

باشد، شاید خواسته شود چند هفته صبر کنید تا خون در چشم شما جذب گردد. زمانی که چنین شد، چشم پزشک خواهد توانست منبع خونریزی را که نیاز به درمان دارد، ببیند. ممکن است به شما گفته شود که از بلند کردن و هل دادن چیزهای سنگین پس از یک حمله خونریزی خودداری کنید.



درمان: ممکنست یک یا چند روش از درمان‌ها، بسته به صلاحدید پزشک برای بیمار توصیه شود.

لیزر: برای کنترل خونریزی از عروق شبکیه استفاده می‌شود. هدف از درمان با لیزر، کنترل بیماری و جلوگیری از بدتر شدن آن است. با این کار از کاهش بیشتر دید پیشگیری می‌شود. ممکنست چندین جلسه درمان توسط اشعه لیزر لازم باشد.



علائم: بسیاری از بیماران بدون علامت هستند. فرآیند بیماری بدون درد است. در برخی افراد ممکنست علائمی مانند تاری دید، لکه‌بینی، مگس‌پران و از دست دادن کامل بینایی رخ دهد. مثل بقیه موارد اختلال شبکیه، تجربه هر شخصی از خونریزی متفاوت است. بعضی بیماران، آن را شبیه به مگس‌پران و برخی با اشکالی شبیه به تار عنکبوت توصیف می‌کنند. بعضی می‌گویند مثل این است که فرد از خلال یک پرده تاریک یا لکه‌های متراکم یا سیاهی‌های تکه‌ای که توسط یک هاله نازکتر احاطه شده اند نگاه می‌کند. خونریزی دردناک نیست ولی از دست دادن دید به ویژه اگر ناگهانی باشد، ترسناک و پریشان کننده است. گاهی شاید پیدایش سردرد یا دردی در پشت چشم، هشدار دهنده بروز یک خونریزی باشد.



اگر خونریزی اتفاق افتاد چه باید کرد؟

با چشم پزشک خود تماس بگیرید تا در اولین فرصت شما را معاینه کند. اگر بینایی به طرز بدی دچار اشکال شده

افراد دیابتیک استعداد بیشتری برای ابتلا به گروهی از بیماری‌های چشمی دارند، بیماری شبکیه، آب‌مرورید و آب‌سیاه از جمله این موارد هستند که می‌توانند باعث کاهش بینایی و حتی کوری شوند.

شبکیه چیست؟ داخلی ترین لایه چشم شبکیه نام دارد. یک بافت عصبی بوده و دارای عصب بینایی می‌باشد. شبکیه سرشار از عروق خونی است.



بیماری شبکیه در دیابت (که در پزشکی به آن رتینوپاتی دیابتی هم گفته می‌شود): به علت آسیب به عروق خونی شبکیه ایجاد می‌شود. علت اصلی نابینایی در سنین ۲۰ الی ۷۵ سالگی است. در فرد دیابتیک، عروق شبکیه به تدریج تخریب شده و دچار خونریزی می‌شوند. در اثر خونریزی ممکنست لایه‌های شبکیه جدا شوند که به اصطلاح کندگی شبکیه نامیده می‌شود. نهایتاً منجر به تضعیف بینایی می‌شود که این روند در افراد دیابتیکی که وابسته به تزریق انسولین می‌باشند، سریعتر روی می‌دهد.

دیابت و چشم



واحد آموزش سلامت همگانی مرکز چشم پزشکی علوی

تبریز

تدوین: ۱۳۹۵

آخرین بازنگری: اسفند ۱۴۰۳



۴. روزانه قند خون خود را کنترل کنید (برای کسانی که مبتلا به مرض قند نوع یک، یعنی نیازمند تزریق انسولین هستند).

۵. وزن خود را به حد طبیعی برسانید.

۶. مرتب ورزش کنید.

۷. سیگار را ترک کنید.

آدرس: تبریز، میدان پنجم مرداد (بلوار منجم سابق)

مرکز چشم پزشکی علوی

کدپستی: ۵۱۴۶۶۱۴۵۹۹ تلفن: ۳۲۶۶۳۹۳۳ (۰۴۱)

<http://alavihospital.tbzmed.ac.ir>

منبع:

اصول چشم پزشکی کاربردی، هاشمی مسیح، همقلم نسرين (۱۳۸۶)

چشم پزشکی عمومی، جوادى م فیضی س (۱۳۹۶) نشر فردا

تهیه و گردآوری: مشیرآبادی - حسن پور

کارشناس ارشد آموزش پرستاری

سوپروایزر آموزشی - سوپروایزر آموزش سلامت

جراحی ویتراکتومی: وقتی خونریزی شدید باشد مایع زجاجیه داخل چشم با خون مخلوط شده و از عبور نور به چشم جلوگیری می‌کند، که می‌تواند منجر به کاهش دید شود. بنابراین برای پیشگیری در بیمارانی که نقصان بینایی شدید پیدا کرده‌اند یا ۶ ماه بعد از خونریزی خود به خود بهبود نیافته‌اند جراحی ویتراکتومی انجام می‌شود. در این روش مایع زجاجیه خارج و به جای آن مایع دیگری وارد چشم می‌کنند.

تزریق آواستین به داخل چشم: بسته به وضعیت چشم و صلاحدید پزشک ممکنست این دارو داخل چشم تزریق شود.

اگر شما مبتلا به مرض قند هستید، برای مراقبت از چشمان خود به توصیه‌های زیر عمل کنید.

۱. همواره و به دقت مراقب قندخون، فشار خون و چربی خون خود باشید.

۲. داروهای تجویز شده را طبق دستور پزشک مصرف کنید.

۳. هر سال برای معاینه چشم خود به چشم پزشک مراجعه کنید.