

# محورهای سخنرانی

- چرا کاکرین؟
- کاکرین چیست؟ اهداف، ساختار، اعضا و ...
  - انواع مطالعات و طبقهبندی آنها
  - کاکرین ایران و دستاوردهای آن
    - همکاری با کاکرین
- آشنایی با کاکرین Crowd و کاکرین •

# تفاهمنامه مؤسسه نیماد و کاکرین به منظور راهاندازی کاکرین ایران- ژانویه 2017



#### **COLLABORATION AGREEMENT**

#### BETWEEN

#### National Institute for Medical Research Development (NIMAD)

Ministry of Health and Medical Education, Islamic Republic of Iran
West Fatemi Av. Besat St. No. 21, Tehran 1419693111, Iran
represented by the Director
Prof. Reza Malekzadeh

- hereinafter referred to as "NIMAD" -

#### AND

#### The Cochrane Collaboration

St Albans House, 57-59 Haymarket, London SW1Y 4QX, United Kingdom

- hereinafter referred to as "Cochrane" -
- NIMAD and Cochrane also referred to as "Party / Parties"







# جلسه افتتاحیه رسمی مرکز کاکرین ایران-20 خرداد 1396

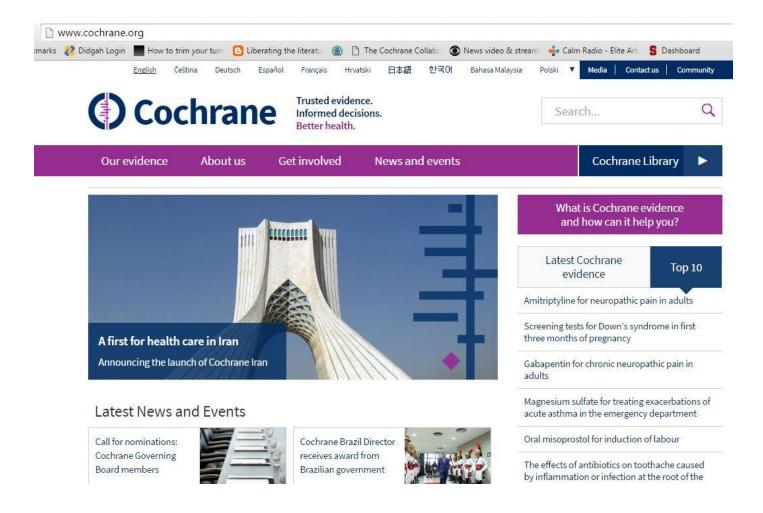














## گروههای جغرافیایی کاکرین در 53 کشور

## کاکرین <mark>ایران</mark> تنها شعبه کاکرین در خاورمیانه و کشورهای همسایه

کاکرین اتریش
 کاکرین پرتغال (6 مرکز یا مرکز وابسته)

کاکرین آرژانتین (8 مرکز/مرکز وابسته)
 کاکرین پرو (2 مرکز یا مرکز وابسته)

**ا کاکرین اسیانیا** (5 مرکز/مرکز وابسته) **کاکرین تایوان** (2 مرکز/مرکز وابسته) **کاکرین کره جنوبی** 

کاکرین استرالیا
 کاکرین تایلند
 کاکرین کرواسی

کاکرین اکوادور
 کاکرین جمهوری چک
 کاکرین کلمبیا (9 مرکز/مرکز وابسته)

کاکرین آلمان
 کاکرین جمهوری دومینیکن

کاکرین آفریقای جنوبی (2 مرکز/مرکز وابسته)
 کاکرین چین (9 مرکز/مرکز وابسته)

کاکرین آمریکا (16 مرکز/مرکز وابسته)
 کاکرین دانمارک

کاکرین آمریکای جنوبی
 کاکرین روسیه

کاکرین آمریکای مرکزی
 کاکرین رومانی
 کاکرین مکزیک (10 مرکز/مرکز وابسته)

■ کاکرین اندونزی • تاکرین ژاپن • کاکرین هند (10 مرکز/مرکز وابسته) • کاکرین هند (10 مرکز/مرکز وابسته)

کاکرین ایتالیا (5 مرکز/مرکز وابسته)
 کاکرین سوئیس

کاکرین ایران
 کاکرین سوئد
 کاکرین نیجریه

کاکرین ایرلند
 کاکرین سنگاپور

کاکرین برزیل (6 مرکز یا مرکز وابسته)
 کاکرین شیلی (6 مرکز وابسته)

**-** کاکرین بلژیک - کاکرین فرانسه - کاکرین هنگکنگ

کاکرین بوسنی و هرزوگوین
 کاکرین فناند

کاکرین کامرون



# مراکز (همکار) کاکرین

Cochrane (Associated) Centres

 مراکز کاکرین نماینده کاکرین در آن کشور هستند، استفاده از شواهد کاکرین را در سیاست و عملکرد بهداشت و درمان ترویج و حمایت میکنند و از اعضا و حامیان کاکرین که در آنجا زندگی میکنند حمایت میکنند.

• کاکرین ایران یک مرکز تحقیقاتی نیست.



## فعالیتهای آموزشی کاکرین ایران

فروردین 1396 تا بهمنماه 1402

- **ب**رگزاری 10 کارگاه ملی و منطقهای مرور سیستماتیک کاکرین (مقدماتی)
  - برگزاری 10 کارگاه منطقهای پزشکی مبتنی بر شواهد
- برگزاری 25 کارگاه منطقهای و دانشگاهی «چگونه یک مقاله مرور سیستماتیک بخوانیم؟»
  - برگزاری <mark>60 کارگاه دانشگاهی «مرور سیستماتیک»</mark>
  - 💶 برگزاری 4 کارگاه پیشرفته با موضوع مرور سیستماتیک
  - برگزاری 4 کارگاه منطقهای «تفکر انتقادی و تصمیمگیری آگاهانه»
  - ارایه 581 ویدیوی آموزشی کاکرین در کانال آپارات مرکز با بیش از 35 هزار بازدید
    - ا به روز رسانی پر فروش ترین کتاب فارسی با موضوع مرور سیستماتیک





## فعالیتهای ترویجی کاکرین ایران

فروردین 1396 تا بهمنماه 1402

- راهاندازی یک سایت دوزبانه برای مرکز همکار کاکرین ایران به نشانی iran.cochrane.org
  - معرفی کاکرین و کاکرین ایران در بیش از <mark>75</mark> سمینار و سخنرانیهای عمومی و تخصصی
    - معرفی مرورهای کاکرین در 5 ژورنالکلاب مرورهای کاکرین









## پروژه ترجمه در کاکرین ایران

فروردین 1396 تا بهمنماه 1402

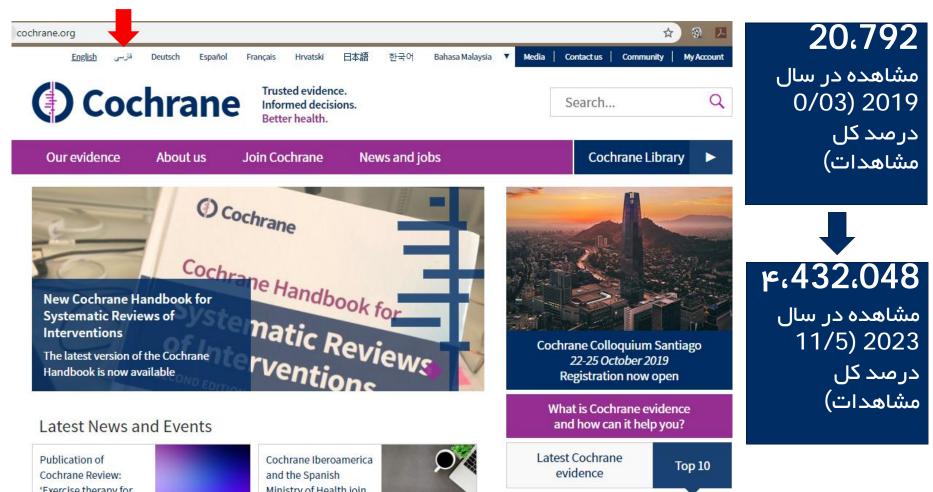
- ترجمه 5540 خلاصه علمی و خلاصه ساده (PLS) مرورهای کاکرین •
- ترجمه 40 صفحه از صفحات COChrane.org (همه صفعاتي که امکان ترجمه به زبانهاي ديگر آن فراهم شده)
  - ترجمه و ضبط 54 پادکست از مرورهای کاکرین 💂
  - ترجمه بیش از 150 صفحه آموزشی از وبینارهای کاکرین
- ترجمه کتاب «آزمودن درمانها: پژوهش بهتر برای بهرهمندی از مراقبتهای بهتر سلامت» علم به زبان ساده



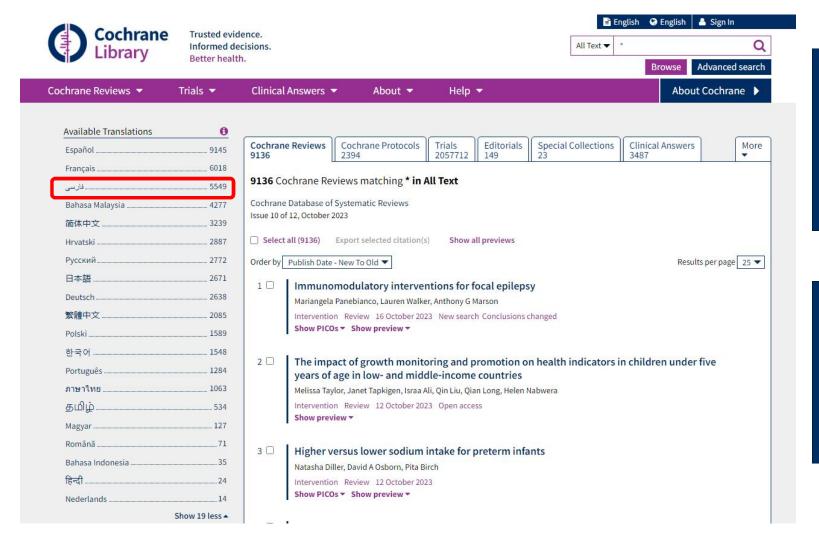




## اضافه شدن زبان فارسی به زبانهای سایت اصلی کاکرین (cochrane.org) از مهر 1398



### امكان ترجمه و انتشار خلاصه فارسى مرورهاي كاكرين از بهمن سال 1397 (ژانويه 2019)



896

مشاهده مرورگرهای فارسی از کتابخانه کاکرین در سال 2019



285,983

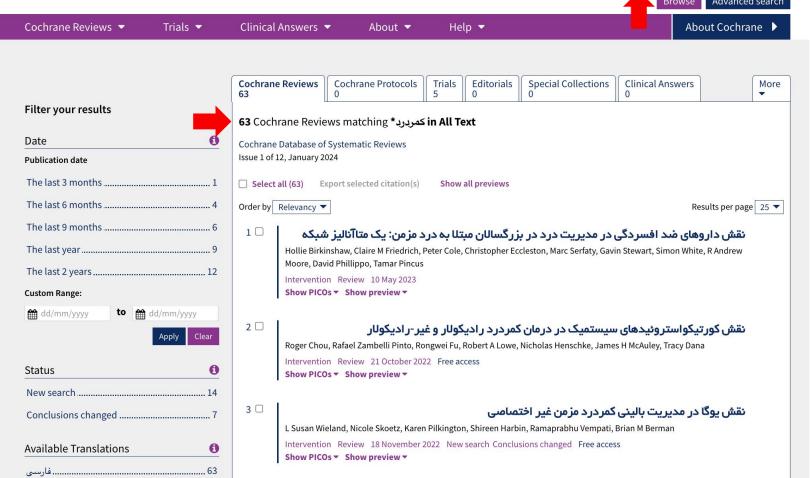
مشاهده

مرورگرهای فارسی از کتابخانه کاکرین در سال 2023



Trusted evidence. Informed decisions. Better health.







# مزایای مرورهای کاکرینی

پیشگیری از تعارض منافع در مراحل مختلف تولید مرور

جستجوی جامع برای یافتن مطالعات اولیه مرتبط فارغ از محدودیت زبان

تعیین کیفیت مطالعات اولیه (Risk of Bias Assessment)

■ تعیین قطعیت شواهد در یافتههای مرور

■ مستند نمودن مراحل مرور به صورت کامل (انتشار پروتکل)

• به روزرسانی مرورها

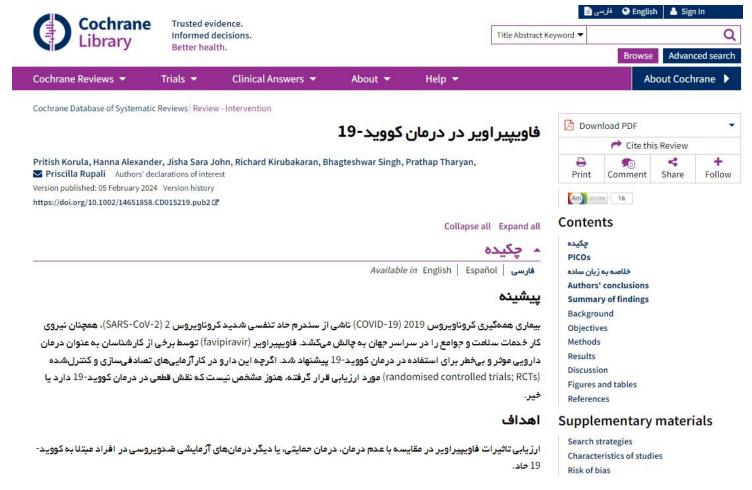
ارایه خلاصه ساده از مرور

دسترسی آزاد و آسان به خلاصه علمی و خلاصه ساده مرورها در کتابخانه کاکرین



WILEY Blackwell

## نمای یک مرور کاکرین ترجمه شده به فارسی در کتابخانه کاکرین



https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD015219.pub2/full/fa#CD015219-abs-0005

## نمای خلاصه ساده شده یک مرور کاکرین به فارسی در کتابخانه کاکرین



https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD015219.pub2/full/fa#CD015219-abs-0005















@CochraneIran

Iran.cochrane.org



# 54 پادکست فارسی کاکرین در پلتفرمهای متداول



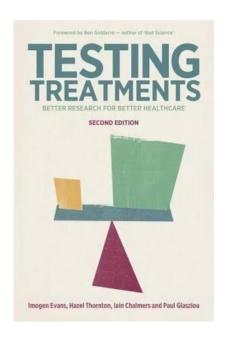
Spotify Spotify		Sign up Log in
Home  Q Search	Cochrane	
Your Library      Create Playlist     Liked Songs	WEST PROPERTY OF THE PARTY OF T	یادکستهای کتابخانه کاکرین (فارسی

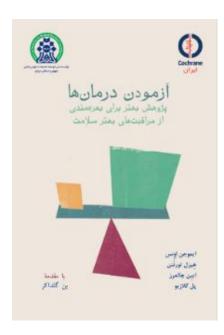
واکسنهای پیشگیری از ابتلا به زونا (shingles) در سالمندان و (shingles) در سالمندان و اثانویه 2024 و اثانویه 2024 فواید و آسیبهای درمانهای مختلف نیش عروس دریایی چیست؟  2024 کوری برای افراد مسن مبتلا به ضعف که در جامعه زندگی میکنند و اثانویه 2024 و بیشفعالی (ADHD) در اختلال نقص توجه و بیشفعالی (ADHD) در اختلال نقص توجه و بیشفعالی (عرب غیراشباع چندگانه (PUFA) در اختلال نقص توجه و بیشفعالی (2040) در پر غیراشباع چندگانه (عرب غیراشباع که به پیشگیری و کنترل کووید-19 کمک میکنند، ارتباط بهتری و کنوامبر 2023 و دیواد و توامی مصرفکنندگان و ارائهدهندگان خدمات مراقبت از سلامت از مشارکت رسمی در برنامهریزی، و کنوامبر 2023 در افره و ارزیابی خدمات مراقبت سلامت چگونه است؟	منوان پادکست	منتشرشده
فواید و آسیبهای درمانهای مختلف نیش عروس دریایی چیست؟  10 ژانویه 2024  برنامههای مدیریت موردی برای افراد مسن مبتال به ضعف که در جامعه زندگی میکنند  10 ژانویه 2024  بهترین راه استفاده از درمان جایگزینی نیکوتین برای ترک سیگار چیست؟  10 (ADHD) در اختلال نقص توجه و بیشفعالی (ADHD) در اختلال نقص توجه و بیشفعالی (عرب غیراشباع چندگانه (PUFA) در اختلال نقص توجه و بیشفعالی (عرب عرب غیراشباع چندگانه (عرب عرب غیراشباع چندگانه (عرب عرب عرب عرب عرب غیراشباع که به پیشگیری و کنترل کووید-19 کمک میکنند، ارتباط بهتری  2023 پگونه میتوانیم با افراد و جوامع در مورد اقداماتی که به پیشگیری و کنترل کووید-19 کمک میکنند، ارتباط بهتری  2024 برقرار کنیم؟  2023 برنامهریزی،  2024 نوامبر 2023 و نوامبر 2023		
برنامههای مدیریت موردی برای افراد مسن مبتلا به ضعف که در جامعه زندگی میکنند  10 ژانویه 2024  بهترین راه استفاده از درمان جایگزینی نیکوتین برای ترک سیگار چیست؟  10 (ADHD) در اختلال نقص توجه و بیشفعالی (ADHD) در اختلال نقص توجه و بیشفعالی (ADHD) در اختلال نقص توجه و بیشفعالی و آژانویه 2024  کودکان و نوجوانان  2023 چگونه میتوانیم با افراد و جوامع در مورد اقداماتی که به پیشگیری و کنترل کووید-19 کمک میکنند، ارتباط بهتری  برقرار کنیم؟  دیدگاهها و تجربههای مصرفکنندگان و ارائهدهندگان خدمات مراقبت از سلامت از مشارکت رسمی در برنامهریزی،		
بهترین راه استفاده از درمان جایگزینی نیکوتین برای ترک سیگار چیست؟  2024 تاثیر مصرف مکملهای اسیدهای چرب غیراشباع چندگانه (PUFA) در اختلال نقص توجه و بیشفعالی (ADHD) در اختلال نقص توجه و بیشفعالی (10 (10 و وانویه 2024) در گودکان و نوجوانان و نوجوانان و توامیر 2023 گونه میتوانیم با افراد و جوامع در مورد اقداماتی که به پیشگیری و کنترل کووید-19 کمک میکنند، ارتباط بهتری برقرار کنیم؟  دیدگاهها و تجربههای مصرفکنندگان و ارائهدهندگان خدمات مراقبت از سلامت از مشارکت رسمی در برنامهریزی، و نوامبر 2023 ارزیابی خدمات مراقبت سلامت چگونه است؟	The state of the s	
تاثیر ممرف مکملهای اسیدهای چرب غیراشباع چندگانه (PUFA) در اختلال نقص توجه و بیشفعالی (ADHD) در کودکان و نوجوانان چگودکان و نوجوانان چگونه میتوانیم با افراد و جوامع در مورد اقداماتی که به پیشگیری و کنترل کووید-19 کمک میکنند، ارتباط بهتری برقرار کنیم؟ دیدگاهها و تجربههای مصرفکنندگان و ارائهدهندگان خدمات مراقبت از سلامت از مشارکت رسمی در برنامهریزی،		16 ژانویه 2024
کودکان و نوجوانان چگونه میتوانیم با افراد و جوامع در مورد اقداماتی که به پیشگیری و کنترل کووید-19 کمک میکنند، ارتباط بهتری برقرار کنیم؟ دیدگاهها و تجربههای مصرفکنندگان و ارائهدهندگان خدمات مراقبت از سلامت از مشارکت رسمی در برنامهریزی، ارائه و ارزیابی خدمات مراقبت سلامت چگونه است؟	·	10 ژانویه 2024
برقرار کنیم؟ دیدگاهها و تجربههای مصرفکنندگان و ارائهدهندگان خدمات مراقبت از سلامت از مشارکت رسمی در برنامهریزی، ارائه و ارزیابی خدمات مراقبت سلامت چگونه است؟	تاثیر مصرف مکملهای اسیدهای چرب غیراشباع چندگانه (PUFA) در اختلال نقص توجه و بیشفعالی (ADHD) در کودکان و نوجوانان	10 ژانویه 2024
ارائه و ارزیابی خدمات مراقبت سلامت چگونه است؟	چگونه میتوانیم با افراد و جوامع در مورد اقداماتی که به پیشگیری و کنترل کووید-19 کمک میکنند، ارتباط بهتری برقرار کنیم؟	29 نوامبر 2023
ارائه و ارزیابی خدمات مراقبت سلامت چخونه است؟	دیدگاهها و تجربههای مصرفکنندگان و ارائهدهندگان خدمات مراقبت از سلامت از مشارکت رسمی در برنامهریزی،	2023
2022 1-20	ارائه و ارزیابی خدمات مراقبت سلامت چگونه است؟	2023 تواشير 2023
مداخلاتی برای کند کردن پیشرفت نردید،بینی در دوددان ۷۵	مداخلاتی برای کند کردن پیشرفت نزدیکبینی در کودگان	28 نوامبر 2023
پایداری حرارتی و ذخیره انسولین انسانی 2023	پایداری حرارتی و ذخیره انسولین انسانی	28 نوامبر 2023
بېترين درمان براي خونريزي شديد قاعدگي كدام است؟ 6 <b>سپتامبر</b> 2023	بهترین درمان برای خونریزی شدید قاعدگی کدام است؟	6 سپتامبر 2023
تاثیر استفاده از کرنبریها (cranberries) در پیشگیری از بروز عفونتهای مجاری ادراری 1 <b>سپتامبر</b> 2023	تاثیر استفاده از کرنبریها (cranberries) در پیشگیری از بروز عفونتهای مجاری ادراری	1 سپتامبر 2023
مراقبت از خانوادهها در جهت ارتقای بهزیستی (well-being) و رفاه کودکان بومی در اوایل دوران کودکی 🛘 1 سپتامبر 2023	مراقبت از خانوادهها در جهت ارتقای بهزیستی (well-being) و رفاه کودکان بومی در اوایل دوران کودکی	1 سپتامبر 2023
آیا استراتژیهای حرکتی باعث بهبودی و بازیابی تحرک پس از جراحی شکستگی مفصل ران در بزرگسالان میشوند؟      23 ا <b>وت</b> 2023	آیا استراتژیهای حرکتی باعث بهبودی و بازیابی تحرک پس از جراحی شکستگی مفصل ران در بزرگسالان میشوند؟ 💮 3	23 اوت 2023
نقش پیوند مدفوع در درمان عفونت کلستریدیوئید دیفیسیل عود کننده 2023	نقش پیوند مدفوع در درمان عفونت کلستریدیوئید دیفیسیل عود کننده	23 اوت 2023
آیا تستهای بررسی کننده التهاب میتوانند به پزشکان کمک کنند که برای انتخاب آنتیبیوتیکها در درمان 2023 اوت 2023	آیا تستهای بررسی کننده التهاب میتوانند به پزشکان کمک کنند که برای انتخاب آنتیبیوتیکها در درمان	2022 22
عفونتهای راه هوایی تصمیم بگیرند؟	عفونتهای راه هوایی تصمیم بگیرند؟	
آیا قرار دادن لوله تنفسی با استفاده از ابزار کمک ویدئویی (ویدئولارنگوسکوپی)، موفقیت و بیخطری این روش را در 23 <b>اوت</b> 2023 نوزادان تازه متولد شده افزایش میدهد؟	آیا قرار دادن لوله تنفسی با استفاده از ابزار کمک ویدئویی (ویدئولارنگوسکوپی)، موفقیت و بیخطری این روش را در <sub>3</sub> نوزادان تازه متولد شده افزایش میدهد؟	2023 اوت 2023
اًیا کورتیکواستروئیدها (داروهای ضد التهابی) که به صورت خوراکی یا تزریقی تجویز میشوند، در درمان افراد مبتلا به کووید-19 موثر هستند؟	آیا کورتیکواستروئیدها (داروهای ضد التهابی) که به صورت خوراکی یا تزریقی تجویز میشوند، در درمان افراد مبتلا به کووید-19 موثر هستند؟	7 اوت 2023
نقش اعمال تغییرات در منزل برای پیشگیری از ابتلا به مالاریا	نقش اعمال تغییرات در منزل برای پیشگیری از ابتلا به مالاریا	10 ژوئيه 2023
		10 ژوئيه 2023
مزایا و خطرات مرور دارو درمانی در بزرگسالان بستری در بیمارستان چیست؟ 1 <b>ژوئن</b> 2023	مزایا و خطرات مرور دارو درمانی در بزرگسالان بستری در بیمارستان چیست؟	1 ژوئن 2023

https://www.cochrane.org/fa/evidence/podcasts



## نسخه صوتی کتاب آزمودن درمانها: پژوهش بهتر برای بهرهمندی از مراقبتهای بهتر سلامت





#### فصل اول: آیا هر چیز جدیدی بهتر است؟



#### فصل دوم: تأثير اتى دلخواهى كه محقق نمىشوند



#### فصل سوم: در مان بیشتر همیشه بهترین نیست



#### فصل چهارم: آیا تشخیص سریعتر بهتر است؟









درباره کاکرین

اخبار و رویدادها همکاری با ما

آموزش

مرورهای کاکرین

صفحه اصلي

سایر انواع سنتز شواهد (Other types of evidence synthesis)



