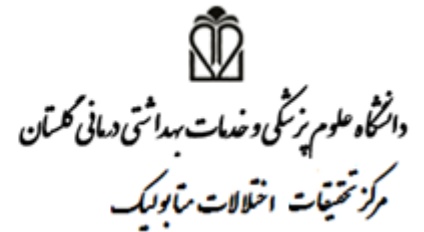


بسمه تعالی



صورتجلسه شورای پژوهشی

مرکز تحقیقات اختلالات متابولیک

۹۸/۰۹/۱۱

جلسه مذکور، روز دوشنبه راس ساعت ۱۰ در محل اتاق دانشجویان تحصیلات تکمیلی در دانشکده پزشکی (طبقه اول) تشکیل گردید و پروپوزال های ارسالی زیر با توجه به نظرات داوران محترم و اعضای محترم شورای پژوهشی مرکز مورد نقد و بررسی قرار گرفت.

الف- طرح تحقیقاتی پایان نامه ایی مقطع کارشناسی ارشد بیوشیمی بالینی خانم فهیمه رمدانی به راهنمایی آقای دکتر جهانبخش اسدی تحت عنوان " **بررسی اثر مکولوفنامیک اسید و انتاکاپتون بر تغییرات -6-N متیل آدنوزین و مرگ رده های سلولی سرطانی مری وسینه** " با اعتبار ۲۳۵،۱۶۰،۰۰۰ ریال مطرح و مقرر شد پس از انجام اصلاحات ذیل با نظر موافق اقدام گردد.

۱. در صورت صلاحدید مجری محترم، عنوان بشکل زیر اصلاح شود:
۲. بررسی اثر مکولوفنامیک اسید و انتاکاپتون بر تغییرات -6-N متیل آدنوزین و مرگ رده های سلولی سرطانی مری وسینه در مقایسه با رده های سلولی نرمال
۳. بهتر است در عنوان انگلیسی هم به رده سلولی اشاره شود.
۴. در قسمت چکیده پروپوزال کلیدواژه ها حداکثر ۵ مورد است. حتما با MeSH چک شوند. نام کامل تمام اختصارات استفاده شده باید ابتدا در چکیده به همراه نام کامل نوشته شوند. در چکیده همانند بیان مسئله هیچگونه اشاره ای به سرطان سینه نشده است.

کد گرگان - کیلومتر ۲ جاده گرگان ساری، دانشگاه علوم پزشکی گیلستان (مجموعه فلسفی)، مرکز تحقیقات
اختلالات متابولیک گرگان

☎ شماره :

☎ تلفن ۴۴۲۱۶۵۶ / داخلی ۳۲۵

☎ صفحه الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلستان
<http://www.goums.ac.ir>

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
مرکز تحقیقات اختلالات متابولیک

۵. در قسمت چکیده در صورت امکان در مورد نقش فیزیولوژیک ملکولهای کلیدی مورد بحث در حالت سلامت ، و مکانیسم اثر داروها اشاره شود.
۶. در چکیده طرح، ۱- FTO به شکل کامل و غیر اختصاری بیان شود.
۷. در بیان مسئله هیچگونه اشاره ای به سرطان سینه نشده است.
۸. مشابه این مطالعه روی سرطانهای دیگر کار شده و به گفته نویسنده هیچ مطالعه ای روی سرطان مری یافت نشده است؟ در مورد داروها، موارد استفاده آنها و مکانیسم اثر آنها و احتمالاً عوارض جانبی و احتمال مداخلات دارویی با داروهای اصلی شیمی درمانی توضیح داده شود.
۹. درباره نقش این ژن ها در سرطان سینه و مطالعات متناقض اشاره شود.
۱۰. درباره سرطان مری در بیان مسئله صرفاً بیان شده که نقش این ژنها در مطالعات مختلف متناقض بوده است. توصیه می شود، درباره مطالعات متناقض بیشتر نوشته شود.
۱۱. در مورد رده های سلولی مری مورد استفاده و تفاوت آنها و نیز نوع رده سلولی سرطان پستان و تفاوت آنها نوشته شود.
۱۲. پاراگراف آخر در بررسی متون دوبار paste شده است. اصلاح شود.
۱۳. بررسی متون بیشتر شامل مطالعات موافق با فرضیه طرح هستند و در مورد سرطان مری مطالعه نشده است بر اساس نظر نویسنده لطفا علت را بفرمایید.
۱۴. لطفاً سال تحقیق در متن در کنار اسامی محققین آورده شود.
۱۵. در پاراگراف آخر دو جمله دو بار تکرار شده: "مطالعه و یافتن کاربرد های دارویی جدید برای داروهای FDA approved موجود در بازار می تواند در این زمینه راه گشا باشد. با توجه به بررسی متون دو داروی مکولوفنایمیک اسید (ضد التهاب) و انکاپتون (درمان پارکینسون) می تواند FTO، یکی از مهمترین تنظیم کننده های m6A مرتبط با سرطان های مختلف، را مهار نماید. ". لطفاً حذف شود

کد گرگان - کیلومتر ۲ جاده گرگان ساری، دانشگاه علوم پزشکی گیلستان (مجموعه فلسفی)، مرکز تحقیقات

اختلالات متابولیک گرگان

☎ شماره :

☎ تلفن ۴۴۲۱۶۵۶ / داخلی ۳۲۵

☎ صفحه الکترونیکی <http://www.goums.ac.ir>

☎ صفحه الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلستان

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
مرکز تحقیقات اختلالات متابولیک

۱۶. ترجمه داروی ضد پارکینسون به اشکال متفاوتی در متن ترجمه شده اصلاح شود. انتا کاپتون، اتا کاپتون، یا انکاپتون کدام درست است.
۱۷. پیشنهاد می شود در مورد مکانیسم اثر دارو ها (مکلو فنامیک اسید و entacapone) در سرطان و بیماریهای دیگر که در متن ذکر شده اشاره شود
۱۸. باتوجه به اینکه ارزیابی اثر دارو بر رده های سلولی سرطانی و سپس ارزیابی تغییرات بیان ژن ها می باشد، حتما باید این اثرات در کنار رده نرمالی که تحت تاثیر دارو است انجام شود، تا اثرات مورد بررسی در رده های سلولی سرطانی کاملا قابل اطمینان باشد. بنابراین باید مقایسه صرفا بیان پایه ژن ها (قبل از اثر داروها) در بین رده های سلول سرطانی و رده های نرمال با بافت نرمال انجام شود. در حالیکه ارزیابی اثر داروها، بین هر رده سلول سرطانی با رده سلولی نرمال خود باشد. (اثر دارو در هر دو نوع رده سرطانی و رده نرمال آنها انجام شود).
۱۹. در اهداف اختصاصی ارزیابی بیان ژن ها در رده های مختلف سلول سرطانی به تفکیک نوشته شوند. همچنین پیشنهاد می گردد مکلو فنامیک اسید در اهداف فرعی گنجانده شوند.
۲۰. وقتی دو دارو با هم استفاده می شود چطور اثر آنها از هم تفکیک می شود؟ به نظر می رسر باید غلظت موثر برای هر دارو با آزمون MTT مشخص گردد و تیمارها با داروها به شکل جداگانه و به همراه هم در غلظت موثر هر دارو استفاده شوند که اثرات synergistic و یا Antagonistic مشخص شود و این مطلب در اهداف آورده شود که مطالعه علمی سیستماتیک به درستی انجام شود.
۲۱. بهتر است بجای مرگ سلولی سرطانی، آپوپتوز سلولی نوشته شود (در مقایسه با رده های نرمال)
۲۲. سوالات و فرضیات، متناسب با اصلاحات مدنظر در اهداف اختصاصی اصلاح شوند.
۲۳. سرطان جزء متغیرها محسوب نمی شود. بیان ژن ها در جدول از هم تفکیک و بصورت مجزا نوشته شوند.

گرگان - کیلومتر ۲ جاده گرگان ساری، دانشگاه علوم پزشکی گیلستان (مجموعه فلسفی)، مرکز تحقیقات
اختلالات متابولیک گرگان

☎ شماره:

☎ تلفن: ۴۴۲۱۶۵۶ / داخلی ۳۲۵

☎ صفحه الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلستان
<http://www.goums.ac.ir>

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
مرکز تحقیقات اختلالات متابولیک

۲۴. سمیت سلولی MTT ذکر نشده که باید اضافه شود. در ضمن، واحد اندازه گیری آن درصد سلولهای زنده نسبت به تیمار کنترل می باشد.
۲۵. در بخش نحوه اندازه گیری برای بررسی میزان بیان ژنها بیان شده "واحد ندارد" که صحیح نیست. این واحد باید در بخش بعدی "مقیاس اندازه گیری" به صورت "Fold Change" بیان شود.
۲۶. در چهار متغیر آخر جدول، "واحد غلظت میکرومولار" به دو بخش تقسیم شود: "غلظت" در بخش "نحوه اندازه گیری" و "واحد" میکرومولار" به بخش "مقیاس اندازه گیری" اضافه شود.
۲۷. از ابتدا درباره بررسی بیان ژن صحبت شده درحالیکه ابتدا باید غلظت موثر کمتر از IC50 با آزمون MTT برای ادامه کار تشخیص داده شود. این آزمون هم به طور جداگانه برای هر دارو و هم به صورت ترکیب دو دارو باید انجام شود تا تخمین درستی برای ادامه کار به دست آید.
۲۸. در کنار رده سولی، بافت نرمال نیز مطالعه می شود که باید تعداد نمونه های مورد بررسی ذکر گردد.
۲۹. روش کار نیاز به تکمیل شدن دارد. جزییات کار بسیار ناقص نوشته شده است. در مورد نمونه های مورد استفاده مثلا در بخش الیزا، روش کار واضح تر بیان شود.
۳۰. همانطور که در اهداف نیز ذکر شد، باید در کنار رده های سلول سرطانی، رده های نرمال نیز مورد ارزیابی و اثر دارویی قرار گیرند و باهم مقایسه شوند.
۳۱. در روش کار به ارزیابی دوز مناسب دارویی و نحوه انجام آن اشاره شود. نمیتوان برای تعیین دوز دارو در بررسی رده های سلولی از مطالعات قبلی استفاده کرد. بنابراین در روش کار نحوه ارزیابی و تعیین دوز مناسب دارویی اشاره گردد.
۳۲. گروه اول بسیار مبهم بیان شده است. منظور از گروه کنترل چه نمونه ای است؟ و اگر رده سلولی است که treatment ای بر روی آن انجام نمی گردد یا بافت نرمال است، بهتر است کلمه Mock برداشته شود. (ویژگی گروه اول جزیی تر بیان شود).

کد گرگان - کیلومتر ۲ جاده گرگان ساری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان (مجموعه فلسفی)، مرکز تحقیقات

اختلالات متابولیک گرگان

☎ شماره :

☎ تلفن ۴۴۲۱۶۵۶ / داخلی ۳۲۵

☎ <http://www.goums.ac.ir>

☎ صفحه الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
مرکز تحقیقات اختلالات متابولیک

۳۳. در گروه های مورد مطالعه اشاره شود که تیمار در رده های سلولی سرطانی .. و .. (نام رده ها) انجام می شود.
۳۴. سمیت سلولی MTT ذکر نشده در حالیکه بسیار مهم است و غلظت موثر برای تیمار موثر برای اندازه گیری تغییرات بیان ژن باید کمی کمتر از میزان IC50 باشد که هم اثرات دیده شود و هم کشندگی زیادی نداشته باشد.
۳۵. در مورد تست فلو مشخص شود دقیقا چه بخشی از کار هزینه بر است آیا فقط خواندن تست یا آنالیز هم هست و به ازای هر تست هزینه چقدر است؟
۳۶. در مورد کیت آپوپتوز و قیمت توضیح داده شود یا احتمالا مواد و بافر بصورت دستی تهیه می شود.
۳۷. در جدول هزینه ها، در مورد Master Mix REAL Time Sybergreen جای قیمت و واحد اشتباه وارد شده است.
۳۸. کد اخلاق طرح های اشاره شده که از آنها نمونه گرفته می شود، ذکر گردد.
۳۹. در محدودیتهای مطالعه توضیحات کافی ارائه شود.
۴۰. جدول زمان بندی تکمیل گردد.
۴۱. فرمت منابع اصلاح و یکسان سازی شود.
۴۲. به نظر پنج ماه برای انجام این پروژه کافی نخواهد بود، اصلاح گردد.
۴۳. از ابتدا درباره بررسی بیان ژن صحبت شده در حالیکه ابتدا باید غلظت موثر کمتر از IC50 برای ادامه کار تشخیص داده شود. این آزمون هم به طور جداگانه برای هر دارو و هم به صورت ترکیب دو دارو باید انجام شود تا تخمین درستی برای ادامه کار به دست آید. زیرا ممکن است با استفاده از غلظت نادرست خیلی کمتر از IC50 تغییرات بیان ژن زیادی دیده نشود ولی این به دلیل بی اثر بودن دارو نباشد بلکه به دلیل غلظت کم دارو باشد و از طرف مقابل ممکن است دارو با غلظت خیلی زیادتر از IC50 استفاده شود که کار را برای استخراج RNA با کیفیت برای دانشجو بسیار سخت خواهد کرد و آزمایشات بررسی بیان ژن تحت تاثیر منفی (Bias) قرار گیرد زیرا چنان غلظت زیادی را هرگز نخواهیم توانست در محیط درون بدنی (in vivo) اعمال کنیم.

کد گرگان - کیلومتر ۲ جاده گرگان ساری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان (مجموعه فلسفی)، مرکز تحقیقات

اختلالات متابولیک گرگان

☎ شماره :

☎ تلفن ۴۴۲۱۶۵۶ / داخلی ۳۲۵

☎ صفحه الکترونیکی <http://www.goums.ac.ir>

☎ صفحه الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

بِسْمِ تَعَالَى



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان
مرکز تحقیقات اختلالات متابولیک

ب- طرح تحقیقاتی پایان نامه ای مقطع کارشناسی ارشد بیوشیمی بالینی خانم سمیه قره جانلو به راهنمایی آقای دکتر حمیدرضا جوشقانی تحت عنوان "مقایسه سطح بافتی عناصر کادمیم و آرسنیک و ارتباط آن با میزان بیان ژن های ترمیمی ERCC 1,2,3,4,5 در افراد مبتلا به سرطان پستان و گروه کنترل در استان گلستان" با اعتبار ۱۴۸,۵۰۰,۰۰۰ ریال مطرح و مقرر شد پس از انجام اصلاحات ذیل با نظر موافق اقدام گردد.

۱. پیشنهاد می شود که عنوان بشرح ذیل تغییر یابد:
بررسی سطح بافتی عناصر کادمیم و آرسنیک و ارتباط آن با میزان بیان ژن های ترمیمی ERCC 1,2,3,4,5 در بافت تومورال و حاشیه تومور در افراد مبتلا به سرطان پستان
۲. با توجه به اینکه نمونه ها از بیمارستان امام خمینی تهران تهیه می شود استان گلستان از عنوان حذف شود.
۳. عنوان انگلیسی با عنوان فارسی جدید اصلاح گردد.
۴. در عنوان در صورت استفاده از کلمه "ارتباط"، لطفا بجای آن از کلمه "همراهی" استفاده گردد.
۵. خلاصه ای از روش های آماری در چکیده ذکر شود.
۶. در قسمت بیان مساله، ارتباط این عناصر با ترمیم و شیوع و بروز سرطان ذکر شود.
۷. در قسمت بیان مساله، پراکنده گویی زیاد شده است.
۸. ضرورت اجرای طرح واضح تر بیان شود. در قسمت بیان مساله در خصوص آمار بیماران دیابتیک ذکر افراد بالغ الزامی می باشد. همچنین توضیح اضافی در مورد یک اصطلاح یا کلمه لاتین در پایین صفحه در پاورقی نوشته شود.

کد گرگان - کیلومتر ۲ جاده گرگان ساری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان (مجموعه فلسفی)، مرکز تحقیقات
اختلالات متابولیک گرگان

☎ شماره :

☎ تلفن ۴۴۲۱۶۵۶ / داخلی ۳۲۵

☞ صفحه الکترونیکی <http://www.goums.ac.ir>

☞ صفحه الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
مرکز تحقیقات اختلالات متابولیک

۹. در بررسی متون، منابع مربوط به تغییرات بیان ژنهای ERCC در تومور پستان ارائه نشده است. اگر چه در مورد ارتباط آرسنیک و کادمیوم با ریسک سرطان و تغییر بیان ژنها بررسی متون انجام شده است اما هیچ منبعی موید تغییرات بیان ERCC در سرطان سینه مشاهده نشد، لطفا اضافه شود. برای مثال:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23702380>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28345838>

۱۰. هدف اصلی بر اساس عنوان جدید بازبینی شود و همچنین در همه اهداف به جای " در افراد مبتلا به سرطان پستان

در مقایسه با گروه کنترل" جمله "در بافت تومورال و حاشیه تومور در افراد مبتلا به سرطان پستان" جایگزین شود.

۱۱. فرضیات نوشته شود اهداف تحلیلی نیاز به فرضیه دارند.

۱۲. در همه سوالات به جای " در افراد مبتلا به سرطان پستان در مقایسه با گروه کنترل" جمله "در بافت تومورال و

حاشیه تومور در افراد مبتلا به سرطان پستان" جایگزین شود.

۱۳. دقت شود برخلاف یک طرح تیپیک مورد شاهدهی افراد شاهد مستقل نیستند و از بافت حاشیه سالم همان فرد

استفاده خواهد شد. لذا در مورد محاسبه ریسک ابتلا و یا OR و نسبت خطر (که محقق در روش تحلیل قید کرده

است) با متخصص آماری مشورت شود.

۱۴. مهمترین متغیر این مطالعه بافت توموری و حاشیه تومور است که در جدول متغیرها ذکر نشده است.

۱۵. متغیر سرطان پستان یک متغیر مستقل است و باید اضافه شود، مقدار کادمیوم و آرسنیک در این طرح میتوان وابسته

در نظر گرفت، زیرا اندازه گیری می شود و طبق فرضیه وابسته به تومور در نظر گرفته شده است

۱۶. در جدول متغیرها، مقیاس اصلاح شود.

کهر گرگان - کیلومتر ۲ جاده گرگان ساری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان (مجموعه فلسفی)، مرکز تحقیقات

اختلالات متابولیک گرگان


☎ شماره :

☎ تلفن ۴۴۲۱۶۵۶ / داخلی ۳۲۵

☎ <http://www.goums.ac.ir>

☎ صفحه الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

بسمه تعالی


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان
مرکز تحقیقات اختلالات متابولیک

۱۷. در قسمت ابزار و جمع آوری داده ها، ژن خانه دار اضافه شود، معیار خروج ناقص است. از آنجاییکه مقدار بیان ژن های ERCC در تیمار کموترایی مانند سیسپلاتین تغییر میکند در صورتی که از بیماران تحت شیمی درمانی استفاده شود نتایج بررسی بیان ژن مخدوش خواهد بود.
۱۸. در مورد فرمول محاسبه حجم نمونه، لطفا توضیحات در مورد مولفه های این فرمول و مقاله ای که براساس آن حجم نمونه محاسبه شده است کامل شود.
۱۹. ملاحظات اخلاقی مطالعه ذکر نشده است. با اینکه نمونه ها از بانک تومور انسیتو کنسر خریداری می شود بازهم نیاز به اضافه نمودن فرم اخلاق دارد.
۲۰. چالشها و محدودیتهای احتمالی در مسیر پروژه ذکر شود.
۲۱. منبع مربوط به تغییرات بیان ERCC در تومور پستان اضافه شود.
۲۲. پیشنهاد می شود با توجه به اینکه مکانیسم احتمالی آسیب به ژن به واسطه عناصر استرس اکسیداتیو ذکر شده است سطح مارکر های استرس اکسیداتیو ارزیابی شود. ارزیابی بیان پروتئین ERCC 1,2,3,4,5 با روش وسترن بلات
۲۳. لازم به ذکر است که بیان در سطح پروتئین در بافت باید بررسی گردد. سطح mRNA ضرورت چندانی نسبت به پروتئین ندارد.
۲۴. پیشنهاد می شود نمونه ها از استان گلستان جمع آوری شود.
۲۵. اشاره ای به متون دردسترس مربوط به تغییرات ERCC و تومور پستان نشده است.

تهران - کیلومتر ۲ جاده گرگان ساری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان (مجموعه فلسفی)، مرکز تحقیقات
اختلالات متابولیک گرگان

☎ شماره :

☎ تلفن: ۴۴۲۱۶۵۶ / داخلی ۳۲۵

☎ صفحه الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان
<http://www.goums.ac.ir>

تاریخ: ۱۳۹۸/۰۹/۱۲
شماره: ۱۳۷۵/۳۵/۶/پ گ
پیوست: *

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان
مرکز تحقیقات اختلالات متابولیک

د- مقاله منتج شده از طرح تحقیقاتی پایان نامه ایی آقای امان محمد قرنجیک به راهنمایی آقای دکتر عبدالجلال مرجانی تحت عنوان " بررسی پلی مورفیسم های ژنتیکی آنزیم (2C19) سیتوکروم p450 در قوم سیستانی " مطرح شد، با توجه به تأییدیه ناظر محترم طرح جناب آقای دکتر حمیدرضا جوشقانی و همچنین تأیید شورای پژوهشی مرکز مقرر شد با نظر موافق اقدام گردد.

کد گرگان - کیلومتر ۲ جاده گرگان ساری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان (مجموعه فلسفی)، مرکز تحقیقات
اختلالات متابولیک گرگان

☎ شماره :

☎ تلفن: ۴۴۲۱۶۵۶ / داخلی ۳۲۵

☎ صفحه الکترونیکی <http://www.goums.ac.ir>

☎ صفحه الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان

تاریخ: ۱۳۹۸/۰۹/۱۲
شماره: ۱۳۷۵/۳۵/۶/پ گ
پیوست: *

بِسْمِ تَعَالَى



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
مرکز تحقیقات اختلالات متابولیک

اعضا شرکت کننده در جلسه:

رئیس مرکز	آقای دکتر آزاد رضا منصوریان
معاون پژوهشی مرکز	آقای دکتر جهانبخش اسدی
عضو شورای پژوهشی مرکز	آقای دکتر عبدالجلال مرجانی
عضو شورای پژوهشی مرکز	آقای دکتر غلامرضا وقاری
عضو شورای پژوهشی مرکز	آقای دکتر علیرضا خوشبین
عضو شورای پژوهشی مرکز	آقای دکتر حمیدرضا جوشقانی
عضو شورای پژوهشی مرکز	خانم دکتر زهرا عرب بافرانی
عضو شورای پژوهشی مرکز	آقای دکتر سیدمهدی جعفری
عضو شورای پژوهشی مرکز	خانم دکتر ماریه سقائیان

نماینده معاونت تحقیقات و فناوری

خانم محدیث رستمیانی

گرگان - کیلومتر ۲ جاده گرگان ساری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان (مجموعه فاسفی)، مرکز تحقیقات
اختلالات متابولیک گرگان

☎ تلفن: ۴۴۲۱۶۵۶ / داخلی ۳۲۵

📠 نمابر:

<http://www.goums.ac.ir>

✉ صفحه الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان