**Сахарный диабет и глаза**

**Сахарный диабет** – хроническое заболевание, при котором вначале нарушается углеводный обмен, а затем и все остальные виды обмена, развивающееся вследствие недостаточного выделения поджелудочной железой гормона инсулина. Распространенность заболевания чрезвычайно высокая: по данным ВОЗ в мире насчитывается порядка 170 миллионов больных сахарным диабетом (из них 7 миллионов – жители России), при этом число больных удваивается каждые 10-15 лет.

**Диабетическая ретинопатия**. У больных сахарным диабетом нередко развивается [диабетическая ретинопатия](http://www.eyeshelp.ru/sub/27) – тяжелое поражение органа зрения, в 2 % случаев приводящее к полной потере зрения, а также провоцирующее развитие катаракты и глаукомы. Раннее выявление поражения глаз у больных диабетом дает шанс остановить прогрессирование заболевания и сохранить зрение.

  Диабетическая ретинопатия одинаково часто осложняет течение сахарного диабета и I, и II типа, чем длительнее стаж болезни, тем выше вероятность развития заболевания. Практически у всех больных с двадцатилетним стажем наблюдаются патологические изменения сосудов сетчатки. Различают три стадии заболевания в зависимости от степени поражения сосудов: ретинопатия может быть непролиферативной, препролиферативной и пролиферативной.

  На начальной (непролиферативной) стадии сосуды глазного дна извилисты, в небольшом количестве заметны мелкие кровоизлияния. На препролиферативной стадии кровоизлияния и извилистость сосудов глазного дна усиливаются, небольшие участки сетчатки лишены кровоснабжения вследствие тромбоза мелких сосудов. На пролиферативной стадии диабетической ретинопатии в патологический процесс вовлекается все большее количество кровеносных сосудов, возникают кровоизлияния в стекловидном теле, что может повлечь за собой отслоение сетчатки.

  Лечение диабетической ретинопатии направлено на ограничение прогрессирования патологических изменений сосудов сетчатки. Для этого применяют лазерную коагуляцию измененных сосудов сетчатки, операция проводится на специальном оборудовании в центрах микрохирургии глаза или специализированных диабетических центрах.

**Катаракта при сахарном диабете.** Помимо ретинопатии, сахарный диабет является фактором риска для развития других патологий органа зрения, в частности, помутнения хрусталика ([катаракты](http://www.eyeshelp.ru/sub/7)). Это связано с тем, что ткани хрусталика, так же как клетки головного мозга, поглощают из крови молекулы глюкозы без помощи инсулина, что небезопасно при высоком содержании сахара в крови. Тревожными симптомами, которые могут свидетельствовать о патологии хрусталика, являются нарушение четкости зрения, снижение прозрачности, «пелена» или пятна перед глазами, невозможность прочесть мелкий газетный текст. Патологические процессы в хрусталике при сахарном диабете также могут сопровождаться помутнением стекловидного тела и другими негативными явлениями.

**Профилактика и лечение патологии глаз при сахарном диабете**

1.     Всем больным сахарным диабетом независимо от типа и стажа заболевания необходимо регулярно, два раза в год посещать окулиста для осмотра глаз (проверки остроты зрения, осмотра глазного дна, выявления помутнения хрусталика). Чем раньше будут выявлены патологические изменения, тем на более ранней стадии можно будет ограничить прогрессирование заболевания, это поможет больным сохранить зрение. При необходимости вас направят в специализированный диабетический центр или клинику микрохирургии глаз.

2.     Для защиты от катаракты необходимо применять соответствующие глазные капли, назначенные врачом-офтальмологом по результатам осмотра глаз.

3.     Для профилактики возникновения диабетической ретинопатии необходимо поддерживать нормальный уровень сахара в крови, а также, при первых признаках патологических изменений сосудов глазного дна, проводить соответствующее лечение.

4.      Некоторые лекарственные препараты, применяемые при сахарном диабете для улучшения циркуляции крови в нижних конечностях, оказывают негативное влияние на микрососуды глаз, тем самым они могут провоцировать кровоизлияния на глазном дне. Назначение и применение таких препаратов может производиться только после тщательного осмотра окулистом состояния глазного дна.

5.      Для профилактики сахарного диабета и его осложнений рекомендуется прием базовой сахароснижающей терапии по назначению врача-эндокринолога, контроль массы тела (при необходимости – её снижение), регулярные физические нагрузки – с учетом имеющихся хронических заболеваний, и – важно! – правильное здоровое питание.

*Материал подготовлен по информации*

*из открытого информационного*

*ресурса «Интернет»*