

مصرف کنندگان اطلاعات سلامت

بی‌تا مسگرپور

داروساز (PharmD)

کارشناس ارشد بهداشت عمومی (MPH)

فارماکواپیدمیولوژیست (PhD, Postdoc)

اظہار تضاد منافع) Declaration of (Interest

استخدام رسمی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
عضو هیأت علمی (دانشیار)

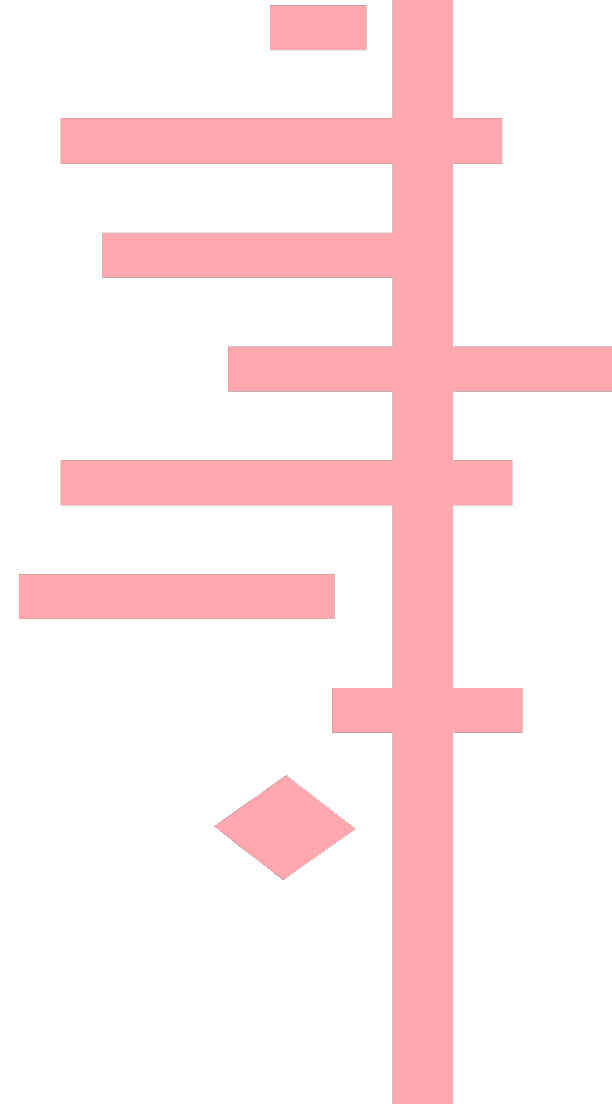


مسئولیت فعلی:

- سرپرست معاونت پژوهش و فناوری مؤسسه نیماد
- معاون کاکرین ایران

محورهای سخنرانی

- اطلاعات سلامت مصرف کننده
- ویژگی‌های مصرف کنندگان اطلاعات سلامت
- چالش‌های ارزیابی اطلاعات
- اطلاعات سلامت در کارین
- معرفی کارین ایران
- معرفی شبکه مصرف کنندگان کارین



اطلاعات سلامت مصرف کننده (Consumer health information)

- اطلاعات سلامت مصرف کننده برای کاربران بالقوه یا فعلی خدمات پزشکی (همه ما!) در نظر گرفته می‌شود.
- این برنامه به صورت آموزشی طراحی می‌شود و می‌تواند به افراد در تصمیم‌گیری در مورد رفتارهای مرتبط با سلامت و درمان‌های پزشکی کمک کند.
- تفاوت این اطلاعات با اطلاعات بالینی (clinical information) - یعنی اطلاعاتی که توسط متخصصان پزشکی و برای آنها نوشته شده - در این است که با در نظر گرفتن افراد غیر حرفه‌ای توسعه داده شده؛ کمتر فنی است و فرمت‌های کاربر پسندتر دارد.
- اطلاعات سلامت مصرف کننده ممکن است شامل منابعی در مورد پیشگیری، مراقبت از خود و سلامتی، بیماری‌ها و شرایط، درمان، گزینه‌های مراقبت سلامت و غیره باشد.

ویژگی‌های مصرف کنندگان اطلاعات سلامت

- مصرف کنندگان اطلاعات سلامت افرادی هستند که اطلاعات مربوط به سلامت را برای مدیریت سلامت شخصی یا خانوادگی جستجو، استفاده و ارزیابی می‌کنند.
- آنها از نظر دموگرافیک، سطح سواد سلامت و انگیزه جستجوی اطلاعات متفاوت هستند.
- مصرف کنندگان اطلاعات سلامت ویژگی‌های متنوعی را نشان می‌دهند که به طور قابل توجهی بر توانایی آنها در جستجو، تفسیر و استفاده مؤثر از اطلاعات سلامت تأثیر می‌گذارد.
- درک این ویژگی‌ها برای توسعه منابع اطلاعات سلامت مناسب که نیازهای گروه‌های جمعیتی مختلف را برآورده می‌کند، ضروری است.

ویژگی‌های جمعیت شناختی: سن و جنس

- نمایه جمعیت شناختی مصرف کنندگان اطلاعات سلامت اغلب شامل تغییراتی در سن و جنسیت است که بر رفتارها و ترجیحات جستجوی اطلاعات سلامت تأثیر می‌گذارد.
- مطالعات نشان داده‌اند که اکثر شرکت‌کنندگان در تحقیقات اطلاعات سلامت معمولاً بزرگسالان ۱۸ ساله و بالاتر هستند، بخش قابل‌توجهی از شرکت‌کنندگان هم زنان هستند که اغلب در جستجوی اطلاعات مربوط به شرایطی مانند سرطان پستان و مسائل مربوط به سلامت روان هستند.
- این نشان می‌دهد که زنان ممکن است در مقایسه با مردان نیازهای اطلاعاتی بهداشتی متفاوتی داشته باشند و مداخلات ممکن است نیاز به جنسیت خاص داشته باشند تا اثربخشی آنها افزایش یابد.

ویژگی‌های جمعیت شناختی: شرایط اجتماعی و اقتصادی

- افراد با پیشینه‌های اجتماعی-اقتصادی متفاوت، سطوح مختلفی از سواد سلامت و دسترسی به منابع اطلاعات سلامت را نشان می‌دهند. وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین اغلب با چالش‌هایی در دسترسی به اطلاعات سلامت قابل اعتماد همراه است که منجر به افزایش آسیب‌پذیری در تصمیم‌گیری آگاهانه سلامت می‌شود.
- بنابراین، درک زمینه اجتماعی-اقتصادی مصرف‌کنندگان برای بهبود پیامدهای سلامت از طریق ابتکارات آموزشی (educational initiatives) هدفمند ضروری است.

سطح سواد سلامت

- سواد سلامت یک ویژگی حیاتی است که بر نحوه تعامل مصرف کنندگان با اطلاعات سلامت تأثیر می گذارد.
- مصرف کنندگانی که سطح سواد سلامت بالاتری دارند در ارزیابی کیفیت و ارتباط اطلاعات سلامت مهارت بیشتری دارند، که به آنها قدرت می دهد تا تصمیمات بهداشتی آگاهانه اتخاذ کنند.
- در مقابل، افرادی که سواد سلامت پایینتری دارند ممکن است برای تشخیص منابع معتبر از اطلاعات گمراه کننده، به ویژه در یک محیط آنلاین که کیفیت اطلاعات بهداشتی می تواند به طور قابل توجهی متفاوت باشد، دچار مشکل شوند.

چالش‌های ارزیابی اطلاعات

- بسیاری از مصرف‌کنندگان اطلاعات سلامت در **ارزیابی کیفیت اطلاعاتی** که با آن مواجه می‌شوند با چالش‌هایی روبرو هستند، از جمله مشکلات در تمایز بین حقایق علمی (scientific facts)، نظرات (opinions) و روایت‌ها.
- تحقیقات نشان می‌دهد که مصرف‌کنندگان اغلب برای اطلاعات به‌دست‌آمده از وبسایت‌های سلامت سنتی و رسانه‌های اجتماعی، علی‌رغم تفاوت در دقت و کامل بودن آنها رتبه بالاتری می‌دهند.
- این امر نیاز به استراتژی‌های آموزشی را نشان می‌دهد که **مهارت‌های تفکر انتقادی** مصرف‌کنندگان را در مورد اطلاعات سلامتی افزایش می‌دهد.

استفاده از اطلاعات سلامت (نتیجه یک مطالعه مروری)

- بهبود رفتارهای سلامتی خود یا توانایی مدیریت سلامت خود، به عنوان مثال، توسعه راهبردهای مقابله‌ای بهتر یا آستانه‌های پایین‌تر برای دریافت کمک.
- تصمیمات بهداشتی/ سلامتی، ممکن است شامل تصمیم برای تغییر دارو بدون بحث با یک متخصص باشد
- تسهیل / تقویت مکالمات یا برخورد با متخصصان مراقبت‌های سلامت، به عنوان مثال، وضعیت یکی از بستگان؛ علائم خود، گزینه‌های درمانی
- افزایش درک خود از یک موضوع مرتبط با سلامتی
- ارزیابی اطلاعات از منبع دیگر
- آموزش دیگران در زمینه ارائه حمایت روانی اجتماعی

مشارکت فعال

- اطلاعات سلامتی که برای مصرف کننده موثر است مشوق مشارکت فعال وی در تصمیم‌گیری‌های مراقبت سلامت است. این نه تنها شامل **ارائه اطلاعات قابل فهم، بلکه تسهیل فرآیندهای تصمیم‌گیری مشترک بین مصرف کنندگان و ارائه دهندگان مراقبت‌های سلامت است.**
- مشارکت دادن مصرف کنندگان در توسعه و انتشار اطلاعات سلامت تضمین می‌کند که نیازها و ترجیحات منحصر به فرد آنها را برآورده می‌کند و در نهایت منجر به پیامدهای بهتر سلامت می‌شود.

انطباق و برآزش اطلاعات (Information Tailoring)

- درک نیازهای خاص مصرف کنندگان اطلاعات سلامت برای **خلق منابع مرتبط** ضروری است.
- اطلاعات مناسب می‌تواند عوامل مختلفی مانند سن، جنسیت و شرایط سلامتی را در نظر بگیرد و در نتیجه اثربخشی راهبردهای تعاملی سلامت (health communication strategies) را افزایش دهد.
- با مشارکت فعال مصرف‌کنندگان در این فرآیند، سازمان‌های مراقبت‌های سلامت می‌توانند افراد را بهتر توانمند کنند تا در پیچیدگی‌های سیستم مراقبت‌های بهداشتی جستجو کنند و انتخاب‌های آگاهانه‌ای در مورد سلامت خود داشته باشند.

منابع اطلاعات سلامت: رسانه‌های سنتی

- علیرغم نفوذ روزافزون اینترنت، رسانه‌های سنتی مانند روزنامه‌ها، رادیو و تلویزیون برای بسیاری از افرادی که به دنبال اطلاعات سلامت هستند در اولویت است.
- به عنوان مثال، مطالعه‌ای که در میان گروه‌های آمریکایی آسیایی در نیویورک انجام شد، نشان داد که رسانه‌های چاپی بیشترین استفاده را برای اطلاعات مرتبط با سلامت دارند و از نظر محبوبیت از منابع اینترنتی پیشی می‌گیرند.
- این امر بر اهمیت مداوم رسانه‌های مستقر در ارتباطات سلامت تأکید می‌کند.



منابع اطلاعات سلامت: تعاملات شخصی

- تعاملات شخصی، از جمله بحث با خانواده، دوستان، و متخصصان مراقبت‌های سلامت، راه‌های مهمی برای به دست آوردن اطلاعات سلامت هستند.
- مطالعات نشان می‌دهد که افراد اغلب به چهره‌های قابل اعتماد در شبکه‌های اجتماعی خود برای پیمایش موضوعات پیچیده سلامت تکیه می‌کنند
- کارشناسان و متخصصان سلامت اغلب به عنوان منابع معتبر ذکر می‌شوند که به افراد کمک می‌کنند اطلاعات بهداشتی را به طور موثر تفسیر و ارزیابی کنند.

منابع اطلاعات سلامت: پلتفرم‌های دیجیتال رسانه‌های اجتماعی و اجتماعات آنلاین

- پلتفرم‌های رسانه‌های اجتماعی مانند فیس‌بوک، اینستاگرام و توییتر، در کنار انجمن‌های آنلاین، به طور فزاینده‌ای برای اطلاعات سلامت مورد استفاده قرار می‌گیرند.
- مطالعات اخیر نشان می‌دهد در حالی که این پلتفرم‌ها محبوب هستند، تحقیقات واقعی در مورد اثربخشی آنها به عنوان منابع اطلاعات سلامت محدود است.
- ظهور TikTok و نقش تأثیرگذاران رسانه‌های اجتماعی در انتشار اطلاعات سلامت هنوز به طور کامل مورد ارزیابی قرار نگرفته است که نشان دهنده شکاف دانش موجود است.

ثبت نام

ورود کاربر

۱۴۰۳ آبان ۳۰

جستجو ...

ninisite

راهنمای بارداری و پشه داری

کلینیک

ویدیو

عکس

تبادل نظر

مجله

تاپیک جدید +

نظرسنجی جدید +

تبادل نظر

تبادل نظر > دوران بارداری > مشکلات، بیماریها و عوارض بارداری و تجربیات مقابله یا تسکین آنها > معده درد شدید در سه ماهه اول بارداری

ویزای کانادا

فقط ۲۹ میلیون تومان

www.irancanada.cc

توریستی

نوار بهداشتی سوپرپد



دریافت نمونه رایگان <

بنگل هرمس

52%

تخفیف

رنگ ثابت

کلیک کنید

عنوان

معده درد شدید در سه ماهه اول بارداری

۶۸۴۸۰ بازدید | ۲۴ پست

سلام دوستان هفته ۷ بارداریم به یاری خدا تمام شده معده درد وحشتناکی دارم سوزش و ورم و تیر کشیدن تا پشت شونه هام واقعا کلافه شدم به نظرتون راینیتیدین ضرر نداره بخورم؟چی کار کنم واقعا کلافه شدم

تمام زندگی من < . همسرم. < . دخترم. خدایا شکرت <

بیشتر ببینید

۲۳:۲۶ | ۱۳۹۶/۰۹/۰۵

۰ نفر لایک کرده اند ...

گوهر، با ارزش تر از طلا!

معاف از مالیات

صندوق طلای گوهر کیان

پول توی جیبیت رو طلا کن

سرمایه گذاری

مشاهده افراد آنلاین

+ اظهار نظر

شماره صفحه برو

۲ ۱ >

منابع اطلاعات سلامت: پلتفرم‌های دیجیتال دولت و سازمان‌های بهداشتی

- منابع آنلاین قابل اعتماد برای اطلاعات بهداشتی شامل سازمان‌های بهداشتی دولتی و موسسات پزشکی است.
- تحقیقات نشان می‌دهد که افراد تمایل دارند به اطلاعات وب سایت‌های بهداشت فدرال و ارائه دهندگان مراقبت‌های سلامت محلی بیش از سایر منابع اعتماد کنند
- این سازمان‌ها اغلب اطلاعات ساختارمند و مبتنی بر شواهد ارائه می‌دهند که برای تصمیم‌گیری‌های بهداشتی آگاهانه بسیار مهم است.

منابع اطلاعات سلامت: پلتفرم‌های دیجیتال

منابع علمی

- مقالات علمی، مجلات دانشگاهی و سایر منابع آموزشی عمدتاً توسط افرادی با سطوح تحصیلات عالی استفاده می‌شوند. این منابع، تحقیقات مفصل و تجزیه و تحلیل عمیقی از موضوعات بهداشتی ارائه می‌دهند، اگرچه دسترسی ممکن است برای جمعیت‌های کمتر تحصیل کرده محدود باشد.

موتورهای جستجو و وب سایت‌ها

- موتورهای جستجو نقطه شروع مشترکی برای جستجوی اطلاعات سلامت هستند و وب سایت‌های دولتی و غیردولتی مختلف منابع ضروری را ارائه می‌دهند. با این حال، اعتبار اطلاعات موجود در اینترنت متفاوت است و بر نیاز مصرف کنندگان به ارزیابی انتقادی منابع تأکید می‌کند.

ارزیابی اعتبار وب سایت‌های سلامت: آیا می‌توان به دکتر گوگل اعتماد کرد؟

- **نویسنده** - وب سایت باید به وضوح نویسنده، مؤسسه و هیئت تحریریه (افرادی که مسئول بررسی حرفه‌ای محتوا هستند) را مشخص کند.
- **تاریخ** - وب سایت باید حاوی اطلاعات علمی فعلی باشد و محتوا باید به طور مرتب به روز شود.
- **عینیت** - وب سایت باید مبتنی بر شواهد و در محتوای خود عینی (Objective) باشد و مزایا و خطرات (مثلاً عوارض جانبی) را فهرست کند. این وب سایت باید گزینه‌های درمانی دیگر را، در صورت وجود، ذکر کند، از جمله عدم درمان، و باید بیماران را تشویق کند که با یک متخصص مراقبت‌های سلامت مشورت کنند.

ارزیابی اعتبار وب سایت های سلامت: آیا می توان به دکتر گوگل اعتماد کرد؟

- **هدف** - وب سایت باید هدف خود را به وضوح بیان کند. هر گونه تبلیغات باید به وضوح علامت گذاری شده و از محتوای اصلی سایت جدا شود.
- **شفافیت** - وب سایت باید مالکیت، منابع مالی خود را شناسایی کرده و نحوه جمع آوری و استفاده از اطلاعات شخصی را توضیح دهد.
- **قابلیت استفاده** - وب سایت باید آسان برای استفاده، به خوبی سازماندهی شده و به خوبی طراحی شده باشد. باید راهی برای تماس با صاحب سایت ارائه دهد.

علائم هشدار در ارزیابی وبسایت‌ها

- ! این وب سایت به موارد فردی و شخصی متکی است.
- ! اطلاعات به شیوه ای هیجان انگیز، بیش از حد احساسی یا هشداردهنده ارائه می شود.
- ! این وبسایت نشان می‌دهد که یک درمان بر همه افراد به یک شکل تأثیر می‌گذارد (به عنوان مثال، % ۱۰۰ میزان موفقیت).
- ! وب سایت در تلاش است چیزی به شما بفروشد.
- ! معلوم نیست نویسنده کیست و چه صلاحیت‌ها یا تعارض منافی دارد
- ! به مطالعات ارجاع داده شده است، اما قدیمی هستند (از ۱۰ سال قبل یا بیشتر) یا سال انتشار ارائه نشده است.
- ! پیوندها خراب هستند - این می‌تواند نشان دهد که سایت اخیراً به روز نشده است و اطلاعات بهداشتی ممکن است قدیمی باشد.



MLA Top Health Websites

The Consumer and Patient Health Information Services Caucus (CAPHIS) of MLA, evaluates websites based on the following criteria: credibility, sponsorship/authorship, content, audience, currency (timeliness), disclosure, purpose, links, design, interactivity, and disclaimers.

Find Good Health Information

What did My Doctor Say?

Recommended Cancer
Information

The Medical Library Association has put together a list of pre-screened health websites called the MLA Top Health Websites.

Health Conditions

General Health Resources*

- [MedlinePlus. National Library of Medicine](#)
 - A great all-around resource from the National Library of Medicine, this site provides reliable information on many health topics. Available in English and Spanish, with select content in additional languages. Disponible en Español.
- [Centers for Disease Control and Prevention \(CDC\). U.S. Department of Health and Human Services](#)
 - Find information on the control and prevention of disease, injury, and [disability](#) in the United States and internationally. Disponible en Español.
- [My Health. Office of Minority Health. U.S. Department of Health and Human Services.](#)
 - Provides resources to find information on health topics, health coverage, and the importance of participating in health research for historically exploited individuals and communities of color. Disponible en Español.

*To look for information on any health condition or diagnosis (ex., asthma, lung disease) start by searching [MedlinePlus](#)

/https://www.mlanet.org/resources/information-for-patients-and-caregivers/mla-top-health-websites

ابزارهای ارزیابی وب سایت‌های سلامت

- **DISCERN**

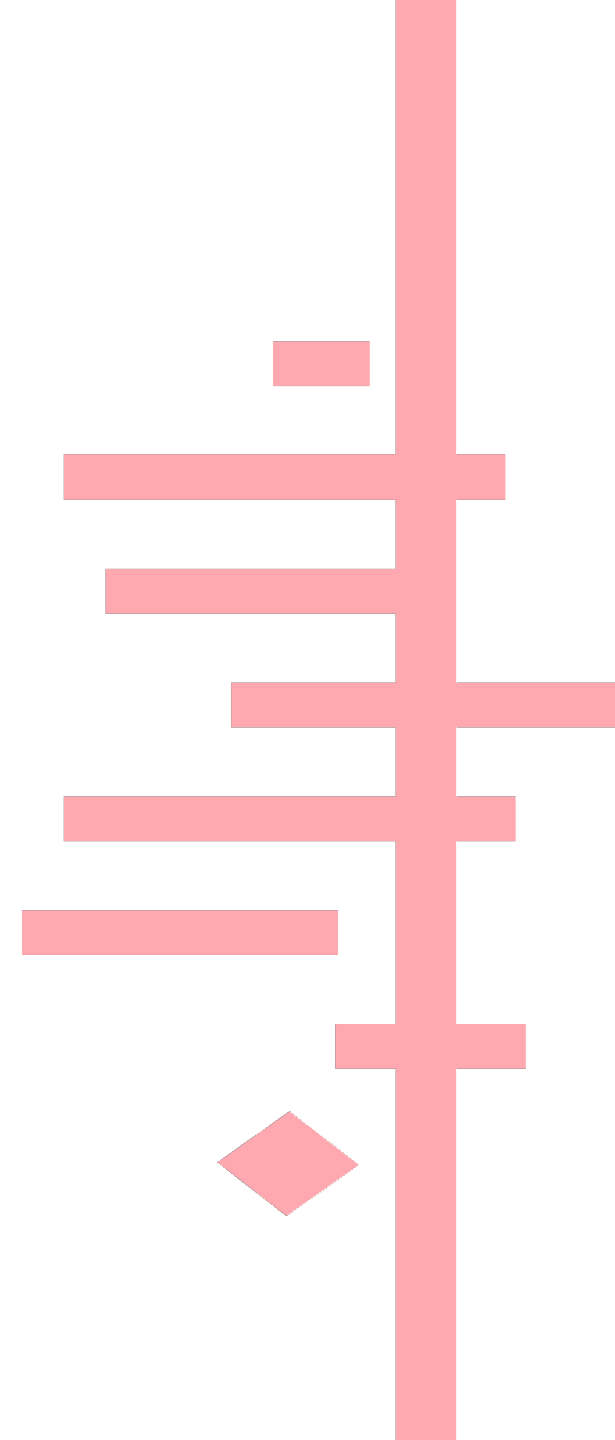
A validated instrument that enables patients and information providers to judge the quality of written consumer health information. It consists of 15 questions and a rating scale.

- **HONcode**

A set of principles for evaluating websites and a certification seal that websites can obtain after being assessed by the Health On the Net (HON) expert team .

- **JAMA Benchmarks**

Four criteria to score to a website (0 to 4 points) based on authorship, attribution, disclosure, and currency



چالش‌های پیش روی مصرف‌کنندگان اطلاعات سلامت

- یکی از چالش‌های مهم، **ارزیابی اعتبار اطلاعات سلامت**، به ویژه اطلاعات آنلاین است. بسیاری از مصرف‌کنندگان برای تشخیص منابع قابل اعتماد از منابعی که ممکن است اطلاعات گمراه‌کننده یا نادرست ارائه دهند، تلاش می‌کنند.
- مطالعه‌ای در فنلاند نشان داد که شرکت‌کنندگان ارزیابی قابلیت اطمینان اطلاعات سلامت آنلاین را **دشواری** می‌دانستند، و اغلب از نحوه ارزیابی اعتبار آن با وجود درک اینکه نباید به همه اطلاعات اعتماد کرد، مطمئن نبودند.
- این دشواری با حجم گسترده اطلاعات غلط (misinformation)، اطلاعات گمراه‌کننده (disinformation) و اطلاعات اشتباه (mal-information) رایج در اینترنت تشدید می‌شود و ارزیابی مداوم شواهد علمی را برای مصرف‌کنندگان ضروری می‌سازد.

چالش‌های پیش روی مصرف کنندگان اطلاعات سلامت

- **سواد سلامت** همچنان یک مانع بزرگ برای بسیاری از مصرف کنندگان است. سطوح پایین اطلاعات (low levels of information) و سواد سلامت به طور قابل توجهی بر توانایی افراد برای تصمیم‌گیری صحیح مرتبط با سلامت تأثیر می‌گذارد.
- تحقیقات نشان داده است که **سواد سلامت پایین** بیش از **سواد اطلاعاتی پایین** به طور مستقیم بر تصمیم‌گیری تأثیر می‌گذارد، و این نشان می‌دهد که مصرف‌کنندگان ممکن است حتی برای درک ابتدایی‌ترین اطلاعات سلامت دچار مشکل شوند.
- علاوه بر این، اطلاعات سلامت مصرف‌کننده باید به گونه‌ای تنظیم شود که برای جمعیت‌های مختلف، صرف نظر از پیشینه تحصیلی، قابل درک باشد تا به طور موثر از تصمیم‌گیری آگاهانه حمایت کند.

چالش‌های پیش روی مصرف‌کنندگان اطلاعات سلامت

- گروه‌های خاصی، از جمله **جمعیت‌های آسیب‌پذیر**، در دسترسی و استفاده از اطلاعات بهداشتی با چالش‌های بیشتری روبرو هستند. عواملی مانند وضعیت اجتماعی-اقتصادی، موانع زبانی، و تفاوت‌های فرهنگی می‌توانند مانع از توانایی آن‌ها در تعامل مؤثر با منابع سلامت شوند.
- به عنوان مثال، برخی از اقلیت‌ها ممکن است مربوط بودن و صحت اطلاعات ارائه شده توسط سازمان‌های بهداشتی محلی را مورد تردید قرار دهند و آن را به دلیل زمینه‌های فرهنگی خاص خود مغرضانه تلقی کنند.

چالش‌های پیش روی مصرف کنندگان اطلاعات سلامت

- شکاف دیجیتالی مسائل را پیچیده‌تر می‌کند، زیرا همه مصرف کنندگان دسترسی برابر به منابع دیجیتال ندارند.
- افرادی که به اینترنت قابل اعتماد دسترسی ندارند ممکن است اطلاعات ارزشمند سلامتی را از دست بدهند و در بین جمعیت‌های مختلف، تفاوت‌هایی در سواد سلامت و توانایی‌های تصمیم‌گیری ایجاد کنند.
- این شکاف به ویژه در جوامعی که دسترسی به فناوری محدود است، مشهود است و نابرابری‌های بهداشتی را تشدید می‌کند.

چالش‌های پیش روی مصرف‌کنندگان اطلاعات سلامت

- مصرف‌کنندگان اغلب خود را در حال حرکت (navigating) در یک سیستم مراقبت بهداشتی پیچیده بدون راهنمایی کافی می‌بینند. فراوانی گزینه‌های مربوط به طرح‌ها و درمان‌های بهداشتی می‌تواند افراد را تحت تأثیر قرار دهد و مقایسه مؤثر کیفیت و هزینه‌ها را چالش برانگیز کند.
- بسیاری از مصرف‌کنندگان فاقد ابزار و دانش لازم برای ارزیابی نقادانه انتخاب‌هایشان هستند، که می‌تواند منجر به نتایج نابهینه سلامت شود.

استراتژی‌هایی برای مصرف موثر اطلاعات سلامت

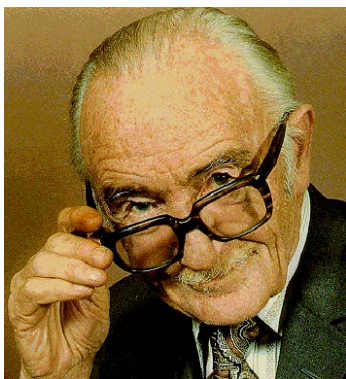
- ارتقای سواد سلامت
- حمایت از تصمیم‌گیری مشترک (Shared Decision-Making)
- افزایش سواد سلامت آنلاین
- ارزیابی اعتبار اطلاعات
- مشارکت در مداخلات سواد رسانه‌ای
- رفع موانع اجتماعی و اقتصادی

نقش ارایه دهندگان خدمات مراقبت‌های سلامت

- **آموزش بیمار:** آموزش بیمار یک جنبه جدایی ناپذیر از مراقبت‌های بهداشتی است. هدف کلی توانمندسازی بیماران با اطلاعات بهداشتی کافی و مرتبط است تا آنها را قادر سازد سلامت خود را بهتر مدیریت کنند و مراقبت‌های پزشکی خود را به طور موثر هدایت کنند. بیماران آگاه، تبعیت بهتر از درمان، رضایت از مراقبت و قابلیت‌های خودمراقبتی را نشان می‌دهند که در نهایت منجر به کاهش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی می‌شود.
- **تلفیق فناوری:** همانطور که مراقبت‌های بهداشتی به طور فزاینده‌ای خدمات مبتنی بر فناوری را یکپارچه می‌کند، ارائه دهندگان وظیفه دارند بیماران را از طریق پلتفرم‌ها و ابزارهای سلامت دیجیتال راهنمایی کنند.

نقش ارایه دهندگان خدمات مراقبت‌های سلامت

- **تعامل و تصمیم‌گیری مشترک (Shared Decision-Making):** ارتباط موثر، سنگ بنای مراقبت بیمار محور است. مطالعات نشان می‌دهد که ارتباط بیمار محور با رضایت بیمار و پایبندی به برنامه‌های درمانی ارتباط مثبت دارد.
- ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی باید در تصمیم‌گیری مشترک شرکت کنند، فرآیندی مشترک که بیماران را در تصمیم‌گیری‌های درمانی بر اساس بهترین شواهد موجود مشارکت می‌دهد. این رویکرد نه تنها به ترجیحات و ارزش‌های بیماران احترام می‌گذارد، بلکه توانایی‌های آنها برای مشارکت فعال در تصمیم‌گیری‌های مراقبت‌های بهداشتی را نیز تصدیق می‌کند.
- افزایش مهارت‌های ارتباطی در میان متخصصان، از جمله استفاده از زبان ساده و تایید درک بیمار، می‌تواند به طور قابل توجهی بر کیفیت مراقبت‌های دریافتی، به ویژه برای بیماران با سواد سلامت پایین، تأثیر بگذارد.



۱۹۸۸-۱۹۰۹

میلادی

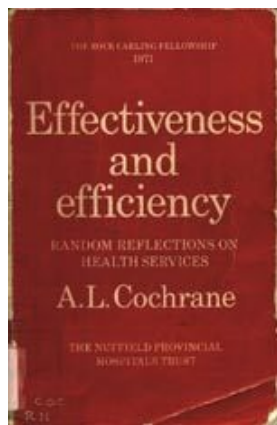
نقش مؤثر Archie

Cochrane در توسعه

اپیدمیولوژی به عنوان یک علم

شهرت او بیشتر به خاطر کتاب
تأثیرگذارش به نام «اثر بخشی و
کارایی» است

سال انتشار: ۱۹۷۲

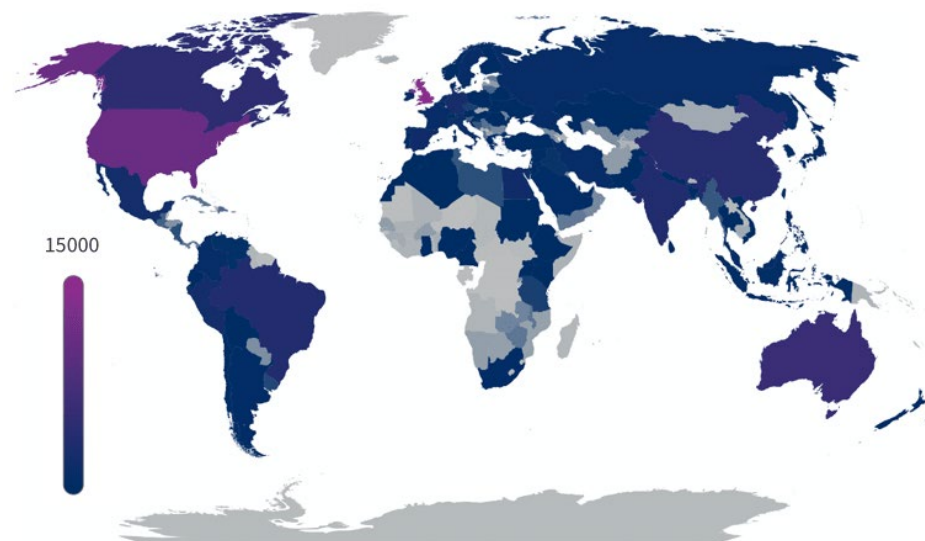


۷۷ نفر از ۱۹ کشور دنیا در سال ۱۹۹۳ میلادی در

کلکیوم کاکرین شرکت کردند و ایده راه اندازی شبکه

همکاری‌های کاکرین (Cochrane Collaboration)

در این سمینار شکل گرفت.



کاکرین یک شبکه مستقل جهانی متشکل از محققان، متخصصان، بیماران، مراقبان و افراد علاقه‌مند به سلامت است.

چشم‌انداز کاکرین: دنیایی از سلامت بهتر برای همه مردم که در آن تصمیمات مربوط به سلامت و مراقبت براساس شواهد با کیفیت بالا است.

کاکرین چگونه عمل می‌کند؟

هدف ۱: تولید شواهد قابل اعتماد

تولید شواهد قابل اعتماد و به موقع که به مهمترین سؤالات برای تصمیم‌گیری در مورد بهداشت و مراقبت بپردازد (انتشار بیش از ۹۰۰۰ مرور کاکرینی در کتابخانه کاکرین).

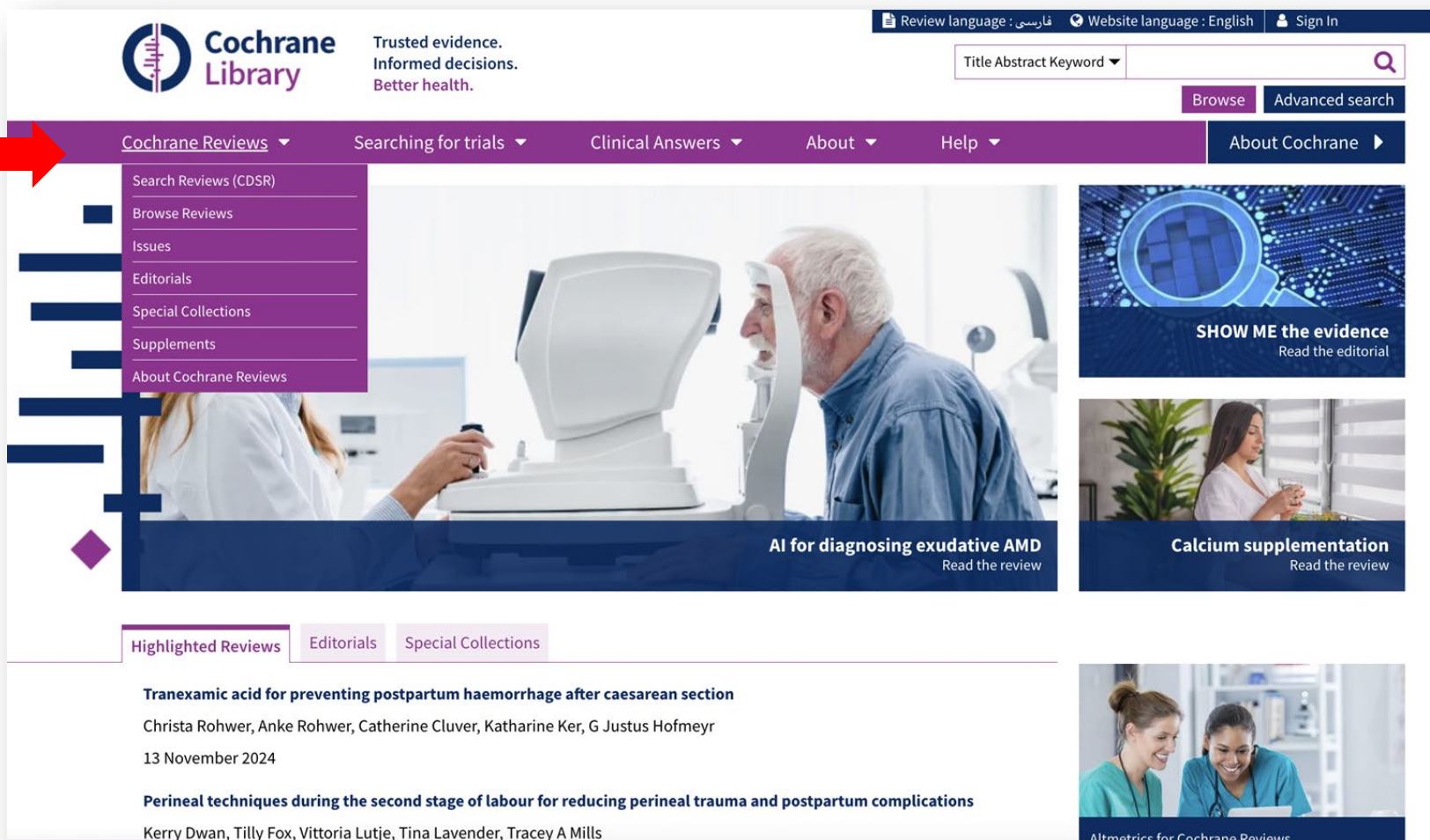
هدف ۲: طرفداری از شواهد

به عنوان یک مدافع جهانی پیشرو در سلامت و مراقبت آگاه از شواهد.

هدف ۳: تصمیمات آگاهانه در سلامت و مراقبت

آگاه از شواهد بودن تصمیمات مربوط به سلامت و مراقبت با در دسترس قرار دادن شواهد خود به صورت قابل استفاده و در دسترس همه.

کاکرین حمایت مالی تجاری یا دچار تعارض را قبول نمی‌کند. برای کاکرین حیاتی است که اطلاعات معتبر و قابل اعتماد تولید کند، آزادانه کار انجام دهد و به واسطه منافع تجاری و مالی محدود نباشد.



The screenshot shows the Cochrane Library homepage. At the top, there's a navigation bar with the Cochrane Library logo, the tagline "Trusted evidence. Informed decisions. Better health.", and language options (Review language: فارسی, Website language: English, Sign In). Below this is a search bar with a dropdown menu for "Title Abstract Keyword" and a search icon. A red arrow points to the "Cochrane Reviews" dropdown menu, which is open, showing options like "Search Reviews (CDSR)", "Browse Reviews", "Issues", "Editorials", "Special Collections", "Supplements", and "About Cochrane Reviews". The main content area features a large banner image of an elderly man looking at a computer monitor, with the text "AI for diagnosing exudative AMD" and "Read the review". To the right of the banner are two smaller featured articles: "SHOW ME the evidence" (Read the editorial) and "Calcium supplementation" (Read the review). Below the banner, there are tabs for "Highlighted Reviews", "Editorials", and "Special Collections". Under "Highlighted Reviews", two articles are listed: "Tranexamic acid for preventing postpartum haemorrhage after caesarean section" by Christa Rohwer et al. (13 November 2024) and "Perineal techniques during the second stage of labour for reducing perineal trauma and postpartum complications" by Kerry Dwan et al. To the right of these articles is a small image of two healthcare professionals looking at a screen, with the text "Altmetrics for Cochrane Reviews" below it.



Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Review language : English

Website language : English

Sign In

Cochrane Reviews ▾

Trials ▾

Clinical Answers ▾

About ▾

Help ▾

All Text ▲

Title Abstract Keyword

Record Title

Abstract

Author

Keyword

All Text

Publication Type

Source

DOI

Language

Accession Number

Trial Registry Number

Cochrane Group

Cochrane Topic

Advanced search

at Cochrane ▶

More ▼

Results per page 25 ▼

Filter your results

Date

Publication date

The last 3 months 75

The last 6 months 156

The last 9 months 250

The last year 373

The last 2 years 739

Custom Range:

dd/mm/yyyy

to

dd/mm/yyyy

Apply

Clear

Status

New search 2392

Conclusions changed 707

Available Translations

Español 9232

Show 19 more ▼

Cochrane Reviews
9246

Cochrane Protocols
2350

Trials
2146071

Editorials
152

Special C
23

9246 Cochrane Reviews matching * in All Text

Cochrane Database of Systematic Reviews

Issue 5 of 12, May 2024

☐ Select all (9246)

Export selected citation(s)

Show all previews

Order by Publish Date - New To Old ▼

1 ☐

Sodium-glucose co-transporter protein 2 (SGLT2) inhibitors for people with chronic kidney disease and diabetes

Patrizia Natale, David J Tunnicliffe, Tadashi Toyama, Suetonia C Palmer, Valeria M Saglimbene, Marinella Ruospo, Letizia Gargano, Giovanni Stallone, Loreto Gesualdo, Giovanni FM Strippoli

Intervention Review 21 May 2024

Show preview ▼

2 ☐

Interventions for smoking cessation in hospitalised patients

Joanna M Streck, Nancy A Rigotti, Jonathan Livingstone-Banks, Hilary A Tindle, Carole Clair, Marcus R Munafo, Cecely Sterling-Maisel, Jamie Hartmann-Boyce

Intervention Review 21 May 2024 New search Conclusions changed

Show preview ▼

3 ☐

Psychological and social interventions for the promotion of mental health in people living in low- and middle-income countries affected by humanitarian crises

Davide Papola, Eleonora Prina, Caterina Ceccarelli, Camilla Cadorin, Chiara Gastaldon, Madalena C Ferreira, Wietse A Tol, Mark van Ommeren, Corrado Barbui, Marianna Purgato

Intervention Review 21 May 2024

Show preview ▼

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/reviews>

نمای یک مرور کاکرین در کتابخانه کاکرین

**Cochrane Library**

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Review language : فارسی Website language : English Sign In

Title Abstract Keyword

Browse Advanced search

Cochrane Reviews Searching for trials Clinical Answers About Help About Cochrane

Cochrane Database of Systematic Reviews | Review - Intervention

New search

اسیدهای چرب امگا-3 در مدیریت بالینی لنگش متناوب

Mina Mohammady, Tamara Brown, Maryam Radmehr, Erfan Shamsoddin, Leila Janani Authors' declarations of interest

Version published: 29 October 2024 Version history

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD003833.pub5>

Collapse all Expand all

چکیده

Available in English | Español | فارسی

پیشینه

بیماری شریان محیطی (peripheral artery disease; PAD) یک اختلال پیشرونده است که با تنگی یا انسداد شریان‌ها، یا هر دو، به دلیل تصلب شرایین (arteriosclerosis) مشخص می‌شود. لنگش متناوب (intermittent claudication; IC) و کاهش توانایی راه رفتن اغلب به عنوان نشانه‌های اصلی PAD دیده می‌شوند. اسیدهای چرب امگا-3 در درمان و پیشگیری از بروز بیماری عروق کرونر استفاده شده‌اند، اگرچه شواهد کنونی نشان می‌دهد که ممکن است فواید محدودی داشته باشند. بیماری شریان محیطی و بیماری عروق کرونر پاتوژنز مشابهی دارند. مشخص نیست که اسیدهای چرب امگا-3 برای افراد مبتلا به IC مفید هستند یا خیر. این یک نسخه به‌روز شده از مروری است که ابتدا در سال 2004 منتشر و در سال 2013 به‌روز شد.

اهداف

ارزیابی فواید و مضرات مصرف مکمل اسیدهای چرب امگا-3 در افراد مبتلا به لنگش متناوب.

Unlock the full review

Download PDF

Cite this Review

Print Comment Share Follow

Am score 0

Contents

چکیده

PICOs

خلاصه به زبان ساده

Authors' conclusions

Summary of findings

Background

Objectives

Methods

Results

Discussion

Figures and tables

References

Supplementary materials

نمای خلاصه به زبان ساده یک مرور کاکرین

خلاصه به زبان ساده

Available in English | Deutsch | Español | فارسی | 繁體中文

فواید و خطرات مصرف اسیدهای چرب امگا-3 برای لنگش ناشی از انسداد خون‌رسانی (لنگش متناوب) چیست؟

پیام‌های کلیدی

ما مطمئن نیستیم که مصرف مکمل‌های اسید چرب امگا-3 بر کیفیت زندگی، مسافت پیاده‌روی، یا جریان خون در پاهای افراد مبتلا به لنگش متناوب (intermittent claudication; IC)، تاثیری دارد یا خیر.

ما مطمئن نیستیم که مصرف مکمل‌های اسید چرب امگا-3 تاثیری بر فشار خون یا سطوح خونی انواع مختلف کلسترول یا تری‌گلیسیرید (تجمع مواد چرب) داشته باشد.

مصرف امگا-3 ممکن است تاثیری بر مشکلات گردش خون کشنده یا غیرکشنده یا دیگر عوارض جانبی نداشته باشد، اما در مورد نتایج بسیار نامطمئن هستیم.

برای کمک به درک اینکه مصرف مکمل‌های امگا-3 دارای مزایا یا خطراتی هستند یا خیر، انجام مطالعات بیشتری با طراحی خوب و با حضور افراد بیشتری مورد نیاز است.

لنگش متناوب چیست؟

لنگش متناوب، دردی است در ساق پا به دلیل کمبود خون مورد نیاز برای تامین اکسیژن آن عضلات حین ورزش یا حرکت، که باعث می‌شود فرد حرکت را کند یا متوقف کند. درد، شایع‌ترین نشانه گزارش شده توسط افراد مبتلا به بیماری مزمن شریانی اندام تحتانی است، و زمانی رخ می‌دهد که شریان‌های خون‌رسانی به اندام تحتانی باریک شوند. این باریک شدن بیشتر در زمینه آترواسکلروز (atherosclerosis) رخ می‌دهد، که نتیجه تجمع مواد چرب، مانند کلسترول و تری‌گلیسیرید، است.

لنگش متناوب چگونه درمان می‌شود؟

Unlock the full review

Download PDF

Cite this Review



Print



Comment



Share



Follow

Am score 0

Contents

چکیده

PICO's

خلاصه به زبان ساده

Authors' conclusions

Summary of findings

Background

Objectives

Methods

Results

Discussion

Figures and tables

References

Supplementary materials

Search strategies

Characteristics of studies

Analyses

Download data

Related

نمای خلاصه به زبان ساده یک مرور کاکرین

خلاصه به زبان ساده

Available in English | Español | فارسی | Français | Русский | 繁體中文

فواید و خطرات مصرف ویتامین E برای بیماری کبد چرب غیر الکلی چیست؟

پیام‌های کلیدی

- مشخص نیست که درمان طولانی‌مدت (18 ماه تا 24 ماه) با ویتامین E به تنهایی یا همراه با ویتامین C در مقایسه با دارونما (placebo) (قرص ساختگی) یا عدم درمان، تاثیری بر مرگ‌ومیر ناشی از هر علتی، عوارض جانبی جدی، کیفیت زندگی مرتبط با سلامت، یا عوارض جانبی غیر جدی داشته باشد.
- مصرف ویتامین E به تنهایی احتمالاً سطوح آلبومین ترانس آمیناز و آسپاراتات آمینوترانسفراز (آنزیم کبدی) را اندکی کاهش می‌دهد.
- انجام پژوهش‌های بیشتر در این زمینه احتمالاً اعتماد ما را نسبت به شواهد افزایش خواهد داد.

بیماری کبد چرب غیر الکلی چیست؟

بیماری کبد چرب غیر الکلی (non-alcoholic fatty liver disease; NAFLD)، که اخیراً به بیماری کبد چرب مرتبط با اختلال متابولیک (metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease; MASLD) تغییر نام داده است، یک بیماری شایع است که افرادی را تحت تاثیر قرار می‌دهد که ممکن است الکل را به مقدار اندک مصرف کرده یا اصلاً مصرف نکنند. این وضعیت به دلیل انباشت چربی بیش از حد در کبد (استئاتوز (steatosis)) ایجاد می‌شود. افراد مبتلا به بیماری کبد چرب غیر الکلی می‌توانند دچار ضعف، درد یا ناراحتی در سمت راست بالای شکم شوند. این بیماری نه تنها کبد را درگیر می‌کند، بلکه با خطر بالای سطح قند خون بالا، بیماری قلبی و بیماری کلیوی نیز همراه است.

ما به دنبال چه یافته‌ای بودیم؟

هدف ما آن بود که بدانیم مصرف ویتامین E به تنهایی یا در ترکیب با دیگر ویتامین‌ها یا مواد معدنی، بهتر از دارونما (قرص ساختگی) یا عدم درمان در بهبود پیامدها مانند مرگ‌ومیر به هر دلیلی، عوارض ناخواسته جدی، کیفیت زندگی، مرگ‌ومیر مرتبط با کبد، بیماری مرتبط با کبد، و عوارض جانبی غیر جدی است. همچنین خواستیم بدانیم که این درمان باعث بهبودی در سطح آنزیم‌های کبدی و استئاتوز می‌شود، که نشان‌دهنده عملکرد خوب کبد است.

Download PDF

Cite this Review



Print



Comment



Share



Follow

Am score 0

Contents

چکیده

خلاصه به زبان ساده

Authors' conclusions

Summary of findings

Background

Objectives

Methods

Results

Discussion

Figures and tables

References

Supplementary materials

Search strategies

Characteristics of studies

Risk of bias

Analyses

Download data

Other supplementary materials

Related

Authors' conclusions



Tweets by [@CochraneConsumr](#)

Latest News and Events

Cochrane Evidence
Essentials



Cochrane consumer
engagement and
involvement framework
to 2027



A network for patients and carers within Cochrane

- ◆ [Consumer Network Executive](#)
- ◆ [The Statement of Principles for Consumer Involvement in Cochrane](#)

What is the Cochrane Consumer Network?

Cochrane uses the term consumers to describe patients, carers and the public with an interest in, and often first-hand experience of, health conditions.

The Cochrane Consumer Network is a large and growing community of over 2,500 people in 106 countries across the world. The Cochrane Consumer Network is open to any patients, carers, family members and others who are interested in high-quality health evidence, and in helping to be a part of producing and sharing evidence.

Why join the Cochrane Consumer Network?

The Cochrane Consumer Network is free to join. The benefits of being part of this community include:

- Exclusive mailings keeping you up to date with reliable health evidence, and other relevant issues, from Cochrane and beyond
- Opportunities to help produce Cochrane evidence
- Access to training and learning
- Cheaper rates for attendance at a range of Cochrane events
- Stipends to attend local and international Cochrane meetings
- Eligibility to vote in, and stand for, elections to the Cochrane Consumer Network Executive

How can I join the Cochrane Consumer Network?

Please [complete this short form](#) to join the Cochrane Consumer Network. To complete the form you will need to log in or create a Cochrane Account. We will contact you with a welcome pack and put you in touch with Review Groups or Centres, depending on how you wish to contribute. We will also contact you with regular information and newsletters.

<https://consumers.cochrane.org/>



How to get involved

Healthcare consumers are important to Cochrane. They are users of Cochrane evidence and the people we want to benefit from it. We want to support you and hear your voices. When you're ready to try it, we'd love to involve you in producing our evidence. You can play a vitally important role in making sure that evidence addresses important questions and is produced, presented and made available in a way that's useful when people are making difficult decisions about healthcare.

Below you will find various different ways of getting involved with Cochrane.

Join the global community of Cochrane Consumers

The Cochrane Consumer Network is a growing community of healthcare consumers, currently over 2.000 strong, and from 106 countries. You can find out more about the Consumer Network and join us [here](#).





Join the Cochrane Consumer Network

[Log in / Create account](#)

This form is only available to people with Cochrane Accounts. Please log in or create an account here:

[Log in / Create account](#)

The **Cochrane Consumer Network** brings together patients, carers and family members with first-hand experience of a healthcare condition, and an interest in Cochrane evidence.

Cochrane Consumers come from all over the world and are involved in Cochrane in different ways.

Join the Cochrane Consumer Network to:

- Sign up for newsletters and monthly bulletins that keep you up to date with relevant issues inside and outside Cochrane
- Find out more about volunteering for consumer tasks, including:
 - Consumer peer review
 - Advocacy
 - Priority setting
- Learn new skills and connect with Cochrane groups in your area of interest

<https://join.cochrane.org/what-you-can-do/patients-and-carers>

Coronavirus (COVID-19) and help using evidence

If you are a patient (or someone with personal experience of a health condition), a care-giver or family member of someone with a health condition, or someone who supports healthcare consumers, the links below are intended to help you find helpful evidence so that you can make informed choices.

Coronavirus (COVID-19)

The World Health Organisation's advice for the public about Coronavirus COVID-19, available [here](#).

The World Health Organisation's [Myth busters](#) series offers practical advice for the public.

This [page](#) shows how Cochrane is responding to the Coronavirus COVID-19 pandemic.



Information about health conditions

[World Health Organisation](#): WHO works with 194 Member States, united in a shared commitment to achieve better health for everyone, everywhere. Here is an A – Z of health conditions.

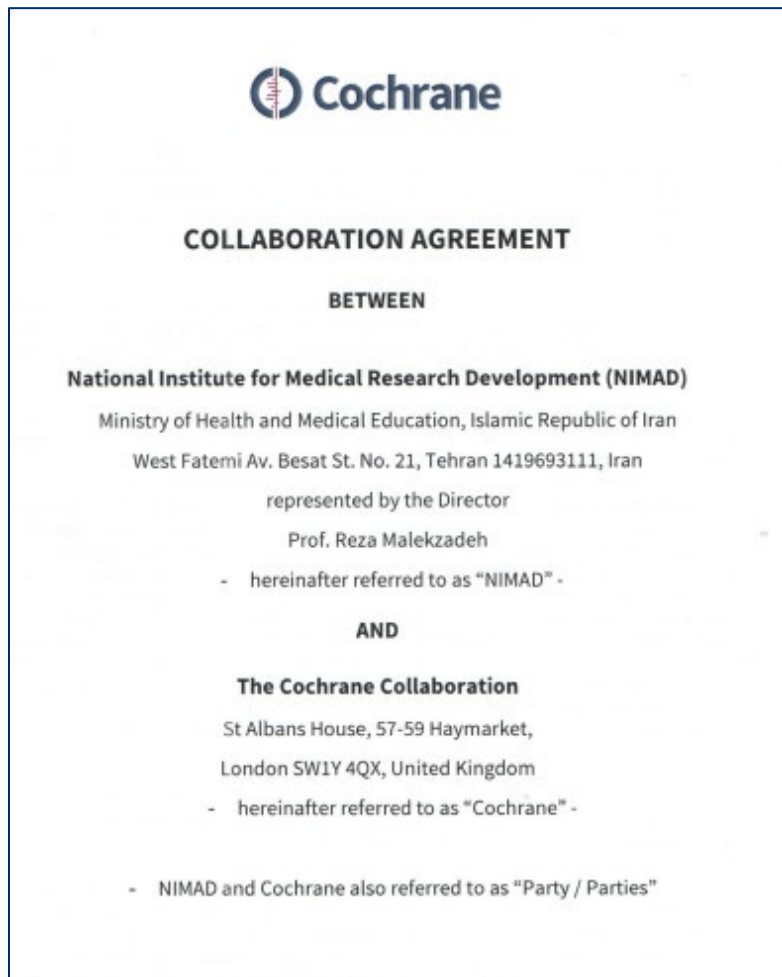
[UK National Health Service](#): provides an A to Z list of information about health conditions.

[Patient](#): Patient is an independent health platform containing over 4000 health information leaflets and thousands of discussion forums.



<https://consumers.cochrane.org/help-using-evidence>

تفاهم‌نامه مؤسسه نیماد و کاکرین به منظور راه‌اندازی کاکرین ایران- ژانویه ۲۰۱۷



**National Institute for
Medical Research Development (NIMAD)
Islamic Republic of Iran**

گروه‌های جغرافیایی **کاکرین** در ۵۳ کشور

کاکرین **ایران** تنها شعبه کاکرین در خاورمیانه و کشورهای همسایه

- کاکرین اتریش
- کاکرین آرژانتین (۸ مرکز/مرکز وابسته)
- کاکرین اسپانیا (۵ مرکز/مرکز وابسته)
- کاکرین استرالیا
- کاکرین اکوادور
- کاکرین آلمان
- کاکرین آفریقای جنوبی (۲ مرکز/مرکز وابسته)
- کاکرین آمریکا (۱۶ مرکز/مرکز وابسته)
- کاکرین آمریکای جنوبی
- کاکرین آمریکای مرکزی
- کاکرین اندونزی
- کاکرین ایتالیا (۵ مرکز/مرکز وابسته)
- کاکرین **ایران**
- کاکرین ایرلند
- کاکرین برزیل (۶ مرکز یا مرکز وابسته)
- کاکرین بلژیک
- کاکرین بوسنی و هرزگوین
- کاکرین پاراگوئه
- کاکرین پرتغال (۶ مرکز یا مرکز وابسته)
- کاکرین پرو (۲ مرکز یا مرکز وابسته)
- کاکرین تایوان (۲ مرکز/مرکز وابسته)
- کاکرین تایلند
- کاکرین جمهوری چک
- کاکرین جمهوری دومینیکن
- کاکرین چین (۹ مرکز/مرکز وابسته)
- کاکرین دانمارک
- کاکرین روسیه
- کاکرین رومانی
- کاکرین ژاپن
- کاکرین سوئیس
- کاکرین سوئد
- کاکرین سنگاپور
- کاکرین شیلی (۶ مرکز/مرکز وابسته)
- کاکرین فرانسه
- کاکرین فنلاند
- کاکرین کامرون
- کاکرین کانادا
- کاکرین کانادا فرانکوفن
- کاکرین کره جنوبی
- کاکرین کرواسی
- کاکرین کلمبیا (۹ مرکز/مرکز وابسته)
- کاکرین کنیا
- کاکرین لهستان
- کاکرین مالزی
- کاکرین مجارستان
- کاکرین مکزیک (۱۰ مرکز/مرکز وابسته)
- کاکرین هند (۱۰ مرکز/مرکز وابسته)
- کاکرین نروژ
- کاکرین نیجریه
- کاکرین نیوزلند
- کاکرین هلند
- کاکرین هنگ‌کنگ
- کاکرین یونان

زبان

چالش سواد اطلاعات سلامت

OUR HEALTH EVIDENCE IN 20 LANGUAGES

German

Persian

Spanish

Tamil

Russian

Portuguese

Hindi

Traditional Chinese

Malay

Croatian

Simplified Chinese

Indonesian

Korean

Japanese

Romanian

Polish

Thai

Hungarian

Dutch

French

Only **6%** of the world speaks English as a first language

75% do not speak English at all

WE TRANSLATE OUR EVIDENCE TO
MAKE IT MORE ACCESSIBLE
WORLDWIDE



49,245 translations of our health evidence summaries have been published on our websites as of January 2024

6,401 were translated in 2023

اضافه شدن زبان فارسی به زبان‌های سایت اصلی کاکرین از مهر ۱۳۹۸

English فارسی Deutsch Español Français हिन्दी Hrvatski Magyar Bahasa Indonesia ▼ Media | Contact us | Community | My Account

Cochrane Trusted evidence. Informed decisions. Better health.

Search...

Our evidence About us Join Cochrane News and jobs Cochrane Library ▶

Cochrane Evidence Synthesis and Methods ▶

Cochrane helps launch new WHO guidance on best practices for clinical trials

Latest Cochrane evidence

Do low blood pressure targets provide additional benefits for people with chronic kidney disease
Published: 15 October 2024

How accurate are alternative laboratory-based molecular tests (to RT-PCR with prior RNA)
Published: 14 October 2024

Straight after removing preterm babies from breathing machines, is it beneficial to deliver a
Updated: 11 October 2024

What are the benefits and harms of patient navigation for children and adolescents with
Published: 9 October 2024

What interventions help to prevent or treat BK virus infection in kidney transplant recipients?
Published: 9 October 2024

Latest News and Events

Cochrane reviews inform WHO Guidelines for preterm infant care
9 October 2024 News

Water fluoridation less effective now than in past
4 October 2024 Review

۲۰,۷۹۲
مشاهده در سال
۲۰۱۹ (۰/۰۳ درصد
کل مشاهدات)

۴,۴۳۲,۰۴۸
مشاهده در سال
۲۰۲۳ (۱۱/۵ درصد
کل مشاهدات)

[/https://www.cochrane.org](https://www.cochrane.org)

امکان ترجمه و انتشار خلاصه فارسی مرورهای کاکرین از بهمن سال ۱۳۹۷ (ژانویه ۲۰۱۹)



Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Review language : فارسی Website language : English Sign In

All Text ▼ *

Browse Advanced search

Cochrane Reviews ▼

Searching for trials ▼

Clinical Answers ▼

About ▼

Help ▼

About Cochrane ▶

Available Translations

Español.....	9321
فارسی.....	6515
Français.....	6196
Bahasa Malaysia.....	4556
简体中文.....	3809
Hrvatski.....	3054
Русский.....	2871
Deutsch.....	2756
日本語.....	2737
繁體中文.....	2467
Polski.....	1773
한국어.....	1630
Português.....	1337
ภาษาไทย.....	1200
தமிழ்.....	524
Bahasa Indonesia.....	203
Magyar.....	150
Română.....	83
Nederlands.....	36
हिन्दी.....	28

Show 19 less ▲

Cochrane Reviews
9315

Cochrane Protocols
2320

Trials
2206372

Editorials
154

Special Collections
23

Clinical Answers
3543

More
▼

9315 Cochrane Reviews matching * in All Text

Cochrane Database of Systematic Reviews
Issue 10 of 12, October 2024

☐ Select all (9315) Export selected citation(s) Show all previews

Order by Publish Date - New To Old ▼

Results per page 25 ▼

- ☐ **Blood pressure targets for hypertension in people with chronic renal disease**
Juan Erviti, Luis Carlos Saiz, Leire Leache, José I Pijoan, Miguel Menéndez Orenga, Douglas M Salzwedel, Iván Méndez-López
Intervention Review 15 October 2024
[Show PICO's ▼](#) [Show preview ▼](#)
- ☐ **Laboratory-based molecular test alternatives to RT-PCR for the diagnosis of SARS-CoV-2 infection**
Ingrid Arevalo-Rodriguez, Miriam Mateos-Haro, Jacqueline Dinnes, Agustín Ciapponi, Clare Davenport, Diana Buitrago-Garcia, Tayeb Bennouna-Dalero, Marta Roqué-Figuls, Ann Van den Bruel, Karin J von Eije, Devy Emperador, Lotty Hooft, René Spijker, Mariska MG Leeftang, Yemisi Takwoingi, Jonathan J Deeks
Diagnostic Review 14 October 2024
[Show preview ▼](#)
- ☐ **Nasal continuous positive airway pressure immediately after extubation for preventing**

۸۹۶

مشاهده مرورگرهای
فارسی از کتابخانه
کاکرین در سال ۲۰۱۹

۲۸۵،۹۸۳

مشاهده مرورگرهای
فارسی از کتابخانه کاکرین
در سال ۲۰۲۳

All Text ▼

کمردرد*



Browse

Advanced search

Cochrane Reviews ▼

Searching for trials ▼

Clinical Answers ▼

About ▼

Help ▼

About Cochrane ▶

Filter your results

Date

Publication date

The last 3 months 0

The last 6 months 0

The last 9 months 1

The last year 2

The last 2 years 12

Custom Range:

dd/mm/yyyy

to

dd/mm/yyyy

Apply

Clear

Status

New search 16

Conclusions changed 8

Available Translations

فارسی 72

Show 17 more ▼

Review Type

Cochrane Reviews
72Cochrane Protocols
0Trials
5Editorials
0Special Collections
0Clinical Answers
0More
▼

72 Cochrane Reviews matching *کمردرد in All Text

Cochrane Database of Systematic Reviews
Issue 10 of 12, October 2024☐ Select all (72) Export selected citation(s) Show all previews

Order by Relevancy ▼

Results per page 25 ▼

1 ☐

بررسی علائم خطر برای غربالگری شکستگی مهره‌ای در افرادی که با کمردرد مراجعه می‌کنند

Christopher S Han, Mark J Hancock, Aron Downie, Jeffrey G Jarvik, Bart W Koes, Gustavo C Machado, Arianne P Verhagen, Christopher M Williams, Qiuzhe Chen, Christopher G Maher

Diagnostic Review 24 August 2023 Free access

Show preview ▼

2 ☐

بررسی گزینه‌های جراحی برای تنگی کانال مهره‌های کمری

Gustavo C Machado, Paulo H Ferreira, Rafael IJ Yoo, Ian A Harris, Marina B Pinheiro, Bart W Koes, Maurits W van Tulder, Magdalena Rzewuska, Christopher G Maher, Manuela L Ferreira

Intervention Review 1 November 2016 Free access

Show PICO's ▼ Show preview ▼

3 ☐

تاثیر قطع عصب به وسیله رادیوفرکوانسی (radiofrequency) برای درمان کمردرد مزمن

Esther T Maas, Raymond WJG Ostelo, Leena Niemisto, Jukka Pekka Jousimaa, Heikki Hurri, Antti Malmivaara, Maurits W van Tulder

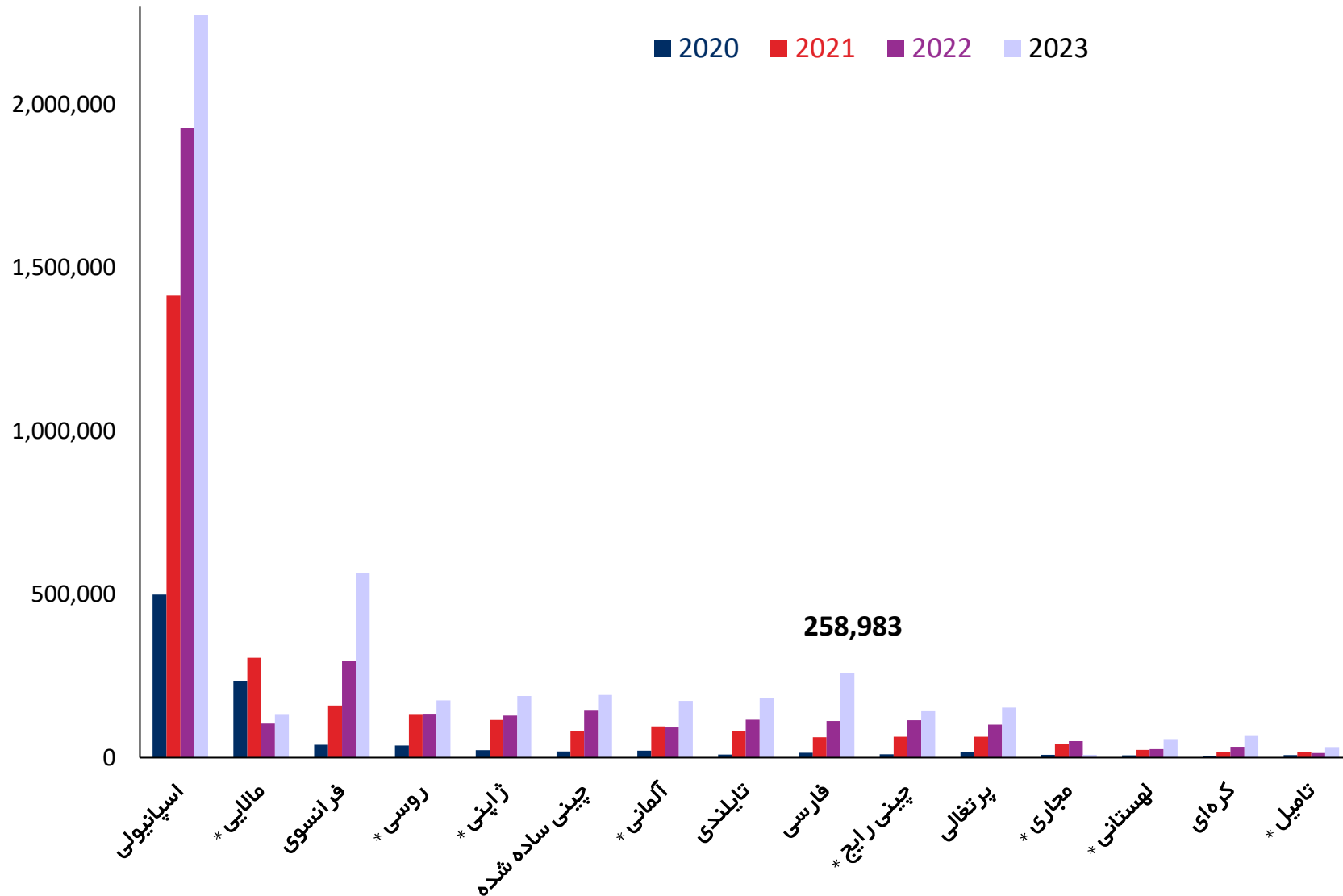
Intervention Review 23 October 2015 Free access

Show PICO's ▼ Show preview ▼

4 ☐

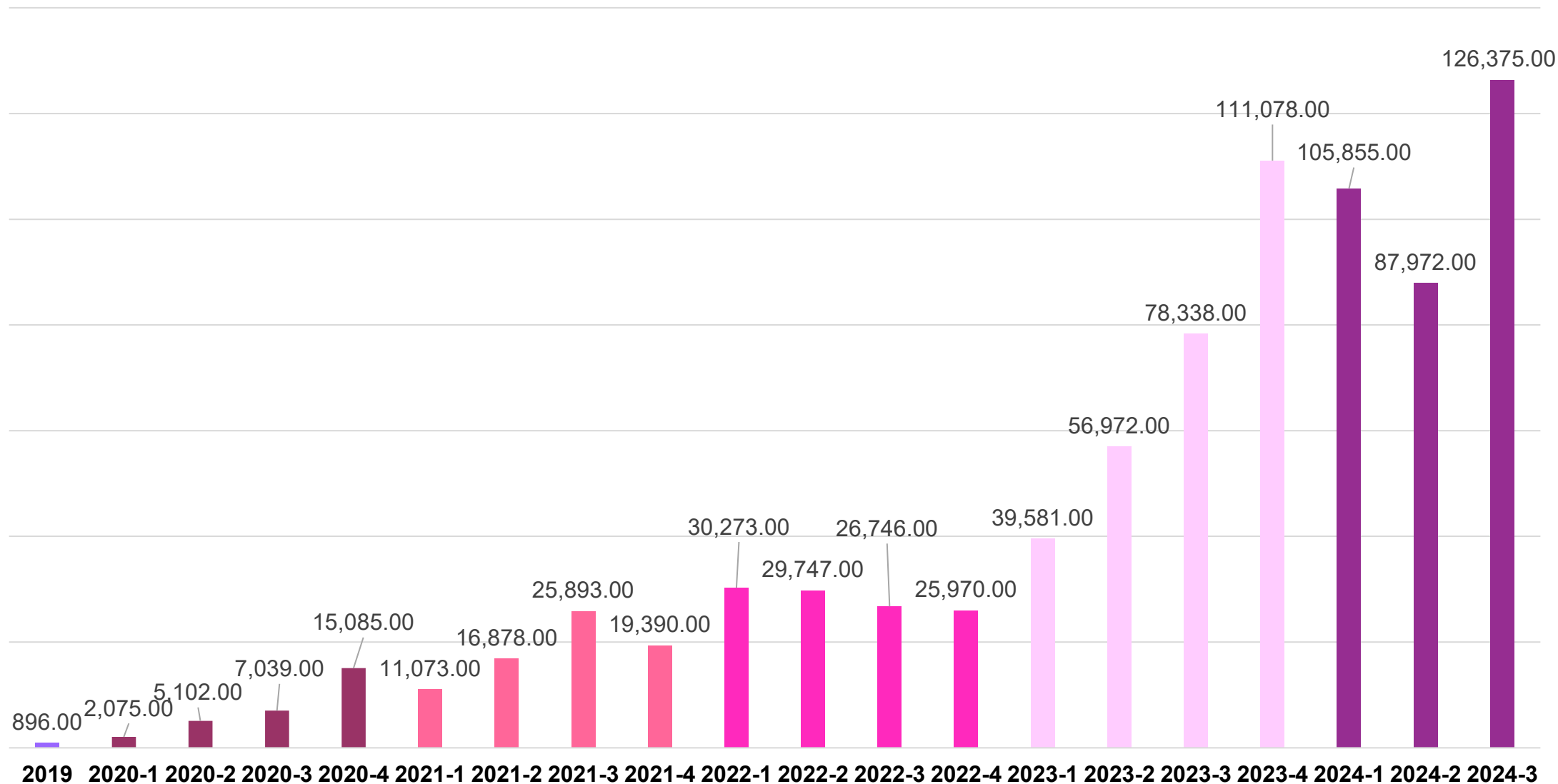
بازدید از کتابخانه کاکرین بر اساس زبان‌های غیرانگلیسی

۲۰۲۰-۲۰۲۳



۱	اسپانیولی	6.118.567
۲	فرانسوی	1.061.831
۳	مالایی *	778.810
۴	روسی *	481.477
۵	ژاپنی *	457.409
۶	فارسی	449.305
۷	چینی ساده شده	439.754
۸	تایلندی	390.667
۹	آلمانی *	385.370
۱۰	پرتغالی	336.585
۱۱	چینی رایج *	334.871
۱۲	کره‌ای	125.222
۱۳	لهستانی *	114.805
۱۴	مجاری *	111.084
۱۵	تامیل *	73.786
همه زبان‌های غیرانگلیسی		11.659.543

میزان مشاهده خلاصه مرورهای فارسی کاکرین بر اساس فصل



صفحه اصلی مرورهای کارکین ترجمان شواهد آموزش اخبار و رویدادها همکاری با ما درباره کارکین



پادکست‌های فارسی کارکین



مرورهای کارکین فارسی



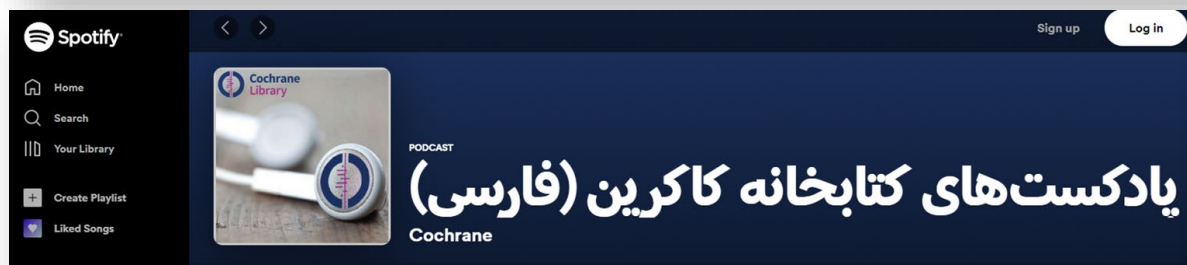
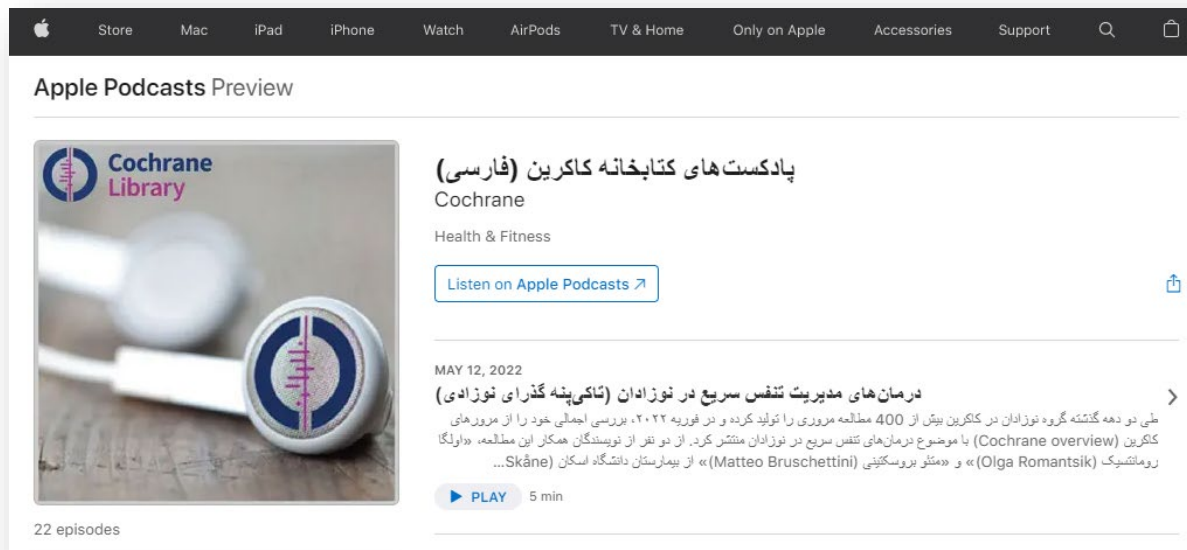
آخرین اخبار و رویدادها



@CochraneIra

<https://iran.cochrane.org>

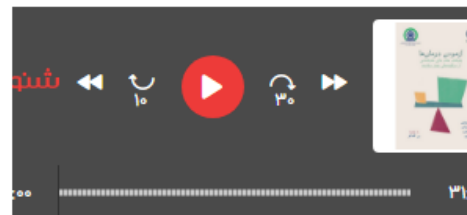
۷۸ پادکست فارسی کاکرین در پلتفرم‌های متداول



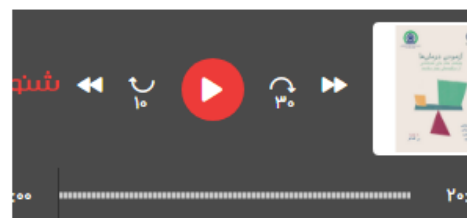
عنوان پادکست	منتشر شده در
مزایا و خطرات داروهای مؤثر بر سیستم ایمنی برای درمان مالتیپل اسکلروزیس عودکننده-بهبودیابنده چیست؟	22 ژوئیه 2024
مناسب‌ترین دارو برای متوقف کردن خونریزی در افراد تحت جراحی انتخابی (غیر اورژانس) ران یا زانو چیست؟	22 ژوئیه 2024
مزایا و خطرات ایبوپروفن در مدیریت درد پس از جراحی در کودکان چه هستند؟	16 ژوئیه 2024
نقش سربرولیزین در درمان سکنه مغزی ایسکمیک حاد	9 ژوئیه 2024
آیا مداخلات مبتنی بر جمعیت (مواردی که هدف آنها به جای افراد، کل افراد جامعه است) در پیشگیری از زمین خوردن و آسیب‌های ناشی از آن در افراد مسن مفید هستند؟	25 ژوئن 2024
کمک‌های اولیه سلامت روان به عنوان ایزاری برای بهبود سلامت روان و بهزیستی	13 می 2024
فواید و خطرات بازتوانی شناختی در افراد مبتلا به دمانس خفیف تا متوسط چیست؟	29 آوریل 2024
خطرات و فواید موقعیت‌های مختلف بدن برای انجام پونکسیون کمری در نوزادان چیست؟	25 آوریل 2024
مداخلات برای تشویق استفاده از کمربند ایمنی	23 آوریل 2024
چگونه می‌توان پاسخ‌دهی به پرسشنامه‌های پستی یا الکترونیکی را افزایش داد؟	23 آوریل 2024
اثربخشی و بی‌خطری جراحی‌های اسلینگ تک-برش در مقایسه با سایر جراحی‌ها در درمان بی‌اختیاری ادراری در زنان چقدر است؟	19 آوریل 2024
برنامه‌های تلفن‌های هوشمند برای افراد دارای اضافه‌وزن یا چاق	19 آوریل 2024
درمان‌های دارویی اختلال هراس در بزرگسالان: متآنالیز شبکه	17 آوریل 2024
تهویه با فشار مثبت متناوب از راه بینی (NIPPV) در مقایسه با تهویه با فشار مثبت مداوم راه هوایی از راه بینی (NCPAP) در نوزادان نارس پس از اکستوباسیون (خارج‌کردن لوله داخل تراشه)	10 آوریل 2024
مقایسه تهویه با فشار مثبت متناوب از راه بینی (NIPPV) زود هنگام در برابر تهویه با فشار مثبت مداوم راه هوایی از راه بینی (NCPAP) زود هنگام در نوزادان نارس	2 آوریل 2024

نسخه صوتی کتاب آزمون درمان‌ها: پژوهش بهتر برای مراقبت‌های بهتر سلامت

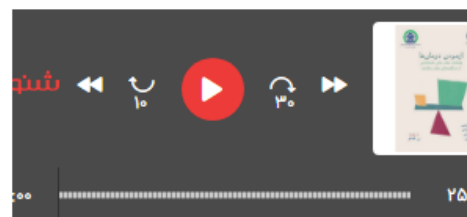
فصل اول: آیا هر چیز جدیدی بهتر است؟



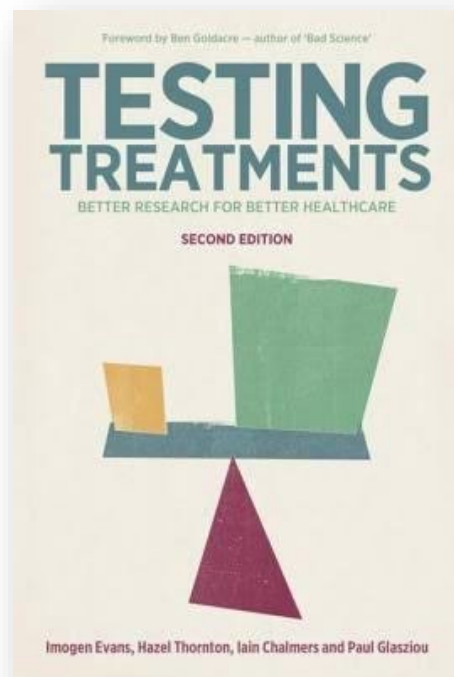
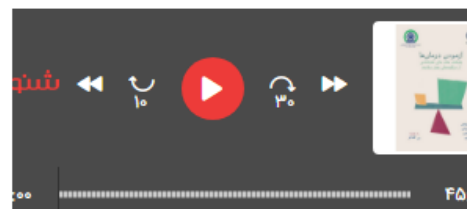
فصل دوم: تأثیراتی دلخواهی که محقق نمی‌شوند



فصل سوم: درمان بیشتر همیشه بهترین نیست



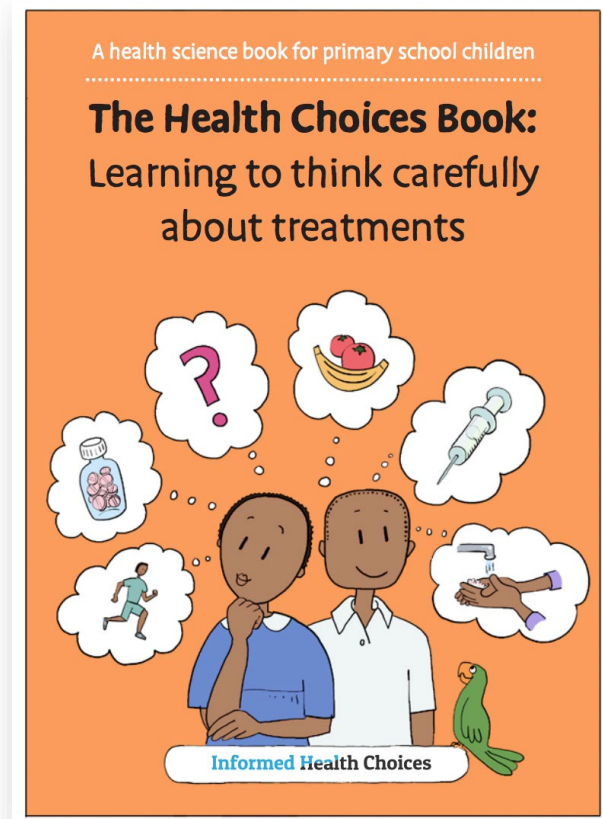
فصل چهارم: آیا تشخیص سریع‌تر بهتر است؟





ادعا
حرفی است که یک نفر در مورد چیزی می گوید و ممکن است درست یا غلط باشد.

