

Title: The Preventive Effects of Boron-Based Gel on Radiation Dermatitis in Patients Being Treated for Breast Cancer: A Phase III Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Clinical Trial

استنادات

Author(s): Sahin, F., Pirouzpanah, M.B., Bijanpour, H., (...), Alizade-Harakiyan, M., Nejad, F.S.

Published/Type: 2022 / Original Article

Journal: [Oncology Research and Treatment](#), 45(4), pp. 197-204

Abstract: Introduction: Radiation dermatitis (RD) is a side effect of radiation therapy (RT) which is experienced by over 90% of patients being treated for breast cancer. The current clinical trial was conducted to measure the preventative effects of a boron-based gel on several different clinical outcomes (dermatitis, erythema, dry desquamation, and moist desquamation) after 25 radiotherapy sessions. Methods: This research used a double-blind parallel-group design with a placebo control (n = 76) and randomized...

Altmetrics

Title: Effects of conjugated linoleic acid supplementation on serum leptin levels, oxidative stress factors and tumor marker in rectal cancer patients undergoing preoperative chemoradiotherapy

۳  
استنادات

Author(s): Faramarzi, E., Mohammadzadeh, M., Sanaie, S., Andersen, V., Mahdavi, R.

Published/Type: 2021 / Original Article

Journal: [Mediterranean Journal of Nutrition and](#)

[Metabolism](#), 14(3),  
pp. 245-253

Abstract: BACKGROUND: Inflammation is considered as one of the major factors in chemoradiotherapy toxicity. It has been reported that conjugated linoleic acid (CLA) has anti-inflammatory properties. OBJECTIVE: The aim of this study was to assess the effect of CLA supplementation on serum levels of leptin, interleukin 8 (IL-8), malondialdehyde (MDA), total antioxidant status (TAS), and carcinoembryonic antigen (CEA) in rectal cancer patients treated with chemoradiotherapy. METHODS: In this study, 34 rectal...

Title: Prediction of  
Pituitary Gland  
Complications by  
LKB and  
LogLogistic  
Radiobiological  
Models in 3D  
Conformal  
Radiation Therapy  
of Head and Neck  
Tumors

۱  
استنادات

Author(s): Shahbazi, S.,  
Jangjoo, A.G.,  
Zamiri, R.E., (...),  
Okutan, M.,  
Mesbahi, A.

Published/Type: 2021 / Original  
Article

Journal: [Iranian Journal of  
Medical Physics](#),  
18(3), pp. 203-210

Abstract: Introduction: The pituitary gland is frequently irradiated during radiation therapy of head and neck tumors which can influence the quality of life of the patients after radiation therapy. This study aimed to estimate the normal tissue complication probability (NTCP) for the pituitary gland in head and neck cancers using two radiobiological models. Material and Methods: 53 patients including 20 cases with nasopharyngeal cancer and 33 cases with brain tumor were studied. The dosimetric properties...

Title: Optimisation of CT  
scan parameters to  
increase the

۱  
استنادات

- accuracy of gross  
tumour volume  
identification in  
brain radiotherapy
- Author(s): Estak, K.,  
Mohammadzadeh,  
M., Gharehaghaji,  
N., (...), Khatyal,  
R., Khezerloo, D.
- Published/Type: 2021 / Original  
Article
- Journal: [Journal of  
Radiotherapy in  
Practice](#), 20(3), pp.  
340-344
- Abstract: Aim: This study aimed to optimise computed tomography (CT) simulation scan parameters to increase the accuracy for gross tumour volume identification in brain radiotherapy. For this purpose, high-contrast scan protocols were assessed. Materials and methods: A CT accreditation phantom (ACR Gammex 464) was used to optimise brain CT scan parameters on a Toshiba Alexion 16-row multislice CT scanner. Dose, tube voltage, tube current-time and CT dose index (CTDI) were varied to create five image quality...
- Title: Predicting the risk  
of radiation  
pneumonitis and  
pulmonary function  
changes after breast  
cancer radiotherapy
- Author(s): Mehnati, P.,  
Ghorbanipoor, M.,  
Mohammadzadeh,  
M., Nasiri Motlagh,  
B., Mesbahi, A.
- Published/Type: 2021 / Original  
Article
- Journal: [Journal of  
Biomedical Physics  
and Engineering](#),  
11(4), pp. 459-464
- استنادات

Abstract: Background: Radiotherapy plays an important role in the treatment of breast cancer. In the process of radiotherapy, the underlying lung tissue receives higher doses from treatment field, which led to incidence of radiation pneumonitis. Objective: The present study aims to evaluate the predictive factors of radiation pneumonitis and related changes in pulmonary function after 3D-conformal radiotherapy of breast cancer. Material and Methods: In prospective basis study, thirty-two patients with breast...

Altmetrics

Title: Skyshine dose estimations for an 18 MeV photon beam using MCNPX code: A comparison of flattened and flattening filter-free beam

استنادات

Author(s): Mohammadzadeh, M., Ghiasi, H.

Published/Type: 2021 / Original Article

Journal: [Frontiers in Biomedical Technologies](#), 8(3), pp. 219-225

Abstract: Purpose: The current study aimed to estimate photon skyshine dose rate from a Varian linac equipped with a Flattening Filter (FF) and its FF-Free (FFF) mode. The skyshine photons from a Linac bunker can influence the radiation dose received by personnel and the public in radiation therapy centers. Materials and Methods: In the current study skyshine dose from the conventional flattened beam and the flattening-free beam were compared. The MCNPX Monte Carlo code was used to model an 18 MeV photon beam...

Title: Nanoscale dosimetric consequences around bismuth, gold, gadolinium, hafnium, and iridium nanoparticles irradiated by low energy photons

۱  
استنادات

Author(s): Mesbahi, A.,  
Mansouri, E.,  
Mohammadzadeh,  
M.

Published/Type: 2020 / Original  
Article

Journal: [Polish Journal of  
Medical Physics and  
Engineering](#), 26(4),  
pp. 225-234

Abstract: In the current study, nanoscale physical dose distributions around five potential nanoparticles were compared. Five potential nanoparticles including bismuth, gold, gadolinium, hafnium, and iridium nanoparticles in the form of a sphere with a diameter of 50 nm were simulated in a water medium. The MCNPX (2.7.0) Monte Carlo code with updated libraries was used for calculations of electron dose deposition and electron flux in water from 25 nm up to 4000 nm with a step of 25 nm. Also, secondary electron..

عنوان: در ضایعات داخل HPV طبقه بندی  
اپیتلیالی با درجه بالا و کارسینوم  
درجای سرویکس؛ تعیین شایعترین  
نوع ویروس پرخطر به عنوان عامل  
اتیولوژیک

محل اجرا: دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده  
پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

نوع: نظام سلامت / پایان نامه

پژوهشگران: محمد محمدزاده مهشید اشرفی نیا  
رضا اقدام ضمیری ژیلایا خامنیا

IR.TBZMED.REC.1401.019 کد اخلاق

تاریخها: ۱۳۹۹/۱۰/۱ تصویب: ارسال  
۲۴/۳/۱۴۰۱

در این مطالعه که یک مطالعه مقطعی تحلیلی می باشد که بر اساس نمونه های گزارش شده در مرکز پاتولوژی جناب دکتر دسترنج انجام خواهد گردید، داده ها به صورت تمام شماری (سرشماری) خواهد بود. تمامی بیمارانی که با شکایت خونریزی واژینال یا لک بینی تحت بررسی قرار گرفته اند و از نظر نمونه گیری شده اند و نمونه HPV

تایید انجام HPV آنها مثبت بوده و گرفته و وارد مطالعه می شوند. بیماران که بیمارستان را ترک کرده اند یا پرونده پزشکی آنها ناقص است یا به تشخیص قطعی نرسیده است از مطالعه خارج می شوند. بر اساس شواهد موجود به نظر می رسد حجم نمونه نزدیک به ۱۰۰ نفر باشد. سپس برای هر بیمار، سن، علت نمونه برداری، نتیجه پاتولوژی و تایپ غالب ویروس موجود ثبت خواهد شد.

عنوان مقایسه پارامترهای دوزیمتریکی و رادیوبیولوژیک طرحهای درمانی پرتودرمانی سه بعدی تطبیقی، پرتودرمانی با شدت تعدیل یافته و توموترپی در سرطان پروستات

محل اجرا: دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه/دانشکده پزشکی

دیگر /پایان نامه

محل اجرا:

نوع:

[محمد محمدزاده احد زینالی اصغر مصباحی امین پورفرشید](#)

پژوهشگران:

[IR.UMSU.REC.1400.451](#)

IRCT:کد اخلاق

ارسال: ۱۴۰۰/۱۲/۱۶: ۱۴۰۰/۱۰/۳ تصویب: ارسال

تاریخ ها:

برای ارزیابی طرح های درمانی بافت های نرمالی که در طی انجام پروسه پرتودرمانی بطور ناخواسته و گاه اجتناب ناپذیر در معرض اشعه قرار می گیرند علاوه بر بررسی توزیع سه بعدی دز و هیستوگرام دز حجمی (DVH)، از شاخص های رادیوبیولوژیک همچون NTCP که نشان دهنده احتمال بروز عوارض ناشی از پرتو در بافت های نرمال می باشد و شاخص TCP که احتمال کنترل تومور با بکارگیری روش درمانی بکار رفته را نشان میدهند نیز استفاده می گردد. بکارگیری روش های مختلف در تابش دهی بافتهای تومورال با شکل های مختلف توسط دو تکنیک مورد اشاره یعنی IMRT و Tomotherapy باعث گردیده تا محققین به مطالعه و بررسی نتایج حاصل از این روش های درمانی در درمان انواع تومور ها بروش پرتودرمانی بیماران علاقمند شوند. برای استفاده از اطلاعات حجم- دز بدست آمده از سیستم طراحی درمان و ارایه مدل های رادیوبیولوژیکی کارآمد جهت پیش بینی عوارض بافتهای مختلف، مطالعات وسیعی انجام شده است و این موضوع همچنان بعنوان یک موضوع جذاب در پژوهش های مرتبط با رادیوبیولوژی کاربردی در پرتودرمانی مورد توجه محققین مختلف در سراسر جهان می باشد اهمیت بحث این مطالعه به دلیل کاربردی بودن مطالعه و استفاده از نتایج آن در کلینیک می باشد. با توجه به اینکه درمان پیشرفته بروش تعدیل شده با دو تکنولوژی متفاوت صورت می گیرد. انتخاب روش درمان هر بیمار با در نظر گرفتن نتایج درمان و هزینه آن و سایر ملاحظات درمانی بسیار مهم می باشد. این مطالعه سعی دارد با مقایسه طرحهای درمانی سه روش برای یک بیمار بهترین گزینه را انتخاب نماید. معیار های انتخاب براساس پارامترهای دزیمتریکی پلن و معیار های رادیوبیولوژیک خواهد بود. نوآوری این مطالعه بکارگیری فاکتورهای رادیوبیولوژیک برای هر پلن توسط یک نرم افزار مستقل خواهد بود. در کل می توان گفت که هدف این مطالعه ارزیابی رادیوبیولوژیک طرحهای درمانی با استفاده از مدل های احتمال عوارض بافت نرمال و مدل های احتمال کنترل تومور و به کار گیری تکنیک های پیشرفته درمانی همچون 3D-CRT, IMRT and Tomotherapy برای تومور های پروستات می باشد.

در این مطالعه بر روی سی تی اسکن ۱۰ بیمار دارای تومور پروستات به کمک سیستم طراحی درمان (TPS) موناکو برای شتابدهنده پزشکی الکتا سینرژی پلتفرم و سیستم Precision برای شتابدهنده پزشکی Accuray ساخت آمریکا مورد ارزیابی از لحاظ Quantitative Analysis of Clinic (QUANTEC Normal Tissue Effects in the) قرار می گیرد. همچنین از نرم افزار BIOSUIT برای ارزیابی مدل‌های رادیوبیولوژیکی مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

عنوان: بررسی حساسیت پرتویی حاصل از نانوذرات هسته-پوسته اکسید آهن-طلا و اکسید آهن-نقره در پرتودرمانی رده سلولی سرطان پستان (TNF- $\alpha$ ) بارگزاری شده با فاکتور نکروز تومور آلفا MDA-MB-۲۳۱

محل اجرا: دانشگاه علوم پزشکی تبریز، مرکز تحقیقات علوم تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

نوع: گرننت /پایان نامه

پژوهشگران: [محمد محمدزاده](#) [مرجان قربانی](#) [علیرضا فرج الهی](#) [مطهره خوشکار](#)

