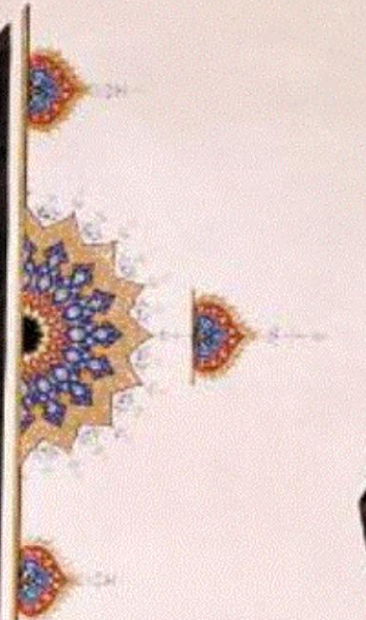


سورة الاحقاف

بسم الله الرحمن الرحيم
الحق اننا انزلناه بالقرآن
عربي مبين
الذي انزلنا بالقرآن
عربي مبين
الذي انزلنا بالقرآن
عربي مبين





شبکه کوهورت ایران

تاریخچه و اهداف



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

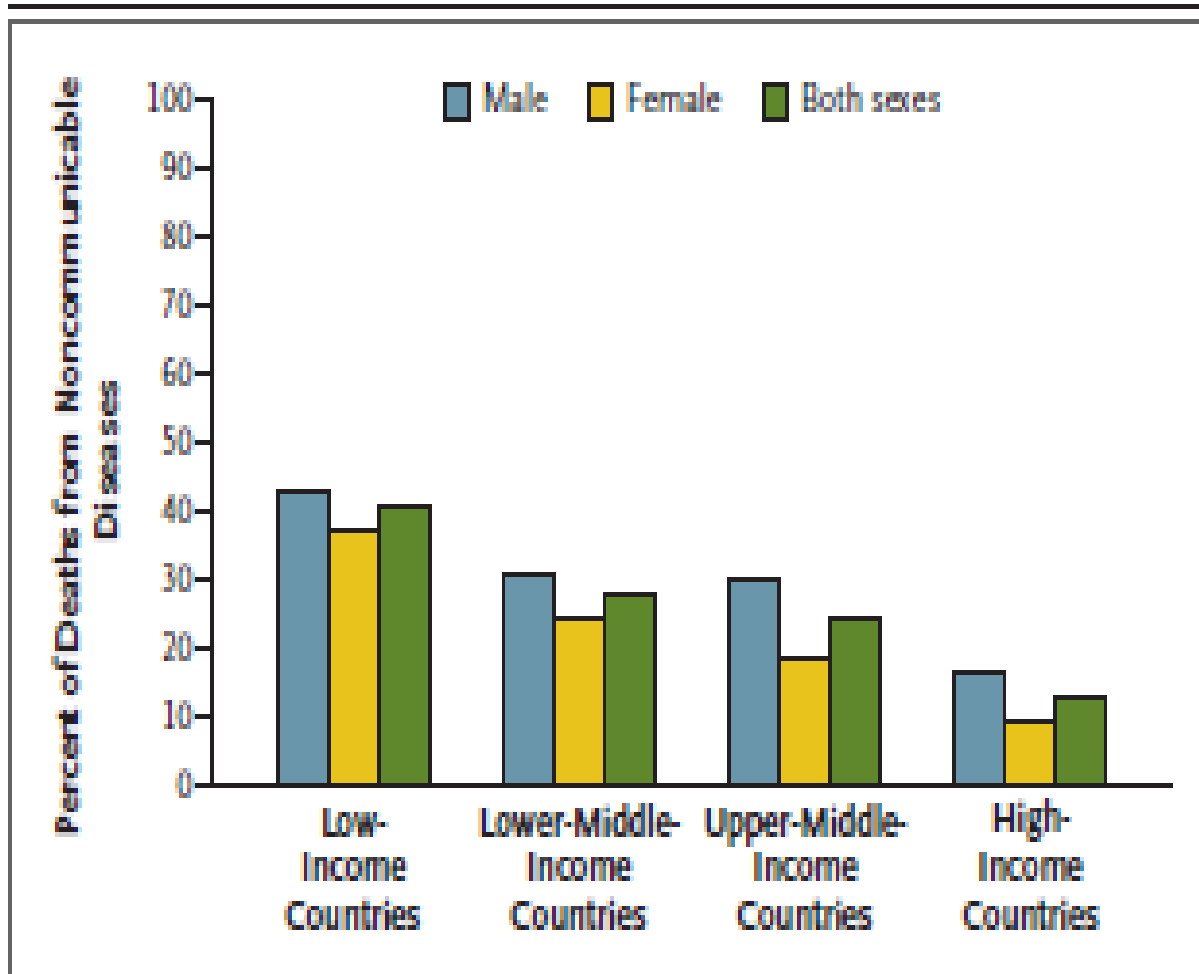
دکتر فریدون عزیزی

پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



Proportion of Deaths from Noncommunicable Diseases among Persons Younger than 60 Years of Age, According to Income Group of Countries





WHO 2012 World Health Statistics

the probability of dying from an NCD during prime working years of 30 to 70 years of age is nearly **two-fold higher (48 % vs. 26 %)** in low-income and middle-income countries compared to wealthier nations. In addition, **80 % of all NCD deaths overall occurred in the lowest income nations.** The problem for these nations, therefore, is huge.

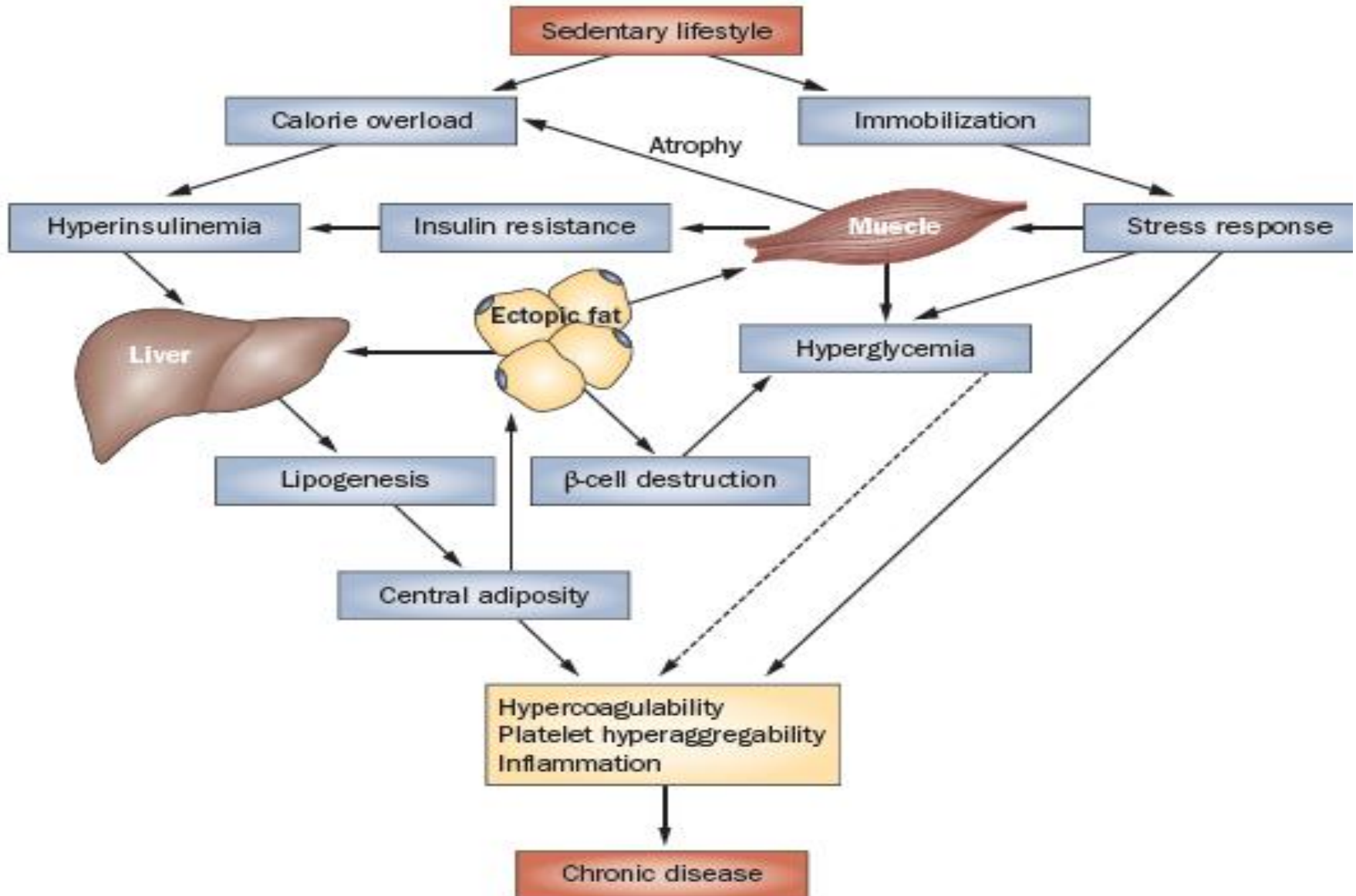


Lifestyle diseases

- They are caused by an inappropriate relationship of people with their environment
- Onset is insidious, they take years to develop, and once encountered are difficult cure
- Potentially can be prevented by changes in diet, environment, and lifestyle



Effects of a sedentary lifestyle





During the last decades, the incidence of NCDs increased worldwide and **Population Based Cohort Studies designed to determine the risk factors of these diseases especially CVDs**





1375

شبکه ملی پیشگیری و مراقبت بیماری دیابت

1377

برنامه آینده‌نگر بررسی قند و لیپیدهای خون در یک جامعه تهرانی (مرحله اول TLGS)

1379

پیشگیری از بیماری‌های عروقی قلب: قزوین، ابهر

1380

ایجاد تغییر در شیوه زندگی به منظور پیشگیری و کاهش عوامل خطر ساز و پیامدهای بیماری‌های غیر واگیر (مرحله دوم TLGS)

1381

پروژه قلب سالم اصفهان

1381

پروژه قلب سالم خلیج فارس

1382

مطالعه کوهورت گلستان

1382

پیشگیری از چاقی کودکان در اصفهان، مطالعه Caspian

1383

بررسی کشوری عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر (STEPS)

1384

مرحله سوم مطالعه قند و لیپید تهران (TLGS)

1387

مرحله چهارم مطالعه قند و لیپید تهران (TLGS)

1387

مطالعه کوهورت چشم پزشکی شاهرود

1388

مطالعه عوامل خطر بیماری‌های عروق کرونر کرمان

مطالعه بیماری های متابولیک قزوین

1389

مطالعه سلامت و سالمندی در امیرکلا

1389

مطالعه همگروهی پارس

1391

مطالعه سلامت بهورزا

1391

اختلالات تیروئیدی نهفته و پیامدهای بارداری و نوزادی

1392

مطالعه سلامت سالمندان بوشهر

1392

مطالعه اپیدمیولوژیک آینده نگر در ایران (Persian)

1392

کمبود ویتامین D در بارداری و پیامدهای مادری و نوزادی

1392

مطالعه همگروهی بروسلوز همدان

1392

مطالعه کوهورت چشم دانش آموزان شاهرود

1393

ارزیابی برنامه ارایه خدمات یکپارچه کم هزینه برای پیشگیری از بیماری های قلبی -

1394

عروقی حاد در مناطق محروم

1394


کوهورت جوانان ایران

1395

مطالعه کوهورت رانندگان شاهرود



سابقه شبکه کوهورت ایران




برنامه نشست نمایندگان مطالعات همگروهی مبتنی بر جمعیت کشور

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم

پنجشنبه ۲۲ دی ماه ۱۳۹۲



ساعت	سخنران	برنامه
۹:۰۰-۹:۱۰	_____	تلاوت قرآن کریم
۹:۱۰-۹:۲۵	دکتر فریادون عزیزی	مقدمه و اهداف نشست
۹:۲۵-۹:۴۰	دکتر رضا ملک زاده	اهمیت مطالعات همگروهی در کشور
۹:۴۰-۱۰:۳۰	_____	خلاصه ای از کوهورت های کشور
	دکتر سید رضا حسینی	▪ کوهورت بابل
	دکتر حسین پوستچی	▪ کوهورت گلستان
	دکتر حسن امامیان	▪ کوهورت شاهرود
	دکتر امیرعباس مومنان	▪ کوهورت تهران
	دکتر معصومه صادقی	▪ کوهورت اسفهان
	دکتر جلال پورالحاج	▪ کوهورت حمدان
	دکتر سعید کریمی - دکتر رضا جبری	▪ کوهورت اهواز
	دکتر افشین استوار	▪ کوهورت بوشهر
	_____	▪ کوهورت یهوز
	_____	مقدمه برگزاری
۱۰:۳۰-۱۰:۴۵	دکتر داود خلیلی	نشست کوهورت های کشور
۱۰:۴۵-۱۱:۱۵	_____	بحث و تبادل نظر
۱۱:۱۵-۱۱:۳۰	دکتر رضا ملک زاده	جمع بندی و آینده نگری
	دکتر فریادون عزیزی	_____

❖ از نمایندگان هر کوهورت تقاضا می شود به مدت ۵ دقیقه به ارایه کلیات کوهورت خود از جمله: **هدف، جمعیت**
مورد مطالعه، حجم نمونه، نحوه جمع آوری داده ها، نحوه پیگیری و پیامدها بپردازند.

دعوت از کوهورت های بزرگ ایران و سازمان های مرتبط در تحقیقات و سیاست گذاری بیماریهای غیرواگیر (۱۳۹۲)

- از طریق معاونت تحقیقات و فن آوری وزارت بهداشت در دو مرحله
- اولین نشست کوهورت های کشور و توافق کلی برای انجام همکاری های مشترک و تشکیل شبکه کوهورت ایران (۱۳۹۲)



هیات موسس شبکه علمی کوهورت ایران

(Iran Cohort Consortium: ICC)

ردیف	نام دانشگاه و مراکز تحقیقاتی موسس
۱.	معاونت تحقیقات و فن آوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۲.	معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۳.	پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۴.	پژوهشکده بیماریهای گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران
۵.	پژوهشکده قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۶.	معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شاهرود
۷.	معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان
۸.	مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بابل
۹.	پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۰.	پژوهشکده زیست پزشکی خلیج فارس دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
۱۱.	مرکز تحقیقات رشد و نمو کودکان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۱۲.	معاونت تحقیقات و فن آوری، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان
۱۳.	مرکز تحقیقات تغذیه و بیماریهای متابولیک دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
۱۴.	انجمن علمی اپیدمیولوژیست های ایران
۱۵.	سازمان بهداشت جهانی، مرکز بیماری های غیرواگیر دفتر مدیرانه شرقی



سابقه شبکه کوهورت ایران (ادامه)

- دومین نشست شبکه کوهورت ایران جهت تدوین اساسنامه شبکه کوهورت کشور (1393)
- انتخاب کوهورت های واجد شرایط توسط کمیته منتخب هیئت موسس (1394)
- نشست های کوهورت های با سابقه کشور جهت همکاری برای تعیین مدل کشوری پیشگیری از مرگ ناشی از بیماری های قلبی عروقی (1394)



اهداف شبکه کوهورت ایران طبق اساسنامه

1-3- تعیین اهداف و اولویت‌های پژوهشی در راستای اهداف کلی و اختصاصی شبکه کوهورت ایران
" تعیین اهداف و اولویت‌های پژوهشی در راستای اهداف کلی و اختصاصی شبکه کوهورت ایران "

2-3- تعیین اهداف و اولویت‌های پژوهشی در راستای اهداف کلی و اختصاصی شبکه کوهورت ایران

3-3- تعیین اهداف و اولویت‌های پژوهشی در راستای اهداف کلی و اختصاصی شبکه کوهورت ایران
تعیین اهداف و اولویت‌های پژوهشی در راستای اهداف کلی و اختصاصی شبکه کوهورت ایران

3-3- تعیین اهداف و اولویت‌های پژوهشی در راستای اهداف کلی و اختصاصی شبکه کوهورت ایران

4-3- تعیین اهداف و اولویت‌های پژوهشی در راستای اهداف کلی و اختصاصی شبکه کوهورت ایران

5-3- تعیین اهداف و اولویت‌های پژوهشی در راستای اهداف کلی و اختصاصی شبکه کوهورت ایران
تعیین اهداف و اولویت‌های پژوهشی در راستای اهداف کلی و اختصاصی شبکه کوهورت ایران

6-3- تعیین اهداف و اولویت‌های پژوهشی در راستای اهداف کلی و اختصاصی شبکه کوهورت ایران

7-3- تعیین اهداف و اولویت‌های پژوهشی در راستای اهداف کلی و اختصاصی شبکه کوهورت ایران



Objective of Precision Medicine

It will be possible to capture the metabolic state of a single patient at the molecular and cellular level with great precision through multiple time points in his or her development.



Precision Medicine in Iran

- Where are we today on the **generation and interpretation of big data**
- Are we producing the body of knowledge that can be applied to the individual person in an effort **to enhance precision in prevention diagnostics and therapeutics?**



Challenges in the implementation of precision medicine

- **The information captured on a given biological axis in an individual is often incomplete, static & imprecise.**
- **The enormous quantity of information available lends itself to data dredging and spurious findings.**
- **Results from big data are seldom reproducible, interpretable and seldom clinically useful.**
- **To leverage big data in precision medicine requires a multidisciplinary approach.**



Future Action

- **Appropriate data sources** must be available at scale, whether it be from research cohorts, health care systems, or dedicated biobanks.
- A **multidisciplinary team** of in bioinformatics, statistics, software engineering, quality control, biological sample processing, and clinical medicine must be engaged in a collaborative framework, preferably across jurisdictional and institutional boundaries.
- **Definition of diseases** should be changed and re-defined according to progress of precision medicine.
- A body of **educators** must be convened to train both their peers and the next generation of health care practitioners.