پایه ادعا
پشتیبان، اساس یا دلیل برای آن ادعا است.



ترجمه کتاب «انتخاب‌های سلامت: یادگیری تفکر آگاهانه در مورد درمان‌ها» برای کودکان دبستانی

ترجمه فلش‌کارت‌های آموزشی ساده در خصوص راه‌های پیشگیری از طغیان اطلاعات نامعتبر (اینفودمیک)

طغیان اطلاعات نامعتبر (اینفودمیک) چیست و چگونه می‌توانیم جلوی آن را بگیریم؟

پکی براون ژارو

جوردن کالور



در این درس خواهید آموخت که طغیان اطلاعات نامعتبر (اینفودمیک) چیست و چگونه می‌توانید روند گسترش اطلاعات نادرست را کند کرده و جلوی آن را بگیرید. این مطالب را با کورش بیاموزید که به واسطه دریافت اطلاعات نادرست گمراه شده بود.

۴۳ کارت



زمانی که کورش متوجه شد گسترش کووید-۱۹ محل زندگی‌اش را تهدید می‌کند، به آسان‌ترین جایی مراجعه کرد که می‌توانست اطلاعات بیشتری را در این زمینه به دست آورد: فضای مجازی.



آیا مکمل‌یاری ویتامین D برای زنان در دوران بارداری مفید است یا مضر؟



۳۰ مطالعه (۷۰۳۳ زن باردار) ویتامین D را با یا بدون کلسیم با دارونما یا بدون درمان مقایسه کردند، یا ویتامین D به همراه کلسیم و سایر مواد مغذی را با کلسیم به همراه سایر مواد مغذی (بدون ویتامین D) مقایسه کردند.

- ویتامین D به تنهایی احتمالاً خطر پره‌اکلامپسی، دیابت بارداری و وزن کم هنگام تولد (کمتر از ۲۵۰۰ گرم) را کاهش می‌دهد و ممکن است خطر خونریزی شدید پس از زایمان را کاهش دهد.
- ویتامین D + کلسیم احتمالاً خطر پره‌اکلامپسی را کاهش می‌دهد اما ممکن است خطر زایمان زودرس را افزایش دهد (کمتر از ۳۷ هفته بارداری).
- ویتامین D + سایر مواد مغذی ممکن است تفاوت کمی در خطر زایمان زودرس یا وزن کم هنگام تولد ایجاد کند.



ویتامین D احتمالاً خطر پره‌اکلامپسی، وزن کم هنگام تولد و دیابت بارداری را کاهش می‌دهد. تحقیقات بیشتر در مورد عوارض جانبی در مادر، ترکیبات ویتامین D و سایر مواد مغذی، بهترین دوزها و زمان‌بندی مصرف ویتامین D مورد نیاز است.





بیک دی. سنج [۱] ابزار سنجش جریان هوای حداکثری دم و بازدم [۱].

UK: /'æsmə, 'æstmə/ ط: ذ تلفظ

[M] [M]_{US}: /'æzma/

ص یزشکی ریه

مقاطع مک، خس، خس، سینه، سر، فہ، تنگی، قفسہ، سینه،

تنگہ زھوس [۳]

بیماری رفلاکس معده (GERD) - بیماری رفلاکس معده

انجمن تخصصی بیماریهای ریوی

استعدادک خواب

معمول دوران کودکی

بیماری بلندمدت^(۵)

ژنتیک و عامل زیست محیطی^[۴]

اسم یا ریبو [10] یک بیماری التهابی طولانیمدت راه‌های هوایی ریه است. [6] این بیماری با نشانه‌های متغیر و عودکننده، انسداد برگشت‌پذیر جریان هوا، و انقباض نایژه که به راحتی تحریک می‌شود، مشخص می‌شود. [11] [12] نشانه‌های آن شامل دوره‌های خف‌خس سینیه، سرفه، احساس تنگی در قفسه سینیه و تنگی نفس است. [7] این موارد ممکن است چند بار در روز یا چند بار در هفته رخ دهند. [6] بسته به فرد بیمار، نشانه‌های آسم ممکن است در طول شب یا با ورزش بدتر شوند. [5]

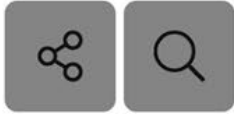
صور می‌شود که آسم در اثر ترکیبی از عوامل **ژنتیکی** و **محیطی** ایجاد می‌شود.^[7] عوامل محیطی عبارتند از قرار گرفتن در معرض **آلاینده‌های هوا** و **آلرژنها** (مواد حساسیت‌زا)،^[8] دیگر محرک‌های بالقوه شامل داروهای مانند **آسپرین** و **مسدودکننده‌های بتا** هستند^[9] مشخص می‌شود معمولاً بر اساس آلرژی نشانه‌ها، پاسخ به درمان در طول زمان و تست **پایه‌ریزه** عملکرد در صورت می‌گیرد.^[7] آسم بر اساس فراوانی نشانه‌ها، یک طیف از بیماری‌ها را در بر می‌گیرد که در آن **FEV1** و حداکثر سرعت بازدم پهنای می‌شود.^[1] همچنین ممکن است که آسم با یک اثر غیر آنیمیک یا مزمن ایجاد می‌شود که در آن هیچ‌یک از نشانه‌ها، تست **پایه‌ریزه** یا **حساسیت تست** را در بر ندارد.^[10]

هیچ درمان شناخته‌شده‌ای برای آسم وجود ندارد، اما می‌توان آن را کنترل کرد [40]. علائم را می‌توان با اجتناب از مواجهه با محرک‌ها، مانند آلرژن‌ها و محرک‌های تنفسی، و با استفاده از کورتیکواستروئیدهای استنشاقی سرکوب کرد [41]. اگر نشانه‌های آسم کنترل نشده ایفاقی باشند، درمان آگونیست‌های بتا طولانی‌اثر (LABA) یا عوامل ضلوعوت‌ترین ممکن است علاوه بر کورتیکواستروئیدهای استنشاقی استفاده شوند. [42][43] درمان نشانه‌هایی که به سرعت در حال بدتر شدن هستند، معمولاً با یک آگونیست بتا-3 کوتاه‌اثر استنشاقی مانند سالیوتامول و کورتیکواستروئیدهای صورت می‌گیرد که از راه خوراکی مصرف می‌شوند. [44] موارد بسیار شدید، کورتیکواستروئیدهای داخل وریدی، سولفات منیزیم و بستری شدن در بیمارستان ممکن است مورد نیاز باشند. [45]

در سال ۲۰۱۹، آسم تقریباً ۳۶۲ میلیون نفر را تحت تأثیر قرار داد و باعث مرگ حدود ۴۶۱ هزار نفر شد.^[۹] بیشتر مرگ‌ومیرها در کشورهای در حال توسعه رخ داده‌است.^[۵] آسم اغلب در دوران کودکی شروع می‌شود.^[۵] و میزان آن از دهه ۱۹۶۰ به‌طور قابل توجهی افزایش یافته‌است.^[۲۰] آسم در اوایل مصر باستان شناخته شده‌بود.^[۲۱] واژه «آسم» از یونانی *ἀσθμα*, *asthma* به معنای «تنگی نفس» است.^[۲۲]

علائم و نشانه‌ها [ویرایش]

اسم با دوره‌های مکرر خنک‌سینه، تنگی نفس، احساس درد قفسه سینه و سرفه مشخص می‌شود.^[۳۶] **خاط** ممکن است از طریق سرفه از ریه تولید شود، اما اغلب به سبختی بالا آورده می‌شود.^[۳۶] در طول بهبودی پس از حمله آسم (تشدید)، ممکن است به دلیل سطوح بالای گلبول‌های سفید خون به نام **ائوزینوفیل**، **چرک** به نظر برسد.^[۳۵] شانه‌ها معمولاً در شب و در اوایل صبح یا در پاسخ به ورزش یا هوای



صفحه نخست ▾ موضوعات ▾ آموزش و پژوهش ▾ گالری ▾ سوالات شما ▾ درباره ما ▾



• کدام یک درست است؟ تجربه یا تشخیص پزشک؟

تجربه بیماران / دارویی که پزشک داد رو خوردم. اثر نداشت. پس این دارویی اثره؟!

👤 احمد مهری ۲۰ آبان ۱۹ بازدید



• بررسی ادعاهای مسئولین را چگونه ارزیابی کنیم؟

آیا ادعای متخصص پزشکی یا مسئول بلندپایه حوزه سلامت همیشه معتبر است؟

👤 احمد مهری ۲۴ مهر ۲۰ بازدید

تله کلیک (CLICKBAIT) چیست و

چگونه عناوین تله کلیک یافته‌های علمی

• در اخبار سلامت را **تحریف** می‌کنند؟

• تله کلیک (clickbait) چیست.

تله کلیک چیست و چگونه باعث ترویج اطلاعات نادرست

مرتبط با سلامت می‌شود؟

👤 محمدرضا طاهریان ۶ آبان ۳۶ بازدید

انتقال ایدز از مادر به جنین در ایران گزارش نشده است

رئیس اداره کنترل ایدز وزارت بهداشت از دستاوردی بزرگ در کنترل و پیشگیری از انتقال ایدز خبر داد.



• نگاهی به نحوه گزارش دهی درست محتوا و اخبار

مصاحبه رسانه ای مسئولین و نقدی بر آن / ابتلا نداریم یا تاکنون گزارش نشده است؟

👤 احمد مهری ۲۹ آبان ۱۱ بازدید

ارتباط با ما

En

درباره ما

روش شناسی

در انتظار پاسخ

پرسش ها

خانه

جستجو



سامانه ارزیابی ادعاهای سلامت
بر پایه شواهد علمی

ثبت پرسش / ادعا

راهنمای ثبت سوال:

شما با کلیک روی گزینه «ثبت پرسش/ادعا» می‌توانید وارد صفحه درخواست ارزیابی ادعای مورد سؤال خود باشید. ادعاهای مربوطه اگر شرایط لازم را داشته باشند قابل ارزیابی و پاسخ‌دهی می‌باشند. سؤالات در درجه اول باید شرایط زیر را داشته باشند:

1- ادعای مطرح شده در یک وبسایت یا صفحه اینترنتی عمومی با قابلیت لینک دادن مطرح شده باشد.

2- ادعای مطرح شده می‌تواند در حوزه‌های مختلف سلامت باشد مانند درمان‌های تأیید شده یا موارد...

