

糖尿病性视网膜病变\_眼科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/611/2021\\_2022\\_\\_E7\\_B3\\_96\\_E5\\_B0\\_BF\\_E7\\_97\\_85\\_E6\\_c22\\_611561.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E7_B3_96_E5_B0_BF_E7_97_85_E6_c22_611561.htm) 约70%糖尿病患者出现全身小血管和微血管病变。糖尿病性视网膜病变是糖尿病性微血管病变中最重要的表现，是糖尿病的严重并发症之一。

**【诊断】**一、糖尿病视网膜病变的发病率与病程成正比与糖尿病控制程度有关。若病程在10年以上，眼底改变发生率高。二、闪光感及视力减退三、非增殖性糖尿病性视网膜病变眼底表现包括微血管瘤，出血斑，硬性渗出，棉絮及血管病变等。荧光血管造影出现毛细血管无灌注区，毛细血管的闭塞，扩张以及视网膜内微血管的异常，有时出现荧光渗漏。

四、增殖性糖尿病性视网膜病变最重要的标志就是新生血管的增殖。最初，新生血管增殖出现在毛细血管无灌注的边沿，早期新生血管位于视网膜平面内，以后可穿过内界膜，位于视网膜和玻璃体后界面之间。当视网膜缺血严重，新生血管在视乳头上增长，在新生血管发生的同时，即伴发纤维组织增殖，形成纤维血管膜，最后血管成分退行，使纤维组织更加明显。纤维血管膜可进入玻璃体内，对视网膜形成牵拉，可引起玻璃体出血，牵拉性视网膜脱离等并发症。

**【治疗】**一、全身病情的控制（一）控制高血糖长期维持血糖在正常水平，对防治糖尿病性视网膜病变的效果，已为国内外学者公认，但若在较短时间内快速降低血糖，则会加重糖尿病性视网膜病变。因血糖下降后，视网膜血流量减少，视网膜缺血加重。（二）控制高血压、高血脂（三）用导升明治疗其作用为减轻糖尿病时视网膜血管的高渗漏反应，降低血液

的高粘稠度及减少血小板的高聚集性。二、激光光凝及冷凝治疗（一）非增殖期糖尿病性视网膜病变：主要治疗黄斑水肿及环形渗出病变。（二）增殖前期糖尿病性视网膜病变：如出现大面积毛细血管无灌注及视网膜广泛水肿，需作大面积播散性光凝，即全视网膜光凝。（三）增殖期糖尿病性视网膜病变：一旦眼底出现新生血管，即使只有1 dd范围大小(视盘直径disc diameter dd)，也需考虑作全视网膜光凝。全视网膜光凝并非光凝全眼底的视网膜，而是从乳头外1dd至赤道部或略超过（越过涡静脉），距黄斑中心上、下与颞侧各2dd，保留视乳头黄斑束与颞侧上下血管弓之间的后极部。个别患者病情顽固，发现虹膜上有新生血管，可改用冷凝，在每一个象限巩膜外表面冷凝周边视网膜，使视网膜新生血管退缩。三、玻璃体切割手术玻璃体切割手术是治疗增殖性糖尿病视网膜病变的非常有效的方法。适用于(1)严重玻璃体出血，已妨碍眼底检查，时间达3个月以上。(2)增殖性玻璃体视网膜病变，牵拉视网膜血管导致反复出血。(3)已发生牵拉性视网膜脱离。(4)纤维增殖膜已侵犯黄斑或发生视网膜裂孔。(5)白内障合并严重糖尿病性增殖性网膜病变。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)