوری، ایران، تبریز، خیابان گلگشت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ساختمان مرکزی شماره 2، طبقه سوم

شهر

تبریز

استان

آذربایجان شرقی

کد پستی

5166614766

تاریخ تایید

2022-11-14, 1401/08/23

کد کمیته اخلاق

IR.TBZMED.REC.1401.735

بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح

هایپر بیلیروبینمی (زردی)

کد ICD-10

P59.9

توصیف کد ICD-10

Neonatal jaundice, unspecified

2

شرح

افسردگی پس از زایمان

کد ICD-10

F32.8

توصیف کد ICD-10

Other depressive episodes

3

شرح

ماستیت

کد ICD-10

O91.22

توصیف کد ICD-10

Nonpurulent mastitis associated with the puerperium

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد

سطح نام بیلی روبین سرم نوزاد

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

روز چهارم و هفتم پس از مداخله

عنوان علمی کارآزمایی

تأثیر تجویز پروبیوتیک به مادران با نوزادان کم وزن بر برخی پیامدهای نوزادی و مادری: یک کارآزمایی بالینی تصادفی کنترل شده

عنوان عمومی کارآزمایی

تأثیر تجویز پروبیوتیک به مادران با نوزادان کم وزن

هدف اصلی مطالعه

پیشگیری

شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

شرایط عمده ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

وزن بدو تولد نوزاد بین 1000 تا 2000 گرم زایمان طی 48 ساعت گذشته بستری نوزاد در بیمارستان حداقل 7 روز بعد از شروع مداخله امکان حضور مادر در بیمارستان محل بستری نوزاد حداقل هفته ای یکبار تمایل و توانمندی به تغذیه نوزاد با شیر خود

شرایط عمده عدم ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

سه قلوبی یا بالاتر بدحال بودن نوزاد بنا به تشخیص پزشک متخصص نوزادان وجود موارد منع مصرف تغذیه نوزاد با شیر مادر وجود ناهنجاریهای واضح نوزادی مصرف منظم پروبیوتیک ها (به هر شکل) توسط مادر سابقه حساسیت به پروبیوتیک ضعف سیستم ایمنی مادر

سن

از سن 18 ساله تا سن 45 ساله

جنسیت

مونث

فاز مطالعه

3

گروه‌های کور شده در مطالعه

- شرکت کننده
- مراقب بالینی
- محقق
- ارزیابی کننده پیامد
- آنالیز کننده داده

حجم نمونه کل

حجم نمونه پیش‌بینی شده: 122

حجم نمونه تحقق یافته: 122

تصادفی سازی (نظر محقق)

اختصاص تصادفی به گروه‌های مداخله و کنترل

توصیف نحوه تصادفی سازی

توالی تخصیص با استفاده از روش تصادفی سازی فردی طبقه ای (بر اساس یک یا دوقلوبی و وزن بدو تولد نوزاد (1000 تا 1500 و 1501 تا 2000 گرم)) بلوک بندی با اندازه بلوک چهارتایی با نسبت 1:1 و با استفاده از برنامه کامپیوتری تعیین خواهند شد. از بطریهای کاملاً همسان پشت سر هم شماره گذاری شده حاوی پروبیوتیک یا پلاسبو جهت مخفی سازی تخصیص و فراهم کردن امکان کورسازی استفاده خواهد شد.

کور سازی (به نظر محقق)

دو سوپه کور

توصیف نحوه کور سازی

مکمل های پروبیوتیک و پلاسبو آنها به شکل کاملاً مشابه از نظر شکل، رنگ، بو و بسته بندی های مشابه تهیه خواهد شد. تعیین توالی تخصیص و آماده کردن بسته های تجویزی توسط فرد غیر درگیر در نمونه گیری و جمع آوری داده ها انجام خواهد شد. از بطریهای کاملاً همسان پشت سر هم شماره گذاری شده حاوی پروبیوتیک یا پلاسبو جهت مخفی سازی تخصیص و فراهم کردن امکان کورسازی استفاده خواهد شد. افراد اعمال کننده مداخله، ارائه دهنده مراقبتها، بررسی کننده پیامدها و تحلیل کننده آماری از نوع مداخله دریافتی هر فرد شرکت کننده مطلع نخواهد بود.

