



**Macular
Disease
Foundation**
AUSTRALIA



التعايش مع مرض
العين السكري

الداء السكري والعينين

وسيتطور الاعتلال لدى معظم المصابين بالداء مع مرور الوقت ولكن حدته تتأثر إلى حد كبير بمدى جودة التحكم في الداء السكري.

اعتلال الشبكية السكري البسيط (غير التكاثري) (NPDR)

يحدث اعتلال الشبكية السكري البسيط تدريجياً عند تلف الأوعية الدموية الدقيقة في شبكية العين بسبب ارتفاع مستويات الغلوكوز في الدم، وقد لا يؤثر على الإبصار في مراحله المبكرة ولكن مع تفاقم الاعتلال قد يبدأ يؤثر عليه. قد يتطور اعتلال الشبكية السكري البسيط ليصبح مرضاً يعرف باعتلال الشبكية السكري المصاحب لنمو الأوعية الدموية.

اعتلال الشبكية السكري المصاحب لنمو الأوعية الدموية (PDR)

يحدث اعتلال الشبكية السكري المصاحب لنمو الأوعية الدموية عندما يؤدي نقص إمداد الأكسجين إلى شبكية العين إلى إطلاق عامل النمو البطاني الوعائي (VEGF) الذي يحفز نمو الأوعية الدموية الجديدة الهشة والتي تميل إلى تسريب السوائل والنزف مما يؤثر على الإبصار. كما وقد يحدث تندب وانفصام لشبكية العين عندما تنكمش الندبة.

الوذمة البقعية السكرية (DMO)

يمكن أن تحدث الوذمة البقعية السكرية في أي مرحلة من مراحل المرض متى ما تجمع السائل المتسرب من أوعية الشبكية الدموية في بقعة العين وهي منطقة شبكية العين المتخصصة في رؤية التفاصيل. وقد يؤدي ذلك إلى فقدان الرؤية المركزية التفصيلية وحتى إلى العمى القانوني.

الداء السكري مرض مزمن معقد يتسم بارتفاع مستويات الغلوكوز (السكر) في الدم، ومن شأنه مع مرور الوقت أن يؤثر على العديد من أجزاء الجسم بما في ذلك العينين بسبب التغييرات الطارئة على الأوعية الدموية وإمدادات الدم.

بوسع الداء السكري أن يؤثر على العينين بعدة طرق. ويعتبر اعتلال الشبكية السكري (DR) من أكثر أمراض العين شيوعاً وسط المصابين بالداء السكري. ومن أمراض العين الأخرى الماء الأزرق (تقدير عدسة العين) والغلوكوما (الماء الأسود) وضبابية الرؤية المؤقتة. كل المصابين بالداء السكري عرضة للإصابة بمرض العين السكري.

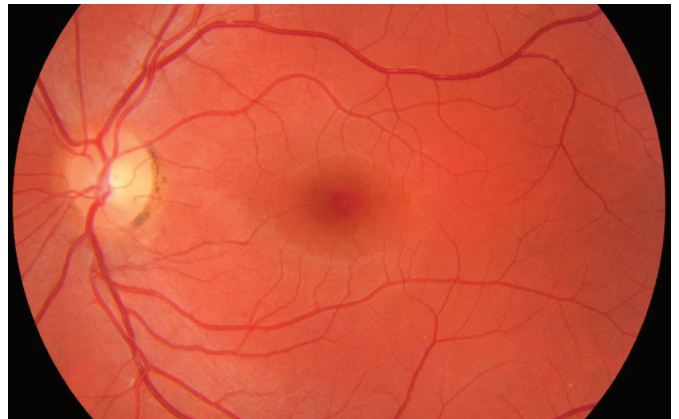
يمكن منع فقدان الإبصار الناجم عن الإصابة باعتلال الشبكية السكري في معظم الحالات بشرط أن يتم اكتشاف الاعتلال مبكراً واتخاذ الخطوات الرامية إلى التحكم في المرض. من شأن التحكم الدقيق في الداء السكري أن يؤخر بدء اعتلال الشبكية السكري بل وحتى عكس تفاقمه.

