صورتجلسه شورای پژوهشی مرکز تحقیقات دندانپزشکی

شصت و سومین جلسه شورای پژوهشی مرکز تحقیقات دندانپزشکی مورخ ۹۹/۱۰/۱۷ (بصورت مجازی) تشکیل و موضوعات مطروحه به شرح ذیل می باشد:

۱. **طرح تحقیقاتی پایان‌نامه‌ای آقای دکتر امیررضا احمدی نیا و خانم مریم شهبازی با عنوان "مقایسه آگاهی دندانپزشکان متخصص با دندانپزشکان عمومی شهرستان گرگان از رژیم آنتی بیوتیک پروفیلاکسی در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰" در جلسه شورای پژوهشی مرکز تحقیقات دندانپزشکی مطرح و به شرط تایید اصلاحات زیر نظر خانم دکتر لیلا شادان مورد تأیید قرار گرفت. اصلاحات مطروحه به شرح ذیل می باشد:**

a. از آنجا که همه دندانپزشکان از رژیم آنتی بیوتیک پروفیلاکسی آگاهی دارند ، عنوان زیر مناسب می باشد:
مقایسه آگاهی دندانپزشکان متخصص و عمومی شهرستان گرگان از "اصول آنتی بیوتیک پروفیلاکسی" در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰

b. عنوان انگلیسی را به این شکل اصلاح شود:
Comparison of knowledge between dental specialist and general practitioner about antibiotic prophylaxis concepts in...سال به میلادی باشد...

c. کلمات کلیدی بصورت ذیل اصلاح شود:
آنتی بیوتیک پروفیلاکسی - آگاهی -دندانپزشک عمومی - متخصص- اندوکاردیت

d. حیطه سوالات پرسشنامه در "حد اشاره " در چکیده الزامی است. کلا پاراگراف دوم چکیده ناگهان تمام شده است و خواننده انتظار توضیح بیشتری دارد. ذکر خلاصه ای از تجزیه و تحلیل آماری در چکیده الزامی است. روش اجرا در چکیده ذکر نشده است مختصری توضیح دهید.

e. در بیان مساله به پایین بودن دانش سیستمیک دندانپزشکان ایرانی با تکیه بر مطالعات سال های اخیر، اشاره شود تا دلیل محکم تری بر انجام تحقیق ذکر شده باشد.

f. در قسمت بررسی متون، کلیه پاراگراف های نقد مقاله با " در مطالعه ای که ....." شروع شده و بدون اینکه به جمله بعدی وصل شود، با نقطه تمام شده است. لطفا این ایراد نگارشی اصلاح شود. ایرادات تایپی بسیاری به چشم می خورد که شاخص ترین آن وصل شدن کلمات به هم به دلیل نبودن فاصله است. عدد SPSS و بسیاری از توضیحات اضافی باید از داخل هر مقاله حذف شود. منابع خیلی قدیمی هستند و فقط ۱مقاله به روز وجود دارد. نیاز نیست نام و نام

خانوادگی همه نویسندگان ذکر شد و فقط ذکر نام خانوادگی نویسنده اول یا مسئول کفایت میکند. در بررسی متون معمولا هدف اصلی مطالعه گزارش می شود و ذکر اطلاعات دموگرافیک افراد مورد مطالعه ضروری نیست.(مطالعه دوم) اصلاح شود.

g. در قسمت اهداف، سوالات و فرضیات، سوالی که اینجا مطرح است این است که منظور از محل دانشگاه فارغ التحصیلی چیست؟ شاید استفاده از درجه بندی دانشکده محل تحصیل بهتر باشد. چون ذکر اسم دانشکده در گزارش نتایج خصوصا اگر دانش دندانپزشک فارغ التحصیل شده ازآنجا پایین باشد ، اخلاقی نیست. بهتر از کلمه بهتری به جای "تجربه کاری" قرار داده شود. اهداف فرعی به این صورت اصلاح شود. نیاز است سال درهمه اهداف تکرار شود.

