

远离糖网,守护“视”界

科学了解糖尿病性视网膜病变

壹点问医

记者 刘通 通讯员 王鹏策
刘策 济南报道

约三成糖尿病患者 可能陷入“糖网”

糖尿病作为我国高发慢性病,早已成为大众熟知的健康问题,但很多人只关注血糖数值,却不了解它对眼睛的致命伤害。长期血糖异常,会悄悄损伤眼底视网膜,引发糖尿病性视网膜病变。

很多人疑惑,糖尿病明明是代谢病,为何会盯上眼睛?孙晓蕾介绍,长期高血糖会造成血管内皮细胞功能异常,周细胞凋亡,导致血管壁通透性增加,致使出现各种类型的水肿、出血、渗出、微血管瘤,继而发生血管闭塞与缺血,诱发视网膜新生血管。

作为一种常见的糖尿病微血管并发症,糖网尤其好发于病程较长,血糖控制欠佳的患者,合并高血压的人群更为常见。在疾病发生的早期,可能患者毫无察觉,常常在健康查体中被发现;患者后期多会出现视物模糊、视物变形、眼前黑影飘动等症状,严重时会导致视力骤降甚至失明。

孙晓蕾表示,1型糖尿病患者,如果病程超过五年,糖网的发生率约25%;病程超过20年,糖网的发生率约80%。

2型糖尿病患者若病程超过20年,约有60%可能会发生糖尿病视网膜病变。“用一种更直观的表达方法,我国每6个人就有一人可能得糖尿病;糖尿病患者中,1/3的人可能会出现糖尿病视网膜病变,这当中又有1/3人的糖网会严重威胁视力甚至导致失明。”孙晓蕾说。

早筛早查 是关键

糖网病早期基本无症状,糖尿病患者自查时,只能发现

糖尿病性视网膜病变(简称“糖网”)早期症状隐匿,但晚期会导致不可逆失明,这也是成年人主要致盲眼病之一。近日,山东第一医科大学附属眼科医院(山东省眼科医院)激光造影科主任、副主任医师孙晓蕾做客《壹点问医》直播间,为大众详细讲解了糖网筛查、治疗与预防的相关知识,助“糖友”守护视力、远离失明风险。

糖尿病性视网膜病变科普指南

疾病概述

糖尿病性视网膜病变是糖尿病常见并发症,因高血糖损伤视网膜血管导致视力下降



症状表现

早期无明显症状,随病情发展出现视力模糊、视野缺损、飞蚊症



预防治疗

控制血糖/血压/血脂,定期眼底检查,必要时激光或手术治疗



有症状的中晚期病变,“我们推荐的早期筛查方法中,最简单的就是到医院进行眼底照相检查。”孙晓蕾介绍,“眼底一张照片,眼病早知道。规范筛查能及早捕捉眼底异常,为治疗争取黄金时间。”

糖网病筛查核心检查有三类,作用各有侧重。散瞳眼底检查是基础,通过散瞳扩大瞳孔,医生可直接观察视网膜整体情况,快速发现出血、渗出等明显病变。

眼底照相是核心筛查手段,能留存清晰的眼底图像,方便后续对比病情,结果客观、无主观误差,适合常规筛查。

荧光素眼底血管造影是精准检查,属于有创操作,需注射

造影剂,敏感度极高,能发现微小病灶,主要用于中重度患者,明确血管损伤程度,指导精准治疗。

“糖友”做眼底检查的时间和频率也有明确标准。首次筛查,孙晓蕾建议2型糖尿病确诊后立即检查。因为2型糖尿病起病隐匿,确诊时病程可能已有一段时间,因此宜尽早做相关筛查。

1型糖尿病患者最好在确诊5年内进行首次眼底检查,若是在青春期前确诊,通常是12岁左右开始首次筛查。

对于妊娠期糖尿病患者,建议在妊娠前3个月或者计划妊娠时就进行筛查。

复查频率方面,无病变且血糖控制好的患者,1到2年复

查1次;轻度非增殖期糖尿病视网膜病变,半年至一年复查1次;中度非增殖期糖尿病视网膜病变,6-12个月复查一次,重度非增殖期视网膜病变最长每3个月复查一次,或根据治疗计划进行复查;如果合并糖尿病性黄斑水肿,无论DR分级如何,复查间隔都别超过3个月。

分级干预 精准治疗

孙晓蕾指出,以下人群是糖网病高危群体,需特别注意身体管理:

糖尿病病程超过5年;血糖、血压、血脂长期控制不佳;长期熬夜,吸烟,酗酒,缺乏运动;合并糖尿病肾病;妊娠期糖尿病患者;有糖网病家族史(风险增加1.5倍)。

“血糖骤升骤降也会加重病情,尤其血糖突然降低,会加剧视网膜缺氧,诱发新生血管和黄斑水肿,‘糖友’切勿盲目快速降糖,平稳控糖才是关键。”孙晓蕾强调。

谈及糖网治疗,孙晓蕾表示,要遵循“全身管控为基础,眼底分级精准干预”原则,治疗核心是控制病情,保全视功能,而非逆转病变。无论病情轻重,控好血糖、血压、血脂是根本,糖化血红蛋白控制在7%以下,避免血糖剧烈波动。

“很多糖友存在认知误区,认为血糖控制好就不会得糖网病,或把老年视力下降归为正常衰老。”孙晓蕾解释说,“糖网发病与病程密切相关,即使血糖长期平稳,随着年龄增长,血管和神经老化也会损伤眼底;老年糖友视力下降绝非正常衰老,大概率是糖网病信号,需及时检查。”

此外,即使治疗后视力稳定,也需严格遵循复查计划,同时保持规律作息、清淡饮食、戒烟限酒,避免病情波动。”

糖尿病不可怕,可怕的是忽视并发症。糖网病虽危害极大,但只要“糖友”摒弃侥幸心理,牢记“早筛查、早干预、早治疗”,坚持规范眼底检查,平稳管控全身指标,就能有效远离失明风险,清晰看世界。

生活课堂

甘油三酯高 全身代谢可能乱套

高甘油三酯血症常伴有多种代谢异常,尤其是甘油三酯升高伴腰围过大的人,动脉粥样硬化风险、胰岛素抵抗、炎症风险、血压异常风险、脂肪肝风险都会明显升高。

浙江大学医学院附属邵逸夫医院心内科副主任医师徐晟杰介绍,如果查出来甘油三酯增高,有必要查查有没有其他疾病导致甘油三酯升高,比如甲状腺功能减低、肾功能出现问题,或其他脂代谢异常及高尿酸血症的问题,只有这样,才能有效降低甘油三酯。

病因明确的高甘油三酯血症患者,应针对病因治疗。首先是改善生活方式,若一段时间的饮食控制和运动仍不达标,再建议药物治疗。

大力提倡的治疗方法,主要是非药物治疗:管住嘴、迈开腿、稳情绪、控体重。

控制脂肪摄入,少吃油炸食品。少吃甜食,糖类会加重甘油三酯升高。合理减压,高血脂患者在忙碌之余应抽空发呆5分钟,或到户外放松心情,做一些冥想练习和瑜伽锻炼。避免久坐,养成规律运动的习惯。

喝点“瘦身”玫瑰水

制作方法:取玫瑰花10~15朵、佛手8克、炒麦芽10克,一起煮水喝。疏肝解郁,改善肝郁型肥胖。孕妇、经期女性、哺乳期女性、阴虚火旺者不宜饮用。

睡前喝杯助眠茶

准备酸枣仁25克(捣碎)、柏子仁12克、蜂蜜1~2勺,将捣碎的酸枣仁和柏子仁用纱布包好,加水煎煮10~20分钟,待药液变温后(约40℃以下),调入蜂蜜饮用。酸枣仁养心安神,柏子仁养心润肠(兼有通便之效),蜂蜜补中润燥,睡前1小时温服,助眠效果佳。

吃蒸苹果可止泻

中国人民解放军总医院第八医学中心营养科主任左小霞介绍,苹果蒸熟吃,比较适合脾胃虚寒经常腹泻的人群,不仅能减弱水果寒性,还具有一定的养生效果。

苹果蒸着吃,所含的果胶在加热过后,有收敛、止泻的功效,并且更易消化,即使胃不好的人也可以吃。做法:将苹果带皮切成小块,放入小碗中,水开后隔水蒸10~15分钟即可,稍微冷却后即可食用。

炒米茶健脾除湿

将洗净的大米放入锅中,不加一滴油,开小火慢慢翻炒,炒至大米颜色微微发黄、有点焦的时候取30克泡水喝,可健脾除湿、调理脾胃。

河南省中医院名医堂主任医师何华介绍,大米性平,经高温炒制后,由于水分减少,可能会变得“温燥”,从而引起上火。平时容易上火的人群,每周可以喝3~4次炒米茶,避免连续多日饮用。

如果饮用炒米茶后出现咽喉肿痛、便秘等上火症状,需暂停饮用炒米茶。

据CCTV生活圈

感冒后视力下降?小心视神经炎

焦守广 通讯员 马昕
济南报道

最近天气多变,稍不注意就容易被感冒“找上门”。但很少有人知道,感冒不仅会让身体不适,还可能悄悄“盯上”你的眼睛,甚至引发致盲风险!

视神经炎病因 十分复杂

山东中医药大学附属眼科医院中西医结合眼科主任解孝锋介绍,视神经就像是一条连

接眼睛和大脑视觉中枢的“高速通道”,一旦这条通道发炎、萎缩,就如同道路塌陷,视觉信号无法正常传输,最终会导致失明。

视神经炎的病因十分复杂,细菌、病毒感染以及免疫系统功能紊乱,都可能成为“罪魁祸首”。而且,视神经炎似乎对年轻人“情有独钟”,常常在感冒或者身体过度劳累之后悄然出现。

感冒病毒十分“狡猾”,它很可能通过面部的“危险三角”扩散到眼部。鼻子周围的三角

区域静脉比较特殊,缺乏静脉瓣结构,细菌和病毒很容易随着血液倒流,一旦“闯入”大脑、眼睛等重要器官,就可能引发严重感染,所以这个区域在医学上被称为“危险三角”。

视神经炎急性发作 有哪些症状

视力模糊:一眼或者两眼视力变得模糊不清,尤其是在运动或者洗热水澡之后,这种模糊感会更加明显。

光线变暗:感觉视力就像

被调暗的灯光,周围的世界变得昏暗无光。

色彩失真:原本鲜艳的物体颜色,看起来变得阴暗褪色,仿佛被蒙上了一层灰色的纱幕。

眼球疼痛:眼球后方可能会有疼痛的感觉,特别是当眼球转动时,这种疼痛会更加剧烈。

解孝锋提醒,视神经炎是可致盲的危急重症,且容易反复发作。如果不及时治疗,或治疗不当,可能引起视神经萎缩,导致不可逆的视力丧失。