

● 热点关注

6月6日是全国“爱眼日”,今年的活动主题为——

关注眼健康 预防糖尿病致盲

专家提醒:糖尿病视网膜病变是常见的致盲原因,早期病变常无眼部症状

6月6日是第19个全国“爱眼日”,今年“爱眼日”的活动主题为“关注眼健康,预防糖尿病致盲”。作为全球性的重大公共卫生问题,糖尿病也是威胁我国居民健康的主要慢性疾病。而作为糖尿病眼部并发症之一的糖尿病视网膜病变(简称糖网病),已经严重损害患者视力健康,成为目前成人致盲的首要原因。

专家指出,眼底病变是糖尿病患者常见且极具杀伤力的并发症,糖尿病只要一确诊,就应检查眼底,并保证每年一次检查,这是尽早发现糖尿病视网膜病变的最好方法。一旦眼前有黑色“漂浮物”、“蝌蚪”、“蜘蛛网”,就要马上就诊。

【资料数据】

◆糖尿病性眼病贯穿于糖尿病的各个不同时期,是糖尿病最主要的并发症之一。其中,糖尿病视网膜病变、新生血管性青光眼、视网膜脱离是威胁糖尿病患者最严重并发症,因此被冠名为糖尿病致盲的“三大杀手”。

◆中国是目前糖尿病患者最多的国家,有9240万。而病程较长的糖尿病患者几乎都会出现不同程度的糖网病,严重的还将导致患者失明。

◆我国每年糖尿病患者中,糖尿病视网膜病变的患病率高达44%~51.3%。30岁以前诊断为糖尿病的患者中,约有50%10年后发生“糖网”,而30年后为90%。10%的“糖友”起病5~9年左右发生眼底病变,糖尿病病程10~14年者约26%发生“糖网”,病程15年以上者约为63%。

◆据统计,每年约有100万患者因为没有及时治疗而失明。预计到2025年,因糖网病失明的患者将达到1500万。



【具体案例】

突发失明,原来是糖尿病惹的祸

王先生15年前患上了糖尿病,当时他每天忙于事业,忽略了医生的叮嘱,从不定时检测自己的血糖,更谈不上定期到医院复诊。而且,王先生的生活没规律,吃饭谈不上定时定点,遇到酒桌上谈业务高兴了还要豪饮几杯。殊不知,糖尿病的合并症正在一步步向他逼近。

最近,王先生的视力突然下降了许多,看东西越来越模糊。他起初以为是休息不好导致的,但没想到情况越来越严重,已经发展到看不见东西的状态。情急之下,王先生到了医院求医。医生告诉他糖尿病合并症导致他双目失明时,他才为自己忽略了糖尿病的治疗感到懊悔。

【专家建议】

糖尿病病程越长,眼底病变几率越高

据广东省人民医院眼科副主任张良介绍,因糖尿病而导致失明的人群在临床上正在逐渐增多,这些人群基本上没有对眼病的保健意识。张良引用相关数据指出,糖尿病视网膜病变的患病率具有显著的地区和种族差异,世界各地的患病率在17.6%~40%。2012年,广东东莞40岁以上居民糖尿病患病率为17.62%,糖尿病视网膜病变患病率占糖尿病人群的18.2%。这个数据可为广州等地区提供参考。

张良说,糖尿病对眼睛的损害,在患病的3.5年内基本没有体现,一般8年、10年,甚至15年后才表现出来。也就是说糖尿病病程越长,患者出现眼底病变的几率越高。糖尿病一旦致盲,治疗非常困难。所以,患有糖尿病的人群要定期到医院检查眼底,因为糖尿病眼病合并症的早期表现不明显,只有查眼底,看其视网膜上是否出现微血管瘤,才能及时发现及时治疗,防止眼睛过早失明。

及早发现,才能降低致盲率

据中国医学科学院北京协和医院眼科医师邹绚介绍,糖网病的致盲率非常高,但多数患者往往是因为视力下降或者由其他科室的医生建议才会到眼科进行检查,主动要求检查眼底的患者很少。这说明,多数糖尿病患者对糖网病的防治意识还较差。但实际上,提高糖尿病防护意识至关重要。因为,当糖网病征已经很明显时再来就医,患者视力损伤往往已经很严重了,患者也错过了