#### مجموعه وبينارهاى گذشته

ستتز سریع شواهد برای پژوهشهای کووید-۱۹ [فرداد ۱۵۰۱] دکتر آرتی-آنجلیکی ورونیکی، دانشمند، موسسه دانش لی کا شینگ، بیمارستان سنت مایکل، Unity Health تورنتو. دکتر آندریا تریکو، دانشمند و مدیر تیم سنتز دانش، برنامه ترجمه دانش، موسسه دانش لی کا شینگ، بیمارستان سنت مایکل. کلریس نویل، همکار پژوهشی، واحد پشتیبانی مرورهای پیچیده (NIHR (CRSU)، دانشگاه لستر، انگلستان. دکتر آنا چایمانی، پژوهشگر ارشد موسسه تحقیقات بهداشتی و پزشکی (Inserm)، پاریس، فرانسه. [برای دسترسی به ویدیو و ضمایم آن، اینجا را کلیک کنید]

> مقایسه دقت آز مون: از آز مونهای جفت تا متاآنالیزشبکهای [فروردین ه ۱۴۰] یمیسی تاکوئینگی، متخصص آمار زیستی، استاد ارزیابی آزمون و سنتز شواهد، دانشگاه بیرمنگام، انگلستان [برای دسترسی به ویدیو و ضمایم آن، اینجا را کلیک کنید]

«سنتز Narrative» دادههای اثر کمی در مرورهای کاکرین: مسائل جاری و راههای پیش رو [بهمن ۱۳۹۸] دکتر هیلاری تامسون، سردبیر هماهنگ کننده سلامت عمومی کاکرین، پژوهشگر ارشد، دانشگاه گلاسکو مهیری کمبل، منتقد سیستماتیک، دانشگاه گلاسکو [برای دسترسی به ویدیو و ضمایم آن، اینجا را کلیک کنید]

معر فی مرورهای سیستماتیک مطالعات پیش آگهی به کاکرین: چه چیزی و چگونه؟ [شهریور ۱۳۹۷] کارل مونز، اپیدمیولوژیست بالینی و همکار گروه روش های پیش آگهی لوتی هوفت، یکی از مدیران کاکرین هلند و عضو گروه روشهای پیشآگهی آنک دامن، هماهنگ کننده گروه روشهای پیش آگهی [برای دستر سی به وبدیو و ضمایم آن، اینجا را کلیک کنید]

یک برنامه تحقیقاتی در مورد مرورهای سریع: در آینده کجا باید سرمایه گذاری کنیم؟ \* <sup>نی</sup>ا وبینار گروه رو<mark>شهای آماری\*</mark> [مرداد ۱۳۹۷] دکتر آندریا سی. تریکو (PhD، MSc)، موسسه دانش لی کا شینگ در بیمارستان سنت مایکل، تورنتو، کانادا [برای دسترسی به ویدیو و ضمایم آن، اینجا را کلیک کنید]

مرورهای سریع بر ای تقویت سیاستها و نظامهای سلامت [مهر ۱۳۹۶]

دکتر اتین لانگلویس، اتحادیه پژوهش سیاستها و نظامهای سلامت (HPSR)، سازمان جهانی بهداشت، ژنو، سوییس دکتر آندر ا سی تریکو، مؤسسه دانش لی کا شینگ، بیمارستان سنت میشانل، تورنتو، کانادا پروفسور جان لویس، کرسی تحقیقات کانادا در نظامهای سلامت مبتنی بر شواهد، دانشگاه مکمستر، همیلتون، کانادا

[برای دسترسی به ویدیو و ضمایم آن، اینجا را کلیک کنید]

مرورهای سریع- مقدماتی تا پیشرفته [مهر ۱۳۹۶] والری کینگ، گروه متد مرور سریع در کاکرین؛ آگوستین سیاپونی، رئیس مرکر کاکرین آرژانتین IECS [برای دسترسی به ویدیو و ضمایم آن، اینجا را کلیک کنید]

مرور دامنه (Scoping Review) چیست و چگونه انجام میشود [شهریور ۱۳۹۶] دکتر آندرا سی تریکو، مؤسسه دانش لی کا شینگ، بیمارستان سنت میشانل، تورنتو، کانادا [برای دسترسی به ویدیو و ضمایم آن، اینجا را کلیک کنید]

سنتز دانش برای کاربران دانش [تیر ۱۳۹۶] دکتر آندرا سی تریکو، مؤسسه دانش لی کا شینگ، پیمارستان سنت میشائل، تورنتو، کانادا؛ دکتر سورش بابو، گروه علوم انسانی و اجتماعی، مؤسسه فناوری هند، مدرس، هندوستان؛ دکتر جی آرون کومار، گروه مطالعات مدیریت، مؤسسه فناوری هند، مدرس، هندوستان

هندوستان؛ دختر جی آرون دومار، دروه مطالعات مدیریت، مو. [برای دسترسی به ویدیو و ضمایم آن، اینجا را کلیک کنید]

عوارض جانبی قسمت دوم: جستجوی عوارض جانبی [اردیبهشت ۱۳۹۶] دکتر سو گلدر، گروه روشهای عوارض جانبی کاکرین [برای دسترسی به ویدیو و ضمایم آن، اینجا را کلیک کنید]

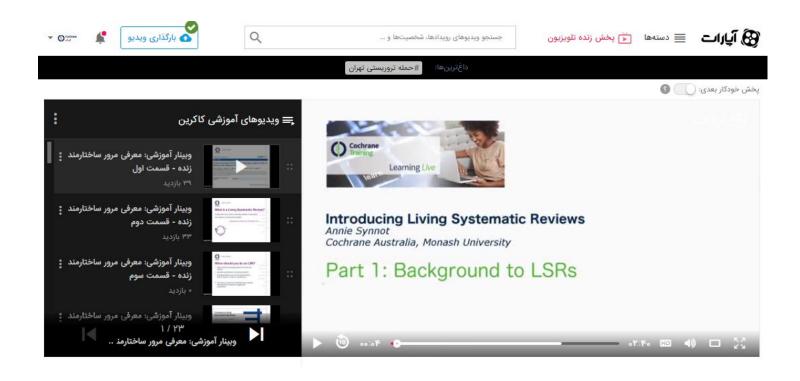
عوارض جانبی قسمت اول: چگونگی غلبه بر چالش مرور عوارض جانبی [فروردین ۱۳۹۶]

دکتر یون لوک، گروه روشهای عوارض جانبی کاکرین [برای دسترسی به ویدیو و ضمایم آن، اینجا را کلیک کنید]

معرفی مرور ساختار مند زنده یا Living Systematic Reviews [اسفند ۱۳۹۵] آئی سینوت، کاکرین استرالیا، دانشگاه موناش [برای دستر سی به ویدیو و ضمایم آن، اینجا را کلیک کنید]



## http://www.aparat.com/cochrane\_iran



581 ویدیو در کانال آپارات کاکرین با بیش از 37 هزار بار بازدید

### در بین 5 مرور به روز شده پردسترس در سال 2019



### در بین 5 مرور جدید پردسترس در سال 2019



### در بین 5 مقاله ژورنال کلاب پردسترس در سال 2019





Cochrane Reviews ▼

Trusted evidence. Informed decisions. Better health.

Trials ▼

Title Abstract Key

Cochrane Database of Systematic Reviews Review - Intervention

خمیردندانهای فلور اید با غلظتهای متفاوت بر ای پیشگیری از پوسیدگیهای دندانی

About ▼

Help ▼

Tanya Walsh, Helen V Worthington, Anne-Marie Glenny, Valeria CC Marinho, Ana Jeroncic Authors' declarations of interest Version published: 04 March 2019 Version history

Clinical Answers -

https://doi.org/10.1002/14651858.CD007868.pub3 🗗

## 3 مرور کاکرین با بیشترین مشاهده در طی سالهای 2019 الی 2022

Cochrane Database of Systematic Reviews Review - Intervention

### نقش ایورمکتین در پیشگیری و درمان کووید-19

Maria Popp, Miriam Stegemann, Maria-Inti Metzendorf, Susan Gould, Peter Kranke, Patrick Meybohm, Nicole Skoetz,

Stephanie Weibel Authors' declarations of interest

Version published: 28 July 2021 Version history

https://doi.org/10.1002/14651858.CD015017.pub2 3

Cochrane Database of Systematic Reviews Review - Intervention

### درمان ادجوانت آنتیبیوتیک در مدیریت عفونت ریوی در فیبروز سیستیک

Matthew N Hurley, Sherie Smith, Douglas L Forrester, Alan R Smyth Authors' declarations of interest

Version published: 16 July 2020 Version history

https://doi.org/10.1002/14651858.CD008037.pub4 2\*

Cochrane Database of Systematic Reviews Review - Intervention

### نقش کلشی سین در درمان کووید-19

Agata Mikolajewska<sup>a</sup>, Anna-Lena Fischer<sup>a</sup>, Vanessa Piechotta, Anika Mueller, Maria-Inti Metzendorf, Marie Becker, Elena Dorando, Rafael L Pacheco, Ana Luiza C Martimbianco, Rachel Riera, Miriam Stegemann<sup>a</sup>

Authors' declarations of interest

Version published: 18 October 2021 Version history

https://doi.org/10.1002/14651858.CD015045 @

305،18

مشاهده

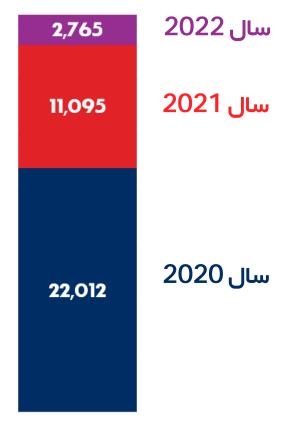
304،11

مشاهده

853،۷

مشاهده







تعداد كل بازديد صفحه: 35،872



در بین 5 پادکست پرمشاهده کاکرین در سال 2018 و 2020 نیز بوده



# توسعه ویکیپدیای فارسی با شواهد کاکرین

	_		
ىپديا	ەىد	4	500
500000000000000000000000000000000000000		0 11	-
نامهٔ آزاد	دانش	3	

جستجو در ویکمپدیا

۱۱۴ کم

خواندن ويرايش نمايش تاريخچه ابزارها ٧

از ویکیپدیا، دانشنامهٔ آزاد

آسم یا ربو<sup>[۱۰]</sup> یک بیماری التهابی طولانیمدت راههای هوایی ریه است.<sup>[۵]</sup> این بیماری با نشانههای متغیر و عودکننده، انسداد برگشت<sub>ا</sub>ذیر جریان هوا، و انقباض نایژه که به راحتی تحریک میشود، مشخص میشود.<sup>[۱۱</sup>][۱۱] نشانههای آن شامل دورههای خ<mark>سخس</mark> سینه، سرفه، احساس تنگی در قفسه سینه و تنگی نفس است. [<sup>۴]</sup> این موارد ممکن است چند بار در روز یا چند بار در هفته رخ دهند.[<sup>۵]</sup>

تصور میشود که آسم در اثر ترکیبی از عوامل ژنتیکی و محیطی ایجاد میشود. 🏥 عوامل محیطی عبارتند از قرارگرفتن در معرض آلایندههای هوا و آلرژنها (مواد حساسیترا).[۵] دیگر محرکهای بالقوه شامل داروهایی مانند آسپرین و مسدودکنندههای بتا هستند.[۵] تشخیص معمولاً بر اساس الگوی نشانهها، پاسخ به درمان در طول زمان و تست اسپیرومتری عملکرد ریه صورت میگیرد.[<sup>7]</sup> آسم بر اساس فراواند نشانهها، حجم بازدم اجباری در یک ثانیه (FEV۱) و حداکثر سرعت بازدم طبقهبندی میشود.[۱۳] همچنین ممکن است بهعنوان آتوییک یا غیر آتوییک طبقهبندی شود، که در آن آتویی به استعداد ابتلا به واکنش <mark>حساسیت نوع آی</mark> اشاره دارد.[۱۵<mark>۱</mark>[۱۵]

هیچ درمان شناخته شده ای برای آسم وجود ندارد، اما معتوان آن را کنترل کرد[۵] علائم را معتوان با اجتناب از مواجهه با محرکها، مانند آلرژنها و محرکهای تنفسی، و با استفاده از کورتیکواستروئیدهای استنشاقی سرکوب کرد.[۱۶][۱۶] اگر نشانههای آسم کنترلنشده باقی بمانند، آگونیستهای بتا طولانداثر (LABA) یا عوامل ضدلوکوترین ممکن است علاوه بر کورتیکواستروئیدهای استنشاقی استفاده شوند.[۱۸] درمان نشانههایی که به سرعت در حال بدتر شدن هستند، معمولاً با یک آگونیست بتا-۲ کوتاهاثر استنشاقی مانند سالبوتامول و کورتیکواستروئیدها صورت میگیرد که از راه خوراکی مصرف میشوند. [۸] در موارد بسیار شدید، کورتیکواستروئیدهای داخلوریدی، سولفات منیزیم و بستری شدن در بیمارستان ممکن است مورد نیاز باشند.[۱۹]

در سال ۲۰۱۹، آسم تقریباً ۲۶۲ میلیون نفر را تحت تأثیر قرار داد و باعث مرگ حدود ۴۶۱ هزار نفر شد<sup>[۹]</sup> بیشتر مرگومیرها در کشورهای در حال توسعه رخ دادهاست.<sup>[۵]</sup> آسم اغلب در دوران کودکم شروع میشود،<sup>[۵]</sup> و میزان آن از دهه ۱۹۶۰ بهطور قابل توجهم افزایش یافتهاست. [۲۰] آسم در اوایل مصر باستان شناخته شدهبود. [۲۱] واژه «آسم» از یونانی ἄσθμα، âsthma به معنای نفسنفسزدن است.[77]

#### علائم و نشانهها [ويرايش]

آسم با دورههای مکرر خسخس سینه، تنگی نفس، احساس درد قفسه سینه و سرفه مشخص میشود.[۲۳]خلط ممکن است از طریق سرفه از ریه تولید شود، اما اغلب به سختی بالا آورده میشود. ™ در طول بهبودی پس از حمله آسم (تشدید)، ممکن است به دلیل سطوح بالای گلبولهای سفید خون به نام انوزینوفیل، چرکه به نظر برسد<sup>[۲۵]</sup> نشانهها معمولاً در شب و در اوایل صبح یا در پاسخ به ورزش یا هوای علت



پیک دبی سنج آیا ابزار سنجش جریان هوای حداکثری دم و بازدم آیا [۱] UK: /ˈæsmə, ˈæsθmə/

[\*][Y]US: / æzmə/

يزشكى ريه مقاطع مكرر خس خس سينه، سرفه، تنگى قضه سينه، نشانهها

بیماری ریفلاکس معده (GERD)، رینوسینوزیت اداً، آپنه عوارض

PMID 5 24842151.

دورهٔ معمول دوران کودکی

دورهٔ بیماری بلندمدت[۵]

ژنتیک و عامل زیستمحیطه<sup>[۴]</sup>

Systematic Reviews (5): CD00/6/6, doi: \(\text{D002/14651858.CD00/6/6.pub2.}\)

T+a. ↑ 🗓 "Bangladeshi man with asthma wins France deportation fight". The Guardian. 12 January 2021. Retrieved 12 January 2021.

بسته به فرد بیمار، نشانه های آسم ممکن است در طول شب یا با ورزش بدتر شوند.[۵]

> علل سيبشناسي - فيزيولوژي ➤ تشخيص آسم پیشگیری ➤ مديريت باليني بيشآگهی همهگیرشناسی تاريخ

ير اي مطالعه بيشتر

پیوند به بیرون

بخش أغازين

> علائم و نشانه ها





Arch Iran Med. 2022;25(6): 375-382.

Abstract View: 337 PDF Download: 292

doi: 10.34172/aim.2022.61



Original Article

#### Risk of Bias in Iranian Randomized Trials Included in Cochrane Reviews

Ali Kabir <sup>1,2</sup> , Ahmad Sofi-Mahmudi <sup>2</sup>, Arman Karimi Behnagh <sup>1</sup>, Vahid Eidkhani <sup>1</sup>, Hamid Reza Baradaran <sup>3,2</sup>, Payam Kabiri <sup>4,2</sup>, Ali Akbar Haghdoost <sup>5,2</sup>, Bita Mesgarpour <sup>2\*</sup>

**Result:** Out of **1166 Iranian RCTs** included by 571 CRs, **low RoB** was found in 44.9% for random sequence generation, 20.8% for allocation concealment, 32.3% for blinding of participants/personnel, 36.5% for blinding of outcome assessors, **56.3% for incomplete outcome data**, 41.3% for selective outcome reporting and 53.8% for other sources of bias.

 $<sup>^{1}</sup>$  Minimally Invasive Surgery Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Cochrane Iran Associate Centre, National Institute for Medical Research Development (NIMAD), Tehran, Iran

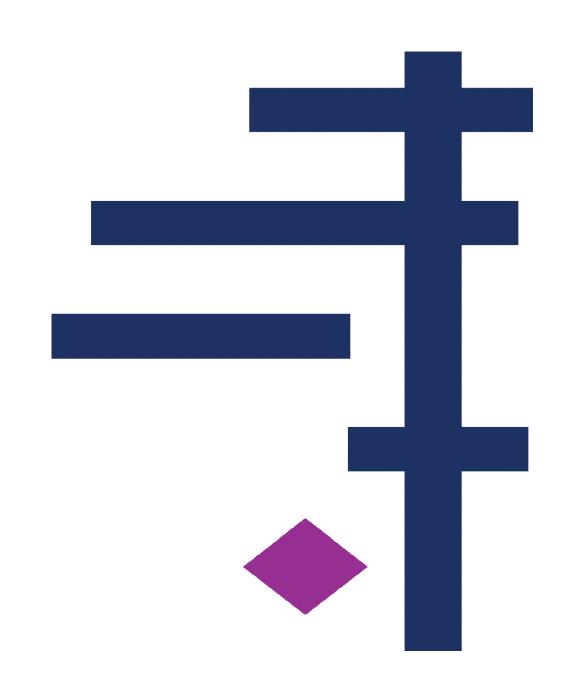
<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Endocrine Research Center, Institute of Endocrinology and Metabolism, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>4</sup> Department of Epidemiology and Diactatictics School of Dublic Health Tohran University of Medical Sciences Tohran Iran



همکاری با کاکرین

Trusted evidence. Informed decisions. Better health.





https://www.cochrane.org/fa/join-cochrane





### Cochrane Account. One log in for all of Cochrane.

Given name	Sign up now
	After completing this form you will receive an email with a link that lets you activate
Family name	We will never share your data with third parties without your consent. For more info our data protection policy.
imail address	If you have problems signing up using this form, please send an email to support@c with the information requested on this form.
	Already have an Account?
C	Log In   Forgot your password?   Help
Country of residence	
Select from list	
Password	
Confirm password	
Commin password	
Communication	
<ul> <li>I am happy to receive emails from Cochrane using the above email address. More details.</li> </ul>	
Terms of Use	
☐ I understand and accept the terms of use.	
Privacy & Terms	
* LIFE	
Enter text from image	
Powered by MTCaptcha™	
Sign up	

### Sign up now

After completing this form you will receive an email with a link that lets you activate your account.

We will never share your data with third parties without your consent. For more information, see our data protection policy.

If you have problems signing up using this form, please send an email to support@cochrane.org with the information requested on this form.

### Already have an Account?

Log In | Forgot your password? | Help



# رتبهبندی کشورها از نظر تعداد عضو و حامی

مقايسه سال 2020 و 2023

		Members	Supporters	Total ( <b>2020</b> )
1	UK	3,270	11,993	15,263
2	USA	1,065	10,174	11,239
3	Australia	1,407	5,031	6,438
4	Canada	885	4,358	5,243
5	China	575	4,349	4,924
6	Brazil	391	3,718	4,109
7	India	267	3,412	3,679
8	Peru	14	3,178	3,192
9	Germany	496	2,606	3,102
10	Spain	242	2,009	2,251
11	Egypt	55	1,985	2,040
12	Mexico	81	1,846	1,927
13	Netherlands	520	1,340	1,860
14	Italy	336	1,355	1,691
15	Sweden	81	1,496	1,577
16	Colombia	95	1,248	1,343
17	Ireland	249	1,058	1,307
18	France	174	1,099	1,273
19	Russian Federation	45	1,216	1,261
20	Japan	229	884	1,113
21	Malaysia	177	906	1,083
22	Iran	112	928	1,040

		Members	Supporters	Total (2023)
1	UK	2602	13,540	16,142
2	China	450	11,460	11,910
3	USA	891	10,807	11,698
4	Australia	1067	6,500	7,567
5	India	283	5,621	5,904
6	Mexico	182	5,446	5,628
7	Canada	607	4,713	5,320
8	Brazil	258	4,909	5,167
9	Germany	486	2,929	3,415
10	Spain	184	2,676	2,860
11	Indonesia	31	2,584	2,615
12	Italy	300	2,314	2,614
13	Egypt	68	2,341	2,409
14	Pakistan	45	2,340	2,385
15	Iran	95	2,122	2,217
16	Netherlands	377	1,643	2,020
17	Colombia	84	1,778	1,862
18	Peru	30	1,685	1,715
19	Taiwan	189	1,435	1,624
20	Ireland	48	1,528	1,576
21	Russian Federation	81	1,474	1,555
22	France	63	1,282	1,345



# مزایای عضویت در کاکرین

شناسایی - عضویت در کاکرین افزودنی ارزشمندی در رزومه کاری یا کارنامه شغلی شما است. این یک تعهد کاملاً شناخته شده در مورد پزشکی مبتنی بر شواهد را نشان میدهد.

نمایندگی - اعضا هسته اصلی جامعه ما را تشکیل میدهند و به شکل گیری آینده کاکرین کمک میکنند. از حق رای عضویت خود در انتخابات سازمانی استفاده کنید و درجریان حاکمیت و استراتژی داخلی قرار بگیرید.



من با داوطلب شدن برای کارهای ارسال شده در Cochrane Engage عضو کاکرین شدم. این فرصت به من کمک کرد تا با محققان سراسر جهان همکاری کنم و به من امکان دسترسی به منابع آموزشی بسیار ارزشمند را داد.

وقتی من تحصیل پزشکی را شروع کردم، همه اساتید و همکارانم در مورد جامعه کاکرین صحبت میکردند.

من یک هدف مشخص برای خودم تعیین کردم. من در جامعه کاکرین خواهم بود: یک عضو کاکرین.

من با داوطلب شدن در کارهای Cochrane Engage عضویت گرفتم. عضویت حتی بیشتر از آن چیزی است که فکر میکردم. احساس میکنم بخشی از یک کارخانه باشکوه دانش پزشکی هستم!

"



Zain Douba، جمہوری عربی سوریہ

https://www.cochrane.org/fa/join-cochrane/membership

# ( ) Cochrane

Just email us at <a href="mailto:crowd@cochrane.org">crowd@cochrane.org</a> once you've reached 200 and let us know you'd like a certificate.

By completing 1,000 classifications across Cochrane Crowd's key tasks, you'll receive an invitation to become a Cochrane Member

Anyone other than me enjoy prize incentives? Good. You'll earn badges for every task within Cochrane Crowd: a green badge once you finish task training, bronze once you classify 100 studies, through to silver and finally a gold badge once you've completed 1,000 classifications.



**Bronze** 

Silver classifications classifications classifications

Gold

Exceptional Ultra rare!



## Contribution types and membership points

There are many different ways to contribute to Cochrane and earn membership. Every 1,000 points gained over 12 months

Task	Points per task	
Publish a Cochrane protocol	3000	
Publish a Cochrane review or review update	5000	
Peer review of a Cochrane protocol or review	500	
Consumer peer review of a Cochrane protocol or review	500	
Attend Cochrane events (colloquium)	500	
Cochrane Crowd record screening	1 point per study record screened	
Student internship	1000	
TaskExchange task e.g. data extraction	200	
Lead training workshops, seminars or presentations	500	
Translation via Memsource	1 point per 2 words translated	

https://www.cochrane.org/join-cochrane/contribution-types-and-membership-points



# عضویت در کاکرین

### عضویت کاکرین شما میتواند:

بر اساس امتیاز و قابل تمدید از طریق مشارکت مستمر باشد. با رسیدن به آستانه 1000، 3000 یا 5000 امتیاز، به شما عضویت 1، 3 یا 5 ساله پیشنهاد میشود. منتظر ایمیلی باشید که از شما میخواهد عضویت خود را فعال کنید.



https://www.cochrane.org/fa/join-cochrane/membership





You have gained 5000 points in the last 12 months from your contributions.

Trusted evidence.
Informed decisions.





https://account.cochrane.org/#!/membership



You accepted the membership Terms and Conditions on 18 March 2018.

#### **My Contributions**

Add contribution

Authoring	
Review Published: Acupuncture or acupressure for pain management during labour	10 February 2020
Review Published: Acupuncture or acupressure for pain management during labour	08 February 2020
Review Published: Harms of off-label erythropoiesis-stimulating agents for critically ill people	04 January 2019
Review Published: Harms of off-label erythropoiesis-stimulating agents for critically ill people	25 August 2017
Peer Reviewing	
Peer Review - Feedback Received: Acupuncture for neonatal abstinence syndrome in newborn infants	11 June 2023
Translation	*
2334 words translated in Phrase in November 2023	02 November 2023
9098 words translated in Phrase in October 2023	02 October 2023
235 words translated in Phrase in August 2023	02 August 2023
12179 words translated in Phrase in June 2023	02 June 2023
12993 words translated in Phrase in May 2023	02 May 2023
1782 words translated in Phrase in April 2023	02 April 2023

https://account.cochrane.org/#!/membership



Cochrane 11-13 Cavendish Square London W1G OAN United Kingdom www.cochrane.org

#### **Membership Certificate**

This is to certify that the Governing Board has admitted

#### **Bita Mesgarpour**

To membership of The Cochrane Collaboration.

