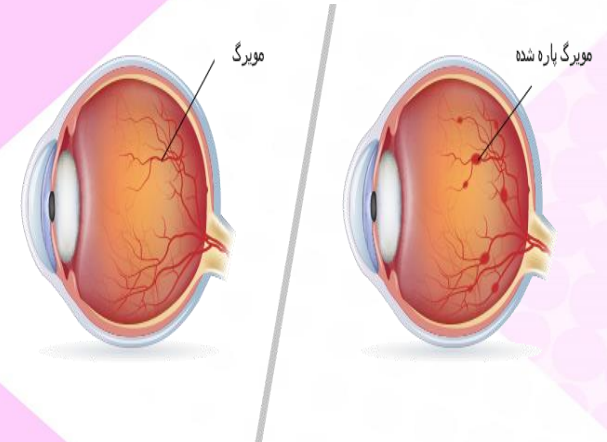


## اثرات دیابت بر روی چشم

اگر مبتلا به بیماری دیابت هستید، بدن شما قادر به مصرف و ذخیره سازی مناسب قند نیست ، سطوح بالای قند خون باعث صدمه به عروق شبکیه چشم می شود ، شبکیه لایه ای عصبی در عقب کره چشم است که امواج نورانی را دریافت و تصویر اشیاء را به مغز ارسال می کند. آسیب عروق شبکیه، رتینوپاتی دیابتی نامیده می شود.



## انواع رتینوپاتی دیابتی

دو نوع رتینوپاتی دیابتی وجود دارد که عبارتند از:

۱. رتینوپاتی دیابتی بدون رگ زایی؛ در واقع شامل مراحل اولیه رتینوپاتی می باشد. در این مرحله تراوش خون یا مایع از رگ های باریک شبکیه ، باعث تورم و رسوب آگزودا در شبکیه می شود. در مراحل اولیه تاثیری بر بینایی ندارد مگر آنکه در ناحیه مرکزی شبکیه (ماکولا) ورم ایجاد شده باشد.
۲. رتینوپاتی دیابتی همراه با رگ زایی؛ این مرحله با ظهور رگ های جدید در شبکیه که رگ زایی نامیده می شود، آغاز می گردد. متأسفانه این عروق جدید، نه تنها قادر به تامین خون مورد نیاز شبکیه نمی باشند بلکه به علت ساختمان غیر طبیعی و محل قرارگیری ، می تواند موجب خونریزی و ایجاد کشش بر روی شبکیه و جداسدگی آن شود.

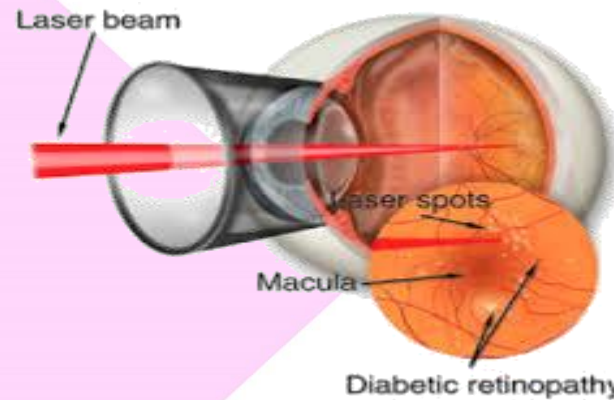
## تشخیص رتینوپاتی دیابتی

تنها راه بررسی و تشخیص اثرات دیابت بر روی چشمان معاینه چشم پزشکی می باشد. حتی پیش از آنکه بینایی تحت تاثیر قرار بگیرد ، چشم پزشک قادر به تشخیص و درمان بیماری می باشد. اگر چشم پزشک متوجه علائم رتینوپاتی شود، ممکن است آزمایش های اختصاصی تری از جمله عکس رنگی از شبکیه (آنژیوگرافی فلوئورسئین) درخواست کند.

