



بخشی از ترجمه مقاله

عنوان فارسی مقاله :

بیماری های قلبی مادرزادی و تصلب شراین کرونری: یک نگرانی بحرانی؟

عنوان انگلیسی مقاله :

Congenital Heart Disease and Coronary Atherosclerosis:
A Looming Concern?



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

The varied types of congenital defects, underlying physiologies, operative approaches, and postoperative sequelae obscure speculations as to whether the culprit for intimal hyperplasia was primarily the underlying cardiac malformation itself, or the hemodynamic disturbance it produced, or still, the surgical repair of the said defect. Considering the marked heterogeneity in key exposure variables, lesion-specific analyses may best inform the relationship between congenital heart disease and coronary intimal hyperplasia. As 1 example of nonuniform risks, it has been postulated that cyanotic congenital heart disease actually protects against coronary atherosclerosis by virtue of the salutary effects of associated hypocholesterolemia, hypoxemia, low platelet counts, hyperbilirubinemia, and upregulation of nitric oxide.¹⁶

Guerra-Guttenberg et al. are to be commended for their foray into potential determinants of intimal hyperplasia in children with congenital heart disease. It is important that they have drawn attention to the enigma of coronary complications in this growing and aging population and have identified avenues for further research.

یک توصیف دقیق تر از آناتومی های قلبی، نقص های مرتبط با رشد بیش از حد بطن راست و انسداد قلبی در سمت چپ و انواع و زمان بندی های مرتبط با ترمیم های جراحی می تواند اطلاعات بیشتری در رابطه با این موضوعات مهم در اختیار ما قرار دهد. دشوار است که فرض کنیم عمل های جراحی تسکین دهنده مانند قرار دادن یک شانت ریوی-آئورت (مثلا شانت Blalock-Taussig اصلاح شده) که می توان آن را بدون پمپ انجام داد و هیچ دستکاری بر روی شریان های کرونری ایجاد نمی کند، باعث شکل گیری آسیب های شریان کرونری مانند عمل های تعویض عروق بشود.

انواع مختلف از نقص های مادرزادی، عوامل فیزیولوژی زیر لایه ای آن ها، روش های جراحی برای رفع آن ها و پیامد های ایجاد شده بعد از عمل باعث می شود که نتوانیم به صورت دقیق بیان کنیم که آیا علت اصلی پریاختگی درون پرده ای در اصل تغییرات قلبی زیر لایه ای است و یا تغییر در دینامیک خونی ایجاد شده و یا عمل جراحی انجام شده برای رفع نقص می باشد. با در نظر داشتن تنوع بسیار زیاد در متغیر های کلیدی در این زمینه، تحلیل های خاص هر آسیب می تواند به صورت عالی رابطه بین بیماری های قلبی مادرزادی و پریاختگی درون پرده ای کرونری را نشان دهد. به عنوان یک مثال از خطرات غیر یکنواخت، این موضوع به صورت فرضی بیان شده است که بیماری های قلبی مادرزادی سیانوزی در واقع باعث حفاظت نسبت به تصلب شراین کرونری می شود که این موضوع به دلیل تاثیرات سودمند مرتبط با زیاد بودن کلسترول خونی، کاهش اکسیژن بافت، شمار پایین پلاکت ها، افزایش بیلی روبین و یا تنظیم افزایشی نیتریک اکسید می باشد.

گوئری-گوتنبرگ و همکارانشان به دلیل تلاش خودشان برای مشخص کردن عوامل موثر بر روی پریاختگی درون پرده ای در کودکان مبتلا به بیماری های قلبی مادرزادی، کارهای بسیار ارزشمندی انجام داده اند. ما باید به این نکته اشاره کنیم که تلاش های آن ها باعث شده است که توجه زیادی به مشکلات کرونری در این جمعیت رو به رشد ایجاد شود و مسیر های خوبی برای تحقیقات در آینده شناسایی شود.



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.