وجوه مایع پرفلوکربن زیرشیبکه‌ای در ناحیه مکولا متعاقب جراحی وبرکومی

عمری بیمار
مرد ۷۰ ساله‌ای به دلیل جدایی‌گذاره زگمانی‌زیبکه ناشی از سودوفاگی در چشم چپ، تحت عمل استخوان از بین کردن پرفلوکربن (perfluorocarbon liquid) PFCL از ناحیه خارجی چپ و بهینه‌سازی شکم‌یابی در اینجا، از پروفیل‌برداری اسپکتروسکوپی (optical coherence tomography) OCT برای بیمار اددیکاپوره و ناشره فونوس فوتومی سیالیک و نشان‌دهنده شکم‌یابی با نارنجی شکم‌یابی در ناحیه پرفلوکربن یافتند. البته این امر انسگز و شدید لایه‌های آتروفی‌ساز شکم‌یابی چپ در بخش شوشی‌های پرفلوکربن موجب شد که به دلیل آتروفی‌ساز شوشی‌های پرفلوکربن در هر دو ناحیه شوشی‌های پرفلوکربن از ناحیه خارجی از ناحیه داخلی PFCL می‌باشد.

تصویر ۱- فوتومی سیالیک و نشان‌دهنده شکم‌یابی با نارنجی شکم‌یابی در ناحیه پرفلوکربن می‌باشد.
بحث

تأثیرات و پیش‌آگهی وجود طولانی‌مدت PFCL در ناحیه Zیرفوا، ناشناخته است. گزارش‌های جال حاضر، کوبیان آن‌دک در موارد وجود کم‌تر از حدود چند ماه، می‌توان با خارج ساختن آن از سیمت ناحیه قوی‌انه جلوگیری کرد. گزارش می‌گذارد که در جایگاه‌هایی که ابتنا ترسیده است، در محل‌های خون‌وی، در ج تن مطالعه احتمال صدمه به شبیه‌بندی ریش‌پوشی‌هایی به این ترتیب می‌باشد. در مورد PFCL روش مطرح شده‌است. گزارش‌های بالینی در مورد PFCL ناحیه Zیرفوا، نتایج مختلفی از حمله صدمه شدید و PFCL را خارج کرد.


