



بخشی از ترجمه مقاله

عنوان فارسی مقاله :

انسداد روده کوچک چسبنده در زنان باردار و استفاده از

مواد کنتراست خوراکی: یک گزارش موردی

عنوان انگلیسی مقاله :

Adhesive small bowel obstruction in pregnancy and the
use of oral contrast media: a case report

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

DISCUSSION

A PubMed, MEDLINE and Google Scholar search of 'small bowel obstruction' and 'pregnancy' and 'Gastrografin' or 'oral contrast media' returned one result.

Bower et al. [3] looked at SBO overall, with a section specific to pregnancy. It stated that safety analyses have not been completed on gastrointestinal contrast in pregnancy. The following recommendations were then made: indications for urgent operative management are the same as for nonpregnant adults; urgent MRI is advised if there are not immediate indications for surgery; SBO owing to a cause other than adhesions should undergo urgent operative management; adhesive SBO should undergo trial of nonoperative management with a low threshold for operation and surgery for partial or incomplete adhesive SBO can be delayed for foetal maturity if there is no clinical evidence of a complication.

بحث

با جستجوی کلید واژه‌هایی مانند "انسداد روده‌ی کوچک"، "بارداری" و "گاستروگرافین" یا "مواد کنتراست خوراکی" در پایگاه داده‌ی پاپ مد، مدلاین و گوگل اسکولار یک نتیجه به دست آمد.

بوئر و همکارانش (۳) یک مورد انسداد روده‌ی کوچک را بررسی کردند که در دوران بارداری این مشکل برایش به وجود آمده بود. او اظهار داشت که آنالیزهای ایمن در مورد کنتراست دستگاه گوارش در دوران بارداری به طور کامل انجام نشده است. سپس توصیه‌های زیر ارائه شد: مدیریت بالینی جراحی فوری همانند زنان غیر باردار باشد؛ در صورت عدم وجود علائم اورژانسی برای جراحی، MRI فوری توصیه می‌شود؛ چنانچه انسداد روده‌ی کوچک دلیلی غیر از چسبندگی دارد، بیمار باید تحت عمل جراحی فوری قرار بگیرد؛ انسداد روده‌ی کوچک چسبنده باید تحت مدیریت غیر جراحی قرار بگیرد و احتمال انجام عمل برای او پایین است و چنانچه هیچ علائم بالینی وجود نداشته باشد، جراحی برای چسبندگی جزئی یا نسبی را می‌توان تا بلوغ جنین به تاخیر انداخت.



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.