

2010年内科辅导：年轻糖尿病患者易发眼病临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c22_648631.htm 糖尿病眼病是成人致盲首要原因

在近日举行的一次义诊上，广州市红十字会医院眼科主任医师梁纳告诉记者，一般患糖尿病5~10年，多数人都会出现糖尿病眼底病变。现在糖尿病患者越来越多、越来越年轻，患糖尿病眼病的患者也越来越年轻，但很多人一开始并不在意，有些糖尿病患者甚至从未去过医院，直至出现视物模糊、眼底出血才去就诊，但往往为时已晚，已经严重影响了患者的预后。百考试题论坛 梁纳说，糖尿病眼病是糖尿病常见的严重并发症之一，是成人致盲的首要原因。在糖尿病的发病过程中，眼大部分组织都可受其影响而产生不同程度和不同症状的各种病变，最常见的有五种：糖尿病性视网膜病变、糖尿病性白内障、眼肌外麻痹、继发性青光眼、糖尿病性视神经病变，这五种并发症都可导致失明。据统计，在全世界的失明患者中，约25%是由糖尿病所致，其导致失明的发生率是其他原因引起失明的28倍，严重影响到糖尿病患者的生活质量。血糖血压“荡秋千”易致视网膜病变“在糖尿病引起的眼部并发症中，增殖性糖尿病视网膜病变被视为最严重的一种。”梁纳表示，糖尿病视网膜病变的病理基础是微血管病变。我国眼底病学家将糖尿病视网膜病变分为背景型与增殖型两型，每型又分为三期。由I期发展到III期，速度一般较为缓慢，病人可能全无症状，视力不受影响。到IV期以后，容易引起眼内出血及其他严重并发症，视力减退，甚至失明。此时即使血糖得到控制，全身状态有所好转，亦不能使

眼部病理过程逆转，必须配合局部治疗，才能使病变稳定。糖尿病患者视网膜病变的发生率为21%~36%。早期患者可能全无症状，但随着病情的发展，可出现视力减退，视野缩小，屈光改变，对比敏感度降低等。视网膜病变发展到最后，会出现新生血管性增殖膜、牵引性视网膜脱离、新生血管性青光眼，最终失明。梁纳指出，糖尿病患者血糖、血压控制不好，经常忽高忽低“荡秋千”，以及患糖尿病时间越久，发生糖尿病视网膜病变的概率越高。血压、血糖波动大的时候，眼部微血管更易受到侵害，产生破裂出血，并最终导致眼内纤维增生、视网膜脱落。“国际糖尿病研究资料证实，患糖尿病8年后视网膜病变占50%。而糖尿病性视网膜病变是当前国际四大致盲眼病之一。”年轻患者工作忙更易并发眼病“现在越来越多人年轻人患糖尿病，从临床来看，他们并发糖尿病眼病的几率也会更高。”梁纳说，一位做公务员的女性，30多岁就患上糖尿病，但是因为工作很忙，所以平时并不注意，没时间好好打理自己的饮食，也没意识到规范治疗的重要性，结果刚年过40，就出现看不清楚、眼底出血的症状。梁纳认为，与老年糖尿病患者相比，年轻糖尿病患者没那么多时间打理自己的健康，治疗上也比较漫不经心，再加上40岁以后进入更年期，生理、病理都会发生一些改变，导致更容易并发糖尿病眼病。<http://ks.100test.com> 目前对糖尿病视网膜病变主要采用激光治疗，以阻止视网膜新生血管形成，防止视网膜病变的发展，从而避免视力进一步恶化。如果病变严重到不能行视网膜光凝治疗，眼底出血较多，或视网膜前增殖膜形成，视网膜脱离，则需尽早做手术治疗，切除浑浊的玻璃体，剥除增殖膜，使视网膜复位。糖尿病眼部病

变的发生是一个缓慢的过程，早期症状并不明显，一旦出现明显症状，则表示并发症已有一定时日。所以，糖尿病患者一定要定期到眼科检查视力及眼底，做到早发现、早治疗，避免视力严重损害。控制血糖血压可延缓眼部病变来源：考试大 由于病变损害的不可逆性，预防是最重要的一环，而且早期预防的花费要远远低于晚期治疗的费用，疗效也更佳。因此，糖尿病患者应每年检查眼底。1型糖尿病患者发病5年后应每年检查1次，2型糖尿病患者从发病起应每年检查1次。如有眼部异常感觉，则应缩短眼科随诊时间，如每半年或3个月1次。同时要严格控制血糖和血压，降低血脂，尽量延缓糖尿病视网膜病变的出现。专家提醒，当糖尿病患者出现视物模糊、视力减退、夜间视力差、眼前有块状阴影漂浮、双眼的视野缩小等症状，表示可能已经有糖尿病视网膜病变了，应赶快找医生检查。此外，许多早期视网膜病变并不影响视力，因此单凭视力检查不能准确评价，所以，一定要进行眼底检查，其最常用的方法，是点散瞳药后，医生用眼底镜直接观察眼底视网膜的改变，以初评价视网膜病变的程度。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 相关推荐：2010年内科辅导：糖尿病也会诱发骨折要当心 2010年内科辅导：糖尿病患者易患脑梗塞 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