最佳治疗时间,视力很难得到恢复。

就糖网病的发病阶段而言,分为非增殖性视网膜病变和增殖性病变两个阶段,这两个阶段以是否出现视网膜新生血管为界限。“在非增殖性视网膜病变阶段,视力通常不会受到严重影响,但这只是一个警告信号,应当引起重视,特别是患糖尿病时间长的患者,更有可能发展到更严重的阶段——增殖性视网膜病变。”

“在增殖性视网膜病变阶段,视网膜损害将会刺激新生血管生长。而新生血管的生长对视网膜有害无益,其可引起纤维增生,可能导致视网膜脱离,还可能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,它可导致严重视力下降甚至完全失明。所以只有及早发现,才能降低糖尿病致盲率。”邹绚强调。

好视力,不等于没病变

张良指出,视力好并不等于没有糖尿病视网膜病变。很多糖尿病患者对检查眼底的重要性重视不足,有的甚至认为视力都正常,要检查眼底肯定是大夫为挣钱“忽悠”,结果导致视残,甚至失明。

张良说,糖尿病起病隐匿,很多患者只因无症状而不自知,而这时可能对心、眼、肾、脑、足等已造成伤害。眼底血管是全身唯一用肉眼能看到的血管,其病变情况不仅能直接反映视网膜受损情况,还能反映疾病对全身微血管的损害程度,进而间接判断出其他脏器的受损状况。所以,糖尿病患者尽早检查眼底,这对治疗控制糖尿病视网膜病变等糖尿病并发症有重要意义。

● 疾病红绿灯

糖尿病致盲的“三大杀手”

糖尿病性眼病贯穿于糖尿病的各个不同时期,是糖尿病最主要的并发症之一。其中,视网膜病变、视网膜脱离、新生血管性青光眼是威胁糖尿病患者最严重并发症,因此被冠名为糖尿病致盲的“三大杀手”。

视网膜病变

糖尿病视网膜病变可分为六期,随着糖尿病病程和病情的不断变化,糖尿病视网膜病变也逐渐加重,血糖升高是糖尿病视网膜病变发展的催化剂。糖尿病视网膜病变的终点是视网膜脱离。

当出现局限性视网膜脱离时,在相应范围内产生了盲区——视野缺损。一旦视网膜全脱离将导致全盲。

糖尿病视网膜病变引起的视网膜脱离需要手术治疗。及早手术治疗是恢复视功能的前提,早期小范围视网膜脱离复位术可挽救部分视功能,大范围的视网膜脱离手术预后较差。

视网膜脱离

糖尿病引起的视网膜脱离称为糖尿病性视网膜脱离,在糖尿病并发的眼病中居第二位,是糖尿病致盲的重要原因之一。其发生与血糖高、房水渗透压发生改变以及代谢紊乱所产生的毒性产物有关。高血糖引起的视网膜脱离又称真性糖尿病性视网膜脱离。

真性糖尿病性视网膜脱离主要发生在年轻的重症糖尿病患者中,在幼中也可发生,而中老年人比较少见。双眼同时发病,进展速度快,常几天就可以成熟。

糖尿病性视网膜脱离若在发病初期及时地控制血糖,变浑浊的晶状体可以部分恢复透明。晶状体一旦完全浑浊只有依靠手术复明。若治疗不及时,很快即可致盲,因此称为视网膜脱离。

新生血管性青光眼

青光眼致盲人数占盲人总数的20%。青光眼的种类繁多,其中最难治的要首推新生血管性青光眼。糖尿病引起的新生血管性青光眼,常发生在糖尿病视网膜病变的中晚期,视网膜的缺血改变导致虹膜新生血管形成,继而引发新生血管性青光眼。

