مجموعه طب تسکینی

طب تسکینی، نیاز بیمار است به نگاه و مهر انسانی
طب تسکینی، ویژه بیماران سخت درمان است.
بیمارانی که بیش‌تر از معجزه بیمارستان و دارو، به
معجزه نگاه و مهر انسانی نیاز دارند.

شرکت نشرچیستا

آرامش برترین و ارزنده‌ترین هدیه‌ای است که آفرینش و هستی در برابر هر انسانی گذاشته است. هنگامی که خود یا عزیزان‌مان گرفتار بیماری‌های سخت‌درمان می‌شویم آرامش‌مان به‌هم می ریزد. فکر می‌کنیم همه چیز به پایان رسیده است. آری هر زندگی آغاز و پایانی دارد. اما نه آن‌گونه که ما فکر می‌کنیم، بیماری‌های سخت‌درمان آغازی برای پایان نیست، بلکه آغازی برای دیگر شدن است. آغازی است برای این‌که قدر لحظه لحظه‌های زندگی را بدانیم. باور کنیم که در سخت‌ترین وضعیت‌ها نیز امیدوار باشیم و مهربانانه به بیمار کمک کنیم و خواست‌های او را برآورده کنیم. برای چیرگی بر بیماری‌های سخت‌درمان باید امیدوار بود و امید نیرویی است که معجزه می‌کند.

مراقبت و طب تسکینی

ترجمه و تدوین: دکتر مهدی محمدی

نکات برجسته

- مراقبت تسکینی در چارچوب طب تسکینی، کیفیت زندگی بیماران و خانواده‌های‌شان را که در چالش‌های با بیماری‌ها و درگیری‌های تهدیدکننده زندگی همچون بیماری‌های جسمی، روانی، و درگیری‌های اجتماعی یا معنوی روبرو هستند، بهبود می‌بخشد. در این روند البته کیفیت زندگی خانواده بیماران، مراقبان یا پرستاران هم بهبود می‌یابد.

- هر سال حدود ۵۶/۸ میلیون انسان از جمله ۲۵/۷ میلیون نفر در آخرین سال زندگی خود به مراقبت‌های تسکینی نیاز دارند.

- در سراسر جهان، تنها نزدیک به ۱۴ درصد از افرادی که به مراقبت تسکینی نیاز دارند این مراقبت‌ها را دریافت می‌کنند.

- طب تسکینی که راهنمای مراقبت‌های از این نوع است، مقررات محدودکننده غیرضروری برای مورفین و سایر داروهای تسکینی ضروری را دور می‌زند.

- سیاست‌ها، برنامه‌ها ، منابع و آموزش‌های ملی کافی در حوزه طب و مراقبت تسکینی باید که در میان کارشناسان، پرستاران، پزشکان و خانواده‌ها قرار بگیرد.

- نیاز جهانی به مراقبت‌های تسکینی در نتیجه پیری جمعیت و افزایش بار بیماری‌های غیرواگیر و برخی بیماری‌های واگیر یکی از عوامل توجه به طب تسکینی و مراقبتی است.

- ارائه زودهنگام مراقبت‌های تسکینی، پذیرش‌های غیرضروری در بیمارستان و استفاده از خدمات بهداشتی را کاهش می‌دهد.

- مراقبت تسکینی شامل طیف وسیعی از خدمات ارائه شده از سوی گروهی از متخصصان، کارشناسان و پرستاران یا مراقبان است که همگی نقش‌های به همان اندازه مهم دارند - از جمله پزشکان، پرستاران، کارگران پشتیبانی، پیراپزشکان، داروسازان، فیزیوتراپ‌ها و داوطلبان - در حمایت از بیمار و خانواده‌اش.

ویژگی‌های طب و مراقبت تسکینی

مراقبت تسکینی رویکردی است که کیفیت زندگی بیماران (بزرگسالان و کودکان) و خانواده‌های آنها را که با مشکلات مرتبط با بیماری‌های تهدید کننده زندگی روبرو هستند، بهبود می‌بخشد. از طریق شناسایی زودهنگام، ارزیابی و درمان صحیح درد و مشکلات دیگر، همچون دردهای جسمی، روانی و آسیب‌های اجتماعی یا معنوی، از رنج پیشگیری کرده و آن را تسکین می‌دهد.

پرداختن به رنج شامل مراقبت از مسائلی فراتر از نشانه‌های فیزیکی است. طب و مراقبت تسکینی از رویکرد تیمی برای حمایت از بیماران و مراقبان آن‌ها استفاده می‌کند. این شامل رسیدگی به نیازهای عملی و ارائه مشاوره سوگ است. طب و مراقبت تسکینی سیستم پشتیبانی برای کمک به بیماران برای زندگی فعالانه تا زمان مرگ ارائه می‌دهد.

طب و مراقبت تسکینی به روشنی در چارچوب قوانین حقوق بشری برای سلامت بیماران و نیازمندان شکل گرفته است. رویکرد طب و مراقبت تسکینی، رویکردی فرد محور و یکپارچه است که به طور مشخص به نیازهای فردی هر کسی که نیاز به مراقبت تسکینی دارد می‌پردازد.

طب و مراقبت تسکینی برای طیف وسیعی از بیماری‌ها مورد نیاز است. بیشتر بزرگسالان نیازمند مراقبت های تسکینی دارای بیماری‌های مزمنی مانند بیماری‌های قلبی عروقی (۳۸/۵٪)، سرطان (۳۴٪)، بیماری‌های مزمن تنفسی (۱۰/۳٪)، ایدز (۵/۷٪) و دیابت (۴/۶٪) هستند. بسیاری از کسانی دیگر در وضعیتی متفاوت ممکن است به مراقبت تسکینی نیاز داشته باشند، از جمله نارسایی کلیه، بیماری مزمن کبد، مولتیپل اسکلروزیس، بیماری پارکینسون، آرتریت روماتوئید، بیماری عصبی، زوال عقل، ناهنجاری‌های مادرزادی و سل مقاوم به دارو.

درد و دشواری در تنفس دو مورد از شایع‌ترین و جدی‌ترین نشانه‌هایی است که بیماران نیازمند مراقبت تسکینی تجربه می‌کنند. برای نمونه ۸۰ درصد بیماران درگیر به ایدز یا سرطان و ۶۷ درصد از بیماران مبتلا به بیماری‌های قلبی عروقی یا بیماری انسدادی مزمن ریه در پایان عمر خود میانگین درد متوسط تا شدید را تجربه خواهند کرد. مواد افیونی برای مدیریت درد این بیماران ضروری است.

مواد افیونی همچنین می‌توانند نشانه‌های جسمی ناراحت‌کننده رایج از جمله تنگی نفس را کاهش دهند. کنترل چنین نشانه‌هایی در مراحل اولیه یک وظیفه اخلاقی برای تسکین رنج و احترام به کرامت فرد است.

دسترسی ناکافی به طب و مراقبت تسکینی هر ساله حدود ۵۶/۸ میلیون نفر به مراقبت‌های تسکینی نیاز دارند که بیشتر آن‌ها در کشورهای با درآمد کم و متوسط زندگی می‌کنند. ۹۸ درصد از کودکانی که به مراقبت تسکینی نیاز دارند در کشورهای با درآمد کم و متوسط مانند آفریقا زندگی می‌کنند.

در سرتاسر جهان، برای رفع نیاز برآورده نشده به طب و مراقبت تسکینی باید بر شماری از موانع مهم غلبه کرد:

- سیاست‌ها و سیستم‌های سلامت ملی اغلب شامل مراقبت تسکینی نمی‌شوند.

- آموزش مراقبت‌های تسکینی برای متخصصان سلامت اغلب محدود است یا وجود ندارد. و دسترسی جمعیت به داروهای ضد درد ناکافی است و کنوانسیون های بین المللی در مورد دسترسی به داروهای ضروری را رعایت نمی‌کند.

گزارش سازمان بهداشت جهانی از وضعیت طب و مراقبت تسکینی در جهان بر اساس نظرسنجی WHO در رابطه با بیماری‌های غیرواگیر که در سال ۲۰۱۹ در بین ۱۹۴ کشور عضو انجام شد: بودجه برای مراقبت تسکینی در ۶۸٪ کشورها در دسترس بود و تنها ۴۰٪ از کشورها گزارش دادند که این خدمات حداقل به نیمی از بیماران نیازمند رسیده است.

هیئت بین‌المللی کنترل مواد مخدر دریافت که در سال ۲۰۱۸، ۷۹ درصد از جمعیت جهان، عمدتاً مردم کشورهای با درآمد پایین و متوسط هستند و تنها ۱۳ درصد از کل مقدار مرفین استفاده شده برای مدیریت درد و رنج را مصرف کرده‌اند. اگرچه این روندی رو به بهبود است و برای نمونه نسبت به سال ۲۰۱۴ زمانی که ۸۰ درصد از جمعیت در کشورهای با درآمد پایین و متوسط تنها ۹/۵ درصد از مرفین مورد استفاده برای مدیریت درد و رنج را مصرف می‌کردند. این موضوعی است که سطح نابرابر دسترسی به مواد مورفینی را در دو بخش از جهان نشان می‌دهد.

موانع و بازدارنده‌های طب و مراقبت تسکینی

- ناآگاهی سیاست‌گذاران، متخصصان و کارشناسان بهداشت و عموم مردم در مورد اینکه طب و مراقبت تسکینی چیست و مزایایی که می‌تواند به بیماران و سیستم‌های بهداشتی ارائه دهد.

- موانع و بازدارنده‌های فرهنگی و اجتماعی، مانند باورهای در مورد مرگ و مردن؛

- پندارهای نادرست در مورد طب و مراقبت تسکینی، مانند این‌که این مراقبت فقط برای بیماران مبتلا به سرطان یا برای هفته‌های آخر زندگی است.

- پندارهای نادرستی مبنی بر اینکه بهبود دسترسی به بی‌دردی مواد افیونی منجر به افزایش سوء مصرف مواد می شود.

کشورها چه کاری می‌توانند انجام دهند؟

سیستم‌های بهداشت ملی مسئول گنجاندن مراقبت‌های تسکینی برای استمرار مراقبت‌ها برای افراد درگیر به وضعیت بیماری‌های سخت‌درمان، مزمن و تهدید کننده زندگی هستند و آن را باید با برنامه‌های پیشگیری، تشخیص زودهنگام و درمان پیوند دهند. این برنامه شامل دستکم موارد زیر است:

- سیاست‌های نظام سلامت باید خدمات طب و مراقبت تسکینی را در ساختار سیستم‌های ملی مراقبت‌های بهداشتی در تمام سطوح ادغام و تأمین مالی آن را برعهده بگیرد.

- سیاست‌های تقویت و گسترش منابع انسانی، از جمله آموزش متخصصان و کارشناسان حوزه سلامت

- گنجاندن طب و مراقبت‌های تسکینی در برنامه‌های درسی اصلی همه دانشکده‌های پزشکی، پیراپزشکی، پرستاری و بهداشت همگانی و همچنین آموزش داوطلبانه گروه‌ها و نهادهای اجتماعی و افراد داوطلب

- تدوین و برنامه‌ریزی دارویی که در دسترس بودن داروهای ضروری را برای مدیریت درد و رنج به ویژه مسکن‌های مخدر برای تسکین درد و ناراحتی تنفسی را تضمین می‌کند.

مراقبت تسکینی زمانی مؤثرتر است که در اوایل دوره بیماری در نظر گرفته شود. مراقبت‌های تسکینی اولیه نه تنها کیفیت زندگی بیماران را بهبود می‌بخشد، بلکه از بستری شدن غیرضروری در بیمارستان و استفاده از خدمات مراقبت‌های بهداشتی نیز می‌کاهد.

مراقبت تسکینی باید مطابق با اصول پوشش همگانی سلامت ارائه شود. همه مردم، صرف نظر از درآمد، نوع بیماری یا سن، باید به مجموعه‌ای از خدمات بهداشتی اساسی که در سطح ملی تعیین شده، از جمله مراقبت‌های تسکینی، دسترسی داشته باشند. سیستم‌های حمایت مالی و اجتماعی باید حق بشر برای مراقبت تسکینی برای گروه‌های جمعیتی فقیر و حاشیه نشین را در نظر بگیرند.

به‌عنوان بخشی از تیم‌های چند رشته‌ای، نیروی کار پرستاری باید در مهارت‌های مراقبت تسکینی، به‌ویژه افرادی که با بیماران سخت‌درمان کار می‌کنند، آموزش ببینند.

مراقبت تسکینی تخصصی یکی از اجزای ارائه خدمات طب تسکینی است. اما یک سیستم مراقبت تسکینی پایدار، با کیفیت و در دسترس باید در مراقبت‌های بهداشتی اولیه، مراقبت‌های اجتماعی و خانگی و همچنین حمایت از ارائه دهندگان مراقبت مانند خانواده و داوطلبان جامعه ادغام شود. ارائه مراقبت‌های تسکینی باید یک وظیفه اخلاقی برای کارشناسان و متخصصان سلامت در نظر گرفته شود.

هدف‌ها

- انتشار کتاب‌های موضوعی مناسب برای گونه‌های شناخته شده بیماری‌های سخت‌درمان.

- آشنایی خانواده‌ها و مراکز درمانی و دانشگاهی با شیوه‌ایی متفاوت از نگه‌داری بیماران سخت‌درمان از راه برگزاری کارگاه‌ها، مشاوره‌های شخصی و گروهی و کتاب‌های مناسب.

- ترویج فرهنگ طب تسکینی در جامعه ایران و کشورهای هم زبان

- ایجاد فرهنگ درک گریزناپذیری مرگ و کمک به کاهش دردها و رنج‌هایی که از این راه به خانواده‌ها وارد می‌شود.

- جذب کمک‌های مالی نیکوکاران توانمند برای ترویج فرهنگ طب تسکینی از راه خرید کتاب‌های این حوزه و پخش آن در مراکز درمانی و نهادهای حمایتی خیریه.

- دگرگونی در نگرش خیرات و نذرهای خوراکی به خیرات و نذرهای فرهنگی برای ماندگاری و تاثیرگذاری خیرات و نذرهای فرهنگی در کمک مستقیم به بیماران و خانواده‌های آن‌ها

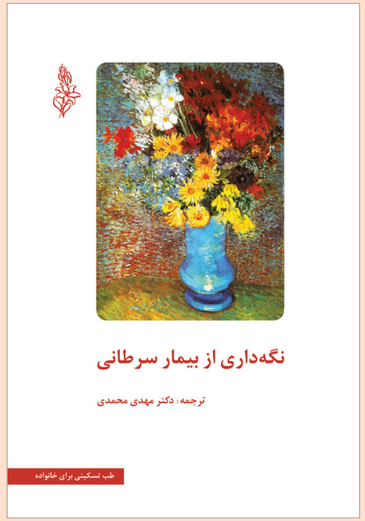
- ایجاد فرهنگ حس «همه ما انسان‌ایم و همه انسان‌ها یک روز با درد و رنج بیماری و مرگ روبه رو خواهند شد» در جامعه با این هدف که خانواده‌ها در هنگام درگیر شدن با بیماری‌های سخت‌درمان و مرگ‌های ناشی از آن دچار افسردگی‌های گسترده نشوند و بتوانند خود و خانواده را به امید برای زندگی پیوند دهند.

- جذب همکاری‌ها و همیاری‌های پزشکان و گروه‌های درمانی برای آشنایی با طب تسکینی.

- ترویج طب تسکینی از مطب پزشکان و مراکز درمانی به عنوان روشی که از رنج بیماران در هنگام درد یا مصرف داروهای خاص می‌کاهد و برای خانواده‌های آن‌ها راهنمای ارزنده خواهد بود.

پیشرفت در درمان سرطان و دگرگونی در سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی، سبب نگهداری بیمار در خانه و کمتر ماندن در بیمارستان شده است. امروزه پرستارهای تازه‌کار،روش‌هایی را بکار می‌برند که، پرستارهای کارآزموده در گذشته انجام می‌دادند. این راهنما، دانستنی‌های روزانه برای نگهداری از بیماران درگیر سرطان در خانه را به شما می‌دهد. در این راهنما، درباره گرفتاری‌های روزانه بیمارها و نیز راهکارهایی برای برطرف کردن آنها خواهید خواند .

آگاهی درباره این روش‌ها، نباید بهانه‌ای برای نرفتن به نزد پزشک یا پرستار باشد. آن‌ها نسبت به وضعیت موجود آگاه‌تر هستند و بهترین روش درمان را برای بهبود یافتن بیمار بکار می‌گیرند.



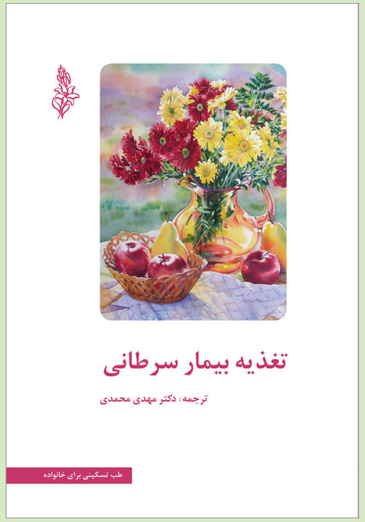
نگه‌داری از بیمار سرطانی
ترجمه: دکتر مهدی محمدی
ناشر: چیستا
۱۴×۲۱ سانتی‌متر | ۱۶۰ صفحه

راهکارهای روشن و ساده برای نگه‌داری از بیماران درگیر با سرطان در خانه و میان خانواده

چگونه بیماری آلزایمر سبب دگرگونی در فرد می‌شود؟
آلزایمر، بیماری است که مغز را گرفتار می‌کند. شمار زیادی از سلول‌های مغزی می‌میرند و مرگ این سلول‌ها، سبب ناتوانی در به یاد آوردن، اختلال در ادراک و آشفتگی ذهنی می‌شود. بیمار توانایی تمرکز کردن را از دست داده و به گونه‌ای شگفت‌انگیز رفتار می‌کند. با پیشرفت بیماری، نشانه‌ها شدت یافته، کار شما به عنوان یک مراقب سخت‌تر می‌شود.
به یاد داشته باشید سبب این دگرگونی‌ها، آلزایمر است نه فردی که به آن گرفتار شده و فرد بیمار ممکن است همه این نشانه‌ها را نداشته باشد.
فردی که از بیمار آلزایمری نگهداری می‌کند، با سه دگرگونی اساسی روبروست که عبارتند از:
* دگرگونی در مهارت‌های برقراری ارتباط
* دگرگونی در رفتار و شخصیت
* دگرگونی در نزدیکی و رابطه جنسی
هنگام نگهداری از چنین بیمارهایی، فرد ممکن است احساس کند توان کافی برای نگهداری از بیمار را ندارد. اگر روزی چنین اندیشه‌ای از ذهن شما گذشت، بدانید که تنها نیستید. مراقب‌های دیگر نیز چنین احساسی دارند. آن‌ها باید هر روز خود را برای رویارویی با چالش‌های تازه آماده کنند.
با شناخت بیشتر درباره این بیماری می‌توانید همواره برای رویارویی با رخدادهای پیش‌بینی نشده آماده باشید.

نگه‌داری از بیمار آلزایمری
ترجمه: دکتر مهدی محمدی
ناشر: چیستا
۱۴×۲۱ سانتی‌متر | ۱۰۲ صفحه

چگونه و با چه روش‌هایی با بیماران درگیر با آلزایمر رفتار کنیم؟



تغذیه بیمار سرطانی
ترجمه: دکتر مهدی محمدی
ناشر: چیستا
۱۴×۲۱ سانتی‌متر | ۱۱۲ صفحه

تحمیل خوراک پرانرژی یا مقوی به بیماران درگیر با سرطان همیشه بهترین راهکار نیست.

اگر شما یا یکی از نزدیکان‌تان درگیر سرطان شده‌اند، تغذیه خوب در روند درمان بسیار اهمیت دارد، زیرا هم بیماری و هم درمان بر اشتهای بیمار درگیر با سرطان تأثیر می‌گذارند. هم‌چنین سرطان و درمان آن بر توانایی بدن در تحمل غذاها و بهره‌مندی از مواد مغذی آن‌ها مؤثرند.
نیاز بیمار درگیر با سرطان به مواد مغذی در هر فرد یکسان نیست. پزشک، پرستار و کارشناس تغذیه می‌توانند برای هدف‌های تغذیه‌ای و راه‌های برنامه‌ریزی آن به شما کمک کنند.
برای کسی که درگیر با سرطان است، تغذیه خوب می‌تواند کمک کند به:
احساس بهتر داشتن
نگه‌داری انرژی و توان بدنی
تحمل پیامدهای جانبی وابسته به درمان
کاهش خطر عفونت
ترمیم و بهبودی سریع‌تر
تغذیه خوب یعنی خوردن غذاهای گوناگونی که مواد مغذی مورد نیاز را برای حفظ سلامت در رویارویی با این بیماری به مبتلایان می‌دهد. مواد مغذی دربرگیرنده پروتئین‌ها، قندها، چربی‌ها، آب، ویتامین‌ها و املاح هستند.

کنترل درد در بیمار سرطانی
ترجمه: دکتر مهدی محمدی
ناشر: چیستا
۱۴×۲۱ سانتی‌متر | ۸۰ صفحه

درد سرکش را چگونه آرام کنیم؟ با راهکارهای ساده می‌توان از رنج درد بیماران درگیر با سرطان کاست!

کنترل درد در بیمار درگیر با سرطان
راهنمایی برای بیماران درگیر سرطان و مراقبان آن‌ها
برای کنترل درد به دانستن چه مطالبي نیاز دارم؟
این اطلاعات، به بیماران درگیر با سرطان کمک می‌کند چگونگی کنترل درد را یاد بگیرند. خواندن آن‌ها از سوی پرستاران و مراقبان برای یادگیری کنترل درد سودمند است.
* با پزشک، پرستار یا داروساز خود برای پیدا کردن بهترین راه کنترل دردتان همکاری داشته باشید.
* انواع مختلف درد و چگونگی تسکین آن‌ها را بشناسید.
* با انواع مختلف داروهای ضددرد آشنا شوید.
* از شیوه‌های دیگر مدیریت درد اطلاع پیدا کنید.
* داروهای خود را با اطمینان مصرف کنید.
با پزشک و پرستاران درباره درد خود و نزدیکان خود و چگونگی پیشرفت درمان‌تان حرف بزنید.
سرطان همیشه با درد همراه نیست، اما برای بیمارانی که درد می‌کشند، درمان‌های مختلف دارویی، روش‌های گوناگون مصرف دارو و راه‌هایی به جز مصرف دارو که سبب تسکین درد می‌شوند، وجود دارند.

غم تنهایی، دشوارترین لحظه‌هایی‌ست که در سفر سوگواری به سراغ ما می‌آیند. گاهی حتی پیش از آن‌که مراسم خاکسپاری و مجلس سوگواری به پایان برسد، ممکن است که احساس بی‌کس شدن و تنها ماندن در دل ما ریشه بدواند. این احساس بی‌کسی زمانی بیشتر اوج می‌گیرد که همه به خانه‌هایشان باز می‌گردند و کسی نمی‌ماند تا بخواهد به ما در بردن کوله‌بار اندوه‌مان، یاری رساند.

بر لب آمد جان و رفتند آشنایان از برم
شمع را نازم که می‌گرید به بالینم هنوز

(رهی معیری)

با رفتن دیگران احساس می‌کنیم به ژرف‌ترین نقطه از اقیانوس تنهایی رسیده‌ایم. جایی که دیگر همه چیز پایان یافته است.

ای شب!
به من بگو کنون ستاره‌ها
نجواگران مرثیه‌ی عشق کیستند
هنگام عصر بر سر دیوار باغ ما
باز آن دو مرغ خسته چرا می‌گریستند؟

(هوشنگ ابتهاج)

بیماری ها، جدایی‌ها، مهاجرت ها یا به ثمر نرسیدن آرزوهای دوردست همه می‌توانند سنگینی کوله‌بار غمی را که بر پشت داریم، بیشتر کنند. غمی که سنگین است، سرزده می‌آید، دزدانه سرک می‌کشد و گاه و بیگاه سرکشی‌ها آغاز می‌کند.

گذر از رنج دوره سوگواری
ترجمه و تدوین: ثمینه باغچه‌بان و ریحانه فلاح
ناشر: چیستا
۱۴×۲۱ سانتی‌متر | ۱۳۶ صفحه

در خود فرو رفتن و شکستن یا اندوه ژرف را به کاری بزرگ تبدیل کردن، همه معنای گذر از رنج سوگواری است.

بیماری‌های اعصاب و روان، همانند بیماری‌های جسمی گسترده است و در هر مورد باید در برخورد با این بیماران اطلاعات کافی داشت. افسردگی و نشانه‌های آن چیست؟ آیا تاکنون درباره بیمارانی که همواره هراس دارند و پانیک هستند چیزی شنیده‌اید؟ درباره ترس مرضی چه؟ می‌دانید برخی از انسان‌ها هستند همواره فکر می‌کنند که بیماری خاصی گرفته‌اند. یا اختلال تنش‌زای پس از حادثه و اختلال اضطراب فراگیر را می‌شناسید؟ وسواس، اسکیزوفرنیا و عواملی که منجر به خودکشی فرد می‌شوند، از بیماری‌هایی است که نیاز است هرکسی درباره آن‌ها بداند. این کتاب به شما کمک می‌کند که بتوانید راه درست را در درمان این بیماری‌ها به کار ببرید. راه درست را البته در نهایت پزشکان تعیین می‌کنند، اما رسیدن به این راه خود نیاز به پیش آگاهی دارد.

راهنمای مراقبت از بیماران اعصاب و روان
نویسنده: فهیمه حسینی نائینی
حمید طاهرخانی
ناشر: چیستا
۱۴×۲۱ سانتی‌متر | ۱۳۶ صفحه

چگونه و با چه روش‌هایی با بیماران درگیر با آلزایمر رفتار کنیم؟

تهران- یوسف آباد، خیابان شهید وفاکیش توحیدی (بیست‌وسوم)،
خیابان شایان، پلاک ۲۶
تلفن: ۸۸۷۱۶۹۵۴ پخش هدهد: ۸۸۵۵۳۵۲۸
cheesta.com hodhod.com