



Health pamphlet

کارگروه سلامت

آزوه
تخصصی
فیزیوتراپی

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



جزوه تخصصی فیزیوتراپی؛

ویژه گروه‌های جهادی درمانی

موضوع: مجموعه‌ای از بایسته‌های کاربردی و تخصصی برای ارائه خدمات

فیزیوتراپی در اردوهای جهادی

۴۷ ص.

تولید شده توسط: مرکز مطالعات و هدایت حرکت‌های جهادی با همکاری
معاونت جهادسازندگی سازمان بسیج دانشجویی و گروه جهادی منتظران مصلح
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.

تابستان ۱۳۹۸

فهرست مطالب

۵.....	هدف
۶.....	شرایط نیروی فیزیوتراپیست
۷.....	جامعه هدف
۸.....	امکانات و تجهیزات
۹.....	محیط کار
۹.....	برنامه درمانی
۱۰.....	body chart
۱۱.....	فرم
۱۶.....	نحوه انجام تست ها و توضیحات تکمیلی در رابطه با فرم
۲۶.....	پوستهای تمرین درمانی و آموزشی
۴۲.....	ضمیمه



مقام معظم رهبری: امر به ورزش، امر به معروف است.

هدف

فیزیوتراپی با هدف بهبود و یا کاهش اختلالات عصبی-عضلانی-اسکلتی (نوروماسکولواسکتال)، با کاربرد تکنیک‌های خاص و تمرینات طبی با آگاهی از آناتومی عضلات و مفاصل، فیزیولوژی و علوم اعصاب، حرکت شناسی و الکتروتراپی به روستاهای هدف اعزام می‌شوند.

فیزیوتراپی در حوزه‌های ارتوپدی، قلبی-عروقی، نورولوژی، تنفسی، پوستی، اطفال و زنان بسته به نیروهای اعزام شونده و جامعه هدف و امکانات و تجهیزات گروه، در قالب گروه‌های درمانی یا غربالگری صورت می‌گیرد.

با بروز فرآیند پیری و صدمات و بیماری‌ها اهمیت این کار با الویت تاکید بر پیشگیری بالا می‌رود.

توجه: پیشگیری و بالا بردن اطلاعات مردم منطقه هدف در هر امری در الویت قرار دارد و جهادگران باید به ریشه به وجود آمدن مشکلات مردم توجه ویژه کنند و درصدد برنامه‌ریزی برای حل کردن ریشه مشکلات باشند.

شرایط نیرهی فیزیوتراپیست

← با هدف غربالگری:

- حداقل یک (ترجیحا خانم جهت ارزیابی خانمها) الی دو نفر (ترجیحا یک خانم و یک آقا)
- حداقل تحصیلات: دانشجوی ترم ۶ (با شرط گذراندن دروس مربوطه)

← با هدف درمانی:

- حداقل یک (ترجیحا خانم جهت ارزیابی خانمها) الی دو نفر (ترجیحا یک خانم و یک آقا)
- حداقل تحصیلات: دانشجوی سال آخر (با شرط گذراندن دروس مربوطه)
- در صورت انجام Dry Needling: فارغ التحصیل و با شرط گذراندن دوره آن
- نکته: با توجه به نزدیک بودن حیطة کاری تیم کاردرمانی و فیزیوتراپی در بخش تمرین درمانی، نیروهای این دو رشته می‌توانند در یک تیم فعالیت کنند.
- در صورت وجود نیروی کاردرمان، از نیروی حداقل سال آخر و ترجیحا فارغ التحصیل استفاده شود.

جامعه هدف

در شرایط اردوی جهادی و با توجه به میزان امکانات و نیروی انسانی در ابتدا اولویت غربالگری با کودکان ۶ تا ۱۱ سال و یا ۶ تا ۱۵ سال می‌باشد.

← با هدف غربالگری:

تمام افراد (الویت با گروه سنی صفر تا ۳ سال و ۴ تا ۱۸ سال)

← با هدف درمانی:

تمام افراد (الویت با کودکان و نوجوانان، خانم‌های باردار، سالمندان، افراد با شکایت درد عضلانی و مفصلی)

نکته: با توجه به میزان امکانات و نیروی انسانی، جامعه هدف تعیین می‌گردند.

امکانات و تجهیزات

(با توجه به میزان امکانات و نیروی انسانی گروه‌های جهادی، متفاوت است.)

← با هدف غربالگری:

- فرم مخصوص غربالگری (پیوست ۲)
- متر
- گونیامتر
- شاغول (جهت ارزیابی اسکلیوز)
- خط کش فرم‌پذیر (برای قوس ستون فقرات)
- یک سطح سخت برای ایستادن روی آن مثل میز (برای گرفتن تست FPI)

← با هدف درمانی: (پیوست ۱)

- TENS (Anti_inhibitory: ۱۵۰ Hz / ۱۰۰ μ second / ۱۵ min)
- پد الکلی / دستکش یک‌بار مصرف / سوزن Dry needling
- Tape / Sport Tape / قیچی
- Ice / H.P
- پمفلت‌های Exercise Therapy (پیوست ۴ و ۵)
- پمادهای مسکن عضلانی (رهامین، پیروکسیکام، رزماری، متیل سالیسیلات و...)

- در صورت شناسایی مشکلات شایع و شغل منطقه، چند اورتز مربوط به آن ضایعه را هم می‌توان به همراه برد. مانند: اورتز زانو، میچ بند CTS، پد خار پاشنه و ...

محیط کار

یک مکان مفروش با محیطی محفوظ (برای خانم‌ها) و حداقل جا برای خوابیدن

برنامه درمانی

- Exercise Therapy
- برگزاری کارگاه‌های آموزشی و توزیع پوستر و پمفلت ([پیوست ۴ و ۵](#))
- Dry needling
- Manipulation & Mobilization
- Taping
- فیزیوتراپی برای زنان و خانم‌های باردار با انجام تمرینات ورزشی

Body Chart

پیوست ۱:

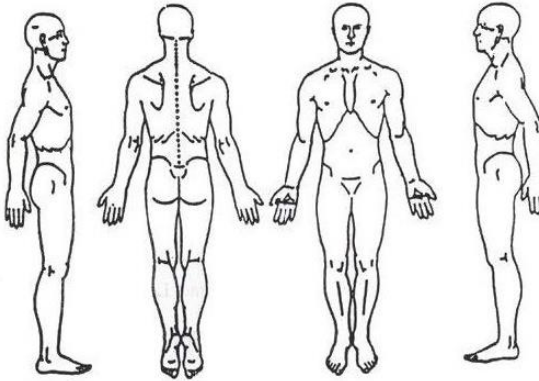
Please mark the areas where you feel symptoms on the chart to the right with the following symbols to describe your symptoms:

↓ Shooting/sharp pain

○ Dull/aching pain

||| Numbness

= Tingling



جزوه تخصصی

رشته فیزیوتراپی

غربالگری فیزیوتراپی:

❖ MUSCULOSKELETAL SYSTEM:

:History & C.C

Gait:

Rickets:

✓ Spinal column:

Lumbar:

Thoracic:

Cervical:

توضیحات و سایر موارد:

✓ winging of the scapula: L: IA□□/MB□□/SMB□□ R: IA□□/MB□□/SMB□□

توضیحات و سایر موارد:

✓ Sacroiliac:

ASIS vs ASIS:

PSIS vs PSIS:

ASIS vs PSIS:

✚ Lower extremity length: L cm / R cm

Gillet's test:

توضیحات و سایر موارد:

✓ Hip:

Intoeing: → Foot / Knee / Hip / Degree

Craig test: Anteversion / Retroversion



توضیحات و سایر موارد:

- ✓ Knee:
- ✚ Q angle: Degree → Normal □ / Genu varum □ / Genu valgum □

توضیحات و سایر موارد:

- ✓ Ankle & foot: FPI-6:

		FACTOR	PLANE	SCORE	
				Left -2 to +2	Right -2 to +2
Rearfoot		Talar head palpation	<i>Transverse</i>		
		Curves above and below the lateral malleolus	<i>Frontal/ transverse</i>		
		Inversion/eversion of the calcaneus	<i>Frontal</i>		
Forefoot		Prominence in the region of the TNJ	<i>Transverse</i>		
		Congruence of the medial longitudinal arch	<i>Sagittal</i>		
		Abd/adduction forefoot on rearfoot	<i>Transverse</i>		
		TOTAL			

توضیحات و سایر موارد:

➤ سایر موارد:

- ❖ PULMONARY SYSTEM:



جزوه تخصصی



رشته فیزیوتراپی

❖ NEUROLOGICAL SYSTEM:

ارجاعات و توضیحات:

غریبالگری فیزیوتراپی کودکان زیر ۳ سال و استثنائاتی:

❖ MUSCULOSKELETAL SYSTEM:

:History & C.C

Lower extremity length: R cm / L cm

✓ Hip:

Barlow test:

Ortolani test:

توضیحات و سایر موارد:

✓ Torticollis:

توضیحات:

➤ سایر موارد:

❖ PULMONARY SYSTEM:

❖ NEUROLOGICAL SYSTEM:

Neurodevelopment	To (Month)	impaired
SPINAL LEVEL		
Flexor Withdrawal	+ ~ 2	
Extensor Thrust	+ ~ 2	
Crossed Extension 1 (Flexion & Extension)	+ ~ 2	
Crossed Extension 2 (Adduction)	+ ~ 2	
Palmar Grasp	+ ~ 4	
Plantar Grasp	+ ~ 2,9	
BRAINSTEM LEVEL		
Asymmetrical Tonic Neck Reflex	4 ~ 6	
Symmetrical Tonic Neck Reflex	4 ~ 6	
Tonic Labyrinthine Reflex	+ ~ 4	
Positive Supporting	3 ~ 8	
Negative Supporting	8 ~ x	
MIDBRAIN LEVEL		
Neck Righting	+ ~ 6	
Body Righting Acting on the Body	6 ~ x	
Labyrinthine Righting Acting on the Head 1 (Prone)	1,2 ~ x	
Labyrinthine Righting Acting on the Head 2 (Supine)	6 ~ x	
Labyrinthine Righting Acting on the Head 3 (Right)	6,8 ~ x	
Labyrinthine Righting Acting on the Head 4 (Left)	6,8 ~ x	
Optical Righting Acting on the Head 1 (Prone)	1,2 ~ x	
Optical Righting Acting on the Head 2 (Supine)	6 ~ x	
Optical Righting Acting on the Head 3 (Right)	6,8 ~ x	
Optical Righting Acting on the Head 4 (Left)	6,8 ~ x	
Amphibian Reaction	6 ~ x	
Moro Reflex	+ ~ 4	
Landau Reflex	6 ~ 2,2,5	
Protective Extensor Thrust (Parachute Reaction)	6 ~ x	
Startle	+ ~ 5	
Galant	+ ~ 2	
CORTICAL LEVEL		
Supine	6 ~ x	
Prone	6 ~ x	
Four-Foot Kneeling	8 ~ x	
Sitting	10,12 ~ x	
Kneel-Standing	15,18 ~ x	
Standing-Hopping 1 (Left or Right)	15,18 ~ x	
Standing-Hopping 2 (Forward)	15,18 ~ x	
Standing-Hopping 3 (Backward)	15,18 ~ x	
Dorsi-flexion	15,18 ~ x	
See-Saw	15 ~ x	
Simian Position	15,18 ~ x	

ارجاعات و توضیحات:

نحوه انجام تست‌ها و تهنض یحات کم‌لی در اب‌طه با فرم

پیوست ۳:

تشخیص و توصیه‌های کلی درمانی ricket (راشیتیسیم):

راشیتیسیم یا نرمی استخوان (انگلیسی: Rickets) یک بیماری مربوط به رشد استخوان‌ها است که در نوزادان و کودکان دیده می‌شود. در این بیماری استخوان‌های کودکان به دلایلی نرم باقی می‌مانند. این بیماری موجب خمیدگی و رشد ناقص استخوان‌ها و افزایش ریسک شکستن آن‌ها می‌شود. علت اصلی بیماری راشیتیسیم کمبود ویتامین D است، ولی کمبود کلسیم نیز در آن نقش دارد.

احتمال ابتلا به راشیتیسیم در موارد زیر وجود دارد:

نوزادان شیرخواری که مادران آن‌ها به اندازه کافی در معرض نور خورشید قرار نمی‌گیرند.

نوزادان شیرخواری که به اندازه کافی در معرض نور خورشید قرار نمی‌گیرند.

افرادی که به علت ناتوانی در هضم لاکتوز شیر کامل مصرف نمی‌کنند.

نوزادانی که مادرشان در زمان بارداری دچار کمبود ویتامین D بوده است.

علت بیماری:

ویتامین D برای جذب کلسیم در روده ضروری است. در صورت کمبود این ویتامین، کلسیم جذب نمی‌شود و در این صورت استخوان‌ها و دندان‌ها دچار نقص می‌شوند. در صورت وخیم بودن این وضعیت، ماهیچه‌ها نیز دچار ضعف می‌شوند.

غذاهایی که سرشار از ویتامین دی هستند عبارت هستند از: کره، تخم مرغ، روغن کبد ماهی، مارگارین، شیر، آب میوه و ماهی‌های چرب چون تون، شاه‌ماهی و ماهی آزاد.

یکی از علل نادر راشیتیسیم یک بیماری ارثی است که به الل غالبی که بر روی کروموزوم ایکس قرار دارد مربوط می‌شود و موجب اختلال در بازجذب فسفات و متابولیسم ویتامین D می‌شود.

علائم:

نرمی یا درد استخوان

نقص در رشد دندان‌ها و پوسیدگی زودرس

ضعف ماهیچه‌ها

افزایش امکان شکستگی استخوان‌ها

خمیدگی و نقص در شکل‌گیری استخوان‌ها

نقص در رشد

کمبود کلسیم در خون

تتانی ماهیچه‌ها

نرمی غیرعادی جمجمه در نوزادان

خمیدگی استخوان‌ها از علایم «کلاسیک» راشیتیسیم است که در استخوان پاها و قفسهٔ سینه به وجود می‌آید. این نقص در جمجمه نیز ممکن است به وجود آید؛ در این صورت جمجمه حالت بیضی‌شکل خود را از دست می‌دهد. در صورت وخیم بودن بیماری، خمیدگی در استخوان‌های بلند و ستون مهره‌ها نیز ظاهر می‌شود. این خمیدگی‌ها با درمان در سنین کودکی معالجه می‌شوند.

درمان راشیتیسیم:

رژیم غذایی مناسب و سرشار از ویتامین D و فسفات‌ها. جذب ویتامین D از طریق خورشید، و مصرف روغن کبد ماهی از راه‌های دیگر درمان و همچنین جلوگیری از ابتلا به راشیتیسم است. استفاده از قرص‌های ویتامین D^۳ نیز برای معالجه راشیتیسم مورد استفاده قرار می‌گیرند.

نحوه‌ی ارزیابی قوس‌های ستون فقرات:

اندازه‌گیری اسکولیوز با شاغول

Scoliosis:

شکل آن c یا s ، محل آن Thoracic یا lumbar، راست یا چپ ، چند درجه = شاغول در صورت وجود اسکولیوز؛ Adam's test: انجام فلکشن به ترتیب از سر تا گردن توراسیک و لومبار که یک سمت برجسته می‌شود. (ساختاری) و وسایل مورد نیاز: شاغول (نخ رنگی و یک جسم سنگین)

Hyperlordosis:

محل آن، درجه ثبت شود.

Hypolordosis:

محل آن، درجه ثبت شود.

Kyphosis:

توجه به forward head posture و تاکید بر غیب!

(با استفاده از خط کش فرم پذیر)

Lower extremity length: اندازه گیری تروکانتر بزرگ تا قوزک به وسیله متر

Gillet Test:

آزمونگر پایین PSIS فرد را با یک دست و S2 spinous با دیگر لمس می کند. بیمار در طول ۹۰ درجه به آرامی خم می شود.

معاینه کننده باید حرکت PSIS را به سمت پایین و خارج نسبت به ساکروم احساس کند. زمانی تست مثبت است که این حرکت وجود ندارد. سپس باید آن را با طرف مقابل مقایسه کند. یک روش جایگزین برای این آزمون این است که هر دو PSIS را در یک زمان لمس کند و موقعیت نهایی را مقایسه کند.

Sacroiliac

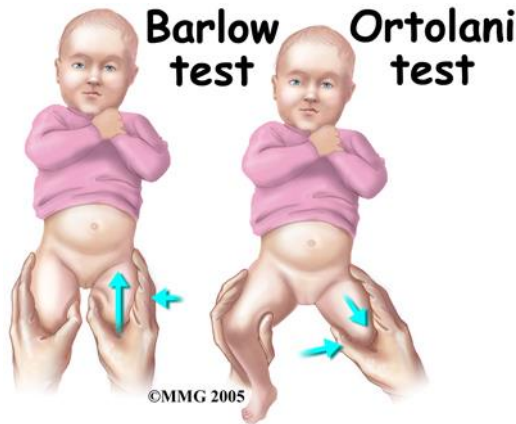
:Hip

Barlow test: با احتیاط و در صورت توانائی کامل غربالگر

Ortolani test: با احتیاط و در صورت توانائی کامل غربالگر

Ortolani test: این معاینه را در حالی انجام می دهیم که نوزاد به پشت خوابیده، مفصل ران و زانو خم شده اند. پزشک با یک دست اندام تحتانی را طوری دست می گیرد که شست در طرف داخل و انگشتان دیگر در طرف خارج ران قرار گیرند؛ با دست دیگر لگن را ثابت کرده و یا اندام تحتانی طرف دیگر را ثابت نگه میدارد. ابتدا کسیون مفصل ران در حالی که انگشتان از خارج ران به بالا فشار می آورند؛ باعث جا افتادن سر دررفته به داخل استابولوم می گردد. احساس جافتادن برای پزشک محسوس بوده و گاهی همراه با آن صدای کلیک هم شنیده می شود.

Barlow test: مانند تست ارتولانی بوده منتها بالعکس آن. در این آزمایش پزشک نوزاد را نظیر وضعیت قبلی قرار داده ضمن ادداکسیون مفصل ران با شست فشاری روی قسمت داخل ران، به سمت خارج وارد آورده باعث دررفتگی مفصل ران می گردد. (احساس در رفتن مفصل Click) برای پزشک ملموس است. در انواع تراوتونیک به علت کوتاهی نسوج نرم اطراف مفصل این دو آزمایش ممکن است مثبت نباشند.



Craig test: femoral anteversion / retroversion

:Craig's Test

این تست برای اندازه گیری آنتی ورژن فمور یا femoral torsion گردن فمور استفاده می‌شود.

آنتی ورژن هیپ به وسیله زاویه‌ی ساخته شده توسط گردن فمور با کوندیل‌های فمور اندازه گیری می‌شود.

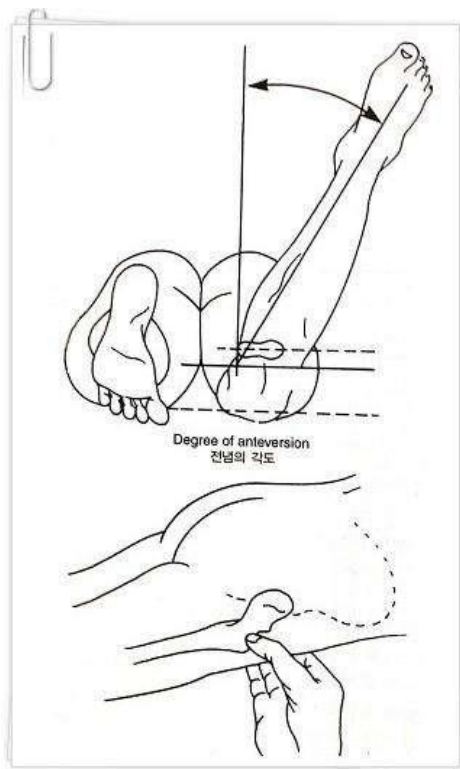
در هنگام تولد، این زاویه‌ی تورشن ۳۰ درجه است و در بالغین ۸ تا ۱۵ درجه.

افزایش زاویه‌ی آنتی ورژن toeing-in و squinting را به دنبال دارد.

افزایش بیش از حد آنتی ورژن در دختران، دو برابر شایع تر از پسران است.

افزایش چرخش داخلی هیپ (بیش از ۶۰ درجه) و کاهش چرخش خارجی هیپ یک یافته کلینیکی شایع برای افزایش

زاویه‌ی آنتی ورژن است.



Q angle: به وسیله گونیامتر

در آقایون: حدود ۷ الی ۱۰ درجه

در خانم ها: حدود ۱۰ الی ۱۵ درجه

PULMONARY SYSTEM

شکایات بیمار تنفسی:

سرفه (Cough): خشک یا همراه ترشحات

خلط (Sputum): رنگ ، چسبندگی ، غلظت (رشته رشته)

تنگی نفس (Dyspnea)

خس خس (Wheeze)

خرُ خرُ (Stridor)

درد قفسه سینه (Chest pain)

Clubbing of the fingers: ؟

۱۲ ~ ۱۶ تنفس در دقیقه: تعداد تنفس ؟ / عمق تنفس ؟

بررسی لوب ها از نظر تجمع ترشحات

بیماری های شایع:

CF:

رشد کم / اختلالات کبدی: زرد شدن / گوارش: نارسائی پانکراس (کوچک و کیستیک در نتیجه اگزوکراین ندارد و مدفوع شامل قطرات چربی می‌شود) و کیسه صفرا + مری و دوازدهه افزایش موکوس + آپاندیس و رکتوم افزایش موکوس / از دست دادن نمک از غدد عرق: بوسه شور، لباس شوره دار / نارسائی دستگاه تناسلی در آقایان و خانمها منجر به انسداد و ناباروری می‌شود / نارسائی دستگاه ادراری / تجمع موکوس و التهاب مجاری تنفسی و مشکلات تنفسی تا انسداد آن + کیست ریوی + فیبروز شدن / سرفه از خشک به خلطی و چرکی / پرشدن سینوسها از ترشحات و خوردگی استخوانها / انسداد بینی / شکم برجسته / بی جونی

با primary ciliary dyskinesia اشتباه نشود تو این بیماری مژکها کار نمی‌کنند در نتیجه احتمال مشکلات شنوایی بیشتر است. ارجاع به پزشک تیم و شنوایی شناس

در این حالت آب زیاد بخورند علاوه بر فیزیوتراپی تنفسی مخصوصاً در گرما

حتماً ارجاع به مرکز طب اطفال برای کامل‌ترین درمان کشور

NEUROLOGICAL SYSTEM

اگر رفلکس simian در شخصی وجود داشت نیازی به بررسی سایر رفلکسها نیست، فرد نرمال است.

بیماری‌های شایع:

Erb palsy

ویتر هند

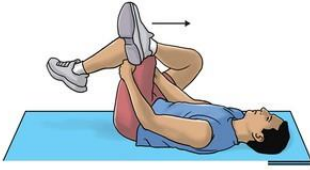
□ / Elbow flexion : □ Supination: □ دارد یا نه

میاستنی گراویس

گیلن باره

MS (بالای ۱۰ سال)

Piriformis Syndrome Rehabilitation Exercises



Gluteal stretch



Standing hamstring stretch



Resisted hip abduction



Plank



Plank



Side plank



Prone hip extension with bent leg



Side plank



Clam exercise

Copyright ©2014 McKesson Corporation and/or one of its subsidiaries. All rights reserved.

Plantar Fasciitis Rehabilitation Exercises



Prone hip extension



Towel stretch



Standing calf stretch



Sitting plantar fascia stretch



Achilles stretch



Frozen can roll

© 2008 RelayHealth and/or its affiliates. All rights reserved.

page 1

Carpal Tunnel Rehabilitation Exercises



Wrist range of motion



Wrist stretch



Tendon glide



Scapular squeeze



Wrist extension



Grip strengthening

© 2007 RelayHealth and/or its affiliates. All rights reserved.

Low Back Pain Exercises



Standing hamstring stretch



Cat and camel



Pelvic tilt



Partial curl



Extension exercise



Quadruped arm/leg raise



Extension exercise



Gluteal stretch



Side plank



Side plank

Copyright ©2014 McKesson Corporation and/or one of its subsidiaries. All rights reserved.

Upper Back Pain Rehabilitation Exercises



Pectoralis stretch



Thoracic extension



Arm slide on wall



Scapular squeeze



Mid-trap exercise



Thoracic stretch



Quadruped arm/leg raise



Rowing exercise

© 2008 RelayHealth and/or its affiliates. All rights reserved.

Neck Strain Rehabilitation Exercises



Active neck rotation



Active neck sidebend



Neck flexion



Neck extension



Chin tuck



Scalene stretch



Isometric neck flexion

Copyright ©2014 McKesson Corporation and/or one of its subsidiaries. All rights reserved.

page 1

Neck Strain Rehabilitation Exercises



Isometric neck extension



Isometric neck side bend



Head lift with neck curl



Head lift with neck side bend



Neck extension on hands and knees



Scapular squeeze

Copyright ©2014 McKesson Corporation and/or one of its subsidiaries. All rights reserved.

page 2

Sacroiliac Pain Rehabilitation Exercises



Hamstring stretch on wall



Quadriceps stretch



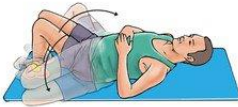
Hip adductor stretch



Isometric hip adduction



Gluteal sets



Lower trunk rotation



Single knee to chest stretch



Double knee to chest



Resisted hip extension

Copyright ©2014 McKesson Corporation and/or one of its subsidiaries. All rights reserved.

Frozen Shoulder Rehabilitation Exercises



Wand exercise: Flexion



Wand exercise: Extension



Wand exercise: External rotation



Wand exercise: Internal rotation



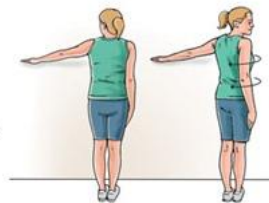
Wand exercise: Shoulder abduction and adduction



Scapular active range of motion



Pectoralis stretch



Biceps stretch

© 2007 RelayHealth and/or its affiliates. All rights reserved.

Hamstring Strain Rehabilitation Exercises



Standing hamstring stretch



Hamstring stretch on wall



Slump stretch



Prone knee bend



Prone hip extension



Chair lift



Resisted hamstring curl



Lunge

Copyright ©2014 McKesson Corporation and/or one of its subsidiaries. All rights reserved.

Lateral Epicondylitis (Tennis Elbow) Rehabilitation Exercises



Eccentric wrist flexion



Eccentric wrist extension



Wrist radial deviation strengthening



Forearm pronation and supination
strengthening



Wrist extension with broom handle

Copyright ©2014 McKesson Corporation and/or one of its subsidiaries. All rights reserved.

page 2



Patellofemoral Pain Syndrome (Runner's Knee) Rehabilitation Exercises



Standing hamstring stretch



Quadriceps stretch



Side-lying leg lift



Quad sets



Straight leg raise



Step-up

Calf Strain Rehabilitation Exercises



Towel stretch



Standing calf stretch



Resisted ankle plantar flexion



Heel raise



Single leg balance



Nose touch

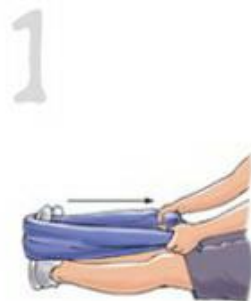


Wall jump

ورزش درمانی در کف پای صاف:



Standing calf stretch



Towel stretch

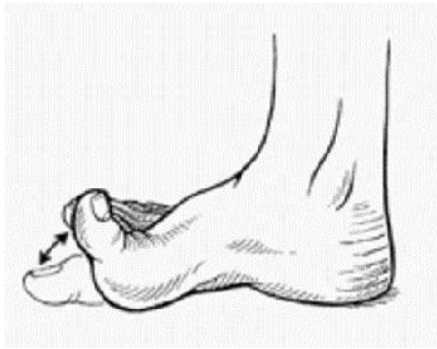


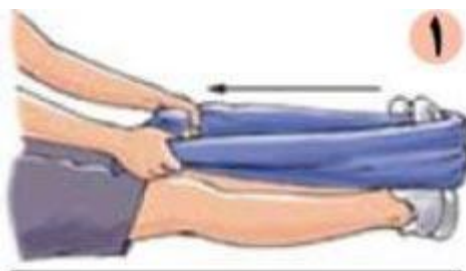


Frozen can roll



Towel pickup







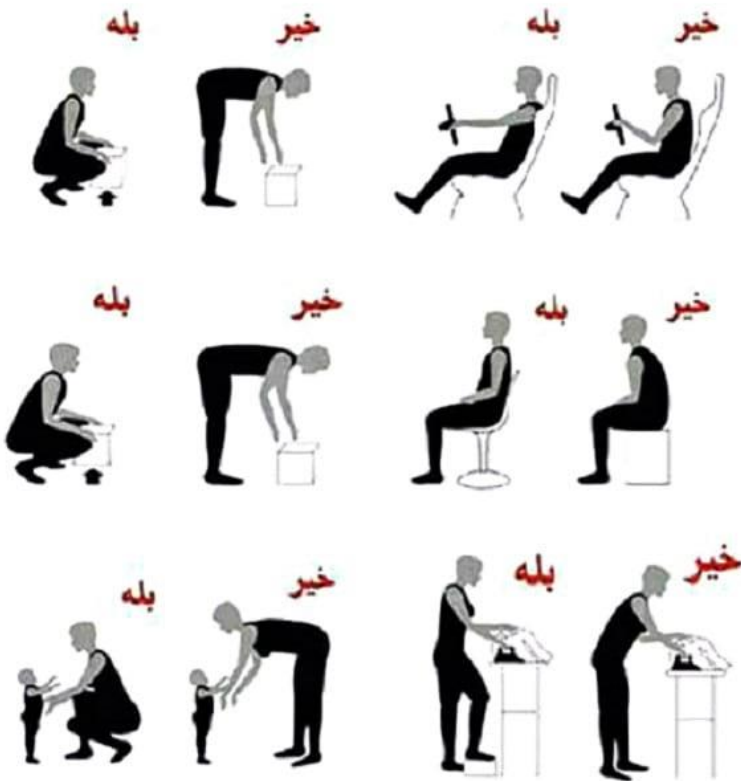
این طرز نشستن برای کودکان
مناسب نیست



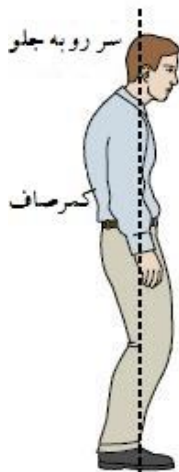
بهترین وضعیت‌ها برای استراحت



روشهای مراقبت از کمر



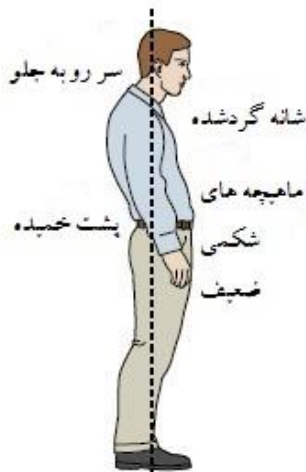
حالت اشتباه



حالت صحیح



حالت اشتباه







JAHADGARAN.org



☎ 021-88846085