由于新生血管性青光眼发展迅猛,视力急剧下降,可伴有眼痛、偏头痛、恶心、呕吐等症状,严重者还可发生眼内大量出血,药物治疗多难以奏效。手术治疗往往因术后新的滤过口再次粘连、闭合而造成手术失败。

● 专家忠告

糖尿病人,请注意眼病“信号”

- 糖尿病患者失明率是正常人的25倍
- 预防眼底病变,控制血糖是关键
- 专家提醒:糖尿病人每年应查一次眼底

糖尿病可引起多种眼部病变,包括糖尿病性白内障、玻璃体积血、糖尿病视网膜病变等。其中,糖尿病视网膜病变是导致失明的主要原因,糖尿病患者失明率是正常人的25倍。

糖尿病眼病是有“信号”的,比如视力减退、视物不清,特别是夜间视力下降明显;看东西出现重影、有闪光感;眼前有点、片状发黑的物体漂浮;近视程度加重、老花眼的暂时性缓解等,这些都是常见的糖尿病眼病的症状。此外,上睑下垂、眼球运动障碍、眼胀、眼疼,视野缺损等也是糖尿病眼病的可能症状。如果出现这些症状,建议尽早到眼科就诊。

糖尿病眼病更易发生在那些血糖控制不好、血糖持续高或者血糖波动幅度大的患者身上,患糖尿病时间越长,糖尿病眼病率也会随之增高。吸烟、酗酒、使用口服避孕药、合并高血压、高血脂的糖尿病患者也是糖尿病眼病的高发人群。

专家建议糖尿病患者应注意自身视力的变化,严格控制血糖,合理饮食,合理用药,不仅空腹和餐后血糖两项指标要控制在正常值范围内,糖化血红蛋白也应控制在7%以下。尤其是糖尿病眼病高危人群,应定期进行眼底检查,争取做到早期发现、早期治疗。专家提醒,糖尿病患者应一年检查一次眼底,病程长的患者一年更需检查几次。

● 七嘴八舌

“爱眼日”谈糖尿病眼病

□ 思健

今年六月六日是我国第十九个“爱眼日”,活动主题为“关注眼健康,预防糖尿病致盲”。

香港有盲人协会近十个,仅会员就达数万。原来我们以为,视障人士都是天生的,但如果你有机会了解一下盲人协会,或同其中的会员攀谈一回,便会知道他们中的大部分人都曾拥有一对明亮的眼睛,某日突然视线的世界逐渐变成朦胧白光。令人感叹唏嘘的是,一些视障人士还是那么年轻,另一些视障人士在数月前还拥有正常的视力!

在这群可怜的人士中间,糖尿病眼部并发症引起的糖尿病视网膜病变等,是他们一生中最高

憾及最主要的致障、致盲原因之一。要是他们一早就具备对糖尿病眼部并发症的认识并加以重视,便会督促自己努力控制血糖,及早、定期进行眼科检查,以有效预防、延缓糖尿病导致的视力损害,现在则悔之晚矣!

糖尿上眼的病因是视网膜微血管受到牵累病变,影响视网膜的营养吸收和缺氧。微血管还可能渗出血红蛋白或因血管壁破损而渗血,或不正常地增生血管,形成黄斑水肿、玻璃体出血、视网膜脱离等,严重影响了视觉功能并可迅速致盲。另一些致盲眼疾白内障和青光眼,也会受糖尿病所累而发病,只是它们的病情较视网膜病变长些。

● 食全食美

科学饮食预防糖尿病眼病

糖尿病是一种常见的代谢性疾病,其往往会带来许多严重的并发症,其中,糖尿病眼病就是糖尿病患者常见的并发症之一,对患者易造成很大的伤害。

其实,糖尿病眼病并不可怕,通过科学的饮食调理可以有效的预防该病的发生:

(1)合理控制热量和碳水化合物的摄入。糖尿病眼病患者要限制主食用量,但不能过分,以免造成饥饿状态,可选择少食多餐;忌食各种糖类和甜食食品,但碳水化合物的摄入量不宜太少,否则因缺少糖而利用脂肪代谢供给热能,易发生酮症酸中毒;如果

