## مردم به دلیل استرس کرونا بیشتر دندان‌قروچه می‌کنند

دندانپزشکان آمریکایی می‌گویند: تعداد مراجعانی که به دلیل استرس ناشی از تاثیرات همه‌گیری کرونا دچار بیماری ساییدگی دندان یا دندان‌قروچه شده‌اند، افزایش قابل ملاحظه‌ای داشته است. روزنامه نیویورک تایمز در گزارشی تازه به این نکته اشاره کرده است که دندان‌قروچه می‌تواند عوامل زیادی داشته باشد، اما یکی از مهم‌ترین عوامل ایجاد آن استرس است. امری که با تاثیرات روانی حاصل از همه‌گیری کرونا مرتبط دانسته می‌شود. ترس از ابتلا به ویروس تا متاثر شدن از مرگ اعضای خانواده یا دوستان بر اثر بیماری کووید-۱۹، بسیاری از افراد را در دوران همه‌گیری جدید با مشکل بالا رفتن استرس مواجه کرده است. دندانپزشکان می‌گویند در ماه‌های اخیر با افزایش تماس‌های تلفنی افرادی روبه‌رو شده‌اند که از درد فک، حساسیت دندان، بی‌حسی لپ و سردرد شکایت دارند. مواردی که تمامی‌شان علائم دندان‌قروچه است. دندانپزشکان برای جلوگیری از آسیب بیشتر دندان‌ها تا زمان برطرف شدن مشکل استرس، گذاشتن محافظ دهان در شب را برای بیماران تجویز می‌کنند. / ایسنا

معجزه لیزر

## لیزردرمانی؛ مؤثر در بهبود علائم مبتلایان به آسم ریوی

دکتر آریستا شجاع‌الدین

لیزرتراپیست

آسم ریوی از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن در سطح جهان است. معمولا این بیماران با علائم بالینی خس‌خس سینه، سرفه و تنگی‌نفس برای درمان به کلینیک‌ها مراجعه می‌کنند. در حال حاضر حدود ۳۰۰ میلیون نفر در سطح جهان به بیماری آسم مبتلا هستند و پیامدهای اقتصادی و اجتماعی جهانی بسیاری دارد. درمان قطعی برای این بیماری التهابی که راه‌های تنفسی و ریه‌ها را درگیر می‌کند، وجود ندارد و راهکارهای درمانی موجب کنترل این بیماری است. درمان‌های دارویی در آسم ریوی شامل گشادکننده‌های برونش، کورتیکواستروئیدها و آنتی‌بیوتیک‌هاست.

لیزردرمانی کم‌توان به‌عنوان درمان پزشکی مکمل در بیماری‌های التهابی ریه به‌کار می‌رود و جزو روش‌های درمانی غیردارویی در این بیماری است. این روش درمانی بی‌خطر بوده و به‌دلیل خواص ضدالتهابی نور لیزر، در برطرف‌کردن التهاب راه‌های هوایی و ریه‌ها مؤثر است. با تابش میزان مؤثر از نور لیزر، بهبود عملکرد سیستم ایمنی و برطرف‌شدن فاکتورهای التهابی در راه‌های هوایی و ریه را در این بیماران خواهیم داشت.

طول موج و سایر مشخصات نور لیزر تابش داده‌شده توسط پزشک لیزرتراپیست در میزان پاسخ‌دهی درمانی مؤثر است و در پنجره درمانی طیف نوری قرار دارد. لیزرهای درمانی موجب بهبود التهاب، بهبود عملکرد و ساختار ریه می‌شود. بهبود علائم بالینی آسم پس از لیزردرمانی چشمگیر است. لیزردرمانی موجب کاهش تعداد حملات آسم در بیمار و کاهش شدت این حملات خواهد شد. لیزردرمانگر از طول موج‌های مختلف و میزان تابش متفاوتی از نور لیزر در درمان این بیماران استفاده می‌کند. این روش کمک‌درمانی، موجب بهبود کیفیت زندگی در بیماران آسم بوده و پس از جلسات درمانی لیزری ظرفیت ریوی این بیماران افزایش می‌یابد و بهبود در تبادل گاز در ریه را خواهیم داشت. کما این‌که تست عملکرد ریوی (اسپیرومتری) بیماران با آسم ریوی پس از ده جلسه لیزردرمانی تغییرات درمانی نشان می‌دهد.

نحوه تابش لیزرهای درمانی در بیماری آسم به‌صورت غیرتهاجمی و از سطح پوست ناحیه ریه‌ها خواهد بود. ناگفته نماند لیزرتراپی کم‌توان در بیماری آسم جزو روش‌های درمانی نوین، مؤثر، بدون عارضه و مقرون به صرفه است.

یاری:

نکته مهم در مورد دستشویی‌های مدارس که شاید کمتر به آن توجه می‌شود، تهویه مناسب آن است که در صورت عطسه یك فرد مبتلا یا ناقل خطر ابتلا بدون تهویه هوا ممکن است تا دقایقی بعد از عطسه و حضور وی در محل باقی باشد

یك کارشناس ارشد حوزه سلامت و ایمنی معتقد است تامین ایمنی و بهداشت مدارس و الزام دانش‌آموزان به رعایت نکات بهداشتی اگر در عمل غیرممکن نباشد، پیچیدگی‌های فراوانی دارد

# مشکلات زندگی ۶ ساعته زیر یک سقف

پونه شیرازی

دانش و سلامت

**در شرایطی که شیوع کووید-۱۹ نسبت به ماه‌های گذشته فروکش چندانی نکرده، هفته گذشته خانواده‌هایی که فرزند دانش‌آموز دارند با نگرانی، ترس و استرس زیادی از بابت حضور فیزیکی فرزندشان در کلاس‌های حضوری مدارس دست و پنجه نرم کردند. این نگرانی‌ها در مورد دبستانی‌ها که قادر به رعایت نکات بهداشتی برای مدت طولانی نیستند، به مراتب بیشتر است. نتایج بررسی‌ها نیز نشان می‌دهد کودکان می‌توانند نه‌تنها سلامت خود بلکه جان بزرگسالان را نیز در صورت آلودگی با ویروس کرونا به‌صورت ناقل بدون علامت تهدید کنند. با این تفاسیر، با وجود اعلام وزیر آموزش و پرورش مبنی بر اجباری نبودن آموزش حضوری دانش‌آموزان، پای صحبت‌های احمد یاری، مدرس دانشگاه و مشاور صنایع در حوزه سلامت، ایمنی و محیط زیست (HSE) نشستیم تا از شرایط ضروری برای تامین سلامت و ایمنی مدارس در صورت برگزاری کلاس‌های حضوری بیشتر بدانیم.**

***شرایط بهداشت محیط در کلاس درس برای حضور دانش‌آموزان در دوران شیوع کووید-۱۹ از حیث تهویه هوای محیط و تاکیدی که بر چرخش هوا در داخل فضای بسته شده، باید چگونه باشد تا خطر آلودگی به حداقل برسد؟***

در مورد کرونا واقعا هنوز اطلاعات زیادی در دسترس نیست و اطلاعاتی که به عنوان شرایط و دستورالعمل یا توصیه عنوان می‌شود، عمدتا براساس پژوهش‌های گذشته است. نکته حائز اهمیت، نگرش مبتنی بر ریسك در این حوزه است. به عنوان مثال شنیده می‌شود برای حضور دانش‌آموزان در کلاس بهتر است ده بار در ساعت (یا هر شش دقیقه) هوای کلاس تعویض شود. تاکید می‌کنم تعویض هوا با هوای تازه و نه چرخش و جابه‌جایی هوای کلاس. در این رابطه برخی از متخصصان هر پنج دقیقه را مطرح می‌کنند.

البته تعداد بسیار معدودی از مدارس کشور که غالبا مدارس غیردولتی هم هستند ممکن است به لحاظ استفاده از سیستم‌های تهویه مشکل کمتری داشته باشند و شرایط استفاده نکردن مجدد از هوای داخل مدرسه خود را فراهم کنند. به این صورت که سیستم تهویه را دو ساعت قبل از ورود و دو ساعت بعد از خروج دانش‌آموزان فعال و روشن نگه می‌دارند. این تازه شروع ماجراست و نگرانی ویژه از زمانی است که با سردترشدن هوا در آبان یا اواخر مهر پنجره‌ها باید بسته شود و بعید می‌دانم امکان برقراری شرایط ذکرشده مهیا باشد.

***فاصله‌گذاری اجتماعی بر رعایت فاصله ۱/۵ تا دو متر افراد از یکدیگر تاکید دارد. رعایت این فاصله به‌ویژه در دانش‌آموزان دبستانی که تقریبا ساکن ماندن آنها در یك جا و در زمان بالای یك ساعت غیرممکن است، چگونه قابل اجراست؟***

در توصیه‌های مرکز پیشگیری و کنترل بیماری‌های ایالات متحده برای بازگشایی مدارس فاصله حداقل ۱۸۰ سانتی‌متری برای هر دانش‌آموز مطرح شده که این خود چالش بزرگی برای مدارسی است که با تعداد ۳۰ تا ۴۰ دانش‌آموز در هر کلاس روبه‌رو هستند. البته مدیران بحث گروه‌بندی دانش‌آموزان به مثلا گروه‌های ده یا ۱۵ نفره یا بیشتر را مطرح می‌کنند که در این صورت باید حواسمان به ضدعفونی سطوح بعد از هر بار اتمام کلاس دانش‌آموزان و همچنین شرایط ایمنی مرتبط با استفاده از مواد ضدعفونی‌کننده سطوح باشد. به یاد داشته باشیم با ورود دانش‌آموزان جدید به کلاس، ضدعفونی قبلی از اعتبار ساقط خواهد شد. حتی یکی از مواردی که در محافل معتبر بین‌المللی بر آن تاکید می‌شود به اشتراك نگذاشتن و قرض ندادن و امانت نگرفتن تجهیزات و نوشت‌افزار از سوی دانش‌آموزان و اولیای مدرسه است.

***شرایط بهداشتی دستشویی‌ها و آبخوری‌های مدارس در اوضاع فعلی چگونه باید باشد؟***

طبق دستورالعمل مراقبت و کنترل کرونا ویروس (کووید-۱۹) در مدارس، ضدعفونی دستشویی‌ها و آبخوری‌ها، حداقل دو مرتبه در روز عنوان شده است که به نظر باید بیشتر باشد. ولی باز هم اجرایی شدن آن از حیث عملی به نظر ساده نیست. همچنین نصب مایع دستشویی و مواد ضدعفونی‌کننده مجاز بسیار ضروری است. نکته حائز اهمیت برای دستشویی‌های مدارس که شاید کمتر به آن توجه می‌شود، تهویه مناسب آن است که در صورت عطسه یك فرد مبتلا یا ناقل، خطر ابتلا بدون تهویه هوا ممکن است تا دقایقی بعد از عطسه و حضور وی در محل باقی باشد. توصیه دستورالعمل یادشده بر استفاده از آب‌های بسته‌بندی شده است که بیرون ظرف محتوی هم شسته و تمیز باشد. به نظرم اجرای کامل آن واقعا بعید به نظر می‌رسد. همچنین این دستورالعمل به استفاده و همراه داشتن لیوان‌های کاغذی توسط دانش‌آموزان و کادر مدارس تاکید دارد.

***آیا دانش‌آموزان مقطع ابتدایی که کم‌سن‌تر هستند، به ملاحظات و مراقبت‌های ویژه‌تری نیاز ندارند؟***

علی‌رغم تکنیك آموزش داده‌شده به نظرم بچه‌های پایه‌های اول تا پنجم و ششم ابتدایی واقعا به مراقبت بیشتری برای رعایت موارد یادشده در دستورالعمل‌ها نیاز دارند. نگرانی ما فقط به‌خاطر دانش‌آموزان نیست که عنوان می‌شود کمتر از ۵ درصد موارد ثبتی ابتلا به کووید-۱۹ در جهان به کودکان و افراد زیر ۱۸ سال تعلق دارد. این کودکان به‌عنوان ناقلان خاموش و بی‌علامت و کم‌علامت می‌توانند نقش مهمی در انتشار این ویروس و انتقال آن به سایرین از جمله افراد سالمند یا خطرپذیرتر داشته باشند.

***تردد دانش‌آموزان در مدارس با چه ملاحظاتی باید صورت بگیرد؟***

بحث سرویس‌ها و تعداد بچه‌ها در آنها و استفاده از ماسك و تهویه سرویس و ضدعفونی شدن سرویس‌ها باید مدنظر قرار گیرد. دیگر نمی‌توان مثل گذشته تعداد زیادی دانش‌آموز را در یك سرویس مستقر و به مدرسه برد. علاوه بر این افرادی که از وسایل نقلیه عمومی استفاده می‌کنند، باید خیلی مراقب بهداشت خود باشند.

***پایش سلامت هر دانش‌آموز با دیدن چه نشانه‌هایی از حیث خطر آلودگی باید بیشتر مورد توجه قرار بگیرد؟***

کودکان، غالبا تا امروز جزو آن گروه از بیماران یا ناقلانی دسته‌بندی می‌شوند که بیشتر علائم خفیف داشته یا بی‌علامت هستند و این مسأله، غربالگری را تا حدودی سخت می‌کند. ولی می‌توان موارد خودمراقبتی و دیگرمراقبتی را به کار بست که شامل موارد پایشی نظیر پایش وضعیت و حال عمومی دانش‌آموز (خستگی، بی‌حالی، بیماری گوارشی و...) دمای بدن، سرفه و عطسه، شرایط شبیه سرماخوردگی یا آنفلوآنزا می‌شود. نکته مهم دیگر، توجه به سلامت روان کودکان و دانش‌آموزان است. به‌عنوان نمونه در بین بزرگسالان نیز ترس از رفتار غیرصحیح دیگران گاهی اوقات باعث کتمان بیماری می‌شود. حال فرض کنید کودکی در مدرسه مبتلا به بیماری کووید-۱۹ تشخیص داده شده و مثلا دو هفته یا بیشتر نیز از محیط دور شده است. آیا پس از بازگشت، رفتار سایرین با او عادی خواهد بود؟ ضروری است به این موارد نیز توجه داشته باشیم.

### اگر در مدارس از ضدعفونی‌کننده‌های خاص استفاده شد...

آیا مدارس براساس استانداردهای بهداشتی ملزم به استفاده از ضدعفونی‌کننده‌های خاصی هستند؟ در این صورت باید به چه نکاتی توجه کنیم؟ احمد یازی، کارشناس حوزه سلامت و ایمنی در پاسخ می‌گوید: فقط در صورت استفاده از ضدعفونی‌کننده‌های بر پایه کلر باید حواس‌مان به رنگ‌بری و آسیب‌های این مواد به ریه، پوست و چشم‌ها باشد و در صورت برنامه‌ریزی برای ورود گروه بعدی دانش‌آموزان به کلاس باید فاصله زمانی و تهویه مناسب برای آن اختصاص داده شود. همچنین در صورت استفاده از مواد ضدعفونی‌کننده سطوح بر پایه الکل در مقادیر زیاد علاوه بر تحریکات پوستی باید مراقب اشتعال و انفجار به واسطه تشکیل بخارات قابل اشتعال بود. گرچه ضدعفونی سطوح با امکان تماس بالا در دستورالعمل مراقبت و کنترل کووید-۱۹ به‌میزان حداقل دو بار در روز عنوان شده، ولی کفایت دو مرتبه ضدعفونی و زمان‌های این کار و صحیح اجراشدن آن واقعا جای تردید است.

### مسأله تغذیه زنگ تفریح دانش‌آموزان

بی‌شك دانش‌آموزان در فاصله هر کلاس درسی، گرسنه یا تشنه می‌شوند. خیلی از اولیا و معلمان می‌پرسند در شرایط کنونی آیا بچه‌ها مجازند ماسك‌ها را در فواصل هر زنگ درسی بردارند و تغذیه بخورند؟ این کارشناس حوزه سلامت و ایمنی معتقد است شرایط تئوری و این‌که واقعا در عمل چه شرایطی پیش خواهد آمد با هم متفاوت است. در صورتی که دانش‌آموزان در فضای آزاد و با فاصله حداقل دو متری از هم باشند و دست‌ها و صورت و ماده غذایی (پوشش بیرونی بسته‌بندی) تمیز باشد، شاید بتوان عنوان کرد ریسك ابتلا کاهش می‌یابد. ولی به یاد داشته باشیم این فاصله ممکن است در فعالیت‌های ثابت قابل کنترل باشد. ولی برای دانش‌آموزان پرجنب و جوش بعید به نظر می‌رسد که مقدور باشد. البته به گفته برخی متخصصان قرار است مدت کلاس‌ها در صورت برگزاری، کمتر از ۳۵ دقیقه باشد که در این صورت عدم تداخل و همزمانی حضور بچه‌ها در حیاط مدرسه می‌تواند بسیار تعیین‌کننده باشد.

