پروتکل کارآزمایی بالینی
مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۸/۱۶

بررسی تاثیر تجویز آنتی‌بیوتیک های بعد از عمل بر عوارض جراحی دندان های مولر سوم نهفته و نیمه نهفته- کارآزمایی بالینی تصادفی سازی شده ی دوسوکور

چکیده پروتکل

هدف ازمطالعه
این مطالعه به بررسی تأثیر استفاده پیشگیرانه از آموکسی‌سیلین در کاهش عوارض جراحی کشیدن دندان‌های مولر سوم در مندیبل با واریاسیون‌های آناتومیکی مختلف می‌پردازد. همچنین به دنبال درک نحوه استفاده از آنتی‌بیوتیک‌ها در این جراحی و تدوین پروتکلی برای استانداردسازی تجویز این داروهاست.

طراحی
کارآزمایی بالینی دارای گروه کنترل، با گروه های موازی ، دو سویه کور ، تصادفی شده، فاز 3/2 بر روی 260 بیمار. برای تصادفی سازی از روش block randomization و ایجاد بلاک های 4 تایی و چینش آنها بواسطه ی انداختن تاس استفاده شد.

نحوه و محل انجام مطالعه
بیماران قبل از جراحی در دسته هایB2 تا C3 از Pell & Gregory classificationدسته بندی می‌شوند.حداکثر بازشدگی دهان و طول بافت نرم اندازه‌گیری می‌شود و جراحی توسط یک جراح از طریق buccal approach و پس از شستشوی دهان با کلرهگزیدین انجام می‌گیرد.پس از جراحی، بیماران به‌طور تصادفی به دو گروه تقسیم می‌شوند که یا 500 میلی‌گرم آموکسی‌سیلین یا پلاسیبو دریافت می‌کنند. آن‌ها در روزهای سوم و هفتم پس از عمل از نظر بازشدگی دهان، طول بافت نرم و وجود چرک یا ترشحات ارزیابی می‌شوند.برای حفظ کورسازی، دارو یا پلاسیبو به‌صورت محرمانه به بیمار داده می‌شود برای کورسازی جراح از فرد ثالث برای تخصیص بسته استفاده میشود.

شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود
نمونه‌ها به روش غیرتصادفی از میان مراجعه‌کنندگان بخش جراحی دانشکده دندانپزشکی اصفهان و کلینیک ویژه انتخاب می‌شوند.
معیارهای ورود شامل افراد سالم 16 تا 35 سال با دندان عقل نهفته یا نیمه‌نهفته در مندیبل است. افراد با بهداشت دهانی ضعیف، مصرف آنتی‌بیوتیک مداخله‌گر، بیماری‌های سیستمیک، حساسیت به آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای ضدالتهابی یا دهانشویه کلرهگزیدین از ورود به مطالعه حذف می‌شوند.

گروه‌های مداخله
در این مطالعه برای گروه مداخله دستورالعمل مصرف15 عدد کپسول آموکسی‌سیلین 500 میلی گرم به‌صورت مصرف یک‌عدد در هر 8 ساعت طی 5 روز پس از عمل تجویز می‌شود. هم‌چنین گروه کنترل مطابق دستور فوق در همین بازه کپسول مشابه حاوی ماده پلاسیبو را دریافت می‌کند.

متغیرهای پیامد اصلی
حداکثر بازشدگی دهان،عفونت موضع جراحی،طول بافت نرم از تراگوس تا منتون

اطلاعات عمومی

علت بروز رسانی
نام اختصاری
اطلاعات ثبت در مرکز
شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: **IRCT20240903062941N1**
تاریخ تایید ثبت در مرکز: **2024-09-14, ۱۴۰۳/۰۶/۲۴**
زمان‌بندی ثبت: **prospective**

آخرین بروز رسانی: **2024-09-14, ۱۴۰۳/۰۶/۲۴**
تعداد بروز رسانی‌ها: **0**
تاریخ تایید ثبت در مرکز
2024-09-14, ۱۴۰۳/۰۶/۲۴

اطلاعات تماس ثبت کننده
نام
مهدی صادقی
نام سازمان / نهاد
کشور
جمهوری اسلامی ایران
تلفن
0048 3668 31 98+
آدرس ایمیل
mahdi.2313@gmail.com

وضعیت بیمار گیری
بیمار گیری تمام شده
منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار
2024-09-22, ۱۴۰۳/۰۷/۰۱
تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار
2025-04-21, ۱۴۰۴/۰۲/۰۱
تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته
خالی
تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته
خالی
تاریخ خاتمه کارآزمایی

خالی

عنوان علمی کارآزمایی

بررسی تاثیر تجویز آنتی‌بیوتیک های بعد از عمل بر عوارض جراحی دندان های مولر سوم نهفته و نیمه نهفته- کارآزمایی بالینی تصادفی سازی شده ی دوسوکور

عنوان عمومی کارآزمایی

بررسی تاثیر تجویز آنتی بیوتیک بر عوارض جراحی دندان های مولر سوم نهفته و نیمه نهفته مندیبل

هدف اصلی مطالعه

حمایتی

شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

شرایط عمده ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

افراد سالم (ASA < 2) بازه‌ی سنی: 35-16 سال دارای حداقل یک دندان عقل نهفته یا نیمه نهفته (دسته های C3،C2،C1،B3،B2 مطابق Pell & Gregory classification) در مندیبل

شرایط عمده عدم ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

افراد با بهداشت دهانی ضعیف (OHI-S < 3) مصرف آنتی‌بیوتیک مداخله‌گر غیرقابل قطع کردن از پیش از مطالعه تشخیص وجود بیماری سیستمیک مداخله گر با فرآیند ترمیم (به کمک گرفتن هیستوری و انجام مشاهدات بالینی) سابقه‌ی بروز پری‌کرونیت در 7 روز گذشته خروج چرک یا سروز از سایت جراحی مصرف هرگونه داروی تضعیف‌کننده‌ی سیستم ایمنی سابقه ی بروز حساسیت به آنتی بیوتیک های خانواده ی پنی سیلین سابقه ی بروز حساسیت به ایبوبروفن یا سایر NSAID ها سابقه ی بروز حساسیت به دهانشویه ی کلرهگزیدین گلوکونات

سن

از سن **16 ساله** تا سن **35 ساله**

جنسیت

هر دو

فاز مطالعه

2-3

گروه‌های کور شده در مطالعه

- شرکت کننده
- مراقب بالینی
- محقق

حجم نمونه کل

حجم نمونه پیش‌بینی شده: **260**

.بیش از یک نمونه در هر نفر شرکت کننده

تعداد نمونه در هر نفر شرکت کننده: **1**

دندان مولر سوم مندیبل نهفته یا نیمه نهفته واقع در یکی از دسته های C3،C2،C1،B3،B2 بر اساس Pell & Gregory classification

تصادفی سازی (نظر محقق)

اختصاص تصادفی به گروه‌های مداخله و کنترل

توصیف نحوه تصادفی سازی

در این مطالعه به منظور بالانس شدن نمونه ها در هر دو گروه مداخله و کنترل و با توجه به اندازه ی حجم نمونه در هر یک از دسته های مخدوشگر C3،C2،C1،B3،B2 ، از روش Block randomization برای تصادفی سازی استفاده می شود.بدین منظور از 13 بلوک 4 نفره برای هر یک از دسته های بالا استفاده می شود.این بلوک های 4 نفره به 6 حالت متفاوت میتوانند آرایش پیدا کنند که عبارتند از (IICC, ICIC, ICCI, CIIC, CICI, CCII)* به هر یک از این آرایش ها یک عدد از 1 تا 6 اختصاص می یابد و سپس به کمک انداختن تاس ترتیب 13 بلوک در هر دسته مشخص میشود و مطابق آن افراد مراجعه کننده به یکی از گروه های مداخله یا کنترل وارد می شوند. به عنوان مثال ترتیب بلوک های زیر که به کمک انداختن تاس تعیین شده است یکی از ترتیب های ممکن است که میتواند برای تصادفی سازی در هر یک از دسته های C3،C2،C1،B3،B2 به کار رود: ICCI، ICIC، CCII، IICC، ICIC، CCII، CICI، CCII، CIIC، IICC، CCII، ICCI، ICIC بدین ترتیب در نهایت در هر یک از دسته های مخدوشگر C3،C2،C1،B3،B2 تعداد 26 نمونه در گروه مداخله و تعداد 26 نمونه در گروه کنترل قرار خواهند گرفت و در مجموع ما 130 نمونه در هر یک از گروه های کنترل و مداخله ی کلی خواهیم داشت.ترتیب بلاک های بدست آمده برای هر یک از دسته های C3،C2،C1،B3،B2 و بصورت کلی توسط فرد ثالث (غیر از بیمار و جراح درمانگر) به طریق مذکور تعیین خواهد شد و مطابق آن به بیمار پلاسیبو یا دارو داده خواهد شد.بیمار و جراح از نحوه ی چینش مطلع نخواهند بود. *I = Intervention, C = Control

کور سازی (به نظر محقق)

دو سویه کور

توصیف نحوه کور سازی

در این مطالعه‌ی کارآزمایی بالینی دوسوکور بیماران پس از تطابق با معیار های برشمرده شده وارد مطالعه میشوند.سپس بیمار بر اساس دندان مورد نظر به کمک تصویر OPG و معاینات بالینی توسط جراح در یکی از گروه های C3،C2،C1،B3،B2 مطابق Pell & Gregory classification دسته بندی میشود. پیش از جراحی و طی ارزیابی اولیه معیار های حداکثر بازشدگی دهان (Maximum mouth opening) و نیز طول بافت نرم بیمار توسط جراح مورد بررسی قرار می‌گیرند و وضعیت هرکدام در فرم‌های مربوطه ثبت می‌شود. پس از جراحی بیماران هر یک از گروه های C3،C2،C1،B3،B2 بصورت تصادفی توسط شخص ثالث با روش Block randomization به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم می‌شوند. به هر دو گروه مداخله و کنترل بسته‌ای مشابه (قوطی پلمپ 58*49 با درب پلمپ دار)حاوی 15 عدد کپسول داده می‌شود که این کپسول‌ها برای گروه مداخله حاوی 500mg آموکسی‌سیلین و برای گروه کنترل حاوی ماده پلاسیبو مشابه است(کورسازی بیمار بواسطه تجویز کپسول مشابه حاوی ماده پلاسیبوی نشاسته گرید دارویی). هر دو گروه مداخله و کنترل در روزهای سوم و هفتم بعد از عمل طی جلسات فالوآپ توسط جراح غیرمطلع نسبت به ماده ی مصرفی بیمار(کورسازی مراقب بالینی بواسطه وجود شخص ثالث و تخصیص بسته ها به بیماران توسط وی)، از لحاظ حداکثر بازشدگی دهان (Maximum mouth opening) با پروتکل مشابه ارزیابی اولیه بررسی میشوند همچنین طول بافت نرم بیمار به روش ذکر شده در بالا مجددا اندازه گیری شده و ثبت میشود. در آخر خروج چرک یا سروز از سایت جراحی نیز در این جلسات فالوآپ به کمک معاینه بالینی مورد بررسی قرار می‌گیرد و ثبت میشود.

دارو نما

دارد

اختصاص به گروه‌های مطالعه

موازی

سایر مشخصات طراحی مطالعه

این طرح اولین و تنها طرحی است که اثرگذاری پروفیلاکتیک آنتی بیوتیک‌های بعد از عمل را در واریانت‌های مختلف آناتومیکی دندان مولر سوم مندیبل به عنوان یک عامل بالقوه تعیین کننده نیاز به پروفیلاکسی و موثر بر شدت عوارض بررسی می‌کند. به عبارت دیگر این طرح علاوه بر بررسی اثرگذاری کلی آنتی بیوتیک‌ها در کاهش عوارض این عمل شایع، به دنبال ایجاد یک پروتکل برای تجویز پروفیلاکتیک آنتی بیوتیک بر اساس عوامل بالقوه غیرقابل تغییر پیش از عمل است (بر عکس عواملی مانند محیط سپتیک که قابل پیشگیری اند) تا دندانپزشکان بتوانند با اطمینان خاطر آنتی بیوتیک را فقط در جایی که مورد نیاز است تجویز کنند و از تجویز بی رویه ی آنتی بیوتیک بپرهیزند. علاوه بر این وجود این واریانت‌های آناتومیکی و نقش بالقوه آنها در بروز عوارض می‌تواند یکی از دلایل مهم وقوع controversy در مقالات مرتبط باشد چرا که در هیچ یک از مقالات پیشین این واریانت‌ها به طور جداگانه مورد بررسی قرار نگرفتند فلذا نتیجه با توجه به میزان وارد شدن هر کدام از این واریانت‌ها در مطالعه می‌تواند متفاوت باشد.

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین‌المللی

خالی

تاییدیه کمیته‌های اخلاق

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

آدرس خیابان

اصفهان، خیابان هزار جریب، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ساختمان شماره 4 ستادی، طبقه دوم، اتاق 209، دبیرخانه دائمی کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه

شهر

اصفهان

استان

اصفهان

کد پستی

8174673461

تاریخ تایید

2024-03-13, ۱۴۰۲/۱۲/۲۳

کد کمیته اخلاق

IR.MUI.DHMT.REC.1402.135

بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح

عفونت موضع جراحی

کد ICD-10

T81.4

توصیف کد ICD-10

Infection following a procedure

2

شرح

تریسموس (کاهش حداکثر بازشدگی دهان)

کد ICD-10

R25.2

توصیف کد ICD-10

Cramp and spasm

3

شرح

ادم (تورم)

کد ICD-10

R60.0

توصیف کد ICD-10

Localized edema

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد

حداکثر بازشدگی دهان

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

اندازه گیری میزان حداکثر بازشدگی دهان در ابتدای مطالعه(قبل از شروع جراحی)و 3 و 7 روز پس از انجام جراحی خارج سازی دندان مولر سوم نهفته یا نیمه نهفته مندیبل

نحوه اندازه‌گیری متغیر

برای پیامد حداکثر بازشدگی دهان از اندازه‌گیری فاصله‌ی میان اولین اینسایزورهای راست فکین در حالتی که در آن بیمار می تواند بدون درد دهانش را تا حداکثر ممکن باز کند، به کمک گیج اندازه‌گیری استفاده میشود.

2

شرح متغیر پیامد

عفونت موضع جراحی

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

بررسی خروج چرک یا سروز 3 و 7 روز پس از انجام جراحی خارج سازی دندان مولر سوم نهفته یا نیمه نهفته مندیبل

نحوه اندازه‌گیری متغیر

خروج چرک یا سروز از سایت جراحی در جلسات فالوآپ به کمک معاینه بالینی مورد بررسی قرار می‌گیرد و در صورت مشاهده وجود عفونت تایید می شود

3

شرح متغیر پیامد

طول بافت نرم از تراگوس تا منتون

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

اندازه گیری میزان طول بافت نرم از تراگوس تا منتون در ابتدای مطالعه(قبل از شروع جراحی)و 3 و 7 روز پس از انجام جراحی خارج سازی دندان مولر سوم نهفته یا نیمه نهفته مندیبل

نحوه اندازه‌گیری متغیر

برای اندازه‌گیری طول بافت نرم بیمار طول mento-tragus به عنوان شاخص استفاده میشود.در این قسمت دو سر نخ بصورت passive بر روی لندمارک هایMenton و Tragus قرار گرفته و سپس علامت‌گذاری شده و در نهایت به روی خط کش انتقال یافته و حد واصل دو نقطه ی علامت گذاری شده به میلی متر ثبت میشود.

متغیر پیامد ثانویه

خالی

گروه‌های مداخله

1

شرح مداخله

گروه مداخله: در این مطالعه برای گروه مداخله دستورالعمل مصرف15 عدد کپسول آموکسی‌سیلین 500mg (تولید شده شرکت داروسازی کوثر) به‌صورت مصرف یک‌عدد در هر 8 ساعت طی 5 روز پس از عمل تجویز می‌شود.لازم به ذکر است گروه مداخله ی کلی در واقع حجم نمونه 130 نفره دارد که براساس عامل کنترل شده ی (عمق نهفتگی و رابطه نسبت به راموس در مولرهای سوم مندیبل) در 5 دسته ی C3،C2،C1،B3،B2 با حجم هر کدام 26 نمونه دسته بندی شده است.تمام 26 نفر گروه مداخله ی هر دسته و به تبع آن تمام 130 نفر مداخله ی کلی پروتکل دارویی یکسانی دریافت می کنند.

طبقه بندی

توانبخشی

2

شرح مداخله

گروه کنترل: در این مطالعه برای گروه کنترل دستورالعمل مصرف15 عدد کپسول حاوی ماده پلاسیبو (پر شده با نشاسته گرید دارویی) به‌صورت مصرف یک‌عدد در هر 8 ساعت طی 5 روز پس از عمل تجویز می‌شود.لازم به ذکر است گروه کنترل کلی در واقع حجم نمونه 130 نفره دارد که براساس عامل کنترل شده ی (عمق نهفتگی و رابطه نسبت به راموس در مولرهای سوم مندیبل) در 5 دسته ی C3،C2،C1،B3،B2 با حجم هر کدام 26 نمونه دسته بندی شده است.تمام 26 نفر گروه کنترل هر دسته و به تبع آن تمام 130 نفر گروه کنترل کلی پروتکل مصرف یکسانی دریافت می کنند.

طبقه بندی
دارو نما

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری
نام مرکز بیمار گیری
دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان،بخش جراحی دهان،فک و صورت
نام کامل فرد مسوول
مهدی صادقی
آدرس خیابان
بلوار صفه،دانشکده دندانپزشکی اصفهان،بخش جراحی دهان،فک و صورت
شهر
اصفهان
استان
اصفهان
کد پستی
8174673461
تلفن
+98 31 3668 0048
ایمیل
mahdi.2313@gmail.com

2

مرکز بیمار گیری
نام مرکز بیمار گیری
کلینیک تخصصی دندانپزشکی افضل
نام کامل فرد مسوول
مهدی صادقی
آدرس خیابان
میدان احمد آباد، خیابان سروش، نبش فرعی اول
شهر
اصفهان
استان
اصفهان
کد پستی
8199616353
تلفن
+98 31 3228 4081
ایمیل
mahdi.2313@gmail.com

حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
نام کامل فرد مسوول
غلامرضا عسگری
آدرس خیابان
خیابان هزار جریب،دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان ،ساختمان شماره 4، معاونت تحقیقات و فناوری
شهر
اصفهان
استان
اصفهان
کد پستی
8174673461
تلفن
+98 31 3668 7898
ایمیل
research@mui.ac.ir
ردیف بودجه
کد بودجه
آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟
بلی
عنوان منبع مالی
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
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 اصفهان
نام کامل فرد مسوول
مهدی صادقی
موقعیت شغلی
استادیار
آخرین مدرک تحصیلی
متخصص
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
دندانپزشکی
آدرس خیابان
بلوار صفه،دانشکده دندانپزشکی اصفهان،گروه جراحی دهان،فک و صورت
شهر
اصفهان
استان
اصفهان
کد پستی
8174673461
تلفن
+98 31 3668 0048
فکس
ایمیل
mahdi.2313@gmail.com

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
نام کامل فرد مسوول
مهدی صادقی
موقعیت شغلی
استادیار

آخرین مدرک تحصیلی
متخصص
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
دندانپزشکی
آدرس خیابان
بلوار صفه،دانشکده دندانپزشکی اصفهان،گروه جراحی دهان،فک و صورت
شهر
اصفهان
استان
اصفهان
کد پستی
8174673461
تلفن
0048 3668 31 98+
فکس
ایمیل
mahdi.2313@gmail.com

فرد مسوول به‌روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
نام کامل فرد مسوول
علی بهنام
موقعیت شغلی
دانشجوی دوره عمومی دندانپزشکی
آخرین مدرک تحصیلی
دیپلم یا کمتر
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
دندانپزشکی
آدرس خیابان
بلوار صفه،دانشکده دندانپزشکی اصفهان
شهر
اصفهان
استان
اصفهان
کد پستی
8174673461
تلفن
0048 3668 31 98+
ایمیل
a.behnam1389@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
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
اطلاعات مربوط به سه پیامد اصلی یعنی (عفونت موضع جراحی)،(حداکثر بازشدگی دهان) و (طول بافت نرم تراگوس تا منتون) پس از غیر قابل شناسایی کردن افراد به واسطه یک فایل جامع اکسل قابل اشتراک گذاری است.
بازه زمانی امکان دسترسی به داده/مستند
شروع دوره دسترسی سه ماه پس از تکمیل نگارش مطالعه و چاپ نتایج می باشد.
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
تنها محققین شاغل در موسسات دانشگاهی و علمی که که موقعیت شغلی‌شان احراز صلاحیت شده است می‌توانند پس از کسب کد اخلاق از یکی از موسسات معتبر، به جدول داده‌ها برای بررسی و آنالیز بیشتر و یا تجمیع با داده‌های سایر مطالعات دسترسی داشته باشند. استفاده از این مستندات تنها در موارد بررسی عوارض جراحی دندان مولر سوم نهفته یا نیمه نهفته مندیبل جایز می‌باشد.
برای دریافت داده/مستند به چه کسی یا کجا مراجعه شود
به منظور دسترسی به مستندات متقاضیان لازم است از طریق یکی از راه‌های زیر با افراد پاسخگو ارتباط برقرار کنند؛ شماره تلفن : ۰۹۰۳۵۱۴۶۳۲۴ آقای علی بهنام ایمیل ۱ : a.behnam1389@gmail.com آقای علی بهنام ایمیل ۲ : mahdi.2313@gmail.com دکتر مهدی صادقی
یک درخواست برای داده/مستند چه فرایندی را طی می‌کند
متقاضیان می‌بایست از طریق ایمیل درخواست خود را به همراه مدارک احراز صلاحیت شغلی و کد اخلاق مرتبط با پژوهش شان را ارسال کنند. در صورت تایید هر دو جز مذکور در وبسایت های مربوطه،فایل داده ها مطابق اصول فوق‌الذکر (در فیلد نخست) ظرف دو هفته برای ایشان از طریق ایمیل ارسال خواهد شد.
سایر توضیحات