血糖如果控制好,水果可以适当吃一些,但切忌不要过量,并且一定要计算在每天的总热量中。

- (2)禁止饮酒,尤其是烈性酒。
- (3)控制脂肪的摄入,多食茎叶类蔬菜和粗纤维类食品,限制动物脂肪及胆固醇较多食品。
- (4)杞子、山药、荠菜可煎汤代茶,经常服用,能降低血糖,也有降低血压作用。
- (5)并发症中,糖尿病眼病比如糖尿病眼底出血,是因为阴虚肝热引起,所以要以滋阴清肝热的食品为主。常见的主食有豆类、玉米面、荞麦面;而蔬菜应以绿叶菜为主白菜、芹菜、菠菜、小白菜等。

● 中医保健

中医治疗糖尿病眼病

中医将糖尿病性眼病归属古代医学消渴目病的范畴。糖尿病眼病的发病机理多为消渴病迁延日久,以致肝肾阴虚、阴虚燥热、精血亏耗而致阻目络,导致患者视物模糊、眼底出血,甚至突然失明。

专家指出,对于糖尿病的患者来说,预防并发症的出现是非常重要的事情,其中糖尿病眼病是常见的并发症之一,如果不及时的治疗和护理,会导致患者终身失明,一辈子和黑暗打交道。那么,糖尿病眼病如何通过中医治疗?

中医糖尿病治疗专家根据疾病的发病原理将糖尿病眼病分为以下几种,并且指出了不同类型的不同治疗方法:

阴虚燥热型 症见口渴多饮、消谷善饥、舌红苔黄。眼底检查:视网膜出血、水肿、渗出。治宜滋阴清热。方用:养阴益气汤(生地、元参、麦冬、天冬、玉竹、知母、生石膏、黄芪、甘草)。

瘀血阻络型 本病日久,热灼营血,血瘀目

络,眼底见视网膜出血、久不吸收,甚则玻璃体出血,舌紫暗或有瘀斑瘀点。治宜凉血活血,方用犀角地黄汤加味(犀角或用水牛角代、生地、白芍、丹皮、丹参、麦冬、元参、三七粉、茜草根)。

肾阴亏虚型 症见口干乏力、腰酸膝软、舌淡暗、苔白或少苔,眼底见视网膜出血、渗出、水肿或机化,治宜滋阴补肾,方用增液汤合六味地黄汤(生地、元参、麦冬、山药、泽泻、茯苓、山萸肉、丹皮)或六味地黄汤加女贞子、旱莲草、知母、黄柏。

另外,根据临床上病情的病变程度又将糖尿病眼病分为六期,并且也指出了不同的治疗方法:
I~II期 可根据病变程度,选择补益肝肾和活血化淤药物,如明目地黄丸、复方血栓通胶囊、血塞通片等。

III~IV期 药物治疗为辅,常选用复方血栓通胶囊等活血药。这类药物既能活血化淤,又能止血通络,促进视网膜出血和微血管瘤吸收。如果出现了黄斑水肿,可在视力刚刚下降时,服用利湿消肿类药物,如五苓散、参苓白术散、温胆汤等。若进展为中重度黄斑水肿,则须激光治疗,必要时应用激素类药物。

IV~VI期 糖尿病性视网膜病变已经进入增殖期,多以激光治疗或手术治疗为主。此时,机体往往出现多脏器损伤,滋补肝肾等对于全身病情和视力的改善都有益处,用药包括明目地黄丸、杞菊地黄丸、知柏地黄丸、金匱肾气丸等。

糖尿病治疗专家最后还讲到,具体中医对糖尿病眼病的治疗还要根据糖尿病眼病的实际病情来确定。以上只是作为一个参考建议,具体的还是得根据个人而定。



● 食尚健康

中医推荐——

养眼护眼 五款好茶有疗效

枸杞菊花茶

材料:枸杞五钱、菊花六钱、冰糖少许。
做法:将枸杞加水1500毫升,大火煮沸,转小火炖煮20分钟,再将菊花放入,大火煮沸后熄火5分钟,捞去菊花,再以冰糖调味。
功效:清肝明目。

