

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### فهرست:

- ۲ ..... راهنمای عملی کنترل قند خون با حداقل امکانات
- ۳ ..... اصول کلی کنترل در بحران
- ۳ ..... هدف قند خون در بحران
- ۴ ..... آمادگی از قبل (بسیار مهم)
- ۵ ..... نگهداری انسولین در شرایط بدون برق
- ۶ ..... جایگزین انسولین‌های آنالوگ یا قلمی پایه و غذایی
- ۹ ..... روش جایگزینی انسولین‌های قلمی با NPH و رگولار در دیابت نوع یک
- ۱۰ ..... تنظیم دوز بدون دسترسی به پزشک در دیابت نوع یک
- ۱۱ ..... روش جایگزینی انسولین‌های قلمی با NPH و رگولار در دیابت نوع دو
- ۱۲ ..... مراحل تزریق انسولین با سرنگ
- ۱۴ ..... نکات مصرف داروهای خوراکی کاهش دهنده قند خون در شرایط بحران
- ۱۸ ..... پایش قند خون در بحران
- ۱۹ ..... علائم هشدار نوسان قند خون
- ۲۰ ..... جمع‌بندی
- ۲۰ ..... راه‌های ارتباط با انجمن دیابت گابریک

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### راهنمای عملی کنترل قند خون با حداقل امکانات

در شرایطی مانند جنگ، بلاای طبیعی، قطع برق، جابجایی اجباری یا اختلال در خدمات درمانی، ممکن است دسترسی به پزشک، داروهای همیشگی و تجهیزات ضروری کنترل دیابت محدود شود.

در چنین شرایطی هدف اصلی این است:

حفظ ایمنی بیمار و جلوگیری از افت شدید قند خون، افزایش خطرناک قند و کتواسیدوز دیابتی.

کنترل "ایده‌آل" ممکن است امکان‌پذیر نباشد؛ اما کنترل "ایمن" کاملاً امکان‌پذیر است.

#### این راهنما برای زمانی است که:

- به پزشک معالج دسترسی ندارید
- انسولین‌های همیشگی شما در دسترس نیست
- سنسور قند خون یا تجهیزات پیشرفته ندارید
- فقط انسولین‌های رایج‌تر مثل NPH و رگولار در دسترس هستند

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### اصول کلی کنترل در بحران

در شرایط محدودیت، سه اصل را به خاطر بسپارید:

۱. انسولین را قطع نکنید، به خصوص در دیابت نوع یک
۲. از افت شدید قند جلوگیری کنید
۳. از بالا رفتن طولانی مدت و خطرناک قند جلوگیری کنید

### هدف قند خون در بحران

- ناشتا و قبل از غذا: حدود ۱۰۰ تا ۱۸۰
  - بعد از غذا: کمتر از ۲۵۰
- در بحران، کمی بالاتر بودن قند خون از حالت عادی، ایمن تر از افت شدید است.

**⚠️ انسولین را هرگز قطع نکنید (به ویژه در دیابت نوع یک).**

✓ در بسیاری از بحران‌ها، انسولین‌های طولانی‌اثر یا سریع‌الاثر آنالوگ یا قلمی در دسترس نیستند. در این شرایط می‌توان از این انسولین‌ها استفاده کرد:

- ◆ انسولین NPH میان‌اثر
- ◆ انسولین رگولار (کوتاه‌اثر)

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### آمادگی از قبل (بسیار مهم)

توصیه می‌شود از هم‌اکنون با پزشک معالج خود درباره یک «برنامه درمان اضطراری» صحبت کنید، شامل:

- دوز جایگزین در صورت فراهم نبودن انسولین‌های آنالوگ یا قلمی
  - نحوه تبدیل انسولین فعلی به NPH و رگولار
  - محدوده هدف قند خون در بحران
  - زمان مراجعه اورژانسی
- اگر امکان دریافت این برنامه از پزشک وجود نداشت، در ادامه یک راهنمای عمومی و ایمن ارائه شده است.

انجمن دیابت گابریک - انجمن دیابت گابریک

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### نگهداری انسولین در شرایط بدون برق

انسولین به گرمای شدید و یخزدگی حساس است.

اصول مهم:

- دمای مناسب نگهداری انسولین‌های ذخیره: حدود ۲ تا ۸ درجه سانتی‌گراد (داخل در یخچال)
- پس از باز شدن ویال یا قلم: در دمای اتاق (تا حدود ۲۵-۳۰ درجه) برای چند هفته قابل استفاده است (بسته به نوع انسولین)
- **نحوه نگهداری انسولین‌های ذخیره در زمان قطعی برق:**
- انسولین را در خنک‌ترین محل خانه نگه دارید (زیرزمین، فضای سایه، دور از نور مستقیم)
- از تماس مستقیم با یخ جلوگیری کنید (یخزدگی انسولین را خراب می‌کند)
- از روش‌های خنک‌سازی تبخیر سطحی استفاده کنید (پیچیدن پارچه مرطوب دور انسولین‌ها و قرار دادن در معرض جریان هوا به دور از نور خورشید)
- در صورت دسترسی به یخ، انسولین را در ظرف دربسته قرار دهید و سپس در ظرفی که توسط یخ خنک شده قرار دهید تا از تماس مستقیم با یخ جلوگیری شود.
- اگر انسولین کدر، تغییر رنگ‌داده یا ذرات غیرعادی دارد (به جز NPH و مخلوط قلمی مانند نوومیکس که ذاتاً کدر هستند)، استفاده نشود.

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### جایگزین انسولین‌های آنالوگ یا قلمی پایه و غذایی

در شرایطی که به برند انسولین آنالوگ یا قلمی تجویز شده توسط پزشک دسترسی نداشتید، می‌توانید به صورت موقت طبق جدول‌های زیر از سایر انسولین‌های قلمی استفاده نمایید.

توجه داشته باشید هرگونه تغییر در نوع انسولین مصرفی با نوسان قند خون همراه است، بنابراین این پیشنهادات را به عنوان آخرین راه حل مد نظر داشته باشید.

انسولین‌های پایه‌ای که می‌توانید با دوز مشابه جایگزین کنید:

Lantus	لانتوس
Abasaglar	آباساگلار
Basalin	بزالین
Glaine	گلاین
Gylava	گیلاوا
Persitus	پرسیتوس
Toujeo	توجئو
Levemir	لومیر

انسولین‌های غذایی که می‌توانید با دوز مشابه جایگزین کنید:

Novorapid	نوورپید
Rapidsulin	رپیدسولین
Vitaspalen	ویتاسپالین
Apidra	اپیدرا
Humalog 100	هومالوگ ۱۰۰

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### جایگزینی انسولین‌های کوفورموله

در رابطه با انسولین کوفورموله رایزودگ در صورتی که دسترسی و امکان تهیه انسولین را ندارید و همچنین امکان هماهنگی با پزشک معالج فراهم نباشد؛ موارد زیر پیشنهاد می‌شود:

**روش اول** - جایگزینی با انسولین‌های آنالوگ یا قلمی مخلوط:

- برای تبدیل رایزودگ به نوومیکس، معادل کل دوز روزانه رایزودگ را در نظر گرفته، برابر نصف این دوز قبل صبحانه و نصف آن قبل شام نوومیکس تزریق شود.
- توجه:** در این روش توجه به علائم افت قند و افزایش دفعات پایش قند را مد نظر داشته باشید.

Novomix	نوومیکس
Vitaspalen mix	ویتاسپالن میکس
Humalog 25	هومالوگ میکس ۲۵
Humalog 50	هومالوگ میکس ۵۰

**روش دوم** - در صورت عدم دسترسی به انسولین‌های قلمی مخلوط:

- ۷۰ درصد دوز رایزودگ از یکی از انسولین‌های پایه زیر، روزانه در یک نوبت و در یک ساعت مشخص تزریق شود:

Lantus	لانتوس
Abasaglar	آباساگلار
Basalin	بزالین
Glaine	گلاین
Gylava	گیلاوا
Persitus	پرسیتوس

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

- ۳۰ درصد دوز رایزودگ از یکی از انسولین‌های غذایی زیر بلافاصله قبل از بزرگترین وعده غذایی تزریق شود:

Novorapid	نورپید
Rapidsulin	رپیدسولین
Vitaspalen	ویتاسپالن
Apidra	اپیدرا
Humalog 100	هومالوگ ۱۰۰

**روش سوم** - در صورت عدم دسترسی به موارد قبلی، معادل ۸۰ درصد دوز رایزودگ معمول به عنوان دوز "کلی روزانه بحران" در نظر گرفته می‌شود. دوز کلی روزانه بحران محاسبه شده را مجدداً به نسبت‌های زیر در نوبت صبح و عصر تقسیم و تزریق نمایید:

- معادل ۷۰ درصد کلی روزانه بحران محاسبه شده به روش فوق، در نوبت صبح به این صورت تزریق شود:

○ برابر ۷۰ درصد دوز محاسبه شده نوبت صبح NPH

○ برابر ۳۰ درصد دوز محاسبه شده نوبت صبح رگولار

- معادل ۳۰ درصد کلی روزانه بحران محاسبه شده به روش فوق، در نوبت عصر به این صورت تزریق شود:

○ برابر ۵۰ درصد دوز محاسبه شده نوبت عصر NPH

○ برابر ۵۰ درصد دوز محاسبه شده نوبت عصر رگولار

**توجه:** حتماً بعد از این تغییرات دفعات بیشتری قند خون خود را تست کرده و نسبت به علائم افت قند حساس باشید.

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### روش جایگزینی انسولین‌های قلمی با NPH و رگولار در دیابت نوع یک

در شرایطی که به هیچ کدام از انواع انسولین‌های آنالوگ یا قلمی تجویز شده توسط پزشک و انواع جایگزین توصیه شده دسترسی نداشته‌اید، می‌توانید به صورت موقت طبق روش زیر از انسولین‌های ویالی NPH و رگولار استفاده نمایید.

توجه داشته باشید هرگونه تغییر در نوع انسولین مصرفی با نوسان قند خون همراه است، بنابراین این پیشنهادات را به عنوان آخرین راه حل مد نظر داشته باشید.

**محاسبه دوز انسولین NPH:** معادل دوز انسولین پایه قلمی (در صورتی که دو بار در روز انسولین پایه تزریق می‌شود، مجموع آنها را در نظر بگیرید):

- دو سوم دوز محاسبه شده صبح تزریق شود.
- یک سوم دوز محاسبه شده شب تزریق شود.

**محاسبه دوز انسولین رگولار:** معادل دوز انسولین غذایی قلمی ۳۰ دقیقه قبل از هر وعده تزریق شود.

**توجه:** به منظور کاهش خطر بروز افت قند شبانه ترتیب تزریق انسولین‌های NPH و رگولار به این صورت باشد:

- نوبت صبح: ترکیب NPH و رگولار و تزریق نیم ساعت پیش از صبحانه
- نهار و شام: تزریق رگولار ۳۰ دقیقه پیش از نهار و شام
- نوبت شب: تزریق دوز NPH شب پیش از خواب حدود ساعت ده تا یازده شب.
- حتما بعد از اعمال این تغییرات قند قبل از خواب تست شده و از میان وعده قبل از خواب حاوی کربوهیدرات استفاده شود. نسبت به علائم افت قند خون حساس‌تر باشید.

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### تنظیم دوز بدون دسترسی به پزشک در دیابت نوع یک

بعد از تبدیل انسولین‌های آنالوگ یا قلمی به انسولین‌های ویالی احتمال نیاز به تنظیم دوز برای جلوگیری از افت و یا قند بالا وجود دارد. در صورت عدم دسترسی به پزشک، می‌توانید از روش‌های زیر استفاده نمایید:

- اگر قند صبح بالا است: NPH شب ۲ واحد افزایش
- اگر قبل ناهار بالا است: NPH صبح ۲ واحد افزایش
- اگر بعد غذا بالا است: رگولار همان وعده ۱ تا ۲ واحد افزایش
- در صورت بروز افت قند: دوز NPH یا رگولار همان نوبت ۲ تا ۴ واحد کاهش یابد.

توجه: از تغییرات بزرگ و ناگهانی پرهیز شود. تغییرات باید تدریجی و کوچک باشد (۱ تا ۲ واحد در هر بار).

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### روش جایگزینی انسولین‌های قلمی با NPH و رگولار در دیابت نوع دو

در صورتی که تنها انسولین پایه را یک نوبت یا دو نوبت در روز تزریق می‌کنید:

- معادل ۸۰ درصد کل دوز انسولین پایه (در صورتی که دو بار تزریق می‌شده، مجموع دوزها) از انسولین NPH تزریق شود:
- برای یک بار تزریق در روز: زمان تزریق مشابه زمان انسولین قلمی باشد.
- برای دو بار تزریق در روز:
  - دو سوم دوز محاسبه شده، در نوبت صبح تزریق شود.
  - یک سوم دوز محاسبه شده، در نوبت عصر تزریق شود.

اگر علاوه بر انسولین پایه، برای یکی یا برخی وعده‌های غذایی انسولین تزریق می‌کنید و یا از انسولین‌های مخلوط استفاده می‌کنید:

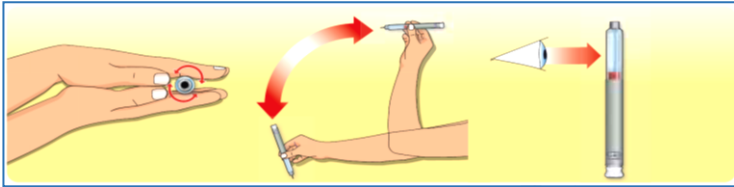
معادل دو سوم مجموع دوز انسولین‌های روزانه NPH به روش زیر تزریق شود:

- دو سوم دوز محاسبه شده صبح تزریق شود.
  - یک سوم دوز محاسبه شده عصر تزریق شود.
- معادل یک سوم مجموع دوز انسولین‌های روزانه رگولار به روش زیر تزریق شود:
- نصف دوز محاسبه شده ۳۰ دقیقه پیش از صبحانه تزریق شود.
  - نصف دوز محاسبه شده ۳۰ دقیقه پیش از شام تزریق شود.

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### مراحل تزریق انسولین با سرنگ

۱. پیش از تزریق از تمیز بودن دست‌ها اطمینان حاصل کنید.
۲. ویال شیری رنگ NPH را ۱۰ بار کف دست می‌غلطانیم و ۱۰ بار به بالا و پایین حرکت می‌دهیم. از یکنواخت بودن انسولین شیری رنگ مطمئن شویم.

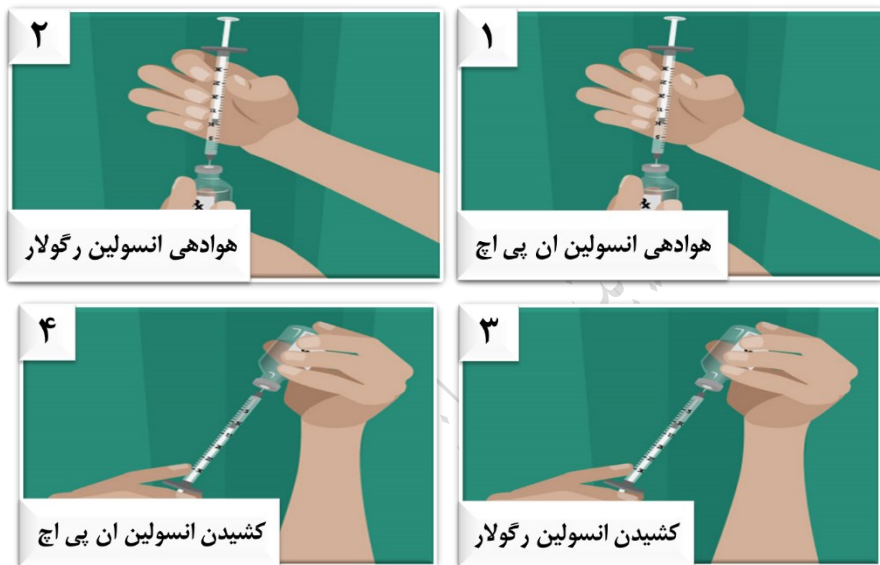


۳. دقت کنید که از سرنگ مخصوص تزریق انسولین استفاده نمایید: سرنگ‌های انسولین در دوزهای ۳۰، ۵۰ و ۱۰۰ واحدی موجود هستند. دقت کنید که فاصله هر دو خط در سرنگ‌های ۱۰۰ واحدی دو واحد است.



## مدیریت دیابت در شرایط بحران

۴. پیش از کشیدن انسولین از ویال‌های NPH و رگولار لازم است داخل ویالها معادل دوز انتخابی، هوا تزریق شود. برای این کار مراحل زیر را به ترتیب انجام دهید:



۵. بعد از کشیدن انسولین‌ها داخل سرنگ، می‌توانید در محل‌های تزریق انسولین، تزریق را انجام دهید. به یاد داشته باشید پس از اینکه پیستون سرنگ را تا انتها فشار دادید، نیازی به نگه داشتن سرنگ داخل پوست نیست. با توجه به اینکه کوتاه‌ترین طول سوزن سرنگها ۶ میلی‌متر است، توصیه می‌کنیم پیش از تزریق چین پوستی بگیرید تا از عضلانی شدن تزریق پیشگیری شود.

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### نکات مصرف داروهای خوراکی کاهش دهنده قند خون در شرایط بحران

در شرایط جنگ، بحران یا قطع دسترسی به خدمات درمانی، افراد مبتلا به دیابت نوع دو که از داروهای خوراکی استفاده می‌کنند ممکن است با مشکلاتی مانند کمبود دارو، کاهش دسترسی به غذا، کم‌آبی یا بیماری‌های حاد مواجه شوند. توصیه‌های زیر را در نظر داشته باشید:

- اگر هنوز به پزشک یا مرکز درمانی دسترسی دارید، از پزشک خود درباره برنامه مدیریت دیابت در شرایط بحران سؤال کنید. از او بخواهید توضیح دهد که در صورت کمبود غذا، بیماری، کم‌آبی یا دسترسی نداشتن به دارو چه تغییری در مصرف داروهای شما لازم است.
- داروی مصرفی خود را منظم و مطابق دستور پزشک مصرف کرده و بدون دلیل آن‌ها را قطع نکنید. افزایش یا کاهش دوز دارو بدون تایید پزشک می‌تواند خطرناک باشد.
- داروها را همیشه همراه خود نگه دارید و اگر ممکن است مقداری ذخیره دارو داشته باشید.
- وعده‌های غذایی را حذف نکنید؛ حتی اگر غذا کم است، وعده‌های کوچک و منظم مصرف کنید.
- آب کافی بنوشید تا از کم‌آبی بدن جلوگیری شود.
- همیشه مقداری ماده قندی سریع‌الاث‌ر مانند قند یا آبمیوه یا عسل همراه داشته باشید.
- در صورت امکان قند خون خود را بیشتر اندازه‌گیری کنید.
- اگر تب، استفراغ، اسهال یا کم‌آبی شدید دارید، ممکن است لازم باشد بعضی داروها موقتاً قطع شوند.
- نام داروها و مقدار مصرف آن‌ها را روی یک کارت یا در تلفن همراه یادداشت کنید تا در صورت نیاز بتوان داروی مشابه پیدا کرد.

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

توصیه‌های مهم بر اساس نوع داروی خوراکی دیابت

نوع دارو	مثال داروها	توصیه در شرایط بحران
متفورمین	Metformin	معمولاً می‌توان مصرف را ادامه داد. در صورت کم‌آبی شدید، اسهال یا استفراغ مصرف را موقتاً قطع کنید و در اولین فرصت با پزشک مشورت کنید.
سولفونیل‌اوره‌ها	Glibenclamide, Gliclazide, Glimepiride	ممکن است باعث افت قند خون شوند. وعده غذایی را حذف نکنید و در صورت فعالیت زیاد یا کمبود غذا، حتماً ماده قندی همراه داشته باشید.
مهارکننده‌های SGLT2	Dapagliflozin, Empagliflozin	مایعات کافی بنوشید. در صورت تب، کم‌آبی، استفراغ یا نخوردن غذا دارو را موقتاً قطع کنید.
مهارکننده‌های DPP-4	Sitagliptin, Linagliptin	خطر افت قند کم است. معمولاً می‌توان دارو را ادامه داد مگر در بیماری شدید.
تiazolidinediones	Pioglitazone	در صورت تورم پا یا تنگی نفس به پزشک اطلاع دهید. در غیر این صورت معمولاً مصرف ادامه می‌یابد.
مهارکننده‌های آلفاگلوکوزیداز	Acarbose	باید همراه غذا مصرف شود. اگر وعده غذایی حذف شود، دارو را مصرف نکنید.

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### نکات مصرف قرص‌های ترکیبی کاهش دهنده قند خون

بسیاری از داروهای دیابت به صورت قرص‌های ترکیبی تولید می‌شوند (یعنی یک قرص ممکن است شامل دو داروی مختلف باشد، مثلاً متفورمین همراه با یک داروی دیگر). بنابراین ممکن است یک بیمار با مصرف یک قرص، در واقع دو نوع دارو دریافت کند. به همین دلیل توصیه می‌شود نام داروهای خود و ترکیب آن‌ها را روی جعبه یا نسخه یادداشت کنید تا در شرایط بحران امکان تشخیص نوع دارو و دریافت جایگزین مناسب وجود داشته باشد.

#### اگر فقط اسم برند داروی خود را می‌دانید:

در بسیاری از موارد یک قرص ممکن است بیش از یک داروی دیابت داشته باشد. برای اینکه بدانید داروی شما چه موادی دارد:

۱. روی جعبه دارو را نگاه کنید: معمولاً زیر نام برند، نام علمی دارو نوشته شده است. مثلاً ممکن است زیر نام دارو نوشته باشد:

**Metformin / Sitagliptin**

این یعنی قرص شما ترکیبی از دو دارو است.

۲. از داروساز یا پزشک بپرسید: اگر مطمئن نیستید، عکس دارو یا جعبه آن را به داروساز نشان دهید تا ترکیب آن مشخص شود.

#### چرا دانستن ترکیب دارو مهم است؟

در شرایط بحران ممکن است لازم باشد بدانیم:

- آیا دارو خطر افت قند دارد
- آیا در کم‌آبی یا بیماری باید موقتاً قطع شود
- آیا دو داروی مشابه را همزمان مصرف می‌کنید

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### یک توصیه مهم

بهتر است در تلفن همراه یا روی یک کارت اطلاعات زیر را بنویسید تا اگر داروی شما در دسترس نبود، پزشک یا داروساز بتواند داروی مشابه پیدا کند.

- نام برند دارو
- نام علمی داروها
- مقدار مصرف

مدیریت دیابت در بحران - انجمن دیابت گابریک

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### پایش قند خون در بحران

اگرچه سنسورهای پایش مداوم قند بهترین راه پایش قند در دیابت هستند ولی در شرایط بحران، توصیه می‌کنیم حتماً دستگاه تست قند خون و نوار تست همراه داشته باشید؛ زیرا به دلایل زیر ممکن است استفاده از سنسورها ممکن نباشد:

- نیاز به شارژ گوشی موبایل
- شرایط دمایی و محیطی ناپایدار
- خطای ناشی از جدا شدن یا خرابی سنسور
- عدم دسترسی به اینترنت برای اشتراک‌گذاری قندها با مراقبین

### دفعات تست قند خون در بحران:

توصیه می‌شود حداقل روزی ۲ تا ۴ بار قند خون تست شود: صبح ناشتا، قبل از وعده‌های اصلی نهار و شام، قبل از خواب

### اگر نوار محدود است:

- اولویت با زمانی است که علائم غیرعادی دارید
  - یا هنگام تنظیم دوز انسولین
- حتی در صورت استفاده از سنسور، داشتن نوار تست به‌عنوان پشتیبان ضروری است.

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### علائم هشدار نوسان قند خون

#### علائم افت قند خون (Hypoglycemia):

- لرزش
- تعریق
- سرگیجه یا ضعف
- گرسنگی شدید
- تپش قلب
- تاری دید یا گیجی

#### در صورت بروز این علائم:

- ✓ سریع یک ماده قندی سریع‌الاث‌ر مصرف کنید: آب قندی که با نصف لیوان آب و ۴ حبه قند یا یک قاشق غذاخوری شکر آماده شده یا نصف لیوان آبمیوه یا نصف لیوان نوشابه غیر رژیمی یا یک قاشق غذاخوری عسل.
- ✓ اگر امکان دارد ۱۵ دقیقه بعد از مصرف این موارد قند خون را دوباره بررسی کنید.

#### علائم بالا بودن شدید قند خون:

- تشنگی زیاد
- تکرر ادرار
- خشکی دهان
- خستگی شدید
- تاری دید

در صورت بروز این علائم: مصرف مایعات، ادامه انسولین، مراجعه اورژانسی به بیمارستان

#### چه زمانی باید به مرکز درمانی یا بیمارستان مراجعه کنید

- اگر افت قند خون شدید دارید یا علائم با مصرف قند بهتر نمی‌شود
- اگر استفراغ مکرر یا ناتوانی در خوردن و نوشیدن دارید
- اگر تب یا بیماری شدید دارید و قند خون بالا باقی می‌ماند
- اگر گیجی، خواب‌آلودگی شدید یا تنفس غیرطبیعی ایجاد شود
- اگر کم‌آبی شدید دارید یا چندین ساعت قادر به نوشیدن مایعات نیستید.

## مدیریت دیابت در شرایط بحران

### جمع‌بندی

در شرایط بحران:

- انسولین را قطع نکنید
  - از افت شدید جلوگیری کنید
  - تغییرات دوز را تدریجی انجام دهید
  - نوار تست را در اولویت قرار دهید
  - از قبل با پزشک خود درباره پلن اضطراری صحبت کنید
- حتی با حداقل امکانات نیز می‌توان دیابت را به‌صورت ایمن مدیریت کرد، اگر اصول پایه رعایت شود.

### راه‌های ارتباط با انجمن دیابت گابریک

[www.Gabric.ir](http://www.Gabric.ir)

سایت انجمن دیابت گابریک:

۰۲۱۵۸۲۷۱۰۰۰ داخلی ۱

تلفن مشاوره گابریک:

@GabricDia

کانال گابریک در پیام‌رسان بله:

@GabricPC

مشاوره آنلاین گابریک در پیام‌رسان بله: