



## بخشی از ترجمه مقاله

عنوان فارسی مقاله :

نقایص لوله عصبی انسان: بیولوژی رشد و نمو، همه گیر شناسی و ژنتیک

عنوان انگلیسی مقاله :

Human Neural Tube Defects: Developmental Biology,  
Epidemiology, and Genetics



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

### Environmental factors associated with neural tube defects

Myriad exogenous causes for NTDs have been postulated and investigated (see [20,32] for review). Factors for which no significant association with NTDs has been found to date include maternal and paternal age effects, maternal periconceptual infections, number of prior “successful” pregnancies, recreational drug use, caffeine intake, smoking, and alcohol use. Hyperthermia (fever and/or hot tub use) has been investigated, though most of these studies are subject to extreme recall bias and have yielded inconsistent results. However, increased risk for NTDs is definitively associated with maternal diabetes and maternal obesity (both associated with glucose metabolism), and maternal use of anti-convulsant medications (for the treatment of epilepsy). For example, anti-epileptic drugs administered to pregnant mothers induce congenital malformations, the incidence rising from 3% without drug to 9% with drug administration [44]. These numbers can rise up to 28% when 3 or more antiepileptic drugs were given to the epileptic mother [36]. The well-known anti-epileptic drug, valproic acid, is teratogenic when given to pregnant women, and its administration results in 1 to 2% incidence of spina bifida [49,58]. Moreover, recent data suggests that this agent also induces mental retardation in children with no physical manifestation.

عوامل محیطی مرتبط با نقایص لوله عصبی:

میلیاردها علت خارجی برای NTD فرض شده و مورد بررسی قرار گرفته است (برای مرور بیشتر 20 و 32 را ببینید). عواملی که تا امروز برای آن‌ها هیچ ارتباط معنی داری با NTD گزارش نشده است، شامل اثر سن پدر و مادر، عفونت‌های قبل از حاملگی مادر، تعداد بارداری‌های موفق قبلی، استفاده از مواد مخدر تفریحی، دریافت کافئین، سیگار، و الکل می‌باشد. هیپرترمی (تب) / یا استفاده از حمام داغ) نیز مورد بررسی قرار گرفته است، اگرچه بیشتر این مطالعات در معرض بایاس‌های شدیدی قرار دارند و نتایج نامتناقضی را ارائه کرده‌اند. به هر حال، افزایش ریسک NTDs با دیابت مادر و چاقی مادر (که هر دو با متابولیسم گلوکز مرتبط می‌باشند)، و استفاده مادر از داروهای ضد تشنج (برای درمان صرع) مرتبط می‌باشد. برای مثال، داروهای ضد صرع که برای مادران باردار تجویز می‌شوند موجب القا بدشکلی‌های مادرزادی می‌شوند که شیوع آن‌ها در زمان مصرف دارو چیزی حدود 9% می‌باشد در حالی که در زمان عدم مصرف دارو 3% است. در زمانی که 3 یا تعداد بیشتری داروی ضد صرع به مادر باردار تجویز می‌شوند، این اعداد می‌توانند تا 28% افزایش پیدا کنند. شناخته شده ترین داروی ضد صرع، والپوریک اسید می‌باشد که زمانی که به مادران باردار داده می‌شود، تراتوژنیک است و تجویز آن منجر به شیوع 1-2% اسپینا بفییدا می‌شود. به علاوه، داده‌های اخیر پیشنهاد می‌کنند که این عامل نیز معلولیت ذهنی را در کودکانی که بدون هیچ ظهور فیزیکی هستند القا می‌کند.



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.