茉莉花茶

材料:茉莉花5克,白砂糖适量。
做法:将茉莉花、白砂糖用开水冲服,去渣饮用。
功效:此款甘甜芬芳,具有疏肝理气,祛燥补水,清热解暑的功效。

菊花山楂茶

做法:取菊花10克,加山楂、金银花各10克,

代茶饮用。
功效:化痰消脂、清凉降压、减肥健身,适用于肥胖症、高血脂症和高血压患者。

三花枸杞茶

材料:玫瑰花、茉莉花、代代花、川芎、枸杞。
做法:材料用开水冲饮。
功效:能宽中理气、化痰逐饮、利水消肿、活血养胃、降脂提神,尤宜晚间服用。

枸杞红枣茶

做法:冷水煮开,再加入红枣、枸杞,煮大约5分钟,加入冰糖,煮至溶化即可。
功效:枸杞可滋补肝肾、明目、润肺止渴,进而使人面色红润。

● 专家解惑

治疗眼底病 首选激光

□ 李琳

很多人对眼睛的疾病,可能比较熟悉的是近视、远视、白内障等较为常见的疾病。但是很少有人注意到眼底病,而眼底病的病因复杂,病情的发展方向较难控制,严重的会使人致盲。另外,让人比较难以预防的,是眼底病的早期症状很隐秘,很难让人发现。

眼底病正在年轻化

常见的眼底病有糖尿病视网膜病变、老年性黄斑病变、高血压视网膜病变、高度近视眼底改变等。以往,眼底病都是中老年人的“专利”,但是现在随着电子产品的泛滥,一些中青年群体也开始出现眼底病。目前有三类群体最容易得眼底病。

其中,糖尿病是引发眼底疾病的主要原因。而糖尿病眼底病变的过程比较缓慢,一旦出现症状,则表明眼底病变已经有一段时间,因此,糖尿病患者应定期到医院做眼底检查。I型糖尿病患者发病5年后,应每年检查1次;II型糖尿病患者

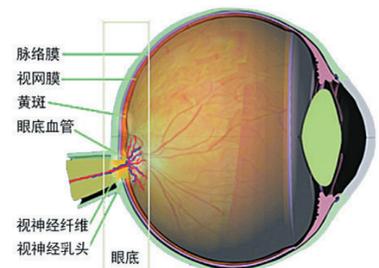
从发病起,应每年检查1次。
另外,长期面对电脑用眼过度者,以及饮食不均衡血糖血压不稳也容易引起眼底病变。

眼底病的早期症状很隐秘,很难让人发现。因此,注重定期的眼科检查就显得非常必要,特别是中老年朋友,眼睛有不适时就应该立即到眼科就诊。

激光治眼底病最主流

眼底位于眼内深处,结构精细,眼底病的复杂性及多样性使眼底病的治疗有较大的困难。传统的治疗方法有药物治疗、物理治疗,但往往难以奏效,随着高科技的迅速发展,目前眼底激光已成为许多眼底病的主要治疗方法。

眼底激光即视网膜光凝术。眼底激光是利用激光的热效应,作用于视网膜的异常组织,使之有热凝破坏产生瘢痕达到治疗眼底病的目的。激光治疗眼底病已有30多年,对糖尿病视网膜病变、



视网膜中央静脉栓塞、中心性浆液性脉络膜视网膜病变等眼底病有确切的疗效。

激光治疗的目的在于巩固或改善现有的视力,降低恶化的危险,解除失明的威胁,防止并发症,即使光凝很成功,以后的病情也可能复发,光凝后需定期复查。

由于激光具有波长的一致性、方向性好等优点,可以应用不同波长的激光,目标准确地针对眼球的不同组织发挥作用。激光治疗眼底病为无痛苦治疗,疗效确切,激光不是放射线,对人体无伤害,对正常的眼组织无损害,不需住院,不影响工作、生活和学习。(作者单位:武警重庆总队医院)

