

## أيّ خطر يمثله السكري على صحة العيون؟



يُعتبر الأشخاص المصابون بمرض السكري معرضين بشكل دائم للإصابة بمضاعفات في العيون. ويصاب أغلب مرضى السكري بنوع ما من أنواع اعتلال الشبكية.

وقد عرف الطب تقدماً كبيراً في علاج إعتلال العين الناتج عن داء السكري، لكن ينبغي العلم بأنّه كلما تم اكتشاف المرض مبكراً كان العلاج ناجحاً أكثر.

ربّما بلغ إلى علمك أن مرض السكري يسبب مشاكل في العين قد تؤدي إلى فقدان البصر، فمرض السكري معرضون لفقدان البصر أكثر من الأشخاص غير المصابين به. إلا أن ما يحدث، هو أن أغلب مرضى السكري لا يصابون إلا بمضاعفات صغيرة في العين، يمكنهم السيطرة عليها بالمتابعة المستمرة مع طبيب العيون، وذلك حتى تبقى المضاعفات الصغيرة صغيرة. وإذا تطور الأمر إلى مشكلة كبيرة في العين، فهناك علاجات كثيرة متاحة اليوم، شريطة أن يكتشف المريض المرض مبكراً وأن يبادر بسرعة إلى البدء في العلاج. من مضاعفات العيون التي يتعرض لها مريض السكري أكثر من غيره، نذكر:

- الـ"غلوكوما":

مرضى السكري معرضون أكثر من غيرهم للإصابة بالـ"غلوكوما" أو "المياه الزرقاء" وذلك بنسبة 40% أكثر من الأشخاص غير المصابين بالسكري. وكلما طالت المدة التي كان فيها الشخص مريضاً بالسكري زاد احتمال إصابته بهذا المرض، كما أن احتمال الإصابة به يزيد مع تقدم مريض السكري في السن. ويصاب المرء بالـ"غلوكوما" نتيجة ارتفاع ضغط الدم في العين، حيث يؤثر ذلك سلباً في الشبكية والأوعية الدموية في العين، ما يؤدي إلى ضعف البصر تدريجياً. غير أن هناك علاجات متعددة للـ"غلوكوما" منها

تناول أدوية تخفض من ضغط الدم في العين ومنها الجراحة.

- الـ"كتاراكت":

يصاب الكثير من الأشخاص غير المصابين بالسكري بالـ"كتاراكت"، لكن الأشخاص المصابين به يكونون معرضين لهذا المرض بنسبة 60% أكثر من غيرهم، كما أنّهم يكونون عرضة لهذا المرض في سن أصغر من غيرهم ويتطور لديهم بسرعة أكبر. عندما يكون الشخص مصاباً بالـ"كتاراكت" فإن غمامة صغيرة على العين تمنع الضوء من الوصول إليها. وللسيطرة على الـ"كتاراكت" قد يحتاج المريض إلى وضع نظارات شمسية طوال الوقت، بحيث تكون ذات عدسات خاصة لهذا الغرض.

أمّا الـ"كتاراكت" الذي يؤثر بشكل واضح في البصر، فإنّ الطبيب غالباً ما يزيل عدسة العين ويزرع للمريض عدسة جديدة عن طريق الجراحة. ولدى مرضى السكري، يمكن لإعتلال الشبكية أن يزداد سوءاً بعد إزالة عدسة العين، كما قد تبدأ لدى المريض أعراض الـ"غلوكوما".

- إعتلال شبكية العين:

إعتلال شبكية العين السكري، هو مصطلح عام يقصد به كلّ الإضطرابات التي تصيب شبكية العين بسبب مرض السكري، وهناك نوعان رئيسيان من إعتلال الشبكية هما التكاثري وغير التكاثري.