در این آزمایش داروی خاصی به عنوان ماده حاجب یا رنگی از طریق بازو تزریق می شود و با عکس های گرفته شده ، تشخیص شدت بیماری و میزان آسیب به عروق داده می شود. با تصویربرداری OCT می توان افزایش ضخامت یا تورم ناحیه مرکزی شبکیه (ماکولا) را اندازه گیری کرد و به علت آن ( از جمله کشش وارد شده به آن ناحیه ) پی برد.

## درمان رتینوپاتی دیابتی

بهترین راه درمان ، جلوگیری از پیشرفت رتینوپاتی تا حد ممکن می باشد. کنترل دقیق قند خون بطور معنی داری باعث کاهش خطر نابینایی ناشی از رتینوپاتی دیابتی در دراز مدت می شود. در صورت وجود فشار خون بالا و یا مشکل کلیوی ، درمان همزمان توصیه می شود.



## لیزر

جراحی لیزر معمولاً در درمان ورم ماکولا ، رتینوپاتی همراه با رگ زایی و گلوکوم (آب سیاه ) ناشی از رگ زایی توصیه می شود.

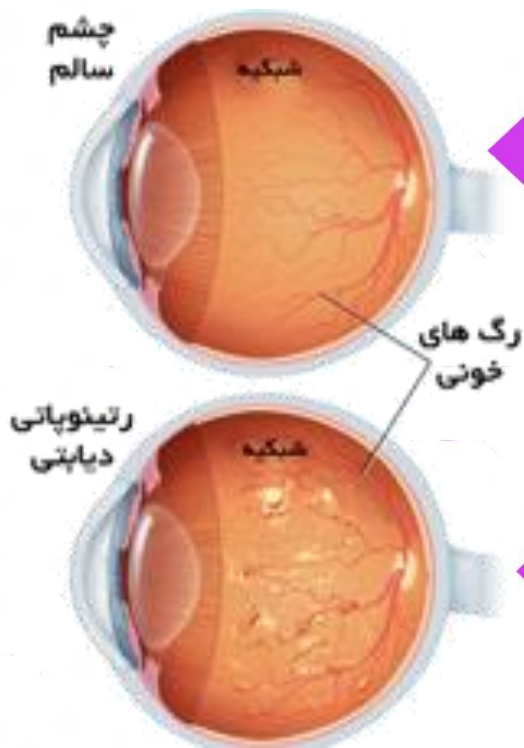
در ورم ماکولا ، لیزر بر روی بخش آسیب دیده شبکیه در ماکولا تابانده می شود تا از میزان مایع خارج شده (آگزودا) بکاهد. هدف اصلی از درمان جلوگیری از سیر پیشرونده کاهش دید و وقوع نابینایی در آینده است. لذا در صورت وجود ورم ماکولا ، لازم است قبل از تشدید کاهش بینایی ، لیزر درمانی انجام شود. دستیابی به دید کامل در افرادی که در اثر ورم ماکولا دچار تاری دید شده اند ، تقریباً غیر ممکن است. در رتینوپاتی دیابتی همراه رگ زایی ، لیزر بر روی تمامی بخش های شبکیه به جز ماکولا ( لیزر درمانی پان رتینال) تابانده می شود. این لیزر درمانی باعث جلوگیری از پیشرفت رگ زایی در شبکیه می شود. همچنین از بروز احتمالی خونریزی زجاجیه و اختلالات شبکیه در آینده جلوگیری می کند. انجام لیزر درمانی ممکن است چندین مرتبه در یک فرد لازم باشد. جراحی لیزر ، معمولاً دید بیمار دیابتی را بهبود نمی بخشد. بلکه فقط از بروز نابینایی در آینده جلوگیری می کند. البته در مواردی همچون خونریزی زجاجیه ، با کاهش خونریزی می تواند موجب بهبود دید بیمار شود.

## تزریق داخل چشمی داروها

گاهی لازم است جهت کاهش ورم شبکیه و یا کنترل رگ زایی از تزریق داروهایی به داخل چشم استفاده شود. این داروها معمولاً بطور موثری موجب کنترل بهتر رتینوپاتی دیابتی می شوند و در مواردی لازم است پس از مدتی مجدداً تکرار شود. تزریق داخل چشمی در شرایط استریل و با کنترل کامل انجام می گردد.



## رتینوپاتی دیابتی



واحد آموزش پرستاری

طبیعی نباشد، بینایی افت کرده و ممکن است نمره عینک شما دچار تغییر موقت گردد، تغییرات سریع در قند خون، حتی در صورتی که رتینوپاتی نداشته باشید، می تواند باعث نوسان در بینایی هر دو چشم شود.

**وقتی که دیابت برای نخستین بار تشخیص داده شد، نیاز به معاینه چشم پزشکی به صورت زیر می باشد:**

- \* ۵ سال بعد از تشخیص بیماری : برای سن کمتر از ۲۹ سال
- \* در اولین فرصت بعد از تشخیص بیماری: برای سن ۳۰ سال و بیشتر

**بیماری دیابت می تواند اثرات بدی بر روی سلامت شما داشته باشد، پس در صورت ابتلا به این بیماری ، نکات زیر را رعایت کنید:**

- کنترل منظم و دقیق قند ، فشار و چربی خون
- اجرای دقیق دستورات پزشک معالج
- کنترل روزانه قند خون در منزل
- داشتن وزن ایده آل و مناسب
- انجام فعالیت بدنی منظم و مناسب
- پرهیز از سیگار کشیدن



WWW.RAZIEYECLINIC.IR

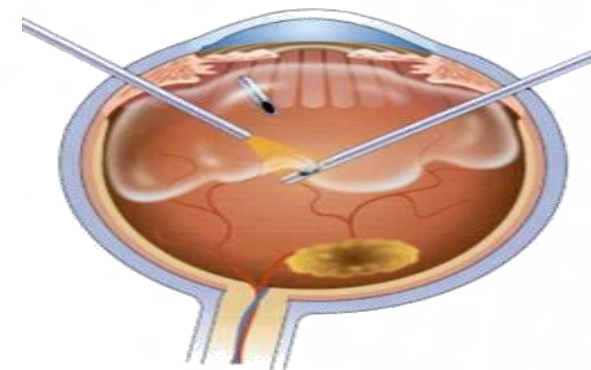
تهران ، میدان ونک، خیابان گاندی جنوبی،

خیابان هفتم (پالیزوانی)، شماره ۲۴

تلفن : ۸۱۰۳۵۰۰۰ - ۸۱۰۳۴

## تخلیه زجاجیه (ویترکتومی)

در رتینوپاتی همراه با رگ زایی ممکن است چشم پزشک ویترکتومی را توصیه کند. در طی این جراحی ، زجاجیه که پر از خون شده است ، تخلیه شده و مایع شفاف در داخل آن جایگزین می شود. در مواردی که رتینوپاتی دیابتی منجر به جداسدگی شبکیه شده باشد تنها راه درمان ویترکتومی است.



## آیا جلوگیری از نابینایی امکان پذیر است؟

لازم است دانسته شود که با توجه به روش های نوین تشخیص و درمان ، فقط درصد کمی از مبتلایان به رتینوپاتی ، از مشکلات شدید بینایی رنج می برند. تشخیص زودهنگام رتینوپاتی دیابتی ، بهترین مانع در مقابل ایجاد نابینایی می باشد.

## معاینات چشم پزشکی در چه زمانی باید انجام شود؟

افراد مبتلا به دیابت باید حداقل سالی یکبار تحت معاینه چشم پزشکی قرار گیرند. ممکن است معاینه های مکرر چشم بعد از تشخیص رتینوپاتی لازم باشد. خانم های حامله ای که مبتلا به دیابت هستند ، باید در سه ماهه اول حاملگی از نظر چشم پزشکی معاینه شوند، زیرا رتینوپاتی در طی حاملگی سیر پیشرفت سریع تری دارد.

اگر برای دریافت عینک نیاز به معاینه چشم پزشکی دارید، باید چند روز قبل از مراجعه به چشم پزشکی ، قند خون خود را به طور دقیق کنترل کنید، زیرا در طی دوره هایی که قند خون شما در محدوده