



بخشی از ترجمه مقاله

عنوان فارسی مقاله :

ارتباط بین پسوریازیس ولگاریس و بیماری کرونر قلبی
در جمعیت بیمارستانی در ژاپن

عنوان انگلیسی مقاله :

Association between Psoriasis Vulgaris and Coronary
Heart Disease in a Hospital-Based Population in Japan



توجه !

این فایل تنها قسمتی از ترجمه میباشد. برای تهیه مقاله ترجمه شده کامل
با فرمت ورد (قابل ویرایش) همراه با نسخه انگلیسی مقاله، [اینجا](#) کلیک نمایید.

بخشی از ترجمه مقاله

Study Limitations

There were several limitations in the study. First, our study did not consider patients' smoking status or blood tests. Smoking is a risk factor of psoriasis vulgaris [13]. Smoking may affect both CHD and psoriasis. Therefore, smoking would be an important factor. However, it was difficult to determine the smoking habits of all psoriasis patients because the EMR data were retrospective and disease-specific. In addition, since the data of the EMR of the total patients (113,065) was too large to be processed and the total number of patients was collected from the medical accounting system instead, the age and sex of the entire cohort were unknown. It is possible that other unknown confounding factors, including body weight and genetic backgrounds, affected the result. Lack of these data might lead to an inadequate adjustment. In addition, our study population did not represent the general Japanese population. Second, diagnostic codes consistent with the diseases may have included registered codes acceptable to the Japanese health care insurance system. There is a possibility that we overestimated or underestimated the prevalence of these diseases. Third, our study did not demonstrate a tem-

محدودیت‌های مطالعه

محدودیت‌های متعددی در مطالعه وجود داشته است. ابتدا، مطالعه ما وضعیت مصرف سیگار بیماران یا تست خون را در نظر نگرفت. مصرف سیگار یک ریسک فاکتور پسوریازیس ولگاریس می باشد. مصرف سیگار ممکن است CHD و هم پسوریازیس را تحت تاثیر قرار دهد. بنابراین، مصرف سیگار ممکن است یک فاکتور مهم باشد. به هر حال، تعیین عادات مصرف سیگار همه بیماران پسوریازیس مشکل بود، زیرا داده EMR گذشته نگر بوده و بیماری-ویژه بود. بعلاوه، از آنجایی که داده EMR همه بیماران (113065) برای پردازش بسیار بزرگ بوده و تعداد کل بیماران از سیستم حسابداری پزشکی گردآوری شده بود در عوض، سن و جنس کل گروه ناشناخته بود. احتمال دارد که سایر فاکتورهای مخدوش ناشناس، شامل وزن بدن و زمینه ژنتیکی، نتیجه را تحت تاثیر قرار داده باشد. فقدان این داده ها ممکن است به یک تعدیل ناکافی منجر شود. بعلاوه، جمعیت مورد مطالعه ما جمعیت عمومی ژاپن را نشان نداد. دوما، کدهای تشخیصی سازگار با بیماری ممکن است کدهای ثبت شده مورد قبول برای سیستم بیمه مراقبت‌های بهداشتی ژاپن را شامل شود. یک احتمال وجود دارد که ما شیوع این بیماری را کمتر یا بیشتر تخمین زده باشیم.



توجه!

این فایل تنها قسمتی از ترجمه میباشد. برای تهیه مقاله ترجمه شده کامل با فرمت

ورد (قابل ویرایش) همراه با نسخه انگلیسی مقاله، [اینجا](#) کلیک نمایید.

برای جستجوی جدیدترین مقالات ترجمه شده، [اینجا](#) کلیک نمایید.