دارو نما

دارد

اختصاص به گروه‌های مطالعه

موازی

سایر مشخصات طراحی مطالعه

2

شرح متغیر پیامد

افسردگی پس از زایمان

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

در ابتدای مطالعه (قبل از شروع مداخله) و 40-45 روز پس از زایمان

نحوه اندازه‌گیری متغیر

مقیاس افسردگی پس از زایمان ادینبرگ

متغیر پیامد ثانویه

1

شرح متغیر پیامد

وزن گیری شیرخوار طی 40-45 روز

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

بلافاصله قبل از شروع مداخله، روز هفتم پس از شروع مداخله، روز

ترخیص و روز 40 - 45 پس از تولد

نحوه اندازه‌گیری متغیر

با استفاده از ترازوی دیجیتال

2

شرح متغیر پیامد

کل مدت فوتوتراپی نوزاد بر حسب ساعت

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

طی دوره نوزادی

نحوه اندازه‌گیری متغیر

بررسی روزانه پرونده پزشکی شیرخوار

3

شرح متغیر پیامد

مدت زمان بستری شیرخوار در بیمارستان

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

تا زمان ترخیص نوزاد از بیمارستان و در صورت ترخیص زودتر از 40

45- روز، بررسی بعد از 40 - 45 روزگی از نظر بستری مجدد)

نحوه اندازه‌گیری متغیر

بررسی پرونده پزشکی شیرخوار و تماس با مادر پس از 40 - 45

روزگی در صورت ترخیص زودتر شیرخوار

4

شرح متغیر پیامد

متغیر ترکیبی رخداد مشکلات مهم نوزادی (شامل دیسپلازی

برونکوپلموناری، سپسیس، انتروکولیت نکروزان، یا رتینوپاتی نارس)

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

40-45 روزگی شیرخوار

نحوه اندازه‌گیری متغیر

بر اساس تشخیص پزشک متخصص نوزادان و چشم پزشک بر اساس

بررسیهای بالینی و پاراکلینیکی مربوطه (بررسی از نظر رتینوپاتی

توسط چشم پزشک پس از 28 روزگی شیرخوار انجام خواهد گرفت)

که در پرونده پزشکی درج شده است.

5

شرح متغیر پیامد

رخداد ماستیت در مادر

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

طی 40 - 45 روز پس از زایمان

6

شرح متغیر پیامد

اضطراب پس از زایمان

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

40 - 45 روز پس از زایمان

نحوه اندازه‌گیری متغیر

مقیاس اختصاصی اضطراب پس از زایمان

گروه‌های مداخله

1

شرح مداخله

گروه مداخله: به مادران مکمل پروبیوتیک در کپسول های 500 میلی

گرم شامل میکروارگانسیم های *lactacaseibacillus paracasei*

(subsp. *Paracasei* and *Bifidobacterium Lactis* (animals) یا

دوز 3×10^9 CFU/g از هر سویه بصورت روزانه یکعدد به مدت 6 هفته

داده خواهد شد.

طبقه بندی

پیشگیری

2

شرح مداخله

گروه کنترل: به مادران کپسول پلاسبو مشابه کپسول پروبیوتیک حاوی

پودر نشانسته روزانه یک عدد به مدت 6 هفته داده خواهد کرد.

