

پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۶/۱۹

کارآزمایی تصادفی شده 4 درمان دارویی توام با درمان استاندارد کوید 19 در بیماران بستری در بیمارستان در مقایسه با درمان استاندارد به تنهایی-کارآزمایی چند مرکزی در ایران (بخشی از مگاتریال SOLIDARITY)

چکیده پروتکل

هدف از مطالعه

هدف کلی: تعیین اثر بخشی و ایمنی داروهای مطرح در درمان بیماران COVID-19 اهداف اختصاصی: - تعیین اثر بخشی/ایمنی داروی Remdesivir، در بیماران مبتلا به COVID-19 - تعیین اثر بخشی/ایمنی داروی، کلروکین یا هیدروکسی کلروکین در بیماران مبتلا به COVID-19 - تعیین اثر بخشی/ایمنی داروی، لوپیناویر یا ریتوناویر در بیماران مبتلا به COVID-19 - تعیین اثر بخشی/ایمنی داروی، لوپیناویر یا ریتوناویر به همراه اینترفرون در بیماران مبتلا به COVID-19 - مقایسه اثربخشی داروهای مختلف در بیماران مبتلا به COVID-19

طراحی

مطالعه چند مرکزی کارآزمایی بالینی تصادفی شده با 5 بازو

نحوه و محل انجام مطالعه

این کارآزمایی بالینی در 30 بیمارستان در سراسر ایران اجرا خواهد شد. پزشکان معالج بیماران را از طریق وبسایت مطالعه تصادفی سازی خواهند کرد و درمان مطابق با هر بازو را به بیماران تجویز خواهند نمود.

شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود

معیارهای ورود: -افراد 18 سال به بالا -افراد بستری در بیمارستان با تشخیص قطعی COVID-19 که هیچ یک از داروهای مطالعه را تاکنون دریافت نکرده اند -عدم حساسیت/آلرژی و کنتراندیکاسیون به هر یک از داروهای مطالعه -بیمارانی که در یکی از بیمارستانهای همکار بستری شده اند که انتظار انتقال آنها در 72 ساعت از زمان شروع مطالعه نمیرود معیارهای خروج: -کنتراندیکاسیون به هر یک از داروهای مطالعه -بیماری مزمن کبدی یا قلبی -زنان باردار

گروه‌های مداخله

استاندارد محلی مراقبت (Standard of care) (SOC) یا استاندارد محلی مراقبت به همراه یکی از: • (Remdesivir) (تزریق روزانه به مدت 10 روز) • کلروکین یا هیدروکسی کلروکین (دو عدد دوز بارگیری خوراکی، سپس به صورت خوراکی دو بار در روز به مدت 10 روز) • لوپیناویر یا ریتوناویر (خوراکی دو بار در روز به مدت 14 روز) • لوپیناویر یا ریتوناویر (خوراکی دو بار در روز به مدت 14 روز) به علاوه اینترفرون (تزریق روزانه به مدت 6 روز)

متغیرهای پیامد اصلی

پیامد اصلی: مرگ و میر کلی که بر اساس شدت بیماری در زمان تصادفی سازی به زیرگروه ها تقسیم میشود پیامدهای اصلی ثانویه: - مدت زمان اقامت در بیمارستان -تعداد روز تا وقتی که بیمار نیاز به تهویه مکانیکی (یا مراقبت های ویژه) پیدا کند.

اطلاعات عمومی

علت بروز رسانی

نام اختصاری

اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT20200405046953N1

تاریخ تایید ثبت در مرکز: 06-04-2020, 1399/01/18

زمان بندی ثبت: prospective

آخرین بروز رسانی: 06-04-2020, 1399/01/18

تعداد بروز رسانی ها: 0

تاریخ تایید ثبت در مرکز

1399/01/18, 2020-04-06

اطلاعات تماس ثبت کننده

نام

حسین پوستچی

نام سازمان / نهاد

کشور

جمهوری اسلامی ایران

تلفن

5204 8241 21 98+

آدرس ایمیل

h.poustchi@gmail.com

وضعیت بیمار گیری

بیمار گیری تمام شده

منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار

2020-04-08, 1399/01/20

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار

2020-06-09, 1399/03/20

تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته

خالی

تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته

خالی

تاریخ خاتمه کارآزمایی

خالی

عنوان علمی کارآزمایی

کارآزمایی تصادفی شده 4 درمان دارویی توام با درمان استاندارد کوید 19 در بیماران بستری در بیمارستان در مقایسه با درمان استاندارد به تنهایی-کارآزمایی چند مرکزی در ایران (بخشی از مگانترایال (SOLIDARITY

عنوان عمومی کارآزمایی

مقایسه درمان های بیماری COVID-19

هدف اصلی مطالعه

درمانی

شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

شرایط عمده ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

افراد بزرگسال (18 سال به بالا) افراد بستری در بیمارستان با تشخیص قطعی COVID-19 که هیچ یک از داروهای مطالعه را تاکنون دریافت نکرده اند عدم حساسیت/آلرژی و کنترا اندیکاسیون به هر یک از داروهای مطالعه بیمارانی که در یکی از بیمارستانهای همکار بستری شده اند که انتظار انتقال آنها در 72 ساعت از زمان شروع مطالعه نمیرود

شرایط عمده عدم ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

کنترا اندیکاسیون به هر یک از داروهای مطالعه بیماری مزمن کبدی یا قلبی زنان باردار

سن

از سن 18 ساله

جنسیت

هر دو

فار مطالعه

3

گروه های کور شده در مطالعه

اطلاعات موجود نیست

حجم نمونه کل

حجم نمونه پیش بینی شده: 3000

تصادفی سازی (نظر محقق)

اختصاص تصادفی به گروه های مداخله و کنترل

توصیف نحوه تصادفی سازی

با توجه به اینکه این مطالعه زیرمجموعه ای از مطالعه SOLIDARITY سازمان بهداشت جهانی است، صرفاً مجری اصلی طرح در این سازمان مطلع از نحوه تصادفی سازی میباشد. بطور کلی، بیماران توسط وبسایت طرح، بطور مساوی در 5 بازوی مختلف قرار خواهند گرفت که این بازوها به شرح ذیل میباشد: • استاندارد محلی مراقبت (Standard of care) (SOC) یا استاندارد محلی مراقبت به همراه یکی از: • Remdesivir (تزریق روزانه به مدت 10 روز) • کلروکین یا هیدروکسی کلروکین (دو عدد دوز بارگیری خوراکی، سپس به صورت خوراکی دو بار در روز به مدت 10 روز) • لوپیناویر با ریتوناویر (خوراکی دو بار در روز به مدت 14 روز) • لوپیناویر با ریتوناویر (خوراکی دو بار در روز به مدت 14 روز) به علاوه اینترفرون (تزریق روزانه به مدت 6 روز)

کور سازی (به نظر محقق)

کور نشده است

توصیف نحوه کور سازی

دارو نما

ندارد

اختصاص به گروه های مطالعه

موازی

سایر مشخصات طراحی مطالعه

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین المللی

خالی

تاییدیه کمیته های اخلاق

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

موسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی ایران

آدرس خیابان

تهران، خیابان فاطمی غربی، ابتدای خیابان بعثت، پلاک ۲۱،

موسسه ملی توسعه تحقیقات پزشکی ایران

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1419693111

تاریخ تایید

2020-04-02, ۱۳۹۹/۰۱/۱۴

کد کمیته اخلاق

IR.NREC.1399.001

بیماری های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح

ویروس COVID-19

کد ICD-10

U07.1

توصیف کد ICD-10

COVID-19

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد

پیامد اصلی: مرگ و میر کلی

مقاطع زمانی اندازه گیری

هر زمان مرگ یا ترخیص از بیمارستان (بهبودی) اتفاق بیوفتد

نحوه اندازه گیری متغیر

بر اساس گواهی فوت که توسط پزشک صادر میگردد و یا برگه ترخیص از بیمارستان

متغیر پیامد ثانویه

1

شرح متغیر پیامد

مدت زمان اقامت در بیمارستان

مقاطع زمانی اندازه گیری

هر زمان از مطالعه

نحوه اندازه گیری متغیر

بر اساس پرونده پزشکی بیمار

2

شرح متغیر پیامد

تعداد روز تا زمانی که بیمار به نهویه مکانیکی یا مراقبتهای ویژه احتیاج پیدا کند

مقاطع زمانی اندازه گیری

هر زمان از مطالعه

نحوه اندازه گیری متغیر

بر اساس پرونده پزشکی بیمار

گروه‌های مداخله

1

شرح مداخله

گروه مداخله: استاندارد محلی مراقبت به همراه Remdesivir (تزریق روزانه به مدت 10 روز)

طبقه بندی

درمانی - داروها

2

شرح مداخله

گروه مداخله: استاندارد محلی مراقبت به همراه کلروکین یا هیدروکسی کلروکین (دو عدد دوز بارگیری خوراکی، سپس به صورت خوراکی دو بار در روز به مدت 10 روز)

طبقه بندی

درمانی - داروها

3

شرح مداخله

گروه مداخله: استاندارد محلی مراقبت به همراه لویپناویر با ریتوناویر (خوراکی دو بار در روز به مدت 14 روز)

طبقه بندی

درمانی - داروها

4

شرح مداخله

گروه مداخله: استاندارد محلی مراقبت به همراه لویپناویر با ریتوناویر و اینترفرون (تزریق روزانه به مدت 6 روز)

طبقه بندی

درمانی - داروها

5

شرح مداخله

گروه کنترل: استاندارد محلی مراقبت

طبقه بندی

درمانی - داروها

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان بهارلو

نام کامل فرد مسوول

حدیثه حسامی

آدرس خیابان

خیابان بهداری

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1111111111

ایمیل

h-hosami@tums.ac.ir

2

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان امام خمینی

نام کامل فرد مسوول

محمدرضا صالحی

آدرس خیابان

انتهای بلوار کشاورز، خیابان دکتر قریب

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1419733141

ایمیل

salehi.mohamad3@gmail.com

3

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان لقمان حکیم

نام کامل فرد مسوول

ایلاذ علوی

آدرس خیابان

خیابان کارگر جنوبی، چهار راه لشگر خیابان مخصوص

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1333635445

ایمیل

llad13@yahoo.com

4

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان فیروزگر

نام کامل فرد مسوول

میترا رنجبر

آدرس خیابان

میدان ولیعصر، خیابان کریمخان، خیابان به آفرین

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1593747811

ایمیل

mitraranjbar@yahoo.com

5

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان مسیح دانشوری

نام کامل فرد مسوول

پیام طبرسی

آدرس خیابان

خیابان باهنر، دارآباد

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1956944413

ایمیل

payamtabarsi@yahoo.com

6

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان امام علی

نام کامل فرد مسوول

علیرضا سلیمانی

آدرس خیابان

سه راه رسالت

شهر

کرج

استان

البرز

کد پستی

3154686695

ایمیل

ali.doctor@yahoo.com

7

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان امام رضا

نام کامل فرد مسوول

مهناز امینی

آدرس خیابان

میدان امام رضا

شهر

مشهد

استان

خراسان رضوی

کد پستی

9137913316

ایمیل

aminim@mums.ac.ir

8

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان شریعتی

نام کامل فرد مسوول

سعید حقیضی لطف آبادی

آدرس خیابان

انتهای بلوار وکیل آباد، ابتدای جاده طریقه، کوچه امام رضا 1

شهر

مشهد

استان

خراسان رضوی

کد پستی

9351899983

ایمیل

Saeedha917@gmail.com

9

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان علی اصغر

نام کامل فرد مسوول

محسن مقدمی

آدرس خیابان

خیابان مشکین فام

شهر

شیراز

استان

فارس

کد پستی

7143918796

ایمیل

moghadami@sums.ac.ir

10

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان چمران

نام کامل فرد مسوول

محسن مقدمی

آدرس خیابان

بلوار شهید چمران

شهر

شیراز

استان

فارس

کد پستی

7194815644

ایمیل

moghadami@sums.ac.ir

11

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان شهید بهشتی

نام کامل فرد مسوول

احمد حرمتی

آدرس خیابان

بلوار شهید بهشتی میدان آزادگان

شهر

قم

استان

قم

کد پستی

1111111111

ایمیل

hormatia@yahoo.com

12

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان کامکار

نام کامل فرد مسوول

محمدرضا غدیر

آدرس خیابان

خیابان 19 دی

شهر

قم

استان

قم

کد پستی

1111111111

ایمیل

Ghadir1968@gmail.com

16

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان خورشید

نام کامل فرد مسوول

کیانا شیرانی

آدرس خیابان

خیابان استانداری

شهر

اصفهان

استان

اصفهان

کد پستی

1111111111

ایمیل

Shirani.kiana@gmail.com

13

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان شهید صدوقی

نام کامل فرد مسوول

علیرضا موسوی

آدرس خیابان

بلوار شهید قندی، خیابان ابن سینا

شهر

یزد

استان

یزد

کد پستی

8915887857

ایمیل

musavialireza104@gmail.com

17

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان امین

نام کامل فرد مسوول

آتوسا حکمی فرد

آدرس خیابان

خیابان ابن سینا

شهر

اصفهان

استان

اصفهان

کد پستی

1111111111

ایمیل

atousahakamifard@yahoo.com

14

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان امام رضا

نام کامل فرد مسوول

خلیل انصارین

آدرس خیابان

خیابان گلگشت

شهر

تبریز

استان

آذربایجان شرقی

کد پستی

5166614756

ایمیل

dr.ansarin@gmail.com

18

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

عیسی ابن مریم

نام کامل فرد مسوول

مهرداد صلاحی

آدرس خیابان

خیابان شمس آبادی

شهر

اصفهان

استان

اصفهان

کد پستی

1111111111

ایمیل

salahimehrdad@yahoo.com

15

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان الزهرا

نام کامل فرد مسوول

فرزین خروش

آدرس خیابان

بلثار صفه

شهر

اصفهان

استان

اصفهان

کد پستی

8174675731

ایمیل

Farzin300@gmail.com

19

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان رازی

نام کامل فرد مسوول

فریبرز منصور قنائی

آدرس خیابان

خیابان سردار جنگل

شهر
رشت
استان
گیلان
کد پستی
41448
ایمیل

ghanaie@yahoo.com

20

مرکز بیمار گیری
نام مرکز بیمار گیری
بیمارستان رازی
نام کامل فرد مسوول
فرهنگ بابامحمودی
آدرس خیابان
خیابان یوسف رضا

شهر
قائم شهر

استان

مازندران

کد پستی

1111111111

ایمیل

Farhang.baba@yahoo.com

21

مرکز بیمار گیری
نام مرکز بیمار گیری
بیمارستان امام خمینی
نام کامل فرد مسوول
رویا قاسمیان
آدرس خیابان
میدان امام، خیابان امیر مازندرانی

شهر

ساری

استان

مازندران

کد پستی

4816633131

ایمیل

Roya31gh@yahoo.com

22

مرکز بیمار گیری
نام مرکز بیمار گیری
بیمارستان صیاد شیرازی
نام کامل فرد مسوول
بهناز خدابخشی
آدرس خیابان
بلوار شهید صیاد شیرازی

شهر

گرگان

استان

گلستان

کد پستی

1111111111

ایمیل

Behkhoda@yahoo.com

23

مرکز بیمار گیری
نام مرکز بیمار گیری
بیمارستان بقیه الله
نام کامل فرد مسوول
مصطفی قانعی

آدرس خیابان

میدان ونک، خیابان ملاصدرا

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1435915371

ایمیل

mghaneister@gmail.com

24

مرکز بیمار گیری
نام مرکز بیمار گیری
بیمارستان آیت الله خوانساری
نام کامل فرد مسوول
حسین سرمدیان
آدرس خیابان
خیابان دانشگاه

شهر

اراک

استان

مرکزی

کد پستی

1111111111

ایمیل

Hosseinsarmadian2015@yahoo.com

25

مرکز بیمار گیری
نام مرکز بیمار گیری
بیمارستان ولیعصر
نام کامل فرد مسوول
بهنام محمودیه
آدرس خیابان
میدان حضرت ولیعصر

شهر

اراک

استان

مرکزی

کد پستی

3814957558

ایمیل

behnammahmoodiyeh@gmail.com

26

مرکز بیمار گیری
نام مرکز بیمار گیری
بیمارستان آیت الله روحانی
نام کامل فرد مسوول
مصطفی جوانیان
آدرس خیابان
خیابان گنج افروز

30

مرکز بیمار گیری
 نام مرکز بیمار گیری
 بیمارستان بوعلی سینا
 نام کامل فرد مسوول
 حمیدرضا نجاری
 آدرس خیابان
 خیابان بوعلی

شهر

قزوین

استان

قزوین

کد پستی

1111111111

ایمیل

Mrpthndr1382@yahoo.com

حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی

نام سازمان / نهاد

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت تحقیقات و فناوری

نام کامل فرد مسوول

رضا ملک زاده

آدرس خیابان

شهرک غرب، خیابان فلامک

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1111111111

تلفن

5000 8241 21 98+

ایمیل

dr.reza.malekzadeh@gmail.com

ردیف بودجه

کد بودجه

آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟

بلی

عنوان منبع مالی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت تحقیقات و فناوری

درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع

50

بخش عمومی یا خصوصی

عمومی

مبدأ اعتبار از داخل یا خارج کشور

داخلی

طبقه بندی منابع اعتبار خارجی

خالی

کشور مبدأ

طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار

موارد دیگر

فرد مسوول پاسخگویی عمومی کارآزمایی

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

شهر

بابل

استان

مازندران

کد پستی

4717647745

ایمیل

mjavanian@gmail.com

27

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان یحیی نژاد

نام کامل فرد مسوول

مصطفی جوانیان

آدرس خیابان

خیابان مدرس، خیابان شهید مصطفی خمینی

شهر

بابل

استان

مازندران

کد پستی

1111111111

ایمیل

mjavanian@gmail.com

28

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان مدرس

نام کامل فرد مسوول

حسن مظفر

آدرس خیابان

خیابان مطهری، بلوار مدرس

شهر

ساوه

استان

مرکزی

کد پستی

1111111111

ایمیل

Hassan.mozaffar@gmail.com

29

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

بیمارستان شهید چمران

نام کامل فرد مسوول

مهدی مصری

آدرس خیابان

جاده قدیم تهران، جاده گلها

شهر

ساوه

استان

مرکزی

کد پستی

1111111111

ایمیل

Mesrimd@gmail.com

موقعیت شغلی
دانشیار
آخرین مدرک تحصیلی
Ph.D
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
اپیدمیولوژی
آدرس خیابان
خیابان کارگر شمالی، بیمارستان شریعتی
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
1411713135
تلفن
5204 8241 21 98+
ایمیل
h.poustchi@gmail.com

برنامه انتشار

فایل داده شرکت کنندگان (IPD)
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد
توجه/علت عدم تصمیم/عدم انتشار IPD
داده‌های این مطالعه مطعلق به مطالعه SOLIDARITY سازمان بهداشت جهانی میباشد.
پروتکل مطالعه
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
نقشه آنالیز آماری
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد
فرم رضایتنامه آگاهانه
بله - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود دارد
گزارش مطالعه بالینی
مصادق ندارد
کدهای استفاده شده در آنالیز
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد
نظام دسته‌بندی داده (دیکشنری داده)
مصادق ندارد
عنوان و جزییات بیشتر در مورد داده/مستند
دستورالعمل اجرایی و فرم رضایتنامه مطالعه پس از اتمام این طرح در صورت درخواست، به اشتراک گذاشته خواهد شد.
بازه زمانی امکان دسترسی به داده/مستند
غیر مرتبط
کسانی که اجازه دارند به داده/مستند دسترسی پیدا کنند
مستندات برای کلیه محققین دانشگاهی علاقه مند در صورت نیاز در دسترس قرار خواهند گرفت.
به چه منظور و تحت چه شرایطی داده/مستند قابل استفاده است
معیار خاصی جهت دسترسی به مستندات وجود ندارد.
برای دریافت داده/مستند به چه کسی یا کجا مراجعه شود
مستندات را میتوان از کمیته مرکزی مطالعه SOLIDARITY در ایران (دکتر حسین پوستچی یا دکتر مینو محرز) دریافت نمود.
یک درخواست برای داده/مستند چه فرایندی را طی می‌کند
درخواست رسمی از محقق علاقه مند در سربزرگ دانشگاهی ایشان به دکتر حسین پوستچی ارسال گردد.
سایر توضیحات

دانشگاه علوم پزشکی تهران
نام کامل فرد مسوول
حسین پوستچی
موقعیت شغلی
دانشیار
آخرین مدرک تحصیلی
Ph.D
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
اپیدمیولوژی
آدرس خیابان
خیابان کارگر شمالی، بیمارستان شریعتی
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
1411713135
تلفن
5204 8241 21 98+
ایمیل
h.poustchi@gmail.com

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی تهران
نام کامل فرد مسوول
مینو محرز
موقعیت شغلی
استاد تمام
آخرین مدرک تحصیلی
دکترای پزشکی
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
عفونی
آدرس خیابان
بلوار کشاورز، خیابان قریب
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
1419733141
تلفن
982161190
ایمیل
minoomohraz@ams.ac.ir

فرد مسوول به روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی تهران
نام کامل فرد مسوول
حسین پوستچی