"مقایسه میانگین اگاهی دندانپزشکان متخصص با دندانپزشکان عمومی از رژیم آنتی بیوتیک پروفیلاکسی بر اساس دانشگاه محل فارغ التحصیلی"

لطفا مابقی اهداف فرعی نیز به صورت فوق اصلاح شود. ۴ تا اهداف فرعی در یک هدف آورده شود میتوان به هدف فرعی سال فارغ التحصیلی هم اضافه نمود

h. در قسمت جدول متغیرها، آوردن لفظ "نوع دندانپزشک" درست نیست. "گروه دندانپزشک" و یا "تقسیم بندی دندانپزشک" درست است. در اهداف فرعی محقق به مقایسه آگاهی دندانپزشکان متخصص و عمومی بر اساس یک سری اطلاعات دموگرافیک می پردازد این متغیرها باید به عنوان متغیرهای مستقل در جدول متغیرها وارد شوند. برای متغیر آگاهی نحوه اندازه گیری پرسشنامه می باشد لطفا در جدول متغیرها کامل شود.

i. در قسمت جامعه مورد مطالعه، حجم نمونه و روش نمونه گیری، با توجه به اهداف مطالعه که به مقایسه میانگین یک صفت کمی در دو جامعه می پردازد باید برای تعیین حجم نمونه از فرمول مقایسه میانگین دو جامعه استفاده شود. در اینجا از فرمول برآورد میانگین یک جامعه استفاده شده است که باید اصلاح شود. در صورتی که نرم افزار R برای تولید اعداد تصادفی استفاده می شود پیشنهاد می شود اعداد بیشتری تولید شود چون ممکن است یک سری از دندانپزشکان معیارهای ورود به مطالعه و یا تمایل شرکت به مطالعه را نداشته باشند و نیاز باشد که محقق برای تکمیل کردن نمونه مورد نیاز خود با افراد بیشتری تماس بگیرد. با توجه به توضیحات این قسمت و اینکه ۱۰ رشته تخصصی وجود دارد و محقق میخواهد از هر رشته ۳ متخصص را به صورت تصادفی انتخاب کند جمعا ۳۰ نمونه می شود نه ۲۴ نفر که در این قسمت نوشته شده است ۲۴ عدد تصادفی تولید می شود اگر به این صورت باشد پیشنهاد می شود به همین تعداد نیز(۳۰ نفر)دندانپزشک عمومی انتخاب شود. البته این تعداد نمونه با استفاده از فرمول براورد میانگین یک جامعه تخمین زده شده است با استفاده از فرمول مقایسه میانگین دو جامعه احتمالا متفاوت خواهد شد بعد از تعیین حجم نمونه مجدد، این قسمت نیاز به بازنویسی دارد. بهتر است درباره گرفتن امار دندانپزشکان از نظام پزشکی توضیح دهد.

j. در قسمت حجم نمونه با توجه به مطالعات مشابه حجم نمونه مورد بررسی کم است به نظر میرسد این حجم نمونه بر همان اساس هدف مقایسه در نظر گرفته شده که لزومی ندارد.

k. در قسمت ابزار و روش جمع آوری داده ها، در مطالعاتی که از پرسشنامه استفاده می شود باید ابزار به طور کامل معرفی شود تعداد سوالات مشخص شود و مجموع نمرات کسب شده در پرسشنامه ذکر شود و روایی و پایایی مطالعه با استفاده از شاخص های مربوطه گزارش شود . این موارد در بخش معرفی پرسشنامه اضافه گردد. در مورد معیارهای ورود و خروج چیزی نوشته نشده است.

l. در مورد روش تجزیه و تحلیل داده ها، مناسب است ولی پیشنهاد می شود با توجه به اطلاعات دموگرافیک این قسمت نیز اضافه شود. برای توصیف متغیرهای کیفی تعداد و درصد گزارش می شود. اگر امکان استفاده از spss18 وجود دارد استفاده از ان توصیه میگردد.

m. در مورد محدودیتهای مطالعه، در این ارتباط توضیحی داده نشده است. یکی از محدودیت ها کرونا می تواند باشد که پیگیری های حضوری را مختل می کند. عدم همکاری بعلت کمبود وقت و دشواری دسترسی و زمان متفاوت حضور دندانپزشکان در مطب از عوامل محدودکننده می باشند.

n. مطالعات فارسی هم به صورت انگلیسی رفرنس داده شود.

