نسخه

## درمان دیابت فراتر از قرص و آمپول



دکتر رضا کریمی

فوق‌تخصص غدد و متابولیسم

تصور کنید فردی ۳۸ ساله هستید. در چند روز گذشته حال‌تان زیاد خوب نیست. مرتب تشنه هستید و شب‌ها یکی دو بار برای دفع ادرار از خواب برمی‌خیزید. تا همین دو ماه قبل بالای ۹۰ کیلو وزن داشته‌اید، ولی الان ترازو شما را ۸۳ کیلوگرم نشان می‌دهد. جریان چیست؟

با یک آزمایش ساده قند خون همه چیز مشخص می‌شود: بیماری دیابت و نگرانی‌ها شروع می‌شود. آیا باید انسولین بزنم؟ آیا باید تا آخر عمر یک بیماری طاقت فرسا را تحمل کنم و....

امروز می‌خواهم در مورد گذشته و آینده این بیمارکه مبتلا به دیابت نوع ۲ شده است، برایتان بنویسم و آنچه را که می‌تواند شروع و ادامه این بیماری را کنترل کند، توضیح دهم: ۵ مرحله از شروع تا رسیدن یک فرد به مراحل خطرناک و تخریب کننده دیابت وجود دارد.

مرحله اول دیابت زمانی است که یک نوجوان مرتب غذا می‌خورد، متحمل استرس روحی است و به دلایل زیادی از فعالیت بدنی فرار می‌کند. دلایل این کار خیلی آشنا هستند: سال‌های آخر دبیرستان باید خوب درس بخوانیم و بهتر است از هرگونه فعالیتی که وقتمان را تلف می‌کند اجتناب کنیم! خوردن انواع غذاها و میان وعده‌های مقوی هم خوب است تا بهتر درس‌ها را بفهمیم.

وقتی به والدین می‌گویم این نوع زندگی برای فرزندتان خطرناک است، باور نمی‌کنند. تصور پدر و مادرها این است که اگر بتوانند مانع فرزندشان از بزهکاری شوند و او را برای درس خواندن ترغیب کنند آینده او را تضمین کرده‌اند. البته این کار قسمتی از آینده را روشن می‌کند، ولی نه همه آن را. سلامتی جسم و روح یک نوجوان برای رسیدن به یک آینده با نشاط و سالم نیازمند چیزهای دیگری هم هست. تغذیه مناسب و اجتناب از پرخوری. ورزش منظم و داشتن وزن مناسب و همین‌طور تفریحات سالم. داشتن روزانه دو تا سه ساعت فعالیت بدنی در روز و حداقل ۴۵ دقیقه تا ۹۰ دقیقه ورزش متوسط تا سنگین به دفعات ۳ تا ۴ بار در هفته برای رسیدن به تناسب اندام و داشتن عضله کافی که بتواند سلامت آینده را تضمین کند، لازم است.

پرخوری و نداشتن برنامه ورزشی کافی و استرس اضافه در واقع مرحله اول ابتلا به دیابت نوع ۲ است و متاسفانه درصد زیادی از عزیزانمان در این مرحله گرفتار شده‌اند و ما وظیفه داریم قبل از رسیدن به مرحله بعد برایش چاره‌ای بیندیشیم.



## افزایش طول عمر دیابتی‌ها با داروهای جدید

یک فوق‌تخصص غدد از ورود داروهای جدیدی به کشور خبر داد که طول عمر بیماران دیابتی را افزایش می‌دهند.

دکتر ساسان شرقی اظهار کرد: از حدود چهار سال پیش با مطالعات آزمایشگاهی انجام شده دو داروی جدید به طور تقریبی همزمان وارد بازار دنیا و ایران شده‌اند که این داروها طول عمر بیماران دیابتی را افزایش می‌دهد. داروی لیراگلوتاید (با نام تجاری victoza ویکتوزا) یکی از این داروهاست. وی گرانی و نبود پوشش بیمه‌ای را از مشکلات این داروهای جدید برشمرد و تصریح کرد: امید است به‌زودی با حل این مشکلات، بیماران دیابتی بتوانند طول عمر بیشتر و زندگی باکیفیت‌تری داشته باشند. وی تاکید کرد: مبتلایان به دیابت در صورت کنترل نشدن بیماری‌شان با عوارضی در قلب، کلیه‌ها، چشم‌ها و رشته‌های عصبی روبه‌رو می‌شوند. خوشبختانه با رعایت سبک زندگی صحیح (رژیم غذایی مناسب و فعالیت بدنی روزانه) می‌توان تا ۷۰ درصد از بروز دیابت در افراد جلوگیری کرد. /جام جم



# پروبیوتیک‌ها داروی ضدافسردگی طبیعی

### اضطراب و افسردگی و اختلالات خواب با کمک پروبیوتیک‌ها بهبود می‌یابد



پونه شیرازی

سلامت

**بقراط اعتقاد داشت که ریشه مرگ در روده است و دانشمندان امروز به این نتیجه رسیده‌اند که میکروب‌های موجود در روده علاوه بر این‌که در سلامت جسمانی ما مؤثر هستند، در سلامت ذهن و رفتار ما نیز نقش دارند.**

**یافته‌های سال‌های اخیر در حوزه بررسی نقش میکروبیوم‌ها (فلور باکتریایی روده) نشان داده است بسیاری از بیماری‌هایی که پیش از این درمان خوبی برای آنها ارائه نشده است؛ مانند بیماری‌های سوءهاضمه، اعصاب و روان (اضطراب و افسردگی، اختلالات خواب) با کمک پروبیوتیک‌ها بهبود پیدا می‌کند.**

**دکتر مریم تاج‌آبادی ابراهیمی، رئیس انجمن پروبیوتیک ایران در گفت‌وگویی با ما از اثرات میکروبیوم‌ها در درمان اضطراب و افسردگی می‌گوید؛ درمانی که در آینده شاید بتواند جایگزینی سالم‌تر و کم‌عارضه‌تر برای داروهای اعصاب و روان باشد.**

امروزه ثابت شده است که پروبیوتیک‌ها علاوه بر چاقی و لاغری در ابتلا به بیماری‌های مختلف جسمانی و روانی مانند افسردگی هم مؤثر هستند. حال سؤال اصلی اینجاست که آیا مغز و روده باهم ارتباط مستقیمی دارند و به همین دلیل است که وقتی مضطرب یا افسرده می‌شویم، ناراحتی معده یا ضعف سیستم گوارشی را احساس می‌کنیم؟

**در مسیر مغز به روده چه می‌گذرد؟**

بررسی‌های صورت گرفته در سال‌های اخیر نشان می‌دهد، مغز با دستگاه گوارش ارتباطی تنگاتنگ و اثری مستقیم بر آن دارد و آن را می‌توان به صورت یک سیستم نظاره کرد.

همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهد، محور مغز-روده، یک مسیر دوطرفه است؛ یعنی فقط ۲۰ درصد از دستورات از مغز به روده و ۸۰ درصد دستورات از روده به مغز ارسال می‌شود. با توجه به این‌که عمده عمل جذب در روده اتفاق می‌افتد، بخش بزرگی از پیش‌ساز پروتئین‌ها مثل انواع آمینواسیدها یا انواع ویتامین‌ها از روده وارد سیستم گردش مواد در بدن می‌شود و از این طریق نیاز ارگان‌های مختلف به این پیش‌سازها برآورده خواهد شد.

هرگونه اضطراب و افسردگی از طریق از بین بردن تعادل میکروبیوم و افزایش فعالیت باکتری‌های مضر ضعف در گوارش و جذب مواد غذایی را در پی خواهد داشت که در نهایت می‌تواند در ساخت انواع هورمون‌های مفید و ضروری مغز مثل سروتونین و دوپامین اختلال ایجاد کنند. بر این اساس، پژوهش‌هایی که در سال‌های اخیر در دنیا انجام شده همگی بر نقش موثر میکروبیوم روده در درمان انواع افسردگی‌ها تاکید دارند.

**جایگزین طبیعی داروی ضدافسردگی**

به دلیل عوارض سنگین و جبران‌ناپذیری که بسیاری از داروهای شیمیایی کنونی دارند، دنیا در حال حرکت به سمت استفاده بیشتر از داروهایی با ریشه طبیعی و جایگزین کردن آنها با داروهای شیمیایی است. علم استفاده از پروبیوتیک‌ها نیز به عنوان دانشی نوظهور هر روزه در حال پیشرفت و ابداع روشی نوین در درمان، پیشگیری و کنترل بیماری‌های مختلف است.

به این ترتیب، در آینده‌ای نه چندان دور مطمئنا شاهد جایگزینی داروهای ضدافسردگی با پروبیوتیک‌ها نیز خواهیم بود. اما در حال حاضر با اطمینان صد در صد می‌توان گفت استفاده از پروبیوتیک‌ها به همراه داشتن یک رژیم غذایی سالم می‌تواند از بروز بیماری و پیشرفت افسردگی جلوگیری کند. برای سایر بیماران که در حال دریافت داروهای خاص هستند مثل مبتلایان به دیابت، سندرم روده تحریک‌پذیر، انواع بیماری‌های خودایمن و... نیز استفاده از مکمل‌های پروبیوتیکی با مشورت پزشک در بهبود وضعیت بیمار موثر خواهد بود.