امروز: 1403/08/30
تعداد پاسخ داده شده: 52
تعداد در انتظار پاسخ: 9

آیا لیورگل بر بیماری کبد اثر مثبت دارد؟

1403/05/09

کبد

ارتباط سرطان مرتبط با صاف‌کننده‌های شیمیایی (کراتینه کردن) موی سر

1403/05/10

مواد آرایشی

آیا ماساژ درمانی در بیماران سیستم عصبی مؤثر است؟

1403/05/02

ماساژ

اثرات مصرف شکلات یا فراورده‌های کاکائو بر سلامتی چیست؟

1403/05/04

شکلات

آیا عصاره زردچوبه (کورکومین) در بیماران دیابتی اثر بخشی دارد؟

1403/04/21

کورکومین

کدام درمان‌های گیاهی در بزرگی خوش خیم پروستات (BPH) مؤثر هستند؟

1403/04/28

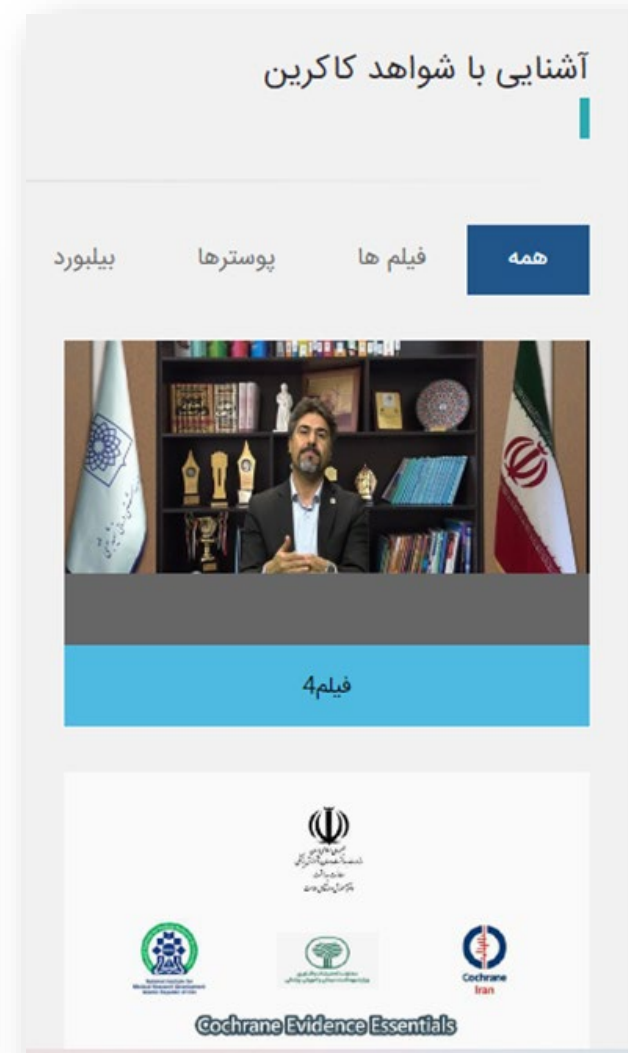
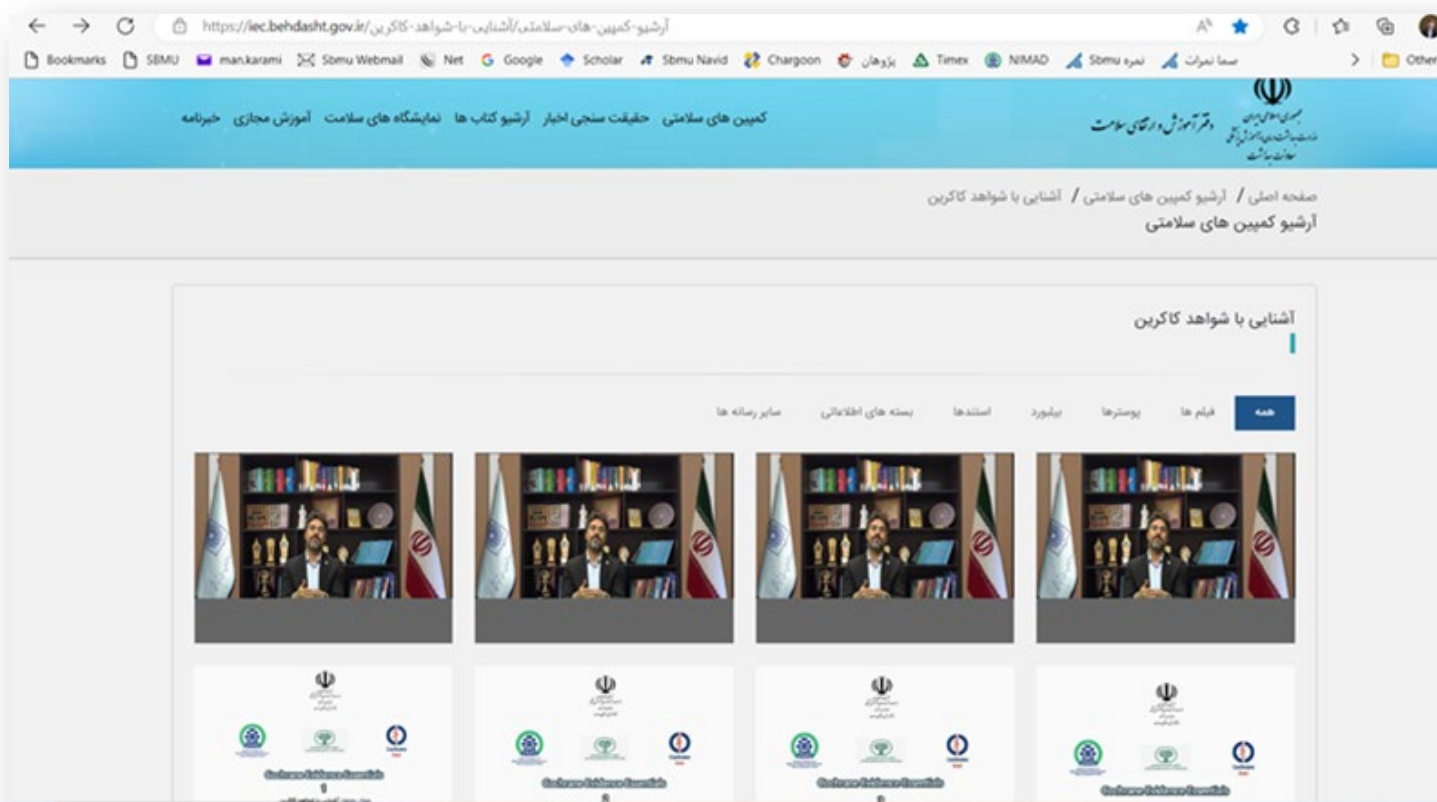
بزرگی خوش خیم پروستات

[/https://barpaye.ir](https://barpaye.ir)

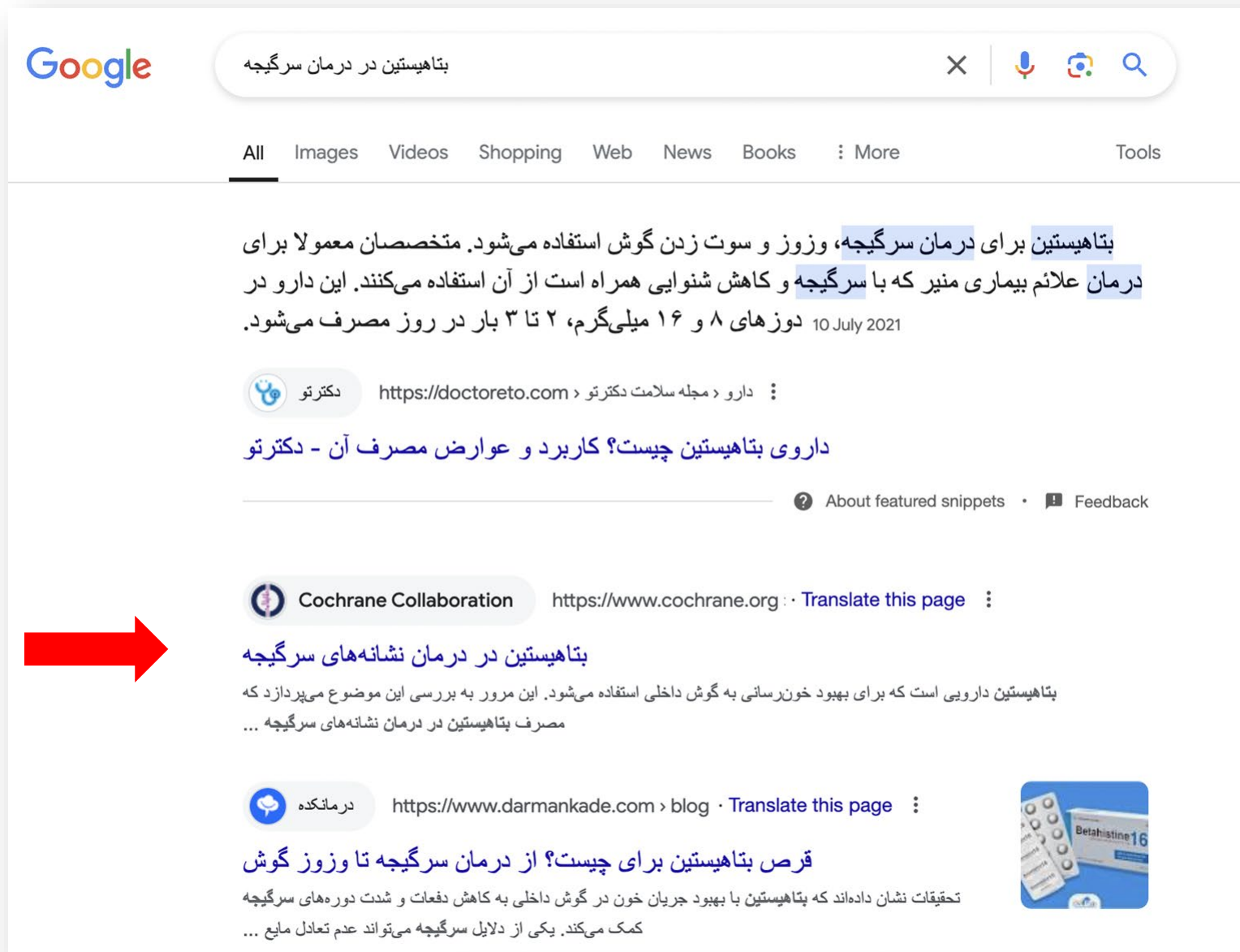
Cochrane Evidence Essentials in Farsi

دسترسی آن لاین به محتوای آموزشی

<https://iec.behdasht.gov.ir>



جستجوی عناوین فارسی مرورهای کاکرین در موتور جستجوی گوگل



Google

بتاهستین در درمان سرگیجه

All Images Videos Shopping Web News Books : More Tools

بتاهستین برای درمان سرگیجه، وزوز و سوت زدن گوش استفاده می‌شود. متخصصان معمولاً برای درمان علائم بیماری منیر که با سرگیجه و کاهش شنوایی همراه است از آن استفاده می‌کنند. این دارو در 10 July 2021 دوزهای ۸ و ۱۶ میلی‌گرم، ۲ تا ۳ بار در روز مصرف می‌شود.

دکترتو <https://doctoreto.com> : دارو > مجله سلامت دکترتو >

داروی بتاهستین چیست؟ کاربرد و عوارض مصرف آن - دکترتو

About featured snippets • Feedback

Cochrane Collaboration <https://www.cochrane.org> : Translate this page

بتاهستین در درمان نشانه‌های سرگیجه

بتاهستین دارویی است که برای بهبود خون‌رسانی به گوش داخلی استفاده می‌شود. این مرور به بررسی این موضوع می‌پردازد که مصرف بتاهستین در درمان نشانه‌های سرگیجه ...

درمانکده <https://www.darmankade.com> > blog · Translate this page

قرص بتاهستین برای چیست؟ از درمان سرگیجه تا وزوز گوش

تحقیقات نشان داده‌اند که بتاهستین با بهبود جریان خون در گوش داخلی به کاهش دفعات و شدت دوره‌های سرگیجه کمک می‌کند. یکی از دلایل سرگیجه می‌تواند عدم تعادل مایع ...



روندهای آینده در اطلاعات سلامت مصرف کنندگان

- چشم انداز مصرف اطلاعات سلامت تحت تأثیر **پیشرفت های تکنولوژیکی** و تغییر **ترجیحات مصرف کنند** به سرعت در حال تغییر است. فناوری های دیجیتال به طور فزاینده ای برای ارائه دهندگان مراقبت های سلامت ضروری می شوند، به ویژه در تعامل با بیماران مسن و افزایش سواد سلامتی آنها.
- تحقیقات نشان می دهد که متخصصان مراقبت های سلامت باید **پلتفرم های دیجیتال کاربر پسندی** را که توانایی های افراد مسن تر را برای ارتقای پذیرش این فناوری ها تطبیق می دهند، در اولویت قرار دهند.
- پیش بینی می شود که تقاضا برای خدمات مراقبت های سلامت دیجیتال به مسیر رشد خود ادامه دهد، که ناشی از **ترجیح قابل توجه بیماران برای تعاملات دیجیتال** است. یک نظرسنجی در سال ۲۰۲۱ نشان داد که ۵۱ درصد از بیماران از ابزارهای دیجیتالی برای برنامه ریزی قرار ملاقات، پر کردن فرم ها و دسترسی به پرونده های بهداشتی استفاده می کنند.

روندهای آینده در اطلاعات سلامت مصرف کنندگان

- پیش‌بینی می‌شود صنعت سلامت از راه دور به طور قابل توجهی گسترش یابد، تخمین‌ها نشان می‌دهد که کاربران از راه دور بیمار در ایالات متحده می‌تواند بین سال‌های ۲۰۲۰ و ۲۰۲۵ بیش از دو برابر شود.
- همچنین انتظار می‌رود تقریباً دو سوم بیماران تا سال ۲۰۲۳ به مراقبت‌های بهداشتی دیجیتال دسترسی داشته باشند.
- همانطور که **اتکا به اینترنت** برای اطلاعات بهداشتی افزایش می‌یابد، درک و **بهبود سواد سلامت** همچنان یک تمرکز کلیدی است. شواهد نشان می‌دهد که مداخلات با هدف افزایش سواد سلامت می‌تواند علاقه به فناوری را در میان جمعیت سالمندان افزایش دهد.

روندهای آینده در اطلاعات سلامت مصرف کنندگان

- **اینترنت** به طور فزاینده‌ای به عنوان یک **عامل اجتماعی تعیین کننده سلامت** در نظر گرفته می‌شود و بر نیاز به تحقیقات بیشتر در مورد نقش آن در شکل دادن به باورها و رفتارهای بهداشتی تاکید می‌کند.
- با این حال، ماهیت نامنظم اطلاعات سلامت آنلاین چالش‌هایی را به همراه دارد.
- کیفیت چنین اطلاعاتی به طور قابل توجهی متفاوت است، که اگر مصرف کنندگان تصمیمات بهداشتی خود را بر اساس منابعی با کیفیت پایین قرار دهند، می‌تواند منجر به پیامدهای نامطلوب شود.
- تحقیقات آتی برای پرداختن به این مسائل حیاتی است؛ مطالعات بالقوه‌ای که **اجرای برنامه‌های سواد سلامت و اثربخشی تغییرات سیاستی** در سطوح مختلف را بررسی می‌کند

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

تحقیقات قابل اعتماد.
تصمیم‌گیری آگاهانه.
سلامت بهتر.

Follow us



<https://iran.cochrane.org/>



@CochraneIran



[linkedin.com/in/cochrane-iran-70519b159](https://www.linkedin.com/in/cochrane-iran-70519b159)



http://www.aparat.com/cochrane_iran

Contact us



CochranIran@gmail.com

