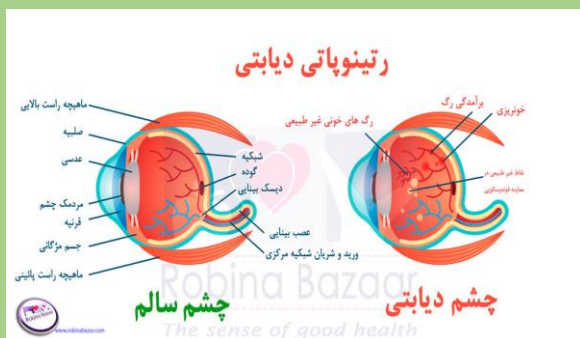




آموزش به بیمار

رتینوپاتی دیابتی



واحد آموزش سلامت

بیمارستان

خاتم الانبیاء شیروان

زمستان ۱۴۰۳

ورزش های مناسب در زمان درگیری چشم در دیابت کدامند؟

در افراد دیابتی مبتلا به اختلال عروق شبکیه چشم، ورزش ها و فعالیت هایی که فشار داخل چشم را بالا می برند (ورزش هایی که با زور زدن شدید همراه هستند)، مثل وزنه برداری و یا بلند کردن وزنه های سنگین ممکن است سبب خونریزی داخل چشم شوند بنابراین انجام این گونه حرکات برای این بیماران ممنوع می باشد. حتی دویدن سریع نیز در این افراد خطرناک است. پیاده روی و شنا جزء ورزش های پیشنهادی در این افراد هستند

کاهش دید به میزان زیادی قابل پیشگیری است

- رتینوپاتی دیابتی ممکن است بدون هیچ گونه علامتی وجود داشته باشد.
- تشخیص اولیه رتینوپاتی دیابتی بهترین روش برای جلوگیری از کاهش دید است.
- بیماران مبتلا به دیابت بایستی حداقل سالی یک بار توسط چشم پزشک معاینه شوند. وقتی که رتینوپاتی دیابتی ایجاد شد معاینات بیشتر چشم پزشکی با فواصل کمتر ضروری است. با کنترل دقیق چشم پزشک می توانید درمان را قبل از صدمه دید شروع کنید. جراحی و یا لیزر برای درمان رتینوپاتی دیابتی بسیار موثر است

نقش بیمار در درمان رتینوپاتی دیابتی چیست ؟

مراقبت موفقیت آمیز رتینوپاتی دیابتی فقط به درمان اولیه توسط چشم پزشک شما بستگی ندارد. طرز برخورد و توجه شما به درمان دارویی و رعایت رژیم دیابتی ضروری است. شما بایستی میزان مناسب قند خون خود را حفظ کنید. از سیگار کشیدن خودداری کنید و به فشار خون خود نیز توجه داشته باشید. فعالیتهای فیزیکی معمولاً برای بیماران مبتلا به رتینوپاتی دیابتی مسئله ای نیست. گاهی در بیماران مبتلا به نوع فعال پیشرفته محدود کردن فعالیتهای فیزیکی توصیه می شود.

چه مدت بعد از شروع درمان باید چشم ها بررسی شود؟

با توجه به نوع و شدت اختلال شبکیه ، متخصص چشم دفعات مراجعه را به شما خواهد گفت. حتی بعد از درمان مناسب با لیزر ، باید چشمان فرد به طور مرتب تحت نظر باش ند تا اگر ضایعات بعدی نیاز به درمان داشتند ، درمان شوند.

رتینوپاتی دیابتی

دیابت می تواند روی دید تاثیر بگذارد در صورتی که شما به بیماری دیابت مبتلا هستید بدن شما نمی تواند بدرستی از قند استفاده و آنرا ذخیره کند. دیابت باعث افزایش قند خون، عطش بیش از حد و تکرر ادرار و همچنین تغییراتی در رگهای خونی بدن (سرخرگ ها و سیاهرگ ها) می شود. دیابت می تواند به اشکال مختلف روی دید تاثیر بگذارد. باعث ایجاد آب مروارید ، آب سیاه و مهمتر از همه صدمه به رگهای خونی داخل چشم می شود. رتینوپاتی دیابتی عارضه ای ناشی از دیابت است که به دلیل تغییرات ایجاد شده در رگ های خونی رخ می دهد. پرده شبکیه لایه عصبی در پشت چشم است که نور را درک میکند و تصاویر را به مغز می فرستد. وقتی عروق خونی در شبکیه آسیب می بینند ممکن است باعث نشت مایع یا خون شده یا منجر به رشد شاخه های عروقی شکسته و کلافه مانند شده و باعث تخریب شبکیه شود در نتیجه تصویری که شبکیه به مغز می فرستد تار شده یا کج و معوج می شود.

چگونه رتینوپاتی دیابتی تشخیص داده میشود؟

بهترین راه برای تشخیص رتینوپاتی دیابتی معاینه چشمی در فواصل منظم می باشد که توسط چشم پزشک بایستی انجام شود. رتینوپاتی بسیار شدید ممکن است کاملاً بدون علامت باشد. برای تشخیص چشم پزشک با استفاده از دستگاهی بنام افتالموسکوپ بداخل چشم شما نگاه می کند. چشم پزشکی ممکن است قبل از معاینه با استفاده از قطره چشمی مردمک را باز کند. در صورت تشخیص، ممکن است نیاز به عکس رنگی ته چشم یا آزمایش خاصی بنام "آنژیوگرافی با فلوروسنین" باشد در آنژیوگرافی با فلوروسنین یک ماده رنگی به داخل رگ شما تزریق می شود و عکسهای مخصوصی از چشم شما گرفته می شود

خونریزی شبکیه و علائم آن چیست؟

در بیماران دیابتی مبتلا به اختلال شبکیه ، ممکن است خونریزی در داخل چشم اتفاق افتد. خونریزی می تواند ابتدا بدون علامت باشد (یعنی اختلال در بینایی ایجاد نکند) اما در مراحل بعدی زمانی که عروق جدید ایجاد می شوند، می تواند بزرگتر و شدیدتر شده و علائم قابل توجهی را بوجود آورد مثل بقیه موارد اختلال شبکیه تجربه هر شخصی از خونریزی متفاوت است. بعضی بیماران ، آن را شبیه مگس پران و بعضی با اشکالی شبیه به عنکبوت توصیف می کنند. بعضی می گویند مثل این است که از خلال یک پرده تاریک یا لکه های متراکم یا سیاهی های لکه ای که توسط یک هاله نازکتر احاطه شده نگاه می کنند خونریزی دردناک نیست ولی از دست دادن دید به خصوص اگر ناگهانی باشد ترسناک و پریشان کننده است گاهی شاید سردرد یا دردی در پشت چشم، هشدار بروز قریب الوقوع یک خونریزی باشد. گاهی اوقات از کناره های میدان دید (یعنی آن مقدار از محیط که در یک نگاه دیده می شود) کم می شود و این حتی در صورتی که مرکز میدان دید کاملاً به خوبی دیده شود ، مانع رانندگی و باعث برخورد به اشخاص و اشیاء هنگام راه رفتن می شود.

چگونه رتینوپاتی دیابتی درمان میشود؟

برای درمان چشم پزشک مسائل زیر را در نظر می گیرد:

تاریخچه	
پزشکی شما	سن
چگونگی نحوه	شما
زندگی شما	●●●

●چه مقدار شبکیه صدمه دیده است ؟

در بسیاری موارد احتیاجی به درمان نیست اما بیمار باید بطور مرتب تحت معاینات چشمی قرار گیرد. در دیگر موارد، درمان برای متوقف کردن صدمات ناشی از رتینوپاتی دیابتی و در صورت امکان بهبود دید انجام می شود

جراحی لیزر :

این روش اغلب در درمان رتینو پاتی دیابتی موثر است. یک اشعه قوی از نور لیزر بر بروی قسمت صدمه دیده شبکیه متمرکز می شود. تابش اشعه لیزر رگهای نشت کننده را می بندد و بدین وسیله تورم مرکز دید کم می شود. در موارد رشد رگهای خونی غیرطبیعی (نئوواسکولاریزاسیون) تابش اشعه لیزر در تمامی قسمت های کناری پرده شبکیه استفاده می شود. اثرات ناشی از لیزر باعث کاهش رشد رگهای خونی غیرطبیعی شده همچنین شبکیه را به پشت چشم می چسباند و مانع جدا شدگی شبکیه می شود. جراحی لیزر ممکن است در مطب چشم پزشک و یا در یک کلینیک بصورت سرپایی انجام شود. چنانچه رتینو پاتی دیابتی در مراحل اولیه تشخیص داده شود جراحی لیزر می تواند سیر کاهش دید را کند کند . کرایوتراپی(سرد کردن) :اگر زجاجیه به دلیل وجود خون کدر باشد جراحی لیزر را تا زمانی که خون جذب شود نمی توان انجام داد. در بعضی موارد خونریزی زجاجیه، کرایوتراپی یا یخ زدن شبکیه ممکن است در کوچک شدن رگهای خونی غیرطبیعی کمک کننده باشد.

ویترکتومی (برداشتن زجاجیه)

در رتینوپاتی دیابتی پیشرفته ممکن است چشم پزشک برداشتن زجاجیه را توصیه کند. این جراحی میکروسکوپی در اطاق عمل انجام می شود. ویترکتومی زجاجیه پر شده از خون را بر می دارد و به جای آن ماده شفاف را جایگزین می کند. در حدود 70% بیماران بعد از برداشتن زجاجیه بهبودی دید دارند . گاهی اوقات قبل از انجام عمل برداشتن زجاجیه چشم پزشک ممکن است برای چند ماه یا یک سال صبر کند تا شاید خونریزی خود به خود جذب شود. ترمیم شبکیه : در صورتیکه بافت تخریب شده منجر به جداشدگی شبکیه از پشت چشم شود کاهش شدید دید یا کوری را باعث می شود مگر اینکه جراحی برای چسباندن شبکیه به موقع و با موفقیت انجام شود