**اینجانب دکتر سید علیرضا جوادی‌نیا ، استادیار رادیوانکولوژی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار هستم و در درمان و پژوهش‌های سرطان به‌ویژه سرطان پستان، تومورهای مغزی و گوارشی فعالیت دارم. بیش از 60 مقاله علمی منتشر شده و با H-index برابر 18 دارم و عضو انجمن‌های علمی بین‌المللی ESTRO و ESMO هستم.**

**دکترسید علیرضا جوادی نیا در طرح تحقیقاتی با عنوان" یک کارآزمایی بالینی در خصوص بررسی فراوانی پاسخ کامل پاتولوژی در بیماران مبتلا به آدنوکارسینوم رکتوم تحت درمان نئوادجوانت کامل در مقایسه با درمان استاندارد " درگفتگو با روابط عمومی دانشگاه به تشریح این طرح پرداخت.**

**دلیل اصلی شما برای انجام این طرح تحقیقاتی و پژوهشی چه بوده و چه کسانی در این تحقیق شما رو یاری کردند؟**

مطالعه اینجانب با عنوان " یک کارآزمایی بالینی در خصوص بررسی فراوانی پاسخ کامل پاتولوژی در بیماران مبتلا به آدنوکارسینوم رکتوم تحت درمان نئوادجوانت کامل در مقایسه با درمان استاندارد " بصورت چند مرکزی با همکاری استاد ارجمند جناب آقای دکتر سالک و خانم دکتر فروغی در مشهد و سبزوار انجام پذیرفت. سرطان رکتوم (انتهای روده بزرگ) یکی از انواع شایع سرطان‌هاست که به طور فزاینده‌ای در حال افزایش است و عمدتاً افراد بالای ۵۰ سال را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این بیماری می‌تواند علائمی چون درد، خونریزی و تغییرات در عادات روده‌ای ایجاد کند و تأثیرات روانی و اجتماعی عمیقی بر بیماران بگذارد. درمان آن شامل جراحی، شیمی‌درمانی و پرتو درمانی می باشد. در این بیمار باید حداکثر تلاش در جهت حفظ اسفنکتر انتهای روده صورت پذیرد. اسفنکتر مقعد عضله‌ای است که در انتهای روده بزرگ قرار دارد و به کنترل خروج مدفوع کمک می‌کند. این عضله به ما اجازه می‌دهد تا زمانی که مناسب باشد، خروج مدفوع را کنترل کنیم. همچنین باید در جهت کاهش خطر درگیری سایر اعضا بدن که مهمترین علت فوت در نظر گرفته می شود گام برداشت. امروزه با تجویز تمامی شیمی درمانی و اشعه درمانی همراه شیمی درمانی پیش از جراحی این دو امکان فراهم شده است. این مطالعه که در چهار مرکز درمان سرطان در شمال شرق ایران 1401 الی 1403 انجام شد، شامل بیماران بزرگسال مبتلا به سرطان رکتوم پیشرفته و بدون درگیری سایر اعضا بود. شرکت‌کنندگان به‌صورت تصادفی به گروه درمان کامل پیش از جراحی (TNT) یا گروه استاندارد درمان اختصاص داده شدند، به‌طوری‌که گروه TNT شیمی‌درمانی و دنبال شیمی‌درمانی/رادیوتراپی پیش از جراحی دریافت کرده و در مقابل در گروه استاندارد بیماران ابتدا تحت شیمی‌درمانی/رادیوتراپی و سپس جراحی و بعد از آن شیمی‌درمانی مکمل را دریافت کردند. نقاط پایانی کلیدی شامل پاسخ کامل پاتولوژیک و نرخ جراحی حفظ اسفنکتر بود، در حالی که سمیت با استفاده از معیارهای تعیین‌شده ارزیابی شد.

**این طرح پژوهشی چه گره ای از مشکلات مردم باز خواهد کرد؟**

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که رویکرد TNT یک رویکرد ایمن و قابل اجرا در بیماران مبتلا به سرطان رکتوم است و ممکن است نرخ پاسخ کامل پاتولوژیک (pCR) را در مقایسه با درمان استاندارد بهبود بخشد.

**درخصوص خروجی ها و دستاوردهای طرح توضیح بفرمایید**

از نتایج این پژوهش در درمان بیماران مراجعه کننده به بیمارستان واسعی استفاده می گردد و همچنین مقاله آن در مجله معتبر Frontiers in Oncology به زبان انگلیسی که از جمله مجلات پیشرو در حوزه یدخیمی ها می باشد منتشر شده است.

**آیا طرح می تواند اثرگذار باشد؟**

هرچند که صرفا با یک کارآزمایی بالینی نمی توان رویکرد درمانی بیماران را تغییر داد، اما شواهد مطالعه حاضر در کنار سایر شواهد موجود سبب تغییر در رویکرد درمانی بیماران مبتلا به سرطان روده و توصیه تجویز دوره کامل شیمی درمانی پیش از جراحی توسط عمده راهنماهای بالینی همچئن راهنمای شبکه ملی جامع سرطان آمریکا شده است