

بسمه تعالی

: پژوهشکده بیماریهای گوارش و کبد بیمارستان شریعتی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

تاریخ دقیق تاسیس (سال، ماه، روز): 1377/6/28

Scientific Board of Digestive Disease Research Center



Back Row (L to R): M. Khatibian



A team of devoted researchers and scientists



86

Member of Ethics committee/IRB on Office for Human Research Protections (OHRP)



اعضای کمیته اخلاق پزشکی

آیت الله دکتر
محقق داماد دکتر
محمد جهانی
دکتر منوچهر نخجوی
دکتر محمود اکبری
دکتر اکرم پورشمس
دکتر علیرضا سجای



تاریخچه ای مختصر از تاسیس پژوهشکده گوارش و کبد

Digestive Diseases Research Institute / DDRI

پژوهشکده بیماری های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران در بیمارستان شریعتی واقع شده است. سابقه تاسیس این پژوهشکده به سال 1372 بازمی گردد که به عنوان اولین مرکز تحقیقاتی در زمینه بیماری های گوارش و کبد در ایران تحت عنوان «مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد (DDRC)» شروع به کار کرد.

در سال 1375 با پیگیری مداوم و مستمر، مصوبه شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی در وزارت بهداشت را برای «اولین مرکز پژوهشی مستقل گوارش و کبد در ایران» دریافت کرد و در سال 1377 با حمایت و مساعدت ویژه نمایندگان مجلس شورای اسلامی، ردیف مستقل بودجه به این مرکز اختصاص یافت. و در همان سال مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد (DDRC) به پژوهشکده بیماری های گوارش و کبد (DDRI) ارتقا یافت.

این پژوهشکده هم اکنون دارای چهار مرکز تحقیقاتی با مشخصات زیر است

1- مرکز تحقیقات بیماری های گوارش.

2- مرکز تحقیقات بیماری های کبد، پانکراس و مجاری صفراوی

3- مرکز تحقیقات سرطان های گوارش و کبد

4- مرکز تحقیقات ژن درمانی» است.

Investing on Future

- Selecting and **Training** Faculty
- Large scale prospective study creating **megascala database** and **biobank** for long term longitudinal study
- Full scale **international scientific collaboration**

Building the Infrastructure

- >60 % of DDRC Budget was spent to build a research infrastructure for future
- CCS
- Cohort
- Biobank
- Databases

77

79

Focusing on Common Disease

- Studying the natural history and burden of these diseases
- Perform research to develop evidence for better prevention and treatment
- Train our physicians to effectively diagnose and manage these diseases

Investment in Human Resources

Degree	Number of graduates
MS	5
MPH	22
PH.D	30
Post Doc	20
Post M,D	35
Total	122

* One year training in cancer epidemiology and biostatistics mainly M.D Graduates

** 20 of them are graduated the other 5 are still in training(students were trained with collaboration of DDRC and 10 international and 5 national universities including Imperial, Cambridge, Barcelona, Toronto, Sydney...)

***Monthly gastroenterologist and pathologist for training in Advance endoscopy and molecular pathology in NCI/NHLIARC/WHO, Yale, Harvard...

****They were either MD for at least one year research methodology training or MD and Internal medicine for endoscopy training.

80

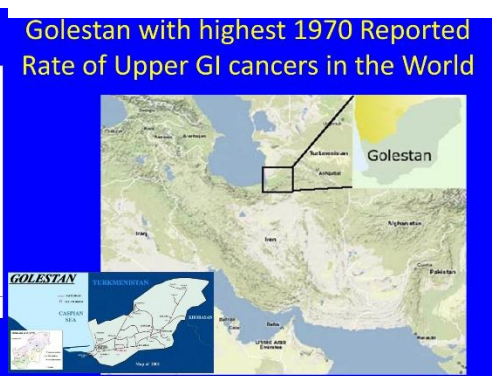
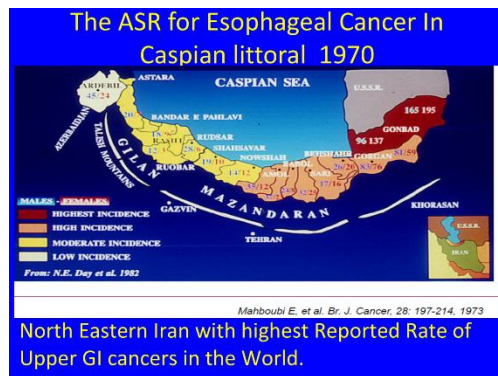
78

الف- معرفی اقدامات برجسته و دستاوردهای شاخص مرکز:

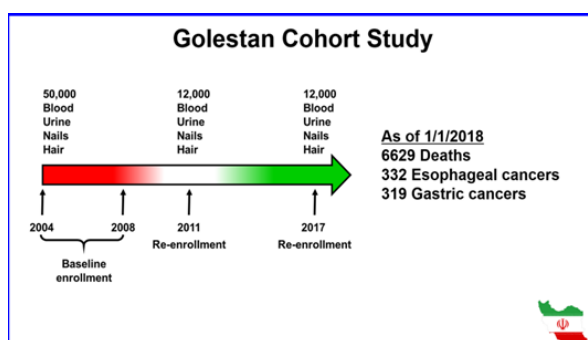
1- پژوهشکده گوارش و کبد دانشگاه با انتشار بیش از 1600 مقاله علمی و چهارصد و ده هزار (410000) استناد به مقالات منتشره در [google scholar](https://scholar.google.com) و دویست و شصت و پنج هزار (265,38) در اسکوپوس بالاترین استنادات علمی را بین همه پژوهشکده ها و مراکز تحقیقاتی کل کشور به خود اختصاص داده و نزدیک به 20 درصد استنادات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران توسط پژوهشکده گوارش و کبد تامین شده است. پنج نفر از اساتید این پژوهشکده اعضای یک درصد پر استناد ISI در سطح جهان هستند.

2- راه اندازی بزرگترین مطالعه گوهورت ایران و خاور میانه در کشور در سال 1381 با نام **گوهورت گلستان** که با جمعیت 50054 و پیگیری 99 در صد از شرکت کنندگان پ به مدت 20 سال.

مطالعه گوهورت استان گلستان که از سال 1381 آغاز شده، یکی از مهم ترین و نخستین مطالعه گوهورت کشور است که با توجه به شیوع بالای سرطان های مری در ایران، خصوصا در مردم ساکن در شمال شرق ایران که همراه با شمال افغانستان، جنوب ترکمنستان و شمال غرب چین کمربند سرطان مری را تشکیل می دهند، ضرورت انجام و راه اندازی آن به شدت احساس می شد. این مطالعه در شهر گنبد کاووس و 336 روستا در شرق استان گلستان که بالاترین شیوع سرطان مری از آنها گزارش شده بود با همکاری وسیع بین المللی به مدت 20 سال به انجام رسید

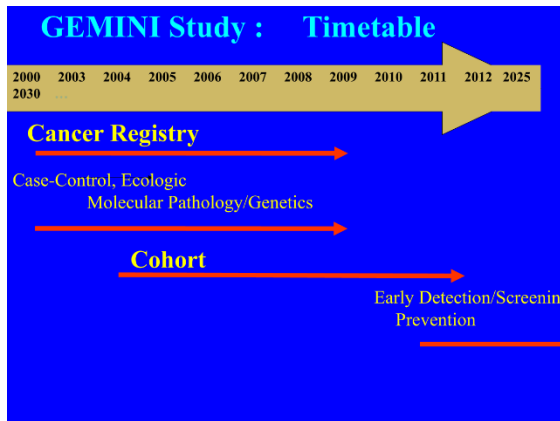


North Eastern Iran with highest Reported Rate of Upper GI cancers in the World.



- ### The follow up success rate
- ▣ First year: 99.7%
 - ▣ Second year: 99.8%
 - ▣ Third year: 99.8%
 - ▣ Fourth year: 99.8%
 - ▣ Fifth year : 99.8%
 - ▣ Sixth year: 99.7%

اجرای مطالعه کوهورت گلستان، باعث ایجاد زیرساختهای بسیار مهم و کامل، همراه با بیوبانک از نمونه های بیولوژیکی برای انجام مطالعات علمی آینده بود است. همچنین استفاده از نتایج این پژوهش موجب تشخیص زودتر سرطان مری و معده و سایر بیماری های مزمن شده و هزینه های درمانی را کاهش داد. مطالعات کوهورت چشم اندازی ایده آل برای پیشگیری از سرطانها در جهان هستند. مطالعه بزرگ کوهورت گلستان، نخستین مطالعه کوهورت آینده نگر بر پایه جمعیت بالای 20 هزار نفر تحت پوشش و با مدت پیگیری بالای 20 سال در آسیای غربی و مرکزی بوده است که برای تعیین میزان تماس افراد با عوامل خطر سرطان و پیگیری دقیق آنها به اجرا در آمده است. این مطالعه همچنین بزرگترین مطالعه کوهورت در خاورمیانه و شمال آفریقا است.



3- برای اولین بار در تاریخ ایران علل اصلی شیوع خیلی بالای سرطان مری در شرق استان گلستان (که بالاترین شیوع سرطان مری در سطح جهان را داشت) تعیین و در مجله گاستروانترولوژی که معتبرترین مجله علمی گوارش جهان است به چاپ رسید. (7 علت مهم عبارت بودند از مصرف چای داغ تریاک بهداشت پایین دهان و دندان مصرف آب از آب انبارهای قدیمی و آلودگی هوا در منزل محل اقامت مصرف کم سبزیجات و میوه جات..)

70% of esophageal cancer cases are attributable to combined exposures to these risk factors

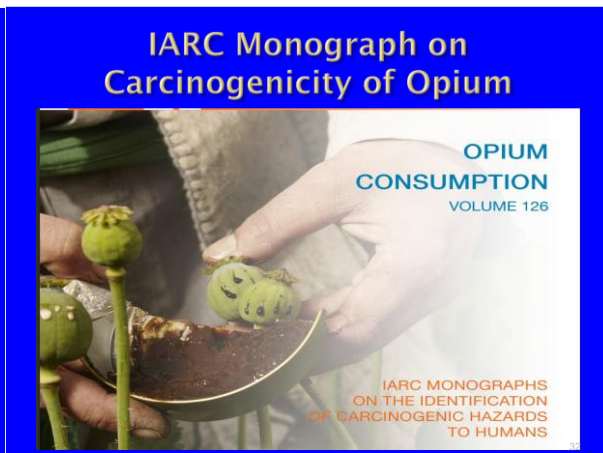
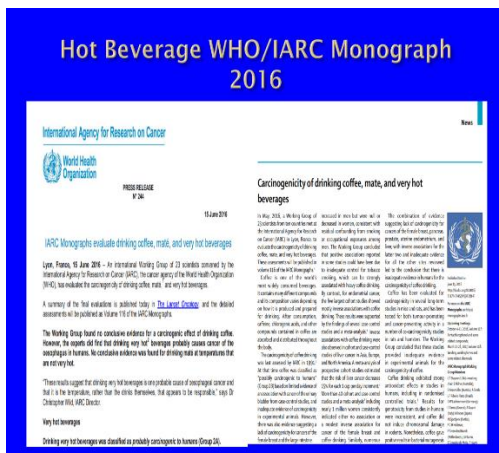
Golestan Cohort Biobank 25 freezers



4- انتشار مونوگراف سرطان زای بودن چای داغ توسط موسسه بین امملی سرطان وابسته به سازمان بهداشت جهانی بر اساس مطالعه کوهورت گلستان (تنها مطالعه در سطح جهان که درجه حرارت چای در حین مصاحبه را از پنجاه هزار شرکت کننده اندازه گیری نمود)

5- انتشار مونوگراف سرطان زای بودن تریاک توسط موسسه بین امملی سرطان وابسته به سازمان بهداشت جهانی

بر اساس مطالعه کوهورت گلستان (تنها مطالعه کوهورت در سطح جهان که 8000 نفر از شرکت کنندگان آن تریاک مصرف میگردند



* برای اولین بار در تاریخ دانشگاه علوم پزشکی تهران بود که دو علت مهم سرطان در ایران بر اساس مطالعه این دانشگاه با تایید سازمان جهانی بهداشت (IARC/WHO) بصورت قطعی کشف گردید

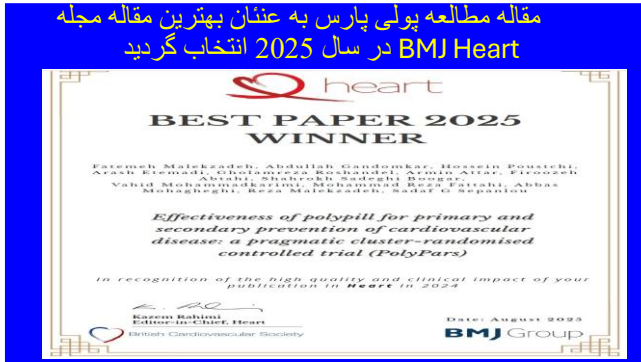
6- برای اولین بار در ایران و دومین بار در جهان نشان داده-ایم که ژن BRCA2 در بوجود آمدن کانسر مری نقش دارد (2007: oncogene) این کار پایان-نامه دوره PhD دکتر اکبری است. تحقیقات بیشتر در مورد ژنهای دیگر در دست انجام است.

6- مطالعه کوهورت پارس: یکی از سوالات مهم در مورد یافته های کوهورت گلستان این موضوع بود که 75 درصد از

شرکت کنندگان در کوهورت گلستان از نژاد ترکمن بودند آیا این یافته ها در مورد اکثریت ایرانیان با نژاد فارس صدق میکند؟ به همین دلیل و قبل از شروع کوهورت پرشین مطالعه کوهورت پارس در شهر بالاده و روستا های اطراف آن با اکثریت نژاد فارس شروع شدو نزدیک به ده هزار نفر از جمعیت بالای 40 سال بخش جره بالاده با مرکزیت شهر بالاده وارد مطالعه کوهورت پارس شدند و تا کنون بیش از 95 درصد از شرکت کنندگان پیگیری شده اند. این مطالعه نشان داد که سرطان مری شیوع پایین و سگته های قلبی و مغزی شیوع بالاتری دارد

به همین دلیل مطالعه پولی پارس با طراحی (Pragmatic cluster randomized controlled trial) شروع شد و پس از 5 سال با موفقیت به پایان رسید و نشان داد که با این روش سگته های قلبی مغزی تا 50 درصد کاهش می یابد. گزارش این مطالعه در مجله علمی معتبر BMJ Heart به چاپ رسید و عنوان بهترین مقاله این مجله در سال 2025 را بخود اختصاص داد.





8- مطالعه جامع سلامت خوزستان (Khuzestan) (Comprehensive Health Study - KCHS)

یکی از بزرگ‌ترین مطالعات اپیدمیولوژیک کشور در حوزه سلامت عمومی است که توسط پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران و با همکاری نزدیک دانشگاه‌های علوم پزشکی استان خوزستان و با مشارکت بیش از ۳۰ هزار نفر از مردم استان خوزستان انجام شد.

این مطالعه با هدف بررسی وضعیت سلامت جمعیت بزرگسال (۲۰ تا ۶۵ سال) در سراسر استان طراحی و اجرا شده و داده‌های گسترده‌ای از شاخص‌های زیستی، رفتاری، اجتماعی و اقتصادی افراد را گردآوری کرده است. گستره جمعیتی این مطالعه شامل ۲۷ شهرستان استان خوزستان بوده و تنوع قومی، فرهنگی و جغرافیایی آن را به یکی از ارزشمندترین منابع تحقیقاتی در کشور تبدیل کرده است.

دستاوردهای برجسته مطالعه KCHS

پوشش گسترده و علمی

KCHS با پوشش جمعیتی کم‌نظیر، امکان ارزیابی دقیق وضعیت سلامت در گروه‌های مختلف جمعیتی را فراهم ساخته است. مشارکت داوطلبانه بیش از ۳۰,۵۰۰ نفر از نقاط شهری و روستایی استان، این مطالعه را به یک بانک اطلاعاتی بزرگ در حوزه سلامت تبدیل کرده است.

پایش و شناسایی دقیق بیماری‌ها

بر اساس نتایج منتشرشده از این طرح، شیوع بیماری‌هایی چون **دیابت** و **پیش‌دیابت** در استان بسیار قابل توجه است. حدود ۱۵ درصد از جمعیت مورد بررسی به دیابت مبتلا بودند، در حالی که بخش زیادی از آنان تاکنون تشخیص داده نشده بودند. این یافته‌ها ضرورت توجه به برنامه‌های غربالگری و ارتقاء سواد سلامت را دوچندان می‌کند.



ثبت وضعیت کم‌خونی در استان

مطالعه KCHS همچنین نشان داد که حدود ۱۱ درصد از جمعیت بزرگسال با درجاتی از کم‌خونی مواجه هستند که در زنان، افراد کم‌وزن و افراد فاقد اشتغال بیشتر مشاهده می‌شود. این اطلاعات می‌تواند مبنای برنامه‌ریزی تغذیه‌ای و مداخلات بهداشتی قرار گیرد.



ایجاد زیرساخت پژوهشی ماندگار

از دیگر دستاوردهای مهم این مطالعه، **تأسیس بیوبانک سلامت خوزستان** است؛ مجموعه‌ای ارزشمند از نمونه‌های زیستی، داده‌های آزمایشگاهی و اطلاعات پرسش‌نامه‌ای که بستر مناسبی برای انجام پژوهش‌های آتی در حوزه‌های مختلف سلامت فراهم می‌آورد.



ارزش ملی و منطقه‌ای

با توجه به تنوع اقلیمی، قومی و اجتماعی استان خوزستان، داده‌های به‌دست‌آمده در این طرح می‌تواند به عنوان نماینده‌ای از جامعه ایرانی در طراحی سیاست‌های کلان سلامت و مطالعات ملی مورد استفاده قرار گیرد.

این مطالعه نه تنها یک گام مؤثر در شناخت وضعیت سلامت مردم خوزستان بوده، بلکه نشان‌دهنده ظرفیت بالای علمی و اجرایی دانشگاه در انجام پروژه‌های بزرگ ملی است.

مسیر آینده؛ از پژوهش تا سیاست‌گذاری

یافته‌های KCHS، تنها گامی آغازین برای ایجاد تغییر در وضعیت سلامت است. ادامه این مسیر، مستلزم همکاری بخش‌های مختلف سیاست‌گذار، اجرایی، پژوهشی و آموزشی است تا با تکیه بر داده‌های مستند، تصمیماتی دقیق‌تر و مؤثرتر در راستای ارتقاء سلامت جامعه اتخاذ شود

9- مطالعه کوهورت پرشین :



دستیابی کامل به اهداف «مطالعه کوهورت گلستان» پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران را بر آن داشت تا این تجربه علمی را با سایر دانشگاه‌ها به اشتراک گذارد و تلاش جدیدی برای شکل‌گیری مطالعه بزرگ آینده‌نگر مبتنی بر جمعیت با همکاری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، بر روی جمعیت 200 هزار نفری همه نژادهای ایرانی، صورت گیرد. مطالعه کوهورت پرشین ی مهمترین و وسیع‌ترین مطالعه در دست انجام پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران با همکاری 25 دانشگاه علوم پزشکی سراسر کشور است..

این مطالعه با دقت به نحوی پی‌ریزی شده که توان ایفای نقش کلیدی و مهم دانشمندان ایرانی در تحقق پزشکی دقیق در 20 سال آینده فراهم آورد.

مطالعه کوهورت پرشین که تا کنون در 21 استان کشور راه اندازی شده است، مجموعه ای از 5 مطالعه در سنین مختلف با اهداف متفاوت شامل کوهورت نوزادان، نوجوانان، سالمندان، بالغین و کارکنان است که در هر یک تأثیر عوامل مختلف بر بیماری های آن گروه سنی مورد ارزیابی قرار می گیرد.

در بین این مجموعه، کوهورت بالغین به عنوان مهمترین و وسیعترین بخش کوهورت پرشین، در 18 مرکز راه اندازی شده است و مناطق جغرافیایی مطالعه، بر اساس الگوی بیماری های محلی، علل مرگ، مواجهه با عوامل خطر، ثبات جمعیت و ظرفیت های محلی انتخاب شده اند.

All PERSIAN Cohort Sites Including all 10 Iranian Ethnicities Each cohort has 10,000 participants



دستاوردهای کهورت:
فرصت همکاری های بین دانشگاهی و بین المللی

- امکان همکاری بین دانشگاهی که پیش از این در ایران بصورت محدود بود، برای بیش از 25 دانشگاه
- عضویت در کنسرسیوم های ملی و بین المللی، که امکان همکاریهای بین المللی بیشتر را در آینده میسر خواهد کرد:
- Iran Cohort Consortium
- Asian Cohort Consortium
- International 100K+ Cohort Consortium (که صرفاً کهورت های با حجم نمونه بیش از 100 هزار نفر در آن عضو هستند)





مطالعه کوهورت پرشین می تواند دستاوردهای بی نظیری برای کشور، هم در ایجاد زیرساخت های علمی پژوهشی و تشکیل گنجینه عظیم اطلاعات پزشکی برای محققان برای اسفاده با هوش مصنوعی و هم در زمینه ارائه خدمات تشخیصی و درمانی پیشرفته به بیماران و معرفی الگوها و برنامه های پیشگیرانه برای بیماری های مزمن، به همراه داشته باشد. ، تاسیس **بزرگترین بیوبانک در ایران برای تحقیقات علوم پایه** و ژنتیک و تاسیس پایگاه جامع اطلاعاتی برای 200 هزار نفر در کشور، از اهداف و چشم اندازهای مطالعه کوهورت بالغین پرشین است.

