

糖尿病几乎会并发所有的眼病

鄞州人民医院专家谈如何预防糖尿病致盲

众所周知，糖尿病本身并不“伤人”，伤人的是它的并发症。在这些并发症中，糖尿病视网膜病变（简称糖网病）的发生率很高，而且危害非常大，是四大致盲性眼病之一。今天是第19个全国爱眼日，今年爱眼日的主题为“关注眼健康，预防糖尿病致盲”。为此，笔者近日采访了鄞州人民医院眼科和内分泌科专家，他们对如何预防糖尿病致盲进行了详细解答。



鄞州人民医院副院长、眼科中心学科带头人陆勤康主任医师（左）在为89岁白内障患者做手术。

糖尿病患者早晨醒后为何突然失明

今年初，42岁的鄞州区横溪镇的张某早晨醒后，突然发觉自己眼睛看不清东西。家人见状赶紧将他送入鄞州人民医院。负责接诊的该院眼科中心主任王惠云主任医师，经对张某仔细检查并详细询问病史后发现，引起张某失明的原因系糖尿病视网膜病变所致。原来张某三年前被确诊为糖尿病，而且病情已非常严重，内分泌科医生曾叮嘱他需要长期接受胰岛素治疗。由于张某对糖尿病不够重视，加之医院每次开胰岛素限量，家住农村的他感觉上医院配药不方便，于是治疗上便出现“三天打鱼两天晒网”的现象。令张某没想到的是，短短三年时间，糖尿病使他的视网膜严重病变，视力直线下降。张某双目失明后，经鄞州人民医院眼科中心专家成功实施激光手术，终于恢复了部分视力。

王惠云主任医师告诉笔者，类似像张某这样的病例，平常在

门诊中经常遇到。

近年来，随着人们生活水平的提高和饮食结构的改变，糖尿病的发病率大大增加。糖尿病几乎会并发所有的眼病，如眼底血管瘤、眼底出血、青光眼、白内障、玻璃体浑浊、视神经萎缩、黄斑变性、视网膜脱落等。由于糖网病是糖尿病最严重的并发症之一，患者若不能很好地控制血糖，有可能导致失明。王惠云还给笔者说了这样一个例子，今年52岁的刘先生6年前患上了糖尿病，由于每天忙于事业，他忽略了医生的叮嘱，从不定时检测自己的血糖，更谈不上定期到医院复查，而且生活没规律，遇到酒桌上谈业务高兴了还要豪饮几杯。今年5月中旬，刘某突然感到自己眼睛视物模糊不清，当医生告诉他是糖尿病并发症引起的原因后，刘某深为自己平日轻视糖尿病的治疗而感到懊悔。

糖网病患者可应用微创玻璃体切割技术治疗

糖尿病视网膜病变后出现的视网膜脱离和玻璃体病变，属眼科中的复杂性疾病，它也是主要的致盲眼疾之一。由于其手术难度极高，所以手术成功率的高低，一直是衡量一家医院眼科实力的标准。

一名家住北仑的76岁吴姓老人，多年患糖尿病，因为玻璃体机化出血、视网膜严重脱离，2年前就出现双目失明。近年，老人去过多家医院诊治，由于病情极为严重，医生们都认为治愈希望极小。今年5月13日，吴某经人介绍来到鄞州人民医院眼科中心诊治。该院王惠云主任医师给老人仔细检查后，认为患者的病情虽然治疗难度极大，但若应用新颖的微创玻璃体切割技术实施手术，患者应

该有复明希望。术前，该院眼科中心组织专家精心制订手术方案，决定分两次对老人行玻璃体切割、眼内激光、玻璃体置换和硅油填充等手术。手术由王惠云主任医师担任主刀。由于手术非常成功，术后半个月，原本仅有一点光感的老人，视力逐步上升到0.3。

据了解，鄞州人民医院眼科中心自2001年起，率先在宁波市应用玻璃体切割、眼内激光和硅油填充等技术，治疗复杂性视网膜玻璃体疾病，至今已施行此类高难度手术1000多例，手术一次性成功率达95%以上，使许多过去无法医治的眼疾，如复杂性视网膜脱离、严重眼外伤以及高血压、糖尿病等疾病引起的严重玻璃体视网膜疾病有了治愈希望。

