

# پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۳/۲۰

تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته  
خالی  
تاریخ خاتمه کارآزمایی  
خالی  
عنوان علمی کارآزمایی  
عنوان عمومی کارآزمایی  
هدف اصلی مطالعه  
پیشگیری  
شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه  
سن  
از سن 13 ساله تا سن 50 ساله  
جنسیت  
هر دو  
فاز مطالعه  
3  
گروه‌های کور شده در مطالعه

- شرکت کننده
- آنالیز کننده داده

حجم نمونه کل  
حجم نمونه پیش‌بینی شده: 144  
تصادفی سازی (نظر محقق)  
اختصاص تصادفی به گروه‌های مداخله و کنترل  
توصیف نحوه تصادفی سازی  
کور سازی (به نظر محقق)  
دو سوپه کور  
توصیف نحوه کور سازی  
دارو نما  
دارد  
اختصاص به گروه‌های مطالعه  
موازی  
سایر مشخصات طراحی مطالعه

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین‌المللی  
خالی

تاییدیه کمیته‌های اخلاق

1

کمیته اخلاق

## چکیده پروتکل

هدف از مطالعه  
طراحی  
نحوه و محل انجام مطالعه  
شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود  
گروه‌های مداخله  
متغیرهای پیامد اصلی

## اطلاعات عمومی

علت بروز رسانی  
نام اختصاری  
pityriasis versicolor PV  
اطلاعات ثبت در مرکز  
شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT20210823052264N8  
تاریخ تایید ثبت در مرکز: ۱۴۰۳/۰۶/۲۵, 15-09-2024  
زمان بندی ثبت: registered\_while\_recruiting

آخرین بروز رسانی: ۱۴۰۳/۰۶/۲۵, 15-09-2024

تعداد بروز رسانی‌ها: 0

تاریخ تایید ثبت در مرکز  
۱۴۰۳/۰۶/۲۵, 2024-09-15

## اطلاعات تماس ثبت کننده

نام  
نام سازمان / نهاد  
کشور  
پاکستان  
تلفن  
2864092 81 92+  
آدرس ایمیل  
najiaomer@yahoo.com

وضعیت بیمار گیری  
بیمار گیری تمام شده  
منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار  
۱۴۰۳/۰۵/۳۱, 2024-08-21

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار  
۱۴۰۳/۱۲/۰۳, 2025-02-21

تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته  
خالی

کد پستی  
08762  
تلفن  
4005972 331 92+  
ایمیل  
zara.babar@yahoo.com

## حمایت کنندگان / منابع مالی

### 1

حمایت کننده مالی  
نام سازمان / نهاد  
نام کامل فرد مسوول  
آدرس خیابان  
شهر  
کد پستی  
08762  
تلفن  
4005972 331 92+  
ایمیل  
zara.babar@yahoo.com

ردیف بودجه  
کد بودجه  
آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟  
بلی  
عنوان منبع مالی  
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  
نام کامل فرد مسوول  
موقعیت شغلی  
آخرین مدرک تحصیلی  
فوق تخصص  
سایر حوزه های کاری/تخصص ها  
درماتولوژی  
آدرس خیابان  
شهر  
استان  
کد پستی  
08762  
تلفن  
4005972 331 92+  
ایمیل  
zara.babar@yahoo.com

## فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس

نام کمیته اخلاق  
آدرس خیابان  
شهر  
کد پستی  
08762  
تاریخ تایید  
1403/05/31, 2024-08-21  
کد کمیته اخلاق  
CMH QTA-IERB/37/2024

## بیماری های (موضوعات) مورد مطالعه

### 1

شرح  
کد ICD-10  
B36.0  
توصیف کد ICD-10  
Pityriasis versicolor

## متغیر پیامد اولیه

### 1

شرح متغیر پیامد  
مقاطع زمانی اندازه گیری  
نحوه اندازه گیری متغیر

## متغیر پیامد ثانویه

### 1

شرح متغیر پیامد  
مقاطع زمانی اندازه گیری  
نحوه اندازه گیری متغیر

## گروه های مداخله

### 1

شرح مداخله  
گروه مداخله:  
طبقه بندی  
درمانی - داروها

### 2

شرح مداخله  
گروه کنترل:  
طبقه بندی  
دارو نما

## مراکز بیمار گیری

### 1

مرکز بیمار گیری  
نام مرکز بیمار گیری  
نام کامل فرد مسوول  
آدرس خیابان  
شهر

درماتولوژی  
آدرس خیابان  
شهر  
استان  
کد پستی  
08762  
تلفن  
4005972 331 92+  
ایمیل  
zara.babar@yahoo.com

### 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

نام سازمان / نهاد  
نام کامل فرد مسوول  
موقعیت شغلی  
آخرین مدرک تحصیلی  
فوق تخصص  
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها  
درماتولوژی  
آدرس خیابان  
شهر  
استان  
کد پستی  
08762  
تلفن  
4005972 331 92+  
ایمیل  
zara.babar@yahoo.com

### فرد مسوول به روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس  
نام سازمان / نهاد  
نام کامل فرد مسوول  
موقعیت شغلی  
آخرین مدرک تحصیلی  
فوق تخصص  
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها