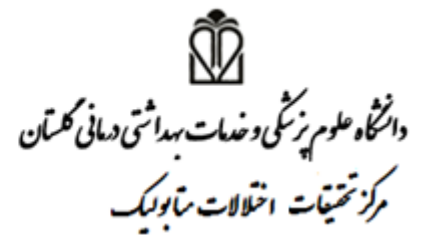


بسمه تعالی



صور تجلسه شورای پژوهشی
مرکز تحقیقات اختلالات متابولیک

۹۸/۰۷/۱۵

جلسه مذکور، روز دوشنبه راس ساعت ۱۱ 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 دکتری تخصصی بیوشیمی بالینی خانم افسانه شفیعی به راهنمایی آقای دکتر جهانبخش اسدی تحت عنوان "**بررسی میزان بیان گیرنده DDR1 در بافت توموری و حاشیه سالم سرطان مری و اثر مهار این گیرنده بر روی زیست پذیری و بیان پروتئین SLUG در رده های سلولی سرطان مری YM1, KYSE-30**" با اعتبار ۴۸۶،۸۵۸،۵۰۰ ریال مطرح و مقرر شد پس از انجام اصلاحات ذیل با نظر موافق اقدام گردد.

۱. عنوان فارسی نیازمند اصلاح می باشد و عنوان انگلیسی نیز مطابق با آن نوشته شود. پیشنهاد می گردد به جای کلمه مهار، خاموش سازی موقت وارد گردد. همچنین عنوان طولانی می باشد، پیشنهاد می گردد در صورت امکان خلاصه تر نگارش شود.

۲. در عنوان نوع سلول ذکر شود. (سلول سنگفرشی سرطان مری ESCC)

۳. بررسی میزان بیان گیرنده DDR1 در بافت توموری و حاشیه سالم سرطان مری و اثر خاموش سازی موقت این گیرنده بر روی زیست پذیری و بیان پروتئین SLUG در رده های سلولی سرطان مری (YM1, KYSE-30)

۴. عنوان انگلیسی دارای اشتباهاتی در نگارش است. صرفاً بصورت پیشنهاد به مجری محترم که با همین عنوان فارسی نیاز به تغییر عنوان انگلیسی بصورت زیر می باشد: Evaluation of DDR1 receptor expression level in tumor

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

اختلالات متابولیک گرگان

☎ شماره :

☎ تلفن ۴۴۲۱۶۵۱ / داخلی ۳۲۵

ⓧ <http://www.goums.ac.ir>

ⓧ صفحه الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلستان

and normal tissues of esophagus cancer and studying DDR1 inhibitor impact on cell viability along with SLUG protein expression analysis in esophageal cell lines, YM1 and KYSE-30

۵. موضوع به درستی ترجمه نشده و باید اصلاح کامل شود:

Evaluation of the expression level of DDR1 receptor in tumor tissue and healthy margin of esophageal cancer and its inhibition effect on the viability and expression of SLUG protein in esophageal cancer cell lines

۶. در چکیده، دو جمله اول مفهوم یکسان دارند و جمله دوم بار معنایی اضافه ای ایجاد نمیکند. مگر اینکه کلمه دستگاه گوارش نوشته شود "سرطان مری در مقایسه با سایر سرطان ها (ی دستگاه گوارش) شیوع بیشتری به خصوص در مناطق شمال شرق کشور دارد." خط دوم جمله اشتباه است: "نزدیک به ۵۷۰ هزار نفر مبتلا به سرطان مری تشخیص داده شده که سالانه در حدود ۵۰۰ هزار نفر ناشی از این بیماری فوت می کنند." واقعاً نظر محقق این است که سرطان مری سالانه ۸۷٪ مرگ و میر دارد؟ اشکال جمله بندی دارد و ساختار دستورات ادبیات فارسی جمله به هم ریخته است. دلیل این امر طولانی شدن جمله ها به نظر میرسد. پیشنهاد می گردد جمله ها را تقسیم و بازنویسی نمایند. در اواسط متن چکیده بدون سابقه قبلی کلمه اختصار EMT بدون ذکر کلمه کامل آمده است و در حملات بعدی ارتباط آن ما موضوع بیان میشود. در یک متن علمی باید ترتیب بیان مطالب و پیوستگی مطلب رعایت گردد. بطور مثال باید از اینکه مولکول مورد مطالعه در مسیرهای متابولیک خاص دخالت میکند که در پدیده "ای ام تی" دخالت دارد. و این پدیده عبارتست از - چکیده هیچگونه دسته بندی ندارد.

۷. جای کلمه کلیدی مهار: خاموش سازی موقت وارد گردد.

۸. در بیان مساله ابتدا باید در خصوص پارامترهای مورد مطالعه توضیحاتی ارائه گردد سپس در خصوص عملکرد آن و در مطالعات دیگر نیز بیان شود. در بیان مساله، اسم دارو بصورت کامل نوشته شود.

بسمه تعالی



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

۹. در بیان مساله دليل استفاده همزمان از دو مهار کننده در اين مطالعه ذکر گردد. و به صورت واضح مشخص گردد محقق قرار است سلول ها را در مقابل SiRNA قرار دهد و سپس RNA استخراج يا نه در مواجهه با هر دو قرار می دهد و RNA استخراج می کند.
۱۰. در بیان مساله جمله بندی اشکال دارد. جملات طولانی باعث شده نویسنده نتواند ادبیات درستی در بیان جملات رعایت کند. نیاز به بازنویسی و ویرایش متن دارد. نیاز به اجرای طرح در یک جمله قابل بیان بود. اصل مطلب این است که مطالعات قبلی نتایج ضد و نقیض داشته است و محقق قصد تکرار آزمایش را دارد.
۱۱. در بررسی متون به تعداد کافی به طرح های پژوهشی مشابه اشاره شده است. از منابع جدید و به روز استفاده شده است.
۱۲. در قسمت بررسی متون در خصوص سرطان مری با DDR مطالعات کمی ذکر شده است.
۱۳. در بررسی متون مشخص گردد آیا میزان بیان گیرنده DDR1 در بافت توموری و حاشیه سالم سرطان مری برای اولین بار است انجام می شود یا در مطالعات دیگر در این سرطان انجام گردیده است.
۱۴. در ضرورت اجرای طرح بجای جمله "... در سرطان مری بررسی نشده است" از جمله "مطالعه ایی یافت نشد"، استفاده گردد.
۱۵. در این مطالعه گروه بندی سلول ها با ذکر جزئیات مشخص گردد.
- رده سلولی از کجا تهیه می گردد.
- در چه فاصله زمانی از تیمار از این سلول ها RNA استخراج می گردد.
- بازدهی ترانسفکشن چگونه بررسی می شود؟
- ذکر شده جهت بررسی میزان تهاجم از روش transwell invasion assay استفاده می گردد در مورد چگونگی انجام این روش کمی توضیح داده شود.

بسمه تعالی



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

-دلیل استفاده از دو رده سلولی چیست.

siRNA- توسط دانشجو طراحی می گردد و سپس برای ساخت سفارش داده می شود یا به صورت آماده از شرکت سانتاکروز سفارش داده می شود.

۱۶. حجم نمونه بر اساس بازه زمانی مطالعه و بصورت تمام موارد یافت شده در یک بازه زمانی در نظر گرفته میشود.

۱۷. نوع مطالعه تحلیلی و مورد-شاهدی است. مطالعه مقطعی یک مطالعه مشاهده ای است.

۱۸. جدول متغیر ها کاملاً نادرست است، متغیر های درج شده با اهداف مطابقت ندارد. ظاهراً منظور محقق از متغیر مستقل با تعریف استاندارد متفاوت است. دلیل ذکر siRNA-specific DDR1 و مهارکننده DDR1 به عنوان متغیر مستقل چیست؟ متغیر های مستقل داده هایی هستند که بطور مستقیم از آزمایشهای ما برداشت میشوند و متغیر های وابسته آنهایی هستند که از روی متغیر های مستقل محاسبه یا تفسیر میشوند.

۱۹. در جدول متغیر ها میزان ترانسفکشن سلولی به عنوان متغیر وارد گردد.

۲۰. جدول متغیر ها کاملاً نادرست است. ظاهراً منظور محقق از متغیر مستقل با تعریف استاندارد متفاوت است. دلیل ذکر siRNA-specific DDR1 و مهارکننده DDR1 به عنوان متغیر مستقل چیست؟ متغیر های مستقل داده هایی هستند که بطور مستقیم از آزمایشهای ما برداشت میشوند و متغیر های وابسته آنهایی هستند که از روی متغیر های مستقل محاسبه یا تفسیر میشوند.

۲۱. مقیاس اندازه گیری مرگ سلولی ذکر گردد. (شدت رنگ تولید شده، در طول موج ۵۴۰ تا ۶۳۰ نانومتر)

۲۲. مقیاس اندازه گیری سطح پروتئین ها نیز ذکر گردد.

۲۳. در قسمت متغیر ها نوشتن مواردی همچون "چرخه سلولی" بعنوان متغیر صحیح نیست. لطفاً تصحیح شود.

۲۴. جدول متغیر ها ناقص است. بعضی موارد فاقد تعریف یا نحوه اندازه گیری هستند.

۲۵. در روش تعیین حجم نمونه به فرمول تعیین حجم نمونه اشاره شده است. لطفاً محاسبات تعیین حجم نمونه اضافه شود.

بسمه تعالی



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

۲۶. حجم نمونه بر اساس بازه زمانی مطالعه و بصورت تمام موارد یافت شده در یک بازه زمانی در نظر گرفته میشود. در حالی که در مطالعه مورد-شاهدی از فرمول ذکر شده استفاده میگردد. لازم است محقق میانگین و انحراف معیاری را که برای محاسبه حجم نمونه بکار برده است با ذکر رفرنس بیان کند. تعداد نمونه ها بر اساس همان فرمول و با استفاده از درصد فراوانی سرطان مری که در تحقیقات مشابه گزارش شده، ۱۳٫۵٪/معادل ۱۸۶ نمونه خواهد بود. (الماسی، شمسی، عشرتی، بابک، فرزاد، علیمزادی & ...، رحمتی. (۲۰۱۴). بررسی اپیدمیولوژیک سرطان های گوارشی (معهده، مری، کولورکتال) در استان مرکزی در سال های ۱۳۹۰-۱۳۸۵. مجله علوم پزشکی نیشابور، ۲(۲)، ۲۲-۲۷).
۲۷. روش جمع آوری نمونه ها به درستی بیان نشده و باید ذکر شود که از بیوبانک مرکز تحقیقات سرطان و گوارش تهیه میگردد یا نمونه تازه از بیوپسی بیمار جدید گرفته میشود. محقق گفته است که با همکاری مرکز تحقیقات گوارش و کبد، نمونه گیری از بیوپسی تازه بیمار انجام میشود که این دو متناقض هستند. نمونه های تازه از بیوپسی بیمار جدید باید به آزمایشگاه آسیب شناسی ارسال شود و نمیتوان آنرا در تانک نیتروژن نگهداری کرد.
۲۸. در صورت جمع آوری نمونه تازه از بیوپسی بیمار جدید، باید بر روی لامهای تهیه شده از بلوک پارافینه بیمار کار انجام شود. اندازه بیوپسی های گرفته شده به قدری کوچک است که نمیتوان از آن هم بلوک پارافینه تهیه کرد و هم قطعات اضافی توده سرطانی را بصورت منجمد شده نگهداری نمایند. نگهداری قطعات باقی فقط در صورت تهیه نمونه از توده سرطانی ریزکشن شده در عمل جراحی سرطان مری امکانپذیر است.
۲۹. در جمع آوری داده ها و روش اجرا ذکر گردد که تمامی آزمایشات ۳ بار به صورت مستقل تکرار می گردد.
۳۰. چرا از رده سلولی OE21 در این پروژه استفاده نمی شود؟ آیا از اصالت رده سلولی خود با توجه به منبعی که از آن تهیه میشود اطمینان حاصل می شود؟
۳۱. روش تجزیه و تحلیل داده ها بطور کلی بیان نشده است. فقط ذکر شده که میزان P-value و fold change به دست می آید. حتی روش آنالیز آماری مناسب و آزمونهای آماری ذکر نشده است.
۳۲. نوع تست های آماری مورد استفاده در این مطالعه ذکر گردد. فرضاً "Student's t-test"