白内障如不及时手术，会患上青光眼

据鄞州人民医院眼科中心近五年对25000名50岁以上中老年眼病普查情况统计，其中60岁以上老人白内障患病率在75%以上，需要接受手术治疗的有30%以上。然而，这些应该实施手术的患者中，真正接受手术的病人不到三分之一，很多患者都是在“凑合着”生活，实在影响生活了才到医院去实施手术治疗。

对此，我市眼科学重点学科、鄞州人民医院眼科中心学科带头人该院副院长陆勤康告诉笔者，我市白内障手术已相当成熟。该院自2010年在我市首次应用扭动超声乳化术开展白内障微创手术以来，目前，手术切口缩小到仅1.8至2毫米。陆勤康说，这种比超声乳化手术创伤更小更安全的新型治疗模式，技术与国际同步。但患者是否及时施行手术，不仅直接影响术后效果，而且会使患者患上青光眼。

糖尿病确诊后应对眼部进行全面检查

“糖尿病对眼睛的损害，虽然在患病后的8至10年甚至15年后才表现出来。但糖尿病人一旦致盲，很难治愈。”王惠云说，病人不听医嘱，不理解不支持是造成目前糖网病患者增多的一大原因。她忠告患有糖尿病的患者，一定要定期到医院检查眼底，早期患者一年或半年定期检查，后期患者三个月或一个月检查一次。因为糖尿病眼病并发症的早期表现，患者没有感觉，只有查眼底，检查其视网膜上是否出现视血管瘤，才能及时发现及时治疗，防止眼睛过早失明。而且早

期的可以通过药物和激光进行治疗，不用手术，而且视功能恢复快而好。

虽然糖尿病视网膜病变的发病率与日俱增，但是应用目前的医疗和眼部护理技术，有近90%的因糖尿病引起的视力缺损和失明完全可以避免。要想把握最佳的治疗时机，关键在于定期检查。王惠云强调，只要是确诊为糖尿病患者，就要全面检查眼部。据了解，糖尿病视网膜病变检查最常用的是散瞳眼底检查、眼底荧光血管造影等检查。

如何预防和治疗糖网病

鄞州人民医院眼科中心主任王惠云主任医师建议糖尿病患者应每年散瞳检查眼底。1型糖尿病患者，过了青春期后应定期检查眼底，2型糖尿病患者从发病后5年应每年检查1次或遵医嘱。如有眼部异常感觉，及时去找眼科医生检查治疗，并要缩短眼科随访时间，如每半年或3个月1次。当出现下面情况时，该赶紧去看医生：

- 1.视野模糊，眼花；
- 2.看一些标志或者阅读的时候很吃力；
- 3.看东西有重影；
- 4.一只或两只眼睛受伤了；
- 5.眼睛发红，而且一直不褪；
- 6.眼部有压力感；
- 7.眼睛看见光斑或漂浮物；
- 8.直线看起来是弯的；
- 9.不能像以往一样看得清角落里的东西。

何种程度的糖网病需要接受手术治疗

- 1.经4~6周仍未吸收的严重的玻璃体积血，应及时手术；
- 2.牵拉性视网膜脱离合并早期黄斑牵拉应尽早手术；
- 3.混合性视网膜脱离；
- 4.致密的视网膜前出血和黄斑前纤维膜；
- 5.严重进行性视网膜纤维血管增生；
- 6.玻璃体积血合并早期虹膜新生血管；
- 7.白内障合并玻璃体积血：目前多主张白内障摘除、玻璃体切割、人工晶体植入一次手术，有利于术后视力恢复。术中或术后全视网膜激光凝；
- 8.溶血性青光眼：溶血性青光眼常发生在糖尿病性视网膜病变的玻璃体切割术后玻璃体再出血，特别是无晶状体眼。当药物治疗不能控制眼压时，要进行玻璃体腔灌注或玻璃体再切除；
- 9.严重的糖尿病白内障患者，可联合实行白内障超声乳化切除联合经平坦部玻璃体切割术，白内障摘除加IOL植入联合经平坦部玻璃体切割术以及视网膜复位术等。



6月5日，鄞州人民医院眼科中心组织专家在门诊4楼学术报告厅开展眼病知识健康讲座。图为该院副院长、眼科中心学科带头人陆勤康主任医师正在为社区群众讲授如何预防白内障和视网膜病变。