

DİYABET HASTASI nelere dikkat etmeli?



Bir İnci Göz Hastanesi'nden Op.Dr.Metin Ünal, "Diyabetli hastalarda en sık karşılaşılan göz sorunu olan diyabetik retinopatiyi ağırlaştırıcı faktörler, şeker hastalığının yanı sıra hipertansiyon, kan yağlarının yüksekliği, böbrek bozukluğunun (diyabetik nefropati) varlığı ve gebeliktir" diyor.

Bir İnci Göz Hastanesi'nden Op.Dr.Metin Ünal, diyabet hastalarının kan şekeri kontrolünün göz sağlığı açısından büyük önem taşıdığını belirterek, şeker hastalığının kontrol altına alınmadığı takdirde ciddi görme kayıplarına ve ağır göğüs tıkanıklığına yol açabileceğini açıkladı.

DİYABETİK (ŞEKER HASTALIĞINA BAĞLI) GÖZ HASTALILIĞI

Diyabetik Göz Hastalığı, bu hastalığa yakalanan kişilerde görülebilecek bir grup göz rahatsızlığını ifade etmektedir. Bu rahatsızlıkların tümü ciddi görme kaybı ve hatta körlüğe neden olabilmektedir.

Diyabetik Göz Hastalığı sonucu karşılaşılabilecek en önemli problemler nelerdir? Diyabetik retinopati, katarakt, glökom, kama kusurları, görme siniri iltihabı, göz kasları felci yanında retina da çeşitli hasarlara sebep olabilir.

Diyabetik retinopati nedir?

Diyabet diğer adıyla şeker hastalığı vücudun şekeri kullanma ve depolama yeteneğinin bozulduğu bir durumdur. Kan şekerinin düzenli yükseliş ve düşüşleri retina (gözün ağ tabakası) hasarına yol açmaktadır.

Diyabetik retinopatinin risk faktörleri nelerdir?

Diyabetli hastalarda en sık karşılaşılan göz sorunu olan diyabetik retinopatiyi ağırlaştırıcı faktörler şeker hastalığının yanı sıra hipertansiyon, kan yağlarının yüksekliği, böbrek bozukluğunun (diyabetik nefropati) varlığı ve gebeliktir.

Diyabetik Retinopati ne gibi şikayetlere yol açar?

Diyabetik retinopati en erken evrelerde hiçbir şikayete yol açmaz. Hatta ileri evrelere kadar hastanın görme şikayeti olmayabilir veya görme kaybı yavaş yavaş ilerlediğinden kişi günlük yaşa

minin etkileyecek derecede görme bozukluğu gelene kadar farkına varmayabilir. Hastalığın yanı sıra baş ağrıları, şikayetleri genellikle görme bulanıklığı, ani görme kaybı, gözünün önünde uçuşmalarıdır.



LAZERLE TEDAVİ

Retinada ortaya çıkan bozuklukların tedavisinde günümüzde kullanılan başlıca tedavi yöntemi Argon Lazer Fotokoagülasyondur. Günümüzde lazere ek olarak görme merkezinde ödem (su toplanması) ve yeni damar oluşumları varsa: göz içine kortizon (intraoküler triamcinolon enjeksiyonu) uygulanması oldukça iyi sonuçlar vermektedir. Eğer gözün içinde görme engelleyen yavaş kanamalar varsa ya da yeni damar oluşumları bütüncük retina tabakasını yerinden ayırdıysa, "vitrektomi" adı verilen cerrahi yöntemin uygulanması gerekebilir.

Kimler risk altındadır?

Diyabetik retinopati iler tip 1 iler tip 2 diyabetli olsun her diyabetli de ortaya çıkabilir. Di-

diyabetik süresi uzadıkça diyabetik göz sorumu riski de artar. Diyabet süresi 15 yıl üzerindeki olanların yaklaşık %75'inde, yani 4 hastanın 3'ünde diyabetik retinopati saptanır.

DÜZENLİ GÖZ DİBİ MUAYENESİNİN ÖNEMİ

Tanı tam bir göz ve göz dibi muayenesine ilave olarak FFA (floresin anjiyografisi) ve OCT (göz dibinin lazer tomografisi) gibi yardımcı muayene yöntemleri de teşhis ve tedaviye gerekli olabilir.

Ayrıca diyabetik retinopati genellikle her iki gözü de etkilediğinden hastalığın ilerlemesinden kaçınmak için şeker hastalarının kan şekeri, kan kolesterolü ve kan basıncı düzeylerinin mutlaka sık kontrol altında tutulması gerekmektedir.

Göz muayenesi sıklığı ne olmalı?

Şeker hastalarında tanı konulduğunda mutlaka göz dibi muayenesi yapılmalı, retina normal ise yılda bir kez muayene tekrarlanmalıdır.

Retinopati başladığında ise hastalığın şiddetine göre ise 3-4 ayda bir takip gereklidir. Buluş çağ ve sonrasında 4-6 ayda bir göz dibi bakılmaldır. Hamilelik süresince ve bir yıl sonrasında, önce den retinopati yoksa 4 ayda bir, varsa 2 ayda bir takip önerilir.

ŞEKER HASTALARI KATARAKTA DİKKAT!

Şeker hastalarında şeker hastası olmayanlara göre katarakt 2 kat sık görülmektedir. Katarakt ilerlemiş hastalarda gözde anjiyografinin ve lazer tedavisinin yapılabilmesi için kataraktın alınması gerekmektedir.

Anak katarakt ameliyatından sonra retinopati hızlanabileceğinden kortizolilere çok önem verilmesi gerekir.

