

Диабет и орган зрения

Если говорить о поражениях органа зрения при сахарном диабете, прежде всего стоит отметить, что чаще всего поражается сетчатка. Это называется диабетической ретинопатией. Такое поражение безусловно крайне опасно тем, что до момента нарушения зрения, оно может себя не проявлять. Как правило, нет ощущений боли и дискомфорта.

Факторами, провоцирующими развитие диабетической ретинопатии являются: длительная гипергликемия (т.е. недостижение целевых значений гликемии и гликированного гемоглобина), колебания гликемии (частые гипогликемии и следующие за ними гипергликемии), постоянно высокие значения артериального давления (более 130/80 мм рт.ст.), повышенные значения холестерина и триглицеридов. Все эти факторы приводят к тому, что сетчатка получает мало питательных веществ и кислорода. При их дефиците начинают выделяться факторы, стимулирующие рост новых сосудов. Однако, эти вновь образованные сосуды не способны полноценно функционировать: зачастую они тупо замыкают и, переполняясь кровью, приводят к кровоизлияниям; стенки таких сосудов не способны полноценно передавать находящимся рядом структурам все важные вещества, необходимые для их функционирования. Образование новообразованных сосудов может начинаться на периферии сетчатки, вдалеке от того места центральной части сетчатки, ответственной за остроту зрения и цветоощущение. Поэтому длительное время это не ощущается. Когда патологический процесс уже захватывает макулу (центральную часть сетчатки), могут появиться жалобы на ощущение тумана, нечеткости зрения. В таком случае следует незамедлительно обратиться к специалисту.

Для того, чтобы не допустить нарушения зрения, необходимо соблюдать два правила:

1. Строго следить за удовлетворительной компенсацией диабета, которое заключается в поддержании хорошего гликемического контроля, нормальных значений артериального давления, холестерина и триглицеридов.
2. Ежегодно проходить обследование у врача-офтальмолога с фундус-линзой.

К сожалению, избежать развития диабетической ретинопатии удастся не всегда. В случае выявления этого хронического осложнения, врач-офтальмолог определяет наличие показаний для специального лечения. Существует несколько видов лечения. Может быть использована лазерная фотокоагуляция, которая направлена на предупреждение развития новообразованных сосудов. Также могут быть назначены специальные лекарственные средства, которые направлены на приостановление выделения факторов, стимулирующих развитие несовершенных сосудов.

Врач-офтальмолог
Минского городского
клинического эндокринологического центра

К.А.Половинкина