Cochrane Iran

کاکرین ایران و توسعه

تصمیم‌گیری آگاهانه در سلامت

بیتا مسگرپور

داروساز، کارشناس ارشد بهداشت عمومی، فارماکواپیدمیولوژیست

عضو هیأت علمی وزارت بهداشت

معاون مرکز کاکرین ایران

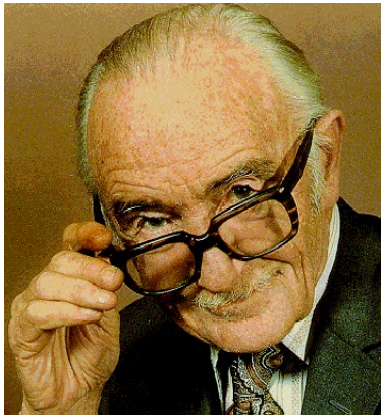
۳ آبان ۱۴۰۲

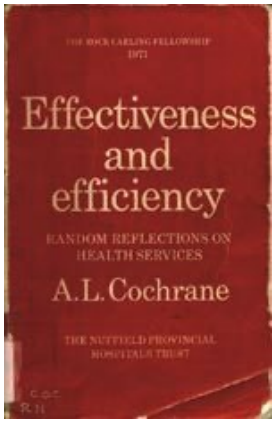
Sir Iain Chalmers
one of the founders
of the Cochrane

The Cochrane Collaboration was established in 1993 at the first Cochrane Colloquium, which was attended by **77 people from 19 countries**.

Archie Cochrane (1909-1988) contributed greatly to the development of epidemiology as a science.

He is best known for his influential book, ***Effectiveness and Efficiency***, which is originally published in 1972.





Getting to grips with Archie Cochrane's agenda

All randomised controlled trials should be registered and reported

It is surely a great criticism of our profession that we have not organised a critical summary, by specialty or subspecialty, updated periodically, of all relevant randomised controlled trials.

Archie Cochrane

Twenty years ago, in *Effectiveness and Efficiency*, Archie Cochrane emphasised the importance of randomised controlled trials in guiding decisions about health care.[1] Randomised trials are not always required to assess the effects of health care (the good and bad effects of some forms of health care are obvious), and sometimes trials are not feasible. But, for many forms of care, trials involving sufficient numbers of participants are essential to distinguish reliably between the effects of care and the effects of biases or chance. Just as important as conducting the trials, though, is disseminating the results through systematic reviews of the findings. Such reviews depend on the difficult task of identifying all relevant trials, and several efforts are going on internationally to coordinate this work.

If people are to benefit from the results of trials all the steps between research and practice must be accomplished effectively. Trials must be properly designed, conducted, analysed, and reported. Their results must be assembled in systematic, up to date, and accessible reviews. The results of these reviews must be taken into account by decision makers, and finally, based on these decisions, there must be effective systems to audit how well local or national guidelines for health care are followed.

Currently weaknesses exist at all these steps. Cochrane drew attention to a particular weakness, however, when he criticised the medical profession for not having organised a system for producing up to date reviews of the results of randomised controlled trials. Experience gained over the past decade provides a useful basis for developing such a system.[1] In particular, it has become clear that the same scientific principles that are applied to the design and conduct of primary research must also be applied to the process of reviewing that research.[3 4]

Impressive examples now exist of the power of systematic reviews to provide reliable answers to important questions—for example, the effects of treatment on early breast cancer.[5] Recent studies have shown that if systematic reviews, updated periodically, had been started at the beginning of a series of related trials reliable recommendations for treatment would have been made earlier.[6] Unsystematically conducted reviews in journals and textbooks have sometimes taken more than a decade to recommend treatments that a systematic review of trials would have shown to prevent premature death; in addition, other treatments have been endorsed long after evidence from trials had suggested that they were useless or actually harmful.[7]

The usual, unsystematic approach to reviewing the effects of care[3] also increases the probability that resources will be

786

BMJ VOLUME 305 3 OCTOBER 1992

Preparing and Updating Systematic Reviews of Randomized Controlled Trials of Health Care

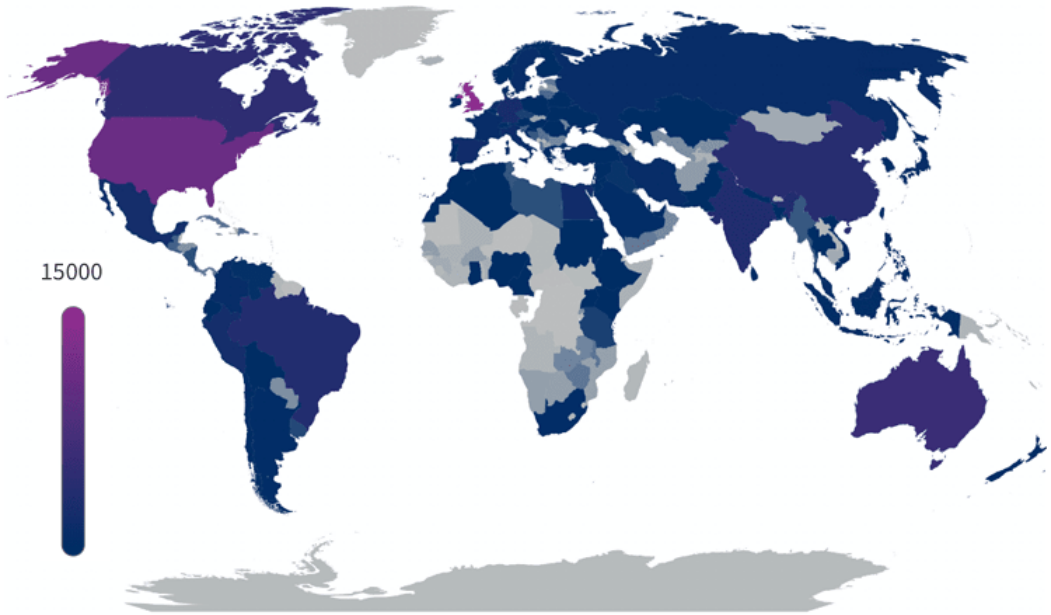
IAIN CHALMERS, MURRAY ENKIN, and MARC J.N.C. KEIRSE

The UK Cochrane Centre, United Kingdom; McMaster University, Canada; University of Leiden, The Netherlands

The Milbank Quarterly, Vol. 71, No. 3, 1993

Cochrane

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.



Cochrane is a global independent network of researchers, professionals, patients, carers and people interested in health.

Cochrane's Vision: a **world** of better health for all people where decisions about health and care are informed by **high-quality evidence**.

Cochrane

There is no one place or office that is 'Cochrane'.

Our **global network of members and supporters** work together to achieve our strategic goals

- Cochrane Members - Cochrane's core contributors who have earned membership (by Q3 2023; 11,121)
- Cochrane Supporters - our global community of Cochrane Account holders who are actively engaged (by Q3 2023; 114,032)

Total members and supporters by Q3 2023; 125,153

What Cochrane do

Goal 1: Producing trusted evidence: over 9,000 Cochrane Systematic Reviews published in the **Cochrane Library**

Goal 2: Advocating for evidence: To be a leading global advocate for evidence-informed health and care.

Goal 3: Informing health and care decisions: To inform health and care decisions by making our evidence accessible, usable, and available to all.

Cochrane is free from commercial sponsorship and other conflicts of interest.

Cochrane

Conflict of Interest (CoI) Policy

CoI Policy for Cochrane Library Content (2020)

CoI Policy for Cochrane Library Content (2020) - a quick guide for authors

Commercial Sponsorship Policy (2014)

Submitting a Declaration of Interest form (for authors) - Convey

Referrals to the Research Integrity Editors and the CoI Panel

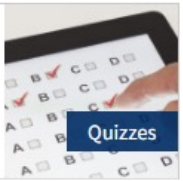
Research Integrity Editors and the CoI Panel

CoI Policy training videos

CoI Policy flowcharts

CoI Policy frequently asked questions (FAQ)

Conflict of Interest scenarios



Guidance for Managing Editors - Editorial Manager/Convey

Cochrane Groups

Conflict of Interest Policy for Cochrane Groups

Submitting a Declaration of Interest form (for other contributors)

Conflict of Interest Declarations

https://training.cochrane.org/online-learning/editorial-policies/coi-policy

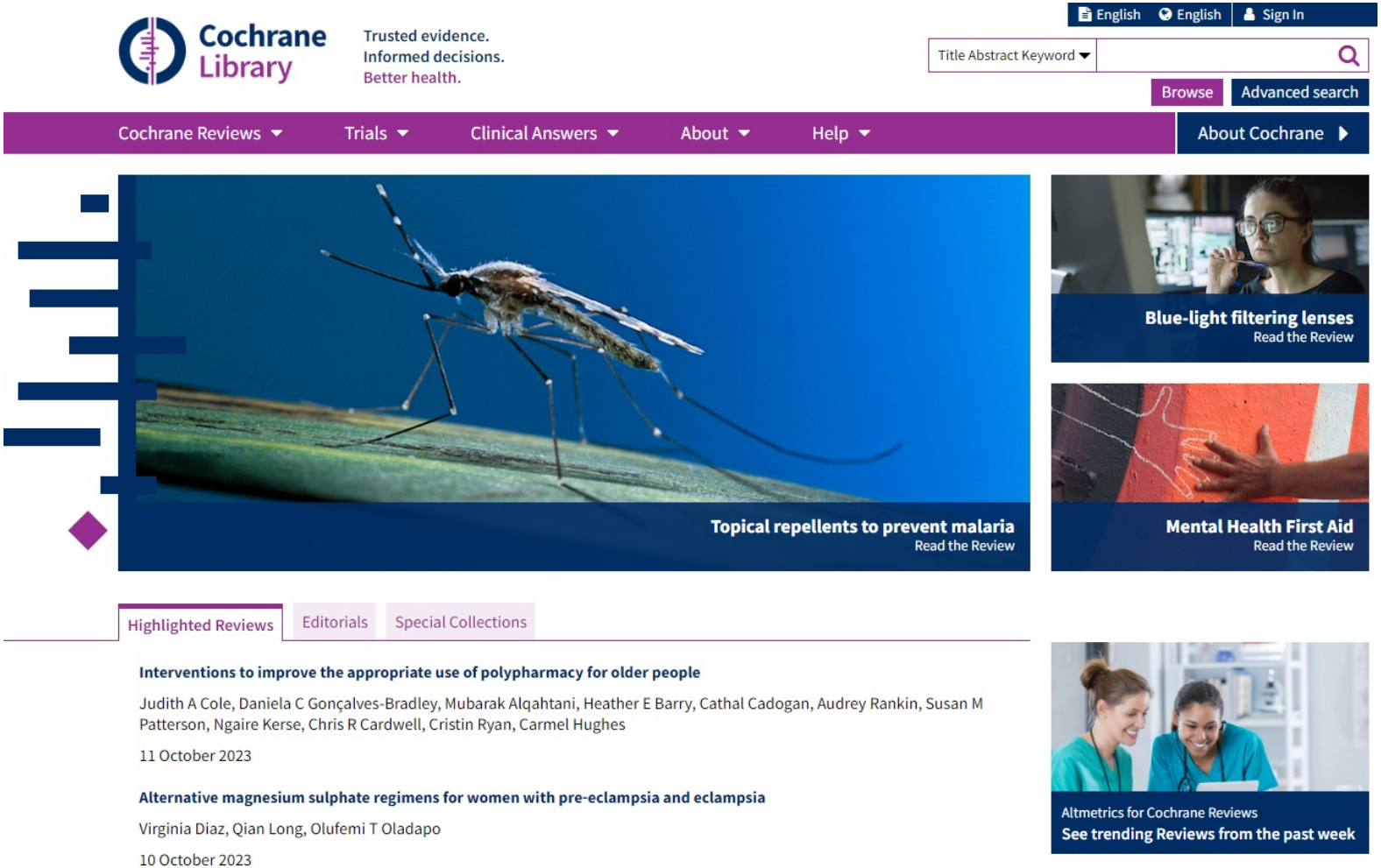
Cochrane

- The most important product of Cochrane are **Cochrane Reviews**, which are published in the ***Cochrane Database of Systematic Reviews*** (launched in 1995) in The Cochrane Library, an online platform, **cochranelibrary.com**

- Journal Impact Factor for the ***Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR)*** in 2021 is **11.874**.

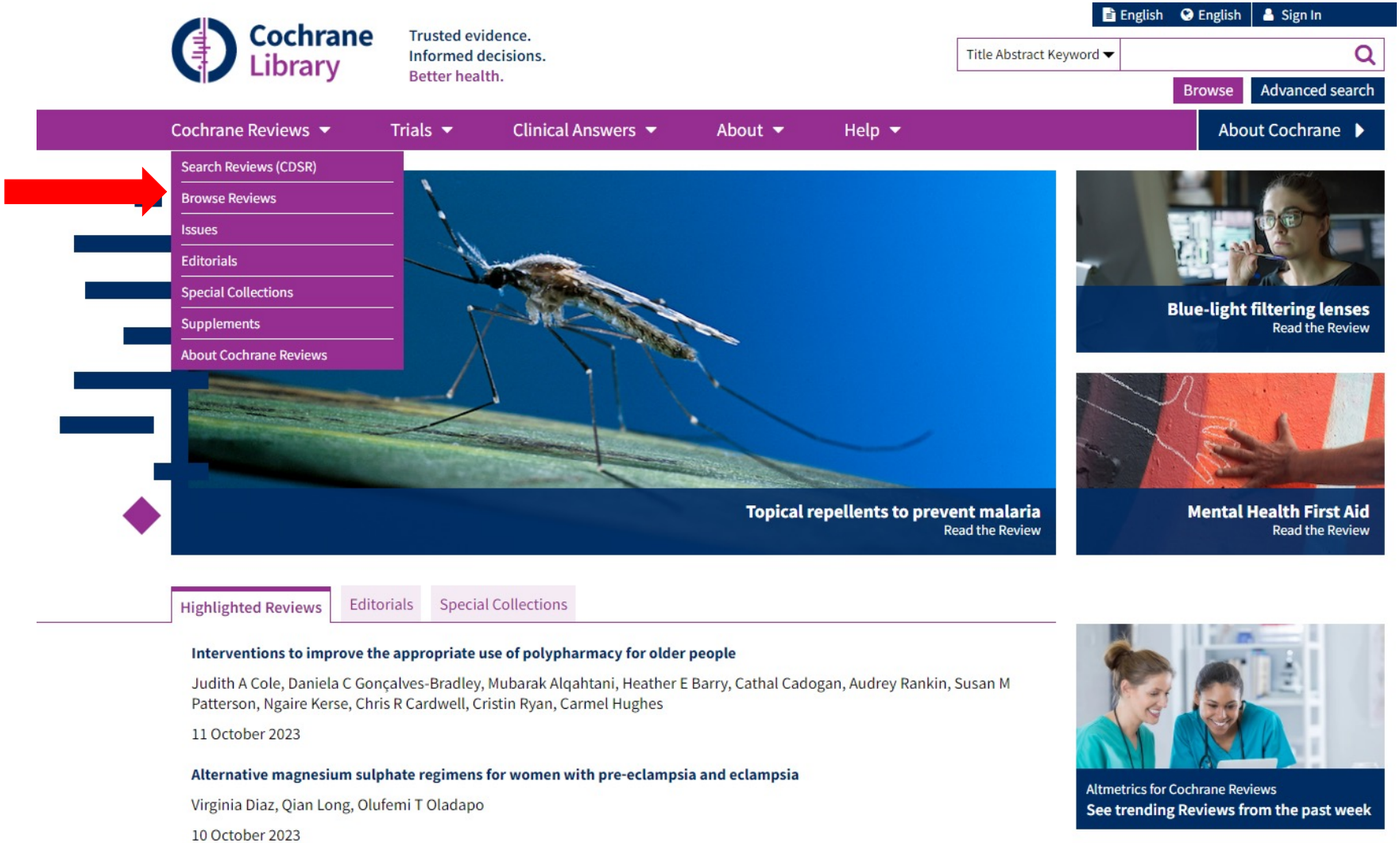
- ***CDSR*** is ranked **19th** of the **172 journals** in the Medicine, General & Internal category

Search and Browse in the Cochrane Library



https://www.cochranelibrary.com/

Search and Browse in the Cochrane Library



https://www.cochranelibrary.com/

Cochrane

Cochrane Library

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

English | English | Sign In

Title Abstract Keyword

Browse | Advanced search

Cochrane Reviews | Trials | Clinical Answers | About | Help | About Cochrane

Browse by Topic

Browse the Cochrane Reviews, Protocols and Clinical Answers.

Set email alerts

a

- Allergy & intolerance

b

- Blood disorders

c

- Cancer
- Child health
- Complementary & alternative medicine
- Consumer & communication strategies

d

- Dentistry & oral health
- Developmental, psychosocial & learning problems
- Diagnosis

e

- Ear, nose & throat
- Effective practice & health systems
- Endocrine & metabolic
- Eyes & vision

g

- Gastroenterology & hepatology
- Genetic disorders
- Gynaecology

h

- Health & safety at work
- Health professional education
- Heart & circulation

i

- Infectious disease
- Insurance medicine

k

- Kidney disease

l

- Lungs & airways

m

- Mental health
- Methodology

n

- Neonatal care
- Neurology

o

- Orthopaedics & trauma

p

- Pain & anaesthesia
- Pregnancy & childbirth
- Public health

r

- Reproductive & sexual health
- Rheumatology

s

- Skin disorders

t

- Tobacco, drugs & alcohol

u

- Urology

w

Cochrane Library

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

English | English | Sign In

All Text | *

Title Abstract Keyword
Record Title
Abstract
Author
Keyword
All Text
Publication Type
Source
DOI
Language
Accession Number
Trial Registry Number
Cochrane Group

Advanced search

Cochrane Reviews | Trials | Clinical Answers | About | Help | ut Cochrane

Cochrane Reviews 9136 | Cochrane Protocols 2394 | Trials 2057712 | Editorials 149 | Special 23 | More

Filter your results

Date

Publication date

- The last 3 months 98
- The last 6 months 209
- The last 9 months 320
- The last year 403
- The last 2 years 787

Custom Range:

dd/mm/yyyy to dd/mm/yyyy

Apply | Clear

Status

- New search 2353
- Conclusions changed 687

Available Translations

- Español 8702

Show 18 more

9136 Cochrane Reviews matching * **in All Text**

Cochrane Database of Systematic Reviews
Issue 10 of 12, October 2023

Select all (9136) | Export selected citation(s) | Show all previews

Order by Publish Date - New To Old | lts per page 25

1. **Immunomodulatory interventions for focal epilepsy**
   Mariangela Panebianco, Lauren Walker, Anthony G Marson
   Intervention Review 16 October 2023 New search Conclusions changed
   Show PICOs | Show preview

2. **The impact of growth monitoring and promotion on health indicators in children under five years of age in low- and middle-income countries**
   Melissa Taylor, Janet Tapkigen, Israa Ali, Qin Liu, Qian Long, Helen Nabwera
   Intervention Review 12 October 2023 Open access
   Show PICOs | Show preview

3. **Higher versus lower sodium intake for preterm infants**
   Natasha Diller, David A Osborn, Pita Birch
   Intervention Review 12 October 2023
   Show PICOs | Show preview

4. **Cerebrolysin for acute ischaemic stroke**

Cochrane Library

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

English | English | Sign In

All Text | *

Browse | Advanced search

Cochrane Reviews | Trials | Clinical Answers | About | Help | About Cochrane

Cochrane Reviews 9136 | Cochrane Protocols 2394 | Trials 2057712 | Editorials 149 | Special Collections 23 | Clinical Answers 3487 | More

9136 Cochrane Reviews matching * **in All Text**

Cochrane Database of Systematic Reviews *(CDSR)*

Cochrane Central Register of Controlled Trials *(CENTRAL)*

Filter your results

Date

Publication date

The last 3 months .....

The last 6 months .....

The last 9 months 526

The last year 403

The last 2 years 787

Custom Range:

dd/mm/yyyy to dd/mm/yyyy

Apply | Clear

Status

New search 2353

Conclusions changed 687

Available Translations

Español 8702

sults per page 25

1 Immunomodulatory interventio

Mariangela Panebianco, Lauren Walker, Ar

Intervention Review 16 October 2023

Show PICOs Show preview

2 The impact of growth monitoring and promotion on health indicators in children under five years of age in low- and middle-income countries

Melissa Taylor, Janet Tapkigen, Israa Ali, Qin Liu, Qian Long, Helen Nabwera

Intervention Review 12 October 2023 Open access

Show preview

3 Higher versus lower sodium intake for preterm infants

Natasha Diller, David A Osborn, Pita Birch

Intervention Review 12 October 2023

Show PICOs Show preview

A Cochrane Review

Cochrane Database of Systematic Reviews | Review - Intervention

Pravastatin for lowering lipids

Stephen P Adams[a], Nima Alaeiilkhchi[a], Sara Tasnim, James M Wright Authors' declarations of interest

Version published: 18 September 2023 Version history

https://doi.org/10.1002/14651858.CD013673.pub2

Collapse all Expand all

Abstract

Available in English | Español | فارسی | 한국어

Background

A detailed summary and meta-analysis of the dose-related effect of pravastatin on lipids is not available.

Objectives

Primary objective

To assess the pharmacology of pravastatin by characterizing the dose-related effect and variability of the effect of pravastatin on the surrogate marker: low-density lipoprotein (LDL cholesterol). The effect of pravastatin on morbidity and mortality is not the objective of this systematic review.

Secondary objectives

- To assess the dose-related effect and variability of effect of pravastatin on the following surrogate markers: total cholesterol; high-density lipoprotein (HDL cholesterol); and triglycerides.
- To assess the effect of pravastatin on withdrawals due to adverse effects.

Search methods

Contents

Abstract
PICOs
Plain language summary
Authors' conclusions
Summary of findings
Background
Objectives
Methods
Results
Discussion

Appendices
Figures and tables
References
Characteristics of studies
Data and analyses
Download statistical data

https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013673.pub2/full

Plain language summary

Available in English | Español | فارسی | 한국어

Pravastatin for lowering lipids

Key messages

• Pravastatin decreases low-density lipoprotein cholesterol and the effect is dependent on the dose over the range of 5 mg to 160 mg.

• Pravastatin at 80 mg/day is the maximal licensed dose.

• From other systematic reviews we conducted, pravastatin has a similar effect on cholesterol to fluvastatin and has a lesser effect on cholesterol than the other statins.

What are cholesterol and blood fats?

Cholesterol is required to build and maintain all animal cell membranes and is critical to human life. Main components of cholesterol are low-density lipoprotein, high-density lipoprotein, and triglycerides. Low-density lipoprotein transports fat molecules around the body in the blood and delivers fat molecules to cells. High-density lipoprotein removes fat molecules from cells and transports it to the liver. Cholesterol and its components low-density lipoprotein cholesterol, and high-density lipoprotein cholesterol can be measured in the blood. Triglycerides are found in all lipoproteins and can also be measured in the blood. Blood fats are thought to be related to adverse events affecting the heart and blood vessels.

What is pravastatin?

Pravastatin is one of a class of medication called statins that lower blood cholesterol. What are other statins? Do they have any unwanted effects?

What did we want to find out?

How do different doses of pravastatin affect fats in our blood?

https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013673.pub2/full

Copyright © 2023 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

Cochrane Library
Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

SUMMARY OF FINDINGS

Summary of findings 1. Effect of pravastatin on low-density lipoprotein (LDL) cholesterol

Pravastatin versus placebo for lowering LDL cholesterol

Patient or population: participants with normal or abnormal lipid profiles

Settings: ambulatory clinics

Intervention: pravastatin

Comparison: placebo

Pravastatin dose (3-12 weeks)	Relative effect (Mean Difference) (95% CI)	No of participants (studies)	Certainty of the evidence (GRADE)	Comments
10 mg/day LDL cholesterol	MD −21.59 (−23.58 to −19.60)	765 (11)	⊕⊕⊕⊕ **High**	I^2 = 33% Effect predicted from log dose-response curve, −21.7%
20 mg/day LDL cholesterol	MD −25.70 (−26.77 to −24.63)	3117 (22)	⊕⊕⊕⊖ **Moderate**[a]	I^2 = 58% Effect predicted from log dose-response curve, −25.1%
40 mg/day LDL cholesterol	MD −28.37 (−29.22 to −27.52)	4869 (35)	⊕⊕⊕⊖ **Moderate**[a]	I^2 = 74% Effect predicted from log dose-response curve, −28.5%
80 mg/day LDL cholesterol	MD −34.39 (−37.00 to −31.77)	881 (4)	⊕⊕⊕⊕ **High**	I^2 = 0% Effect predicted from log dose-response curve, −31.9%

CI: confidence interval; **LDL:** low-density lipoprotein; **MD:** mean difference

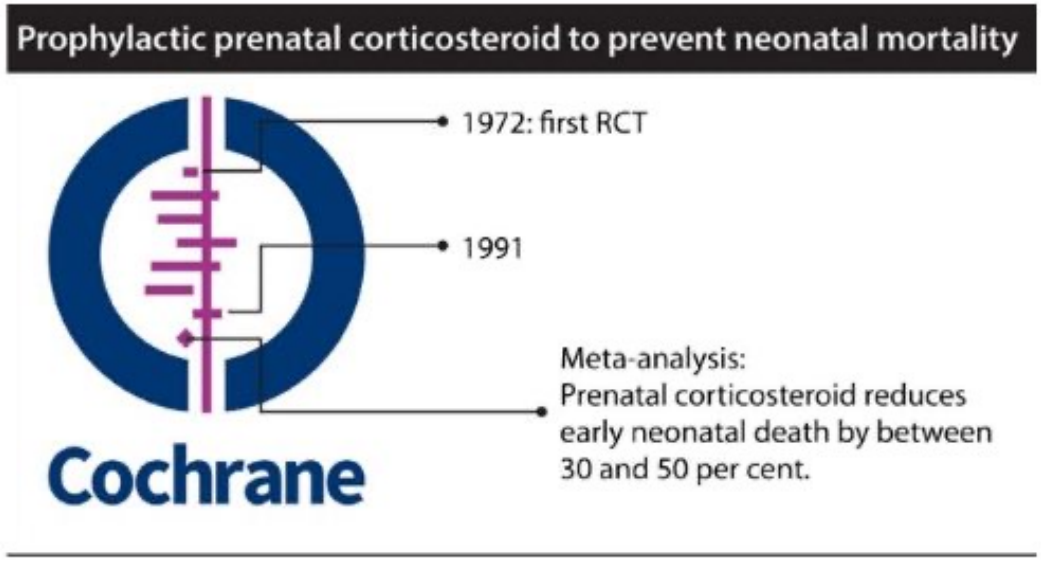
GRADE Working Group grades of evidence

High certainty: we are very confident that the true effect lies close to that of the estimate of the effect.
Moderate certainty: we are moderately confident in the effect estimate; the true effect is likely to be close to the estimate of the effect, but there is a possibility that it is substantially different.
Low certainty: our confidence in the effect estimate is limited; the true effect may be substantially different from the estimate of the effect.
Very low certainty: we have very little confidence in the effect estimate; the true effect is likely to be substantially different from the estimate of effect.

Pravastatin 10 mg/day to 80 mg/day reduced LDL cholesterol by 21.6% to 34.4%. The certainty of evidence for these effects was judged to be moderate to high.

Cochrane’s Logo tells a story

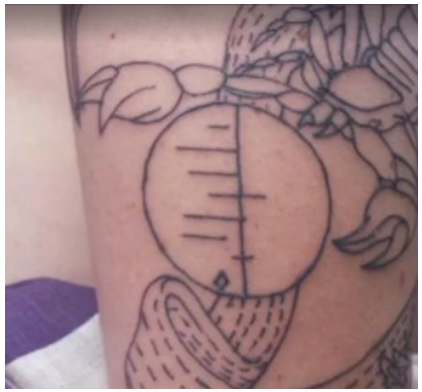
The circle formed by two 'C' shapes represents our global collaboration. The lines within illustrate **the forest plot from an early version of this review dating back to 1982.**



تجویز کورتیکواستروئیدها در دوره پیش از زایمان برای تسریع بلوغ ریه جنین در زنان در معرض خطر زایمان زودرس

Crowley P. Promoting pulmonary maturity. In: *Chalmers I, Enkin M, Keirse MJNC, eds*. Effective care in pregnancy and childbirth. Oxford: Oxford University Press, 1989:746-764.

Despite several trials showing the benefit of corticosteroids, **adoption of the treatment among obstetricians was slow**. The systematic review was influential in increasing use of this treatment. This simple intervention has probably saved thousands of premature babies.



ویدیوی داستان سه بیماری که کاربرد شواهد کاکرین را تجربه کردند در کانال آپارات کاکرین: https://www.aparat.com/v/qVepb

Collaboration Agreement between NIMAD and Cochrane to establish Cochrane Iran Associated Centre

Jan 2017

Cochrane

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"

Cochrane

National Institute for Medical Research Development

NIMAD

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

Cochrane Iran

جلسه افتتاحیه رسمی مرکز کاکرین ایران-۲۰ خرداد ۱۳۹۶

Cochrane Iran

www.cochrane.org

:marks | Didgah Login | How to trim your tum | Liberating the literatu | The Cochrane Collabo | News video & stream | Calm Radio - Elite Art | Dashboard

English | Čeština | Deutsch | Español | Français | Hrvatski | 日本語 | 한국어 | Bahasa Malaysia | Polski | Media | Contact us | Community

Cochrane

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Search...

Our evidence | About us | Get involved | News and events | Cochrane Library

What is Cochrane evidence and how can it help you?

Latest Cochrane evidence | Top 10

- Amitriptyline for neuropathic pain in adults
- Screening tests for Down's syndrome in first three months of pregnancy
- Gabapentin for chronic neuropathic pain in adults
- Magnesium sulfate for treating exacerbations of acute asthma in the emergency department
- Oral misoprostol for induction of labour
- The effects of antibiotics on toothache caused by inflammation or infection at the root of the

Latest News and Events

Call for nominations: Cochrane Governing Board members

Cochrane Brazil Director receives award from Brazilian government

Cochrane 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 هرزوگوین
- 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

Cochrane Iran

مراکز (همکار) کاکرین
Cochrane (Associated) Centres

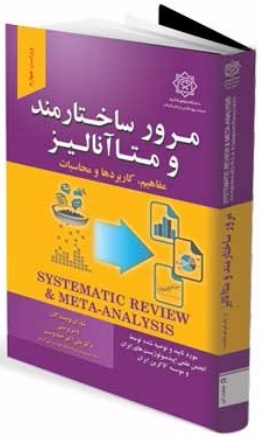
- مراکز کاکرین نماینده کاکرین در آن کشور هستند، استفاده از شواهد کاکرین را در سیاست و عملکرد بهداشت و درمان ترویج و حمایت می‌کنند و از اعضا و حامیان کاکرین که در آنجا زندگی می‌کنند حمایت می‌کنند.
- کاکرین ایران یک مرکز تحقیقاتی نیست.

