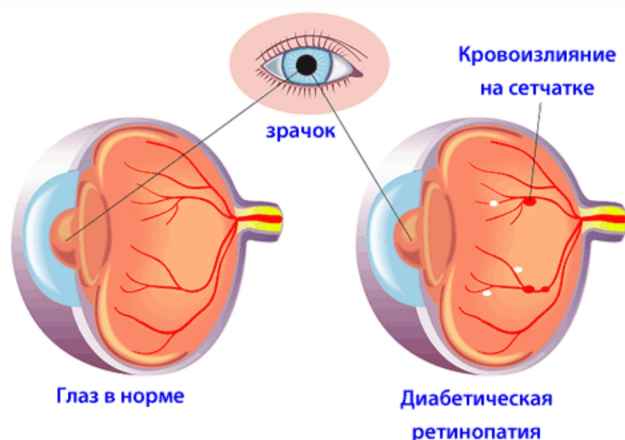


Каковы причины снижения зрения у больных сахарным диабетом?

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 причин ухудшения зрения при диабете. Чем больше стаж заболевания, тем чаще развивается диабетическая ретинопатия: от 5% в течение первых 5 лет **до 80% при длительности диабета более 25 лет.** И это не зависит от того, принимает ли больной инсулин, таблетки и соблюдает ли 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, в 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 в 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 процессов, 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 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 трех 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 и стараться держать его в норме;
- необходимо постоянно наблюдать за артериальным давлением, при повышенном давлении возможно кровоизлияние в стекловидное тело и на глазном дне;
- физические нагрузки при нарушении зрения должны быть умеренными, так при перегрузке могут лопнуть сосуды;
- необходимо бросить все вредные привычки (курение, алкоголь), так как они вызывают спазм сосудов.

**ВЛАДИВОСТОКСКИЙ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ
ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ**

☎ 8(423)226-38-11

📍 г. Владивосток,
ул. Светланская, 131

ГОРОДСКОЙ АЛЛЕРГО-РЕСПИРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

☎ 8(423)263-93-54

📍 г. Владивосток,
ул. Спортивная, 10

**ОТДЕЛЕНИЕ ПСИХОПРОФИЛАКТИКИ
ПСИХОТЕРАПИИ
И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ**

☎ 8(423)240-15-62

📍 г. Владивосток,
ул. Уборевича, 22

**АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ
ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ**

☎ 8(423)222-28-23

📍 г. Владивосток,
ул. Светланская, 169/171

КГБУЗ «ВКДЦ» КРАЕВОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

📍 Владивосток, ул. Светланская, 131

✉ cmpvkdcc@mail.ru ☎ 8(423)2-26-07-85

**КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ВЛАДИВОСТОКСКИЙ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И ЗРЕНИЕ



🌐 www.vkdcc.vladmedicina.ru

📘 КГБУЗ Клинико-диагностический центр г. Владивостока