The membership started on 18 March 2018 and remains active as of 27 January 2024.

Catherine Spencer Chief Executive Officer

Trusted evidence. Informed decisions. Better health.

The Collin are Collisbocation, activity (son contest) and a non-pany like lost by granient er).

Find and its Moles.

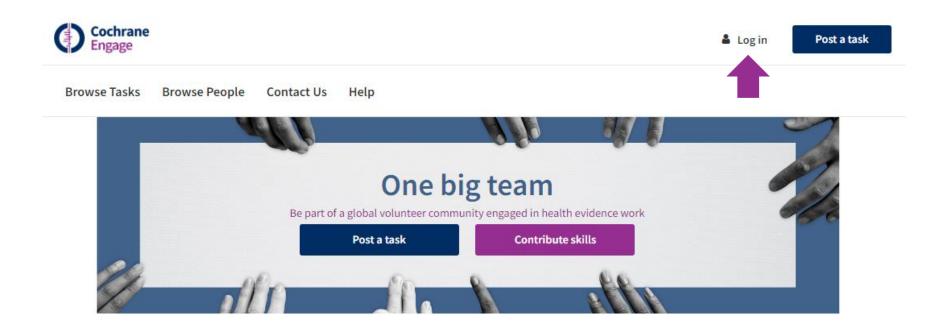
Registed & Notes.

Registered office 13-01-tax-end-uh Yap are, London, W15-1945, United Kingle



## محورهای سخنرانی

- چرا کاکرین؟
- کاکرین چیست؟ اهداف، ساختار، اعضا و ...
  - انواع مطالعات و طبقهبندی آنها
  - کاکرین ایران و دستاوردهای آن
    - همکاری با کاکرین
- آشنایی با کاکرین Crowd و کاکرین •



#### **Browse Tasks**

Get started with Cochrane Engage quickly by helping someone now.



#### What is Cochrane Engage?

Cochrane Engage connects people working in health evidence with people who have the time and skills to help.

#### Here's how it works...



#### Work with experts

Browse our list of experts when you need help. Build a profile to be seen by those looking for help.



#### Post a task

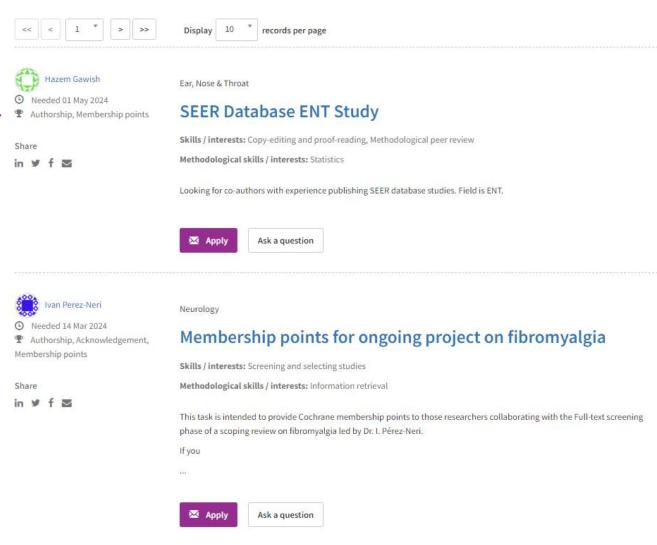
Let people know what you are looking for and when you need it. Find people with the time and skills to help.



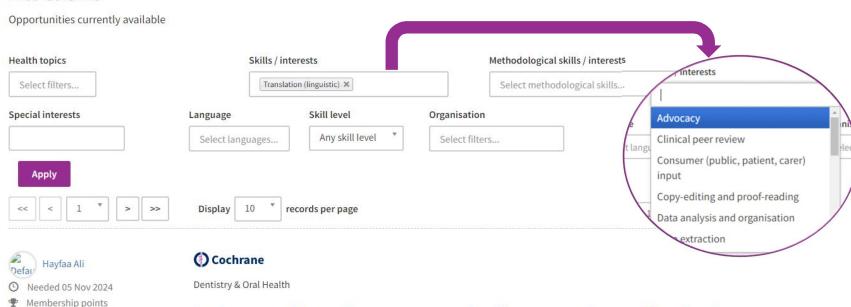
#### Respond to a task

Find a task that matches your expertise and availability. Contact the task author directly to show your interest.

Cochrane Engage is under active development. Help us make the platform work for you. Suggestions and feedback are welcome, so get in touch.



#### All tasks



Membership points

Share

in y f

#### Is the use of bonding agents under fissure sealants effective in their retention and reduce the microlekeage?

Skills / interests: Risk of Bias assessment, Clinical peer review, PICO annotation, Guideline development, Statistical analysis, Summary of Findings tables, Translation (linguistic), Screening and selecting studies, Using GRADE, Searching for evidence, Training or mentoring

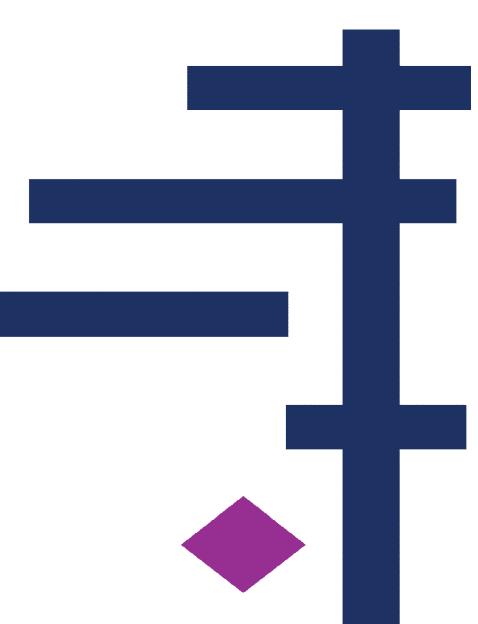
Methodological skills / interests: Statistics, Information retrieval, Screening and diagnostic test reviews, GRADEing, Prospective meta-analysis, Comparing multiple interventions (network meta-analysis and overviews)

As there is controversy regarding the use of bonding agents under fissure sealants and their effect on bond strength and prevention of microlekeage, this systemic review will help to draw more informa



## Cochrane Crowd

Trusted evidence. Informed decisions. Better health.







#### شما مىتوانيد تفاوت ايجاد كنيد

به ما کمک کنید تا شواهد سلامت را بررسی و ارایه کنیم

گروه ما متشکل از مشارکتکنندگان ارزشمندی است که شواهد سلامت با کیفیت بالایی را تولید میکنند.

داوطلبانی از سراسر جهان به ما کمک میکنند تا تحقیقات لازم را برای تعیین این که آیا یک درمان یا تست تشخیصی مؤثر است یا خیر، شناسایی کنیم.





من میخواهم مهارتهای تحقیقاتی خود را توسعه دهم و در حوزه بالینی خود

بهروز باشم

WILLIAM TO THE STATE OF THE STA



من میخواهم به افرادی کمک کنم کہ مانند من

دجار مشكلات سلامت

هستند.



من میخواهم در

من مشتاق هستم که بخشی از یک جامعہ یویا باشم کہ بہ بھبود سلامت اهمیت میدهد.

چطور کار میکند؟



#### این روش چگونه میتواند کمک کند؟

شما مهتوانيد تفاوت ايجاد

هر روز تحقیقات بیشتری در زمینه سلامت منتشر میشود. شما میتوانید به ما در مقابله با چالش رو به رشد شناسایی تحقیقاتی که برای تولید شواهد سلامت با کیفیت بالا و بهروز نیاز داریم، کمک کنید این امر منجر به پیامدهای سلامت بهتری برای همه خواهد شد.



داوطلبان، منابع تحقیقات سلامت را بررسی میکنند و تصمیم میگیرند که آیا بلید در پایگاه اطلاعاتی کارآزماییهای بالینی ما گنجانده شوند یا خیر.

با قدرت داوطلبانه و الگوریتم کار جمعی

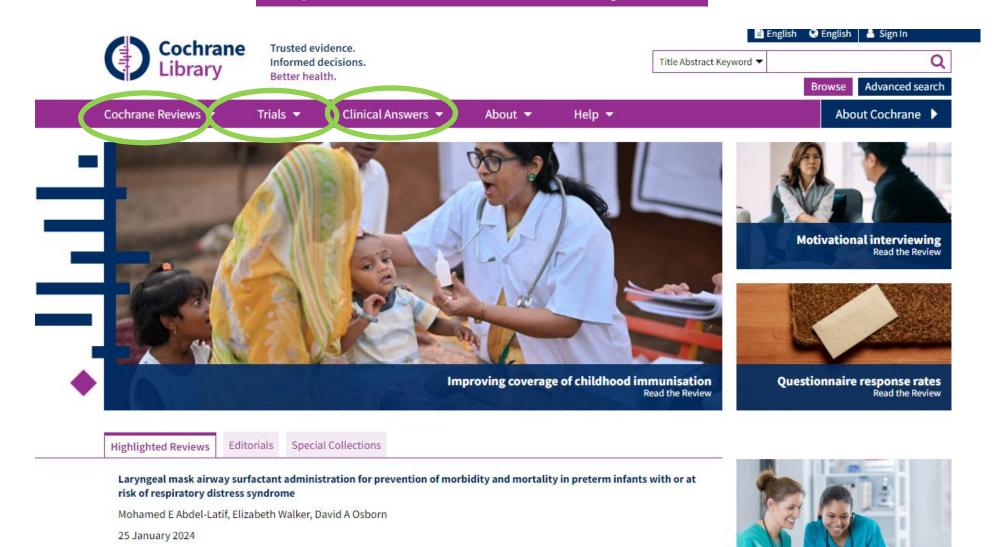
چرا به ما بپیوندید؟

هر کسی دلیلی دارد.

الگوریتم کار جمعی تعیین میکند که چه تعداد داوطلب باید موافقت کنند تا یک مستند در بانک اطلاعاتی گنجانده شود.

تیم کارشناسان ما هر مستندی را که جمعیت داوطلبان در مورد آن به توافق نرسند، بررسی میکند.

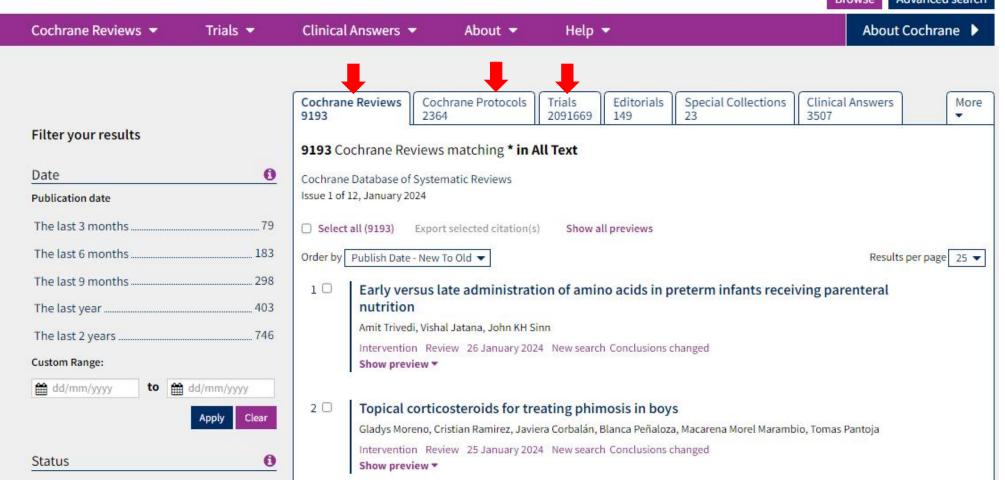
### https://www.cochranelibrary.com/





Trusted evidence. Informed decisions. Better health.



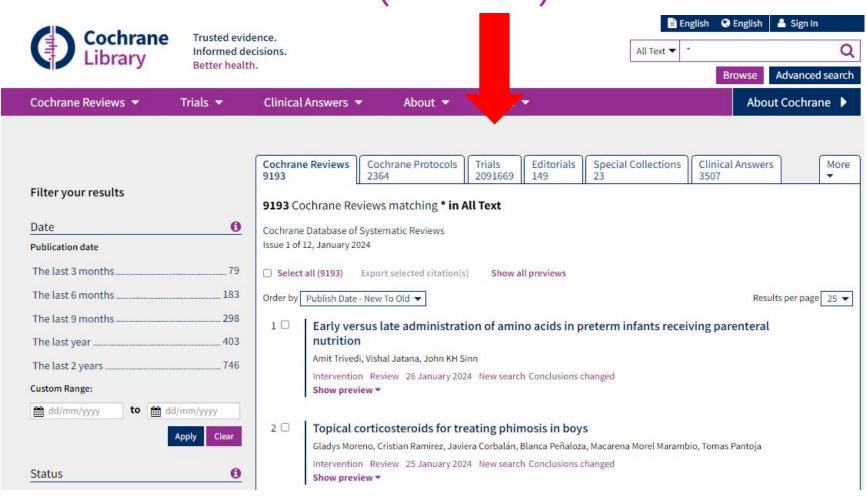


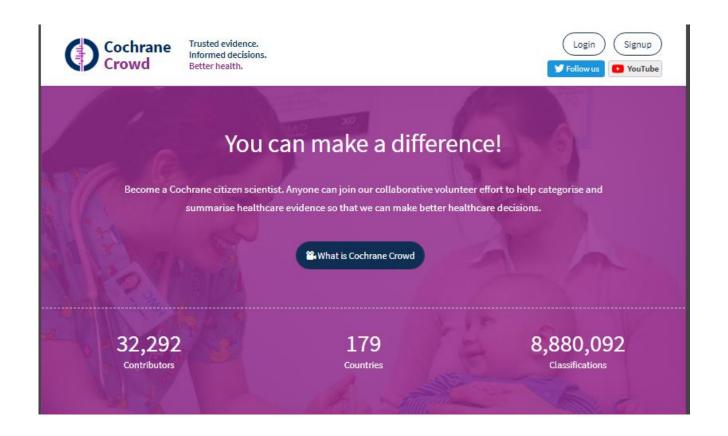


# Cochrane Central Register of controlled Trials (CENTRAL)

- TCENTRAL is a highly concentrated source of reports of randomized and quasi-randomized controlled trials
- Most records are taken from bibliographic databases (mainly Pubmed and Embase as well as CINAHL, ClinicalTrials.gov and WHO's international Clinical Trials Registry Platform)

## Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL)





https://crowd.cochrane.org/



دکتر امین شریفان، داروساز عمومی با غربالگری 12،689 رکورد در سال 2021، عضویت 5 ساله کاکرین را دریافت کرده است.



دکتر Mersiha Mahmic-Kaknjo، فارماکولوژیست از بوسنی هرزگوین در سال 2017 با غربالگری 77،228 آن خود کرد.



#### Global screening challenges

The next Cochrane Crowd global challenge starts in



Find out more

http://crowd.cochrane.org/

#### Cochrane Crowd and COVID-19

\*

Try Cochrane Crowd's NEW task: COVID Quest! Are you up for a new challenge? Help us find studies about COVID-19 for Cochrane's COVID-19 register.

Head to your tasks page and you will see the new task there.

There's a training module that will take you through what you need to know.

As well as a new task, we are also running weekly screening challenges – a chance for us as a community to come together and find some trials.

The next community challenge will be on **14 Feb at 12PM GMT**.

Crowd and COVID-19

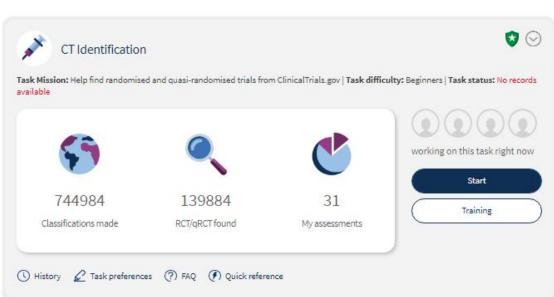


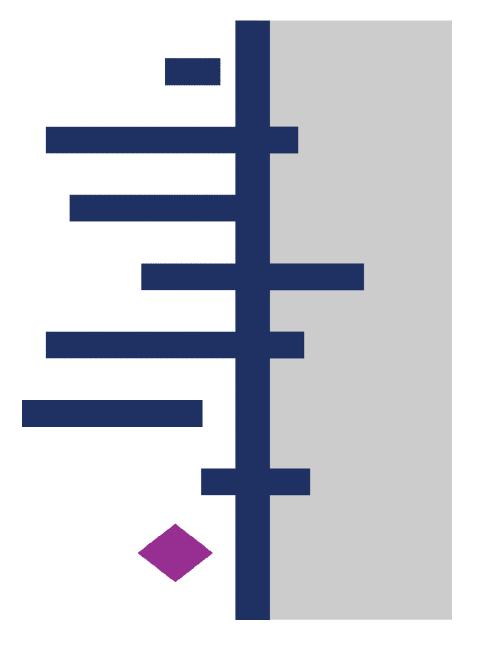
چهارشنبه 25 بهمنماه 1402 ساعت 15:30



https://crowd.cochrane.org/











#### Welcome to your Cochrane Crowd dashboard

Take a virtual tour

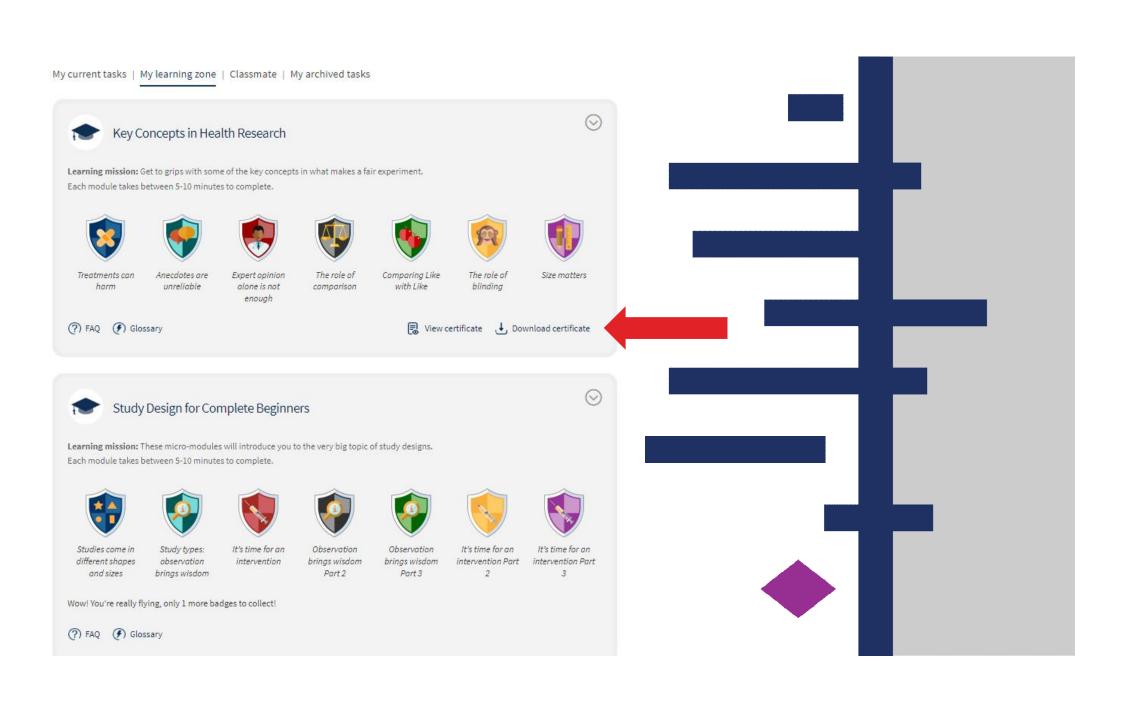








https://crowd.cochrane.org/







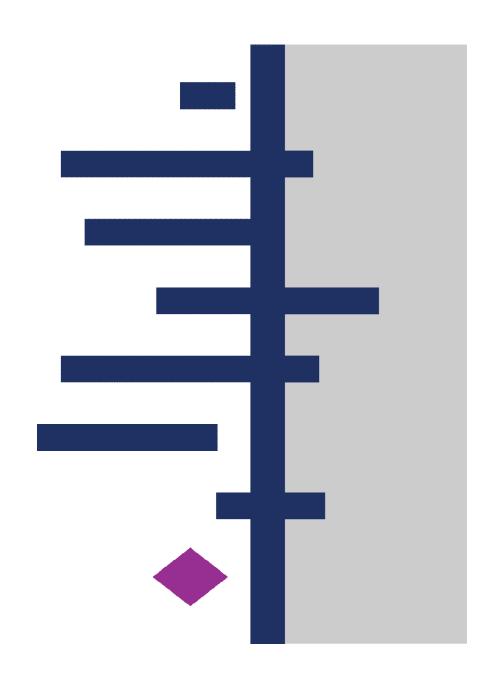
Trusted evidence. Informed decisions. Better health.

crowd.cochrane.org

@cochrane\_crowd | crowd@cochrane.org

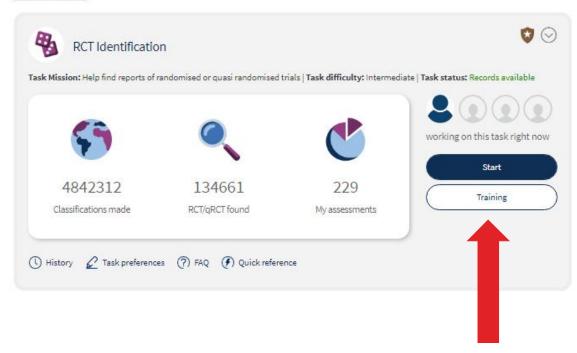
The Cochrane Collaboration, Registered in England as a company limited by guarantee No. 90044323 Chartly Number 1045021.

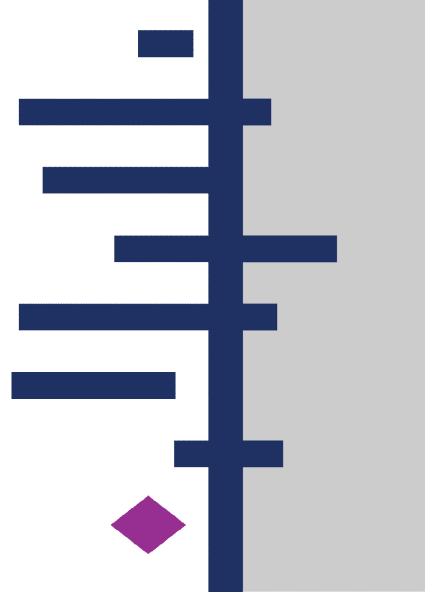
VAT registration number CB 718 2127 45. Registered office: St. Albans House, ST-59 Haymarket, London SWIT 4QX United Kingdom





My current tasks | My learning zone | Classmate | My archived tasks









#### Welcome to training!

This is where you can learn more about this task.

We've put together a brief, interactive training module that will take you through the task and give you the chance to practice.

You have to do the basic training module before being able to move on to the 'live' task. You can do it as often as you like before progressing to live records and return to it as a refresher whenever you want.

#### Continue Basic training



There are other sets of records that you can use to explore slightly more difficult situations. As with the basic training you can come back to these as often as you like, but unlike the basic training you don't need to have done them before screening if you don't want to.

Start Advanced training set





## Improved Survival with Ursodeoxycholic Acid Prophylaxis in Allogeneic Stem Cell Transplantation: Long-Term Follow-Up of a Randomized Study.

http://dx.doi.org/10.1016/j.bbmt.2013.10.014

We report the long-term results of a prospective randomized study on the use of ursodeoxycholic acid (UDCA) for prevention of hepatic complications after allogeneic stem cell transplantation. Two hundred forty-two patients, 232 with malignant disease, were randomized to receive (n= 123) or not to receive (n=119) UDCA from the beginning of the conditioning until 90 days post-transplantation. The results were reported after 1-year follow-up. UDCA administration reduced significantly the proportion of patients developing high serum bilirubin levels as well as the incidence of severe acute graft-versus-host disease (GVHD), liver GVHD, and intestinal GVHD. In the UDCA prophylaxis group, nonrelapse mortality (NRM) was lower and overall survival better than in the control group. After a 10-year follow-up, the difference in the survival and NRM in favor of the UDCA-treated group, seen at 1 year, was maintained (survival 48% versus 38%, P= .037; NRM 28% versus 41%, P= .01). A landmark analysis in patients surviving at 1 year post-transplantation showed no significant differences between the study groups in the long-term follow-up in chronic GVHD, relapse rate, NRM, disease-free survival, or overall survival. These long-term results continue to support the useful role of UDCA in the prevention of transplant-related complications in allogeneic transplantation. © 2014 American Society for Blood and Marrow Transplantation.

Bac	k	1 of 10	Next
		RCT/qRCT	
		Reject	





Improved Survival with Ursodeoxycholic Acid Prophylaxis in Allogeneic Stem Cell Transplantation: Long-Term Follow-Up of a Randomized Study.

http://dx.doi.org/10.1016/j.bbmt.2013.10.014

We report the long-term results of a prospective randomized study on the use of ursodeoxycholic acid (UDCA) for prevention of hepatic complications after allogeneic stem cell transplantation. Two hundred forty-two patients, 232 with malignant disease, were randomized to receive (n= 123) or not to receive (n=119) UDCA from the beginning of the conditioning until 90 days post-transplantation. The results were reported after 1-year follow-up. UDCA administration reduced significantly the proportion of patients developing high serum bilirubin levels as well as the incidence of severe acute graft-versus-host disease (GVHD), liver GVHD, and intestinal GVHD. In the UDCA prophylaxis group, nonrelapse mortality (NRM) was lower and overall survival better than in the control group. After a 10-year follow-up, the difference in the survival and NRM in favor of the UDCA-treated group, seen at 1 year, was maintained (survival 48% versus 38%, P= .037; NRM 28% versus 41%, P= .01). A landmark analysis in patients surviving at 1 year post-transplantation showed no significant differences between the study groups in the long-term follow-up in chronic GVHD, relapse rate, NRM, disease-free survival, or overall survival. These long-term results continue to support the useful role of UDCA in the prevention of transplant-related complications in allogeneic transplantation. © 2014 American Society for Blood and Marrow Transplantation.



1 of 10



#### We agree!

We said RCT/CCT. This record describes the follow-up results of a randomised trial. Even if the follow-up extended beyond the initially conceived trial period, the record is eligible if it reports on the outcomes believed to be connected to the intervention or treatment. A follow-up study that looked at something not related to the intervention (such as years of education) would not be eligible.

RCT/qRCT

Reject









### **Training complete!**

Well done! You have finished the training set.



Of the 20 questions, you got 18 correct. If you got less than 50% correct it's best if you redo the training before moving on.

Re-do the training module

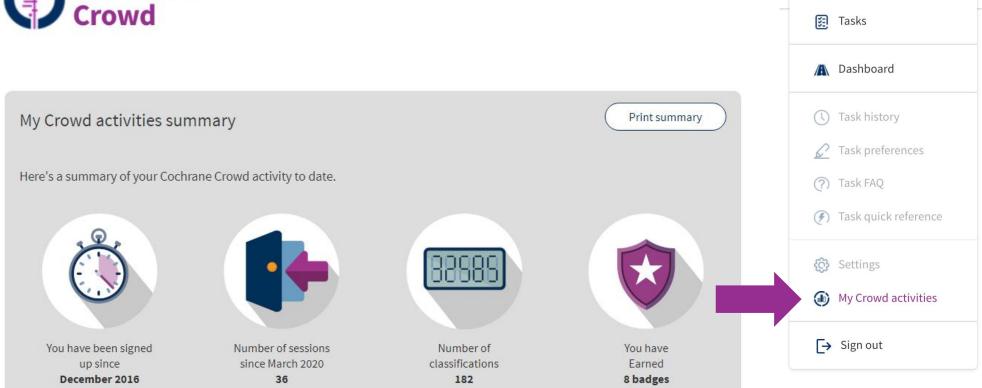
Go to training page

Start screening

Go to the dashboard

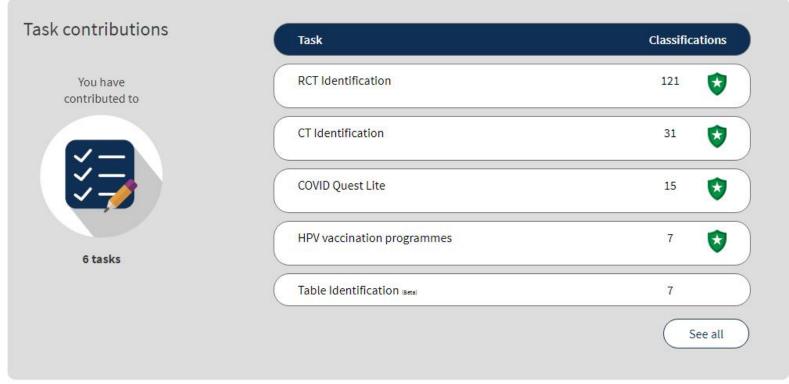






Bita











Print summary

My Crowd activities summary

Here's a summary of your Cochrane Crowd activity to date.



You have been signed up since
August 2021



Number of sessions since March 2020 205



Number of classifications 12689



You have Earned 10 badges

"a very high degree of accuracy"

"equivalent [sic] of an expert at this task"

"Only around 1% of the community achieve the purple badge."

#### **Membership Certificate**

This is to certify that the Governing Board has admitted

#### **Amin Sharifan**

To membership of The Cochrane Collaboration.

The membership started on 2021-08-13 and is due for renewal on 2026-09-16.

Chris Champion Head of People Services





#### جوایز نقدی چالش:

- نفر اول: ۴ میلیون تومان
- نفر دوم: ۳ میلیون تومان
- نفر سوم: ۲ میلیون تومان

## چالش کاکرین ایران Cochrane Iran Challenge

پنجشنبه ۱۲ بهمن ۱۴۰۲ ساعت ۱۰ صبح الی ۱۰ شب

در مورد چالش بیشتر بدانید:

https://iran.cochrane.org/fa/news/challenge-1402



Reject

## برندگان چالش کاکرین ایران

۱۲ بهمن ۱۴۰۲

طبقەبندى مجموع 78،692 ركورد

> دکتر سید آریا نژادقادری با طبقهبندی ۱۸٬۸۴۹ رکورد (صحت ۸۳/۷٪)



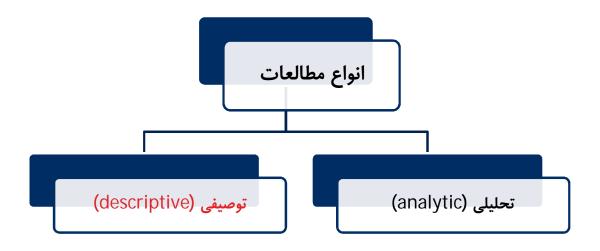
۲ مادی کشاورز با طبقمبندی ۱۳٬۰۹۰ رکورد (صحت ۸۸۸٪)



ا دانیال میاد (محت ۱۲٬۷۲۱ رکورد (محت ۸۳/۹٪)



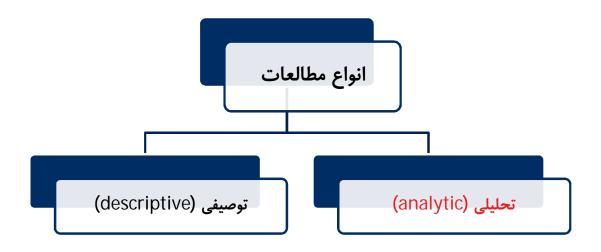
https://iran.cochrane.org/fa/news/Top-challengers



مطالعات توصیفی، تصویری از وضعیت موجود ارایه میدهند بدون این که سعی کنند رابطه علـت و معلـولی را مشـخص کننـد. این مطالعات ممکن است شیوع یک بیماری، بروز یک رویداد یا صرفا توصیف یک تجربه منحصر به فرد (گـزارش مـوردی) یـا یک سری از رویدادها (گزارش موردها Case series) باشند.

این مطالعات معمولا **سؤالاتی/ فرضیاتی** را مطرح می کنند که نیاز است توسط مطالعات تحلیلی پاسخ داده شود

مثالی از یک مطالعه توصیفی: شیوع سرطان تخمدان در گروه «الف» بیشتر از گروه «ب» است. مطالعه تحلیلی: تفاوت این دو گروه چیست؟



مطالعات تحلیلی سعی در تعیین رابطه مشاهده شده در مطالعات توصیفی دارد. این مطالعات با خصوصیات زیر تعریف میشوند:

Population: جمعیت، بیمار

Intervention: مداخله (دارو، روش جراحی و ...) و یا Exposure: مواجهه (هوای آلوده، و ...)

Comparison: گروه مقایسه

Outcome: پیامد

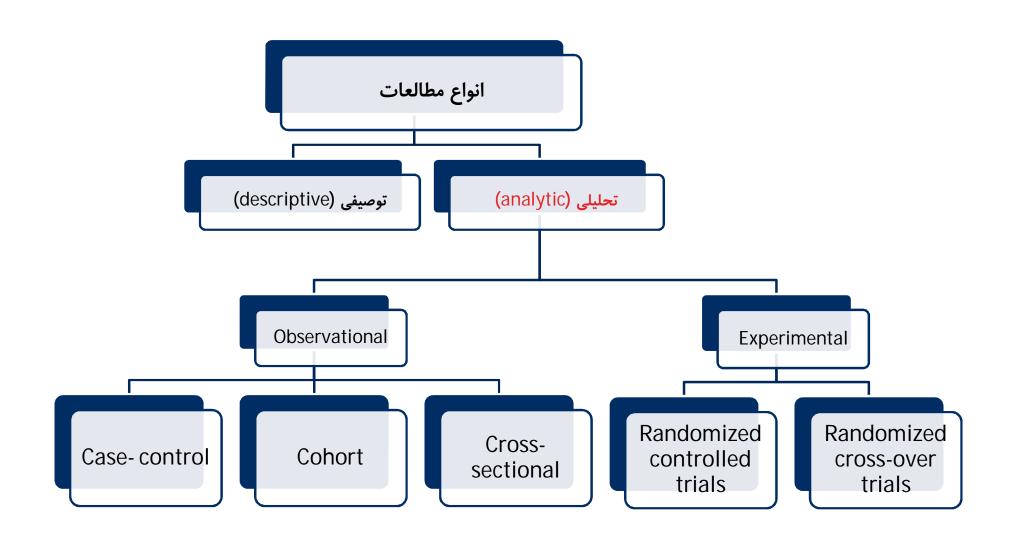
## نمونه اجزای PICO آیا آنتیبیوتیکها در درمان اوتیت میانی همراه با افیوژن کودکان مؤثرند؟

کودکان 6 ماه تا 12 سال مبتلا به اوتیت میانی همراه با افیوژن یک طرفه یا دوطرفه

آنتیبیوتیک خوراکی

در مقایسه با دارونما

1) شنوایی، 2) کیفیت زندگی و 3) آنافیلاکسی





## To be classified RCT/q-RCT

## Randomised controlled trial in human subjects

کار آزمایی کنترل شده تصادفی در آزمودنی انسانی

Sometimes this kind of trial is called a randomised trial or an RCT.



## To be classified RCT/q-RCT

## Comparative trial where randomisation is not described

کار آزمایی مقایسهای که در آن تصادفیسازی توصیف نشده است

You will sometimes come across records where there is a lack of detail regarding whether the participants were randomised. It might say something like: "patients were allocated into the experimental and control arms". It's impossible to know if they were randomly allocated. In these cases, it is best to play it safe, and classify the record as RCT/q-RCT (or Unsure).



### Quasi-randomised trial in human subjects

کار آزمایی شبه تصادفی در آزمودنی انسانی

Sometimes the form of randomisation used is not truly random. For example, treatment may have been allocated by date of birth or day of the week. These are what we think of as quasi-randomised trials (q-RCTs).

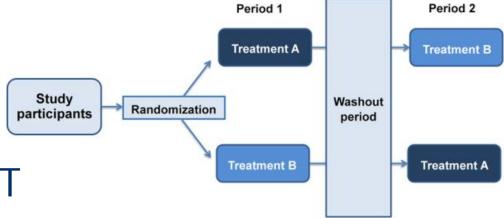


#### **Cluster** randomised controlled trial

کار آزمایی کنترل شده تصادفی خوشهای

This is where groups, rather than individuals, are randomised. For example, the four hospitals in a city could be randomised to a new protocol for Accident and Emergency (two hospitals to try the new protocol and two to carry on as normal).





#### **Crossover** trials

کار آزماییهای متقاطع

If you come across either a randomised crossover trial or a crossover trial where it is unclear whether the participants where randomised, you should classify these as RCT/q-RCT.



#### Protocol to a randomised controlled trial

پروتکل یک کار آزمایی کنترلشده تصادفی

This is a record that describes a planned randomised controlled trial. We'd like these to be captured as it is very useful to know what RCTs are being planned.



» فارسی

Welcome to Iranian Registry of Clinical Trials. This is a Primary Registry in the WHO Registry Network set up with the help from the Ministry of Health and Medical Education (MOHME) and hosted by Iran University of Medical Sciences (IUMS).

Read more »

#### Learning about trials

Read more »

32388 trials registered.

#### Search for Trials

Example: "Heart attack" AND "Tehran"

Advanced search

#### Search Help

Search

- How to search
- · How to refine your search
- How to export data

https://irct.ir/



#### Interim results of a randomised controlled trial

نتایج موقت یک کار آزمایی کنترلشده تصادفی

Often seen on conference records. This is where a record that describes the results of an on-going randomised trial is eligible.

## Efficacy, safety, and lot-to-lot immunogenicity of an inactivated SARS-CoV-2 vaccine (BBV152): interim results of a randomised, double-blind, controlled, phase 3 trial



Raches Ella, Siddarth Reddy, William Blackwelder, Varsha Potdar, Pragya Yadav, Vamshi Sarangi, Vinay K Aileni, Suman Kanungo, Sanjay Rai, Prabhakar Reddy, Savita Verma, Chandramani Singh, Sagar Redkar, Satyajit Mohapatra, Anil Pandey, Pajanivel Ranganadin, Raghavendra Gumashta, Manish Multani, Shameem Mohammad, Parul Bhatt, Laxmi Kumari, Gajanan Sapkal, Nivedita Gupta, Priya Abraham, Samiran Panda, Sai Prasad, Balram Bharqava, Krishna Ella, Krishna Mohan Vadrevu, on behalf of the COVAXIN Study Group\*

#### Summary

Background We report the clinical efficacy against COVID-19 infection of BBV152, a whole virion inactivated SARS-CoV-2 vaccine formulated with a toll-like receptor 7/8 agonist molecule adsorbed to alum (Algel-IMDG) in Indian adults.