Cochrane Iran

فعالیت‌های آموزشی مرکز همکار کاکرین ایران

فروردین ۱۳۹۶ تا آبان ۱۴۰۲

- برگزاری ۱۰ کارگاه ملی و منطقه‌ای مرور سیستماتیک کاکرین (مقدماتی)
- برگزاری ۱۰ کارگاه منطقه‌ای پزشکی مبتنی بر شواهد
- برگزاری ۲۵ کارگاه منطقه‌ای و دانشگاهی «چگونه یک مقاله مرور سیستماتیک بخوانیم؟»
- برگزاری ۶۰ کارگاه دانشگاهی «مرور سیستماتیک»
- برگزاری ۴ کارگاه پیشرفته با موضوع مرور سیستماتیک
- برگزاری ۴ کارگاه منطقه‌ای «تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری آگاهانه»
- ارایه ۵۳۲ ویدیوی آموزشی کاکرین در کانال آپارات مرکز با بیش از ۳۴ هزار بازدید
- به روزرسانی پرفروش‌ترین کتاب فارسی با موضوع مرور سیستماتیک



Cochrane Iran

فعالیت‌های ترویجی مرکز همکار کاکرین ایران

فروردین ۱۳۹۶ تا آبان‌ماه ۱۴۰۲

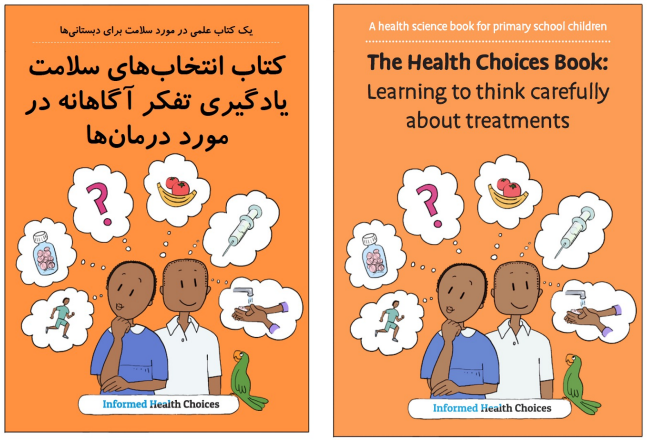
- راه‌اندازی یک سایت دوزبانه برای مرکز همکار کاکرین ایران به نشانی iran.cochrane.org
- معرفی کاکرین و کاکرین ایران در بیش از ۷۰ سمینار و سخنرانی‌های عمومی و تخصصی
- معرفی مرورهای کاکرین در ۵ ژورنال‌کلاب مرورهای کاکرین

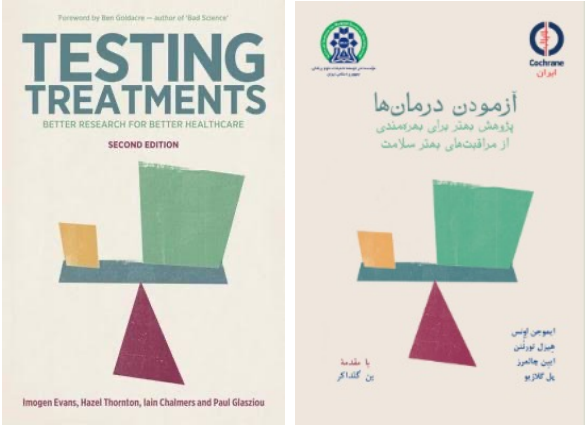
Cochrane Iran

پروژه ترجمه در مرکز همکار کاکرین ایران

فروردین ۱۳۹۶ تا آبان ۱۴۰۲

- ترجمه بیش از ۵۱۰۰ خلاصه علمی و خلاصه ساده (PLS) مرورهای کاکرین
- ترجمه ۴۰ صفحه از صفحات cochrane.org (همه صفحاتی که امکان ترجمه به زبان‌های دیگر آن فراهم شده)
- ترجمه و ضبط ۴۶ پادکست از مرورهای کاکرین
- ترجمه بیش از ۱۵۰ صفحه آموزشی از وبینارهای کاکرین
- ترجمه کتاب «آزمودن درمان‌ها: پژوهش بهتر برای بهره‌مندی از مراقبت‌های بهتر سلامت» علم به زبان ساده
- ترجمه کتاب «انتخاب‌های سلامت: یادگیری تفکر آگاهانه در مورد درمان‌ها» برای کودکان دبستانی





از مهر ۱۳۹۸ زبان فارسی به زبان‌های سایت اصلی کاکرین (cochrane.org) اضافه شده است.

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

30 Cochrane
30 years of evidence

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Search...

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

Cochrane Evidence Synthesis and Methods

Celebrating 30 years of Cochrane

Video to celebrate our 30 year anniversary, featuring interviews with key collaborators past and present

Cochrane 30th Anniversary Special Collection

Latest News and Events

How can we communicate better with people and communities about

Is methylphenidate an effective treatment for children and adolescents with

Latest Cochrane evidence

Adenoidectomy for otitis media with effusion (OME or 'glue ear') in children
Published: 23 October 2023

خلاصه مرورهای کاکرین به زبان فارسی

Cochrane Library

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

English | English | Sign In

All Text | *

Browse | Advanced search

Cochrane Reviews | Trials | Clinical Answers | About | Help | About Cochrane

Available Translations

- Español 8702
- Français 5944
- فارسی 5138
- Bahasa Malaysia 4160
- 简体中文 3090
- Hrvatski 2760
- Русский 2735
- 日本語 2664
- Deutsch 2580
- 繁體中文 1971
- 한국어 1497
- Polski 1440
- Português 1214
- ภาษาไทย 948
- தமிழ் 535
- Magyar 93
- Română 45
- Bahasa Indonesia 22
- हिन्दी 6

Show 18 less

Cochrane Reviews 9136 | Cochrane Protocols 2394 | Trials 2057712 | Editorials 149 | Special Collections 23 | Clinical Answers 3487 | More

9136 Cochrane Reviews matching *** in All Text**

Cochrane Database of Systematic Reviews
Issue 10 of 12, October 2023

Select all (9136) | Export selected citation(s) | Show all previews

Order by Publish Date - New To Old | Results per page 25

1. **Immunomodulatory interventions for focal epilepsy**
   Mariangela Panebianco, Lauren Walker, Anthony G Marson
   Intervention Review 16 October 2023 New search Conclusions changed
   Show PICOs | Show preview

2. **The impact of growth monitoring and promotion on health indicators in children under five years of age in low- and middle-income countries**
   Melissa Taylor, Janet Tapkigen, Israa Ali, Qin Liu, Qian Long, Helen Nabwera
   Intervention Review 12 October 2023 Open access
   Show preview

3. **Higher versus lower sodium intake for preterm infants**
   Natasha Diller, David A Osborn, Pita Birch
   Intervention Review 12 October 2023
   Show PICOs | Show preview

Cochrane Library

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

English | Sign In

All Text | کورتیکواسٹروئید*

Browse | Advanced search

Cochrane Reviews | Trials | Clinical Answers | About | Help | About Cochrane

Cochrane Reviews 172 | Cochrane Protocols 0 | Trials 1 | Editorials 0 | Special Collections 0 | Clinical Answers 0 | More

Filter your results

Date

Publication date

- The last 3 months 5
- The last 6 months 7
- The last 9 months 12
- The last year 14
- The last 2 years 31

Custom Range:

dd/mm/yyyy to dd/mm/yyyy

Apply | Clear

Status

- New search 50
- Conclusions changed 25

Available Translations

- Español 172

172 Cochrane Reviews matching کورتیکواسٹروئید* in All Text

Cochrane Database of Systematic Reviews
Issue 10 of 12, October 2023

Select all (172) | Export selected citation(s) | Show all previews

Order by Relevancy | Results per page 25

1. **Glucocorticosteroids for infants with biliary atresia following Kasai portoenterostomy**
   Athanasios Tyraskis, Christopher Parsons, Mark Davenport
   Intervention Review 14 May 2018
   Show PICOs | Show preview

2. **Glucocorticosteroid-free versus glucocorticosteroid-containing immunosuppression for liver transplanted patients**
   Cameron Fairfield, Luit Penninga, James Powell, Ewen M Harrison, Stephen J Wigmore
   Intervention Review 9 April 2018 New search
   Show PICOs | Show preview

3. **Different durations of corticosteroid therapy for exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease**
   Julia AE Walters, Daniel J Tan, Clinton J White, Richard Wood-Baker
   Intervention Review 19 March 2018 New search
   Show PICOs | Show preview

A Cochrane Review

Cochrane Database of Systematic Reviews | Review - Intervention

نقش پراواستاتین در کاهش سطح لیپیدهای سرم

Stephen P Adams[a], Nima Alaeiilkhchi[a], Sara Tasnim, James M Wright Authors' declarations of interest

Version published: 18 September 2023 Version history

https://doi.org/10.1002/14651858.CD013673.pub2

Collapse all Expand all

چکیده

Available in English | Español | فارسی | 한국어

پیشینه

خلاصه و متاآنالیز دقیق از تاثیر وابسته به دوز پراواستاتین (pravastatin) بر سطح لیپیدهای سرم در دسترس نیست.

اهداف

هدف اولیه

ارزیابی فارماکولوژی پراواستاتین با مشخص کردن تاثیر وابسته به دوز و تنوع تاثیر پراواستاتین بر نشانگر جایگزین: لیپوپروتئین با چگالی پائین (کلسترول LDL). بررسی تاثیر پراواستاتین بر موربیدیتی و مورتالیتی هدف این مرور سیستماتیک نیست.

اهداف ثانویه

- ارزیابی تاثیر وابسته به دوز و تنوع تاثیر پراواستاتین بر نشانگرهای جایگزین زیر: کلسترول تام؛ لیپوپروتئین با چگالی بالا (کلسترول HDL)؛ و تری‌گلیسیرید.
- ارزیابی تاثیر پراواستاتین بر خروج مطالعه ناشی از عوارض جانبی.

Contents

چکیده
PICOs
خلاصه به زبان ساده
Authors' conclusions
Summary of findings
Background
Objectives
Methods
Results
Discussion
Appendices
Figures and tables
References
Characteristics of studies
Data and analyses
Download statistical data

https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013673.pub2/full

خلاصه به زبان ساده

Available in English | Español | **فارسی** | 한국어

نقش پراواستاتین در کاهش سطح لیپیدهای سرم

پیام‌های کلیدی

• پراواستاتین (pravastatin) کلسترول لیپوپروتئین با چگالی پائین را کاهش می‌دهد و تاثیر آن به دوز آن در محدوده 5 میلی‌گرم تا 160 میلی‌گرم بستگی دارد.

• پراواستاتین با دوز 80 میلی‌گرم در روز حداکثر دوز مجاز است.

• از دیگر مرورهای سیستماتیک که انجام دادیم، پراواستاتین تاثیر مشابهی با فلوواستاتین بر کلسترول دارد و نسبت به دیگر استاتین‌ها تاثیر کمتری را بر کلسترول بر جای می‌گذارد.

کلسترول و لیپیدهای خون چه هستند؟

کلسترول برای ساخت و نگهداری تمام غشاهای سلولی حیوانات مورد نیاز است و برای زندگی انسان حیاتی. اجزای اصلی کلسترول عبارتند از لیپوپروتئین با چگالی پائین، لیپوپروتئین با چگالی بالا، و تری گلیسیرید. لیپوپروتئین با چگالی پائین مولکول‌های چربی را در سراسر بدن در خون حمل کرده و مولکول‌های لیپید را به سلول‌ها می‌رساند. لیپوپروتئین با چگالی بالا مولکول‌های لیپید را از سلول‌ها خارج کرده و به کبد می‌رساند. کلسترول و اجزای آن کلسترول لیپوپروتئین با چگالی پائین، و کلسترول لیپوپروتئین با چگالی بالا را می‌توان در خون اندازه‌گیری کرد. تری گلیسیرید در تمام لیپوپروتئین‌ها یافت شده و در خون نیز قابل اندازه‌گیری است. تصور می‌شود که لیپیدهای خون با عوارض جانبی که بر قلب و عروق خونی بر جای می‌گذارند، مرتبط هستند.

پراواستاتین چیست؟

پراواستاتین یکی از دسته داروها به نام استاتین است که کلسترول خون را کاهش می‌دهد. دیگر استاتین‌ها چه هستند؟ - آنها تاثیرات ناخواسته‌ای دارند یا خیر؟

https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013673.pub2/full

Cochrane Iran

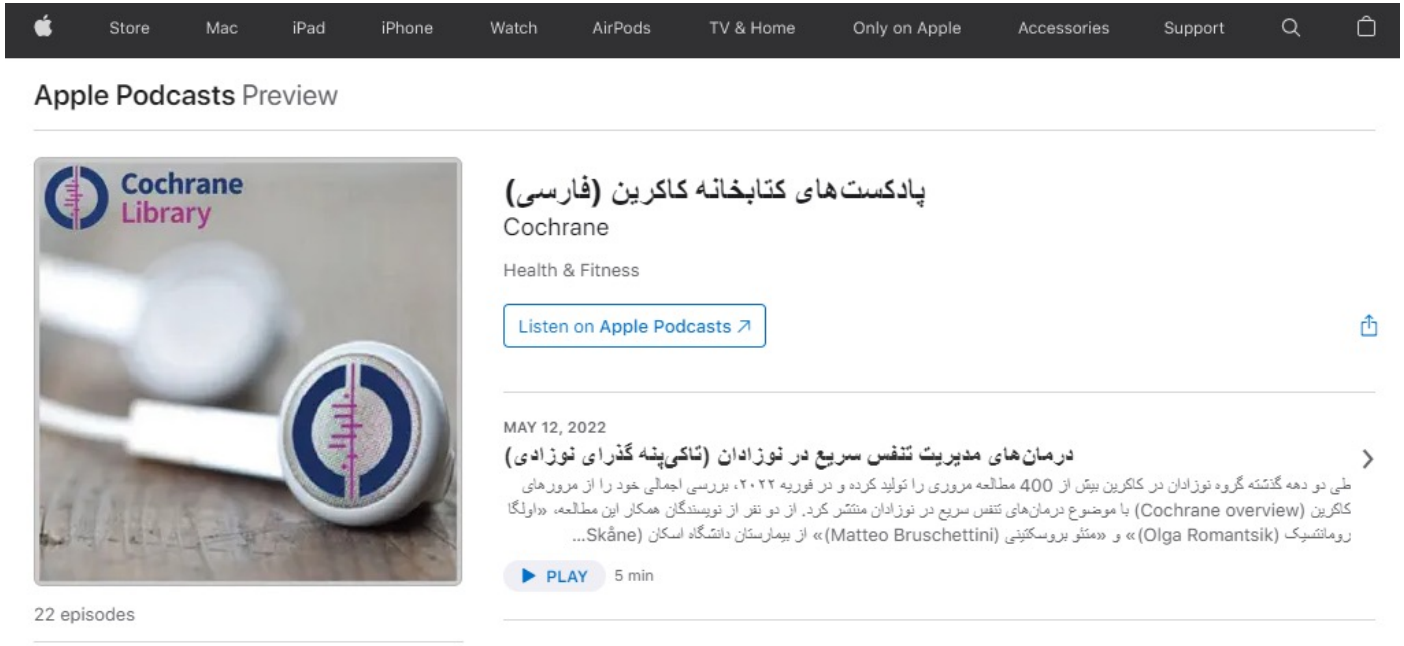
پادکست‌های فارسی

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

عنوان پادکست	منتشرشده در
بهترین درمان برای خونریزی شدید قاعدگی کدام است؟	6 سپتامبر 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
آیا استراتژی‌های حرکتی باعث بهبودی و بازیابی تحرک پس از جراحی شکستگی مفصل ران در بزرگسالان میشوند؟	23 اوت 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 عفونت‌های راه هوایی تصمیم بگیرند؟	23 اوت 2023
آیا قرار دادن لوله تنفسی با استفاده از ابزار کمک ویدئویی (ویدئولارنگوسکوپی)، موفقیت و بی‌خطری این روش را در نوزادان تازه متولد شده افزایش می‌دهد؟	23 اوت 2023
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	10 ژوئیه 2023
یوگا برای کمردرد مزمن غیر اختصاصی	10 ژوئیه 2023
مزایا و خطرات مرور دارو درمانی در بزرگسالان بستری در بیمارستان چیست؟	1 ژوئن 2023
نقش هیدروکسی‌اوره (هیدروکسی‌کاربامید) در افراد مبتلا به بیماری سلول داسی‌شکل	29 مارس 2023
آیا تجویز داروهای رقیق‌کننده خون از تشکیل لخته‌های خونی در افراد بستری مبتلا به COVID-19 پیشگیری می‌کند؟	29 مارس 2023
موزیک برای بی‌خوابی در بزرگسالان	28 مارس 2023
انجام آزمایش Xpert Ultra در تشخیص بیماری سل و مقاومت به ریفامپیسین در کودکان	7 مارس 2023
حمایت از سلامت روان کودکان و نوجوانان پناهنده در جامعه در کشورهای ثروتمند	7 مارس 2023
درمان‌های مکمل مورد استفاده همراه با ورزش درمانی در مدیریت بالینی آرتروز لگن یا زانو	6 مارس 2023
آیا مداخلات فعالیت بدنی مدرسه-محور باعث افزایش متوسط تا شدید فعالیت بدنی و بهبود آمادگی جسمانی میان کودکان و نوجوانان می‌شوند؟	7 فوریه 2023
داروهای نگهدارنده اوپیوئیدی در درمان وابستگی به داروهای ضد-درد اوپیوئیدی	2 فوریه 2023
اوپیوئیدها برای نوزادانی که تهویه مکانیکی دریافت می‌کنند	17 ژانویه 2023
چه ترکیبات دارویی برای پیشگیری و درمان کم‌خونی در بیماران مبتلا به سرطان بیشترین اثربخشی را دارند؟	17 ژانویه 2023
صحت ترکیب‌های مختلف تصویربرداری اولتراسوند و تست‌های خون در تشخیص سرطان تخمدان در زنان قبل و بعد از یائسگی چقدر است؟	9 ژانویه 2023
کدام یک از داروهای خوراکی یا تزریقی در درمان بیماری پوستی پلاک پسوریازیس بهتر عمل می‌کنند؟	9 ژانویه 2023
تغییر دوره‌ای وضعیت بدن تحت فوتوتراپی در نوزادان ترم و نارس مبتلا به هیپربیلی‌روبینمی	3 ژانویه 2023
درمان‌های مدیریت تنفس سریع در نوزادان (تاکی‌پنه گذرای نوزادی)	12 می 2022

Cochrane Iran

Cochrane Podcasts in *Spotify* and *Apple Podcasts*



Cochrane Iran

دستاوردهای پروژه ترجمه در مرکز همکار کاکرین ایران

- پادکست «بتاهیستین برای علایم سرگیجه» در بین ۵ پادکست پرمشاهده کاکرین در سال ۲۰۱۸
- خلاصه فارسی مرور کاکرین «مقایسه انواع مختلف واکسن پاپیلوماویروس انسانی (HPV) و زمانبندی‌های دوز برای پیشگیری از بیماری‌های مرتبط با HPV در زنان و مردان» در بین ۵ مرور جدید پردسترس در سال ۲۰۱۹
- خلاصه فارسی مرور کاکرین «پرگابالین در مدیریت درد نوروپاتیک در بزرگسالان» در بین ۵ مرور به روز شده پردسترس در سال ۲۰۱۹
- دو پادکست «مداخلات برای درمان تهوع و استفراغ شدید در دوران بارداری» و «آنتی‌بیوتیک‌ها در درمان اوتیت مدیا همراه با پرفیوژن در کودکان» در بین ۵ پادکست پرمشاهده کاکرین در سال ۲۰۱۹
- خلاصه فارسی مرور کاکرین «مداخلات برای پیشگیری از عود و بازگشت ترک سیگار» در بین ۵ مقاله ژورنال کلاب پرمشاهده در سال ۲۰۱۹
- خلاصه فارسی مرور کاکرین «خمیردندان‌های فلوراید با غلظت‌های متفاوت برای پیشگیری از پوسیدگی‌های دندانی» در بین ۵ مقاله ژورنال کلاب پرمشاهده در سال ۲۰۱۹
- در سال ۲۰۱۹ در بین ۵ مقاله پرمشاهده در CochraneLibrary App ۴ مقاله فارسی بودند
- در سال ۲۰۲۰ در بین ۵ پادکست پرمشاهده کاکرین، دو پادکست فارسی بودند.

Cochrane Iran

Google

استفاده از بتاهیستین برای درمان نشانه های سرگیجه

All | Images | Videos | News | More | Settings | Tools

About 7,140 results (0.44 seconds)

www.cochrane.org › ENT_bthystyn-... ▾ Translate this page

Cochrane | بتاهیستین در درمان نشانه‌های سرگیجه

این مرور به بررسی این موضوع می‌پردازد که **مصرف بتاهیستین** در **درمان نشانه‌های سرگیجه** ناشی از علل مختلف در بیم
هر سنی، موثرتر از دارونما (placebo) (داروی ...

You visited this page on 2/23/21.

cochrane.ir › browse ▾ Translate this page

استفاده از بتاهیستین برای درمان نشانه‌های سرگیجه - مرکز همکا

پیشینه **سرگیجه** نشانه‌ای است که افراد دچار آن حسی غیرواقعی از حرکت دارند. به نظر می‌رسد که منشأ این نوع **سرگیجه**، لابیرنت‌های گوش داخلی یا ارتباطات عصبی مربوط ...

drhsnajafi.com › داروشناسی ▾ Translate this page

قرص بتاهیستین و فشار خون | بتاسرک 8 - دکتر حسین نجفی ...

