

# پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۳/۲۰

## بررسی تاثیر تمرینات تنفسی دمی بر کیفیت زندگی و فلوی عروقی بیماران مبتلا به نارسایی وریدی اندام تحتانی مراجعه کننده به بیمارستان

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT20251122068071N1  
تاریخ تایید ثبت در مرکز: ۱۴۰۴/۰۹/۰۴, 25-11-2025  
زمان بندی ثبت: prospective

آخرین بروز رسانی: ۱۴۰۴/۰۹/۰۴, 25-11-2025  
تعداد بروز رسانی ها: 0  
تاریخ تایید ثبت در مرکز  
۱۴۰۴/۰۹/۰۴, 2025-11-25

### اطلاعات تماس ثبت کننده

نام  
رویا قزوینه  
نام سازمان / نهاد  
کشور  
جمهوری اسلامی ایران  
تلفن  
1111 2303 21 98+  
آدرس ایمیل  
dr.ghazvineh@gmail.com

وضعیت بیمار گیری  
در حال بیمار گیری  
منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار  
۱۴۰۴/۱۰/۰۱, 2025-12-22

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار  
۱۴۰۵/۰۵/۰۱, 2026-07-23

تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته  
خالی

تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته  
خالی

تاریخ خاتمه کارآزمایی  
خالی

### عنوان علمی کارآزمایی

بررسی تاثیر تمرینات تنفسی دمی بر کیفیت زندگی و فلوی عروقی بیماران مبتلا به نارسایی وریدی اندام تحتانی مراجعه کننده به بیمارستان

عنوان عمومی کارآزمایی

### چکیده پروتکل

#### هدف از مطالعه

بررسی تاثیر تمرینات تنفسی دمی بر کیفیت زندگی و فلوی عروقی بیماران مبتلا به نارسایی وریدی اندام تحتانی مراجعه کننده به بیمارستان

#### طراحی

مطالعه حاضر کارآزمایی بالینی دارای یک گروه کنترل و یک گروه مداخله، با گروه های موزای و دوسوکور، تصادفی شده و با حجم نمونه 50 بیمار می باشد.

#### نحوه و محل انجام مطالعه

این مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی در بیماران مبتلا به نارسایی وریدی اندام تحتانی مراجعه کننده به بیمارستان طالقانی انجام می شود. پس از امضای رضایتنامه، تکمیل پرسشنامه کیفیت زندگی و پلتیسموگرافی اندام تحتانی توسط متخصص جراحی عروق انجام شده و مدت زمان پرشدگی مجدد ورید (VRT) سافن اندازه گیری خواهد شد. در گروه کنترل تمرینات تقویت عضلات ساق و در گروه مداخله بیماران علاوه بر تمرینات تقویت عضلانی ساق، از دستگاه IMT استفاده می کنند. بیمار و جراح بلایند هستند.

#### شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود

معیارهای ورود به مطالعه شامل محدوده سنی 18 تا 65 سال، داشتن رضایت آگاهانه جهت شرکت در مطالعه، عدم داشتن سابقه قبلی انجام تمرینات تنفسی و یا سایر پروتکل های مشابه، تشخیص قطعی ابتلا به بیماری نارسایی وریدی اندام تحتانی و معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم تمایل بیمار به ادامه شرکت در مطالعه، وخیم شدن حال بیمار و یا فوت بیمار قبل از اتمام دوره 2 ماهه مطالعه، شروع پروتکل های درمانی جدید برای بیمار که با تمرینات تنفسی دمی تداخل اثر داشته باشد.

#### گروه های مداخله

در گروه کنترل تمرینات تقویت عضلات ساق سه جلسه در هفته انجام می شود. در گروه مداخله علاوه بر تمرینات تقویت عضلانی ساق، تمرینات تنفسی دمی با استفاده از دستگاه تمرین دهنده عضلات دمی (IMT) انجام خواهد شد.