۳۳. در مورد محدودیتهای مطالعه هیچ توضیحی داده نشده است. محدودیتهای مطالعه میتوان شامل موارد زیر باشد: محدودیت در دسترسی به تعداد کافی نمونه در زمان کوتاه، محدودیت در اندازه بیوپسی های تهیه شده
۳۴. از مهمترین محدودیت های این مطالعه، عدم ثبات قیمت ها و اعمال تحریم ها می باشد که میزان بودجه نهایی و مدت زمان اجرای طرح را تحت تاثیر قرار خواهد داد.
۳۵. هزینه آزمایش فلوسایتومتری برای ۲ دفعه آزمایش محاسبه شده است.
۳۶. در بخش هزینه ها "kit MMT" ذکر شده است. آیا اشتباه نگارشی است و منظور همان "kit MTT" است؟
۳۷. آیا در بخش هزینه ها نوشتن قیمت آنتی بادی های اختصاصی DDR1 و SLUG فراموش شده است؟
۳۸. لطفاً در قسمت هزینه های وسایل غیر مصرفی، ذکر شرکت سازنده و شرکت فروشنده ایرانی و نیز مقدار هر کدام از مواد مصرفی با دقت بیشتری وارد گردد.
۳۹. جدول زمانبندی اجرای طرح بطور صحیح نوشته نشده است. جدول زمان بندی با جزئیات بیشتری تکمیل گردد. بهتر است به جای آنالیز مولکولی می توان انجام آزمایشات قرار داده شود. ضمناً بطور معمولال نگارش پایان نامه و نوشتن مقاله جزو زمانبندی طرح ذکر نمی شوند.
۴۰. آیا محقق قصد ندارد برای هر یک از ۲۱ نمونه محاسبه شده و حاشیه نرمال آن که میشود ۴۲ مورد، آزمایش را انجام دهد؟ هزینه هر آزمایش ۴۰ هزار تومان هست و نه هر بار ران کردن دستگاه.
۴۱. در لیست منابع پروپوزال فقط نام نویسنده اول ذکر شده و بقیه بصورت همکاران بیان شده است، لطفاً اصلاح گردد.

ب- طرح تحقیقاتی آقای دکتر مرجانی و آقای حسن مهاجری شهر بابکی تحت عنوان "تعیین پلی مورفیسم Q36R KISS-1 (rs35431622) در زنان مبتلا به سندروم تخمدان پلی کیستیک" با اعتبار ۱۰۷,۷۷۵,۰۰۰ ریال طرح و مقرر شد پس از انجام اصلاحات ذیل با نظر موافق اقدام گردد.

خواهشمند است ذیل موارد اصلاح شده را خط کشیده و با امضای مجری و همکاران به دفتر مرکز ارسال فرمائید.

بسمه تعالی



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

۱. عنوان انگلیسی با عنوان فارسی همخوانی ندارد. لطفاً بشکل زیر اصلاح گردد.
Association of KISS1 Q36R Single nucleotide Polymorphism with Polycystic ovarian syndrome
۲. پیشنهاد می شود جامعه استان گلستان در عنوان اضافه گردد.
۳. چکیده بسیار کوتاه است و این بخش نیاز به ویرایش ادبی دارد و کلمات کلیدی نیز به آن اضافه گردد.
۴. هدف این مطالعه بررسی یک جهش مشخص از ژن KISS1 می باشد در حالیکه هیچ اشاره ای به عملکرد این جهش در بخش بیان مساله گنجانده نشده است و این سوال مطرح می شود که نقش عملکردی جهش مورد نظر چیست؟
۵. در قسمت بیان مساله در مورد ارتباط این پلی مورفیسم با بیماری تخمدان پلی کیستیک یا بیماری مشابه منع اضافه شود. همچنین ذکر شود که این پلی مورفیسم و تغییر آمینواسیدی چه تاثیری بر عملکرد، پایداری، پردازش و یا ساختار پپتید KISS1 می گذارد.
۶. در بررسی متون، منابع جدید مرتبط با موضوع بطور کافی استفاده نشده و نتایج مثبت و منفی بطور کامل ارائه نشده است. دلیل اینکه از منابع ۲۰۱۵ تا کنون به ندرت استفاده شده است چیست؟ جهش های این ژن در جامعه ایرانی نیز مورد بررسی قرار گرفته است. لذا مطالعات مشابه صورت گرفته در جامعه ایرانی در این بخش اشاره گردد.
۷. در اهداف اختصاصی هاپلوتاایپ با ژنوتاایپ جایگزین شود. زمانی از لفظ هاپلوتاایپ استفاده می شود که بیش از یک SNP بررسی شود.
۸. اهداف اختصاصی را می توان در یک جمله خلاصه نمود.
۹. در اهداف به پارامترهای سرمی اشاره نشده است.
۱۰. در قسمت سوالات، سوال دوم حذف شود. در این پروژه سطح پروتئین KISS1 اندازه گیری نمی شود

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

اختلالات متابولیک گرگان

☎ شماره :

