



专家访谈

糖尿病视网膜病变的早期筛查和治疗

周口市眼科医院眼底病科 副主任医师 丁莉娟



专家简介

丁莉娟,女,周口市眼科医院眼科副主任医师,眼底病科主任。周口市医学会眼科学会常委,周口市学术技术带头人,1996年毕业于河南医科大学,本科,学士学位,在眼底病的诊断和治疗方面积累了丰富的临床经验,熟练开展视网膜脱离的内路和外路手术、复杂性眼外伤的手术,率先在我市开展眼底激光治疗糖尿病视网膜病变。在眼科核心期刊上发表论著8篇,获得市科技成果二等奖3项。

糖尿病慢性并发症会给患者带来沉重心理负担和经济压力,据统计,53.32%的糖尿病患者至少患有1种并发症。所以,通过早期检查来预防、延缓或控制并发症非常关键。

糖尿病眼病早期阶段可以毫无症状,患者自己很难在早期发现,如果血糖控制不理想,又伴高血压、血脂异常等,病情进展可能加速。除了眼底病变,糖尿病还会引起白内障、屈光异常、眼肌麻痹等眼部疾患,因此,出现下列7种症状应尽快就诊。

- 1.眼前有发黑的物体漂浮,如小球、蝌蚪或蜘蛛网。
- 2.视物有闪光感。
- 3.视野缺损,即眼睛能看到的范围较以前明显缩小。
- 4.视物不清,如隔云烟。
- 5.视力减退,特别是夜间视力下降最明显,或近视程度加重。
- 6.看东西出现重影。
- 7.上睑下垂、眼球运动障碍。

99%的1型和60%的2型糖尿病人在患病10年左右,都有不同程度的视网膜病变。视力的改变是糖尿病视网膜病变主要临床表现,与视网膜病变的程度和部位有关。早期可无症状,随着病变的发展,表现为视力逐渐减退或有闪光感。视力突然丧失,往往意味着眼底出血的发生。

一、早期筛查:

眼睛就像透明的玻璃,过高的血糖沉积在眼底,会把透明“玻璃”变成“毛玻璃”,导致视力下降,最终失明。

- 1.检查视力:最简便的方法,但阳性率比较低。在家通过视力表不定期测试视力,发现异常,及时就医。
- 2.眼底镜检查:最常用的方法,医生用眼底镜直接观察眼底视网膜,可以初步评价视网膜病变程度
- 3.眼底荧光造影:是目前较准确的方法,能对病变准确分期,决定是否需要激光光凝治疗。

二、临床表现:

糖尿病可引起两种类型视网膜病变,增殖性和非增殖性视网膜病变。在增殖性视网膜病变,视网膜损害刺激新生血管生长,其可引起纤维增生,有时还可导致视网膜脱离。新生血管也可长入玻璃体或引起玻璃体出血。与非增殖性视网膜病变相比,增殖性视网膜病变对视力的危害性更大,其可导致严重视力下降甚至完全失明。

我国眼底病学组于1984年参考国外分期标准制订了我国的“糖尿病视网膜病变分期标准”。分为单纯型和增殖型,共六期。

单纯型包括三期:**I**期有微动脉瘤或并有小出血点。**II**期有黄白色“硬性渗出”或并有出血斑。**III**期有白色“软性渗出”或并有出血斑。

增殖型也有三期:**IV**期眼底有新生血管或并有玻璃体出血。**V**期眼底有新生血管和纤维增殖。**VI**期眼底有新生血管和纤维增殖,并发现视网膜脱离。

三、检查

- 1.血糖检查,定期测定血糖水平监控糖尿病病情发展。
- 2.胆固醇血脂检查,保持胆固醇、血脂正常水平。
- 3.眼底荧光血管造影,如在眼底镜下尚未发现糖尿病性视网膜病变时,眼底荧光血管造影就可出现异常荧光形态。在眼底荧光血管造影下发现的微血管瘤比眼底镜下所见要早,要多得多。其他如毛细血管扩张,通透性增加,无灌注区,动静脉异常,渗出及出血,新生血管等,眼底荧光血管造影都有特殊表现。

四、治疗

1.药物治疗

(1)长期控制糖尿病糖尿病性视网膜病变的根本治疗是治疗糖尿病。原则上应当首先并经常将血糖控制到正常或接近正常水平。能有效延缓并发症的发生。

(2)降低血脂对于血脂偏高和视网膜黄斑区及其周围有环形硬性渗出的糖尿病患者,应摄取低脂饮食,并应用降血脂药物:如肝素、氯贝丁酯。

(3)控制血压,血压升高可加重糖尿病性视网膜病变,当高血压得到控制时,荧光渗漏显著减轻,故应对糖尿病合并高血压病的患者控制血压。口服血管紧张素转化酶抑制剂卡托普利2次/天。

(4)导升明据称导升明(2,5-二羟基苯磺酸钙)对导致糖尿病性视网膜病变的“三高”因素:即毛细血管高通透性,血液高黏滞性,血小板高活性有明显的抑制和逆转作用。

(5)阿司匹林可抑制血栓素和前列腺素代谢产物生成,抑制血小板凝集,对微血栓形成有一定的预防作用。1次/天,口服,预防视网膜病变的发生。

2.光凝治疗

激光治疗被认为是治疗糖尿病性视网膜病变的有效方法。临床实验证明光凝治疗在2个方面对该病的发病过程有有益的作用:一是导致新生血管退化并阻止它们再生;二是减少黄斑水肿。光凝治疗前须有完整清晰的眼底照相和眼底荧光血管造影资料,详细了解病情和病变位置。光凝后应作定期随诊和复查,了解疗效,若有新的病变出现,可考虑追加光凝治疗。

3.冷凝治疗

冷凝主要用于不适合做光凝治疗的患者或光凝治疗的补充疗法,如患者有屈光间质混浊或视网膜周边部病变光凝无法治疗。

4.玻璃体切割术

对于糖尿病性视网膜病变,玻璃体切割术的基本适应证是玻璃体出血及严重的增殖性病变。一般认为,广泛玻璃体出血3个月以上不能自发吸收者需行玻璃体切割术。

糖尿病性视网膜病变护理小知识

糖尿病性视网膜病变是糖尿病高度特异性血管并发症,它的发生与糖尿病病程、血糖控制好坏及是否合并高血压密切相关,而且是眼睛致盲的主要原因之一。

糖尿病性视网膜病变护理——糖尿病健康教育:糖尿病性视网膜病变的发生与血糖控制不好、合并高血压有密切相关,积极控制血糖、血压可以延缓糖尿病性视网膜病变的发生与发展,因此让病人了解糖尿病及糖尿病性视网膜病变发病的危险因素、掌握自我保健方法有重要意义。

糖尿病性视网膜病变护理——控制饮食:糖尿病控制的关键是饮食,对不同类型的病人饮食要求有所不同,如肥胖者减少热量摄入,降低体重,增加机体对胰岛素的敏感性,使血糖下降;消瘦者及儿童,适当提高热量摄入。每日进餐总量和三餐分配相对固定,应低糖、低脂肪、高蛋白、高纤维素饮食,多吃粗粮,少食精白米、精白面和含糖高的水果,禁食富含单糖或双糖的饮食,如糖果、糕点、冰淇淋、甜饮料等。

糖尿病性视网膜病变护理——自我血糖监测:通过餐前尿糖的测定来调整口服降糖药或胰岛素的用量。遵医嘱用药,不能自行用药。

糖尿病性视网膜病变护理——合并高血压者积极降血压,血压一般控制在140/90mmHg以下。谨防低血糖反应:向病人讲解低血糖反应的症状及应采取的措施,特别是餐前和睡前以及用药后。

糖尿病性视网膜病变护理——心理护理:糖尿病是一种慢性疾病,要保持乐观向上的心情,坚持治疗,并适度运动,增强自身的体质。

糖尿病性视网膜病变护理——眼科护理:糖尿病病人,病程超过10~15年者半数以上可出现视网膜病变,故应定期做眼科检查,以便早期发现病变,早期干预,避免病情恶化。

糖尿病性视网膜病变护理——糖尿病病人在发病五年内或眼睛有任何症状时必须看眼科,以后每年追踪一次;有背景性视网膜病变或病变严重者,则3~6个月就医一次,怀孕病人在准备受孕前、怀孕后每3个月及产后3~6个月都必须看眼科。

糖尿病性视网膜病变护理——眼科检查的项目除了视力、眼压的测量外,应包括散瞳后的眼底检查及必要时做眼底荧光造影检查。

糖尿病性视网膜病变护理——注意用眼卫生,避免熬夜及长时间的近距离用眼。积极戒烟。吸烟会导致体内CO增加造成体内相对缺氧及血小板凝集,加速糖尿病性视网膜病变发生。病人一旦出现视网膜出血时,禁止激烈运动,减少头部活动,适当卧床休息。



医讯

周口市眼科医院引进国际最先进的美国博士伦准分子激光治疗机及多种智能化眼部检查设备,开展最先进的个性化设计的多种准分子激光手术,依托眼病专科技术优势,由具有16年数万例准分子激光治疗近视成功经验的国内一流屈光手术专家及其技术团队全程医疗保障。治疗近视到周口市眼科医院是您明智而正确的选择。地址:周口市八一路南段新建路眼科医院四楼 电话:8393967 节假日照常上班。



《心灵视窗》协办单位:周口市眼科医院
新农合定点医院
城市医保定点医院
国家卫生部健康快车白内障治疗中心
中国中医科学院眼科医院协作医院
眼病健康热线:8399747