PERSIAN COHORT ADMINISTRATIVE TEAM



For more information <https://Persiancohort.com>

Central Biobank with 80 Freezers



ب- اقدامات تحول آفرین در آموزش، درمان یا پژوهش:

1- بخش گوارش و کبد این پژوهشکده با تربیت بیش از 160 فوق تخصص گوارش و کبد نقش اساسی در تامین نیروی انسانی پزشکی این رشته در کشور داشته و به تاسیس سایر مراکز پژوهشی گوارش و کبد در کشور کمک اساسی نموده است.



2- راه اندازی بخش اندوسونوگرافی بری اولین بار در ایران و تربیت 35 نفر از همکاران فوق تخصص گوارش و کبد برای راه اندازی این روش تشخیصی بسیار مهم در سایر دانشگاه های علوم پزشکی در کشور.



3- پژوهشکده گوارش و کبد تربیت دانشجویان دکتری (PH.D) در رشته اپیدمیولوژی و تغذیه را برای پزشکان عمومی ممتاز فارغ التحصیل دانشگاه علوم پزشکی تهران با همکاری مراکز پژوهشی داخل و خارج از کشور انجام و تا کنون 35 نفر را مدرک (PH.D) خود را دریافت کرده و بعنوان Clinician Scientist مشغول خدمت در مراکز پژوهشی هستند.

4- پژوهشکده گوارش و کبد برنامه MPH یکساله برای 30 نفر از پزشکان عمومی ممتاز فارغ التحصیل دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه علوم پزشکی شیراز را با موفقیت برگزار نمود. برای دانشجویان دانشگاه شیراز از داده های کوهورت پارس استفاده گردید.



5- بخش گوارش و کبد این پژوهشکده با انجام کلیه خدمات اندوسکپی تشخیصی و درمانی نیاز به اعزام بیماران به خارج از کشور بر طرف نموده و با راه اندازی فلوشیپ یک ساله آموزش اندوسکپی پیشرفته و درمانی نیروی انسانی لازم را برای سایر دانشگاه های کشور فراهم نموده است

6- مطالعات مهم پلی پیل برای پیشگیری از مرگ زود رس در ایران و کشورهای جهان سوم

آخرین ارزیابی ها در ایران و سایر کشورها نشانگر افزایش سهم بیماری های غیرواگیر در تمام گروه های سنی است و پیش بینی ها حاکی از ادامه این روند است. از سویی دیگر، نظام سلامت ایران با دغدغه جدی مرگ های زودرس مواجه است. حداقل 50 درصد مرگ ها در ایران در زیر سن 70 سالگی و 18 درصد مرگ ها در زیر 55 سالگی رخ میدهد در بستر مطالعه کوهورت بزرگ گلستان، به این نگرانی و نیز بسیاری از سوالات مهم حوزه سلامت و تحقیقات پزشکی در آینده پاسخ های مطمئن داده شود.

مطالعه بولی ایران

- ۱۵ سال طول کشید.
- تیم ۲۶ نفری محققین ۲۰ نفر از ایران ۶ نفر از امریکا انگلستان و فرانسه
- مشارکت با سازمان بهداشت جهانی
- رهبری پژوهش از ایران .
- بودجه طرح ۱۰ میلیارد تومان معادل ۳ میلیون دلار از بنیاد برکت.
- مطالعه از سال ۱۳۸۳ ابتدا پابلوت یکساله و سپس طرح اصلی شروع شد و در سال ۱۳۹۸ به پایان رسید

، مقاله پلی ایران، از زمان انتشار تا پایان سال ۲۰۱۹، رکورد ۱۷۰ در شاخص طریقه استفاده، ۷۰ در شاخص ضبط، ۹ در شاخص استناد، ۶۶ در شاخص اشارات اینترنتی و ۱۱۱۶ را در شاخص رسانه های اجتماعی بر جای گذاشته است.

ج-دستاوردهای ملی یا بین المللی (با ذکر تاریخ دقیق)

1- دو محصول دارویی مهم پژوهشکده گوارش و کبد برای پیشگیری از سکنه های قلبی و مغزی و

درمان قطعی و آسان هیپاتیت C با نامهای «پلی پیل» و «سووداک» که حاصل سالها تلاش تحقیقاتی محققان پژوهشکده بیماری های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران است، روز یکشنبه ۱۳ اسفند ماه ۱۳۹۶ در مراسمی با حضور وزیر بهداشت و معاون تحقیقات وزیر بهداشت در بیمارستان شریعتی تهران رونمایی شدند.

این دو دستاورد حاصل تلاش و سختکوشی محققان: پژوهشکده بیماری های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران است این پژوهشکده که در ابتدا یک مرکز تحقیقات کوچک بود و با به کارگیری جمعی از بهترین فارغ التحصیلان دانشگاه علوم پزشکی تهران و سایر محققان این حوزه، بزرگترین مطالعه کوهورت خاورمیانه و شمال آفریقا که از بعضی ابعاد حتی دقیق ترین مطالعه کوهورت در دنیا است را به منظور شناسایی علل شیوع سرطان مری در استان گلستان به اجرا در آورد و علاوه بر شناسایی علل این بیماری در داغ ترین نقطه سرطان مری در جهان، همچنین به دستاوردهای بسیار مهم تحقیقاتی و کاربردی در زمینه بیماری های مزمن دست یافت که داروی پلی پیل برای پیشگیری از سکنه های قلبی و مغزی حاصل این مطالعه بوده است.

ایران جزو اولین کشورهایی که این قرص ترکیبی را برای پیشگیری از سکنه های قلبی و مغزی، تولید و وارد بازار دارویی کرده است این قرص در دو نوع پلی پیل ۱: شامل آسپرین (۸۱ میلی گرم)، آنالاپریل (۵ میلی گرم)، آترواستاتین (۲۰ میلی گرم) و هیدروکلروتیازید (۱۲/۵ میلی گرم) و پلی پیل ۲ (برای افرادی که دارای عارضه جانبی پلی پیل از جمله سرفه ناشی از آنالاپریل استفاده می شود) شامل: آسپرین (۸۱ میلی گرم)، والسارتان (۴۰ میلی گرم)، آترواستاتین (۲۰ میلی گرم) و هیدروکلروتیازید (۱۲/۵ میلی گرم) عرضه می شود.

پیشگیری از سکنه قلبی و مغزی مبتلایان به کبد چرب به شرط شیوه

درست زندگی و مصرف مرتب دارو

۳۰ درصد ایرانی ها کبد چرب دارند و مهمترین علت مرگ در مبتلایان به کبد چرب، سکنه های قلبی و مغزی است و مصرف قرص «پلی پیل» به شرط داشتن شیوه زندگی سالم و پابندی به درمان این دارو، می تواند از بروز سکنه های قلبی و مغزی این دسته از بیماران نیز پیشگیری کند. در مجموع می توان امید داشت که با مصرف «پلی پیل» شانس وقوع سکنه های قلبی و مغزی در افراد، به شرط داشتن شیوه زندگی سالم و پابندی به دارو در فرایند پیشگیری و درمان، تا ۵۰ درصد (بسته به وضعیت مصرف کننده از نظر سابقه و ریسک بیماری) کاهش یابد؛ هر چند که دانشمندان در جهان ادعا کرده اند که این قرصهای ترکیبی تا ۸۰ درصد شانس سکنه های قلبی و مغزی در مصرف کنندگان را کاهش می دهد



د- تولیدات علمی یا فناوری شاخص

1- تولید و عرضه قرص پولی پیل برای پیشگیری اولیه و ثانویه از سگته های قلبی

ومغزی

مطالعه کوهورت گلستان و پارس نشان داد که بیش از 50 درصد ایرانیان با مرگ زودرس زیر 60 سال فوت میکنند و 50 درصد علل مرگ زودرس سگته های قلبی مغزی است. پیشگیری از سگته های قلبی مغزی امکان پذیر است ولی مورد توجه کافی مسئولین سلامت در کشور قرار نگرفته است و در حقیقت بدترین شاخص سلامت بین المللی نرخ بالای مرگ زودرس است

مطالعات پولی پیل که در بستر کوهورت گلستان (PolyIran)، و پولی ایران کبد PolyIran liver

که برای بیماران با کبد چرب انجام شد و پولی پارس در کوهورت پارس (PolyPars)

بعنوان بزرگترین مطالعه (Randomized controlled Trial) که برای اولین بار در تاریخ علمی ایران

اجرای گردید و در معتبرترین مجله علمی ایران لانست به چاپ رسید. ضمن تولید همزمان قرص پولی پیل

در ایران نشان داد که با مصرف قرص پولی پیل تا 50 درصد از مرگ زودرس در ایران جلوگیری

میشود. همچنین در افراد مبتلا به کبد چرب هم این قرص تا 50 درصد از سگته های قلبی عروقی که مهمترین

علت مرگ در بیماری کبد چرب است پیشگیری میکند. مقاله پولی ایران در مجله لانست و مقاله پولی ایران

کبد در مجله قلب اروپا و مقاله پولی پارس در BMJ Heart به چاپ رسید و هر سه مقاله معتبرترین

مقالات این مجلات در سال انتشار بودند. دارو پولی پیل در سال 2023 بعنوان یک داروی حیاتی در لیست

داروهای حیاتی که باید در همه کشورها موجود باشد قرار گرفت



PolyIran trial the largest RCT in History of Iran and Largest polypill trial in World

Articles

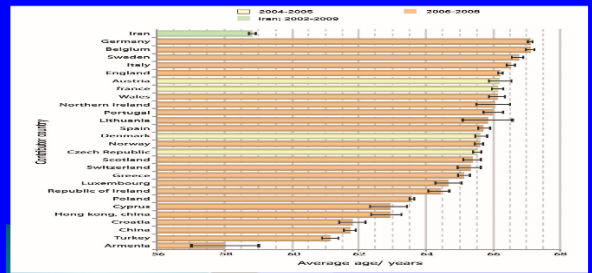
Effectiveness of polypill for primary and secondary prevention of cardiovascular diseases (PolyIran): a pragmatic, cluster-randomised trial

Chaharmahalchi, M., Mousavi-Nasab, A., Javan-Chardari, A., et al. *Lancet* 2023; 401: 111-121

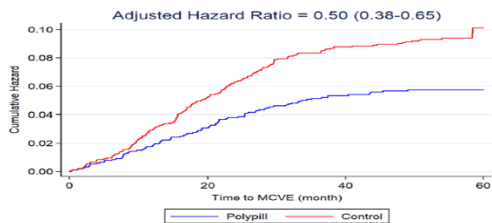
Summary
Background: A fixed-dose combination therapy (polypill strategy) has been proposed as an approach to reduce the burden of cardiovascular disease, especially in low-income and middle-income countries (LMICs). The PolyIran study aimed to assess the effectiveness and safety of a two-component polypill (including aspirin, atorvastatin, folic acid, and vitamin B12) for primary and secondary prevention of cardiovascular disease.

Methods: The PolyIran study was a two-group, pragmatic, cluster-randomised trial nested within the Golestan Cohort Study (GCS), a cohort study with 28660 participants aged 40-75 years from the Golestan province in Iran. Clusters (villages) were randomly allocated 1:1 to either a package of one pharmaceutical preventive intervention alone (control group) or together with a once-daily polypill tablet (polypill group). Randomisation was stratified by three district (Golestan, Aghajari, and Kish) and by village on the basis of randomisation. We used a balanced randomisation algorithm, considering block sizes of 20 and balancing for cluster size or actual log of the cluster size (dependent on the outcome within study). Randomisation was done at a fixed ratio in Iran from 1st 2023 to 1st 2024.

Isolated CABG: Average age and contributor country: Tehran Heart Center Iran 2002-2009



Outcomes after 5 years



Polypill for Persian ethnicity population PolyPars Interventional Trial

Original research

Effectiveness of polypill for primary and secondary prevention of cardiovascular disease: a pragmatic cluster-randomised controlled trial (PolyPars)

Fatemeh Malekzadeh¹, Abdullah Gandomias², Hossein Poushtchi¹, Arash Etemadi¹, Gholamreza Roshandel⁴, Armin Attar⁵, Firoozeh Abtahi³, Shahrokh Sadeghi Boogar⁶, Vahid Mohammadarini⁷, Mohammad Reza Fattahi⁸, Abbas Mohagheghi⁹, Reza Malekzadeh¹, Sadaf G Sepanlou¹

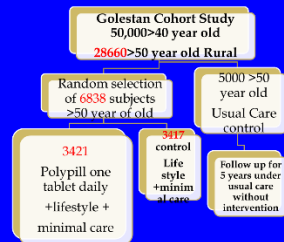
ABSTRACT
Background: We aimed to investigate the effectiveness of fixed-dose combination therapy (polypill) for primary and secondary prevention of major cardiovascular diseases in a typical rural setting.

Methods: The PolyPars Study is a two-arm pragmatic cluster randomised trial nested within the Fars Cohort Study, including all residents aged over 50 years in the entire district in southern Iran. The 10 villages underwent random allocation into two arms: the control arm encompassing 45 clusters, was subjected to non-pharmacological intervention (educational training on healthy lifestyle), whereas the intervention arm...

WHAT IS ALREADY KNOWN ON THIS TOPIC
Previous randomised controlled trials have shown the efficacy and safety of fixed-dose combination therapy containing statins, antihypertensive agents, with or without aspirin for primary and secondary prevention of cardiovascular diseases (CVDs). The wider application of such interventions to middle-aged and older patient groups in typical rural settings is uncertain.

WHAT THIS STUDY ADDS

PolyIran A Pragmatic RCT



Polypill could prevent 41200 CVD each year in Iran*

*A conservative estimate in this meta-analysis revealed that using polypill in Iran could prevent 28500 IHD and 12700 Stroke death in 2006 in Iran

Sepanlou et al. Arch Iran Med. 2012; 15(9): 531 – 537

Polypill was approved to be used in Iran and is now available in Iran Pharmacies



Polypill was included in WHO Essential drug list in 2023

The selection and use of essential medicines 2023

Executive summary of the report of the 24th WHO Expert Committee on Selection and Use of Essential Medicines

24 – 28 April 2023

2- تولید دارو سووداک برای اولین بار در ایران برای درمان قطعی

هیپاتیت C

تولید اولین داروی ایرانی درمان قطعی هیپاتیت سی در شرکت دانش بنیان وابسته به پژوهشکده

داروی «سووداک» به عنوان اولین داروی موثر بر درمان کامل هپاتیت سی مبتلایان در تمام ژنوتایپها، توسط جمعی از پژوهشگران در شرکت دانش بنیان «فن آوران روژان محقق دارو» وابسته به پژوهشکده گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران تولید شد. این شرکت دانش بنیان، با همکاری گروهی از محققان برجسته داروسازی، پزشکان و متخصصان گوارش و کبد، به منظور تولید داروهای ایرانی با قیمت ارزان تر از نمونه های گرانقیمت خارجی و دسترسی بهتر بیماران به داروها، تاسیس و در سال 93 ثبت رسمی شد و وارد فارموگپه دارویی ایران گردید.



DDR.I HCV paper
2025.docx



3- پیشگیری از سرطان مری: تاسیس کلینیک اترک در شهر گنبد گاوس

پس از مشخص شدن علل شیوع بالای سرطان مری در شرق گلستان مطالعات برای پیشگیری از این سرطان شروع شد. خوشبختانه علل مهم اصلی همگی قابل کنترل بخصوص از دوران کودکی از طریق آموزش عمومی و آموزش به کودکان در مدارس بود و با اطلاع رسانی از طریق صدا و سیما پوسترها اطلاع رسانی و پمفلت مخصوص برا اطلاع رسانی به مردم و معلمان در مدارس پیشگیری اولیه شروع شد

تاسیس کلینیک اترک در شهر گنبد گاوس



10 Modifiable Risk factors: For primary prevention

- A number of risk factors were identified to play a role in pathogenesis of ESCC.
- Decrease exposure to PAH
- Become Educated,
- High-temperature beverages
- Quitting cigarette and opium
- Poor oral health
- Prevent Obesity
- Eat more fruit and vegetables
- Drink pipe water
- Eat more Fish and less red meat and Salt
- Screening if First degree relative with UGI cancer



ESCC prevention.

- Primary prevention
- Secondary prevention



Pamphlet for the public and teachers in NE Iran

Poster designed for Community Health Workers in NE Iran

در مورد پیشگیری ثانویه برای افراد با سن بیشتر از 40 سال که از قبل تماس با عوامل سرطان زا داشته اند با همکاری دانشگاه کامبرج با استفاده از کپسول اسپانچی وبدون اندوسکوپی (Non-endoscopic Esophageal cancer Screening) مطالعه ابتدا بصورت پیلوت به انجام رسی که نتیجه بسیار مثبت داشت و به چاپ رسید و هم اکنون این مطالعه برای 12000 از شرکت کنندگان در گهورت گلستان در دست انجام است.

Alternative approach



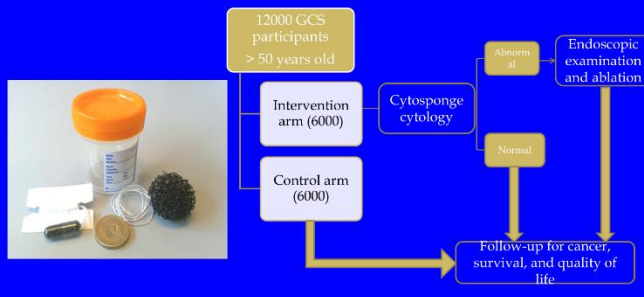
Cytosponge + Biomarker

Secondary prevention of ESCC

- To identify high risk individuals and detection of ESD lesions
- Removal of the dysplastic lesion (e.g. EMR)



Non-endoscopic Esophageal cancer Screening Program (NESP) using Cytosponge + Biomarker



Pilot study results are promizing

4- پیشگیری از سرطان معده:

مطالعه مهم ثبت سرطان در ایران نشان داد که بالاترین میزان شیوع سرطان معده در ایران در استان اردبیل با شیوع متوسط 50 در صد هزار است به همین دلیل **کلینیک اندوسکپی ارس** با تلاش پژوهشگده و همکاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در اردبیل در سال 1374 تاسیس گردید. با همکاری آقای دکتر یزدان بد فوق تخصص گوارش در اردبیل و تیم پژوهشگده گوارش و دعوت از آقای پروفسور مک کول (از دانشگاه گلاسکو انگلستان) طرح تشخیص زود رس شروع و پس از آن با مدیریت آقای دکتر شروع و عملاً مطالعه GEMINI آغاز گردید (تصاویر 9 تا 12). این طرح به منظور بررسی میزان سرطان های مری و معده و علل آنها انجام گرفت و تا مدت 10 سال ادامه یافت و نتایج آن در معتبرترین مجلات علمی جهان منتشر گردید (1-12). این تحقیقات نشان دادند که تقریباً همه افراد بالای 40 سال در اردبیل و مشکین شهر آلوده به باکتری هلیکوباکتر پیلوری هستند و عوامل دیگری مانند سیگار، تریاک، چاقی و مصرف بالای نمک، در میزان بالای کنسر معده در اردبیل نقش مهمی دارند.

به همین دلیل به آقای دکتر فرهاد پور فرضی که پی اچ دی خود با کمک پژوهشگده به پایان رسانده بود ماموریت داده شد تا پروژه پیشگیری از سرطان مغده را با ریشه کنی هلیکوباکتر پیلوری در نمونه بیست هزار نفر از مردم استان اردبیل شروع و پس از آن از نقش آسپیرین در پیشگیری سرطان معده بررسی کنند.

این مطالعه با موفقیت شروع و ریشه کنی هلیکوباکتر در 19500 انجام شده و هم اکنون پیگیری مطالعه ادامه دارد



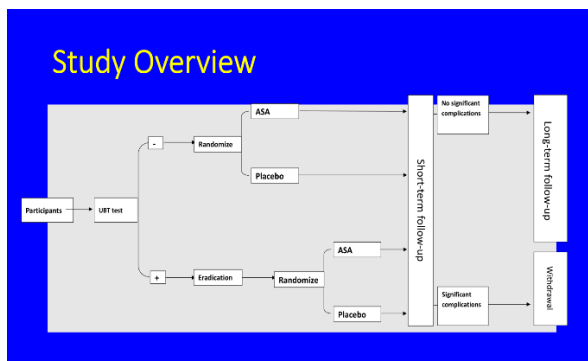
Aras Clinic Ardabil



Effect of Low-Dose Aspirin After H. Pylori eradication on Incidence and Mortality of Gastric Cancer in Northwest of Iran (Ardabil Trial)

Professor Farhad Pourfarzi

This Project (962249) was granted by NIMAD



Research team in Ardabil





Follow UP

- **Follow up:** Subjects are followed up for 12 weeks to determine complications. The long term follow up has been started after the 12-week period and will continue for 10 years. During these 10 years, participants will be regularly contacted every year to determine outcomes and complications. Also at years 5 and 10 a repeat sampling will be done along with a short follow-up questionnaire



5- مطالعه و امکان پیشگیری از سرطان روده بزرگ (Colon) در ایران:

با توجه به شیوع بالای و روز افزون سرطان کولون در ایران و بخصوص کاهش سن ابتلا به این نوع سرطان مطالعات متعددی (28 مطالعه منتشره) در پژوهشکده گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گردیده است. این مطالعات نشان داده اند که شیوع پولیپ ادنوما در مراجع کنندگان به مراکز کولونوسکوپی 20 درصد و مشابه کشورهای غربی است. با توجه به این واقعیت پیشگیری از این سرطان امکان پذیر است مطالعات در زمینه دقت روشهای پیشگیری مانند خون مخفی در مدفوع با تستهای immune occult و بررسی بستگان درجه اول مبتلایان به کانسر کولون نشان داد که امکان پیشگیری از این سرطان در ایران مبسر است. هم اکنون نر همه استانهای کشور انجام کولونوسکوپی در بیمارستان های دانشگاهی میسر است. سرمایه گذاری و اراده ملی از وزارت بهداشت برای پیشگیری از این سرطان ضروری است

6- پیشگیری از سرطان مثانه:

سرطان مثانه، جزو 10 سرطان شایع در هر دو جنس جهان است که شمار مبتلایان آن در سال 2018، به 550 هزار نفر و تعداد مرگهای ناشی از آن به 200 هزار مورد رسیده است.

قرارگیری سرطان مثانه در فهرست شایع ترین سرطان های جهان، به همراه تعداد بالای مرگ های ناشی از آن، تشخیص زودهنگام این بیماری را بسیار با اهمیت کرده است؛ اما به گفته متخصصان، نبود روشهای غربالگری مناسب و مطمئن، تهاجمی بودن روشهای تشخیص، شانس بالای عود بیماری (50 تا 70 درصد) پس از درمان اولیه، سرطان مثانه را به یکی از چالش برانگیز ترین و گران ترین سرطان ها از نظر تشخیص و درمان تبدیل کرده است

میزان شیوع آن در مردان 4 برابر زنان است:

سرطان مثانه در مردان ایران نیز بسیار شایع است به طوری که پس از سرطان های معده، پوست، پروستات و روده بزرگ، رتبه پنجم را در بین سرطان های شایع مردان ایرانی دارد. سرطان مثانه، دومین سرطان شایع اما کشنده ترین سرطان دستگاه ادراری است که اغلب در سنین 60 سال به بالا بروز میکند و به علت تشخیص دیر هنگام مرگهای زیادی را به خود اختصاص می دهد.

پیشگیری و غربالگری سرطان مثانه را بهترین راه کاهش ابتلا و مرگ ناشی از این نوع سرطان بویژه در بین جمعیت پرخطر تحقیقات جهانی در زمینه درمان سرطانهای مختلف که به سرعت در حال پیشرفت هستند، عمدتاً بر پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطانها متمرکز بوده شناسایی ژن های عامل ایجاد سرطان یا کشف جهش های ژنی موثر در بروز تومورهای بدخیم، محوری ترین اهداف این تحقیقات را تشکیل می دهند

جهش های پروموتور معکوس تلومرا ز (TERT):

جهش های پروموتور معکوس تلومرا ز (TERT) به عنوان شایع ترین تغییرات ژنتیکی در سرطان مثانه : این جهش های ژنتیکی، معمولاً در مراحل اولیه بروز سرطان مثانه رخ می دهند و به عنوان یک نشانه اولیه در تومورزایی به شمار می روند . مطالعه ما بر روی 50 هزار فرد 40 تا 75 سال شرکت کننده در مطالعه کوهورت گلستان¹ بزرگترین مطالعه کوهورت خاورمیانه و شمال افریقا که در شمال شرق ایران به اجرا در آمدنجام شد. پس از جمع آوری و ذخیره سازی نمونه های ادرار و خون و پردازش دی ان ای شرکت کنندگان در مطالعه، آنها در 10 سال اول، پیگیری بررسی به عمل آمد در این پیگیری طولانی مدت ، 40 شرکت کننده مبتلا به سرطان اولیه مثانه شناسایی شدند که از این تعداد نمونه های ادراری برای 30 شرکت کننده در دسترس و DNA موجود در ادرار جدا سازی شد. در این بررسی ما شاهد جهش پروموتور معکوس تلومراز در 14 فرد شرکت کننده مبتلا به سرطان مثانه بودیم که 10 سال قبل از آغاز پیگیری های ما نیز قابل شناسایی بوده اند. ارزیابی جهش پروموتور معکوس تلومراز بررسی ما نشان داد: این روش، از تشخیص زودهنگام سرطان مثانه و حساسیت 46 درصدی برای تشخیص سرطان ادراری تا 10 سال قبل از بروز بالینی تومور اولیه در افراد سالم فاقد علامت برخوردار است.

ویژگی 100 درصدی این روش به معنای عدم وجود هر گونه نتیجه مثبت کاذب در آزمایشات نمونه ها است که این مساله از مهمترین شاخصها در یافتن یک بیومارکر تشخیصی است چرا که از ایجاد اضطراب و مشکلات روحی افراد و هزینه های ناشی از آزار ایه نتایج مثبت کاذب جلوگیری می کند

دستاوردهای سابقه محققان پژوهشگر گوارش در جهان: تشخیص سرطان مثانه، 10 سال قبل از بروز در افراد سالم بدون علامت



حساسیت 46 درصدی نیز به معنای آن است که با این روش می توان 46 درصد افرادی که در طی 10 سال آینده به سرطان ممانه مبتلا می شوند را شناسایی کرد که این میزان حساسیت برای این مدت زمان طولانی بسیار مناسب است. این مطالعه نشان داد که هر چه مدت زمان بین جمع آوری و بررسی نمونه ادرار تا زمان بروز علائم و تشخیص بالینی سرطان کمتر باشد، میزان آلت های جهش یافته این ژن در ادرار و در نتیجه قابل تشخیص بودن آن (حساسیت تشخیصی) بیشتر می شوند

حساسیت این جهش پرموتر معکوس تلومراز در تشخیص سرطان های دستگاه ادراری در مطالعه موردی شاهدی اروپایی، هنگام تشخیص بالینی سرطان ممانه بین 87 تا 98 درصد بوده است.

این مطالعه در گوهورت پرشین برای افرادی که هماچوری داشتند تکرار و دقت آن به تایید رسید.

این تست هم اکنون توسط FDA در دست بررسی است تا بصورت یک تست استاندارد مورد تایید واقع شود.

7- برقراری نظام ثبت سرطان بر مبنای جمعیت در ایران :

برای اولین بار در ایران در استانهای اردبیل و گلستان و گزارش مرتب و هر 3 سال یکبار آمار دقیق سرطان در این دو استان و مشارکت فعال در نظام ثبت سرطان در تهران، کرمان و سایر استانهای شمال کشور. این تحقیقات جمعاً بیش از 550 بار مورد استناد علمی توسط محققین ایرانی و بین-المللی قرار گرفته است. نظام ثبت سرطان تاسیس شده در ایران با ارزشیابی IARC/WHO به عنوان با کیفیت ترین نظام ثبت سرطان (High quality cancer Registry) در منطقه خاور میانه و شمال افریقا نام گذاری گردید و مقالات این نظام ثبت سرطان با مشارکت بیش از یک صد نفر از محققین اکثر نانشگاه های علوم پزشکی کشور در معتبرترین مجلات علمی جهان منتشر و الگو زیبا از همکاری علمی محققین کشور را به نمایش گذاشت.





7- بیماری سیلیاک: گزارش اولین بار بیماری در ایران با تاسیس نظام ثبت بیماری سیلیاک در ایران و تشکیل انجمن حمایت از بیماران سیلیاک در ایران

تا سال 1375 تصور بر این بود که بیماری سیلیاک در ایران وجود ندارد و یا بسیار نادر است. گروه پژوهشی سیلیاک با تلاش دکتر بیژن شهبازخانی در این مرکز بررسی دقیق و وسیعی را در سطح کشور به انجام رساند و نشان داد که حدود یک درصد مردم ایران از این بیماری رنج می‌برند و روشهای ساده و در حین حال دقیق تشخیص آنرا توصیه نمود و با برگزاری دوره‌های بازآموزی برای کلیه پزشکان در سطح کشور به آنها برای تشخیص و درمان این بیماری کمک نمود

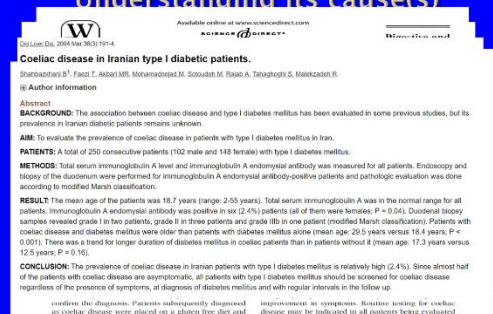
با توجه به بیش از 17 مقاله در این مورد در مجلات بین‌المللی و 7 مقاله در مجلات فارسی زبان منتشر گردیده و برای اولین بار اپیدمیولوژی این بیماری در ایران را مشخص و قطعی نمود. مقالات بیماری سیلیاک در ایران تا کنون بیش از 550 بار مورد استناد محققین ملی و بین‌المللی قرار گرفته است

نظام ثبت بیماران سیلیاک در پژوهشکده تاسیس و تا کنون بیش از یازده هزار نفر (11000) از بیماران شناخته شده سیلیاک در ایران در این نظام ثبت شده و از امکانات آن بخصوص آموزش مستمر در شبکه اجتماعی تلگرام بهره‌مند میشوند.

مشکل اصلی بیماران در گذشته عدم وجود نان و سایر خوراکیهای فاقد گلوتن در ایران بود. با تلاش و گوشش تیم سیلیاک در پژوهشکده گوارش شرکت نان سحر و شرکت کاله تولید نان شیرینی و سایر خوراکیهای فاقد گلوتن را آغاز و این مشکل بزرگ را بر طرف نمودند. از سال 1390 انجمن حمایت از بیماران سیلیاک بصورت رسمی در پژوهشکده گوارش تشکیل و تلاش مسنمیری را برای حمایت مالی از بیماران برای تهیه نان و خوراکیهای فاقد گلوتن را آغاز نمود. با توجه به عدم توانایی بیماران سیلیاک برای استفاده از سوبسید نان که همه مردم ایران از آن بهره‌مند هستند و با کمک کمیسیون بهداشت و درمان مجلس بودجه ای برای کمک به این بیماران برای خرید نان و محصولات خوراکی فاقد سیلیاک که

گرانتر از نان معمولی است تامین کردید در ابتدا هر ماه چهار هزار تومان و از سال جاری ماهی 150 هزار تومان سوبسید نقدی برای بیمارانیکه تشخیص قطعی بیماری را دارند و در نظام ثبت بیماران سیلیاکی وارد شده اند از طرف پژوهشکده پرداخت میگردد.