فالإدارة الجيدة للداء السكري جنباً إلى جنب مع التشخيص المبكر والعلاج لمرض العيون بوسعه أن يحسن احتمالية إنقاذ البصر بشكل كبير جداً.

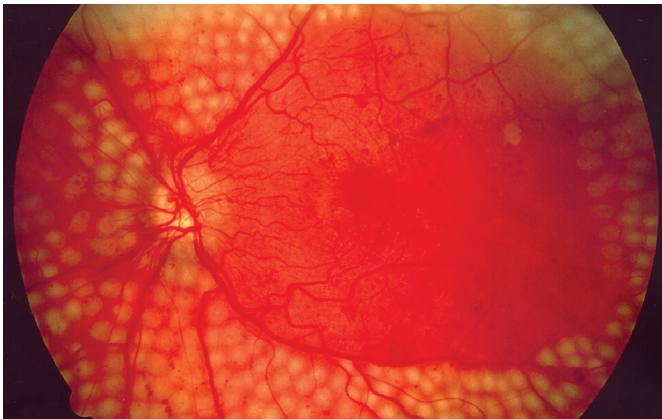
اعتلال الشبكية السكري (DR)

اعتلال الشبكية السكري من مضاعفات الداء السكري ويسببه تلف الأوعية الدموية الدقيقة في شبكية العين الموجودة في الطبقة الخلفية لمقلة العين، وهو السبب الرئيسي لفقدان الإبصار والعمى اللذان يمكن تجنبهما وسط الأستراليين في سن العمل¹. لدى ما يصل إلى ثلث الأستراليين المصابين بالداء السكري مما يدل على إصابتهم باعتلال الشبكية السكري.

عين سليمة



عين مصابة باعتلال الشبكية السكري تمت معالجتها بالليزر



علامات الإصابة باعتلال الشبكية السكري

لا يمكن مشاهدة علامات الإصابة باعتلال الشبكية السكري إلا خلال فحص أخصائي صحة العيون المعالج للعين. ومن العلامات التي تشير إلى اعتلال الشبكية السكري:

- تمدد الأوعية الدموية الدقيقة (MA) والنزيف، أو النزيف من الأوعية الدقيقة للشبكية، التي تبدو على هيئة بقع دموية صغيرة داخل الشبكية. وقد يسبب النزف إلى الجسم الزجاجي للعين، أي المساحة المملوءة بالسائل أمام الشبكية في ضبابية الإبصار وظهور أجسام طافية أثناءه.
- وذمة أي انتفاخ لشبكية العين ينجم عن تسرب السائل من الأوعية الدموية.
- مفرزات أو تراكمت للبروتينات والدهون (الدهون) من السائل المتسرب من الأوعية الدموية.
- بقع قطنية، أي مناطق في طبقة النسيج العصبي لشبكية العين تورمت بسبب نقص التروية الدموية.
- التنامي الوعائي، أي نمو الأوعية الجديدة على سطح شبكية العين.

الأعراض

قد يتطور اعتلال الشبكية السكري ليصل مراحلًا متأخرة قبل أن يلاحظ المصاب أي تغييرات على بصره، وقد يكون تطور المرض سريعًا في بعض الأحيان مما يؤدي إلى فقدان مفاجئ للإبصار.

قد تكون الأعراض التالية ناجمة عن اعتلال الشبكية السكري، لذا يجب التحقق منها دائمًا:

- رؤية ضبابية أو مشوهة أو معتمة
 - تغيير وصف النظارات الطبية تكرارًا
 - الظهور المفاجئ لضباب أو ظلال أو "طافيات" التي تتحرك أمام العين (الطافيات عبارة عن نقاط أو دوائر أو خطوط أو ما يشبه نسيج العنكبوت تتحرك عبر مجال الرؤية، وتكون أكثر وضوحًا عند النظر إلى جدار أبيض أو سماء صافية)
 - مشاهدة ومضات ضوء متكررة تحدث عادة في الرؤية المحيطية.
- إذا لاحظت أي أعراض جديدة أو مزعجة عليكم بمراجعة أخصائي صحة العيون بأسرع ما يمكن لأن العلاج المبكر ينقذ البصر.



فحوصات منتظمة للعينين

إجراء فحص للعينين بانتظام مع التحكم في الداء السكري أمر حيوي لتقليل احتمال فقدان الإبصار.

ومن المهم إخبار أخصائي صحة العيون عند مقابلتكم له عن كونكم مصابون بالداء السكري. ومن ضمن المعلومات الأخرى التي عليكم التشارك بها معه هي طول فترة الإصابة بالداء السكري ونتائج آخر اختبار للهيموغلوبين الغليكوزيلاتي أجريتموه (وهو يقدم موجزا لمتوسط مستويات السكر في الدم خلال فترة الأشهر الثلاث السابقة) وأية أدوية تتناولونها.

بمجرد أن يتم تشخيصكم باعتلال الشبكية السكري سيكون عليكم إجراء فحص العيون مرة كل ١٢ شهر على الأقل أو مرات أكثر إذا ما أشار عليكم أخصائي صحة العيون بذلك.

وحتى إذا لم تلاحظوا أية أعراض فمن المهم أن تحضروا كافة المقابلات المجدولة لكم لاكتشاف أية مشاكل مبكرًا، وأن تتفادوا إلغاء أو تأجيل أي مواعيد لفحص العيون.

إدارة عوامل الخطر

من المهم إدارة عوامل الخطر القابلة للتحكم فيها وذلك لإبطاء تفاقم اعتلال الشبكية السكري وتوقيفه وفي بعض الحالات لعكس تأثيره.

- **الوزن وممارسة الرياضة:** تساعد ممارسة التمارين الرياضية بانتظام وظائف الإنسولين وتخفف من ضغط الدم والوزن وهي كلها أمور مهمة في تقليل خطر الإصابة باعتلال الشبكية السكري.
- **ارتفاع في ضغط الدم:** الأشخاص المصابون بالداء السكري وارتفاع ضغط الدم أكثر عرضة للتفاقم السريع لاعتلال الشبكية السكري.
- **دهون الدم:** ارتفاع نسبة الدهون في الدم بما فيها الكوليسترول قد تزيد من خطر الإصابة باعتلال الشبكية السكري.
- **التدخين:** قد يزيد من احتمال حدوث مضاعفات الداء السكري بما فيها اعتلال الشبكية السكري.

والمساعدة للإقلاع عنه متاحة.

الداء السكري مرض مزمن ومعقد يحتاج إلى رعاية صحية متعددة المجالات الطبية. قد يشتمل فريق رعاية مرضى الداء السكري على ممارس عام أو أخصائي الغدد الصماء، ومتخصص في التوعية بالداء السكري وأخصائي العناية بالقدمين وأخصائي صحة العيون (أخصائي بصريات و/أو طبيب عيون) وأخصائي تغذية.



التشخيص

يستخدم أخصائي صحة العيون عدة اختبارات مختلفة عند تشخيصه لمرض العين السكري.

اختبار البصر أو مقياس حدة الإبصار

يقيس اختبار البصر أو حدة الإبصار مدى جودة قدرتك على الإبصار، مما يسمح بمقارنة النتيجة بجودة إبصاركم في الزيارات السابقة وله أهمية في رصد التغييرات الطارئة على الإبصار مع مرور الوقت.

فحص الشبكية بالمصباح الشقي

يقوم أخصائي صحة العيون باستخدام جهاز يشبه المجهر للتحقق من صحة عيونكم بما فيها الشبكية، بحثًا عن علامات الإصابة باعتلال الشبكية السكري.

قد يستخدم طبيب العيون قطرة عين خاصة لتوسيع حدقة العين وذلك بهدف فحص الشبكية في الطبقة الخلفية لمقلة العين. ومن الطبيعي أن تبقى رؤيتكم ضبابية وأن تعاني من حساسية من الضوء لعدة ساعات بعد إجراء توسيع الحدقة، ويجب عليكم عدم قيادة المركبات طالما أن حدقتا العينين لا زالت موسعة.

الاختبار التكميلي

قد يتم إجراء اختبارات إضافية متى كان ذلك مناسباً، تشمل:

تصوير الشبكية: يتم التقاط صورة أو أكثر لـ شبكية كل عين لإعطاء سجل مفصل لمستويات اعتلال الشبكية السكري، وسيسمح ذلك لأخصائي صحة العيون المعالج بمقارنتها بصور التقطت للشبكية في السابق، حيث يبين معدل التغيير في اعتلال الشبكية على مرور الوقت مؤشراً لخطر بلوغ المراحل التي تهدد الإبصار. لذلك فتصوير الشبكية إجراء يوصى به.

تصوير التماسك البصري المقطعي (OCT): هو عبارة عن طريقة غير باضعة للتصوير يستخدم خلالها الضوء لعمل صور مقطعية عالية الدقة لطبقات شبكية العين، وهذه الطريقة مفيدة بشكل خاص في تحديد الإصابة بالوذمة البقعية السكرية التي تظهر كتجمع للسائل داخل وتحت شبكية العين.

تصوير الأوعية الدموية: إذا كنتم تعانيون من أوعية دموية تسرب سوائل أو من الوذمة البقعية، فقد يقوم أخصائي صحة العيون المعالج بإجراء تصوير الأوعية الدموية للعين بالفلورسين، وهي صبغة برتقالية اللون يتم حقنها في وريد في الذراع إلى مجرى الدم. تصل هذه الصبغة إلى العين بسرعة كبيرة عبر مجرى الدم وتُدور عبر أوعية الشبكية. ويستخدم جهاز تصوير متخصص له فلاش يومض ضوءاً أزرق عادة في التقاط سلسلة من الصور للصبغة المشعة وهي تمر عبر أوعية الدم في شبكية العين، إذ تبرز الصبغة نقاط التسريب من الأوعية الدموية ومناطق تواجد الأوعية غير السوية ومناطق الشبكية التي لا تحصل على إمداد جيد بالدم. ولا يستغرق هذا الإجراء سوى عدة دقائق. بوسع بعض آلات تصوير التماسك البصري المقطعي إجراء نوع من التصوير الوعائي لا يتطلب الحقن بالصبغة.



علاجات اعتلال الشبكية السكري

فينوافايربات

ثبت أن العقار فينوافايربات الذي يستخدم غالبًا لعلاج ارتفاع مستويات الدهون في الدم، يقلل من خطر تطور اعتلال الشبكية السكري بنحو ٣٠ في المائة لدى بعض الأشخاص الذين يعانون من الإصابة باعتلال الشبكية السكري البسيط. ويبدو أنه يأتي بفائدة حتى لمن تكون مستويات الدهون في الدم لديهم طبيعية^٢. إذا لا تتناولون هذا الدواء وتعالون من اعتلال الشبكية السكري، يمكنكم الاستفسار من الممارس العمومي أو أخصائي الغدد الصماء أو طبيب العيون إذا كان علاجًا يناسبكم.

العلاج بالليزر

العلاج بالليزر، أو ما يعرف أيضا بالتخثير الضوئي لكامل الشبكية، هو أكثر العلاجات فعالية لمعظم المصابين باعتلال الشبكية السكري المصاحب لنمو الأوعية الدموية، وثبت أنه يقلل خطر فقدان الإبصار الحاد إلى النصف لدى هؤلاء المرضى. في العادة يتم إطلاق ما بين ألف وألفي ضربة ليزر قصيرة على الشبكية بمنأى عن بقعة العين، وذلك خلال عدة مقابلات. ويقلل ذلك من احتياج الأجزاء المحيطة في شبكية العين للأوكسجين، كما ويمكنه أن يقلل من إنتاج عامل النمو البطاني الوعائي المتسبب في تسريب الأوعية الدموية ونموها غير السوي.

عادة يتم العلاج بالليزر في عيادة طبيب العيون، ويتحمله معظم الأشخاص جيدًا إلا أن بعضهم قد يشعر ببعض المضايقة بسببه. يحتاج علاج الليزر إلى توسيع حدقات العينين باستعمال القطرة مما يسبب ضبابية الإبصار إلى حد ما لعدة ساعات، لذلك ستحتاجون إلى شخص يرجعكم إلى المنزل لعدم قدرتكم على القيادة.

الحقن داخل الجسم الزجاجي (في العين)

ينطوي على حقن العين بدواء، يكون في العادة ستيرويدًا مضادًا للالتهاب أو دواء يمنع عامل النمو البطاني الوعائي (ويشار إليه عادة بمضاد عامل النمو البطاني الوعائي). تستخدم هذه الأدوية عادة في علاج الوذمة البقعية السكرية وتؤدي في حالات عديدة إلى استقرار حالة البصر أو تحسينها.

من المهم الإدراك أن الحصول على أفضل النتائج يتطلب عادة تكرار الحقن على فترات متقاربة قد تبلغ شهرًا وذلك لأشهر طوال. وفي بعض الظروف يمكن استعمال مضادات عامل النمو البطاني الوعائي المحقونة في العين لعلاج اعتلال الشبكية السكري المصاحب لنمو الأوعية الدموية. سيقوم طبيب العيون باتخاذ القرار بشأن نوع الأدوية وفترات العلاج الملائمة.

الحقن في العين إجراء سريع يحدث في العادة في عيادة طبيب العيون، وبإمكانكم توقع ألم طفيف و عليكم ترتيب شخص يقوم بإرجاعكم إلى المنزل لعدم قدرتكم على القيادة بعدها.

إذا ساورتكم أية مخاوف أو واجهتكم صعوبات في التعايش مع العلاج، يرجى مناقشتها مع طبيب العيون المعالج. للمزيد من المعلومات عن إجراء الحقن يمكنكم الاطلاع على نشرة المعلومات التي أصدرناها بعنوان "حقن العين لعلاج أمراض البقعة".

استئصال الزجاجية

ينطوي على الاستئصال الجراحي للمادة الهلامية الزجاجية من داخل جسم العين يقوم بإجرائه طبيب العيون في غرفة العمليات تحت التخدير. ومن دواعي هذه الجراحة النزف إلى داخل الزجاجية أو اعتلال الشبكية السكري المصاحب لنمو الأوعية الدموية المتقدم رغمًا عن العلاج بالحقن والليزر، أو انفصام الشبكية الشبكي الذي يزيد اعتلال الشبكية السكري المصاحب لنمو الأوعية الدموية تعقيدًا. تهدف الجراحة إلى إزالة الدم والأنسجة المتندبة من سطح الشبكية، وعادة يستخدم الليزر أثناء العلاج. غالبًا ما يتم استبدال الجسم الزجاجي للعين بسائل أو فقاعة غاز مؤقتة في نهاية الجراحة، وقد يستغرق امتصاص فقاعة الغاز أيامًا أو أسابيعًا ويستغرق صفاء الرؤية بعض الوقت.

إدارة فقدان الإبصار

يتعافى العديد من الأشخاص الذين فقدوا بصرهم بسبب اعتلال الشبكية السكري جيدًا مع العلاج. في بعض الأحيان، قد يعاني الأشخاص المصابون بمرض العين السكري من إبطاء متقلب بانتظام خاصةً عند عدم التحكم جيدًا في مستويات الجلوكوز في الدم لديهم. وسبب هذه التقلبات هو تورم عدسة العين مما يؤدي إلى تغييرات متكررة كثيرًا في وصفات نظاراتهم الطبية.

للأسف قد يستمر فقدان الإبصار في بعض الحالات على الرغم من العلاج فإذا حدث ذلك لكم فقد يطلب التكيف مع الوضع وقتًا، وليس من الغريب أن تشعروا بمجموعة من الأحاسيس تتراوح ما بين عدم التصديق والقبول بالأمر، بل وحتى الغضب أو الحزن. ولكن هناك الكثير من الدعم والنصح المتاح لكم لمساعدتكم في التغلب على هذه الصعوبة والحفاظ على جودة الحياة والاستقلالية.

خطة ضعف البصر

تبدأ إدارة فقدان البصر بسيطرتكم على الوضع فمن المهم أن تكون لديكم خطة حتى تحافظوا على جودة حياتكم واستقلالياتكم. ستشتمل الخطة الجيدة على:

التقييم: سيحدد تقييم ضعف البصر أفضل الاستراتيجيات وخيارات الدعم لاحتياجات كل فرد.

الإرشاد والنصح والدعم: بوسع خدمات ضعاف البصر أن تقدم حلولاً للتعامل مع المهام اليومية تشمل الأجهزة والتقنيات المساعدة التي تساعد في الحفاظ على جودة الحياة والاستقلالية.



أحتاجون إلى المزيد من المعلومات؟

هيئة مرضي السكري الأسترالية

هيئة مرضي السكري الأسترالية هي الهيئة الوطنية للأشخاص المتأثرين بكافة أنواع الداء السكري ومن هم في خطر الإصابة به. يمكنكم إيجاد معلومات عن كيفية التعايش مع الداء السكري، وإدارة المرض ومنع حدوث المضاعفات على موقع الهيئة www.diabetesaustralia.com.au

KeepSight

KeepSight برنامج وطني لفحص عيون مرضي السكري يشجعهم على القيام بذلك. تسجيلكم مع KeepSight يمكنكم من الحصول على معلومات وتنبهات مهمة. يمكنكم التسجيل في البرنامج على الموقع www.keepersight.org.au

المؤسسة الأسترالية لأمراض بُقعة العين

أعرفوا المزيد عن أمراض بقعة العين على الموقع www.mdfoundation.com.au

كيف هي صحة بُقع عيونكم؟ أجروا الاختبار على الموقع www.CheckMyMacula.com.au

يمكنكم أيضا الحصول على خدمات الدعم المجانية الشخصية وطلب حزم المعلومات وشبكات أمسلر من خلال الاتصال بخط المساعدة الوطني التابع لنا على الرقم ١٨٠٠ ١١١ ٧٠٩.

لدى المؤسسة الأسترالية لأمراض بُقعة العين نشرة إخبارية مجانية ويمكنكم التسجيل للحصول على الدعوات لحضور الجلسات التعليمية والفعاليات في منطقتكم.

تلتزم المؤسسة الأسترالية لأمراض بُقعة العين بالعمل على تقليل الإصابة بأمراض بُقعة العين وتأثيرها وذلك بإتاحة أحدث المعلومات والنصح والدعم.

المراجع: 1. Out of sight, 2013, Baker IDI & CERA, 2. Keech A et al, Lancet 2007;370;1687

إخلاء المسؤولية: تعتبر المؤسسة الأسترالية لأمراض بُقعة العين المعلومات الواردة في هذا المنشور دقيقة في وقت النشر، وفي حين اتخذنا العناية في إعدادها إلا أن عليكم دائما طلب المشورة الطبية من الطبيب والمشورة الفردية حول صحة عيونكم من أخصائي صحة العيون المعالج. ليس بوسع المؤسسة الأسترالية لأمراض بُقعة العين تحمل أي مسؤولية عن أي أخطاء أو سهو في هذا الكتيب أو عن أية أضرار ناجمة عنه، ولا تقدم أية ضمانات مباشرة أو ضمنية فيما يتعلق بهذا الكتيب.