۲. **طرح تحقیقاتی غیرپایان‌نامه‌ای آقای دکتر امیررضا احمدی نیا و آقای دکتر علی اکبر نقوی الحسینی با عنوان "بررسی تاثیر عصاره گیاهی زنجبیل بر روی سطح سیتوکین های Tumor Necrosis Factor-alpha (TNF-α) , اینترفرون گاما، اینترلوکین ۶ و اینترلوکین ۱۰ مایع شیار لثه ای در بیماران مبتلا به پریودنتیت مزمن مراجعه کننده به کلینیک دانشکده دندانپزشکی گرگان در سال ۱۳۹۹" در جلسه شورای پژوهشی مرکز تحقیقات دندانپزشکی مطرح و به شرط تایید اصلاحات زیر نظر خانم دکتر نازنین مرتضوی مورد تأیید قرار گرفت. اصلاحات مطروحه به شرح ذیل می باشد:**

a. با توجه به اینکه این یک کارآزمایی بالینی است، لذا این واژه "کارآزمایی بالینی" بایستی در عنوان بیاید. چون از عصاره زنجبیل به عنوان درمان کمکی پریودنتال استفاده می شود باید نوع درمان پریودنتال(جراحی یا غیرجراحی) در عنوان ذکر شود. نام سایتوکاین ها برخی فارسی وبرخی انگلیسی است. از abbreviation در عنوان نباید استفاده شود.

b. عنوان انگلیسی مطابق با فارسی اصلاح گردد.

c. در چکیده بیان شده است که بیماران پریودنتیت مزمن با عمق پاکت بیش از ۵ میلی متر مدنظر می باشند که تحت عمل جراحی قرار خواهند گرفت اما در عنوان به جراحی که قسمت مهم این مطالعه محسوب می شود اشاره ای نشده است، لطفا تغییرات لازم برای هماهنگی بهتر عنوان با موضوع جالب تحقیق انجام شود. چون هم سایتوکاین های التهابی و هم سایتوکاین های ضد التهابی مورد بررسی هستند ذکر صرفا اینترفرون گاما برای کلید واژه ها کافی نمی باشد. معادل انگلیسی کلیدواژه ها ذکر شود. در چکیده اشاره به زمانهای یک هفته، یک ماه، ۳ ماه و ۶ ماه بعد از جراحی نشده است. به روش های آنالیزی و نرم افزار مورد استفاده اشاره شود.

d. در قسمت بیان مساله، لطفا در مورد بی خطر بودن عصاره زنجبیل بیشتر توضیح دهید. توضیح اینکه چرا این سایتوکاین ها(هم پیش التهابی و هم ضدالتهابی) مورد بررسی قرار میگیرند نیاورده شده است

e. در مورد سابقه استفاده از عصاره زنجبیل در بیماران پریودنتال و نواقص آنها و اینکه چرا درمان جراحی در این مطالعه انتخاب شده است توجیهی آورده نشده است(با توجه به اینکه هنوز در مورد استفاده از زنجبیل در درمان های غیر جراحی و عوارض آن داکیومنت خوبی در دسترس نیست) چرا سطح سایتوکاین ها در این چهار بازه زمانی بررسی میشوند؟(با توجه به اینکه اثر ضد التهابی زنجبیل پس از ۴ هفته ظاهر میشود چرا بعد از یک هفته استفاده موضعی سطح سایتوکاین بررسی می شود؟) مطالعاتی که جذب از راه مخاط دهانی عصاره آبی زنجبیل را نشان می دهند نیز "بایستی" اضافه شوند !

f. در بررسی متون، بایستی مطالعات دیگری (حداقل ۲ مطالعه دیگر به جز رفرانس ۸) نیز آورده شوند که مطابق با روش ذکر شده در این مطالعه، نمونه برداری از مایع شیار لثه ای جهت "سنجش سایتوکاینهای التهابی" صورت گرفته باشد. برخی مطالعات داخلی آورده نشده اند. مطالعه مرواریدزاده خیلی خلاصه عنوان شده است. برخی مطالعات ذکر شده مرتبط نیستند (مثل مطالعه mermut). لطفا در صورت اشاره به بی خطر بودن بودن عصاره زنجبیل در مطالعات فهرست شده، حتما ذکر شود.

g. در قسمت اهداف، سوالات و فرضیات، در مطالعات مداخله ای ما به فرضیه نیازمندیم ولی فقط سوال پژوهشی نوشته شده است. در خط آخرچکیده بیان شده است که ((نمونه گیری مایع لثه ای با paper cone قبل و بعد از جراحی در هردوسمت فک فرد مبتلا به پریودنتیت مزمن انجام و میزان سطح سیتوکین های مایع لثه ای با روش الایزا اندازه گیری خواهد شد.)) اما در تمامی اهداف به بعد از جراحی اشاره شده است! برای اهدافی که به صورت مقایسه ای نگارش شده است، فرضیه نوشته شود. سوالات مطابق با اهداف نگارش شود.

h. در قسمت روش اجرا، توضیح با توجه به اینکه این مطالعه بصورت یک کارآزمایی بالینی طراحی شده است، لذا در ابتدا "باید" مطالعات بالینی که ایمنی این عصاره را در مخاط دهان انسان نشان می دهند، ذکر گردند و بر همین اساس و

پیش نیاز ذکر شود که استفاده ماده مورد نظر (عصاره آبی زنجبیل) با غلظتهای مذکور در دهان انسان امن و بی خطر است. در غیر اینصورت امکان انجام آن به این صورت به عنوان کارآزمایی بالینی قابل انجام نمی باشد !! سوال اول اینکه چرا در این مطالعه و با توجه به اینکه مطالعه بالینی است تاثیر زنجبیل بر بهبود علایم کلینیکی ارزیابی نمی‌شود یا حداقل میتوان همزمان این کار را کرد. سوال دوم اینکه اگر قرار است مارکرهای التهابی بررسی شوند چرا اثر زنجبیل به طور مستقیم بر خود پاتوزنهای مسیول بیماری بررسی نمی‌شوند. در روش اجرای مطالعه گفته شده که زنجبیل در یک دوز گذاشته میشود با توجه به اینکه آنتی بیوتیک ها معمولا در چندین دوز استفاده می‌شوند. آیا در طی سه ماه و شش ماه بهداشت بیمار کنترل می‌شود یا خیر؟

i. با چه هدفی بررسی این مارکرها انجام میشود وقتی برای ما بهبود علایم کلینیکی خود نشانه ای بر کنترل بیماری است با توجه به اینکه این مارکرها اختصاصی هم نیستند.

j. در طراحی روش مطالعه یک سمت فک بیمار به عنوان سمت مداخله و سمت دیگر به عنوان پلاسبو در نظر گرفته می شود ! در این راستا با توجه به اینکه به نظر می رسد جذب ترکیب عصاره زنجبیل در سمت مداخله وارد گردش خون موضعی شود، لذا می تواند بر سمت دیگر (پلاسبو) تاثیر گذار باشد و حتی اگر هم نباشد، عدم درمان یک سمت عفونی لثه و فک غیر اخلاقی و مشکل دار به نظر می رسد. بر همین اساس بهتر است و قویا پیشنهاد می شود کلا بیماران در دو گروه : درمان با داروهای روتین بیماری (آنتی بیوتیکها) و درمان با عصاره آبی زنجبیل انجام گردد.

k. در جدول متغیرها، نقش همه متغیرها مستقل نوشته شده است که صحیح نیست. تعریف انواع سایتوکاین های التهابی وغیر التهابی باید کامل واز رفرنس درست نوشته شود. متغییر تحت عنوان گروه تعریف شود که در آن به دو قسمت (عصاره زنجبیل مداخله گر/ کنترل) در توضیحات آن بیان شود. نقش متغییرها تصحیح شود(اینترفرون گاما، □-TNF، اینترلوکین ۶، اینترلوکین ۱۰) وابسته می باشد و توضیحات نحوه اندازگیری و مقیاس اندازگیری تصحیح شود. در جدول متغیرها به نظر میرسد مارکرها باید به عنوان متغیر وابسته باشند.

l. در مورد جامعه مورد مطالعه، حجم نمونه و روش نمونه گیری، بهتر است از مطالعه مرتبط با موضوع مطالعه، برای تعیین حجم نمونه استفاده شود. با توجه به اینکه در توضیحات مربوط به جامعه بیان شده است که ((شامل بیماران مبتلا به پریودنتیت مزمن با عمق پاکت بیش از ۵ میلی متر، نیازمند به جراحی فلپ پریودنتال در دو سمت یک فک و مراجعه کننده به بخش پریودنتولوژی دانشکده دندانپزشکی گرگان خواهد بود.)) و قید شده است که بیماران نیازمند عمل جراحی خواهند بود و همچنین در تمامی متن پروپوزال تحقیق مکررا بیان شده است که بیماران تحت عمل جراحی و با این توضیحات نوشته اید که حجم نمونه در مجموع ۱۶۰ فک در نظر گرفته خواهد شد. اما در روش ها و ابزار جمع آوری داده ها، بیان کرده اید که ((این مطالعه به صورت یک مطالعهٔ مداخله ای و از نوع کارآزمایی بالینی یک سو کور بر روی