☎ تلفن ۴۴۲۱۶۵۱/داخلی ۳۲۵

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

بسمه تعالی



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

۱۱. در روش کار اندازه گیری هورمون جنسی آمده است، اما در اهداف و سوالات و جدول متغیر ها ذکر نشده است، لطفا اصلاح گردد.
۱۲. نوآوری طرح ذکر شود.
۱۳. مطالعه حاضر توصیفی - تحلیلی است.
۱۴. روش اجرا نیاز به اصلاحات ادبی دارد.
۱۵. در جدول متغیرها، متغیر بیماری اضافه شود. متغیر هورمون جنسی اضافه شود یا از روش کار حذف شود. آلل و ژنوتیپ هر دو متغیر مستقل هستند و بیماری و هورمون متغیر وابسته هستند.
۱۶. در این مطالعه معیار ورود به درستی تعریف نشده است. داشتن حداقل یکی از علامت های آکنه، هیرسوتیسم و ... همیشه به معنی PCOS نمی باشد. بهتر است بیماران پس از تشخیص قطعی توسط متخصص وارد مطالعه شوند. همچنین گروه کنترل نیاز به تعریف معیار ورود دارد. فقط بودن در سن باروری کافی نمی باشد.
۱۷. در روش کار نیازی به بافی کوت نمی باشد. روش اندازه گیری هورمون های جنسی بیان شود.
۱۸. روش کار PCR-RFLP با جزییات ذکر گردد. پرایمر؟ نام آنزیم محدود الاثر؟ از آگارز استفاده می شود یا آکریل آمید؟
۱۹. در تجزیه و تحلیل داده ها، بررسی تعادل هاردی واینبرگ اضافه شود.
۲۰. در جدول هزینه پرسنلی ستون اول اصلاح شود.
۲۱. موارد زیر از لیست مواد مصرفی حذف گردند.

مستر میکس PCR2 X

Ladder 100bp

Loading dye

RNase A

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

اختلالات متابولیک گرگان

تلفن ۴۴۲۱۶۵۱/۴۴۲۱۶۵۲ داخلی ۳۲۵

نمابر :

<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

پارافیلیم

MgCl₂

۱۰X PCR buffer

۲۲. در جدول هزینه های طرح، ladder 100 نیازی نمی باشد. در این پروژه ladder 50 مناسب تر است که در جدول هزینه آمده است. اگر از کیت برای استخراج DNA استفاده می شود چه نیازی به تهیه RNaseI به صورت جداگانه می باشد؟ سرنک و لوله خون گیری اضافه شود و همچنین تریس برای بافر TBE مورد نیاز است.
۲۳. لطفا رفرنس شماره ۴ اصلاح گردد.
۲۴. رفرنس وزیری که در روش اجرا آمده است لطفا ذکر شود.
۲۵. مقالات ۲۰۱۹ به مطالعه اضافه گردند.
۲۶. صرف تعیین فراوانی آلل های یک متغیر تک نوکلئوتیدی در ژن مورد نظر چه ضرورتی خواهد داشت با توجه به اینکه نقش عملکردی این آلل ها نیز گزارش نشده است. پیشنهاد می شود جهت ارتقا کیفیت و کمیت اهداف مطالعه، آنالیز بیوانفورماتیک این متغیر مورد بررسی قرار گیرد. همچنین با توجه به مطالعات مشابه درباره بررسی پلی مورفیسم یک ژن در مرکز تحقیقات مورد نظر توسط همکاران مختلف، آیا امکان کاهش هزینه های مصرفی در طرح حاضر وجود ندارد؟
۲۷. پیشنهاد می شود در صورت امکان، سطح سرمی پروتئین Klss1 نیز در دو گروه مشابه مورد بررسی قرار گیرد.
۲۸. در پایان این پروژه مشروط به ارتقا کیفیت اهداف مطالعه و کاهش هزینه های مواد مصرفی قابلیت اجرا خواهد داشت.

تاریخ: ۱۳۹۸/۰۷/۱۵
شماره: ۱۳۷۳ / ۶/۳۵ / پ گ
پیوست: *

بسمه تعالی



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	خانم دکتر زهرا عرب بافرانی
عضو شورای پژوهشی مرکز	آقای دکتر انور سادات کیانمهر
عضو شورای پژوهشی مرکز	خانم دکتر ماریه سقائیان
عضو شورای پژوهشی مرکز	آقای دکتر سید مهدی جعفری

نماینده معاونت تحقیقات و فناوری

خانم محدث رستمی

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

اختلالات متابولیک گرگان

تلفن: ۴۴۲۱۶۵۱ / داخلی ۳۲۵

نمابر:

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

صفحه الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان