

糖尿病视网膜病变知多少

文 / 山西省眼科医院 王丽



王丽，山西省眼科医院副主任药师，临床药师，药学硕士。主持并参与多项科研项目，连续两年被评为科技传播先进个人；先后在国内外杂志发表论文10余篇。多年来一直致力于眼科用药科普事业，多次参与义诊工作，向大众分享专业权威的眼科用药健康科普知识，在眼科科普方面有丰富的经验；目前从事合理用药和GCP工作。

根据波及的血管，糖尿病的并发症可以分为大血管病变和微血管病变。其中，前者包括心脑血管疾病、下肢血管病变等；后者包括糖尿病神经病变、糖尿病肾病以及糖尿病视网膜病变等。术业有专攻，作为一名眼科医院的药师，今天就和大家一起聊聊糖尿病视网膜病变。

一、什么是糖尿病视网膜病变

糖尿病视网膜病变（diabetic retinopathy, DR）是糖尿病的慢性并发症，由长期的高血糖影响到眼部的血液循环而引起。根据严重程度，糖尿病视网膜病变共分为六期：前三期是背景期，也叫非增殖期；后三期叫作增殖期。其中，第四期作为背景期和增殖期的“分水岭”，它的标志就是眼底有新生血管产生——这种血管弹性差、脆性大，没有正常血管的功能，很容易破裂出血。

另外，需要提醒的是，作为一

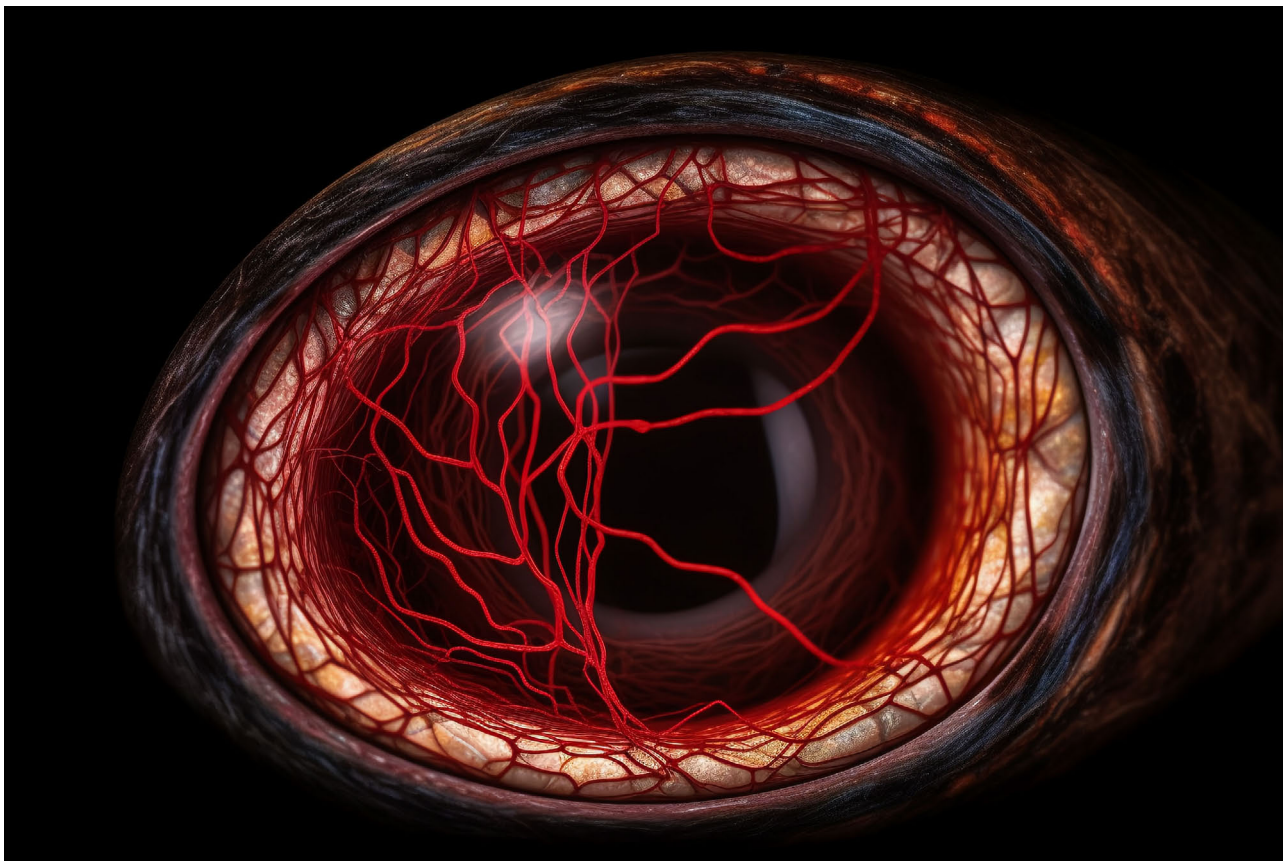
种微血管病变，糖尿病视网膜病变常和糖尿病肾病同时发生。因此，对于确诊为糖尿病视网膜病变的患者，也要检查肾功能，警惕糖尿病肾病。

二、糖尿病视网膜病变的治疗方法

目前，糖尿病视网膜病变的治疗方法有三种，分别是药物治疗、激光治疗、手术治疗。下面，我们逐一了解。

1. 药物治疗

药物治疗的目的：将患者的血糖、血压、血脂等指标控制到正常或达标，降低糖尿病视网膜病变的发病风险。这些指标控制的目标值因人而异，比如，就血糖来说，并不是所有患者都需要将空腹血糖控制在6.1 mmol/L以下，对于老年人群或糖尿病病程长、常发生低血糖的患者，空腹血糖可以控制在7 mmol/L左右，具体如何控制就诊时



医生会结合患者的情况详细告知。针对血糖的控制,可以一定程度上缓解视网膜缺氧的情况;但是,患者尤其是长期高血糖的患者要注意,进行降糖治疗时要避免血糖降低得太快,防止视网膜缺氧加重。

以上所谈主要是全身病的药物治疗,针对眼部的治疗药物大致有如下两种:

(1) 眼内注射激素药物。

常用的是曲安奈德、地塞米松等激素类药物。激素已经被证实可以抑制VEGF(血管内皮生长因子)的表达,具有抗炎、抗血管生成的作用,临床常用来消除黄斑水肿并且有效。但是,激素也有很多缺点:眼内注射激素药物的效果只能维持几个月的时间,比如,地塞米松的效果虽然强劲但清除速度也

很快;而且,在发挥治疗作用的同时,非治疗组织也会受到影响。针对需要反复多次注射的情况,目前已经研发了激素药物的眼内缓释植入物,并且已经开始应用——这类药物可以长时间有效输送抑制炎症的药物,大大减少注射的次数,是一个有价值的新方法。但是,这种药物的价格较贵;不良反应也不容忽视,可能引起眼压升高、青光眼、眼内炎和白内障等。

(2) 眼内注射抗VEGF药物。

常用的是单抗类和融合蛋白类药物。这两种药物最初用来治疗湿性年龄相关性黄斑变性,在我国部分地区已经纳入医保范围。大量数据表明,这两种药物在效果上不分伯仲;价格方面,现在也基本没什么区别。抗VEGF药物用于治疗湿性黄

斑变性的原则一般是连打3针,每月1次,之后看随访的情况;治疗糖尿病视网膜病变时的用法还在探索和讨论中,有的认为打一针即可,也有的认为应该打好多次,具体治疗方案的制订要靠专业医生的分析和判断。这类药物也可能引起眼压升高、青光眼、眼内炎和白内障等不良反应,但发生风险相比激素要小。

临床上,营养视神经的药物和改善微循环的药物也较常用。营养视神经的药物有甲钴胺片、胞磷胆碱钠片等,可以修复损伤的神经纤维,对视神经功能有一定的改善作用。改善微循环的药物有羟苯磺酸钙片、胰激肽原酶肠溶片、递法明片、长春胺缓释胶囊、丹参颗粒等,可以减轻视网膜血管的渗漏,减少血小板的聚集,阻止微循环血栓的

形成,能够改善视网膜的功能。除此之外,一些具有活血化瘀功效的中药或中药制剂(如葛根、丹参、川穹、云南白药等)对促进眼内出血的吸收及改善视网膜的功能也有一定的益处;但是,这些药物不能够阻止视网膜病变的进展。

最后,需要强调的是,以上所有药物均须严格遵循医嘱用药。

2.激光治疗

激光治疗是一种“舍车保帅”的治疗方法,可分为光凝和冷凝两种:

(1)光凝治疗。

光凝治疗是将部分缺氧的视网膜组织破坏后,使视网膜耗氧量减少,不再产生新生的血管,从而保住部分视网膜的功能,尤其是黄斑区视网膜的功能,使其长期处于稳定的状态。光凝治疗是治疗视网膜病变有效的方法,可以降低发生严重视力丧失的机率。为减少光凝术后的反应,一般需要3~4次完成,每次间隔1~2周。光凝治疗在破坏病变区域的同时,也会破坏部分正常的区域,所以可能损害部分有用的视力,或使看东西的范围缩小;除此之外,其不良反应还包括夜间视力、颜色视力和周边视力的减退以及出现眼前闪光等症状。但是,光凝治疗可以起到长期保存中央最有用视力的作用,利大于弊。

(2)冷凝治疗。

冷凝治疗针对的是眼球表面的结膜和巩膜,对视网膜周边进行治疗以达到与光凝治疗类似的效果。冷凝治疗用于不能采用光凝治疗的患者。不过,因广泛的冷凝也可以引起玻璃体收缩,导致视网膜脱离,重度玻璃体视网膜牵拉的患

者应慎重选择。

3.手术治疗

手术治疗主要用于治疗增殖性视网膜病变及相关并发症,如新生血管引起的玻璃体出血、视网膜玻璃体增殖条索引起的牵拉性视网膜脱离等;也可以在术中通过玻璃体腔注射抗VEGF药物抑制新生血管的生成,减少术中出血。

以上几种方法(药物治疗、激光治疗、手术治疗)从不同角度对糖尿病视网膜病变的治疗都具有一定的作用。不过,使用时一定要遵医嘱。

三、日常生活中的注意事项

众所周知,吃药、打针、手术等是治疗疾病的重要方法;殊不知,生活方式的调整也是疾病治疗的重要手段——对于糖尿病视网膜病变的患者尤其如此,患者在日常生活中一定要做好饮食、运动、情绪等的管理。

1.饮食管理

饮食方面,经常有“糖友”问类似这样的问题:“我得了糖尿病,还能吃香蕉吗?”“以后我还能不能吃炸酱面?”“大米粥是不是不能喝了?”……

对于这些问题,科学地讲,目前的权威指南和专家共识从来没有说明哪种食物糖尿病患者必须禁止食用——进一步地说,糖尿病患者没有什么食物是绝对不能吃的,虽然糖尿病患者的饮食有限制,但这种限制只是一种限量,或者是少量。

不过,为更方便“糖友”做好饮食管理,饮食上还是应该有些讲究:尽量少吃“软稀烂油”的食物。

首先,越软稀烂的食物,越容易消化吸收入血并转化为葡萄糖,进而快速升高血糖。油性大的食物(如瓜子、花生、松子等)的脂肪含量也高,很容易引起肥胖,而肥胖是糖尿病并发症的高危因素,可能会加速糖尿病视网膜病变的发生与进展。

利用闲暇时间,“糖友”们可以多琢磨一下食物的烹饪方法:比如,熟土豆中的淀粉消化吸收很快,我们可以用开水焯一下,将淀粉过滤出去后再吃,这样血糖升高的速度会慢一些;再比如,蒸米饭的升糖指数比白米粥低很多,吃大米时要尽量选择蒸的,同时大米的颗粒也尽量选择硬的,这样不会快速升高血糖。

2.运动管理

运动方面,建议“糖友”根据自身情况选择中等强度以下的运动。所谓“中等强度”,通俗地说,就是你在运动的同时还能和别人进行语言交流,而不是气喘吁吁不能说话。不要选择可能引起腹压或者颅内压增高的运动,比如吹乐器、潜水、跳水、蹦极等。与此同时,避免长时间看手机、PAD等电子产品。

3.情绪管理

典型的如“糖友”的触景生情——一见某人或者一到某地,血压、血糖就会升高。这是情绪变化(如激动、悲痛、生气等)引起的应激反应。因此,我们要学会调整情绪,保持积极乐观的心态。

最后,希望糖尿病视网膜病变能引起大家——尤其是广大“糖友”的重视,更加关注自己的眼健康,早发现、早治疗。 **家医与**