#### متغیرهای پیامد اصلی

کیفیت زندگی، مدت زمان پرشدگی مجدد عروق وریدی

### اطلاعات عمومی

علت بروز رسانی

نام اختصاری

اطلاعات ثبت در مرکز

بررسی اثر تمرینات تنفسی دمی در بیماران مبتلا به نارسایی وریدی اندام تحتانی  
**هدف اصلی مطالعه**  
درمانی

**شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه**

**شرایط عمده ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:**

محدوده سنی 18 تا 65 سال داشتن رضایت آگاهانه جهت شرکت در مطالعه عدم داشتن سابقه قبلی انجام تمرینات تنفسی و یا سایر پروتکل های مشابه تشخیص قطعی ابتلا به بیماری نارسایی وریدی اندام تحتانی

**شرایط عمده عدم ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:**  
عدم تمایل بیمار به ادامه شرکت در مطالعه وخیم شدن حال بیمار و یا فوت بیمار قبل از اتمام دوره 2 ماهه مطالعه شروع پروتکل های درمانی جدید برای بیمار که با تمرینات تنفسی دمی تداخل اثر داشته باشد.

**سن**

از سن 18 ساله تا سن 65 ساله

**جنسیت**

هر دو

**فاز مطالعه**

3

**گروه های کور شده در مطالعه**

- شرکت کننده
- ارزیابی کننده پیامد

**حجم نمونه کل**

حجم نمونه پیش بینی شده: 50

**تصادفی سازی (نظر محقق)**

اختصاص تصادفی به گروه های مداخله و کنترل

**توصیف نحوه تصادفی سازی**

روش تصادفی سازی ساده، واحد تصادفی سازی فردی، ابزار تصادفی سازی: جدول اعداد تصادفی، دو سوکور. برای تصادفی سازی از روش Simple Randomization با استفاده از جدول اعداد تصادفی استفاده می شود. بدین منظور دو گروه (A, B) در نظر گرفته می شود. یکی از سطرهای جدول اعداد تصادفی را به دلخواه انتخاب می کنیم و می دانیم اعداد هر سطر بین 0 تا 9 خواهد بود. سپس اعداد 0-4 را به درمان A و اعداد 5-9 را به درمان B تخصیص می دهیم. فرض کنید اعداد مربوط به سطر اول بصورت زیر باشد: 0 و 5 و 2 و 7 و 8 و 4. بنابراین به عدد 0 درمان A، عدد 5 درمان B، عدد 2 درمان A... تخصیص پیدا می کند. لذا فرد اول درمان A و فرد دوم درمان B و... دریافت می کند.

**کور سازی (به نظر محقق)**

دو سوبه کور

**توصیف نحوه کور سازی**

بیماران اطلاع ندارند که دستگاه IMT بخش اصلی مداخله است. هر دو گروه تمرینات دارند بنابراین حس تفاوت آشکار ایجاد نمی شود. همچنین جراح عروق نیز از تخصیص گروه ها بی اطلاع است.

**دارو نما**

ندارد

**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 شهید بهشتی

**آدرس خیابان**

بزرگراه شهید چمران، خیابان یمن

**شهر**

تهران

**استان**

تهران

**کد پستی**

1956944413

**تاریخ تایید**

2025-11-05, 14/08/1404

**کد کمیته اخلاق**

IR.SBMU.MSP.REC.1404.519

**بیماری های (موضوعات) مورد مطالعه**

**1**

**شرح**

نارسایی وریدی اندام تحتانی

**کد ICD-10**

I87.2

**توصیف کد ICD-10**

(Venous insufficiency (chronic) (peripheral)

**متغیر پیامد اولیه**

**1**

**شرح متغیر پیامد**

کیفیت زندگی

**مقاطع زمانی اندازه گیری**

قبل از مداخله و بعد از پایان هشت هفته مداخله

**نحوه اندازه گیری متغیر**

پرسشنامه کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی وریدی

**2**

**شرح متغیر پیامد**

مدت زمان پرشدگی مجدد عروق وریدی

**مقاطع زمانی اندازه گیری**

قبل از مداخله و بعد از پایان هشت هفته مداخله

**نحوه اندازه گیری متغیر**

پلتیسموگرافی

**متغیر پیامد ثانویه**

خالی

**گروه های مداخله**

**1**

**شرح مداخله**

گروه کنترل: در گروه کنترل تمرینات تقویت عضلات ساق سه جلسه در هفته به عنوان مراقبت های روتین بدین صورت انجام خواهد شد که تمرینات تقویت ساق به صورت دو جلسه در هفته در سه ست و 10 تکرار انجام میشود؛ برای ماه اول سه حرکت کشش گاستروسولئوس،

کاف رایز دویا نشسته روی صندلی و کاف رایز دویا روی سطح صاف انجام می شود، در ماه دوم مداخله سه تمرین کاف رایز تک پا روی سطح صاف کاف رایز دویا روی تخته و راه رفتن روی نوک پا سه تا یک دقیقه به تمرینات قبلی اضافه میشود.

**طبقه بندی**  
توانبخشی

**2**

**شرح مداخله**

گروه مداخله: در گروه مداخله علاوه بر تمرینات تقویت عضلانی ساق، تمرینات تنفسی دمی با استفاده از دستگاه IMT به مدت 8 هفته، پنج روز در هر هفته، دو نوبت در هر روز و هر نوبت 30 تنفس با افزایش تدریجی درجه سختی کار (یک درجه در هفته) برای بیماران انجام خواهد شد.

**طبقه بندی**  
توانبخشی

**مراکز بیمار گیری**

**1**

**مرکز بیمار گیری**

**نام مرکز بیمار گیری**  
بیمارستان شهید طالقانی

**نام کامل فرد مسوول**

رویا قزوینه

**آدرس خیابان**

بزرگراه شهید چمران، خیابان یمن

**شهر**

تهران

**استان**

تهران

**کد پستی**

۱۹۸۵۷۱۱۱۵۱

**تلفن**

2560 2243 21 98+

**ایمیل**

dr.ghazvineh@gmail.com

**حمایت کنندگان / منابع مالی**

**1**

**حمایت کننده مالی**

**نام سازمان / نهاد**

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

**نام کامل فرد مسوول**

افشین زرقي

**آدرس خیابان**

بزرگراه شهید چمران، خیابان یمن

**شهر**

تهران

**استان**

تهران

**کد پستی**

1983969411

**تلفن**

1920 2243 21 98+

**ایمیل**

zarghi@sbmu.ac.ir

**ردیف بودجه**

**کد بودجه**  
**آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟**

بلی

**عنوان منبع مالی**

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

**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 شهید بهشتی

**نام کامل فرد مسوول**

رویا قزوینه

**موقعیت شغلی**

رزیدنت

**آخرین مدرک تحصیلی**

متخصص

**سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها**

پزشکی ورزشی

**آدرس خیابان**

بزرگراه شهید چمران، خیابان یمن

**شهر**

تهران

**استان**

تهران

**کد پستی**

۱۹۸۵۷۱۱۱۵۱

**تلفن**

1505 2303 21 98+

**ایمیل**

dr.ghazvineh@gmail.com

**فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه**

**اطلاعات تماس**

**نام سازمان / نهاد**

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

**نام کامل فرد مسوول**

امیرحسین عابدی یکتا

**موقعیت شغلی**

دانشیار

**آخرین مدرک تحصیلی**

متخصص

**سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها**

پزشکی ورزشی

**آدرس خیابان**

بزرگراه شهید چمران، خیابان یمن

**شهر**

تهران

**استان**

تهران

تهران  
کد پستی  
۱۹۸۵۷۱۱۱۵۱  
تلفن  
1505 2303 21 98+  
ایمیل  
dr.ghazvineh@gmail.com

کد پستی  
1956944413  
تلفن  
9865 2243 21 98+  
ایمیل  
Abedi\_yekta@yahoo.com

## فرد مسوول به روز رسانی اطلاعات

### اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

نام کامل فرد مسوول

رویا قزوینه

موقعیت شغلی

رزیدنت

آخرین مدرک تحصیلی

متخصص

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

پزشکی ورزشی

آدرس خیابان

بزرگراه شهید چمران، خیابان یمن، بیمارستان شهید طالقانی

شهر

تهران

استان

## 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