

پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۴/۲۵

بررسی کلینیکال و رادیوگرافیک اثر ژل حاوی کیتوزان در نقایص درگیری فورکیشن گريد II

چکیده پروتکل

هدف از مطالعه

بررسی کلینیکال و رادیوگرافیک اثر ژل حاوی کیتوزان در نقایص درگیری فورکیشن گريد II

طراحی

کارآزمایی بالینی دارای گروه کنترل با گروه های موازی و دو سوبه کور، هر گروه ۲۲ حجم نمونه، فرایند تصادفی سازی سایت Kitset.ir و گزینه اعداد تصادفی انجام می شود

نحوه و محل انجام مطالعه

مطالعه دو سو کور است و محقق و آنالیزور و شرکت کننده اطلاعی از محتویات ژل ها ندارند. پارامترهای مورد نظر در ابتدای مطالعه (قبل از جراحی) و 6 ماه بعد از جراحی در اطراف هر دندان اندازه گیری می شود. مراحل جراحی فلپ انجام شده و ضایعات به صورت تصادفی در یکی از دو گروه درمانی قرار گرفته و سپس در گروه کیس ژل حاوی کیتوزان و در گروه کنترل ژل فاقد کیتوزان به صورت Overfill قرار داده می شود. digital subtraction تصاویر قبل و بعد از درمان انجام می شود. رادیولوژیست بی عنوان تحلیل و رادیو اپاسیتی بعنوان تشکیل استخوان و یا عدم تغییر بررسی می شود. مطالعه در بخش پرودنتولوژی دانشکده دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل قرار است انجام بگیرد.

شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود

ورود: بیماران مبتلا به پریدونتیت مزمن متوسط تا شدید با درگیری فورکای گريد II در سمت لینگوال یا باکال مولر اول یا دوم فك پایین. پلاک ایندکس قبل از جراحی کمتر از ۲۰ درصد و میزان ورود پروپ به صورت افقی بزرگتر یا مساوی 3 معیارهای خروج: مشکلات سیستمیک یا داروهای مداخله کننده با جراحی و مشکلات آناتومیک در ناحیه

گروه های مداخله

بیماران به صورت تصادفی در دو گروه کیس و کنترل قرار گرفته و برای آن ها از ژل حاوی کیتوزان یا فاقد آن استفاده می شود.

متغیرهای پیامد اصلی

VPD: از فاصله بین مارجین لثه تا محل اتصال لثه اپی تلیوم چسبیده به سطح دندان به میلی متر VCAL: فاصله لبه مارجین لثه تا CEJ به میلی متر HPD: ورود افقی پروپ به داخل فورکیشن به میلی متر GI: میزان قرمزی، التهاب، خونریزی Gingival Recession: بر حسب محل مارجین لثه نسبت به CEJ به میلی متر Subtraction Radiography: عدم تغییر شکل یا تحلیل استخوان در رادیوگرافی پری اپیکال موازی سن و جنسیت

اطلاعات عمومی

علت بروز رسانی

نام اختصاری

اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT20211221053471N1

تاریخ تایید ثبت در مرکز: 23-12-2023, ۱۴۰۲/۱۰/۰۲

زمان بندی ثبت: registered_while_recruiting

آخرین بروز رسانی: 23-12-2023, ۱۴۰۲/۱۰/۰۲

تعداد بروز رسانی ها: 0

تاریخ تایید ثبت در مرکز

23-12-2023, ۱۴۰۲/۱۰/۰۲

اطلاعات تماس ثبت کننده

نام

پرستو مدیه

نام سازمان / نهاد

کشور

جمهوری اسلامی ایران

تلفن

5446 3840 51 98+

آدرس ایمیل

parastoomadieh@gmail.com

وضعیت بیمار گیری

بیمار گیری تمام شده

منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار

23-12-2023, ۱۴۰۲/۱۰/۰۱

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار

21-06-2024, ۱۴۰۳/۰۴/۰۱

تاریخ شروع بیمار گیری تحقق یافته

خالی

تاریخ پایان بیمار گیری تحقق یافته

خالی

تاریخ خاتمه کارآزمایی

خالی

عنوان علمی کارآزمایی

بررسی کلینیکال و رادیوگرافیک اثر ژل حاوی کیتوزان در نقایص درگیری فورکیشن گرید II

عنوان عمومی کارآزمایی

بررسی اثر ژل حاوی کیتوزان در نقایص درگیری فورکیشن گرید II

هدف اصلی مطالعه

درمانی

شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

شرایط عمده ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

همه بیماران مبتلا به پرپودنتیت مزمن متوسط تا شدید با درگیری فورکای گرید II در سمت لینگوال یا باکال مولر اول یا دوم فك پایین و نیازمند درمان هستند. پلاک ایندکس قبل از جراحی کمتر از ۲۰ درصد باشد. میزان ورود پروپ به صورت افقی (Horizontal Probe Depth, HPD) در نواحی درگیر بزرگتر یا مساوی ۳ می باشد.

شرایط عمده عدم ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

ابتلا به بیماری سیستمیک نیازمندی به آنتی بیوتیک پروفیلکتیک برای جلوگیری از آندوکایت باکتریال استفاده از داروهای تداخل کننده با بهبود پرپودنتال مصرف سیگار وجود کتیرا اندیکاسیون برای جراحی پرپودنتال دندان های دارای پیچیدگی های آناتومیک مانند CEP، concavity و bifurcation ridge.accessory canal بیشتر بودن mobility دندان از کلاس II وجود پوسیدگی و ترمیم در ناحیه فورکیشن وجود شواهدی از پاتولوژی پری اپیکال در نمای کلینیکی یا رادیوگرافیک دندان مورد نظر احتمال عدم همکاری قابل قبول بیمار پس از انجام درمان اولیه پرپودنتال داشتن سابقه ی مشکلات انعقادی

سن

بدون محدودیت سنی

جنسیت

هر دو

فاز مطالعه

مصادق ندارد

گروه های کور شده در مطالعه

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

حجم نمونه کل

حجم نمونه پیش بینی شده: 44

تصادفی سازی (نظر محقق)

اختصاص تصادفی به گروه های مداخله و کنترل

توصیف نحوه تصادفی سازی

فرایند تصادفی سازی بر اساس سایت Kitset.ir و گزینه اعداد تصادفی انجام می شود و در هر یک از نمونه ها به صورت تصادفی ژل حاوی کیتوزان و ژل فاقد آن قرار داده می شود. بر اساس سایت مذکور گروه A شامل شماره های ۲۹,۷,۶,۸,۲۵,۲۲,۱۶,۴۳,۲۷,۳۱,۲,۲۸,۴۴,۳۳,۲۳,۹,۱۰,۴,۱۲,۳۵,۱۱,۳۲ و گروه B شامل شماره های ۱۷,۳۷,۳۸,۴۲,۲۶,۲۰,۱۴,۲۴,۲۱,۳,۱۳,۳۶,۳۴,۳۹,۴۰,۱۹,۱۵,۳۰,۴۱,۵,۱۸,۱ می باشد.

کور سازی (به نظر محقق)

دو سوپه کور

توصیف نحوه کور سازی

اینجانب و استاد جراح بعنوان محقق و انجام دهنده ی جراحی ها اطلاعاتی از محتویات ژل ها نخواهیم داشت و همچنین آنالیز کننده داده ها و شرکت کننده ها نیز اطلاعاتی ندارند. استاد فارماکولوژی پس از ساخت ژل ها به آن ها رنگ اضافه میکند تا مشخص نشود هر ژل حاوی چه محتویاتی است.

دارو نما

دارد

اختصاص به گروه های مطالعه

موازی

سایر مشخصات طراحی مطالعه

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین المللی

خالی

تاییدیه کمیته های اخلاق

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بابل

آدرس خیابان

بابل، چهار راه شهاب نیا خیابان حر ۲۱ کوچه دوم سمت چپ

شهر

بابل

استان

مازندران

کد پستی

4718773564

تاریخ تایید

2023-09-27, ۱۴۰۲/۰۷/۰۵

کد کمیته اخلاق

IR.MUBABOL.REC.1402.107

بیماری های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح

نقایص درگیری فورکیشن گرید II

کد ICD-10

XVIII

توصیف کد ICD-10

Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد

VPD (Vertical probing depth): عبارتست از فاصله بین مارجین لثه تا محل اتصال لثه اپی تلیوم چسبیده به سطح دندان که توسط پروپ اندازه گیری می شود. برای اندازه گیری عمق پاکت، پروپ پرپودنتال مدرج از سطوح فاسیال، لینگوال، مزبال و دیستال دندان به طوریکه نوک پروپ به موازات محور طولی دندان قرار بگیرد، وارد سالکوس لثه شده و میزان عمق پاکت اندازه گیری می شود. اعداد بدست آمده در پرونده مربوط به هر بیمار ثبت می گردد.

مقاطع زمانی اندازه گیری

در ابتدای مطالعه (قبل از جراحی) و 6 ماه بعد از جراحی

نحوه اندازه گیری متغیر

اندازه گیری پارامترهای کلینیکی با استفاده از پروپ پرپودنتال و توسط معاینه کننده انجام می شود و پارامترها ثبت می شوند. رادیوگرافی اولیه (قبل از جراحی) با استفاده از فیلم نگهدارنده (Sirona.USA-Newyork Rinn Xcp.Dentsply و سنسور دیجیتال PSP(Soredex.Helsinki-Finland) سایز ۲ گرفته خواهد شد و جهت ثبت رکورد بیمار با استفاده از ماده قالب گیری Duralay(Reliance.Illinois-America) از ناحیه بابت بلاک فیلم نگهدارنده ثبت اکلوزن بیمار انجام می شود. تصاویر با استفاده از PCT(Soredex.Helsinki-Finland) و نرم

افزار (Soredex.Helsinki-Finland) DFW2.5 پردازش و سپس ذخیره می گردد و ۶ ماه بعد با استفاده از بایت بلاک ثبت رکورد شده و سنسور دیجیتال (PSP(Soredex.Helsinki-Finland) سایز ۲ و پارامتر های اکسپوژر یکسان، رادیوگرافی دوم انجام می شود. سپس subtraction تصاویر قبل و بعد از درمان توسط نرم افزار (Adobe photoshop CS6 systems.California-America) انجام می شود. در مواردی که اختلاف دانسیته به صورت رادیو لوسنسی مشاهده شود به عنوان تحلیل، مواردی که به صورت رادیو پاستیتی مشاهده شد به عنوان تشکیل استخوان در ناحیه و در مواردی که تغییری که از لحاظ دانسیته مشاهده نگردد بدون تغییر در نظر گرفته می شود.

متغیر پیامد ثانویه

1

شرح متغیر پیامد

Gingival recession: در صورتی که مارژین لثه پایین CEJ قرار گیرد وجودش را مثبت در نظر می گیریم و در صورتی که مارژین لثه بالای CEJ باشد این پارامتر به صورت عدم وجود تحلیل ثبت می شود

مقاطع زمانی اندازه گیری

در ابتدای مطالعه (قبل از جراحی) و 6 ماه بعد از جراحی

نحوه اندازه گیری متغیر

اندازه گیری پارامترهای کلینیکی با استفاده از پروب پرپودنتال و توسط معاینه کننده انجام می شود و پارامترها ثبت می شوند. رادیوگرافی اولیه (قبل از جراحی) با استفاده از فیلم نگهدارنده (Sirona.USA-Newyork) Rinn Xcp.Dentsply و سنسور دیجیتال (PSP(Soredex.Helsinki-Finland) سایز ۲ گرفته خواهد شد و جهت ثبت رکورد بیمار با استفاده از ماده قالب گیری (Duralay(Reliance.Illinois-America) از ناحیه بایت بلاک فیلم نگهدارنده ثبت اکلوزن بیمار انجام می شود. تصاویر با استفاده از (PCT(Soredex.Helsinki-Finland) و نرم افزار (Soredex.Helsinki-Finland) DFW2.5 پردازش و سپس ذخیره می گردد و ۶ ماه بعد با استفاده از بایت بلاک ثبت رکورد شده و سنسور دیجیتال (PSP(Soredex.Helsinki-Finland) سایز ۲ و پارامتر های اکسپوژر یکسان، رادیوگرافی دوم انجام می شود. سپس subtraction تصاویر قبل و بعد از درمان توسط نرم افزار (Adobe photoshop CS6 systems.California-America) انجام می شود. در مواردی که اختلاف دانسیته به صورت رادیو لوسنسی مشاهده شود به عنوان تحلیل، مواردی که به صورت رادیو پاستیتی مشاهده شد به عنوان تشکیل استخوان در ناحیه و در مواردی که تغییری که از لحاظ دانسیته مشاهده نگردد بدون تغییر در نظر گرفته می شود.

2

شرح متغیر پیامد

Gingival Index: بر مبنای درصدی از سطوح دندانی که دارای التهاب است، شدت و وجود جینجیوایتیس را مشخص میکند. و Subtraction Radiography بر اساس تشکیل یا عدم تشکیل استخوان در گرافی پری اپیکال موازی

مقاطع زمانی اندازه گیری

در ابتدای مطالعه (قبل از جراحی) و 6 ماه بعد از جراحی

نحوه اندازه گیری متغیر

اندازه گیری پارامترهای کلینیکی با استفاده از پروب پرپودنتال و توسط معاینه کننده انجام می شود و پارامترها ثبت می شوند. رادیوگرافی اولیه (قبل از جراحی) با استفاده از فیلم نگهدارنده (Sirona.USA-Newyork) Rinn Xcp.Dentsply و سنسور دیجیتال (PSP(Soredex.Helsinki-Finland) سایز ۲ گرفته خواهد شد و جهت ثبت رکورد بیمار با استفاده از ماده قالب گیری (Duralay(Reliance.Illinois-America) از ناحیه بایت بلاک فیلم نگهدارنده ثبت اکلوزن بیمار انجام می شود. تصاویر با استفاده از (PCT(Soredex.Helsinki-Finland) و نرم افزار (Soredex.Helsinki-Finland) DFW2.5 پردازش و سپس ذخیره می گردد و ۶ ماه بعد با استفاده از بایت بلاک ثبت رکورد شده و سنسور دیجیتال (PSP(Soredex.Helsinki-Finland) سایز ۲ و پارامتر های اکسپوژر یکسان، رادیوگرافی دوم انجام می شود. سپس subtraction تصاویر قبل و بعد از درمان توسط نرم افزار (Adobe photoshop CS6 systems.California-America) انجام می شود.

افزار (Soredex.Helsinki-Finland) DFW2.5 پردازش و سپس ذخیره می گردد و ۶ ماه بعد با استفاده از بایت بلاک ثبت رکورد شده و سنسور دیجیتال (PSP(Soredex.Helsinki-Finland) سایز ۲ و پارامتر های اکسپوژر یکسان، رادیوگرافی دوم انجام می شود. سپس subtraction تصاویر قبل و بعد از درمان توسط نرم افزار (Adobe photoshop CS6 systems.California-America) انجام می شود. در مواردی که اختلاف دانسیته به صورت رادیو لوسنسی مشاهده شود به عنوان تحلیل، مواردی که به صورت رادیو پاستیتی مشاهده شد به عنوان تشکیل استخوان در ناحیه و در مواردی که تغییری که از لحاظ دانسیته مشاهده نگردد بدون تغییر در نظر گرفته می شود.

2

شرح متغیر پیامد

VCAL (Vertical clinical Attachment level): ابتدا CEJ دندان مورد نظر به وسیله سوند مشخص می گردد فاصله لبه مارژین تا این ناحیه توسط پروب ثبت می شود از تفاوت این عدد از عمق پروبینگ VCAL حاصل می شود.

مقاطع زمانی اندازه گیری

در ابتدای مطالعه (قبل از جراحی) و 6 ماه بعد از جراحی

نحوه اندازه گیری متغیر

اندازه گیری پارامترهای کلینیکی با استفاده از پروب پرپودنتال و توسط معاینه کننده انجام می شود و پارامترها ثبت می شوند. رادیوگرافی اولیه (قبل از جراحی) با استفاده از فیلم نگهدارنده (Sirona.USA-Newyork) Rinn Xcp.Dentsply و سنسور دیجیتال (PSP(Soredex.Helsinki-Finland) سایز ۲ گرفته خواهد شد و جهت ثبت رکورد بیمار با استفاده از ماده قالب گیری (Duralay(Reliance.Illinois-America) از ناحیه بایت بلاک فیلم نگهدارنده ثبت اکلوزن بیمار انجام می شود. تصاویر با استفاده از (PCT(Soredex.Helsinki-Finland) و نرم افزار (Soredex.Helsinki-Finland) DFW2.5 پردازش و سپس ذخیره می گردد و ۶ ماه بعد با استفاده از بایت بلاک ثبت رکورد شده و سنسور دیجیتال (PSP(Soredex.Helsinki-Finland) سایز ۲ و پارامتر های اکسپوژر یکسان، رادیوگرافی دوم انجام می شود. سپس subtraction تصاویر قبل و بعد از درمان توسط نرم افزار (Adobe photoshop CS6 systems.California-America) انجام می شود. در مواردی که اختلاف دانسیته به صورت رادیو لوسنسی مشاهده شود به عنوان تحلیل، مواردی که به صورت رادیو پاستیتی مشاهده شد به عنوان تشکیل استخوان در ناحیه و در مواردی که تغییری که از لحاظ دانسیته مشاهده نگردد بدون تغییر در نظر گرفته می شود.

3

شرح متغیر پیامد

HPD (Horizontal probing Depth): ورود افقی پروب به داخل

فورکیشن می باشد.

مقاطع زمانی اندازه گیری

در ابتدای مطالعه (قبل از جراحی) و 6 ماه بعد از جراحی

نحوه اندازه گیری متغیر

اندازه گیری پارامترهای کلینیکی با استفاده از پروب پرپودنتال و توسط معاینه کننده انجام می شود و پارامترها ثبت می شوند. رادیوگرافی اولیه (قبل از جراحی) با استفاده از فیلم نگهدارنده (Sirona.USA-Newyork) Rinn Xcp.Dentsply و سنسور دیجیتال (PSP(Soredex.Helsinki-Finland) سایز ۲ گرفته خواهد شد و جهت ثبت رکورد بیمار با استفاده از ماده قالب گیری (Duralay(Reliance.Illinois-America) از ناحیه بایت بلاک فیلم نگهدارنده ثبت اکلوزن بیمار انجام می شود. تصاویر با استفاده از (PCT(Soredex.Helsinki-Finland) و نرم افزار (Soredex.Helsinki-Finland) DFW2.5 پردازش و سپس ذخیره می گردد و ۶ ماه بعد با استفاده از بایت بلاک ثبت رکورد شده و سنسور دیجیتال (PSP(Soredex.Helsinki-Finland) سایز ۲ و پارامتر های اکسپوژر یکسان، رادیوگرافی دوم انجام می شود. سپس subtraction تصاویر قبل و بعد از درمان توسط نرم افزار (Adobe photoshop CS6 systems.California-America) انجام می شود.

در مواردی که اختلاف دانشیته به صورت رادیو لوسنسی مشاهده شود به عنوان تحلیل، مواردی که به صورت رادیوآپاسیتی مشاهده شد به عنوان تشکیل استخوان در ناحیه و در مواردی که تغییری که از لحاظ دانشیته مشاهده نگردد بدون تغییر در نظر گرفته می شود.

گروه های مداخله

1

شرح مداخله

گروه مداخله: در هریک از نمونه ها به صورت تصادفی ژل حاوی کیتوزان قرار داده می شود.

طبقه بندی

درمانی - جراحی

2

شرح مداخله

گروه کنترل: در هریک از نمونه ها به صورت تصادفی ژل فاقد کیتوزان قرار داده می شود.

طبقه بندی

درمانی - جراحی

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

دانشگاه علوم پزشکی بابل-دانشکده دندانپزشکی-بخش

پریودنتولوژی

نام کامل فرد مسوول

پرستو مدیه

آدرس خیابان

بابل-چهارراه شهاب نیا خیابان حر ۲۱ کوچه دوم سمت چپ

ساختمان آرام

شهر

بابل

استان

مازندران

کد پستی

4718773564

تلفن

0075 151 991 98+

ایمیل

parastoomadieh@gmail.com

حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی بابل

نام کامل فرد مسوول

حسن علیزاده افروزی

آدرس خیابان

بابل-چهارراه شهاب نیا -خیابان حر ۲۱ کوچه دوم سمت چپ

ساختمان آرام

شهر

بابل

استان

مازندران

کد پستی

4718773564

تلفن

0075 151 991 98+

ایمیل

parastoomadieh@gmail.com

ردیف بودجه

کد بودجه

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

بلی

عنوان منبع مالی

دانشگاه علوم پزشکی بابل

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 بابل

نام کامل فرد مسوول

پرستو مدیه

موقعیت شغلی

رزیدنت

آخرین مدرک تحصیلی

.Ph.D

سایر حوزه های کاری/تخصص ها

رزیدنت پریودنتولوژی

آدرس خیابان

بابل-چهارراه شهاب نیا-خیابان حر ۲۱ -کوچه دوم سمت چپ

ساختمان آرام

شهر

بابل

استان

مازندران

کد پستی

4718773564

تلفن

0075 151 991 98+

ایمیل

parastoomadieh@gmail.com

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی بابل

نام کامل فرد مسوول

پرستو مدیه

موقعیت شغلی

رزیدنت

آخرین مدرک تحصیلی

کد پستی
4718773564
تلفن
5446 3840 51 98+
فکس
ایمیل
parastoomadieh@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
مصادق ندارد
کدهای استفاده شده در آنالیز
مصادق ندارد
نظام دسته‌بندی داده (دیکشنری داده)
مصادق ندارد
عنوان و جزئیات بیشتر در مورد داده/مستند
داده‌ها و تغییرات پیامدها قابل دسترسی است
بازه زمانی امکان دسترسی به داده/مستند
پس از اتمام مطالعه
کسانی که اجازه دارند به داده/مستند دسترسی پیدا کنند
کلیه محققین مرتبط با موضوع
به چه منظور و تحت چه شرایطی داده/مستند قابل استفاده است
طبق پروتکل مرتبط
برای دریافت داده/مستند به چه کسی یا کجا مراجعه شود
محقق مسوول از طریق پست الکترونیک
یک درخواست برای داده/مستند چه فرایندی را طی می‌کند
پست الکترونیک و سپس بررسی علت نیاز به داده‌ها
سایر توضیحات
امانت داری اطلاعات شخصی بیماران حفظ می‌شود.

.Ph.D
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
دندانپزشکی
آدرس خیابان
بابل-چهارراه شهاب نیا-خیابان حر ۲۱-کوچه دوم سمت چپ
ساختمان آرام
شهر
بابل
استان
مازندران
کد پستی
4718773564
تلفن
5446 3840 51 98+
فکس
ایمیل
parastoomadieh@gmail.com

فرد مسوول به‌روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بابل
نام کامل فرد مسوول
پرستو مدیه
موقعیت شغلی
رزیدنت
آخرین مدرک تحصیلی
.Ph.D
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
دندانپزشکی
آدرس خیابان
بابل-چهارراه شهاب نیا-خیابان حر ۲۱-کوچه دوم سمت چپ-
ساختمان آرام
شهر
بابل
استان
مازندران