درمان این بیماری می تواند به تسکین و پیشگیری از **علائم** کمک کند. ... در صورت **مصرف بتاهیستین** به همراه دارو **های** حاوی آنتی هیستامین امکان دارد تاثیر گذاری **بتاهیستین** کاهش ... علل دیگر **سرگیجه** و راه **های درمان** آن را در این مقاله بخوانید **درمان سرگیجه** ...

Iran.cochrane.org

آموزش

آموزش زنده کاکرین
کاربرد شواهد کاکرین

یکی از مأموریت‌های کاکرین ارایه برنامه‌های آموزشی برجسته و فراگیر و پشتیبانی از آنها است تا به طور مؤثری مهارت، دانش و تجربه مشارکت کنندگان (contributors) فعلی و نیز بالقوه را افزایش دهد و بدین ترتیب کیفیت بالای مشارکت آنها در فعالیت‌های متنوع کاکرین و نیز اجرای مؤثر سیاست‌ها و روش‌های کاکرین را تضمین کند. در این راستا کاکرین منابع و روش‌های متعددی را برای آموزش علاقه‌مندان تدارک دیده است.

آموزش آن- لاین: منابع آموزشی کاکرین برای کشف جزئیات یک موضوع

کتب و منابع مرجع: تمامی کتب مرجع و راهنماهای کاکرین از GRADE تا دستورالعمل شیوه کاکرین

آموزش زنده کاکرین: سمینارهای آموزشی تحت وب (وبینار)، حاوی مجموعه‌ای از وبینارهای ماهیانه کاکرین که در ادامه وبینارهای آینده و لینک وبینارهای گذشته را ملاحظه خواهید کرد.

رویدادهای آموزشی در سایر کشورها: فهرست کارگاه‌ها و سمینارهای آموزشی بین‌المللی

آموزش حضوری در ایران: مرکز کاکرین ایران کارگاه‌های متعدد حضوری با عناوین زیر با همکاری مؤسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی ایران (نیماد) برگزار نموده است.

- سلسله کارگاه‌های مرور ساختارمند کاکرین (Cochrane review)- دوره مقدماتی: سال ۱۳۹۶، سال ۱۳۹۷
- سلسله کارگاه‌های پزشکی مبتنی بر شواهد (Evidence-Based Medicine)- دوره مقدماتی: سال ۱۳۹۶

https://iran.cochrane.org/fa/training/cochrane-learning-live

Cochrane Iran

سایر انواع سنتز شواهد (Other types of evidence synthesis)

مجموعه وبینارهای گذشته

سنتز سریع شواهد برای پژوهش‌های کووید-۱۹ [خرداد ۱۴۰۱]
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
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 آزمون: از آزمون‌های جفت تا متاآنالیزشبکه‌ای [فروردین ۱۴۰۰]
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]

«سنتزNarrative» 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]

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

یک برنامه تحقیقاتی در مورد مرورهای سریع: در آینده کجا باید سرمایه گذاری کنیم؟ * وبینار گروه روش‌های آماری* [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 برای تقویت سیاست‌ها و نظام‌های سلامت [مهر ۱۳۹۶]
دکتر اتین لانگلویس، اتحادیه پژوهش سیاست‌ها و نظام‌های سلامت (HPSR)، سازمان جهانی بهداشت، ژنو، سوییس
دکتر آندرا سی تریکو، مؤسسه دانش لی کا شینگ، بیمارستان سنت میشائل، 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 مرکز 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 میشائل، 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، بیمارستان 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
[برای دسترسی به ویدیو و ضمایم آن، اینجا را کلیک کنید]

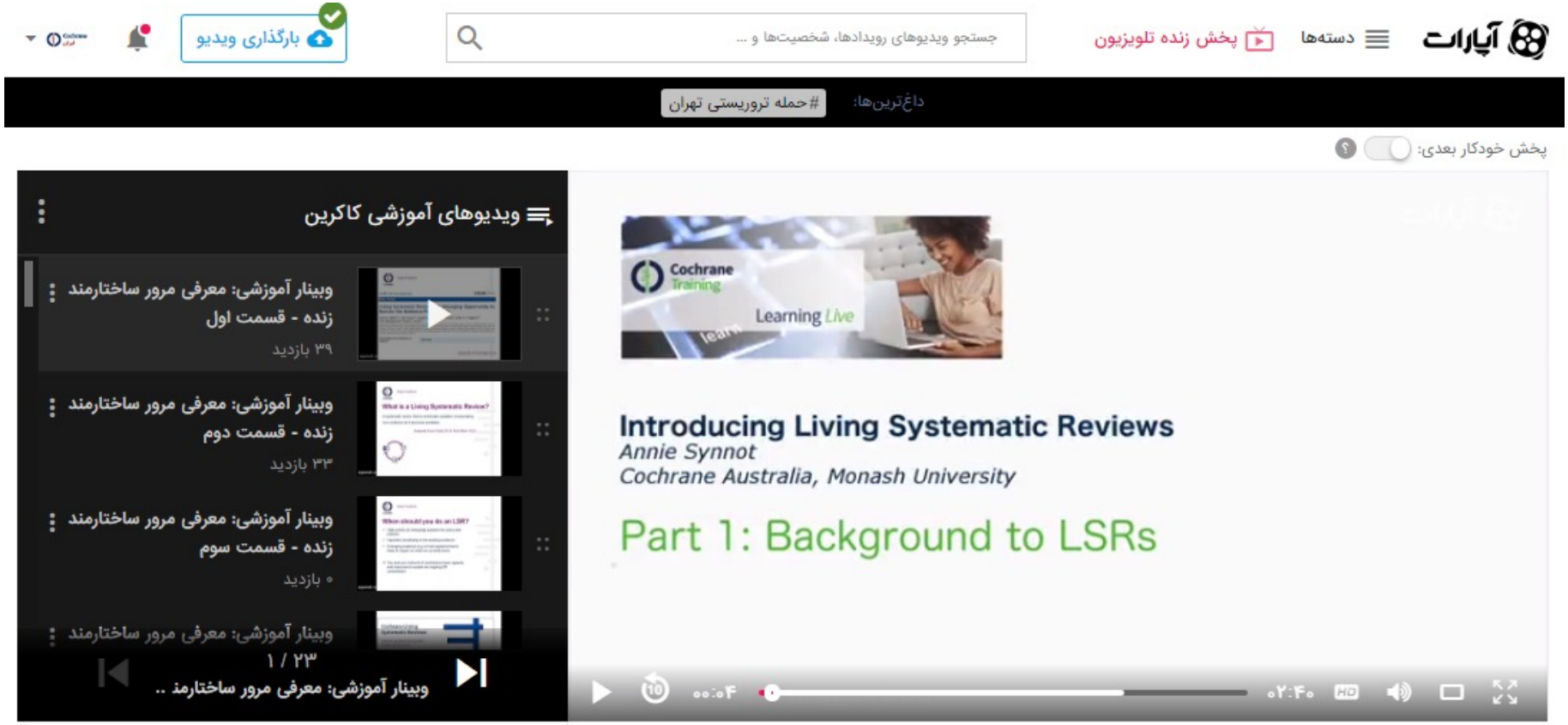
عوارض جانبی قسمت دوم: جستجوی عوارض جانبی [اردیبهشت ۱۳۹۶]
دکتر سو گلدر، گروه روش‌های عوارض جانبی کاکرین
[برای دسترسی به ویدیو و ضمایم آن، اینجا را کلیک کنید]

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 ساختارمند زنده یا Living Systematic Reviews [اسفند ۱۳۹۵]
آنی سینوت، کاکرین استرالیا، دانشگاه موناش
[برای دسترسی به ویدیو و ضمایم آن، اینجا را کلیک کنید]

Cochrane Iran

http://www.aparat.com/cochrane_iran



۵۳۹ ویدیو در کانال آپارات کاکرین با بیش از ۳۴/۶ هزار بار بازدید

Cochrane Iran

برنامه‌های در حال اجرا در مرکز همکار کاکرین ایران

خانه | پرسش‌ها | در انتظار پاسخ | روش شناسی | درباره ما | En | ارتباط با ما

سامانه ارزیابی ادعاهای سلامت
بر پایه شواهد علمی

جستجو

امروز: 1402/07/30 تعداد پاسخ داده شده: 13 تعداد در انتظار پاسخ: 10

آیا مداخلات سبک زندگی در بیماران پیش دیابتی موثر است؟
1402/07/27
دیابت

آیا عسل در درمان سرفه حاد کودکان مفید است؟
1402/07/20
درمان

چه مداخلاتی در پیشگیری از زوال عقل (دمانس) مؤثر است؟
1402/07/13
پیشگیری

کدام درمان طبی برای سینوزیت مزمن مؤثر است؟
1402/07/06
درمان

تأثیر تمرینات یوگا بر کمردرد
1402/06/30
کمردرد

متیل فنیدیت (ریتالین) در درمان اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی (ADHD)
1402/05/01

اثر مصرف مکمل‌های پروتئین در ورزش‌های قدرتی بر افزایش حجم عضلات
1402/04/14

تصمیم‌گیری برای درمان سرطان پروستات
1402/03/31
درمان

راهنمای ثبت سوال:

شما با کلیک روی گزینه "ثبت پرسش/ادعا" می توانید وارد صفحه درخواست ارزیابی ادعای مورد سوال خود باشید. ادعاهایی مربوطه تنها اگر دو شرط زیر را داشته باشند قابل ارزیابی و پاسخ دهی می باشند:

1- در حوزه سلامت باشند.

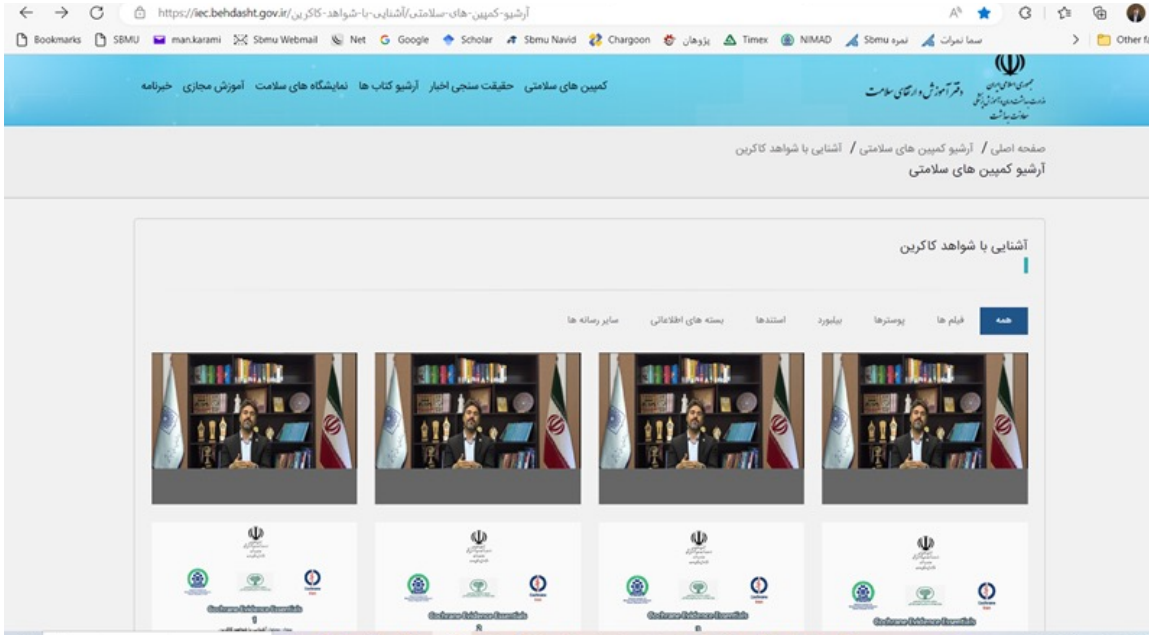
2- ادعای مطرح شده در یک وبسایت یا صفحه اینترنتی عمومی با قابلیت لینک دادن مطرح شده باشد.

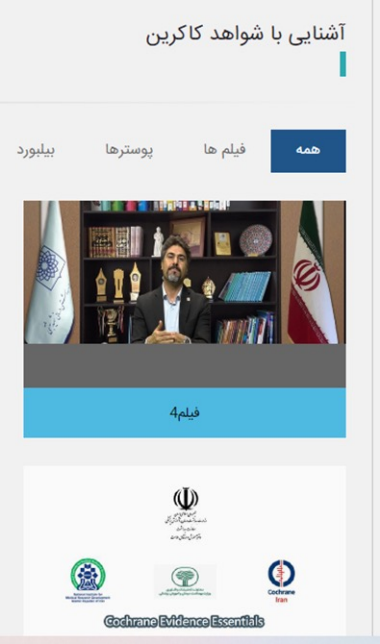
در صورتی که مایل به اطلاع از وضعیت سوال خود باشید می توانید شماره تماس یا ایمیل خود را در قسمت مربوطه ثبت نمایید. پر کردن سایر مشخصات نیز اجباری نیست و تنها برای ذخیره در بانک اطلاعاتی سامانه می باشد. این داده ها تنها در اختیار افراد ادمین سایت می باشند و به هیچ عنوان به صورت فردی منتشر نخواهند شد.

Cochrane Iran

برنامه‌های در حال اجرا در مرکز همکار کاکرین ایران

ارایه برنامه آموزشی Cochrane Evidence Essentials در شبکه‌های بهداشتی





https://iec.behdasht.gov.ir

توسعه ویکی‌پدیای فارسی با شواهد کاکرین

ویکی‌پدیا
دانشنامهٔ آزاد

جستجو در ویکی‌پدیا | جستجو

۱۸ زبان

عفونت دستگاه تنفسی فوقانی

مقاله | بحث | خواندن | ویرایش | نمایش تاریخچه | ابزارها

از ویکی‌پدیا، دانشنامهٔ آزاد

فهرست [نهفتن]
بخش آغازین
علائم و نشانه‌ها
علت
تشخیص
طبقه‌بندی
پیشگیری
درمان
آنتی‌بیوتیک‌ها
داروی سرفه
داروهای ضد احتقان
طب جایگزین
اپیدمیولوژی
تحقیقات رژیم غذایی
منابع

عفونت دستگاه تنفسی فوقانی (URTI=upper respiratory tract infection) یک بیماری ناشی از، عفونت حاد است؛ که دستگاه تنفسی فوقانی را شامل: بینی، سینوس‌ها، حلق، حنجره یا نای درگیر می‌کند.[۳][۴] این بیماری معمولا، شامل: انسداد بینی، گلودرد، التهاب لوزه (تونسیلیت)، فارنژیت، لارنژیت، سینوزیت، اوتیت میانی و سرماخوردگی است.[۵] بیشتر عفونت‌ها ماهیت ویروسی دارند، و در موارد دیگر، علت آن باکتریایی است.[۶] URTIها همچنین می‌توانند منشا قارچی یا انگلی داشته باشند، اما این موارد کمتر رایج هستند.[۷]

در سال ۲۰۱۵، حدود ۱۷/۲ میلیارد مورد URTI رخ داده است.[۸] تا سال ۲۰۱۴، این عفونت منجر به حدود ۳ هزار مورد مرگ‌ومیر شد که نسبت به ۴ هزار مورد در سال ۱۹۹۰ کاهش داشت.[۹]

علائم و نشانه‌ها [ویرایش]

در سرماخوردگی بدون عارضه، سرفه و ترشحات بینی ممکن است، به مدت ۱۴ روز یا بیشتر، حتی پس از برطرف شدن دیگر علائم ادامه داشته باشند.[۶] URTI های حاد شامل: رینیت، فارنژیت، التهاب لوزه، و لارنژیت، اغلب به عنوان سرماخوردگی شناخته می‌شوند، و عوارض آنها: سینوزیت، عفونت گوش، و گاهی‌اوقات برونشیت (اگرچه برونش‌ها به‌طور کلی به عنوان بخشی از دستگاه تنفسی تحتانی طبقه‌بندی می‌شوند) هستند. نشانه‌های URTIها، معمولا شامل: سرفه، گلودرد، آبریزش بینی، احتقان بینی، سردرد، تب خفیف، فشار صورت، و عطسه است.[۱۰]

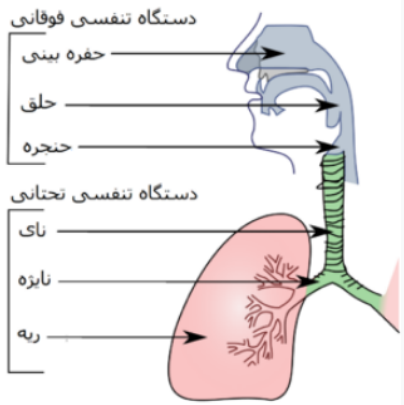
نشانه‌های رینوویروس (rhinovirus) در کودکان اغلب ۱ تا ۳ روز پس از مواجهه شروع می‌شوند. این بیماری معمولا ۷ تا ۱۰ روز بیشتر طول می‌کشد.[۶]

تغییر رنگ یا قوام ترشحات مخاطی به زرد، غلیظ، یا سبز، سیر طبیعی URTI ویروسی است، و اندیکاسیونی برای تجویز آنتی‌بیوتیک نیست.[۶]

فارنژیت، التهاب لوزه ناشی از: استرپتوکوک بتا همولیتیک گروه A (گلودرد استرپتوکوکی) معمولا با شروع ناگهانی گلودرد، درد همراه با بلع، و تب ظاهر می‌شود. گلودرد استرپتوکوکی اغلب باعث آبریزش بینی، تغییرات صدا یا سرفه نمی‌شود.

درد و فشار گوش ناشی از عفونت گوش میانی (اوتیت میانی) و قرمزی چشم ناشی از ورم ملتحمه ویروسی.[۱۱] اغلب با URTI همراه است.

عفونت دستگاه تنفسی فوقانی



تخصص	پزشکی ریه
فراوانی	[۱](2015)
مرگ‌ها	[۲]3,100

طبقه‌بندی و منابع بیرونی

[ویرایش در ویکی‌داده]

Cochrane

Donate your time

Cochrane relies upon the voluntary contributions of its people

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Cochrane

Member and Supporter numbers by Q1 2023

		Members	Supporters	Total
1	UK	2672	13330	16002
2	USA	916	10533	11449
3	China	471	9597	10068
4	Australia	1078	6481	7559
5	Canada	635	4707	5342
6	Mexico	217	5085	5302
7	India	290	4980	5270
8	Brazil	270	4508	4778
9	Germany	490	2978	3468
10	Spain	193	2576	2769
11	Italy	301	2107	2408
12	Indonesia	21	2227	2248
13	Egypt	68	2169	2237
14	Pakistan	43	2110	2153
15	Iran	100	2040	2140
16	Netherlands	388	1643	2031
17	Colombia	84	1778	1862
18	Peru	30	1685	1715
19	Ireland	189	1435	1624

Cochrane
۳۰ سال شواهد

تحقیقات قابل اعتماد.
تصمیم‌گیری آگاهانه.
سلامت بهتر.

چست‌وجو...

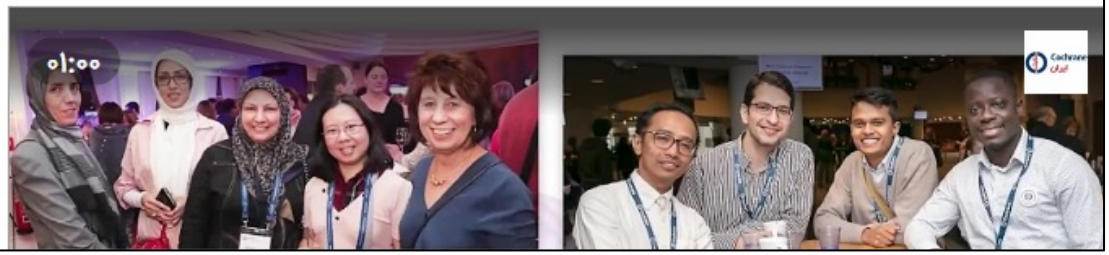
به کاکرین بپیوندید

- به کاکرین بپیوندید
- مشارکت کنید
- یک مرور کاکرین بنویسید
- اعضا و حامیان ما
- عضویت در کاکرین
- داوطلب کاکرین‌شوید
- مراقب داوطلبانمان هستیم
- بیماران و مراقبان
- کاکرین دانشجویی
- کمک مالی کنید

به ما بپیوندید - به ما بپیوندید - تغییر ایجاد کنید

کاکرین یک جامعه جهانی شگفت‌انگیز است. اعضا و حامیان ما در سراسر جهان برای بهبود سلامت و مراقبت‌های سلامت برای همه با هم همکاری می‌کنند. ما این کار را با ارایه شواهد معتبر در مرکز تصمیمات سلامت انجام می‌دهیم. اگر شما نیز بر این باور هستید، امروز به جامعه جهانی ما بپیوندید و از کارهای کاکرین پشتیبانی کنید.

همین امروز به‌عنوان حامی به کاکرین بپیوندید هر حامی که در کار ما مشارکت داشته باشد می‌تواند **عضو کاکرین** شود. تلاش برای عضویت در کاکرین فرصت خوبی برای توسعه مهارت‌های جدید و ایجاد تغییر در زمینه شواهد سلامت است.



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

Cochrane Iran

کاکرین دانشجویی

بخشی از آینده کاکرین باشید

به کاکرین دانشجویی بپیوندید. مجموعه ای از وظایف و آموختن را کامل کنید. پس از اتمام درخواست گواهی کنید.

Mirika Jambudi، ایالات متحده آمریکا

من به عنوان یک دانشجوی علاقه‌مند به تحقیقات پزشکی، در حالی که به دنبال فرصت‌هایی برای یادگیری بیشتر و همکاری با متخصصان حوزه مراقبت سلامت بودم، در مورد کاکرین اطلاعاتی کسب کردم.

این یک روش عالی برای دانشجویان و تمام کسانی است که می‌خواهند درگیر تحقیق و یادگیری شوند. من خیلی چیزها آموخته‌ام و تجربه عملی در جامعه علمی داشته‌ام.

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

Cochrane Iran

عضو کاکرین شوید

به کاکرین بپیوندید تا سفر خود را به عنوان یک حامی کاکرین آغاز کنید. در طول همکاری با کاکرین، امتیاز عضویت کسب می‌کنید. همچنین می‌توانید با شواهد مربوط به سلامتی بیشتر آشنا شوید و مهارت‌های جدیدی را در این راه کسب کنید!

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.
- **مبتنی بر نقش** برای افرادی که در کاکرین کار می‌کنند.
- عضویت **دایمی** یا **ممتاز** برای افرادی که طی سالیان طولانی مشارکت برجسته‌ای در کاکرین داشته‌اند.

همانطور که پیشرفت می‌کنید، برای شناسایی مشارکت‌های خود در کاکرین نشان‌های قابل دانلود دریافت خواهید کرد.

حامی | عضو | عضویت کارکنان | عضو دایمی | عضو ممتاز کاکرین

هر عضو باید با شرایط و ضوابط عضویت ما موافقت کند. شما همچنین باید تأیید کنید که برای شرکت داروسازی یا تجهیزات پزشکی کار نمی‌کنید (به دلیل تضاد منافع).

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

Cochrane Account

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Home | My Profile | Communications | Membership | Students | Roles

Membership

Contributions like yours make a vital difference to Cochrane
Thank you for helping our important work

You are a **Cochrane Staff Member**

Your membership is ongoing due to your role within Cochrane.

5000 points

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

Member badge

Membership certificate

Cochrane

Cochrane Crowd

- **Cochrane Crowd**, **Cochrane's citizen science platform**, is a global community of volunteers who are helping to classify the research needed to support informed decision-making about healthcare.
- To screen article titles and abstracts to **identify RCTs and quasi-randomized trials** for inclusion in **CENTRAL database**

Cochrane Crowd

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Login Signup

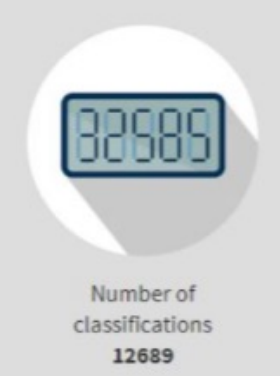
Follow us YouTube

You can make a difference!

Become a Cochrane citizen scientist. Anyone can join our collaborative volunteer effort to help categorise and summarise healthcare evidence so that we can make better healthcare decisions.

What is Cochrane Crowd

31,540	196	8,478,214
Contributors	Countries	Classifications



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

https://crowd.cochrane.org/

Cochrane Crowd

My Dashboard

Key Concepts

Learning mission: Get to grips with some of the key concepts in what makes a fair experiment.
Each module takes between 5-10 minutes to complete.

Treatments can harm | *Anecdotes are unreliable* | *Expert opinion alone is not enough* | *The role of comparison* | *Comparing Like with Like* | *The role of blinding* | *Size matters*

Wow! You're really flying, only 4 more badges to collect!

FAQ Glossary

Study design for complete beginners

Learning mission: These micro-modules will introduce you to the very big topic of study designs.
Each module takes between 5-10 minutes to complete.

Studies come in different shapes and sizes | *Study types: observation brings wisdom* | *It's time for an intervention* | *Observation brings wisdom Part 2* | *Observation brings wisdom Part 3* | *It's time for an intervention Part 2* | *It's time for an intervention Part 3*

Cochrane Crowd

This certificate is awarded to

Farid Najafi

For completing

Cochrane Crowd's

Study Design for Complete Beginners

20 January 2022

Anna Noel-Storr
Cochrane Crowd

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. 03044323 Charity Number 1045921.
VAT registration number GB 718 3127 49. Registered office: St Albans House, 57-59 Haymarket, London SW1Y 4QX United Kingdom

Cochrane Crowd

RCT Identification

Task Mission: Help find reports of randomised or quasi randomised trials | **Task difficulty:** Intermediate | **Task status:** Records available

3877435	101452	121
Classifications made	RCT/qRCT found	My assessments

working on this task right now

Start

Training

History Task preferences FAQ Quick reference

A double-blind placebo-controlled cross-over study of the vascular effects of midodrine in neuropathic compared with hyperadrenergic postural tachycardia syndrome.

http://dx.doi.org/10.1042/CS20130222

POTS (postural tachycardia syndrome) is a chronic form of OI (orthostatic intolerance). Neuropathic POTS is characterized by decreased adrenergic vasoconstriction, whereas hyperadrenergic POTS exhibits increased adrenergic vasoconstriction. We hypothesized that midodrine, an alpha1-adrenergic receptor agonist, would increase CVR (calf vascular resistance), decrease Cv (calf venous capacitance) and decrease orthostatic tachycardia in neuropathic POTS, but not alter haemodynamics in hyperadrenergic POTS. A total of 20 POTS patients (12 neuropathic and eight hyperadrenergic), ages 12-20 years, participated in this randomized placebo-controlled double-blind cross-over study. Of these subjects, 15 were female. POTS subjects received 2 weeks of treatment with midodrine or placebo, with increased dosing from 2.5 to 10 mg three times daily. Following a 7-day drug-washout period, subjects received the cross-over treatment. HR (heart rate), MAP (mean arterial pressure), Q calf (calf blood flow) and CVR were measured supine and during 35{ring operator} HUT (head-up tilt). Cv was measured supine. In neuropathic POTS, midodrine decreased supine HR, Q calf and Cv, while increasing MAP and CVR compared with placebo. During HUT, in neuropathic POTS, midodrine decreased HR, Q calf and Cv, while increasing MAP and CVR. In hyperadrenergic POTS, placebo and midodrine both decreased upright HR and increased supine CVR. Placebo also increased supine Cv, compared with midodrine in hyperadrenergic POTS. Therefore midodrine improved postural tachycardia in neuropathic POTS by increasing CVR and decreasing Q calf and Cv, whereas these effects were not seen in hyperadrenergic POTS patients who experienced a placebo effect. This suggests that midodrine is probably an effective treatment for neuropathic POTS, but not for hyperadrenergic POTS. 2014 Biochemical Society.

We agree!

We classified this RCT or CCT. You can see that in the title it says "double-blind" and "placebo-controlled". Was it randomised? In the abstract it says "this randomized placebo-controlled double-blind cross-over study". Don't be put off by it being a cross-over study. That just means that the two groups, the intervention group and the placebo group, swapped over half way through the trial. You'll also see that we have highlighted some key terms. We have identified around 40 terms or phrases that we hope will help you assess records more easily. Yellow highlights have been used for 'promising' terms or phrases - those likely, but not always, to be found on RCT or CCT records. Red highlighs have been used for 'warning' terms or phrases - likely to be found on records to be Rejected.

RCT/qRCT

Reject

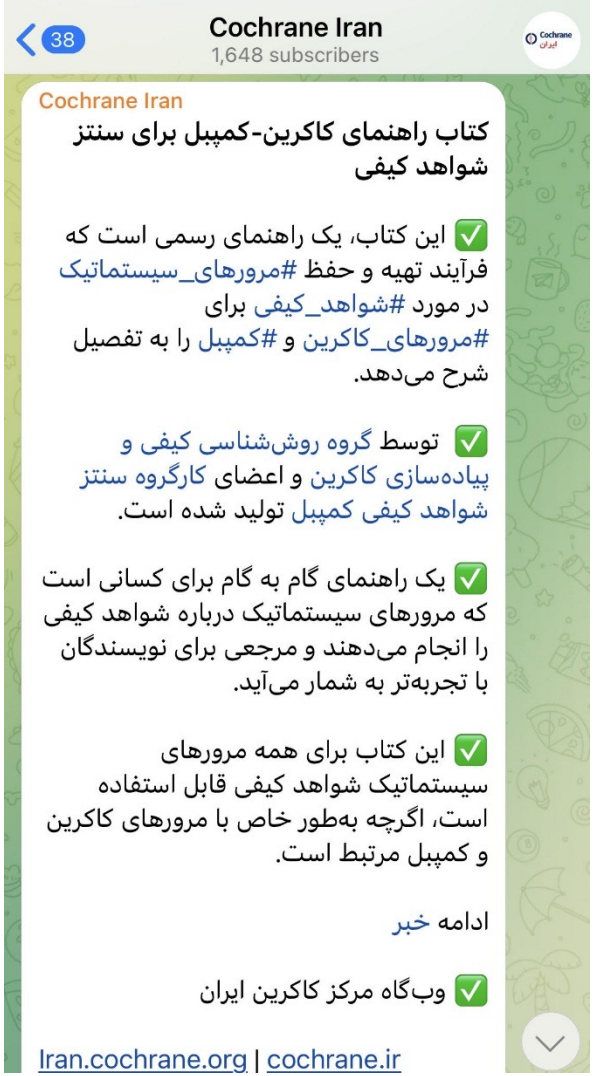
Unsure

Cochrane Iran

Telegram Channel

https://t.me/CochraneIran

1,648 subscribers by October 23, 2023



Cochrane Iran

www.linkedin.com

@cochraneiran

@cochraneiran

Cochrane Iran

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

تحقیقات قابل اعتماد.
تصمیم‌گیری آگاهانه.
سلامت بهتر.

Contact us

Further information about **Cochrane Iran**

CochranIran@gmail.com

@CochraneIran

http://www.aparat.com/cochrane_iran