بیماران مبتلا به پریودنتیت مزمن و به صورت split mouth می باشد. تشخیص پریودنتیت بر اساس معاینه کلینیکی (workshop۱۹۹۹) و وجود تحلیل استخوان در رادیوگرافی OPG.می باشد. در ابتدا آموزش مسواک زدن به روش مدیفاید بس و استفاده از نخ دندان به بیماران داده می شود. یک هفته بعد بیماران مجددا معاینه شده و بهداشت دهان و دندان آنها بررسی می شود. بیمارانی که در انجام بهداشت دهان ودندان دچار مشکل باشند از مطالعه خارج می شوند. سپس جرم گیری و تسطیح سطح ریشه دندان ها انجام می شود. دو هفته بعد بیماران مجددا معاینه شده و بهداشت دهان و روش مسواک زدن آنها مجددا کنترل و پاکت های پریودنتال آنها بررسی می شوند؛ در صورتی که عمق پاکت ها بیش از ۵ میلیمتر باشد برای آنها وقت جراحی در نظر گرفته می شود. در روز جراحی قبل از شروع جراحی ابتدا لثه با پوار هوا کاملا خشک گردیده و سپس یک رول پنبه در داخل وستیبول گذاشته می شود, سپس کن کاغذی شماره ۲۰ به مدت ۳۰ ثانیه در داخل پاکت پریودنتال قرار داده می شود. پس از آن کن کاغذی به تیوب حاوی ماده نرمال سالین منتقل و به لابراتوار جهت آنالیز سایتوکینها تحویل داده خواهد شد)) اگر در مطالعتان احتمال ریزش وجود دارد بعد از بازه های مطرح شده برای معاینه، حتما با مشاور آمار خود مطرح و در حجم نمونه اعمال شود. حتما در انتخاب نمونه دقت شود که این ۱۶۰ فک حتما باید تحت عمل جراحی باشند. در قسمت حجم نمونه ذکر شده برای هر گروه ۸۰ نیم فک ، پس تعداد کل فکین هم ۸۰ خواهد بود؟

m. در مورد ابزار و روش جمع آوری داده ها، در مطالعه ذکر شده است که مطالعه به صورت یک سو کور می باشد اما توضیحی در این رابطه مطرح نشده است. روش اجرا بسیار ناقص وخلاصه است. با توجه به اینکه اثر ضد التهابی مصرف سیستمیک زنجبیل پس از ۴ هفته مشخص می شود بر چه اساسی میتوان انتظار داشت با یکبار استفاده موضعی سطح سایتوکاین ها تغییر کند؟ نحوه کورسازی چگونه است؟ آیا تداخل زنجبیل با مواد تشکیل دهنده کوپک بررسی شده است؟ بیماران مصرف کننده آنتی اکسیدان ها وداروهای ضدالتهاب و بیماران با سابقه حساسیت به زنجبیل ازمطالعه خارج می شوند؟ در طول ۶ ماه سطح بهداشت دهان ومصرف داروهای ضد التهاب دیگر چگونه کنترل می شود؟ در صورت که داده ها از توزیع نرمال پیروی نکند برای مقایسه میانگین تغییرات اینترفرون گاما و □-TNF در طول زمان در دو نیم فک از چه آزمونی استفاده خواهد شد؟

n. در مورد ملاحظات اخلاقی، رضایت نامه ضمیمه شود. با توجه به محدود بودن مطالعات انسانی مصرف زنجبیل در بیماران پریودنتال خصوصا استفاده موضعی بعد از جراحی که اصلا داکیومنتی در این زمینه وجود ندارد واینکه آیا مخلوط کردن زنجبیل با کوپک مشکلی ایجاد میکند یا نه، به لحاظ اخلاقی انجام مطالعه سوال برانگیز است. با توجه به توضیحاتی که در بالا (آیتم ۸ در روش اجرا) ارائه شد، بایستی توضیحات و اصلاحات مربوطه انجام شود.

o. هزینه انجام جراحی ها به چه صورت خواهد بود؟ هزینه مواد مصرفی مربوط به جراحی و کوپک از چه منبعی خواهد بود؟ هزینه سایر کیتهای الایزا به جز IFN-g چگونه تامین می گردد؟؟ در پروپوزال توضیح داده شود.

p. بطور کلی از منابع کمی استفاده شده است. برخی مطالعات داخلی که به صورت پایان نامه بر روی اثر زنجبیل در بیماری های پریودنتال انجام شده آورده نشده است.

q. پیشنهاد می شود که یک متخصص طب سنتی نیز با این طرح همکاری نمایند تا در این زمینه بیان مساله و بررسی متون با دقت بیشتری نوشته و همه جوانب مطالعه با دید طب سنتی نیز بررسی شود.

۳. **بررسی گزارش نهایی طرح تحقیقاتی-پایان نامه‌ای آقای محمد طعنه به راهنمایی خانم دکتر زهرالسادات حسینی نوده با عنوان " بررسی فراوانی انواع کراس بایت دندانی در دانش آموزان ۱۵-۱۸ ساله مدارس دوره متوسطه شهر گرگان در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸" مطرح و مورد تصویب قرار گرفت.**

۴. **بررسی گزارش نهایی طرح تحقیقاتی-پایان نامه‌ای آقای علی اکبری به راهنمایی خانم دکتر زهرالسادات حسینی نوده با عنوان " بررسی فراوانی دیپ بایت دندانی در دانش آموزان ۱۸-۱۵ ساله دبیرستانی شهر گرگان در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸" مطرح و مورد تصویب قرار گرفت.**

۵. **بررسی گزارش نهایی طرح تحقیقاتی-پایان نامه‌ای آقای مانی محمدی پور به راهنمایی خانم دکتر شیوا زمانی نژاد با عنوان " بررسی مقایسه‌ای سطح سرمی ویتامین D، کلسیم و هورمون پاراتورمون در کودکان با پوسیدگی‌های زودرس دندانی و کودکان بدون پوسیدگی دندانی مراجعه کننده به بیمارستان تامین اجتماعی و مطب متخصصین کودکان شهر گرگان در سال ۱۳۹۸ " مطرح و مورد تصویب قرار گرفت.**

۶. بررسی گزارش نهایی طرح تحقیقاتی-پایان نامه‌ای آقای رضا نوربخش به راهنمایی خانم دکتر اعظم روشن میر با عنوان "بررسی نوع ومیزان آلودگی باکتریایی هوازی از نظر گرم مثبت ومنفی بودن سطوح محیط کار کلینیکی یونیتهای بخشهای پریو و اندو وجراحی دندانپزشکی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۸ " مطرح و مورد تصویب قرار گرفت.

۷. بررسی گزارش نهایی طرح تحقیقاتی-پایان نامه‌ای خانم کوثر رمضان زاده به راهنمایی خانم دکتر لیلا شادان با عنوان " بررسی اثر ارتفاع های مختلف **core** دندان های سنترال ماگزیلای بازسازی شده با **post**و**core** ریختگی و روکش سمان شونده با زینک فسفات بر مقاومت به شکست ریشه و جابجایی **post** " مطرح و مورد تصویب قرار گرفت.

۸. درخواست خانم دکتر منور نصیرزاده مبنی بر تغییر عنوان طرح تحقیقاتی-پایان نامه ای دانشجو خانم ندا دایی با عنوان جدید" بررسی اثر بیلیچینگ با ژل کاربامایدپروکساید ۲۲٪ بر استحکام باندکششی (microtensile)ادهزیو **single bond 2** (مطالعه آزمایشگاهی)" مطرح و مورد تصویب قرار گرفت.

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فنآوری

شماره: ۳۰۷۷۶۹ / ۲۶ / ۳۵/پ/گ
تاریخ: ۱۳۹۹/۱۰/۲۳
پیوست: —

اعضای محترم شورای پژوهشی مرکز تحقیقات دندانپزشکی به شرح ذیل می‌باشند:

۱. خانم دکتر نازنین مرتضوی	سرپرست مرکز
۲. آقای دکتر عزت الله کاظمی نژاد	معاون مرکز و عضو شورا
۳. خانم دکتر سودابه باقری مقدم	عضو شورا
۴. خانم دکتر مایسا ملاحی	عضو شورا
۵. خانم دکتر هاله ذکایی	عضو شورا
۶. آقای دکتر ناصر بهنام پور	عضو شورا
۷. خانم دکتر نسیم سیفی	عضو شورا
۸. خانم دکتر منور نصیرزاده تبریزی	عضو شورا
۹. خانم دکتر لیلا شادان	عضو شورا
۱۰. آقای سجاد یزدان ستاد	کارشناس پژوهشی معاونت
۱۱. خانم سحر شعبانی	کارشناس مرکز

آدرس: گلستان، گرگان، بلوار ناهارخوران، روبروی عدالت ۹۷، کلینیک دندانپزشکی، مرکز تحقیقات دندانپزشکی
شماره تماس: ۲۹۰ ۵۰ ۳۲۵ - ۰۱۷ کد پستی: ۴۹۱۶۹۵۳۳۵۸
ایمیل: Drc.goums@gmail.com