IR.TBZMED.VCR.REC.1400.412

کد اخلاق/IRCT:

تاریخ‌ها: ۱۰/۱۱/۱۴۰۰: ۷/۷/۱۴۰۰ تصویب: ارسال

تاریخ‌ها:

این مطالعه در محیط آزمایشگاه و با استفاده از رده سلول سرطان پستان MDA-MB-۲۳۱ انجام خواهد شد. سلول‌های سرطانی تهیه شده از انیستیتو پاستور تهران، در محیط کشت RPMI حاوی ۱۰٪ سرم جنینی، در دمای ۳۷ ° و ۵٪ CO<sub>2</sub> کشت داده می‌شوند. نانوذرات هسته-پوسته آهن/طلا و آهن/نقره، سنتز شده در مرکز تحقیقات سلول‌های بنیادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، به عنوان حساس کننده پرتویی مورد استفاده قرار خواهند گرفت. هم چنین برای افزایش بیشتر اثر پرتودرمانی، از فاکتور نکروز تومور آلفا (TNF- $\alpha$ ) استفاده خواهد شد. TNF- $\alpha$  با نانوذرات مورد نظر ترکیب شده و در نهایت در محیط کشت سلولی قرار خواهند گرفت. سپس این نمونه‌ها جهت پرتودهی با دزهای ۲، ۴ و ۸ گری و با انرژی‌های ۶ و ۱۸ مگاولتاژ و یا ۶ و ۱۵ مگاولتاژ به بیمارستان امام رضا انتقال داده خواهند شد. سپس جهت تعیین میزان بقاء سلولی از آزمون MTT و BRDU استفاده خواهد شد.

عنوان: بررسی الگوی عود و عوامل پیش آگهی در بیماران با سرطان پستان عود کرده با سابقه ماستکتومی و عدم انجام رادیوتراپی

محل اجرا: دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

نوع: نظام سلامت /پایان نامه

پژوهشگران: [محمد محمدزاده](#) [فرشاد سید نژاد](#) [توحید جعفری](#) [امیر قاسمی جنگجو](#) [افسانه عیوض‌لو](#)

IR.TBZMED.REC.1399.1007

کد اخلاق/IRCT:

تاریخ‌ها: ۲۶/۵/۱۴۰۱: ۲۲/۱۰/۱۴۰۰: ۲۹/۱۰/۱۳۹۸: تصویب: ارسال

تاریخ‌ها:

در حدود ۱۰ سال قبل اندیکاسیون رادیوتراپی در بیماران مبتلا به سرطان پستان (MRM(modified radical mastectomy) شده محدودتر از حال حاضر و در بیمارانی که توده بالای ۵cm درگیری غدد لنفاوی ۴ و یا بیشتر در موارد ۴T انجام میگرفت. ولی در حال حاضر گایدلاین‌های معتبر تمام موارد لنف نود مثبت را جز اندیکاسیون‌های رادیوتراپی در نظر می‌گیرند و به همین علت موارد رادیوتراپی در بیماران ماستکتومی شده در چند سال گذشته افزایش داشته

است. بسیاری از بیمارانی که قبلاً ماستکتومی شده و براساس توصیه های قبلی نیاز به رادیوتراپی نداشته اند در حال حاضر با عود سیستمیک و لوکورژیونال مراجعه کرده اند. بررسی اخیر علاوه بر مشخص کردن نوع عود (سیستمیک، لوکال، رژیونال) در این بیماران، ارتباط عوامل پاتولوژیک رایج (سن، گرید، ER، PR) را با انواع عود مشخص می کند. در این بررسی بیماران با سرطان پستان در مراحل اولیه که ماستکتومی شده اند و اندیکاسیون رادیوتراپی نداشته اند با عود به بخش رادیوتراپی بیمارستان شهید مدنی مراجعه و مورد بررسی قرار گرفته اند. نتایج این مطالعه می تواند ما را در پیشگویی روند عود در این بیماران و ارتباط انواع عود با فاکتورهای دموگرافیک و پاتولوژیک کمک کند. در این تحقیق پرونده های ۲۰۰ بیمار MRM شده و رادیوتراپی نشده را از ۱۵ سال قبل، که به آنها دسترسی داریم مورد مطالعه قرار خواهیم داد و با توجه به نتایج پاتولوژی در موارد عود لوکال و مراجعه به سی تی اسکن و اسکن رادیوایزوتوپ درخواست شده برای هر بیمار موارد عود لوکورژیونال و سیستمیک را بررسی می کنیم و شیوع هرکدام را با توجه به جمعیت