Measuring the problem. Understanding its cause(s)




Celiac disease in Iranian type I diabetic patients.
Shahbazzadeh S¹, Faezi T, Akbari MRL, Mohebbadinejad M, Soudabeh M, Rasei A, Tahaghoghi S, Mehrzadian B.
© Author information

Abstract
BACKGROUND: The association between celiac disease and type I diabetes mellitus has been evaluated in some previous studies, but its prevalence in Iranian diabetic patients remains unknown.
AIM: To evaluate the prevalence of celiac disease in patients with type I diabetes mellitus in Iran.
PATIENTS: A total of 250 consecutive patients (102 male and 148 female) with type I diabetes mellitus.
METHODS: Total serum immunoglobulin A level and immunoglobulin A endomysial antibody was measured for all patients. Endoscopy and biopsy of the duodenum were performed for immunoglobulin A endomysial antibody-positive patients and pathologic evaluation was done according to modified Marsh classification.
RESULT: The mean age of the patients was 18.7 years (range: 2-55 years). Total serum immunoglobulin A was in the normal range for all patients. Immunoglobulin A endomysial antibody was positive in six (2.4%) patients (all of them were female, P = 0.04). Duodenal biopsy samples revealed grade I in two patients, grade II in three patients and grade III in one patient (modified Marsh classification). Patients with celiac disease and diabetes mellitus were older than patients with diabetes mellitus alone (mean age: 20.5 years versus 18.4 years; P < 0.001). There was a trend for longer duration of diabetes mellitus in celiac patients than in patients without it (mean age: 17.3 years versus 12.5 years; P = 0.16).
CONCLUSION: The prevalence of celiac disease in Iranian patients with type I diabetes mellitus is relatively high (2.4%). Since almost half of the patients with celiac disease are asymptomatic, all patients with type I diabetes mellitus should be screened for celiac disease regardless of the presence of symptoms, at diagnosis of diabetes mellitus and with regular intervals in the follow up.
Keywords: the diagnosis. Patients subsequently diagnosed as celiac disease were placed on a gluten free diet and re-evaluated after 6 months.

Celiac Disease

- Measuring the problem.
- Understanding its cause(s)
- Elaborating solutions.
- Translating the solutions or evidence into policy,
- Practice and products.
- Evaluating the effectiveness of solutions

Iranian Celiac Support Society



Elaborating solutions. Practice and products.

- Establish the lab for celiac disease serology to diagnose celiac disease.
- Public awareness complain
- Provide the patient information pamphlet for celiac free diet.
- Consultation and promotion of GFD production by industry Nan Sahar, kaleh
- Special subsidiary for GFD

8-هپاتیت خود ایمنی:

این بیماری که بخصوص در خانمهای جوان شایع بوده و در سالهای اخیر شیوع آن افزایش یافته است بیماری کبدی قابل درمانی است و لازم است به موقع تشخیص و درمان شود بدلیل عدم تشخیص بموقع و درمان صحیح در گذشته اکثر بیماران در جوانی فوت می شدند. در مورد تشخیص و درمان کامل این بیماری تحقیقات بسیار با ارزشی در این مرکز انجام گردیده و روش درمانی جدید برای اولین بار در ایران و جهان از طرف مرکز پیشنهاد گردید و در دوره های بازآموزی تاکید فراوان بر روش تشخیص و درمان بموقع و صحیح این بیماری بعمل آید. برای اولین بار در سطح جهان و ایران درمان هپاتیت اتوایمیون با سیکلوسپرین خوراکی را در بالغین با موفقیت به انجام رسانده-ایم که بیش از 73 بار بعنوان رفرنس در مجلات معتبر و در چندین textbook گوارش بعنوان رفرنس مورد استناد قرار گرفته. این کار بصورت مقاله در خارج و داخلی چاپ شده است. درمانگاه مخصوص هپاتیت خود ایمنی در بیمارستان شریعتی تشکیل و بیماران برای ادامه درمان بموقع دعوت و پیگیری شدند. تا کنون 10 مقاله علمی در این مورد منتشر و بیش از 200 بار مورد استناد قرار گرفته اند. نظام ثبت بیماری هپاتیت خود ایمنی در پژوهشکده گوارش تاسیسیس و 5000 بیماری در آن از خدمات آموزشی و درمانی بهره مند میشوند

9-بیماری مزمن التهابی روده(IBD):

بیماری مزمن التهابی روده طی سی سال گذشته بصورت اپیدمی در ایران پیدا شده است. و امروز از جمله بیماریهای شایع گوارشی در ایران است. پژوهشهای متعدد در پژوهشکده گوارش دانشگاه تهران برای اولین بار در این مورد بعمل آمده و در مجلات معتبر بین المللی به چاپ رسیده است. با توجه به ضرورت آگاهی مردم بیماران و بخصوص پزشکان در تشخیص و درمان به موقع و کامل بیماران برنامه های متعدد اطلاع رسانی برای مردم و آموزشی برای پزشکان از طرف پژوهشکده طی 15 سال گذشته بعمل آمده است

انتشار گاید لاین ها تشخیصی و درمانی به زبان فارسی با همکاری وزارت بهداشت:

پژوهشکده گوارش و کبد نقش مهمی در تهیه و انتشار گاید لاین های آموزش برای بیماران و

و پزشکان ایفا نموده و همواره در این مورد با وزارت بهداشت و انجمن گوارش و کبد ایران

همکاری نزدیک نموده است



همکاریهای علمی با محققین ایرانی و بین المللی:

پژوهشکده گوارش و کبد بیشترین و بالاترین همکاریهای علمی و پژوهشی را با سایر دانشگاهها و محققین داخلی و بین المللی در بالاترین سطح علمی از طرف دانشگاه علوم پزشکی تهران بعمل آورده و بالاترین حد گرانت و بودجه های ملی و بین المللی را غیر از منابع دانشگاه علوم پزشکی تهران بدست آورده است بیش از 65 درصد از انتشارات پژوهشکده با همکاری بین المللی بوده و میزان استناد به خود فقط یک درصد.

List of 28 Iranian University with formal collaboration

- SBUMS MUMS Semnan UMS
- IUMS Sistan BUMS
- N Geology organization
- TUMS Maz UMS
- SUMS Gilan UMS
- AUMS KUMS
- YUMS
- GUMS
- LUMS BAUMS Pasteur institute
- EUMS Blood transfusion Center
- Royan institute N Genetic and Biotechnology

همکاری با سایر مراکز دانشگاه علم پزشکی تهران

EMRC	Imam Hospital
HOBM TC	Sina Hospital
RRC	Amir Alam Hospital
Nephrology RC	School of public health
Cardiology RC	School of Pharmacy
Pulmonary Dept	Depart Biochemistry
Department of Surgery	Depart of Immunology
Department of Pathology	Cancer institute
Department of Radiology	

Top 10 Collaborating Institutions

No	Institutions Name	Number of Collaborating Papers
1	International Agency for Research on Cancer (IARC/WHO)	79
2	National Cancer Institute/NIH / USA	74
3	Icahn School of Medicine at Mount Sinai	66
4	Golestan University of Medical Sciences	54
5	Iran University of Medical Sciences	52
6	Morgan State University	46
7	Shahid Beheshti University of Medical Sciences	38
8	Cambridge University UK	27
9	Karolinska Institutet	25
10	Washington UNIV Seattle 20	20

Harvard University	Cambridge University	Karolinska Institute
Yale University	Glasgow University	University of Montreal
Johns Hopkins University	Birmingham University	British Columbia University
Mount Sinai School of Medicine New York	University of New South Wales Sydney, Australia	University of Toronto
NIH/NIH	University of Texas	Canada
IARC\WHO	University Paris Descartes	University of Montreal
	Hannover Institut für	
	Medizinische Mikrobiologie	

Funding

- ▣ National research Fund:2500,000\$/year
- ▣ CRUK:1600,000 \$
- ▣ NCI/NIH:2000,000\$
- ▣ CandaNCI:900,0000 \$
- ▣ Swedish Fund:500,000
- ▣ Italian Fund:\$500,000

Successful Funding from Grant Application

- ▣ NCI/NIH
- ▣ IARC/WHO
- ▣ Cambridge Univ/CRUK
- ▣ Karolinska/Swedish Research Council
- ▣ Toronto/Canadian NCI
- ▣ Germany/German Cancer research center
- ▣ Italy/ Annunzio" University &Fundation

Bruce Ponder :Cambridge /CRUK

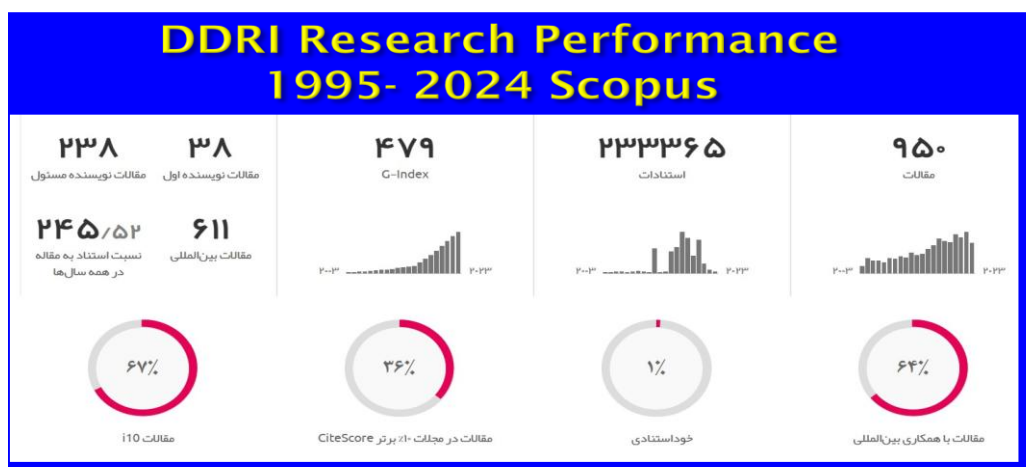


همکاری علمی و اخذ گرانت پژوهشی با 14 مورد از معتبرترین نهادها و دانشگاه های بین المللی





GEMINI Meeting (Gastro-Esophageal Malignancies in Northern Iran)
5-6 May 2009, IARC, Lyon



یکی از مهمترین دلایل موفقیت پژوهشکده گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران ایجاد زیر ساخت های مهم پژوهشی مانند:

تاسیس پایگاههای تحقیقاتی مجهز در مناطقی با شیوع بالای سرطانهای مری (گنبد کاووس) معده (اردبیل) کبد چرب (فارس) همراه با تاسیس و راه اندازی مطالعات موردی شاهدهی و آینده نگر کوهورت با طراحی بسیار دقیق همراه با تاسیس بیوبانک های بزرگ و بسیار مجهز. این امکانات موجب گردید تا تیمهای پژوهشی مربوط بتوانند با گوشه و تلاش در برقراری ارتباط با مهمترین و بزرگترین مطالعات به عضویت این گروهها پذیرفته شوند. لیست برخی از مهمترین این همکاریهای علمی بقرار زیر است:

1-WHO collaborating center for Study of Cancer and Noncommunicable Disease:
DDRI was recognized as a WHO collaborating center for Study of gastrointestinal

cancer and noncommunicable disease (NCD) based on vast experience in gastrointestinal (GI) cancer and NCD research. It was able to make data and scientific evidence more accessible to national and regional researchers and policy makers. The main focus is to reduce the burden of GI cancers in Iran and the region .

2—Gastric and Esophageal cancer study in Northern Iran (GEMINI):

The Gastro-Esophageal Malignancies in Northern Iran (GEMINI) research project with the original aim of to identify etiologic factors and prevention measures for upper gastrointestinal cancers in Northern provinces of Iran, but its achievements have gone much beyond this initial goal. GEMINI consists of several projects including cancer registries, pilot studies, case-control studies, and the Golestan Cohort Study. GEMINI has been conducted through extensive collaborations between the Digestive Disease Research Center of Tehran University of Medical Sciences with other domestic and international health organizations including National Cancer Institute (NCI) from USA, IARC .the University of Cambridge Cancer Genetics Group (UK), the Karolinska Institute (Sweden), the University of Glasgow (UK), the University of Leeds (UK), the Johns Hopkins University (US), Mount Sinai School of Medicine (US), and the University of Toronto (Canada) were involved in various aspects of the GEMINI project. This network prepared the ground to obtain internal and external funds for the preliminary phase of the project the achievements of GEMINI include producing new knowledge, introducing new research methods, developing and expanding health research and health care infrastructures, investing in human resources, and increasing the awareness and knowledge of policy makers at all levels about the importance of chronic diseases in Iran's health priorities. The success of GEMINI reveals the feasibility of large-scale health research studies in developing countries and serves as a successful model not only for health research in Iran, but also for similar research studies in other developing nations.

Recently we have launching the GEM Share (GEMINI Shared Repository), available from: <https://dceg2.cancer.gov/gemshare/>

This website will include a list of all GEMINI projects and papers, and serve as the new proposal submission portal, to facilitate the proposal review process, and also prevent the submission of overlapping studies. A list of previously approved project, or a submitted/published paper, available in the system .

3-Global Burden of Diseases (world's largest publishing collaboration in science) :

The Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) at the University of Washington engages a large network of individual collaborators with specialties in various topic areas to conduct the Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study (GBD) and its affiliated projects. GBD is a systematic, scientific effort to quantify the comparative magnitude of health loss due to diseases, injuries, and risk factors by age, sex, and geographies for specific points in time and is the largest and most comprehensive effort to date to measure epidemiological levels and trends worldwide. Collaborators are critical in both the data analysis as well as the policy uptake and proliferation of GBD and affiliated projects. Funded by the Bill & Melinda Gates Foundation, GBD 2010 significantly broadened the scope of previous versions of GBD. Using improved methods for estimating disability weights, GBD 2010 produced estimates for 291 diseases and injuries, 67 risk factors, 1,160 sequelae, 21 regions, 20 age groups, and 187 countries.

Christopher Murray and Alan Lopez began their collaboration on GBD in the early 1990s with a study calculating estimates for eight regions, 107 diseases, and 10 risk factors. Under their leadership, the GBD enterprise currently includes a network of 3,191 collaborators in 140 countries and three territories contributing to what has been recognized as the world's largest publishing collaboration in science

DDRI became a collaborator in 1999 and authored papers 125 till 2025 and DDRI Became Principal collaborator in 2025.

Dr Reza Malekzadeh: Principal GBD Collaborator

De Sadaf Sepanlou : Lead GBD collaborator

DDRI has been an active member of following research group within the GBD:

Global Burden of Disease Cancer Collaboration

GBD 2015 Neurological Disorders Collaborator Group

GBD 2016 Risk Factors Collaborators.

GBD 2015 Obesity Collaborators.

GBD 2016 Causes of Death Collaborators.

GBD 2016 Mortality Collaborators

GBD 2016 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators

GBD 2016 DALYs and HALE Collaborators

GBD 2016 SDG Collaborators

GBD 2015 Eastern Mediterranean Region Collaborators

GBD Iran and its Neighboring Countries, Collaborators

GBD 2015 Tobacco Collaborators •

GBD 2015 Healthcare Access and Quality Collaborators•

GBD Health Financing Collaborator Network

GBD Child and Adolescent Health Collaboration

GBD 2015 Maternal Mortality Collaborators•

4 –NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC):

NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) is a network of health scientists around the world that provides rigorous and timely data on risk factors for non-communicable diseases (NCDs) for 200 countries and territories. The group works closely with the World Health Organization (WHO), through the WHO Collaborating Centre on NCD Surveillance and Epidemiology at Imperial College London. NCD-RisC pools high-quality population-based data using advanced statistical methods, designed specifically for analyzing NCD risk factors. The Collaboration currently has data from over 2,545 population-based surveys from 193 countries since 1957, with nearly 129 million participants whose risk factor levels have been measured. DDRI is an active member of this collaboration since 2016 and is a co-author in publications. NCD-RisC is coordinated by the WHO Collaborating Centre on NCD Surveillance and Epidemiology at Imperial College London, and by its Director, Professor Majid Ezzati. Core funding for the NCD-RisC database is provided by the Wellcome Trust. Work on children and adolescents is funded by a charitable grant from the AstraZeneca Young Health Programme.

5 –Global surveillance of trends in cancer survival (CONCORD):

CONCORD is the global programme for world-wide surveillance of cancer survival, led by the London School of Hygiene & Tropical Medicine. The CONCORD programme is

endorsed by 40 national and international agencies, including WHO EURO, the Organization for Economic Co-operation & Development (OECD) and the World Bank .

CONCORD-3 updates the world-wide surveillance of cancer survival to 2014. It includes 18 cancers and groups of cancer that collectively represent 75% of the global cancer burden.

DDRI joined the CONCORD-3 and co-authored the paper which was published by The Lancet on Tuesday 30 January 2018 .

—6International network for study of esophageal squamous cell carcinoma: InterSCOPE Collaboration:

Infection with oncogenic human papillomavirus (HPV) types has been linked to various cancers, including cancers of the head and neck. However, the role of HPV in the causation of esophageal squamous cell carcinoma is unclear. InterSCOPE collaboration was established by German cancer research center to study the of HP in ESCC etiology. Six study groups, from South Africa, Australia (, Central and Eastern Europe, Brazil, Iran, and China, agreed to participate and forward their serum samples from histopathologically confirmed esophageal squamous cell carcinoma case subjects as well as serum samples from one or two age- and sex-matched control subjects to the German Cancer Research Center within a prespecified time frame for serological analysis. A total of 1561 case subjects and 2502 control subjects had complete information on all predetermined study-specific confounders.

There was no serological evidence of an association between esophageal squamous cell carcinoma and HPV in the populations studied. HPV does not appear to be an important risk factor for esophageal squamous cell carcinoma.

6-The Epidemiology and Genomics Research Program (EGRP) of the National Cancer Institute (NCI)

is a new resource for Cancer Epidemiology Cohorts: (CEDCD) <http://CEDCD.nci.nih.gov>

This is a public, descriptive database of cancer epidemiology cohorts with the goal to facilitate collaborative research efforts among cancer epidemiology cohorts and highlight contributions to cancer research and public health. In this database that is publicly available and searchable. The CEDCD will contain only descriptive

information; it will not contain any participant-level data, this database will be updated annually.

7- The Stomach Cancer Pooling (Stop) Project

is a consortium of epidemiological studies of gastric cancer. The project started in July 2012, based on a core group of 10 studies. Several investigators joined the project during the last 5 years, and the consortium now counts over 30 studies from different world areas. The main aim of the StoP Project is to examine the role of several lifestyle and genetic determinants in the etiology of gastric cancer, through pooled analyses of individual-level data, after central collection and validation of the original datasets. DDRI is active member from beginning and have co-authored all publications.

8-The Polaris Observatory Collaborators:

Is developed and managed by the CDA Foundation, a non-profit dedicated to the support of studies and projects that increase the knowledge of human diseases, forecast future trends, promote disease prevention, enhance access to treatment and vaccines, and provide healthcare education around the world. The goal of the Polaris Observatory is to provide data, tools, training and decision analytics to support elimination of hepatitis B and C globally by 2030. The activities of the observatory are overseen by an independent advisory board with representatives from global health organizations, academia, liver societies, civil societies and donors .

Polaris observatory provides the most up to date estimates for HCV, HBV and HDV disease burden and strategies that can achieve defined targets.

DDRI has been a collaborator from 2015 and co-author the most important published paper.

Dr .Homie Razavi, (Center for Disease Analysis Foundation) Lafayette, CO 80026, USA is one of the PI.

9-International IBD Genetics Consortium (IIBDGC):

In recent years the IIBDGC has focused on collecting very large datasets from a diverse set of countries via world-wide collaboration. In addition to enabling the discovery of all these genes, we also try to dig a little deeper into what these associations actually mean. Our latest paper takes this further than we ever have before, involving analysts

from a dozen research groups and using the latest statistical techniques to look for patterns across the 163 regions.

The combination of all this information allowed us make new statements about IBD risk that no single locus can tell us: IBD is not just genetically similar to other diseases of immunity, but is particularly closely related to certain inflammatory disease such as psoriasis. IBD risk is not only related to changes in the immune system, it is related to a particular subset of immune cells and signals. Not only is IBD risk related to susceptibility to bacterial infection, it is remarkably strongly connected with susceptibility to the family of bacteria that includes leprosy and TB.

DDRI is the only country in Middle east and North Africa as an active member IIBDGC.

10-CRUK Grand Challenge - Mutation signatures for 5 cancers across 5 continents

Motograph collaborative study: Somatic mutations and mutational signatures in cancer

This study which was funded by cancer research UK with the aim of this collaboration is to advance understanding of the causes of cancer through studies of mutational signatures. This will be done by exploring whether different mutational signatures in the DNA of cancers explain geographic differences in cancer incidence, by identifying the specific causes of mutational signatures, and by investigating whether mutational signatures in the DNA of normal cells can be used to monitor cancer-causing exposures in healthy people. Through understanding the causes of cancer, our work may lead to new approaches to prevent it and provide opportunities for more effective application of therapies.

We will focus on 5 cancers that have a clear or suspected link to common lifestyle risk factors for cancer including obesity, hypertension, diabetic history, alcohol consumption and meat consumption. These include colorectal cancer, renal cancer, pancreatic cancer, and both adenocarcinoma and squamous cell esophageal cancer. For each of these cancers we will identify and recruit at least 1000 cases from multiple regions across the world that comprise areas of very high risk and low risk. All cases will be recruited using an extended ICGC protocol that includes extensive background lifestyle information as well as clinical outcome. Whole genome sequencing of both tumor and germline DNA will be undertaken on all cases, prior to extensive identification of underlying mutation signatures. This will be supplemented by a focused epigenetic epidemiology study to assess the potential value of methylation patterns to inform cancer etiology. Mutation signatures and methylation data will

subsequently be used to link with suspected risk factor information across high and low risk regions, allowing for identification of the causes of these large international differences, as well as identifying causes at the individual level. We will also benefit from extensive input on mutation signature profiles from project.

11-Cambridge Interconnect collaborative nutritional Study of Diabetes mellitus

A systematic cross-validation of previously described exploratory patterns across different populations.

Population: Include general population; no limits on age; exclude prevalent cases of type 2 diabetes

- Exposure: any dietary intake (amount/period and/or frequency of intake)
- Outcome: incidence of T2D: self-reported or objectively measured (information on diagnosis date would be ideal)

12-The Global Genomic Medicine Collaborative (G2MC, g2mc.org) ,

To organize a first forum with the goal of enabling leaders of large-scale longitudinal cohorts worldwide to share best practices, discuss data sharing, explore standards, discuss common challenges, and the potential for a larger collaborative sequencing strategy. The NIH, UK Medical Research Council (MRC), and Wellcome Trust have agreed to serve as sponsors, and we expect there may be sponsorship commitments from other HIROs leaders shortly. In contrast to just five years ago, discovering genes for disease is no longer the hard part. Future studies, including those of the IIBDGC, will have to focus not just on discovering new associations, but also on turning those associations into new biological understanding.

National Iran Scientific Collaborative Networks

همکاری ملی با محققین و دانشگاهای ایرانی

1—Surveillance of Risk Factors of Non-Communicable Diseases in Iran (Steps 2016)

2-H. Pylori Eradication clinical trial in Iran collaborators

3—HCV elimination network.

4—HBV study networks

5—National Iran Cohort Consortium

6—National Iran Population Based Cancer Registry

«نوآوری های حاصل از پژوهشهای انجام شده»

- 1- تعیین میزان شیوع و درمان مناسب (کم هزینه) هپاتیت C در ایران
- 2- تعیین میزان شیوع و درمان مناسب هپاتیت B در ایران
- 3- تعیین ژن های مستعد کننده پیشرفت و نارسائی کبدی در بیماران HBV
- 4- تعیین ژن های مستعد کننده ابتلا به سرطان مری
- 5- میزان شیوع و پراکندگی بیماری سیلیاک در ایران
- 6- درمان مناسب برای کبد چرب در ایران و جهان که بعنوان رفرانس در کتب مرجع پزشکی آماده است
- 7- ژن های مستعد کننده به بیماریهای مزمن التهابی روده (IBD)
- 8- اثبات قطعی اثر جای داغ در افزایش 10 برابر شانس ابتلا به سرطان مری
- 9- اثبات قطعی اثر مصرف دراز مدت تریاک در کاهش شدید طول عمر بخصوص با افزایش شیوع بیماریهای چون قند خون، فشار خون، سکته قلبی، سکته مغزی، انواع سرطانها، نارسائی ریوی، کبدی و کلیوی.
- 10- اثبات موثر بودن شیاف ایندومتاسین در پیشگیری از پانکراتیت حاد بعد از ERCP که برای اولین بار در سطح جهان انجام گردیده و اکنون در همه متون راهنمای درمان و کتب مرجع پزشکی با رفرانس و استناد به پژوهش این مرکز ذکر گردیده است
- 11- درمان ساده و موثر غیر جراحی برای بیماری آشالازی که تاکنون برای یکهزار بیمار در ایران با موفقیت انجام شده است.
- 12- طراحی و ارائه کیت های تشخیصی برای تست تنفسی (UBT) برای اولین بار در کشور با همکاری بخش طب هسته ای

- 13- طراحی و ارائه کیت های تشخیصی برای آزمایش هیپاتیت B, C و شمارش ویروس برای اولین بار در کشور
- 14- کمک به طراحی و تولید کیت های تشخیصی بیماری سیلیاک در ایران برای اولین بار
- 15- طراحی و تولید قرص پلی پیل برای اولین بار در ایران و جهان برای پیشگیری از کبد چرب و سگته های قلبی و مغز با همکاری شرکت البرز دارو
- 16- راه اندازی سیستم مولکولی تعیین بار ویروس هیپاتیت C با استفاده از تکنیک Real Time RT-PCR

10- نقش آفرینی در بحران ها یا رویدادهای تاریخی موثر

یکی از مهمترین بحران ها اخیر اپیدمی کرونا یعنی شدیدترین اپیدمی قرن بیستم یکم که پژوهشگر گوارش و کبد نقش بسیار پر رنگی را ایفا نمود:

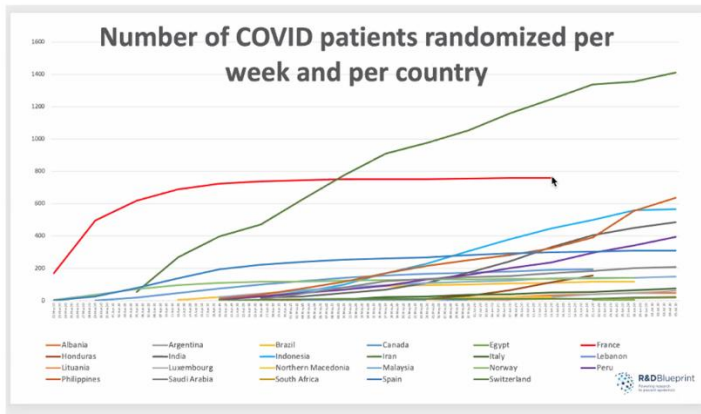
در دوره اپیدمی کورونا سازمان بهداشت جهانی برای اولین بار یک مطالعه بزرگ کلینیکال ترایال با نام **Solidarity** بین ۱۱ مللی با شرکت 40 کشور از جمله ایران جهت درمان بیماری شروع نمود و در ایران مسیولیت هماهنگی این مطالعه به پژوهشگر گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران واگذار شد.

هانطور که در گزارش زیر مشاهده می کنید ایران با وارد کردن 1643 بیمار در این مطالعه بیشترین نقش را بین همه کشورهای شرکت کننده در مطالعه ایفا و درمان رایگان برای همه این بیماران فراهم نمود



SOLIDARITY Central Executive Team in Tehran

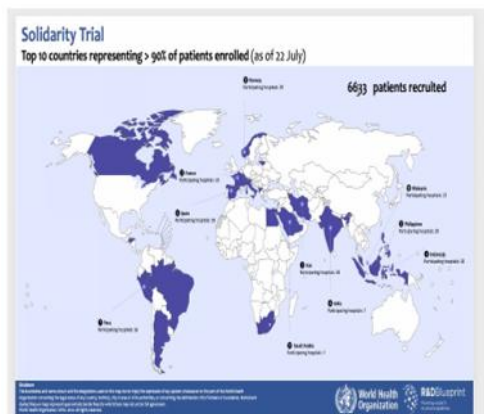




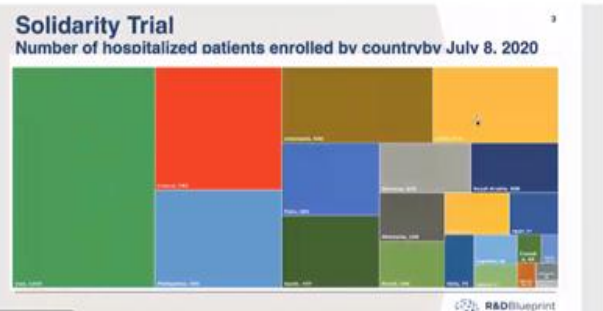
17 HOSPITALS ENROLLED 30% OF PATIENTS

127/351 (36%) HOSPITALS HAVE RECRUITED LESS THAN 10 PATIENTS, AND 44 RECRUITED ONLY ONE PATIENT. These hospitals have recruited the largest number of patients since April 2020. Still, 127 hospitals are yet to recruit the first patient.

Hospital	Number of Inclusions
Rasht, Razi Hospital	116
Arak, Valiasr Hospital	110
Arak, Ayatollah Khansari Hospital	94
Yazd, Shahid Sadoghi Hospital	93
Tehran, Masih Daneshvari	92
Qom, Shahid Behehti Hospital	89
RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo	89
Qom, Kamkar Hospital	84
Karaj, Imam Ali Hospital	82
Babol, Ayatollah Rohani Hospital	77
Hospital Sungai Buloh	77
Qazvin, Boo Ali Sina Hospital	66
Hospital Cayetano Heredia, Lima	64
Tabriz, Imam Reza Hospital	55
Chirayu Medical College & Hospital, Bhopal	51
Lung Center of the Philippines	51
Saveh, Moddareh Hospital	50



Iran with 1643 is the leading country for enrolment



Province	Hospital	Principal Investigators Involved	Randomizers Involved
Khouzestan	Ahvaz, Razi Hospital	1	1
	Ahvaz, Sina Hospital	1	1
Markazi	Arak, Ayatollah Khansari Hospital	1	1
	Arak, Valiasr Hospital	1	1
	Saveh, Moddareh Hospital	1	1
Mazandaran	Babol, Ayatollah Rohani Hospital	1	2
	GhaemShahr, Razi Hospital	1	1
Golestan	Gorgan, Sayyad Shirazi Hospital	2	1
Isfahan	Isfahan, Esabne Maryam Hospital	1	-
	Isfahan, Khorshid Hospital	1	-
Alborz	Karaj, Imam Ali Hospital	1	1
Kermanshah	Kermanshah, Farabi	2	2
	Kermanshah, Golestan	2	2
Razavi Khorasan	Mashhad, Imam Reza Hospital	1	3
	Mashhad, Shariati Hospital	1	3
Qazvin	Qazvin, Boo Ali Sina Hospital	1	3
Qom	Qom, Kamkar Hospital	1	4
	Qom, Shahid Behehti Hospital	1	1
Guilan	Rasht, Razi Hospital	1	2
	Shiraz, Ali Asghar Hospital	1	1
Fars	Shiraz, Chamran Hospital	1	1
	Shiraz, Chamran Hospital	1	1
East Azerbaijan	Tabriz, Imam Reza Hospital	1	3
Tehran	Tehran, Masih Daneshvari Hospital	1	2
Yazd	Yazd, Shahid Sadoghi Hospital	1	1

Participating Hospitals in Iran

- 15 Provinces
- 24 Hospitals
- 27 Principal Investigators
- 38 Randomizers
- Total of 65 Clinicians

نتیجه این مطالعه در مجله معتبر New England Journal of Medicine در سال 2021

به چاپ رسید که در آن پژوهشکده گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران

بعنوان نویسندگان اصلی و بیش از 50 نفر از محققین همکار از دانشگاه های علوم پزشکی

همکار به عنوان همکار (Co-author) حضور داشتند.

