

## Сахарный диабет и зрение

(памятка для населения)

### Каковы причины снижения зрения у больных сахарным диабетом?

Болезни глаз у больных диабетом бывают **в 25 раз(!), чаще чем в общей популяции.**

**Диабетическая ретинопатия** (поражение сетчатки, от pathos – страдание) является одной из ведущих причиной ухудшения зрения при диабете. Чем больше стаж диабета, тем чаще развивается диабетическая ретинопатия: от 5% в течение первых 5 лет диабета **до 80% при длительности диабета более 25 лет.** И это не зависит от того принимает ли больной инсулин, таблетки и соблюдает диету, опасность заключается в том, что признаки ретинопатии становятся явными только при прогрессировании заболевания сахарным диабетом. Одним из главных признаков диабетической ретинопатии является снижение зрения. Ретинопатия поражает кровеносные сосуды, которые обеспечивают кровью сетчатку.

Любопытно, что у детей **ретинопатия наблюдается значительно реже** и возникает лишь после окончания полового созревания (17 – 18 лет). Учёные полагают, что это связано с гормональными факторами роста детей.

### Какие признаки диабетической ретинопатии ?

- мурашки и пятна, плавающие перед глазами;
- появляются трудности при чтении и работе на близком расстоянии;
- неожиданное появление пелены перед глазами.

### Причиной слепоты у больных сахарным диабетом являются:

- кровоизлияние в стекловидное тело
- диабетическая ретинопатия
- отслойка сетчатки
- глаукома
- катаракта

### Нарушение подвижности глаз

Говоря о болезнях глаз у больных сахарным диабетом, нельзя не вспомнить о **диабетической нейропатии**, приводящей к поражению глазодвигательных нервов. Чаще всего встречаются **диплопия** (двоение в глазах) и **птоз** (опущение верхнего века).

# Транзиторное нарушение остроты зрения

**Транзиторное (временное) нарушение остроты зрения** бывает у больных сахарным диабетом в начале лечения инсулином. Механизм этого явления несложный. При высоком уровне глюкозы крови примерно такая же её концентрация оказывается в хрусталике, где глюкоза превращается в **сорбит, который осмотически удерживает жидкость**. В результате хрусталик набухает и начинает преломлять лучи сильнее, из-за чего они собираются **перед сетчаткой (близорукость)**. Помимо близорукости, накопление сорбита способствует развитию **диабетической катаракты**. В начале лечения сахарного диабета инсулином уровень глюкозы крови падает и рефракция глаз (преломление лучей) ослабевает, что влияет на остроту зрения.

## Воспалительные заболевания глаз

Глюкоза является хорошей питательной средой для бактерий, поэтому сахарный диабет способствует затяжному течению инфекционно – воспалительных, в том числе **век**.

- блефарит** – воспаление краев век
- ячмень** – острое гнойное воспаление волосяного мешочка ресницы или сальной железы века.
- халазион** – хроническое (в отличие от ячменя) пролиферативное воспаление края века вокруг сальной железы и хряща века.

## Какие существуют методы диабетической ретинопатии?

В лечении ретинопатии главную роль играет режим питания больного и должен быть нормальный углеводный обмен (применение сахаропонижающих препаратов, инсулин).

В настоящее время для излечения от диабетической ретинопатии применяют лазерную коагуляцию сетчатки. А в более тяжёлых случаях (вторичной глаукоме, отслойки сетчатки и гемофтальме) применяется хирургическое лечение.

## Как можно предупредить ДР?

Самым лучшим способом предупреждения ретинопатии является незамедлительное обследование у окулиста, если вам поставлен диагноз сахарный диабет. Если при первом обследовании диабетических изменений глаз не найдено, то в любом случае нужно повторять осмотр у офтальмолога не меньше 3 раз в год.

Независимо от того, нарушено у вас зрение или нет, нужно придерживаться некоторых правил:

\*необходимо посещать окулиста не менее двух раз в год, даже если изменений с органами зрения не выявлены.

\* необходимо выполнять все рекомендации врача. Пусть это будут капли, уколы или лазерное лечение.

\* нужно всегда думать о том, что зрение напрямую зависит от уровня сахара в крови, нужно стараться держать его в норме.

\* необходимо постоянно наблюдать за артериальным давлением, при повышенном давлении может быть кровоизлияние в стекловидное тело и на глазном дне.

\* физические нагрузки при нарушении зрения должны быть умеренными, так как при перегрузке (физической) могут лопнуть сосуды;

\* необходимо бросить все вредные привычки (курение, алкоголь), так как они вызывают спазм сосудов.