عنوان: مشخصات پاتولوژیک سرطان پستان غیرمتاستاتیک دور دست با درگیری غدد لنفاوی زیر بغلی  
 محل اجرا: دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز  
 نوع: نظام سلامت / پایان نامه  
 پژوهشگران: [رضا اقدام ضمیری](#) [محمد محمدزاده](#) [محمد جواد حاجی حسینلو](#)  
 IRCT/کد اخلاق: [IR.TBZMED.REC.1400.490](#)  
 تاریخها: ۶/۹/۱۴۰۰: ۲۸/۱۱/۱۳۹۹: تصویب: ارسال

در این مطالعه که یک مطالعه بالینی نیست و از نوع گذشته نگر است، تعداد ۵۰ نمونه کارسینوم متاستاتیک پستان به عنوان گروه مورد و ۵۰ نمونه کارسینوم غیر متاستاتیک پستان به عنوان گروه کنترل وارد مطالعه خواهند شد. اطلاعات پاتولوژیکی بیماران در پرونده بالینی بیماران آماده می باشد. اطلاعات مورد نیاز از پرونده بالینی بیماران جمع آوری خواهد شد. متغیرهای پاتولوژیک شامل سن، سابقه سرطان در خانواده، نوع کارسینوم پستان (Mixed، Lobular، Ductal)، وضعیت لنف نود های درگیر، اندازه تومور (کمتر از ۲ سانتی متر، بیشتر از ۲ سانتی متر، بیشتر از ۵ سانتی متر، نامشخص)، گرید هستولوژیک و نوکلئار تومور (N، T)، وجود (Lymph vascular invasion (LVI)، وجود (Perineural invasion (PNI)، Score تومور، محل تومور، وضعیت منوپوز و گزارش تصاویر CT-Scan، سونوگرافی، ماموگرافی و MRI ثبت خواهند شد.

عنوان: پروفایل بیومارکرها در کارسینوم پستان با متاستاز های دور دست  
 محل اجرا: دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز  
 نوع: نظام سلامت / پایان نامه  
 پژوهشگران: [رضا اقدام ضمیری](#) [محمد محمدزاده](#) [علی ممی پوریان فرید](#)  
 IRCT/کد اخلاق: [IR.TBZMED.REC.1400.493](#)  
 تاریخها: ۶/۹/۱۴۰۰: ۱۶/۱۰/۱۳۹۹: تصویب: ارسال

در این مطالعه گذشته نگر تعداد ۲۵۰ نمونه کارسینوم متاستاتیک پستان به عنوان گروه مورد و

۲۵۰ نمونه کارسینوم غیر متاستاتیک پستان به عنوان گروه کنترل وارد مطالعه خواهند شد. رنگ آمیزی های فوق برای نمونه های قبلا انجام شده و در پرونده بالینی بیماران آماده می باشد. اطلاعات مورد نیاز از پرونده بالینی بیماران جمع آوری خواهد شد و روش آماده سازی بافت ها صرفا جهت اطلاع ذکر شده است. متغیرهای پاتولوژیک شامل سن، سابقه سرطان در خانواده، نوع کارسینوم پستان (Metaplastic، Mixed، Lobular، Ductal)، وضعیت لنف نود های درگیر، اندازه تومور (کمتر از ۲ سانتی متر، بیشتر از ۲ سانتی متر، بیشتر از ۵ سانتی متر، نامشخص)، وضعیت گرید تومور (N و T)، وجود (vascular invasion LVI (Lymph و وجود PNI (Perineural invasion)، محل تومور، وضعیت منوپوز و گزارش تصاویر CT-Scan، ماموگرافی، سونوگرافی و MRI ثبت خواهند شد. نتایج مربوط به آنتی بادی های ER، PR، Ki-۶۷، ۵۳P و HER۲ از پرونده بالینی بیماران جمع آوری خواهند شد.

