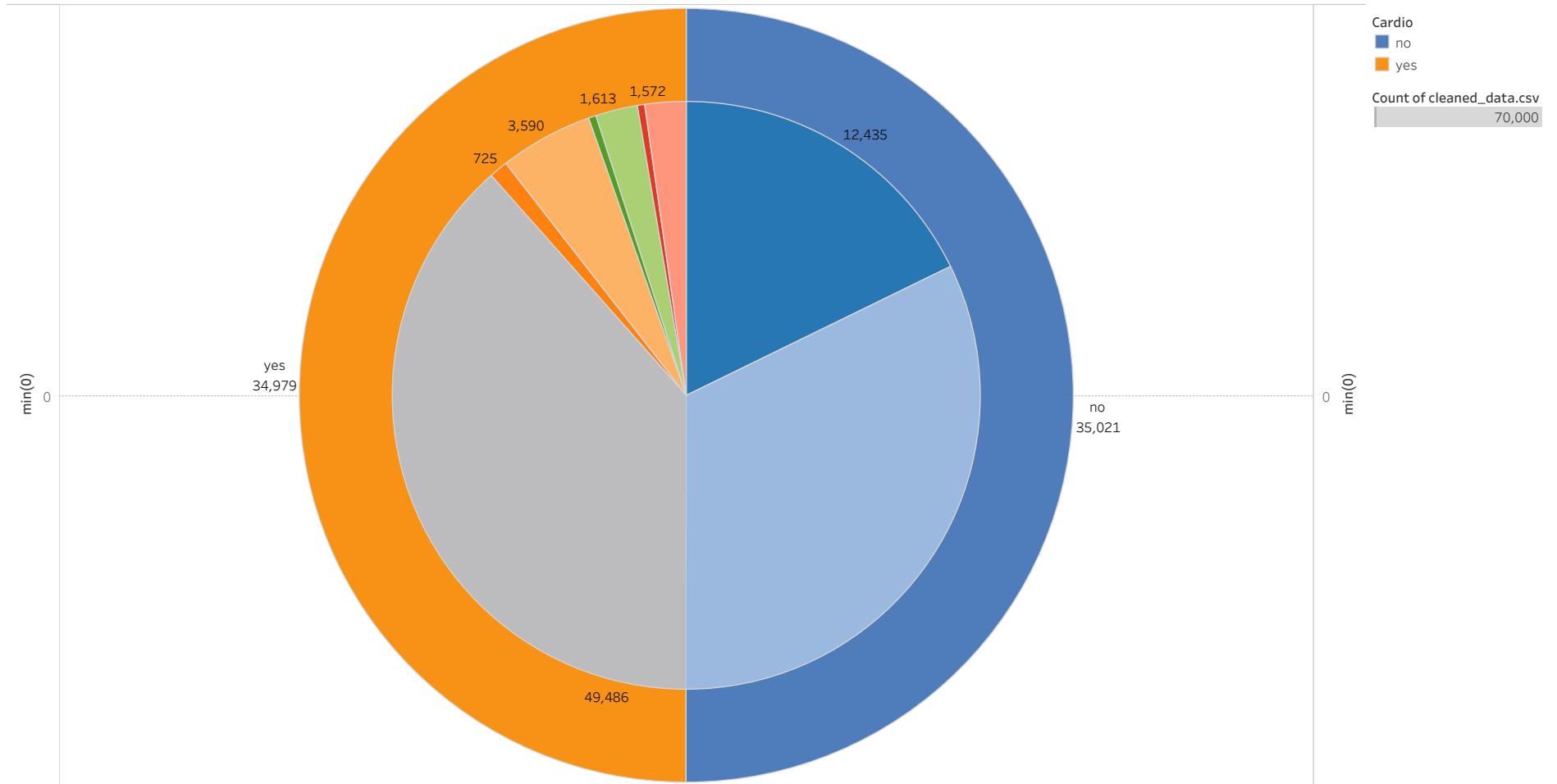
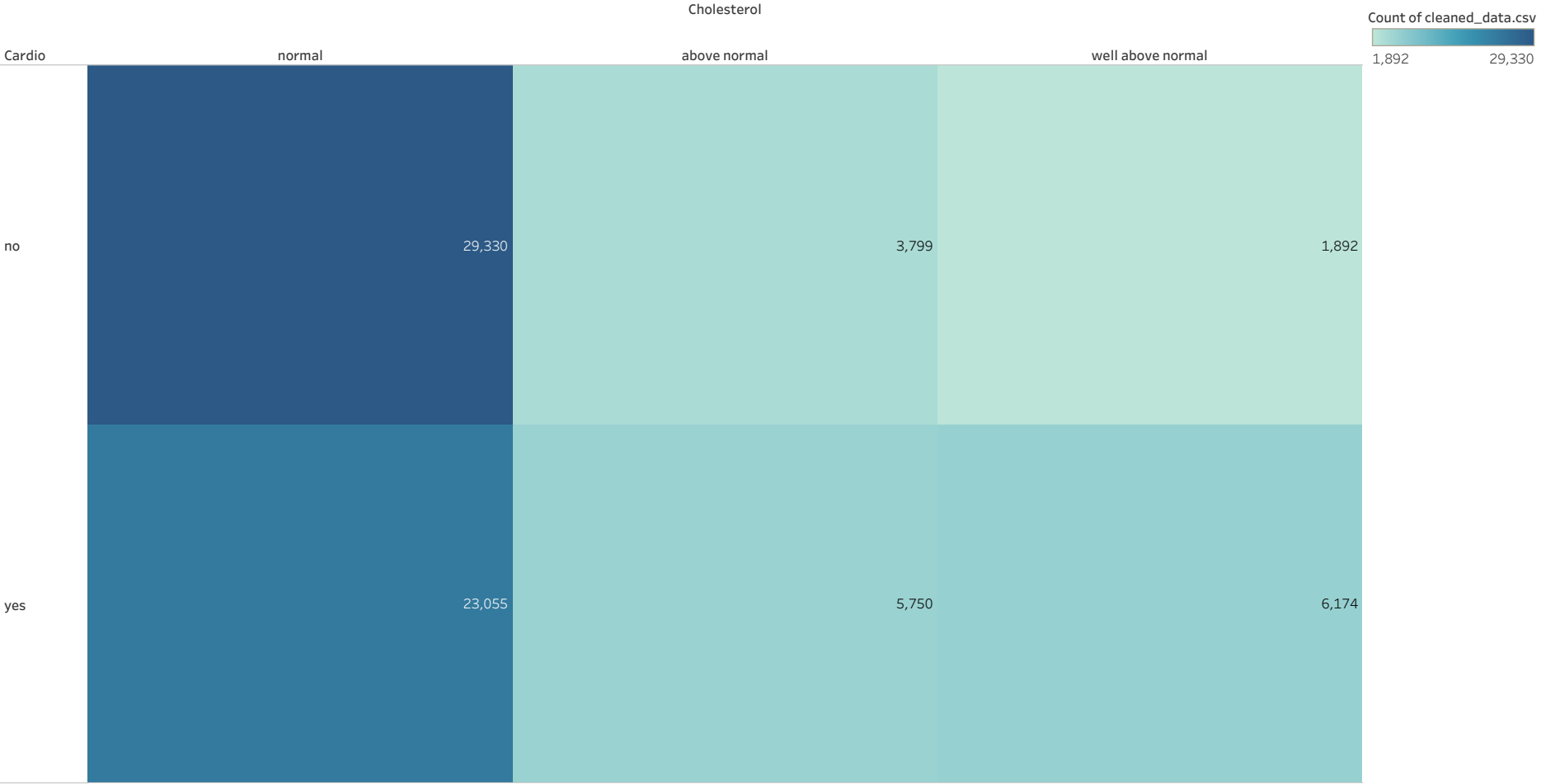
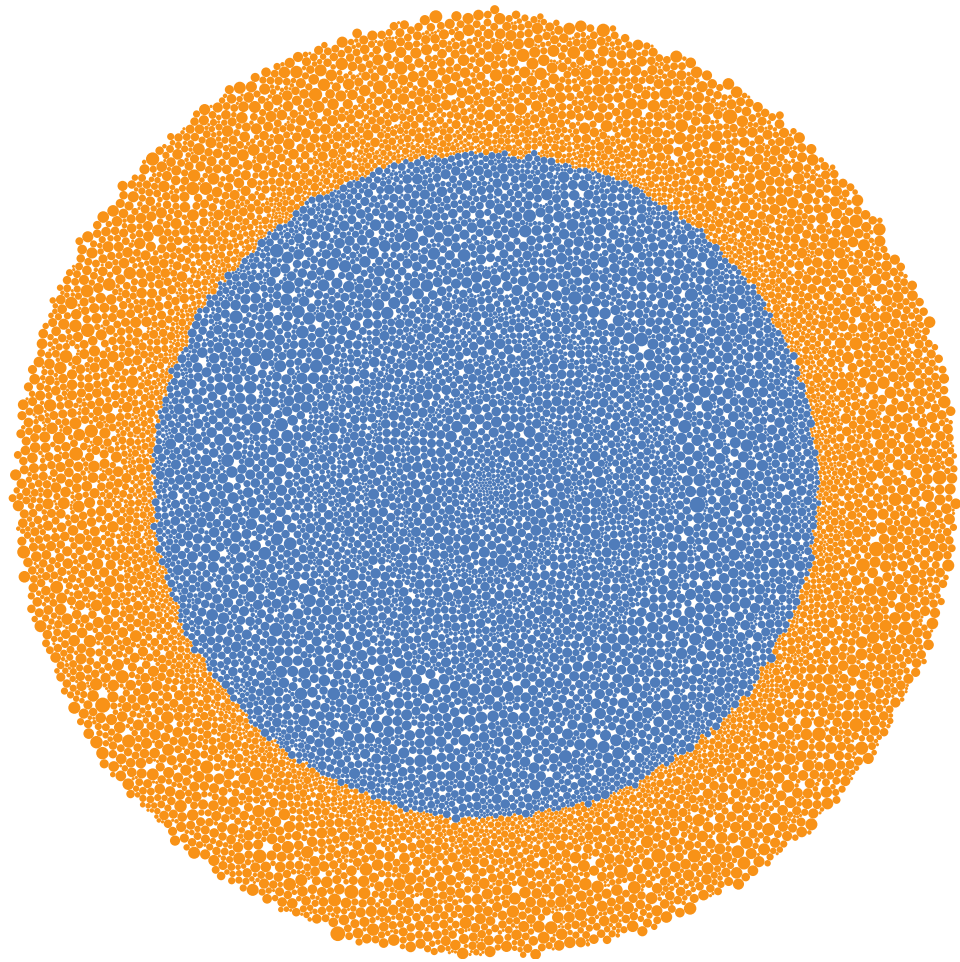


| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|





| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|



Cardio
no
yes

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|