1- إعتلال الشبكية غير التكاثري:

هو إعتلال الشبكية الأكثر شيوعاً، حيث نجد أنّ الشعيرات الدموية الموجودة في العين تنتفخ وتشكل جيوباً، ويمكن لهذا النوع من المرض أن يتطور عبر ثلاث مراحل، بسيطة ومتوسطة وحادة، وهو يزداد حدة كلما زاد عدد الشعيرات الدموية التي تتعرض للإسداد. إعتلال الشبكية غير التكاثري لا يتطلب علاجاً إلا إذا تطوّر ليصبح الإستسقاء البقعي في العين، حينها يحتاج إلى العلاج، وهو علاج قد يكون مجدداً أحياناً، وقد لا يكون في أحيان أخرى، بحيث يمكن أن يصل المريض إلى مرحلة فقدان البصر.

2- إعتلال شبكية العين التكاثري:

لدى بعض الأشخاص، يتطوّر إعتلال شبكية العين بعد سنوات عدة إلى نوع أكثر خطورة من المرض، يسمى إعتلال شبكية العين التكاثري، وفي هذا النوع تتلف الشعيرات الدموية في العين بشكل كبير، بحيث تصبح مسدودة، وينتج عن ذلك لاحقاً فقدان للبصر، وقد تتلف الشبكية أيضاً أو تتحرك من مكانها، وأحياناً تتضرر شبكية العين بشكل كبير قبل أن يلاحظ المريض تدهوراً في بصره. أغلب الأشخاص المصابين بإعتلال الشبكية غير التكاثري لا يلاحظون أيّة أعراض، حتى مع النوع الأكثر خطورة، وهو إعتلال العين التكاثري، قد لا يلاحظ المرضى أيّة أعراض إلا بعد فوات الأوان، حيث لا يكون في الإمكان معالجتها. لهذا، يُنصح بفحص العيون بصفة منتظمة لدى طبيب متخصص.

- عوامل:

هناك عوامل تتدخل في إصابة الإنسان باعتلال شبكية العين وهي:

- التحكم في مستوى السكر في الدم.

- مستوى ضغط الدم.

- المدة التي قضاها الفرد الذي يعاني السكري.

- العامل الوراثي والجينات.

تجدر الإشارة إلى أنه كلما طالت الفترة التي عانى فيها الشخص السكري، كان مرشحاً بشكل أقوى للإصابة باعتلال الشبكية. وتقريباً، فإن كل المصابين بالسكري من الدرجة الأولى، يصابون في النهاية باعتلال شبكية العين غير التكاثري، ويحصل ذلك في الغالب حتى مع المصابين بالسكري من الدرجة الثانية، لكنهم يكونون أقل عرضة لإعتلال شبكية العين الذي يفقد المريض حاسة البصر، وأقل عرضة لإعتلال العين التكاثري. لكن يجب أن نعرف أن الأشخاص الذين يحافظون على مستوى السكر في الدم، أقرب إلى الطبيعي، لا يتعرضون لإعتلال الشبكية، وحتى إن حصل وأصيبوا به فإنهم يصابون بالنوع البسيط منه.

- ليزر:

قطع الطب أشواطاً كبيرة من التقدم في علاج إعتلال الشبكية السكري. إذ إن هناك علاجات بالضوء وبالجراحة تساعد على منع فقدان البصر لدى أغلب المصابين. وكلما تم تشخيص حالة إعتلال الشبكية مبكراً زادت فرص نجاح العلاج، ويحصل المريض على أفضل النتائج عندما يكون البصر لا يزال جيداً.

وفي العلاج الضوئي الذي يسمّى (Photocoagulation) يقوم الطبيب بإحداث حروق صغيرة جداً في الشبكية باستعمال الليزر، هذه الحروق تكون بمثابة الكي الذي يغلق الشعيرات الدموية في العين، ويمنعها من أن تنتفخ وتكبر وتسرب السوائل في العين.

وفي نوع آخر من العلاج يسمّى (Photocoagulation Scatter) أو (Photocoagulation Panretinal) يقوم الطبيب المعالج أيضاً بإحداث مئات الحروق لمرة واحدة أو مرتين تبعاً لنمط معين. وهذا النوع من العلاج يقلل من خطر فقدان البصر، الناتج عن نزيف الأوعية الدموية في العين أو تحرك الشبكية من مكانها، وهذا العلاج ينجح فقط إذا كانت الحالة لم تتدهور كثيراً، كما يُستعمل هذا النوع من العلاج أيضاً في بعض حالات الـ"غلوكوما".