

با دستور وزیر بهداشت در شورای گسترش وزارت بهداشت؛ مرکز تحقیقات تجهیزات و ملزومات پزشکی تاسیس می شود



تجهیزات و ملزومات پزشکی است. وی افزود: همچنین ارتقای سطح دانش مجموعه کارشناسی و ارائه راه کارهای برنامه ریزی شده به منظور افزایش ارتباطات کارآمد در سطح ملی و بین المللی از دیگر اهداف این مرکز است.

مسائلی بیان کرد: با استفاده از توانمندی های علمی محققان، اساتید و اشخاص متخصص و همچنین به کارگیری امکانات و تجهیزات موجود در کشور، امیدواریم در راستای اهداف تعریف شده این مرکز کوشا باشیم.

مشاور وزیر و مدیرکل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت از تصویب تاسیس مرکز تحقیقات تجهیزات و ملزومات پزشکی با دستور وزیر بهداشت در شورای گسترش وزارت بهداشت خبر داد. دکتر رضا مسائلی با اعلام این خبر، درباره هدف تاسیس این مرکز تحقیقات گفت: گسترش رویکرد تحقیقات و پژوهش و ایجاد بسترهای علمی مطلوب در جهت ارتقای سطح سلامت عمومی در حوزه علوم مهندسی پزشکی مطابق با استانداردهای جهانی همیشه از دغدغه های مسئولین حوزه نظارت بر تجهیزات پزشکی بوده است. مشاور وزیر بهداشت ادامه داد: تشکیل مرکز تحقیقات تجهیزات و ملزومات پزشکی با هدف بهینه سازی فرآیندهای کنترل و ارزیابی ایمنی، کیفیت و اثربخشی تجهیزات و ملزومات پزشکی و انجام تحقیقات بنیادی و کاربردی از مهم ترین اهداف مرکز تحقیقات

انجام سل ترایی در ۵۰ درصد بیمارستان های کشور

بیمارستان های کشور در این موضوع کار می کنند؛ به طوری که از سلول در درمان بیماری ها استفاده می شود.

مدیرکل دفتر توسعه فناوری های وزارت بهداشت ادامه داد: با داروسازی نوین و تغییراتی که در این حوزه شکل می گیرد، می بایست بیشتر آشنا شویم تا در دنیا رتبه های بالا را در حوزه



داروسازی حفظ کنیم.

در ادامه دکتر مهرداد فیضی معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به اینکه داروسازی از رشد و جهش فوق العاده ای طی یکی، دو دهه اخیر برخوردار شده است، گفت: امروزه استفاده از تکنولوژی های نوین در داروسازی را شاهد هستیم.

وی با اشاره به ورود بایوتکنولوژی در علم داروسازی تصریح کرد: پایش عملکرد داروها و پیگیری وضعیت عملکرد داروها، از شاخص های بسیار مهمی است که در داروسازی نوین مورد توجه قرار دارد.

فیضی گفت: مولکول های جدیدی که امروزه در علم داروسازی مطرح هستند، می بایست مورد توجه جدی داروسازان ما قرار گیرد. معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تأکید کرد: بدون توجه به توانمندی های بین المللی داروسازی نوین، نمی توان به تحقق این تجارب امیدوار بود.

مدیرکل دفتر توسعه فناوری های وزارت بهداشت گفت: بالغ بر ۵۰ درصد بیمارستان های کشور در حوزه «سل ترایی» فعالیت دارند. دکتر حسین وطن پور در اولین کنگره بین المللی داروسازی نوین اظهار داشت: شکل و شمایل داروسازی در شرف تغییر بوده و ما نیاز داریم برای این تغییر آماده شویم.

وی با اشاره به اینکه امروزه صحبت از ویروس ها برای درمان سرطان ها (Cancer) می شود، گفت: در حال حاضر از محل تولید ۲۰ قلم داروی بایوتک، ۶۵۰ میلیون دلار صرفه جویی ارزی برای کشور حاصل شده است. مدیرکل دفتر توسعه فناوری های وزارت بهداشت با اعلام این مطلب که در بعضی حوزه های داروسازی (Pharmacy)، صادرکننده دانش دارویی هستیم، افزود: برای ما امروزه نیروی انسانی سرمایه است. با توجه به اینکه سرمایه گذاری های زیادی در حوزه آی جی صورت گرفته است و در آینده بحث ژن و ژن ترایی نیز مطرح خواهد شد. وطن پور، استفاده از تجارب ایرانیان مقیم خارج از کشور را مورد اشاره قرار داد و گفت: در دفتر توسعه فناوری های وزارت بهداشت، امکانات خوبی در اختیار این افراد قرار داده ایم.

وی به موضوع «سل ترایی» اشاره کرد و گفت: در این حوزه، قراردادهای خوبی با کره جنوبی منعقد شده و بالغ بر ۵۰ درصد

اتکا به واکسن ایرانی در دستور کار انستیتو پاستور

کرد و گفت: واکسنی که در برنامه واکسیناسیون ملی قرار دارد، به صورت رایگان انجام می شود.

تولید واکسن های متعددی در دست اقدام است

وی بیان کرد که تولید واکسن های متعددی را در این مجموعه در دست اقدام داریم که امیدواریم در زمان برنامه ریزی شده وارد مرحله تولید و به بازار عرضه شود.

رئیس انستیتو پاستور ایران ادامه داد: باتوجه به برنامه ریزی انجام شده وزارت بهداشت برای ورود به تولید چندین واکسن، خبرهای خوشی در این زمینه در ماه آینده اعلام خواهد شد.

وی، واکسن هاری انسانی را یکی از واکسن هایی تولیدی این مجموعه در آینده اعلام و اظهار امیدواری کرد که بین یک تا دو سال آینده این واکسن به بازار عرضه شود. واکسن هاری انسانی در مراحل خوبی از پیشرفت ساخت قرار دارد و به دست محققان ایرانی تولید خواهد شد. رئیس انستیتو پاستور ایران، یکی دیگر از این واکسن های در دست تولید را پنتاوالان اعلام کرد و گفت: طی قراردادی که دو ماه پیش در این زمینه منعقد شد، آماده تولید واکسن پنتاوالان ایرانی هستیم.

بیگلری ادامه داد، با برنامه ریزی های انجام شده تا حدود سه سال آینده کار تولید این واکسن به پایان خواهد می رسد و وارد بازار می شود. وی، واکسن هپاتیت را جز واکسن های تولیدی انستیتو پاستور اعلام کرد و گفت: هرچند تولید واکسن از تکنولوژی پیچیده ای برخوردار است، اما ایران توانسته این واکسن را تولید کند.

بیگلری ادامه داد: هرچند سعی می شود نیاز داخل کشور به واکسن هپاتیت برطرف شود، اما گاهی اوقات نیاز سالانه کشور به این واکسن به ۱۰ تا ۲۰ میلیون دوز هم می رسد.

انستیتو پاستور یکی از فعال ترین مراکز تحقیقاتی کشور است وی با اشاره به اینکه انستیتو پاستور ایران یکی از فعال ترین و با سابقه ترین مراکز تحقیقاتی کشور است، گفت: قدمت این مرکز بسیار بیشتر از سایر مراکز تحقیقاتی در کشور است و توانسته خدمات خوبی به کشور ارائه دهد.

بیگلری به انجام پژوهش و تحقیق در زمینه های مختلف اشاره کرد و گفت: ۱۵۰ عضو هیات علمی مشغول تحقیق و پژوهش هستند تا نیازهای کشور را برطرف کنند.

وی با اشاره به اینکه فعالیت تحقیقاتی این مجموعه در راستای اشاعه سلامتی و ارتقا سلامت در جامعه است، افزود: این مجموعه با مراکز تحقیقاتی و پژوهشی بین المللی در ارتباط است و ارتباط مستقیمی با انستیتو پاستورهای سایر کشورها دارد.



انستیتو پاستور ایران بیش از ۵۰ محصول تولید می کند که برخی از آنها به صورت انحصاری ساخته و وارد بازار می شوند. دکتر «علیرضا بیگلری» رئیس انستیتو پاستور ایران با اعلام این خبر، افزود: واکسن ها، کیت های تشخیصی آزمایشگاهی و سرم تزریقی از جمله تولیدات این انستیتو است.

وی گفت: کیت های آزمایشگاهی تشخیصی رایت و ویدال برای بیماری های تب مالت (Malta fever) و حصبه از جمله تولیدات این مجموعه است که همواره مورد استقبال خوبی قرار داشته است. بیگلری ادامه داد که در نیمه اول سال جاری به دلایلی در تولید این محصول مشکل ایجاد شد که به همت همکاران و برنامه ریزی مناسب، مشکلات برطرف و تولید این کیت ها مجدد آغاز شد.

اتکا به واکسن های ایرانی در دستور کار انستیتو پاستور

وی با اشاره به اینکه خوداتکایی به واکسن های داخلی در دستور کار قرار گرفته است، افزود: باتوجه به عزم و اراده جدی مسئولان وزارت بهداشت در راستای تحقق سیاست های اقتصاد مقاومتی، خودکفایی در تولید مواد بایولوژیک اصلی مانند واکسن ها، دست یافتی خواهد بود.

رئیس انستیتو پاستور ایران به برنامه ای منسجم وزارت بهداشت در این زمینه اشاره کرد و گفت: در سال های آتی انستیتو نه تنها واکسن های مصرفی کشور را تامین می کند، بلکه گام های اساسی در زمینه صادرات واکسن های تولید داخلی برمی دارد.

بیگلری بیان کرد: هرچند در حال حاضر تعدادی از تولیدات این مجموعه به برخی از کشورهایی صادر می شود، اما در آینده این موضوع به صورت گسترده تر به کشورهای مختلفی انجام خواهد گرفت.

وی تاکید کرد که در قدم اول سعی می کنیم نیازهای داخل کشور به واکسن ها را تامین و سپس زمینه صادرات آنها را به بسیاری از کشورها فراهم کنیم.

بیگلری توسعه زیرساخت های لازم برای افزایش تولیدات واکسن های داخلی را از دیگر برنامه های این مجموعه اعلام

تشخیص سریع سرطان روده بزرگ با انجام تست فیت

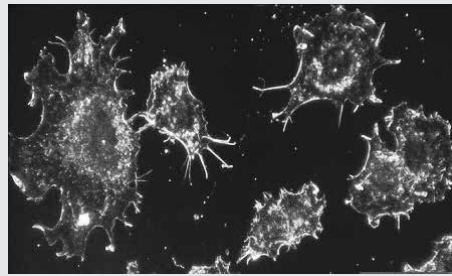
است و بخشی دیگر شامل فعالیت بدنی ناکافی، افزایش وزن، مصرف الکل، مصرف دخانیات، مصرف روزانه بیش از ۸۰ تا ۹۰ گرم گوشت قرمز، مصرف کم میوه و سبزی‌ها که می‌توان با اصلاح شیوه زندگی آن را تغییر داد.

این مسئول خاطرنشان کرد: مهم‌ترین علائم مشکوک به سرطان روده بزرگ شامل خونریزی دستگاه گوارش تحتانی در طی یک ماه اخیر، یبوست در طی یک ماه اخیر اسهال، درد شکم و احساس پر بودن معده پس از اجابت مزاج، کاهش بیش از ۱۰ درصد وزن بدن در طی شش ماه گذشته است.

وی افزود: تشخیص زودهنگام و غربالگری این سرطان با تست فیت انجام می‌شود و سرطان روده بزرگ و پولیپ‌های باعث خونریزی و ایجاد خون در مدفوع می‌شود، اما این خون آن قدر کم است که با چشم دیده نمی‌شود بلکه باید با انجام آزمایش آن را تشخیص داد. تست فیت که

در پایگاه‌های سلامت و خانه‌های بهداشت به‌صورت رایگان جهت افراد ۵۰ تا ۶۹ سال انجام می‌شود، بهترین شیوه برای تشخیص خون مخفی در مدفوع است.

سرطان‌هاست، گفت: بنابراین نه تنها می‌توان با تغییر در شیوه زندگی احتمال پولیپ یا سرطان روده بزرگ را کاهش داد، بلکه با انجام اقدامات غربالگری و تشخیص زودهنگام، می‌توان پولیپ یا سرطان را در مراحل اولیه شناسایی و به موقع درمان کرد. وی افزود: در برنامه غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ، هدف شناسایی بیماران مشکوک به سرطان روده بزرگ و ارائه خدمات مناسب در سطوح مختلف شبکه بهداشتی درمانی است و تمام افراد ۵۰ تا ۶۹ سال به صورت رایگان مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.



صائینی با بیان این‌که عوامل خطر سرطان روده بزرگ به دو دسته تقسیم می‌شود، گفت: بخشی از این عوامل نظیر افزایش سن، سابقه خانوادگی پولیپ یا سرطان روده بزرگ و بیماری‌های ارثی غیر قابل اصلاح

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان اظهار کرد: تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ با انجام تست فیت صورت می‌گیرد.

محمدرضا صائینی با اشاره به این‌که سرطان روده بزرگ در جهان پس از سرطان‌های پستان و پروستات و ریه، چهارمین سرطان با بیشترین میزان بروز است، گفت: میزان بروز سرطان روده بزرگ در ایران به ازای هر یکصد هزار نفر، بیش از ۱۱ نفر است، در حالی‌که متوسط جهانی آن ۷۱ نفر است. وی ادامه داد: روده بزرگ از اعضای دستگاه گوارش است که از آپاندیس آغاز

شده و به راست روده یا رکتوم ختم می‌شود و به شکل یک علامت سنوآل بزرگ روده کوچک را احاطه می‌کند.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اظهار کرد: سرطان روده بزرگ در بخش کولون و یا رکتوم شکل می‌گیرد. سرطان روده بزرگ در بخش کولون و یا رکتوم شکل می‌گیرد. سرطان روده بزرگ در مراحل اولیه هیچ‌گونه علائمی ندارد و در صورت تشخیص زودهنگام، پیش‌آگاهی خوبی داشته و قابل درمان است.

صائینی با اشاره به اینکه خوشبختانه سرطان روده بزرگ یکی از قابل پیشگیری‌ترین

از هم اکنون به کانال تلگرامی و اینستاگرام

ماهانامه تشخیص آزمایشگاهی پیوندید



@Tashkhis_Magazine



@Tashkhis_Magazine

امضای اولین تفاهم نامه همکاری ژاپن و وزارت بهداشت ایران در زمینه تجهیزات پزشکی



دو بیمارستان امام حسین (ع) و بیمارستان زنان آرش در تهران تامین خواهد شد.

صبح روز ۲۳ بهمن تفاهم نامه ای میان وزارت بهداشت ایران و سازمان همکاری های بین المللی ژاپن به منظور ارتقای تجهیزات تشخیصی و درمانی در دو بیمارستان تهران، به امضا رسید. طبق این تفاهم نامه تامین منابع مالی به ارزش یک میلیارد و ۵۳۴ یون ژاپن به منظور ارتقای تجهیزات پزشکی در تهران بین سازمان همکاری های بین المللی ژاپن (جایکا) و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جمهوری اسلامی ایران به امضا رسید.

براساس این گزارش، در این پروژه و در راستای تقویت و بهبود روش های تشخیصی و درمانی بیماری های غیرواگیر (سرطان و بیماری های قلبی و عروقی) و ارتقای سطح کیفی خدمات پزشکی، تجهیزات مورد نیاز برای تشخیص و درمان زود هنگام سرطان و بیماری های قلبی و عروقی در

ویرایش ۶۸ ژن در چین



انجام خواهد شد فقط ۱۶ نفر را ثبت نام خواهد کرد. در همین حال، اولین آزمایش (CRISPR) انسانی در ایالات متحده در دانشگاه پنسیلوانیا انجام خواهد گرفت و فقط ۱۸ نفر را ثبت نام می کنند و تنها به این دلیل طراحی شده است که امن بودن (CRISPR) را بسنجند.

طرح ویرایش ژن برای نابودی سرطان با استفاده از روش اصلاح ژن CRISPR از سال ۲۰۱۵ بر روی ۸۶ فرد چینی انجام گرفته است.

طرح آزمایش بالینی ویرایش ژن "تناوب های کوتاه پالیندروم فاصله دار منظم خوشه ای (CRISPR)" برای اولین بار در آمریکا نیز مطرح شده و قرار است شروع شود. این روش نوعی سیستم ایمنی (Safety system) تطابق پذیر در باکتری ها است که آنها را قادر به کشف دی.ان.ای ویروس و بعد نابودی شان می کند. این در حالیست که چین در این زمینه پیشرو بوده و از ابزار تغییردهنده ژن برای تغییر دی.ان.ای دهها فرد در چندین آزمایش بالینی استفاده کرده است.

تاکنون در چین حداقل ژن های ۸۶ نفر ویرایش شده و شواهدی وجود دارد که در این کشور حدود ۱۱ آزمایش بالینی با استفاده از (CRISPR) صورت گرفته است. رویکرد سریع چین در این زمینه، یک دوئل زیست پزشکی را بین ایالات متحده و چین برقرار کرده است.

در آزمایشی که در سال ۲۰۱۵ در چین برای مبارزه با سرطان (Cancer) انجام شد، سلول ها را از بدن ۶۳ بیمار مبتلا به سرطان های کلیه، ریه، کبد و گلو جدا کردند و با (CRISPR) آنها را تغییر دادند و سپس دوباره به بدن بیماران تزریق کردند.

سایر آزمایش های چینی ها به دنبال استفاده از (CRISPR) برای درمان ویروس HIV، سرطان مری و سرطان خون است. آزمایشی که در سال جاری در چین

رونمایی از اولین محصول سلول های بنیادی کشور و بهره برداری بالینی آن در بیماران



مصرف دارو و همچنین جوشگاه های ناشی از تصادف استفاده شد.

سلول درمانی با استفاده از سوسپانسیون ملانوسیت و کراتینوسیت در مورد بیماران ویتیلیگو و لوکودرما نیز نتایج رضایت بخشی در فاز کارآزمایی بالینی نشان داد که نتایج این تحقیقات در دست انتشار است.

از جمله دیگر مطالعات انجام شده در سال ۲۰۱۵ در این مرکز می توان به استفاده از سلول های بنیادی مزانشیمی مشتق از چربی یا SVF اشاره کرد که به منظور جوانسازی و رفع خطوط نازولیبال در قالب کارآزمایی انجام و نتایج مثبت تاثیر این سلول ها برای نخستین بار در ایران گزارش و به چاپ رسید.

همچنین پژوهشگران این مرکز با همکاری پژوهشگاه رویان مطالعات متعدد و متفاوتی در زمینه اثر بخشی تزریق همزمان سلول های درمال پایبلا و سلول های اپیتلیال فولیکول مو در مرحله پری کلینیکال، برای ایجاد مو را مورد بررسی قرار دادند که نتایج آن در مجلات معتبر چاپ شده است. در حال حاضر در این مرکز، پروژه های مشترکی از جمله کشت سلول های کراتینوسیت و درمال پایبلا فولیکول مو در ایجاد جرم های موئی در محیط *in vitro* برای پیوند به پوست سر انسان و بهینه سازی ویژگی القایی سلول های درمال پایبلا کشت شده ی انسان با استفاده از آگروزوم ها که از جمله حیطه های جدید و چالش برانگیز در حوزه مطالعات علوم پایه این سلول هاست، در حال بررسی است.

قطب های پژوهشی کشور است. اگرچه این مرکز در طول سال های استقرار خود اقدام به انجام پژوهش های متعددی در زمینه بیماری های پوست و مو مشتمل بر مطالعات جمعیتی، بالینی و علوم پایه نموده است، اما انجام پژوهش های بالینی کاربردی برای به کارگیری سلول های بنیادی موجب گردیده این مرکز عملکردی منحصر به فرد در زمینه کاربرد سلول های بنیادی داشته باشد، تا به عنوان پیشتاز برخی پژوهش های به کارگیری سلول های بنیادی در ایران و دنیا مطرح باشد. در حال حاضر مرکز تحقیقات پوست و سلول های بنیادی تنها مرکزی است که سلول درمانی را در حوزه پوست به صورت فعال انجام می دهد. برای نخستین بار در دنیا در حال حاضر پژوهش تولید ارگانوئید مو در این مرکز انجام می شود که جهت پیوند در انسان در مرحله تجربی قرار دارد. علاوه بر این ایمنی تزریق سلول های فولیکول مو به انسان توسط مرکز تحقیقات پوست و سلول های بنیادی بررسی شده است. تزریق فیبروبلاست همزمان با شرکت ایزولاژن، در مرکز تحقیقات پوست و سالک و پژوهشکده ی رویان اصفهان شروع شد.

در سال ۲۰۱۴ از سلول های فیبروبلاست جهت جوان سازی و برطرف کردن چین و چروک های دور چشم و خط خنده در قالب مطالعه کارآزمایی بالینی در مرکز تحقیقات پوست و سلول های بنیادی دانشگاه علوم پزشکی تهران، استفاده شده است و نتایج این مطالعات نیز به چاپ رسیده است. همچنین تزریق چربی همراه با فیبروبلاست در درمان اسکار آکنه نیز انجام و نتایج مطلوبی را نشان داده است. در حال حاضر این مرکز به انجام پروژه ای جهت درمان زخم های بیماری اپیدرمیس بولوزا با استفاده از پانسمان های زیستی مثل کشت سلول های فیبروبلاست بر روی پرده آمینون و استفاده از ژل پلاکتی مشتق از خون بندناف اقدام کرده است.

در سال ۲۰۱۵ نیز از سلول های کراتینوسیت اتولوگ جهت برطرف ساختن جوشگاه ناشی از

تولید این محصول بی شک یکی از مهم ترین اتفاقات علمی در دهه اخیر خواهد بود. با راه اندازی این خط تولید و تولید این محصول، کشور جمهوری اسلامی ایران در رده ی ۱۳ کشور برتر دنیا در زمینه سلول های بنیادی پوست و محصولات پوستی قرار گرفت.

به دنبال تحقیقاتی که از سال ۲۰۰۵ و ۲۰۰۶ دکتر نیلفروش زاده و پژوهشگران رویان در تولید فیبروبلاست، کراتینوسیت و ملانوسیت و تمام رده های پوستی آغاز کردند. این سلول ها در درمان اسکار های آکنه، اسکار های اتروفیک، اسکار های لیشمانیوزیز، زخم های مزمن، زخم های دیابتی و سوختگی های محدود مورد استفاده گسترده قرار گرفت که با نتایج مطلوبی همراه بوده است.

مقالات منتشر شده از سال های ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۵ توسط تیم پژوهشگران مرکز تحقیقات پوست و سلول های بنیادی دانشگاه علوم پزشکی تهران و مرکز تحقیقات پوست و سالک و پژوهشکده ی رویان زمینه ای ساخت تا منجر به تولید فرآورده های سلولی گردد.



این محصول با حمایت هولدینگ دارویی برکت و توسط شرکت سل تک فارمد، وابسته به هولدینگ دارویی برکت و مرکز تحقیقات پوست و سلول های بنیادی دانشگاه علوم پزشکی تهران تولید شد و اکنون در یک مرکز غیر دولتی که به عنوان همکار مرکز فوق الذکر و در همکاری با هولدینگ دارویی برکت است، در حال استفاده است.

مرکز تحقیقات پوست و سلول های بنیادی دانشگاه علوم پزشکی تهران یکی از

فراخوان اولین

جشنواره دانشجویان کارشناسی علوم آزمایشگاهی

۳۰ فروردین تا ۲ اردیبهشت ۱۳۹۷

حامیان جشنواره:



حامیان جشنواره:



انجمن علمی تخصصی آزمایشگاه‌های پزشکی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ورفسحان



انجمن علمی دانشجویان علوم آزمایشگاهی

همزمان با شانزدهمین کنگره ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران اولین جشنواره دانشجویان کارشناسی علوم آزمایشگاهی برگزار می‌گردد و به منتخبین در محورهای زیر جوایز اعطا می‌شود:

- ◆ مقاله برتر
- ◆ عکس برتر
- ◆ نقشه مفهومی برتر

متقاضیان لازم است به عنوان یک کاربر در پایگاه کنگره ثبت نام و کلیه مدارک و مستندات خود را از طریق آدرس ایمیل ذیل به دبیرخانه ارسال نمایند.

www.iqctehran.ir

sccls@iqctehran.ir

حامیان کنگره:



مهلت ارسال مدارک و مستندات به دبیرخانه:
 حداکثر تا تاریخ ۱۵ اسفند ماه ۱۳۹۶

دبیرخانه: تهران، خیابان دکتر فاطمی، میدان گلها
 خیابان هشت بهشت، کوچه اردشیر، پلاک ۲۹
 تلفن: ۸۸۹۷۰۷۰۰ (۲۱+۹۸)