پروتکل کارآزمایی بالینی
مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۶/۲۵

تاثیر تکنیک موبیلیزیشن همراه حرکت و فیزیوتراپی معمولی آرتروز زانو بر ناتوانی، درد و ویژگی‌های کینماتیکی و فضایی-زمانی راه رفتن افراد دارای آرتروز زانو

چکیده پروتکل

هدف ازمطالعه

هدف کلی بررسی تاثیر10 جلسه درمان تکنیک موبیلیزیشن همراه حرکت همراه با فیزیوتراپی معمول در مفصل زانو بر ناتوانی، درد و ویژگی‌های کینماتیکی و فضایی - زمانی راه‌رفتن، فعالیت الکترومایوگرافیک عضلات در راه رفتن، برخواستن ازنشسته و تعادل ایستا در افراد مبتلا به آرتروز زانو مراجعه کننده به بیمارستان ها و کلینیک های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران

طراحی

کارآزمایی بالینی دارای گروه درمان و کنترل، دو سویه کور، تصادفی سازی طبقه بندی شده روی 38 بیمار به وسیله RANDOM NUMBER GENERATOR

نحوه و محل انجام مطالعه

ابتدا شرکت کنندگان درآزمایشگاه بیومکانیک مورد ارزیابی قرار خواهند گرفت آزمودنی و آزمونگر نسبت به گروهبندی کور خواهند بود و آزمونگر در روند درمان حضور نخواهد داشت سپس آزموندنی ها در بیمارستان ها و کلینیک های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران 10 جلسه درمان دریافت خواهند کرد سپس دوباره در آزمایشگاه ارزیابی خواهند شد. سپس گروه مداخله تحت 12 جلسه راه رفتن همراه با تحریک الکتریکی عضلات قرار خواهد گرفت.

شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود

-سن 40 تا 70 سال -تشخیص آرتروز مفصل تیبیوفمورال زانو بر اساس معیارهای کالج روماتولوژی امریکا توسط پزشک متخصص - شدت درد بر اساس مقیاس سنجش دیداری درد بین 4 تا 8 حین راه رفتن در زمان ارزیابی -شدت آرتروز بر اساس kellgren and lawrence classification system 2 و 3 باشد -توانایی راه رفتن بیش از 6 متر -درد آرتروز یکطرفه مفصل تیبیوفمورال زانو (حتی اگر فرد آرتروز دو طرفه داشته باشد زانویی وارد مطالعه خواهد شد که دردناک می باشد) -بیش از 3 ماه درد زانو داشته باشد

گروه‌های مداخله

در گروه درمان شرکت کنندگان فیزیوتراپی معمول ارتروز زانو همراه با تکنیک مولیگان را دریافت خواهند نمود ودر گروه کنترل فیزیوتراپی معمول ارتروز زانو همراه با تکنیک مولیگان به صورت بدلی را دریافت خواهند نمود. پس از ده جلسه فیزیوتراپی گروه مداخله تحریک الکتریکی عضلات را همراه راه رفتن به مدت 12 جلسه دریافت خواهد کرد.

متغیرهای پیامد اصلی

ناتوانی، ویژگی های فضایی زمانی و کینماتیکی راه رفتن و درد

اطلاعات عمومی

علت بروز رسانی

تکمیل و خاتمه نمونه گیری و اضافه کردن پیامد و فاز دوم مداخله که مورد تایید کمیته اخلاق قرار گرفت.

نام اختصاری

اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: **IRCT20190315043058N2**

تاریخ تایید ثبت در مرکز: **2024-01-09, ۱۴۰۲/۱۰/۱۹**

زمان‌بندی ثبت: **prospective**

آخرین بروز رسانی: **2025-12-31, ۱۴۰۴/۱۰/۱۰**

تعداد بروز رسانی‌ها: **1**

تاریخ تایید ثبت در مرکز

2024-01-09, ۱۴۰۲/۱۰/۱۹

اطلاعات تماس ثبت کننده

نام

اسماعیل ابراهیمی تکامجانی

نام سازمان / نهاد

کشور

جمهوری اسلامی ایران

تلفن

+98 21 2239 2426

آدرس ایمیل

ebrahimitakamjani.e@iums.ac.ir

وضعیت بیمار گیری

بیمار گیری تمام شده

منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار

2024-01-29, ۱۴۰۲/۱۱/۰۹

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار

2024-08-30, ۱۴۰۳/۰۶/۰۹

تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته

2024-01-29, ۱۴۰۲/۱۱/۰۹

تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته

2024-10-30, ۱۴۰۳/۰۸/۰۹

تاریخ خاتمه کارآزمایی

2024-12-29, ۱۴۰۳/۱۰/۰۹

عنوان علمی کارآزمایی

تاثیر تکنیک موبیلیزیشن همراه حرکت و فیزیوتراپی معمولی آرتروز زانو بر ناتوانی، درد و ویژگی‌های کینماتیکی و فضایی-زمانی راه رفتن افراد دارای آرتروز زانو

عنوان عمومی کارآزمایی

بررسی اثر تکنیک موبیلیزیشن همراه حرکت و فیزیوتراپی معمولی آرتروز زانو در ارتروز زانو

هدف اصلی مطالعه

درمانی

شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

شرایط عمده ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

1) سن 40 تا 70 سال 2) تشخیص آرتروز مفصل تیبیوفمورال زانو بر اساس معیارهای کالج روماتولوژی امریکا (درد زانو حداقل در 3 ماه گذشته، کرپیتاسیون مفصلی و خشکی صبحگاهی که 30 دقیقه یا کمتر طول می‌کشد) توسط پزشک متخصص 3) شدت درد بر اساس مقیاس سنجش دیداری درد بین 4 تا 8 حین راه رفتن در زمان ارزیابی 4) شدت آرتروز بر اساس kellgren and lawrence classification system 2 و 3 باشد 5) توانایی راه رفتن بیش از 6 متر 6) درد آرتروز یکطرفه مفصل تیبیوفمورال زانو (حتی اگر فرد آرتروز دو طرفه داشته باشد زانویی وارد مطالعه خواهد شد که دردناک می باشد) 7) بیش از 3 ماه درد زانو داشته باشد

شرایط عمده عدم ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

1) هر گونه مشکل نورولوژیک که راه رفتن فرد را تحت تاثیر قرار دهد مانند سکته مغزی 2) آرتروز ثانویه به ضربه یا تصادف یا شکستگی در مفصل 3) هر گونه جراحی و شکستگی در هرکدام از اندام های تحتانی در یکسال گذشته 4) تزریق کورتیکواستروئید یا هیالورونیک اسید و یا پلاسمای غنی از پلاکت در 6 ماه گذشته 5) هر گونه درد در مفاصل بالاتر و یا پایین تر 6) مشکلات قلبی با ریسک متوسط و بالا مانند آنژین کنترل نشده و یا انفارکتوس قلبی در ماه گذشته 7) التهاب و عفونت در زانوالورونیک اسید و یا پلاسمای غنی از پلاکت در 6 ماه گذشته 8) هرگونه ممنوعیت به درمان های دستی مانند پوکی استخوان شدید و یا مفصل بی ثبات 9) مشکل شناختی 10) دریافت مداخله فیزیوتراپی برای آرتروز زانو در 12 ماه گذشته 11) شاخص توده بدنی بالای 35 12) استفاده از وسایل کمکی راه رفتن 13) سیگار کشیدن 14) بیماریهای سیستمیک نظیر آرتریت روماتوئید

سن

از سن **40 ساله** تا سن **70 ساله**

جنسیت

هر دو

فاز مطالعه

مصداق ندارد

گروه‌های کور شده در مطالعه

- شرکت کننده
- ارزیابی کننده پیامد
- آنالیز کننده داده
- کمیته ایمنی و نظارت بر داده‌ها

حجم نمونه کل

حجم نمونه پیش‌بینی شده: **38**

حجم نمونه تحقق یافته: **38**

تصادفی سازی (نظر محقق)

اختصاص تصادفی به گروه‌های مداخله و کنترل

توصیف نحوه تصادفی سازی

آزمودنی‌ها توسط روش تصادفی سازی طبقه بندی شده به دو گروه کنترل و درمان تقسیم خواهند شد لذا دو گروه از لحاظ جنسیت بالانس خواهند شد و روند این تقسیم بندی تصادفی به این صورت خواهد بود که پس از ایجاد بلوک‌های 4 تایی در هر طبقه (جنسیت مرد و زن) که متشکل از حروف A و B می باشند، با استفاده ازRANDOM NUMBER GENERATOR یک توالی تصادفی از این بلوک‌ها ایجاد خواهیم کرد و آزمودنی‌ها بر اساس ترتیب مراجعه به وسیله این توالی در دو گروه کنترل و درمان قرار خواهند گرفت. فردی که توالی تصادفی را ایجاد می‌کند در هیچ مرحله دیگری از مطالعه شرکت نخواهد کرد.

کور سازی (به نظر محقق)

دو سویه کور

توصیف نحوه کور سازی

در این مطالعه آزمونگر یا همان مسئول جمع آوری داده ها و کسی که پیامد را ارزیابی می کند و آزمودنی یا همان شرکت کننده از نحوه تقسیم بندی گروه ها مطلع نخواهند بود. آزمونگر در مرحله تقسیم بندی آزمودنی ها در گروه های درمان وکنترل و بقیه مراحل مطالعه حضور نخواهد داشت. همچنین درمانی که آزمودنی ها در هر دو گروه دریافت خواهند کرد، به ظاهر یکسان خواهد بود. در گروه درمان آزمودنی ها درمان های آماده سازی، تمرین درمانی و درمان‌های دستی به صورت تکنیک مولیگان را دریافت خواهند کرد و در گروه کنترل نیز آزمودنی ها درمان آماده سازی، تمرین درمانی و درمان‌های دستی به صورت تکنیک مولیگان به شکل بدلی دریافت خواهند کرد؛ نحوه انجام این تکنیک به صورت بدلی بدین صورت خواهد بود که پس از دستگذاری به صورت صحیح هیچ نیرویی به محل دستگذاری اعمال نخواهد شد.

دارو نما

دارد

اختصاص به گروه‌های مطالعه

فاکتوریال

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

تهران، بزرگراه همت، جنب برج میلاد، دانشگاه علوم پزشکی ایران

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1341853347

تاریخ تایید

2023-10-23, ۱۴۰۲/۰۸/۰۱

کد کمیته اخلاق

IR.IUMS.REC.1402.665

2

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران

آدرس خیابان

تهران، بزرگراه همت، جنب برج میلاد، دانشگاه علوم پزشکی ایران

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1341853347

تاریخ تایید

2023-10-29, ۱۴۰۲/۰۸/۰۷

کد کمیته اخلاق

IR.IUMS.REC.1402.668

بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح
آرتروز زانو
کد ICD-10
توصیف کد ICD-10

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد
نمره ناتوانی در پرسشنامه تاثیرات استئوآرتریت بر کیفیت زندگی Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
اندازه گیری نمره پرسشنامه تاثیرات استئوآرتریت بر کیفیت زندگی Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index در ابتدای مطالعه و پس از 10 جلسه درمان فیزیوتراپی
نحوه اندازه‌گیری متغیر
پرسشنامه تاثیرات استئوآرتریت بر کیفیت زندگی Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index

متغیر پیامد ثانویه

1

شرح متغیر پیامد
ویژگی‌های فضایی-زمانی و کینماتیکی راه رفتن
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
اندازه گیری پارامتر های ویژگی‌های فضایی-زمانی و کینماتیکی راه رفتن در ابتدای مطالعه و پس از 10 جلسه درمان فیزیوتراپی
نحوه اندازه‌گیری متغیر
سیستم آنالیز حرکت وایکان

2

شرح متغیر پیامد
شدت درد
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
اندازه گیری شدت درد در ابتدای مطالعه و پس از 10 جلسه درمان فیزیوتراپی
نحوه اندازه‌گیری متغیر
سنجش دیداری درد

3

شرح متغیر پیامد
ویژگی‌های فعالیت الکترومایوگرافیک عضلات در فعالیت راه رفتن، برخواستن از حالت نشسته و تعادل ایستا
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
اندازه گیری متغیرها در ابتدای مطالعه و پس از 10 جلسه درمان فیزیوتراپی و پس از 12 جلسه تمرین راه رفتن در منزل
نحوه اندازه‌گیری متغیر
فورس پلیت کیستلر، الکترومایوگرافی مایون

گروه‌های مداخله

1

شرح مداخله
گروه مداخله: شرکت کنندگان در این گروه توسط درمانگر مسلط به تکنیک مولیگان و فیزیوتراپی معمول، ده جلسه درمان طی چهار هفته با حداقل یک روز فاصله بین جلسات دریافت خواهند کرد.درمان در هر گروه به مدت 60 دقیقه و شامل 3 فاز آماده‌سازی، تمرین درمانی و درمان‌های دستی خواهد بود. فاز اول، آماده سازی: در این مرحله آزمودنی‌ها تحریک الکتریکی سطحی عصب فرکانس بالا به مدت 20 دقیقه و مادون قرمز به مدت 15دقیقه دریافت خواهند کرد. 4 الکترود داخل پدهای مرطوب دور مفصل زانو (دو الکترود در قسمت داخلی زانو در بالا و پایین خط مفصلی و دو الکترود در قسمت خارجی زانو در بالا و پایین خط مفصلی) قرار گرفته و توسط استرپ سفت خواهند شد. بسامد و طول موج مورد استفاده به ترتیب 110 هرتز و 50 میکروثانیه خواهد بود .فاز دوم، تمرین درمانی: تمرین درمانی در این افراد به صورت تمرینات تقویتی، تمرینات کششی و تمرینات دامنه حرکتی خواهند بود. تمرینات تقویتی شامل انقباض ایزوتونیک با کمک وزنه پا متغیر از عضلات صاف کننده زانو و دورکننده هیپ به ترتیب در حالت‌های نشسته لبه‌ی تخت و خوابیده به پهلو در حالی که زانوی دردناک بالا قرار گرفته باشد با فرکانس 3 جلسه در هفته با توجه به توانایی آزمودنی با شدت 60% تا 80% 1RM شامل 2 تا 4 ست 8 تا 15 تایی خواهند بود و بین هر ست 30 تا 60 ثانیه زمان استراحت به آزمودنی‌ها اختصاص خواهیم داد . برای کوتاهی عضلانی و یا کاهش دامنه‌ی حرکتی‌ای که عملکرد فرد را مختل می کند ، تمرینات کششی و تمرینات دامنه‌ی فعال بکار خواهیم برد. تمرینات کششی به مدت 30 ثانیه به تعداد 3 ست 10 تایی برای عضلات دوقلو ساق پا و عضله همسترینگ انجام خواهدگرفت و تمرینات دامنه‌ی حرکتی فعال و غیر فعال به صورت حرکت از حالت خم کامل زانو به حالت صاف کامل زانو به صورت 3 ست 10 تایی انجام خواهند گرفت. فاز سوم، درمان‌های دستی : در ابتدا این تمرینات را در حالت خوابیده به پشت با کمی خم بودن زانو انجام خواهیم داد .اگر آزمودنی در حالت خوابیده به پشت در خم یا صاف کردن زانو دردی نداشت این تکنیک را در حالت ایستاده برای آزمودنی انجام خواهیم داد. همچنین اگر بعد چند جلسه درمان در حالت خوابیده به پشت آزمونگر دیگر درد در خم و صاف کردن زانویش در این حالت نداشت تکنیک را در حالت ایستاده دنبال خواهیم کرد. روند درمان اینگونه خواهد بود که در حالت خوابیده به پشت با زانوی کمی خم از آزمودنی خواهیم خواست حرکات خم و صاف کردن زانو را به صورت فعال انجام دهد سپس پس از دست گذاری در اطراف مفصل زانو ساق پای آزمودنی را به ترتیب به چرخش داخلی، چرخش خارجی، گلاید داخلی ، گلاید خارجی، گلاید قدامی و گلاید خلفی خواهیم برد و همزمان از آزمودنی خواهیم خواست زانوی خود را به سمت همان جهت دردناک ببرد و اگر حرکت فعال آزمودنی که پیش از این دردناک بود با هر کدام از چرخش‌ها و یا گلایدها بدون درد انجام گرفت، از همان چرخش و یا گلاید برای ادامه‌ی درمان استفاده خواهیم کرد. این تکنیک باید بدون درد و یا با حداقل درد انجام گیرد و اگر درد کاهش پیدا کرد ولی به صفر نرسید، درمانگر با کم یا زیاد کردن فشار وارده و یا اعمال فشار اضافی در انتهای دامنه به حالت کاملا بدون درد خواهد رسید. این تکنیک در جلسه ی اول به صورت یک ست 6 تایی و در جلسات بعدی با توجه به توانایی آزمودنی به صورت 3 تا 5 ست 6 تا 10 تایی انجام خواهد گرفت. برای انجام تکنیک در حالت ایستاده، آزمودنی کف پایی که زانوی آن دردناک است را روی یک چهارپایه به ارتفاع 30 سانتی متر(46) قرار خواهد داد؛ سپس حرکات خم و صاف کردن فعال زانو با اعمال چرخش‌های داخلی و خارجی و گلاید های داخلی و خارجی و گلاید های قدامی وخلفی به ساق آزمودنی را از آزمودنی خواهیم گرفت اگر آزمودنی در حین انجام خم و صاف کردن زانو، با هر کدام از گلایدها و چرخش‌ها درد نداشته باشد حرکت دردناک را با همان چرخش یا گلاید برای آزمودنی ادامه خواهیم داد. شرح مداخله ثانویه: پس از اتمام 10 جلسه مداخله فیزیوتراپی، شرکت‌کنندگان مجدداً به‌صورت تصادفی گروه‌بندی خواهند شد به‌گونه‌ای که از هر گروه تعداد مساوی در دو گروه مداخله و کنترل

تخصیص یابد. در این مطالعه، مفصل زانوی با علائم شدیدتر برای ارزیابی فعال‌سازی عضلانی و فیت کردن بریس باربردارنده انتخاب خواهد شد. در صورت برابری شدت علائم در دو زانو، زانوی غالب انتخاب خواهد شد. هر دو گروه بریس را روزانه به مدت ۱ تا ۸ ساعت استفاده خواهند کرد و طی ۴ هفته، دوازده جلسه پیاده‌روی ۳۰ دقیقه‌ای را انجام خواهند داد. گروه کنترل از بریس بدون تحریک الکتریکی استفاده خواهد کرد، در حالی که گروه NMES در حین راه رفتن از تحریک الکتریکی عصبی–عضلانی هم‌زمان با گیت بهره خواهد برد. شدت تحریک بر اساس بازخورد بیمار و تا بیشترین حد قابل تحمل تنظیم خواهد شد، به‌گونه‌ای که انقباضات بدون درد ایجاد شود و شرکت‌کنندگان به افزایش تدریجی شدت تشویق خواهند شد. آموزش نحوه قرارگیری الکترودها توسط فیزیوتراپیست انجام خواهد شد و پایبندی بیماران از طریق پیگیری‌های هفتگی و فرم‌های پایبندی پایش خواهد گردید.

طبقه بندی

درمانی - غیره

2

شرح مداخله

گروه کنترل: شرکت کنندگان در این گروه توسط درمانگر مسلط به تکنیک مولیگان و فیزیوتراپی معمول، ده جلسه درمان طی چهار هفته با حداقل یک روز فاصله بین جلسات دریافت خواهند کرد.درمان در هر گروه به مدت 60 دقیقه و شامل 3 فاز آماده‌سازی، تمرین درمانی و درمان‌های دستی به صورت بدلی خواهد بود. فاز اول، آماده سازی: در این مرحله آزمودنی‌ها تحریک الکتریکی سطحی عصب فرکانس بالا به مدت 20 دقیقه و مادون قرمز به مدت 15دقیقه دریافت خواهند کرد. 4 الکترود داخل پدهای مرطوب دور مفصل زانو (دو الکترود در قسمت داخلی زانو در بالا و پایین خط مفصلی و دو الکترود در قسمت خارجی زانو در بالا و پایین خط مفصلی) قرار گرفته و توسط استرپ سفت خواهند شد. بسامد و طول موج مورد استفاده به ترتیب 110 هرتز و 50 میکروثانیه خواهد بود .فاز دوم، تمرین درمانی: تمرین درمانی در این افراد به صورت تمرینات تقویتی، تمرینات کششی و تمرینات دامنه حرکتی خواهند بود. تمرینات تقویتی شامل انقباض ایزوتونیک با کمک وزنه پا متغیر از عضلات صاف کننده زانو و دورکننده هیپ به ترتیب در حالت‌های نشسته لبه‌ی تخت و خوابیده به پهلو در حالی که زانوی دردناک بالا قرار گرفته باشد با فرکانس 3 جلسه در هفته با توجه به توانایی آزمودنی با شدت 60% تا 80% 1RM شامل 2 تا 4 ست 8 تا 15 تایی خواهند بود و بین هر ست 30 تا 60 ثانیه زمان استراحت به آزمودنی‌ها اختصاص خواهیم داد . برای کوتاهی عضلانی و یا کاهش دامنه‌ی حرکتی‌ای که عملکرد فرد را مختل می کند ، تمرینات کششی و تمرینات دامنه‌ی فعال بکار خواهیم برد. تمرینات کششی به مدت 30 ثانیه به تعداد 3 ست 10 تایی برای عضلات دوقلو ساق پا و عضله همسترینگ انجام خواهدگرفت و تمرینات دامنه‌ی حرکتی فعال و غیر فعال به صورت حرکت از حالت خم کامل زانو به حالت صاف کامل زانو به صورت 3 ست 10 تایی انجام خواهند گرفت.فاز سوم، درمان های دستی : پس از تمرینات معمولی فیزیوتراپی تکنیک مولیگان به صورت بدلی برای این بیماران انجام خواهد گرفت به صورتی که دستگذاری در اطراف مفصل انجام خواهد گرفت و از آزمودنی در خواست خواهیم کرد که زانوی خود را خم و صاف کند بدون اینکه ما گلاید و یا فشاری اعمال کرده باشیم و این عمل را به صورت 3 تا 5 ست 6 تا 10 تایی انجام خواهیم داد و بین هر ست به مریض 60 ثانیه استراحت خواهیم داد. تمام مراحل گفته شده اعم از ارزیابی جهت پیدا کردن گلاید یا چرخش همراه حرکت بدون درد و همچنین بخش انجام تکنیک برای درمان، برای اجرای این تکنیک در گروه درمان دقیقا برای گروه کنترل نیز انجام خواهد گرفت و همان طور که گفته شد تنها تفاوت این خواهد بود که گلاید یا چرخش مد نظر به صورت واقعی انجام نخواهد گرفت و نیروی اعمال نخواهد شد و صرفا دستگذاری خواهد بود.

طبقه بندی

درمانی - غیره

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

مرکز آموزشی درمانی فیروزگر

نام کامل فرد مسوول

هانیه جوان

آدرس خیابان

تهران، میدان ولیعصر (عج)، خیابان به آفرین،بیمارستان فیروزگر

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

۱۵۹۳۷۴87۱۱

تلفن

+98 21 8214 1000

ایمیل

firoozgarhospital1@gmail.com

حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی ایران

نام کامل فرد مسوول

آقای دکتر رضا فلک

آدرس خیابان

تهران، بزرگراه همت جنب برج میلاد، دانشگاه علوم پزشکی ایران

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

۱۴۴۹۶۱۴۵۳۵

تلفن

+98 21 86701

ایمیل

info@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
هانیه جوان
موقعیت شغلی
دانشجو
آخرین مدرک تحصیلی
لیسانس
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
فیزیوتراپی
آدرس خیابان
تهران .تهرانپارس.خیابان آهنی آمینه.نبش خیابان علیدوستی .پلاک 39. واحد7.
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
1653874986
تلفن
+98 21 7788 9173
ایمیل
javan.h@iums.ac.ir

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی ایران
نام کامل فرد مسوول
آقای دکتر اسمائیل ابراهیمی تکامجانی
موقعیت شغلی
دانشیار
آخرین مدرک تحصیلی
.Ph.D
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
فیزیوتراپی
آدرس خیابان
هران، میرداماد، میدان مادر، خیابان شاه نظری، خیابان مددکاران، دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
۱۳۴۸۷ ۱۵۴۵۹
تلفن
+98 21 2222 8051
ایمیل
ebrahimitakamjani.e@iums.ac.ir

فرد مسوول به‌روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی ایران
نام کامل فرد مسوول
آقای دکتر اسمائیل ابراهیمی تکامجانی
موقعیت شغلی
دانشیار
آخرین مدرک تحصیلی
.Ph.D
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
فیزیوتراپی
آدرس خیابان
تهران، میرداماد، میدان مادر، خیابان شاه نظری، خیابان مددکاران، دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
۱۳۴۸۷ ۱۵۴۵۹
تلفن
+98 21 2222 8051
ایمیل
ebrahimitakamjani.e@iums.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
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