طبقه بندی

دارو نما

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان الزهرا

نام کامل فرد مسوول

دکتر مریم واعظی

آدرس خیابان

مرکز آموزشی-درمانی الزهرا، تبریز، خیابان ارتش جنوبی، چهارراه

باغشمال

شهر

تبریز

استان

آذربایجان شرقی

کد پستی

5138663134

تلفن

9161 3553 41 98+

ایمیل

alzahra@tbzmed.ac.ir

آدرس صفحه وب

/https://alzahrahosp.tbzmed.ac.ir

حمایت کنندگان / منابع مالی

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

نام کامل فرد مسوول

سکینه محمدعلیزاده چرندابی

موقعیت شغلی

استاد

آخرین مدرک تحصیلی

.Ph.D

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

مامایی

آدرس خیابان

تبریز، خیابان شریعتی جنوبی، دانشکده پرستاری و مامایی

شهر

تبریز

استان

آذربایجان شرقی

کد پستی

5138947977

تلفن

6969 3479 41 98+

ایمیل

alizades@tbzmed.ac.ir

آدرس صفحه وب

https://isid.research.ac.ir/Sakineh_MohammadAlizadeh

فرد مسوول به‌روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

نام کامل فرد مسوول

سکینه محمد علیزاده چرندابی

موقعیت شغلی

استاد

آخرین مدرک تحصیلی

.Ph.D

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

مامایی

آدرس خیابان

تبریز، خیابان شریعتی جنوبی، دانشکده پرستاری و مامایی

شهر

تبریز

استان

آذربایجان شرقی

کد پستی

5138947977

تلفن

6969 3479 41 98+

ایمیل

mhammadalizadehs@gmail.com

آدرس صفحه وب

https://isid.research.ac.ir/Sakineh_MohammadAlizadeh

حمایت کننده مالی

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

نام کامل فرد مسوول

دکتر پرویز شهابی

آدرس خیابان

خیابان آزادی، خیابان گلگشت، ساختمان مرکزی شماره 2 دانشگاه

شهر

تبریز

استان

آذربایجان شرقی

کد پستی

5166614766

تلفن

7310 3335 41 98+

ایمیل

research-vice@tbzmed.ac.ir

آدرس صفحه وب

<https://researchvice.tbzmed.ac.ir>

ردیف بودجه

کد بودجه

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

بلی

عنوان منبع مالی

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع

100

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 پاسخگویی عمومی کارآزمایی

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

نام کامل فرد مسوول

مریم علی کمالی

موقعیت شغلی

دانشجوی دکترای تخصصی مامایی

آخرین مدرک تحصیلی

فوق لیسانس

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

مامایی

آدرس خیابان

تبریز، انتهای شریعتی جنوبی، دانشکده پرستاری و مامایی

شهر

تبریز

استان

آذربایجان شرقی

کد پستی

59691-15868

تلفن

3494 3342 42 98+

ایمیل

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

داده‌های درخواستی محققین جهت تجزیه و تحلیل آماری پروپوزال ارسالی (متاآنالیز) در اختیار آن‌ها قرار داده خواهد شد.

بازه زمانی امکان دسترسی به داده/مستند

شروع دوره دسترسی بلافاصله پس از چاپ نتایج

کسانی که اجازه دارند به داده/مستند دسترسی پیدا کنند

داده‌ها برای محققین شاغل در موسسات دانشگاهی و نیز برای

سرمدیر (و داوران دستنویشته ارسالی) در صورت درخواست در

دسترس قرار خواهد گرفت.

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

داده‌ها برای محققین در صورت درخواست و ارسال پروپوزال مربوطه

به انجام متاآنالیز با استفاده از داده‌های IPD پس از غیر قابل شناسایی

کردن افراد قابل دسترس خواهند بود. همچنین در موارد استثنایی

منحصراً برای چک کردن داده‌ها در دسترس ژورنال دستنویشته ارسالی

قرار داده خواهد شد.

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

به آدرس ایمیل رجوع شود (alizades@tbzmed.ac.ir)

یک درخواست برای داده/مستند چه فرایندی را طی می‌کند

درخواست‌ها از طریق ایمیل ارسال شده و داده‌ها طی دو هفته قابل

دسترس خواهد بود.

سایر توضیحات