

Ο σακχαρώδης διαβήτης μπορεί να επηρεάσει τα μάτια σας με διάφορους τρόπους αν δεν ρυθμίζεται σωστά, προκαλώντας από μία προσωρινή διαταραχή της όρασης μέχρι αμφιβληστροειδοπάθεια (βλάβη της φωτοευαίσθητης στοιβάδας στο πίσω μέρος του ματιού).

Για να προλάβετε επιπλοκές στα μάτια, να **ελέγχετε** όσο το δυνατόν καλύτερα το **διαβήτη** και να στα παιδιά που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη επιβάλλεται μια επίσκεψη στον οφθαλμίατρο τους προληπτικά, τουλάχιστον κάθε 2 έτη.

Όταν αρχίζετε για πρώτη φορά μία αγωγή με ινσουλίνη ή δισκία, μπορεί να διαπιστώσετε ότι η όρασή σας είναι λίγο θολή. Αυτό συμβαίνει διότι οι φακοί στα μάτια σας αφυδατώθηκαν όταν αναπτυσσόταν ο διαβήτης και με την ταχεία μείωση των επιπέδων σακχάρου στο αίμα σας, η αγωγή επιφέρει αλλαγή στην ύγρανση των ματιών, με συνέπεια θόλωση. Ευτυχώς, το πρόβλημα είναι μόνο προσωρινό και θα πρέπει να εξαφανιστεί μέσα σε μερικούς μήνες χωρίς να χρειαστεί κάποια φαρμακευτική αγωγή. Αν σας συμβεί, περιμένετε να φύγει η θόλωση πριν παραγγείλετε καινούργια γυαλιά, σε περίπτωση που τα χρειάζεστε. Το αποτέλεσμα της εξέτασης της όρασής σας μπορεί να είναι πολύ διαφορετικό εφόσον σταθεροποιηθεί ο διαβήτης σας.

Αν πάσχετε από διαβήτη πολύ καιρό, είστε πιο επιρρεπείς στον καταρράκτη εξαιτίας της συσσώρευσης σακχάρων στον φακό του ματιού, που τον καθιστούν πιο αδιαφανή, επεμβαίνοντας στη μετάδοση του φωτός στο οπίσθιο τμήμα του. μπορεί επίσης να προκληθεί μεγάλη ενόχληση στο δυνατό φως του ήλιου. Ευτυχώς, το πρόβλημα μπορεί να αντιμετωπιστεί αρκετά εύκολα με μία απλή εγχείρηση, για να αντικατασταθεί ο φθαρμένος φακός με έναν πλαστικό. Συχνά, γίνεται με τοπική αναισθησία και χρειάζεται να παραμείνετε στο νοσοκομείο μόνο για 24 ώρες. Τα αποτελέσματα της εγχείρησης είναι συνήθως άριστα.

Τόσο ο τύπου 1 όσο και ο τύπου 2 διαβήτης μπορεί να επηρεάσουν μία ιδιαίτερα εξειδικευμένη δομή στο οπίσθιο τμήμα του ματιού που ονομάζεται αμφιβληστροειδής χιτώνας. Το κεντρικό τμήμα (η ωχρά κηλίδα) σας επιτρέπει να βλέπετε χρώματα και μικρές λεπτομέρειες, ενώ το εξωτερικό (ή περιφερειακό) τμήμα αντιλαμβάνεται το μαύρο και το άσπρο και σας επιτρέπει να βλέπετε στο σκοτάδι. Εκείνα που επηρεάζονται από τον διαβήτη είναι τα μικρά αιμοφόρα αγγεία που τροφοδοτούν τον αμφιβληστροειδή. Αυτό οφείλεται πιθανώς στη συσσώρευση γλυκόζης και άλλων

σακχάρων στα τοιχώματα των αιμοφόρων αγγείων, με αποτέλεσμα να γίνονται αυτά πιο αδύναμα. Μπορεί να σχηματιστούν μικρές φλύκταινες ή μικροανευρύσματα, που ενδέχεται να «σκάσουν» και να προκαλέσουν μικρές αιμορραγίες.

Μερικές φορές, τα αιμοφόρα αγγεία παρουσιάζουν διαρροή, επιτρέποντας στο υγρό να συγκεντρωθεί στην επιφάνεια του αμφιβληστροειδούς και να σχηματίσει στη συνέχεια τα επονομαζόμενα σκληρά εξιδρώματα. Η διαρροή αυτή υποδηλώνει συνήθως ότι η τροφοδότηση με αίμα αυτού του τμήματος του ματιού δεν γίνεται όσο καλά θα έπρεπε. Όταν η αμφιβληστροειδοπάθεια φτάσει σε προχωρημένο στάδιο, μπορεί να αναπτυχθούν νέα αιμοφόρα αγγεία, καθώς το σώμα προσπαθεί να βελτιώσει την αιμάτωση. Τα νέα αυτά αγγεία είναι εύθραυστα και μπορεί να σπάσουν και να προκαλέσουν μεγάλη αιμορραγία. Η κατάσταση αυτή, που είναι γνωστή ως αιμορραγία στο υαλοειδές υγρό, μπορεί να βλάψει σοβαρά την όραση.

Θεραπεία της αμφιβληστροειδοπάθειας. Ευτυχώς, η θεραπεία με λέιζερ που έχει αναπτυχθεί τα τελευταία χρόνια μπορεί να συμβάλει κατά πολύ στη θεραπεία της διαβητικής αμφιβληστροειδοπάθειας. Κατευθύνεται συνήθως στο περιφερειακό τμήμα του αμφιβληστροειδούς, μακριά από την ωχρά κηλίδα, και μπορεί να αφαιρέσει τα σκληρά εξιδρώματα και να εμποδίσει την ανάπτυξη νέων αιμοφόρων αγγείων. Όσο πιο γρήγορα αρχίσει η θεραπεία τόσο πιο επιτυχημένη θα είναι· γι, αυτό και είναι πολύ σημαντικό να ελέγχετε τα μάτια σας τουλάχιστον μία φορά τον χρόνο. Η εξέταση των ματιών μπορεί να γίνει από έναν οπτικό, έναν ειδικό οφθαλμίατρο ή έναν γιατρό που είναι ειδικευμένος σε αυτού του είδους την εξέταση. Ορισμένα άτομα μπορεί να αναπτύξουν μία σοβαρότερη μορφή αμφιβληστροειδοπάθειας που ονομάζεται εκφύλιση της ωχράς κηλίδος, ιδίως αργότερα στη ζωή τους. Αυτό σημαίνει ότι η παροχή αίματος στο κεντρικό τμήμα του ματιού μειώνεται και αυτό μπορεί να βλάψει σοβαρά την ικανότητα του ατόμου να αντιλαμβάνεται τα χρώματα και τις μικρές λεπτομέρειες. Δυστυχώς, η θεραπεία με λέιζερ δεν μπορεί να αντιμετωπίσει ιδιαίτερα αποτελεσματικά αυτό το πρόβλημα.

Αν χρειάζεστε θεραπεία με λέιζερ, θα σας ζητηθεί να προσέλθετε στα εξωτερικά ιατρεία κάποιας ειδικής οφθαλμιατρικής κλινικής. Αρχικά, θα ρίξουν σταγόνες στα μάτια σας ώστε να διασταλεί η κόρη και να γίνει πιο ορατός ο αμφιβληστροειδής. Στη συνέχεια, θα χρειαστεί να αναπαύσετε το κεφάλι σας σε έναν ειδικό βραχίονα, ενώ ο γιατρός θα εξετάζει με μία ειδική κάμερα το μάτι σας προκειμένου να εντοπίσει τα μέρη του αμφιβληστροειδούς που χρειάζονται θεραπεία. Η ίδια η θεραπεία είναι συνήθως ανώδυνη, αλλά θα δείτε σύντομες αναλαμπές έντονου φωτός καθώς χρησιμοποιείται το λέιζερ - καμιά φορά αρκετές εκατοντάδες σε κάθε συνεδρία. Μπορεί να χρειαστείτε αρκετές τέτοιες συνεδρίες για κάθε μάτι και έπειτα από κάθε συνεδρία η όρασή σας μπορεί να είναι θολή για περίπου 24-48 ώρες.

Πηγή: health.in.gr