Methods We did a randomised, double-blind, placebo-controlled, multicentre, phase 3 clinical trial in 25 Indian hospitals or medical clinics to evaluate the efficacy, safety, and immunological lot consistency of BBV152. Adults (age ≥18 years) who were healthy or had stable chronic medical conditions (not an immunocompromising condition or requiring treatment with immunosuppressive therapy) were randomised 1:1 with a computer-generated randomisation scheme (stratified for the presence or absence of chronic conditions) to receive two intramuscular doses of vaccine or placebo administered 4 weeks apart. Participants, investigators, study coordinators, study-related personnel, the sponsor, and nurses who administered the vaccines were masked to treatment group allocation; an unmasked contract research organisation and a masked expert adjudication panel assessed outcomes. The primary outcome was the efficacy of the BBV152 vaccine in preventing a first occurrence of laboratory-confirmed (RT-PCR-positive) symptomatic COVID-19 (any severity), occurring at least 14 days after the second dose in the per-protocol population. We also assessed safety and reactogenicity throughout the duration of the study in all participants who had received at least one dose of vaccine or placebo. This report contains interim results (data cutoff May 17, 2021) regarding immunogenicity and safety outcomes (captured on days 0 to 56) and efficacy results with a median of 99 days for the study population. The trial was registered on the Indian Clinical Trials Registry India, CTRI/2020/11/028976, and ClinicalTrials.gov, NCT04641481 (active, not recruiting).

#### The Lancet Journal

DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02000-

Published Online

November 11, 2021 https://doi.org/10.1016/ S0140-6736(21)02000-6

See Online/Comment https://doi.org/10.1016/ S0140-6736(21)02014-6

\*All members listed in appendix 1 (pp 2–5)

Bharat Biotech International,
Hyderabad, India (R Ella MBBS,
S Reddy MSc, V Sarangi BSc,
V K Aileni PhD, S Prasad MBA,
K Ella PhD, K M Vadrevu PhD);
WB Statistical Consulting,
Bethesda, MA, USA
(W Blackwelder PhD); National
Institute of Virology, Indian
Council of Medical Research,
Pune, India (V Potdar PhD,
P Yadav PhD, G Sapkal PhD,
P Abraham PhD); National
Institute of Cholera and Enteric
Diseases Indian Council of



### Follow-up study to a randomised controlled trial

پیگیری یک کار آزمایی کنترلشده تصادفی

We would like these to be classified as RCT/q-RCT. They can yield very important information about the longer-term effects of a treatment.



### Post-hoc analysis of a randomised controlled trial

تحلیلهای بیشتر یک کار آزمایی کنترلشده تصادفی

Where an analysis has been done on a randomised controlled trial that is in addition to the originally planned analysis. These are to be classified as RCT/q-RCT as they can provide useful information about the RCT, both its methods and its results.



## Sub-group analysis of a randomised controlled trial

تحلیلهای زیرگروهی یک کارآزمایی کنترلشده تصادفی

Very similar to the post-hoc analyses, sub-group analyses of randomised controlled trials can have useful information in them.





## Randomised controlled trial on part of the human body

کار آزمایی کنترلشده تصادفی بر روی بخشی از بدن انسان

For example a trial where one eye of a patient receives the experimental treatment and the other eye does not. Often these studies don't say whether they randomly chose which part of the body would get the experimental treatment. Don't worry too much about that, just classify it as RCT/q-RCT.







### Erratum, corrections, letters and replies to a randomised controlled trial

اصلاح، نامه و پاسخ به یک کار آزمایی کنترلشده تصادفی

All of these, if they relate to an RCT or q-RCT should be kept in. They can provide useful additional information about the trial.

Diabetes Care. 2021 Jun; 44(6): 1454.

Published online 2021 Apr 23. doi: 10.2337/dc21-er06

## Erratum. Clinical Translation of Cardiovascular Outcome Trials in Type 2 Diabetes: Is There More or Is There Less Than Meets the Eye? Diabetes Care 2021;44:641–646

PMCID: PMC8247519

PMID: 33893165

Ele Ferrannini and Julio Rosenstock

Copyright and License information <u>Disclaimer</u>

This corrects the article "Clinical Translation of Cardiovascular Outcome Trials in Type 2 Diabetes: Is There More or Is There Less Than Meets the Eye?" on page 641.

In the reference list of this article, reference 7 was incorrect and is replaced as follows:

7. Buse JB, Garg SK, Rosenstock J, et al. Sotagliflozin in combination with optimized insulin therapy in adults with type 1 diabetes: the North American inTandem1 study. Diabetes Care 2018;41:1970–1980

In addition, in Table 1 the incidence rates in the placebo arm (IR<sub>Plb</sub>) and change in absolute risk ( $\Delta$ IR) presented for the LEADER trial have been corrected, and Figure 2 has been revised using the corrected data.

The authors apologize for the errors. The online version of the article (<a href="https://doi.org/10.2337/dc20-0913">https://doi.org/10.2337/dc20-0913</a>) has been corrected to include the new reference and the revised figure and table.



#### Retractions to a randomised controlled trial

بازپسگیری یک کارآزمایی کنترلشده تصادفی

Retraction notices to randomised controlled trials should be classified as RCT/q-RCT. We want to know if any trials have been retracted.

J Midlife Health. 2020 Oct-Dec; 11(4): 264.

Published online 2021 Jan 21. doi: <u>10.4103/0976-7800.307580</u>

### Retraction: Office Cervicoscopy versus Stationary Colposcopy in Suspicious Cervix: A Randomized Controlled Trial

▶ Copyright and License information <u>Disclaimer</u>

This retracts the article "Office Cervicoscopy versus Stationary Colposcopy in Suspicious Cervix: A Randomized Controlled Trial" in volume 10 on page 115.

PMCID: PMC7978052

PMID: 33767570

The original article titled "Office cervicoscopy versus stationary colposcopy in suspicious cervix: A randomized controlled trial" published in Journal of Mid-life Health, on pages 115-122, Issue 3, Volume 10, 201 [1] is being retracted because the same article was published later with title "Office cervicoscopy versus stationary colposcopy in cases with suspicious cervix: a randomized controlled trial" in Journal of Current Medical Research and Practice, on pages 355-361, Issue 3, Volume 4, 2019.[2] It was brought to the attention of JMH's editorial board that there is substantial overlap of content in article published later in JCMRP.

Plagiarism, fabrication, unethical or redundant publication violates the editorial policy of Journal of Midlife Health, which follows best practice guidelines given by the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) and Committee on Publication Ethics (COPE) mentioned on the Information for Authors and as codified in the signed statements made by the authors regarding the copyright of their work.

This article has been retracted on request of the Editors-in-Chief and editorial board of the journal.

Editors-in-Chief:

Meeta Meeta, Vishal Tandon

Journal of Mid-life Health



#### Theses that include a randomised controlled trial

پایاننامهای که شامل یک کار آزمایی کنترلشده تصادفی باشد

You are unlikely to come across many records like this but if you do, you can classify it as RCT/q-RCT.



## Cost-effectiveness analyses that are based on data from a randomised controlled trial

تحلیلهای هزینه- اثربخشی که مبتنی بر دادههای یک کار آزمایی کنترلشده تصادفی باشد

Classify these evaluations as RCT/q-RCT.



#### Randomised trials related to medical education

کار آزماییهای تصادفی مرتبط با آموزش پزشکی

Trials that aim to assess an intervention or interventions that have outcomes related to medical education should be classified as RCT/q-RCT.



#### Randomised trials related to medical costs

کار آزماییهای تصادفی مرتبط با هزینههای پزشکی

If the trial has medical related costs as an outcome, it should be classified as RCT/q-RCT.



#### Randomised trials in healthy people

کار آزماییهای تصادفی شده در افراد سالم

If the trial has some healthcare aspect to it but it is in healthy people you should classify this as RCT/q-RCT.



#### Pooled analyses of randomised controlled trials

A pooled analysis is very similar to a meta-analysis but we currently want pooled analyses of randomised controlled trials classified as RCT/q-RCT. Pooled analysis that do not include any RCTs can be rejected.



# Randomised controlled trial in non-human subjects

کار آزماییهای کنترل شده تصادفی در آزمودنیهای غیرانسانی

Animal studies are to be rejected.



#### Open-label extension studies

مطالعات توسعهای با برچسب باز

These are trials often carried out on some or all of the participants from a randomised controlled trial. These are not the same as follow-up studies. An open-label extension study is a new study, and not a randomised one so it can be rejected.



#### Randomised controlled trial in cadavers

کار آزماییهای کنترل شده بر روی اجساد

Randomised studies performed on dead bodies are out and this includes studies on specific parts of cadavers.



# Randomised controlled trial on extracted human parts

کار آزماییهای کنترل شده تصادفی بر روی بخشی از بدن که جدا شده

Extracted parts are not eligible. For example, a randomised trial on extracted teeth is to be rejected.



#### Randomised controlled trial in vitro

کار آزماییهای کنترل شده تصادفی در in vitro

A randomised trial performed on components of an organism isolated from their usual biological surrounding is not eligible.



#### Non-randomised controlled trials

كار آزماييهاي كنترل شده غير تصادفي

If a record explicitly states that a trial was non-randomised then it's out. Sometimes it's hard to tell whether a trial was randomised in some way or not. If you are not sure, select Unsure.



#### Systematic review or literature review

مرورهای سیستماتیک یا مرور متون

All systematic reviews are to be rejected (great though they are, they don't belong in CENTRAL).



### Meta-analysis or network meta-analysis

متاآنالیز یا متاآنالیز شبکهای

All meta-analyses are to be rejected.



## Overview of a number of randomised controlled trials

مرور اجمالی تعدادی از کار آزماییهای کنترل شده تصادفی

Similar to a review or systematic review, an overview seeks to summarise the available evidence. Overviews should be rejected.



#### Case-control study

مطالعه مورد- شاهدی

Where some of the participants were 'cases' (those with the disease of interest) and some are 'controls' (often healthy, age-matched participants). Likely to come across quite a few of these. Might describe them as a 'controlled study'.



#### Observational study

مطالعه مشاهدهای

For example longitudinal cohort studies or cross-sectional studies. Observational studies differ from experimental studies in that the researchers are observing and recording rather than testing a new treatment or intervention.



## Methodological study of a randomised controlled trial

مطالعه متدولوژیک یک کار آزمایی کنترل شده تصادفی

You are likely to come across a few of these – they are not reporting a specific trial so they are not eligible.



## Randomised controlled trials that are not related to healthcare

کار آزماییهای کنترل شده تصادفی که مربوط به سلامت نیستند

Such as a trial looking at the effect of different reward structures for teaching young children.

### https://crowd.cochrane.org/





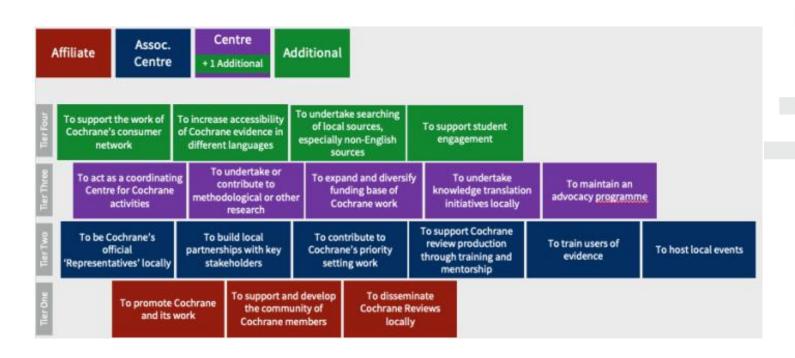
Trusted evidence. Informed decisions. Better health.







# Functions of Centres, Associate Centres, Affiliates and Networks





### Develop a Strategic Plan

Strategic plan template for Cochrane Centres

Goal One: Producing Evidence			
Functional Area	Tier	How this function will be delivered	Short and long term "SMART" targets.
To support Cochrane review production by providing local support, training and mentorship for Cochrane authors, editors and other contributors.	Two		
To engage with external stakeholders locally to inform Cochrane's review priority setting work.	Two		
To undertake or contribute to methodological or other research supporting improved production or use of synthesised evidence.	Three		
To undertake searching of local sources, especially non-English sources to contribute to the development of CENTRAL, Cochrane's register of controlled trials. (Optional)	Four		



Trusted evidence. Informed decisions. Better health.

تحقيقات قابل اعتماد. تصميمگيري آگاهانه. سلامت بهتر.

#### Follow us



https://iran.cochrane.org/



Contact us

CochraneIran@gmail.com







@CochraneIran



linkedin.com/in/cochrane-iran-70519b159



http://www.aparat.com/cochrane\_iran