عنوان: بررسی اثرات فاموتیدین خوراکی در پیشگیری از واکنش های ازدیاد حساسیت داروهای شیمی درمانی در سال ۱۳۹۹

محل اجرا: دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

نوع: نظام سلامت /پایان نامه

پژوهشگران: [الناز شاسب صبا غفاری محمد محمدزاده فراز توحیدی فر](#)

IRCT20160310026998N13 / [IR.TBZMED.REC.1399.798](#)

تاریخ ها: ۲۱/۷/۱۴۰۰: ۱۶/۶/۱۳۹۹: تصویب: ارسال

مطالعه حاضر به روش مطالعه ی هم گروهی (کوهورت) انجام خواهد شد. در طرح زیر به بررسی اثرات داروی فاموتیدین خوراکی (که جایگزینهای مناسبی برای رانتیدین می باشند) در رژیم پیشگیری از ازدیاد حساسیت ناشی از دارو های شیمی درمانی می پردازیم. برای انجام این طرح بیماران در رژیم دارویی آنها داروی از دسته ی پلاتین ها و یا تاگزان ها دریافت میکنند و در مطالعه خواهند شد. ۳۶۰ بیمار به دو گروه کنترل و تست تقسیم بندی خواهند شد. در گروه تست جهت بررسی اثر بخشی فاموتیدین در واکنش های ازدیاد حساسیت شب قبل از شیمی درمانی یک قرص و یک ساعت قبل از شیمی درمانی یک قرص دیگر فاموتیدین خوراکی ۴۰ میلی گرم تجویز می شود. در گروه کنترل بیماران هیچ دارویی دریافت نخواهند کرد. بررسی اثر بخشی این دارو با تحت نظر قرار دادن علایم بیماران انجام می گیرد. بعد از جمع آوری داده ها به بررسی اثر بخشی فاموتیدین از نظر آماری می پردازیم.

عنوان: با زیرگروه های HSIL و ASCUS، LSIL ارتباط یافته های سیتولوژیک در پاپ اسمیر بیماران با (HPV) ویروس پاپیلومای انسانی

محل اجرا: دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تیم تحقیقاتی علوم پرتو پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

نوع: نظام سلامت /پایان نامه

پژوهشگران: [رضا اقدام ضمیری ژیلا خامنیا محمد محمدزاده زهرا یارسا](#)

IR.TBZMED.REC.1400.376

عنوان:

محل اجرا:

نوع:

پژوهشگران:

IRCT: کد اخلاق

تاریخ ها:

محل اجرا:

نوع:

پژوهشگران:

IRCT: کد اخلاق

تاریخ‌ها:

۱۳۹۹: ۷/۷/۱۴۰۰: ۱۸/۸/۱۳۹۹: تصویب: ارسال

این پژوهش یک مطالعه مقطعی تحلیلی می باشد و نمونه مورد بررسی در آن تمام بیماران مراجعه کننده به آزمایشگاه پاتولوژی دکتر دسترنج در تبریز میباشد که تحت غربالگری با پاپ اسمیر قرار گرفته اند و تست پاپ اسمیر آنها مطابق با ترمینولوژی سیستم گزارش Bethesda دارای Epithelial cell abnormality بوده است، سپس نمونه همه بیماران فوق تحت بررسی سیتولوژی و ساب تایپینگ ویروس HPV به روش PCR قرار گرفته و ارتباط آماری بین یافته ها مورد مطالعه قرار خواهد گرفت. اطلاعات دموگرافیک بیماران وارد شده به مطالعه توسط چک لیست تهیه شده با مراجعه به آزمایشگاه پاتولوژی دکتر دسترنج با بررسی بانک اطلاعات بیماران مورد ارزیابی بدست می آید. تمام اطلاعات دموگرافیک جمع آوری شده و داده های مورد مطالعه توسط نرم افزار SPSS مورد تحلیل و آنالیز قرار خواهد گرفت.

عنوان:

بررسی ارتباط پاسخ بافتی تومور اولیه و وضعیت گره لنفاوی بعد از درمان نئوآجونت در سرطان رکتوم

محل اجرا:

دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تیم تحقیقاتی علوم پرتو پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

نوع:

نظام سلامت / پایان نامه

پژوهشگران:

[امیر قاسمی جنگجو](#) [ژیلا خامنیان](#) [محمد محمدزاده](#) [لاله قاسمی](#)

IRCT/کد اخلاق:

[IR.TBZMED.REC.1400.459](http://IR.TBZMED.REC.1400.459)

تاریخ‌ها:

۱۳۹۹: ۷/۷/۱۴۰۰: ۶/۱۰/۱۳۹۹: تصویب: ارسال

خلاصه روش اجرا: در این مطالعه که یک مطالعه مقطعی-تحلیلی میباشد، قرار است براساس داده‌های مستند موجود در پرونده بیماران مبتلا به سرطان رکتوم موضعی پیشرفته (stage II,III) که تحت درمان نئوآجونت در مرکز آموزشی-درمانی شهید مدنی تبریز، بخش رادیوانکولوژی و سپس به دنبال آن جراحی رزکسیون رکتوم قرار می‌گیرند، مطالعه انجام شود. بدین صورت که در ابتدا مرحله سرطان بیماران را که با استفاده از مدالیته‌های EUS و CT اسکن قفسه سینه، شکم و لگن و MRI لگن مشخص شده است (همگی اطلاعات در پرونده بیماران موجود هستند)، بعنوان مرحله ابتدایی سرطان رکتوم قبل از شروع درمان نئوآجونت ثبت میکنیم، سپس بیمارانی که تحت درمان نئوآجونت که برای اکثریت قریب به اتفاق آنها بصورت ترکیب کمورادیوتراپی بصورت ذیل انجام می‌شود؛ رادیوتراپی براساس شرایط بیمار با انرژی اشعه X برابر  $6\text{MV}$  یا  $18\text{MV}$  با دوز کلی معادل  $5040\text{cGy}$  که در دوزهای منقسم  $180\text{cGy}$  بصورت پنج روز در هر هفته و در مجموع ۲۸ روز انجام می‌شود. بیماران تحت شیمی درمانی همزمان با قرص کپسیتابین با دوز  $25\text{mg/m}^2$  صبح ها و شب ها نیم ساعت پس از غذا در روزهای دریافت رادیوتراپی قرار می‌گیرند. (کپسیتابین بصورت قرص های  $500\text{mg}$  موجود است). بیماران بعد از اتمام کمورادیوتراپی بعد از ۶ الی ۸ هفته استراحت تحت عمل جراحی قرار می‌گیرند. برای بیمارانی که مراحل درمانی توضیح داده شده را طی کرده اند، بعد از انجام درمان نئوآجونت و جراحی رزکسیون، براساس نمونه های رزکت شده از جراحی، مستقل از مرکز پاتولوژی انجام شده، میزان پاسخ پاتولوژیکی تومور اولیه (Pathologic T stage) و نیز وضعیت درگیری غدد لنفاوی منطقه‌ای رزکت شده (pathologic N stage) را، که در پرونده بیماران موجود است، بعنوان مرحله بعد از درمان نئوآجونت ثبت میکنیم. سپس با مقایسه وضعیت مرحله T و N نمونه های رزکت شده با وضعیت مرحله T و N قبل از شروع درمان، میزان پاسخ بافتی تومور اولیه به درمان نئوآجونت و اینکه آیا میزان پاسخ گره‌های لنفاوی متناسب و همسو با پاسخ بافتی میباشد را آنالیز

