



ИЗМЕНЕНИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

З.Веселовская, профессор, Т.Мигаль, врач, В.Скибун, врач

По современным представлениям, диабетические ангиопатии являются проявлением, составной частью патологического процесса при сахарном диабете. Поражение сосудов в настоящее время - основная причина потери трудоспособности, слепоты. Сосудистые поражения являются причиной нарушений практически во всех органах и системах. В первую очередь и наиболее тяжело поражаются те органы, в которых сосуды несут максимальную функциональную нагрузку, т.е. глаза, почки, нижние конечности. Доказано, что диабетическая ангиопатия (поражение сосудов у больных сахарным диабетом) является не поздним, а ранним симптомом заболевания.

Частота поражения глазного дна при сахарном диабете достигает, по некоторым данным, 90%. Решающее влияние на состояние сосудов глаза оказывает тяжесть и длительность болезни, возраст больного, степень компенсации обменных нарушений. Вместе с тем, клинические наблюдения показывают, что диабетическая ретинопатия может возникать даже при легком течении сахарного диабета.

Трудность своевременной диагностики изменений сетчатки обусловлена тем, что сетчатая оболочка не содержит чувствительных нервов, поэтому при патологических изменениях глазного дна болевые ощущения отсутствуют, больные поначалу не предъявляют жалоб на зрительный дискомфорт. Они хорошо видят вдаль, вблизи, у них хорошее периферическое зрение. Когда же больной начинает жаловаться на снижение зрения (основная жалоба), это свидетельствует уже о выраженной или далеко зашедшей стадии заболевания и о том, что утеряно возможное время наиболее эффективного лечебного воздействия на патологический процесс. В связи с этим большое значение приобретает ранняя и своевременная диагностика сосудистых нарушений как важный аспект профилактики слепоты и инвалидности при диабете.

Исследование органа зрения для выявления ранних изменений при сахарном диабете проводится по такой схеме: проверка зрительных функций (остроты и поля зрения), биомикроскопия переднего отдела глаза, тонометрия, офтальмоскопия (осмотр глазного дна) с помощью электроофтальмоскопа, бинокулярного офтальмоскопа, биомикроофтальмоскопия, флюоресцентная ангиография сетчатки, кампиметрия.

В начальной стадии изменения сетчатки носят характер ангиопатии: неравномерное расширение, извитость вен, сужение артерий, микроаневризмы. Затем появляются кровоизлияния разной величины и формы, отложения экссудатов. Проплиферативная

форма диабетической ретинопатии проявляется наличием новообразованных сосудов, очень ломких, дающих кровоизлияния в сетчатку и в стекловидное тело, и соединительнотканых тяжей, которые значительно снижают зрение и могут вызвать тракционную отслойку сетчатки.

Сахарный диабет способствует и раннему развитию катаракты - помутнения хрусталика.

При образовании сосудов в переднем отделе глаза, как правило, возникает неоваскулярная глаукома, сопровождающаяся сильными болями, снижением или потерей зрительных функций. Этот вид глаукомы лечится только хирургическим путем в сочетании с криоманипуляциями.

Так как изменения глазного дна у больных сахарным диабетом являются частным проявлением общего заболевания организма, основным способом, позволяющим предупредить возникновение или приостановить прогрессирование уже возникшей диабетической ретинопатии (как и микроангиопатии другой локализации), является компенсация сахарного диабета. Для начальных изменений глазного дна наиболее эффективным способом лечения является лазер-коагуляция сетчатки, при далеко зашедших формах - криоретинопексия или витреоретинальная хирургия в сочетании с консервативными методами лечения, направленными на коррекцию обменных процессов. • Хорошо зарекомендовал себя препарат альфа-липоевой кислоты Эспа-липон, который улучшает проводимость нервных волокон, снабжение тканей кислородом за счет регуляции жирового обмена. Было показано, что Эспа-липон в дозе 600 мг внутривенно и 1200 мг перорально оказывает гиполипидемическое действие, снижая уровень липидов на 22,5%, холестерина - на 25,8% и триглицеридов - на 28,1%. Помимо этого, Эспа-липон обладает выраженными антиоксидантными свойствами. В сумме эти качества препарата и определяют его терапевтическую эффективность в отношении патологии зрения при сахарном диабете.

ИЗМЕНЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО ПОЛЯ ЗРЕНИЯ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

