

BIONIME

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ

ЧТО ТАКОЕ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ?

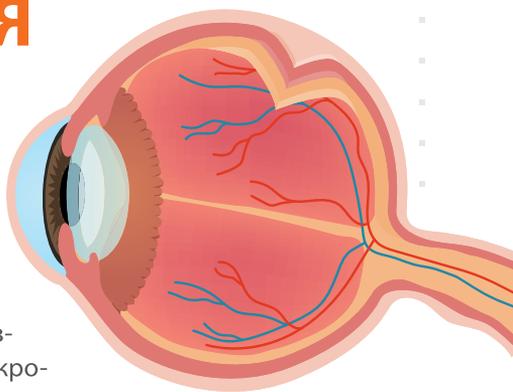
Диабетическая ретинопатия (ДР) — это микрососудистое осложнение сахарного диабета, характеризующееся поражением сетчатки (внутренней оболочки глаза). Развивается в результате ишемии (снижения кровоснабжения), повышения проницаемости и нарушения функции сосудов. Приводит к значительному снижению зрения — вплоть до его полной потери. То есть высокий уровень гликемии изменяет структуру стенки кровеносных сосудов сетчатки глаза, делая их более проницаемыми.

Диабетическая ретинопатия — одно из самых серьезных и частых осложнений диабета. Она является одной из ведущих причин слепоты в мире. Развитие ДР чаще всего происходит спустя 5–10 лет после возникновения сахарного диабета.

Регулярное наблюдение у офтальмолога и контроль диабета помогают выявить проблему на ранней стадии и предотвратить тяжелые последствия.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), только в Европейском регионе насчитывается около 64 миллионов человек с диабетом, и практически каждый третий из них имеет нарушения зрения или слепоту вследствие диабетической ретинопатии. Согласно международным исследованиям, примерно у 20–30% всех больных диабетом развивается ретинопатия.



СИМПТОМЫ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ

Особенность диабетической ретинопатии в том, что на ранних стадиях она часто протекает бессимптомно. По мере прогрессирования ретинопатии могут появляться следующие симптомы:

- Помутнение или размытие зрения («затуманенное» зрение), трудности с фокусировкой.
- Появление «мушек» или темных пятнышек перед глазами — плавающие помутнения, которые особенно заметны при взгляде на светлый фон.
- Внезапное ухудшение зрения или его колебания. Например, периодическое падение остроты зрения, которое затем частично восстанавливается. Это может указывать на отёк сетчатки.
- Кровоизлияния в глаз. При разрыве патологически измененных сосудов возможны микрокровоизлияния в сетчатку или стекловидное тело. Это может проявляться как внезапное появление плавающих темных пятен, пелена или тени в поле зрения.
- Значительное снижение зрительной остроты, потеря центрального зрения. Как правило, это признак запущенных стадий ретинопатии, например при развитии диабетического макулярного отека при обширных кровоизлияниях.



На ранних стадиях ДР нет жалоб и клинических проявлений, поэтому людям с СД важно регулярно проходить осмотры у офтальмолога.



Нормальное зрение



Диабетическая ретинопатия

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ РЕТИНОПАТИИ

Основные факторы риска, влияющие на частоту и скорость прогрессирования диабетической ретинопатии:

- Длительность сахарного диабета.
- Высокий уровень гликемии.
- Артериальная гипертензия.
- Хроническая почечная недостаточность.
- Дислипидемия (повышенный холестерин и другие нарушения жирового обмена).
- Метаболический синдром и ожирение.
- Беременность у женщин с сахарным диабетом.
- Наследственная предрасположенность.
- Курение.

Наличие одного или нескольких факторов риска не означает неминуемого развития слепоты. Это повод внимательнее относиться к своему здоровью. Многие факторы можно контролировать: поддержание сахара и давления в норме, отказ от курения, лечение сопутствующих заболеваний существенно снижают риск поражения глаз.



microlife®

B3 AFIB



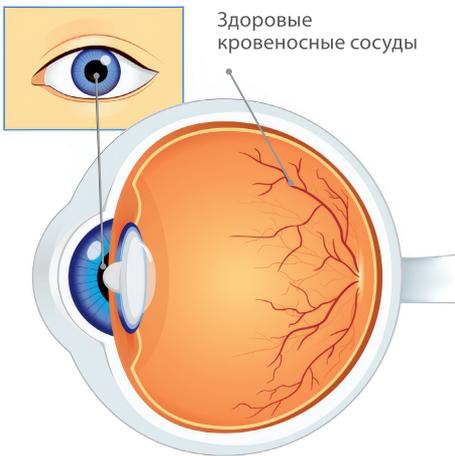
Тонометры Microlife с функцией AFIBsens для выявления распространенной причины инсультов — мерцательной аритмии.

СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ

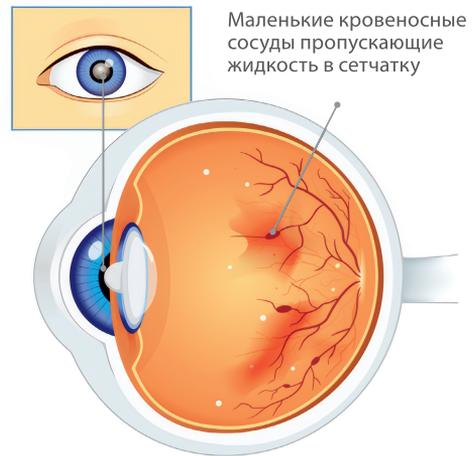
Выделяют несколько стадий (форм) диабетической ретинопатии, отличающихся выраженностью изменений в сетчатке.

Непролиферативная диабетическая ретинопатия. На этом этапе происходят первые изменения в сосудах сетчатки — появляются микроаневризмы, мелкие кровоизлияния, отек сетчатки, твердые и мягкие экссудативные очаги. На данной стадии зрение, как правило, не нарушено. Специального лечения на этом этапе не требуется, кроме усиленного контроля диабета (достижение целевого уровня гликемии), — однако важно регулярное наблюдение у офтальмолога.

Препролиферативная диабетическая ретинопатия сопровождается более выраженными изменениями — крупные ретинальные кровоизлияния; присоединение венозных аномалий, множество мягких и твердых экссудатов, микрососудистые аномалии. На данной стадии происходит снижение остроты зрения.



НОРМАЛЬНЫЙ ГЛАЗ



ГЛАЗ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ
РЕТИНОПАТИЕЙ

Пролиферативная диабетическая ретинопатия. На этом этапе происходит формирование новых кровеносных сосудов — неоваскуляризацией. Новые сосуды очень хрупкие при их разрыве происходят крупные кровоизлияния. В области кровоизлияний происходит разрастание фиброзной (рубцовой) ткани, тракционная отслойка сетчатки. Изменения на данной стадии приводят к необратимым последствиям — потере зрения. На этой стадии зачастую требуются активные методы лечения для остановки прогрессирования ДР.

Диабетический макулярный отек (ДМО) — скопление жидкости внутри центральной области сетчатки, которое возникает вследствие нарушения гематоретинального барьера. Может развиваться при любой стадии диабетической ретинопатии, чаще при СД 2 типа.

Важно: в начале заболевания зрение может не страдать, поэтому пациент может не подозревать о проблеме. Переход из начальной стадии в тяжелую может произойти за считанные месяцы или годы — у каждого по-разному. Потеря зрения чаще всего наступает именно на поздних стадиях, когда изменения необратимы. Вот почему нельзя дожидаться появления жалоб — необходимо профилактически проверять глаза, даже если зрение кажется нормальным.



Нормальное зрение



Макулярный отек

КАК ЗАЩИТИТЬ ЗРЕНИЕ ПРИ ДИАБЕТЕ: РЕКОМЕНДАЦИИ

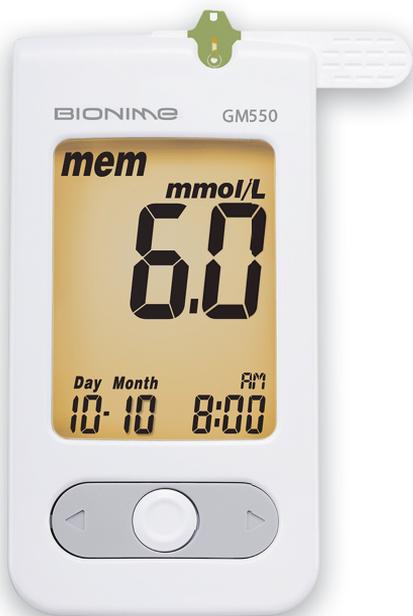
Диабетическая ретинопатия — грозное осложнение, но ее развитие можно замедлить или предотвратить. Основой профилактики является хороший контроль самого диабета и образа жизни. Ниже перечислены ключевые меры, которые помогут сохранить зрение:

- Регулярно проходите обследование зрения у офтальмолога со следующей периодичностью:
 - пациенты с СД 2 типа: на момент постановки диагноза, далее — 1 раз в год;
 - пациенты с СД 1 типа: первый раз не позднее 5 лет от дебюта СД, далее — 1 раз в год;
 - женщины с СД при планировании беременности в течение I триместра, далее — 1 раз в триместр не позднее, чем через 1 год после родоразрешения.



Помните: ранняя диагностика спасает зрение.





RIGHTEST™ GM550

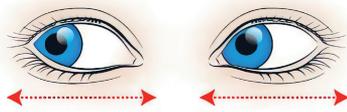
- Высочайшая точность, доказанная клиническими исследованиями.*
- Бескодированная технология.
- Большой дисплей с подсветкой.
- Время измерения: 5 секунд.
- Срок годности тест-полосок после вскрытия флакона: 12 месяцев.

* по результатам исследования на соответствие требованиям точности по стандарту EN ISO 15197:2015. Journal of Diabetes Science and technology 2017, Vol. II (5) 953–965.

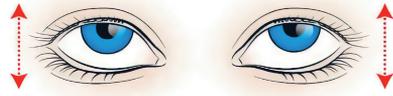
- Регулярно контролируйте уровень глюкозы дома при помощи глюкометра, достигайте целевых показателей и своевременно обращайтесь к эндокринологу для коррекции лечения.
- Контролируйте артериальное давление.
- Достигайте целевых уровней холестерина, ЛПНП и триглицеридов.
- Ведите здоровый образ жизни — питайтесь сбалансированно, поддерживайте нормальный вес, регулярную физическую активность, полноценный сон и старайтесь избегать стрессовых ситуаций.
- Отказ от курения.
- Принимайте все назначенные вам лекарства и следуйте рекомендациям врача.

Берегите свое зрение! При сахарном диабете это одна из первоочередных задач. С правильной заботой о себе вы можете прожить долгую жизнь, сохранив не только здоровье, и ясное зрение.

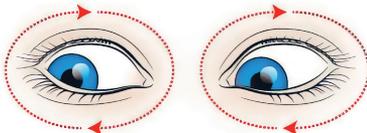
КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ



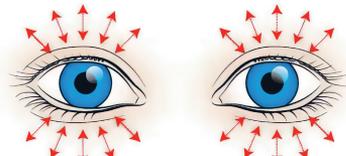
Горизонтальные движения глаз:
вправо-влево



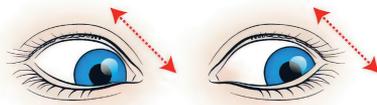
Движение глазами
вертикально: вверх-вниз



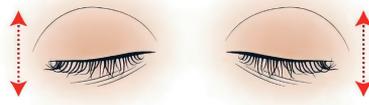
Движение глазами по кругу: по часовой
стрелке в обратном направлении



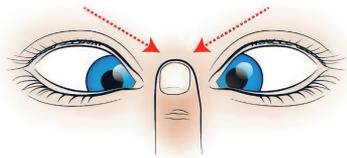
Интенсивное сжатие и раскрытие глаз
в быстром темпе



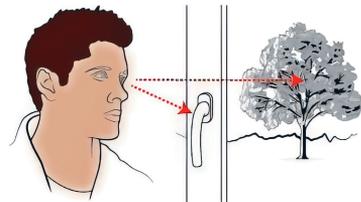
Движение глазами по-диагонали: скосить
глаза в левый нижний угол, потом по-пря-
мой перевести взгляд вверх. Аналогично
в противоположном направлении.



Частое моргание глазами



Частое моргание глазами. Сведение глаз
к носу. Для этого к переносице поднесите
палец и посмотрите на него —
глаза легко «соединятся».



Работа глаз «на расстояние». Подойдите
к окну, внимательно посмотрите на близ-
кую, хорошо видимую деталь: ветку дерева,
что растет за окном, ручку на раме. Потом
направьте взгляд вдаль, стараясь увидеть
максимально отдаленный предмет.