میکنیم. این مطالعه توصیفی-تحلیلی بصورت تمام شماری بر روی تمام بیماران مبتلا به سرطان رکتوم پذیرش شده از تاریخ ۱۳۹۸/۰۱/۱۵ لغایت ۱۳۹۹/۰۱/۱۵ که در مرکز آموزشی-درمانی شهید مدنی تبریز، بخش رادیوانکولوژی تحت درمان نئوآجونت و به دنبال آن جراحی رزکسیون رکتوم قرار گرفته‌اند، انجام خواهد شد. در صورت دقیق نبودن اطلاعات و مستندات موجود در پرونده بیماران، از قبیل؛ مرحله اولیه تومور و یا عدم وجود گزارش پاتولوژی نمونه رزکت شده در پرونده، در صورت عدم تکمیل درمان نئوآجونت و یا عدم انجام جراحی متعاقب درمان نئوآجونت، بیماران از لیست مطالعه خارج خواهند شد. در نهایت برای همه بیماران سن، جنس، نوع درمان نئوآجونت، مرحله تومور قبل از عمل (T,N,M) و مرحله تومور بعد از درمان نئوآجونت و جراحی متعاقب آن (T,N,M) یادداشت خواهد شد. برای توصیف و گزارش متغیرهای کمی با توزیع نرمال از میانگین و انحراف معیار و برای متغیرهای غیرنرمال از میانگین و دامنه‌ی میان‌چارگی استفاده خواهد شد. برای متغیرهای کیفی نیز نسبت‌ها و درصد بیان خواهد شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS استفاده می‌گردد. سطح معناداری آماری ۵٪ در نظر گرفته می‌شود. در بخش آمار تحلیلی برای مقایسه متغیرهای کمی از T test و برای مقایسه متغیرهای کیفی در گروه‌ها از آزمون کای دو و یا فیشر (در صورت عدم وجود شرایط کوکران) استفاده خواهد شد. هدف ما از این مطالعه بررسی وضعیت پاسخ بافتی تومور به درمان نئوآجونت و نیز پاسخ گره‌های لنفاوی به درمان نئوآجونت و اینکه آیا پاسخ بافتی و لنفاوی در درمان نئوآجونت هم‌سو یا غیر هم‌سو هستند، می‌باشد.

عنوان: و تقطیع کاهش (Conventional) مقایسه شیوع موارد عود موضعی بین دو روش تقطیع معمولی در پرتودرمانی سرطان پستان (Hypofractional) یافته

محل اجرا: دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

نوع: نظام سلامت / پایان‌نامه

پژوهشگران: توحید جعفری محمد محمدزاده امیر قاسمی جنگجو کسری محمدی پور

IRCT: IR.TBZMED.REC.1399.1151

تاریخ‌ها: ۱۵/۸/۱۴۰۰: ۱۷/۱/۱۴۰۰ پایان: ۲۹/۱۰/۱۳۹۸: تصویب: ارسال

حدود ۱۰٪ بیماران که به روش معمول رادیوتراپی درمان می‌شوند، دچار عود لوکال می‌گردند. در مجموع رادیوتراپی میزان عود لوکال کانسر پستان را از حدود ۳۰٪ به ۱۰٪ می‌رساند ضمن اینکه این روش باعث افزایش طول عمر بیماران هم می‌شود. در روش معمول رادیوتراپی بیماران تحت ۲۵ جلسه رادیوتراپی قرار می‌گیرند و دوز دریافتی آنها ۲۰۰ سانتی‌گری در روز است. در روش تقطیع کاهش یافته تعداد جلسات از ۲۵ به ۱۶ جلسه کاهش و میزان دوز دریافتی در روز از ۲۰۰ به ۲۶۵ سانتی‌گری افزایش می‌یابد. در برخی مطالعات صورت گرفته در مورد عوارض جانبی این دو روش، تفاوت فاحشی میان آنها دیده نشد و فیبروز پستان با بروز مشابه در هر دو روش مشاهده شد. بررسی آماری عود سرطان پستان در بیماران تحت درمان با روش تقطیع معمولی در بیماران مراجعه‌کننده به بیمارستان شهید مدنی با توجه به موارد موجود و مواردی که احتمالاً به وقوع خواهد پیوست معیارهای ورود به طرح شامل: (۱) سن بیشتر از ۱۸ سال، (۲) تومور (۳) جراحی با حاشیه منفی، (۴) فاصله از خط وسط تا خط  $0\text{M}\cdot\text{pN}^3-1\text{pT}$  (جهت از بین نرفتن هموژنیسیته دوز در  $\text{cm} <$  میانی زیر بغلی بافت) و (۵) عدم نیاز به درمان غدد لنفاوی محیطی بودند. معیارهای خروج نیز (۱) RT پستان مقابل، (۲) وجود بیماری چند مرکزی، (۳) سابقه بیماری جدی غیر بدخیم (به عنوان مثال، قلبی و عروقی یا ریوی)، (۴) سابقه بیماری بافت هم بند و (۵) سرطان داکتال مهاجم و یا درجا با حاشیه مثبت جراحی است. بیماران از لحاظ گرید بیماری و اندازه تومور یکسان سازی شده مورد مطالعه قرار خواهند گرفت.