**خلق شما بدون پروبیوتیک‌ها تنگ می‌شود**

جذب بهینه مواد غذایی از طریق روده بستری را برای مغز فراهم می‌سازد تا بتواند انتقال‌دهنده‌های عصبی و هورمون‌ها را در حد مطلوب بدن تولید کند. ساخته شدن این پروتئین‌ها در حد مطلوب، تاثیراتی را به‌دنبال خواهد داشت؛ مثل رفع مشکلات خواب، تعادل احساسات، کارکرد بهتر سیستم ایمنی و... که تمامی این موارد جمعا می‌تواند خلق و خوی افراد را بهبود بخشد.

پس مصرف مواد غذایی که شامل پیش‌سازهای مورد نیاز بدن مثل آمینواسیدها و ویتامین‌هاست، همراه با مصرف مواد غذایی یا مکمل‌های حاوی پروبیوتیکی می‌تواند باعث بهبود خلق و خو شود. یکی از ویژگی‌های شگفت‌آور پروبیوتیک‌ها این است که خود این میکروارگانیسم‌ها در بدن قادر به تولید بعضی از این پیش‌سازها هستند.

ماست و دوغ کفیر، کلم و کامبوچا حاوی پروبیوتیک‌های قوی هستند که به طور طبیعی از طریق فرآیند تخمیر ایجاد می‌شوند. غذاهای دیگری هم هستند که پروبیوتیک‌ها به صورت هدفمند به آنها اضافه می‌شوند تا مصرف روزانه این باکتری‌های مفید روده را در بدن ما افزایش دهند. مکمل پروبیوتیک نیز در فرم کپسول یافت می‌شود و دوز متمرکز از کشت‌های زنده و باکتری‌ها را فراهم می‌کند که می‌تواند به تنظیم سلامت گوارشی کمک کند و جنبه‌های بسیاری از سلامتی را ارتقا دهد.

## دانستنی‌ها

### هر عینک آفتابی را به چشم نزنید



نایب‌رئیس انجمن علمی اپتومتری ایران، گفت: عینک آفتابی باید تجویز شود و این گونه نیست که بخواهیم از هرنوع عینک آفتابی برای محافظت از چشمان خود استفاده کنیم. ابراهیم جعفرزاده‌پور افزود: خانواده‌ها وقتی متوجه مشکلات بینایی و تنبلی چشم کودک خود می‌شوند، درمان آن فقط بستن چشم و استفاده از عینک نیست، بلکه باید از روش‌های علمی برای بهبود بینایی کودکان استفاده کرد. وی با عنوان این‌که ۹۰ درصد فروشندگان عینک‌های آفتابی، توان نسخه‌خوانی چشم‌پزشک و اپتومتریست را ندارند، افزود: با توجه به سابقه طولانی رشته اپتومتری در ایران، باعث تاسف است که از خدمات همکاران اپتومتریست استفاده نمی‌شود. /مهر

سیب سلامت

گفت‌وگو با دکتر آزیتا آذرکیوان، فوق‌تخصص خون و انکولوژی

## ظهور هموفیلی با خونریزی مفصلی

**چند نوع بیماری خونریزی‌دهنده داریم؟**

اختلالات پلاکتی و اختلال فاکتورهای انعقادی. در فرآیند انعقاد هم پلاکت‌ها دخیل هستند و هم فاکتورهای انعقادی.

هموفیلی نیز بیماری خونریزی‌دهنده‌ای است که در آن فرد مبتلا استعداد خونریزی را دارد. با کوچک‌ترین ضربه خونریزی ایجاد می‌شود. هموفیلی نوع A داریم و نوع B. نوع A کمبود فاکتور ۸ مطرح است و اگر فاکتور ۸ نباشد خونریزی بند نمی‌آید. در هموفیلی نوع B کمبود فاکتور ۹ مطرح است. این دو بیماری وابسته به جنس هستند و در پسرها مشاهده می‌شود. در خانم‌ها خود را نشان نمی‌دهد. خانم‌ها ناقل هستند. در یک خانم ناقل، فرزند پسر، به هموفیلی مبتلا می‌شود. سایر علل خونریزی‌دهنده، علل اتوزم است، یعنی وابسته به جنس نیست.

**اولین نشانه هموفیلی چیست؟**

شخص مبتلا خونریزی عمیق عضلانی و خونریزی داخل مفصل دارد. وقتی کودک مبتلا راه می‌افتد، خونریزی در مچ پا یا مفصل زانو اتفاق می‌افتد. پسرهای مبتلا به هموفیلی وقتی ختنه می‌شوند مشکلی ندارند، اما خونریزی عمیق عضلانی و مفصلی اولین نشانه است.

بیمار هموفیلی وقتی دندان می‌کشد، آهسته و پیوسته خونریزی‌اش ادامه می‌یابد. شایع‌ترین نشانه هموفیلی، خونریزی داخل مفصل است. گرمی مفصل، درد و احساس خارش و گزگز مفصل (قلقلک)، تورم و بزرگی مفصل از سایر نشانه‌ها محسوب می‌شود.

**آیا این بیماری درمان پیشگیرانه دارد؟**

داروی هموفیلی، وریدی است. دارو را خوراکی نمی‌دهند. برای بیمار باید رگ بگیرند. در حال حاضر طبق دستورالعمل جدید، در موارد شدید بیماری، درمان پیشگیرانه انجام می‌شود تا خونریزی داخل مفصل ایجاد نشود؛ چون عوارض خونریزی از مفصل به صورت خشکی مفصل و بی‌حرکتی اندام و فلج اندام است. عوارض در عرض چند ماه یا چند سال مفصل را درگیر می‌کند.

در صورت بروز خونریزی از مفصل اگر سریع فرد متوجه و درمان شود، دیگر مشکل پیش نمی‌آید. اما اگر متوجه خونریزی نشود و درمان نکند، خونریزی داخل مفصل. التهاب و تخریب مفصل ایجاد می‌شود. به‌دلیل درگیری غضروف، مفصل حرکت ندارد. با تزریق هفته‌ای یک یا دو یا سه بار، فاکتور انعقادی برحسب شرایط بیمار، خونریزی ایجاد نمی‌شود. این درمان پیشگیرانه است که یا توسط مادر یا در مرکز درمانی انجام می‌شود.

الو اورژانس

## چرا هوشیار نیستیم؟



دکتر سید میثم یکه‌سادات

متخصص طب اورژانس

روزانه تعداد زیادی از بیماران با کاهش سطح هوشیاری توسط همراهان یا اورژانس پیش بیمارستانی (۱۱۵) به مراکز اورژانس بیمارستانی انتقال داده می‌شوند که به‌رغم استفاده از اصطلاح کلی کاهش سطح هوشیاری برای همه آنها علل متفاوت و متعددی منجر به ایجاد این وضعیت بالینی در آنها شده است. از یک افت قند خون براثر مصرف زیادتر از حد انسولین در یک بیمار دیابتی تا سکته‌های مغزی و ایست قلبی تنفسی هم درنهایت با افت سطح هوشیاری به اورژانس ارجاع می‌شوند و هنر پزشکان اورژانس تشخیص به‌موقع و سریع علل برگشت پذیر این کاهش سطح هوشیاری و درمان بیماران قبل از به جاگذاشتن عوارض شدید مغزی است.

سوءمصرف مواد مخدر به صورت خوراکی یا تدخینی (با دود کردن) هم یکی از علل کاهش سطح هوشیاری محسوب می‌شود و در صورتی که اطرافیان دیر متوجه این وضعیت بیمار شوند و انتقال بیمار به مراکز اورژانس با تاخیر همراه باشد عدم اکسیژن‌رسانی به بافت‌های حساس بدن نظیر قلب و مغز موجب مرگ بیمار می‌شود.

در بیمارانی که کاهش سطح هوشیاری با کاهش قدرت یکطرفه اندام‌ها همراه است به‌گونه‌ای که بیمار با تحریک کلامی یا پوستی فقط اندام‌های یک‌طرف را حرکت می‌دهد احتمالا سکته مغزی علت کاهش سطح هوشیاری بیمار است.

در مواردی ممکن است علت افت هوشیاری بیمار از همان ابتدا حتی توسط همراهان مشخص شود مثلا بیماری که بر اثر احتراق نامناسب مواد سوختی، دچار مسمومیت با گاز منوکسید کربن شده است و در مواردی نیز تشخیص علت افت هوشیاری آزمایش‌های تکمیلی ویژه لازم دارد مثلا در مسمومیت با مواد ناشناخته‌ای که بیمار خواسته یا ناخواسته مصرف کرده است.

در بیمارانی که به علت ضربه ناشی از تصادف یا سقوط و... دچار کاهش سطح هوشیاری می‌شوند، احتمال خونریزی و صدمات مغزی مطرح است در این‌گونه موارد انتقال مصدوم با احتیاط و توسط افراد آموزش دیده برای پیشگیری از آسیب‌های نخاعی ضروری است.

خوراندن مواد غذایی به بیماران کاهش سطح هوشیاری شدید توسط اطرافیان جهت کسب انرژی فقط منجر به بدتر شدن وضعیت بیمار و انسداد راه تنفسی وی می‌شود و باید جدا از این کار پرهیز کرد و بیمار را در اسرع وقت به مرکز درمانی انتقال داد.

در مواردی که احتمال مصرف مواد یا داروهایی قبل از ایجاد کاهش سطح هوشیاری بیمار مطرح است حتما جعبه یا بقایای مواد مورد استفاده را به همراه بیاورید و این‌گونه داروها را دور از دسترس کودکان نگهداری کنید.

### حل سودوکو ۳۳۷۰

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

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

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

### سودوکو ۳۳۷۱

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

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

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

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

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

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