مدیریت آسم

## افشانه‌های حشره‌کش، محرك جدی بیماری آسم

دکتر سید شمس‌الدین اطهاری

فلوشیپ آسم و آلرژی

آسم اختلالی است که در آن گاهی تنفس دچار مشکل شده و تنگی نفس رخ می‌دهد. علائم و شدت این بیماری در افراد مختلف متفاوت بوده و در برخی سرفه، خس‌خس سینه و تنگی نفس مشاهده می‌شود. آسم، بیماری التهابی مزمن ریه و غیرواگیر است که تحت‌تاثیر عوامل ژنتیکی و محیطی بروز می‌کند. آسم در بیشتر موارد در اثر تنگ شدن موقتی و برگشت‌پذیر مجاری هوایی ایجاد می‌شود و در برخی افراد التهاب مجاری تنفسی در اثر آسم منجر به تغییرات دائمی می‌شود. مجاری تنفسی آسیب می‌بیند و به صورت برگشت‌ناپذیر به حالت تنگ باقی می‌ماند. در اثر این تغییر ظرفیت تنفسی کاهش یافته و ممکن است سرفه و خس‌خس سینه در شرایط عادی وجود نداشته باشد. ولی تست‌های تنفسی کاهش توانایی ریه در خروج هوا را نشان می‌دهد. در فصول گرم سال بیشتر خانواده‌ها برای مبارزه با حشرات موذی از افشانه‌های حشره‌کش استفاده می‌کند که پخش این مواد شیمیایی در هوای منازل باعث تحریك مجاری هوایی مبتلایان به آسم و تشدید بیماری این افراد می‌شود. همچنین استفاده از این افشانه‌ها در خانه‌های خالی از سکونت نیز به‌خاطر ماندگاری طولانی بعضی از این مواد باعث تحریك بیماران شده و احتمال عود حملات این بیماران تشدید می‌شود. لذا توصیه می‌شود خانواده‌هایی که در منزل، بیمار مبتلا به آسم دارند در استفاده از این نوع افشانه‌ها جوانب احتیاط کامل را رعایت کرده و در صورت بروز هر گونه مشکل سریعا به مراکز درمانی مراجعه کنند.

### حل سودوکو ۳۶۵۷

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ۴ | ۵ | ۶ | ۷ | ۱ | ۲ | ۸ | ۳ | ۹ |
| ۸ | ۳ | ۹ | ۵ | ۴ | ۶ | ۷ | ۲ | ۱ |
| ۷ | ۲ | ۱ | ۹ | ۸ | ۳ | ۵ | ۶ | ۴ |
| ۲ | ۸ | ۳ | ۴ | ۵ | ۱ | ۶ | ۹ | ۷ |
| ۱ | ۷ | ۴ | ۲ | ۶ | ۹ | ۳ | ۵ | ۸ |
| ۹ | ۶ | ۵ | ۸ | ۳ | ۷ | ۱ | ۴ | ۲ |
| ۶ | ۴ | ۲ | ۱ | ۷ | ۵ | ۹ | ۸ | ۳ |
| ۵ | ۹ | ۷ | ۳ | ۲ | ۸ | ۴ | ۱ | ۶ |
| ۳ | ۱ | ۸ | ۶ | ۹ | ۴ | ۲ | ۷ | ۵ |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ۲ | ۴ | ۸ | ۳ | ۹ | ۵ | ۱ | ۷ | ۶ |
| ۳ | ۱ | ۶ | ۸ | ۷ | ۴ | ۹ | ۲ | ۵ |
| ۹ | ۵ | ۷ | ۱ | ۶ | ۲ | ۳ | ۴ | ۸ |
| ۴ | ۳ | ۵ | ۶ | ۲ | ۱ | ۷ | ۸ | ۹ |
| ۱ | ۷ | ۲ | ۹ | ۵ | ۸ | ۶ | ۳ | ۴ |
| ۶ | ۸ | ۹ | ۴ | ۳ | ۷ | ۵ | ۱ | ۲ |
| ۵ | ۶ | ۱ | ۲ | ۸ | ۳ | ۴ | ۹ | ۷ |
| ۷ | ۲ | ۳ | ۵ | ۴ | ۹ | ۸ | ۶ | ۱ |
| ۸ | ۹ | ۴ | ۷ | ۱ | ۶ | ۲ | ۵ | ۳ |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ۲ | ۵ | ۶ | ۳ | ۹ | ۱ | ۷ | ۴ | ۸ |
| ۱ | ۷ | ۸ | ۶ | ۴ | ۲ | ۵ | ۳ | ۹ |
| ۳ | ۴ | ۹ | ۵ | ۸ | ۷ | ۱ | ۶ | ۲ |
| ۵ | ۳ | ۲ | ۱ | ۷ | ۴ | ۸ | ۹ | ۶ |
| ۹ | ۱ | ۷ | ۲ | ۶ | ۸ | ۴ | ۵ | ۳ |
| ۸ | ۶ | ۴ | ۹ | ۵ | ۳ | ۲ | ۷ | ۱ |
| ۶ | ۹ | ۱ | ۴ | ۲ | ۵ | ۳ | ۸ | ۷ |
| ۴ | ۸ | ۳ | ۷ | ۱ | ۶ | ۹ | ۲ | ۵ |
| ۷ | ۲ | ۵ | ۸ | ۳ | ۹ | ۶ | ۱ | ۴ |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ۸ | ۳ | ۱ | ۷ | ۶ | ۲ | ۹ | ۵ | ۴ |
| ۵ | ۹ | ۴ | ۳ | ۸ | ۱ | ۲ | ۶ | ۷ |
| ۱ | ۲ | ۶ | ۴ | ۵ | ۹ | ۸ | ۳ | ۱ |
| ۴ | ۱ | ۹ | ۲ | ۷ | ۵ | ۶ | ۸ | ۳ |
| ۷ | ۶ | ۸ | ۱ | ۳ | ۴ | ۵ | ۲ | ۹ |
| ۲ | ۵ | ۳ | ۶ | ۹ | ۸ | ۴ | ۱ | ۷ |
| ۶ | ۸ | ۷ | ۹ | ۴ | ۲ | ۱ | ۳ | ۵ |
| ۳ | ۴ | ۵ | ۸ | ۲ | ۷ | ۹ | ۶ | ۱ |
| ۹ | ۱ | ۲ | ۴ | ۵ | ۳ | ۷ | ۸ | ۶ |

برای حل جدول اعداد باید در هر مربع کوچك‌تر ۳ در ۳ هیچ عدد تکراری وجود نداشته باشد.
همچنین هیچ عددی در یك سطر یا ستون مربع بزرگ ۹ در ۹ تکرار نشده باشد.

### سودوکو ۳۶۵۸

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | ۶ | | | | |
| | | ۶ | ۱ | ۷ | ۴ | | | |
| | | | | ۳ | | | ۲ | |
| | ۵ | | | | | | ۷ | |
| ۹ | ۶ | ۷ | | | | ۱ | ۴ | ۵ |
| | ۳ | | | | | | ۸ | |
| | ۹ | | | ۵ | | | | |
| ۹ | ۲ | ۸ | ۵ | | | | | |
| | ۱ | | | | | | | |
| | ۴ | | | | | | | |
| ۹ | ۶ | ۲ | | | | | | |
| | ۸ | | | | | | | |
| | | | | ۶ | | | | |
| ۵ | ۹ | ۳ | | | | | | |
| | ۷ | | | | | | ۴ | |
| | | | | ۶ | | | ۷ | |
| ۹ | ۷ | ۴ | | | | ۳ | ۲ | ۸ |
| | ۶ | | | | | | ۱ | |
| | ۹ | | | ۴ | | | | |
| ۷ | ۱ | ۲ | ۵ | | | | | |
| | ۸ | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | ۳ | | | | |
| | | ۲ | ۱ | ۶ | ۴ | | | |
| | | | | ۷ | | | ۲ | |
| | ۳ | | | | | | ۶ | |
| ۴ | ۶ | ۵ | | | | ۲ | ۳ | ۱ |
| | ۱ | | | | | | ۹ | |
| | ۷ | | | ۸ | | | | |
| | | | ۲ | ۵ | ۳ | ۶ | | |
| | | | | ۴ | | | | |