



بخش ۲ ccu

عنوان سند:

## راهنمای تزریق انسولین

کد سند: NO-BK-۲۹

شیشه را برگردانید و میزان انسولین لازم را وارد سرنگ کنید. در صورت تزریق دو نوع انسولین با هم، ابتدا انسولین کریستال را وارد سرنگ کنید، سپس انسولین NPH را بکشید.

در افراد چاق با زاویه ۹۰ درجه در ناحیه پیشین رانها و بازو و در افراد لاغر با زاویه ۴۵ درجه تزریق انجام می شود.

فاصله هر تزریق تا تزریق بعدی ۱ تا ۱/۵ سانتی متر باید باشد.

روشهای تزریق انسولین:

تزریق انسولین معمولاً به صورت زیر جلدی و در مراکز درمانی به صورت وریدی یا از طریق پمپ انجام می شود.

تزریق انسولین به وسیله سرنگ راحت ترین و در دسترس ترین راه است ولی در حال حاضر روشهای جدیدتری از جمله استفاده از قلم و یا Injector در دسترس است که به دلیل قیمت بالا، این وسایل کاربرد کمتری دارد.

ورزش، سرعت جذب انسولین را زیاد می کند بنابراین به دنبال فعالیت، امکان افت سریع قند خون هست، به پزشک خود در مورد میزان فعالیتشان اطلاعات کافی بدهید.

اگر بیش از یک تزریق در روز انجام می دهید، از چند عضو برای تزریق استفاده کنید.

توجه داشته باشید که جذب انسولین در شکم سریعتر از بازوها، در بازوها سریعتر از رانها و در رانها سریعتر از سرین است.

قبل از تزریق انسولین دستها را کاملاً بشوئید.

شیشه انسولین NPH را به آرامی بین دو دست بغلتانید.

درپوش پلاستیکی را با پنبه الکلی پاک کنید.

به میزان انسولین مورد نیاز هوا وارد شیشه کنید.



## انسولین چیست؟

انسولین یک ماده شیمیایی است که باعث ورود قند به داخل سلولهای بدن می شود. تمام سلولهای بدن به جز سلولهای مغزی برای دریافت گلوکز خون نیاز به انسولین دارند. سلولهای مغزی بدون نیاز به انسولین، قند دریافت می کنند. در شرایط بیماری دیابت که به دلیل انسولین کم تولید می شود یا قابل استفاده برای سلولهای بدن نیست، سلولهای از دریافت قند محرومند.

بنابراین باید تحت نظر پزشک متخصص و به میزان دقیقی که با توجه به میزان دریافت مواد غذایی، فعالیت، وزن و حتی وضعیت روحی و روانی فرد توسط کارشناس محاسبه می شود، انسولین اضافی وارد بدن شود تا نیاز بدن به انرژی از طریق ورود گلوکز به داخل سلول تأمین گردد.

انسولینی که در دسترس شما قرار می گیرد، از منابع انسانی یا حیوانی تهیه شده است و بسته به شرایط شما با صلاحدید پزشک نوع آن انتخاب می شود.



## انسولین در انواع سریع الاثر، متوسط الاثر و طولانی اثر می باشد که نوع و زمان مصرف آن توسط پزشک تعیین می شود.

انسولین کوتاه اثر یا کریستال یا رگولار معمولاً قبل از صبحانه، نهار یا شام تجویز می شود و ۳۰ دقیقه بعد از تزریق اثر می کند. انسولین متوسط الاثر یا NPH معمولاً صبح ناشتا یا قبل از شام مصرف می شود و پس از ۴ تا ۸ ساعت حداکثر تأثیر خود را می گذارد.

اندازه گیری مرتب قند خون و گزارش دقیق میزان فعالیت، وزن، و رژیم غذایی در تعیین دوز انسولین مورد نیاز برای فرد دیابتی ضرورت دارد.

## نکات مهم در ارتباط با نگهداری و

### مصرف انسولین:

شیشه انسولین را داخل درب یخچال در دمای ۲ تا ۸ درجه سانتی گراد نگهداری کنید. شیشه انسولین در حال مصرف، حداکثر تا ۳۰ روز در دمای اتاق قابل نگهداری است.

قبل از مصرف انسولین، شیشه آن را بررسی کنید که ذرات خارجی در آن نباشد و یخ نزده باشد. انسولین کریستال باغید تا پایان زمان مصرف یکدست و شفاف بماند در غیر این صورت قدرت خود را از دست داده است. انسولین NPH باید بعد از یک تکان ملایم به صورت غلتاندن در کف دست یکدست و شیری شود در غیر این صورت قابل استفاده نیست.

تزریق انسولین سرد، دردناک است بنابراین باید ۳۰ دقیقه قبل از مصرف از یخچال خارج شود.

برای جلوگیری از پیدایش تغییرات پوستی و بافت چربی زیر جلد، باید مکان تزریق انسولین به صورت چرخشی تغییر کند



عنوان سند:

## تغذیه و دیابت

کد سند: NO-BK-۲۸

داشتن فعالیت بدنی منظم برای کنترل قند خون و نیز کنترل وزن شما بسیار مفید است. لازم نیست فعالیت های سنگین ورزشی داشته باشید. روزی نیم ساعت پیاده روی، یکی از بهترین و ساده ترین فعالیت هایی است که می توانید انجام دهید. به خاطر داشته باشید قبل از انجام پیاده روی یا کارهای پر تحرک حتماً یک میان وعده سبک میل کنید.

جهت اطلاعا از مقدار مصرف دقیق مواد غذایی بهتر است با یک مشاور تغذیه مشورت نمائید



بطور مثال مواد نشاسته ای، سبزی ها، لبنیات و مواد پروتئینی (گوشت - تخم مرغ) در یک وعده ی غذایی گنجانده شود.

از مواد غذایی به خصوص از انواع متنوع سبزیجات استفاده کنید تا تمامی مواد معدنی و ویتامین ها به مقدار کافی به بدنتان برسد.

اگر اضافه وزن دارید حتماً وزن خود را کم کنید.

به خاطر داشته باشید که کم کردن وزن باید اصولی و زیر نظر متخصص انجام شود.

کاهش وزن کمک زیادی به کنترل قندخون شما می کند.



## توصیه های غذایی لازم برای بیماران دیابتی:

قند، شکر، مربا، عسل، آبمیوه، شربت، کمپوت، نوشابه، بستنی، انواع شیرینی، شکلات، آب نبات برای شما مضر است. غذاهای چرب و سرخ شده به اندازه غذاهای شیرین برای شما ضرر دارد. کره، خامه، روغن حیوانی و روغن جامد مصرف نکنید. غذاهایی مانند کله پاچه، دل و جگر، سوسیس و کالباس را به علت داشتن چربی زیاد میل نکنید. از مرغ و ماهی بیشتر از گوشت قرمز استفاده کنید، در صورت مصرف گوشت قرمز باید کاملاً بدون چربی باشد. شیر و ماست برای شما مفید است. البته باید کم چربی باشد.



حبوبات مانند نخود، عدس، انواع لوبیا و غیره برای شما مفید است، در حد معمول می توانید میل کنید. میوه ها برای شما مفید است به شرط اینکه تعداد آن محدود به ۳ - ۲ عدد در ۲۴ ساعت باشد و حتی الامکان با پوست میل شود.

سبزی جات خام، پخته و سالاد بدون سس به مقدار فراوان میل کنید.

در بین سبزیجات باقلا (بدون پوست)، هویج، اسفناج را کمتر میل کنید.

مصرف مواد غذایی نشاسته ای مانند برنج، نان، سیب زمینی، ذرت و غیره باید محدود باشد، بهتر است جهت اطلاع از مقدار مصرف آن، با یک متخصص تغذیه مشورت کنید.

حتی الامکان از نان های سبوس دار مانند نان سنگک استفاده کنید



مصرف خشکبار مانند انجیر خشک، توت خشک، خرمای خشک، کشمش نیز باید محدود شود، مقدار آن را با نظر کارشناس تغذیه ی خود تنظیم کنید.

هر روز به مقدار معینی غذا بخورید، در هر شبانه روز ۳ وعده غذای اصلی و ۳ - ۲ میان وعده میل کنید.

برای جلوگیری از افت قند خون، میان وعده هایی مانند ۱ عدد میوه یا ۱ لیوان شیر یا ۲ عدد بیسکویت ساقه طلایی یا چای همراه با ۳ - ۲ عدد کشمش یا ۱ لقمه نان و پنیر میل کنید.

با خوردن وعده های اصلی و میان وعده ها در ساعت مشخص می توانید از افت قند خون جلوگیری کنید، تا مجبور به مصرف آب قند، شربت، و مانند اینها نشوید.

سعی کنید از تمام گروه های غذایی در هر وعده مصرف کنید.



مرکز آموزشی درمانی شفا

## فهرست:

- بیماری قند (دیابت) و انواع آن
- نحوه کارکرد چشم
- اثرات بیماری قندبرروی چشم
- اولین وساده ترین نوع دیابت چشمی
- چگونه خطر بیماری چشم را کم کنیم
- درمان برای بیماری پیشرفته چشم بعلت بیماری قند
- نکاتی در خصوص لیزردرمانی
- تاثیرمهارنشدن بیماری شبکیه چشم در بیماری قندی
- نکات مهمی که یک بیمار قندی بایدبه خاطر بسپارد



## بیماری قند(دیابت) و انواع آن

بیماری قندزمانی رخ می دهد که بدن شما هورمونی به نام انسولین تولید نکند یا اینکه مقدار تولید انسولین بدن کم شود. در واقع هورمون انسولین در بدن شما کنترل و تنظیم کننده سوخت و ساز غذایی است که می خورید. اگر شما دچار بیماری قند هستید بدن شما نمی تواند بصورت نرمال با قند یا مواد قندی که از مواد نشاسته ای و چربیها بدست می آید سازگاری نماید. بچه هایی که دارای بیماری قند هستند، توسعه بیماری آنها در طول دوره کودکی یا نوجوانی مشخص خواهد شد. بخاطر داشته باشید که این بیماری می تواند قسمتهای دیگری از بدن مثل چشم، کلیه، قلب و غیره را مبتلا کند.

### سه گروه دیابتی (قندی) شناخته شده است:

- گروه ۱ دیابت: این گروه نیاز به تزریق انسولین دارند.
- گروه ۲ دیابت: این گروه احتیاج به درمان با قرص به تنهایی یا همراه با انسولین را دارند.
- دیابت حاملگی

در این نوشته توضیحاتی در مورد چگونگی مبتلا شدن به بیماریهای چشمی و راه های جلوگیری از ابتلا به آن داده شده است. این اطلاعات جهت راهنمایی شما در مورد درمان، تغییرات دید و پیشگیری از نابینایی شما تنظیم شده است.

### گروه ۱ بیماری دیابت

معمولا قبل از سن ۳۰ سالگی به علت نقصان یا عدم تولید انسولین در بدن بوجود می آید و شروع درمان با انسولین می باشد که آن را وابسته به انسولین هم می گویند.





## گروه ۲ بیماری دیابت

این بیماری معمولاً بعد از ۴۰ سالگی ظاهر می شود و امکان تشخیص آن خیلی دیرتر و به صورت اتفاقی انجام می شود. این بیماران مقدار تولید انسولین آنها به اندازه کافی نمی باشد یا به دلایل دیگر بدن نمی تواند تولید یا استفاده کند. بیماری این گروه معمولاً به صورت کنترل مواد غذایی همراه با ورزش یا بوسیله قرص قابل کنترل هستند. بعضی از بیماران ممکن است به انسولین و قرص هر دو احتیاج داشته باشند اما این گروه بصورت عدم وابستگی به انسولین شناخته شده اند.

## گروه ۳ بیماری دیابت

دیابت حاملگی: این بیماری در دوره حاملگی اتفاق می افتد که معمولاً شروع آن بین ۶-۳ یا ۹-۶ ماهگی می باشد. در بیشتر خانم ها پس از پایان دوره حاملگی این بیماری پایان می یابد. اما هر زمان در دوره زندگی ممکن است دچار بیماری قندی گروه ۱ یا گروه ۲ شوند.

## نحوه کارکرد چشم:

وقتی ما به وسیله یا چیزی نگاه می کنیم نور به ترتیب از قرنیه و عدسی و مایع زجاجیه روی شبکیه منعکس می شود. شبکیه یک بافت ظریف و حساس به نور می باشد. شبکیه نور را به صورت اشعه نوری از راه عصب چشم به مغز می رساند. مغز اطلاعات نوری را دریافت می کند و این عکس العمل ها باعث می شود ما دنیا را ببینیم و تشخیص دهیم.

شبکیه چشم ما بوسیله رگ های خونی زیادی به صورت یک شبکه عروقی تغذیه و خون رسانی می شود. نکته مهم این است این عروق خونی می توانند به علت بیماری قند آسیب ببینند. زمانی که ما نگاه می کنیم، تمرکز دید و حداکثر بینایی در مرکز دید است که ما می توانیم همه چیزها را ببینیم و بخوانیم.

البته از اطراف شبکیه هم می توانیم یک دید ضعیف داشته باشیم. داخل چشم ما بین عدسی چشم و شبکیه پر شده از یک ژل شفاف که زجاجیه نام گذاری شده است. نور از طریق زجاجیه عبور کرده و در مرکز دید متمرکز می شود از طریق مختلف مبتلا سازد. مهمترین و جدی ترین مشکل دچار شدن رگهای خونی بود.



### اثرات بیماری قند بر روی چشم

این بیماری می تواند چشم را از طریق مختلف مبتلا سازد . مهم ترین و جدی ترین مشکل دچار شدن رگ های خونی به بیماری شبکیه را خون رسانی می کنند که این مورد بیماری دیابت چشمی خوانده می شود. نوسانات قند خون : تغییرات کم و زیاد شدن قند خون در افرادی که قند خون آنها کنترل نشده سبب غبار آلودگی دید در طول روز به صورت کم و زیاد شدن دید می شود که فقط به مقدار بالا و پایین قند خون بستگی دارد. بیماریهای قندی در بلن مدت به آب مرارید زودرس تبدیل می شود که با عمل جراحی دید بهتر خواهد شد.

### توجه:

این طور نیست که همه بیماران دیابتی که دارای دیابت کنترل شده هستند دچار بیماری شبکیه شوند بیشتر این بیماران دارای یک فرم بسیار ضعیف از دیابت چشمی هستند و ممکن است اگر کنترل خوب داشته باشند هرگز دچار مشکل کوری نشوند. یکی از مهم ترین بیماریهای و خیلی جدی چشم به نام دیابت شبکیه چشم نام گذاری شده است. بیماری دیابت باعث آسیب دیدن مویرگ های چشمی می شود که دیواره این مویرگ ها خراب یا بسته می شوند و باعث خون ریزی های کوچک و بزرگ در ته چشم می گردد و اگر این مشکل در مرکز دید اتفاق بیفتد بینایی را مختل می نماید. ۴۰٪ از بیماران گروه یک و ۲۰٪ از گروه دو سرانجام دچار دیابت شبکیه می شوند.

### اولین و ساده ترین نوع دیابت چشمی

این نوع بیماری چشمی خیلی شایع می باشد به خصوص در کسانی که بیشتر از ۷ سال سابقه بیماری قند دارند. خوشبختانه در این نوع بیماری چشمی مویرگهای خیلی کوچک مبتلا هستند و باعث خونریزیهای نقطه ای بسیار کوچک و پراکنده در ته چشم می شوند و یا حتی مقدار کمی پلاسمای آزاد شده در روی شبکیه به صورت پراکنده دیده می شود که ممکن است با کنترل خوب بیماری قند حتی ناپدید شوند و تا زمانی که مرکز دید مبتلانشده باشد دید





## عنوان سند:

بیماریهای دیابتیک (قندی) و مشکلات چشمی مربوط به آن

کد سند: ۲۹-NO-BK

کامل، نرمال می باشد و به همین علت بماران قندی خیلی دیر به چشم پزشک مراجعه می کنند. ممکن است در این زمان حتی شبکیه به شدت آسیب دیده باشد و نیاز به درمان فوری باشد. بنابراین به همه ی بیماران سفارش میشود که حتما بعد از تشخیص بیماری قند یا دیابت به مراکز چشمی که مخصوص اینکار هستند مراجعه کنند و حداقل سال ۱ بار ته چشم آنها به وسیله چشم پزشک دیده شود و با دقت به حرف چشم پزشک توجه کند.

متأسفانه اغلب بیماران زمانی به بیمارستان، درمانگاه یا هر مرکز چشم پزشکی دیگری مراجعه می کنند که بیماری به سرعت پیشرفت کرده و تا حدود دیگر قابل پیشگیری نیست این بیماری وقتی مرکز دید را مبتلا می کند، دید مرکزی بیمار بسیار کم است و حتی موجب از دست دادن آن برای همیشه می گردد. بیشتر این نوع بیماریها را می توان در مرحله اولیه با لیزر درمانی کنترل کرد و از پیشرفت آن جلوگیری نمود و با این درمان سعی بر آن است که از پیشرفت دید بیمار جلوگیری شود.

چگونه خطر بیماری چشم را کم کنیم؟

رعایت نکات زیر موجب کم شدن ریسک بیماری و ازدست ندادن دید می شوند.

۱. کنترل خوب دیابت به وسیله تغذیه و دارو
۲. کنترل فشار خون به وسیله دارو و رژیم غذایی
۳. کنترل چربی خون به وسیله دارو و رژیم غذایی
۴. جلوگیری از افزایش وزن به وسیله تغذیه
۵. کم کردن استرس و حتی عوض کردن شغل پر استرس
۶. ترک سیگار و هر نوع مواد مخدر
۷. مرتب و مناسب ورزش کردن و پیاده روی

رعایت تمام نکات فوق باعث جلوگیری از بیماریهای قلبی و عروقی و کلیوی خواهد شد، یادآوری می شود با وجود رعایت نکات فوق کلیه بیماران قندی باید به طور مرتب تحت نظر چشم پزشک باشند و هر سال حداقل یک مرتبه ته چشم آنها با دقت دیده شوند.



### توجه:

تشخیص و درمان زودرس از کور شدن شما جلوگیری خواهد کرد.

### ریسک فاکتورهایی که نمی توان کنترل کرد:

۱. دوره و طول بیماری قند که یکی از بیشترین علت های بیماریهای چشمی، دیابت یا رتینوپاتی می باشد.

۲. بالا رفتن سن و نژاد

۳. دوره حاملگی که بعد از آن باید تحت درمان کامل و مراقبت های ویژه باشند و بیشتر ته چشم آن کنترل شود.

### توجه :

اگر بیماری قند و فشار خون و کلسترول تحت کنترل باشد امکان ابتلا به بیماری زودرس خیلی کم می باشد و تا مدت های زیادی بیمار می تواند از دید خوب برخوردار باشد. بیشتر مشکلات چشمی به علت دیابت بوجود می آیند را می توان درمان کرد اگر در این مرحله اولیه تشخیص داده شوند. این تشخیص فقط به وسیله مراجعه به موقع بیمار و اندازه گیری دید بیمار و نگاه کردن در ته چشم امکان پذیر است. بخاطر داشته باشید هر بار که به چشم پزشک مراجعه کنید . دکتر مقداری قطره در چشم شما خواهد ریخت که باعث کم شدن دید می شود و بیمار باید تا ۶-۴ ساعت رانندگی نکند.

### توجه:

اگر مبتلا به بیماری قند هستید و هنوز چشم پزشک ندیده اید حتما مراجعه کنید.

### درمان برای بیماری پیشرفته چشم به علت بیماری قند.

زمانی که بیماری قند کنترل نشود مشکل دیابت چشمی پیشرفت می کند و باعث آسیب دیدن رگ های بزرگتر ته چشم در سطح شبکیه می شود و ایجاد انسداد عروقی و کمبود اکسیژن در منطقه ای یا مناطق مختلف ته چشم می کند و باعث نارسائی خونی شبکیه می گردد. اگر چنین اتفاقی در ته چشم بیفتد در نتیجه رگ های خونی نابجا و اضافی رشد خواهند کرد. اگر چنین اتفاقی در ته چشم بیفتد در نتیجه رگ های خونی نابجا و اضافی رشد خواهند کرد که احتیاج فوری به لیزر درمانی دارد این پیشرفت بیماری رگ های جدید و غیر نرمال نامیده می شوند. این رگ های نابجا می توانند به رشد خودشان ادامه داده و حتی به داخل زجاجیه برسند و باعث خونریزی در داخل چشم شده و دید را مختل کنند. با گذشت زمان خونریزی داخل زجاجیه جذب شده و گاهی هم ممکن است احتیاج به



عمل جراحی برای خارج کردن خونریزی داخل زجاجیه باشد ولی در سطح شبکیه پس از اینکه دکتر بتواند ته چشم را مشاهده کند باید لیزر درمانی شود که از مشکلات بعدی جلوگیری شود اگر شبکیه جدا شود موضوع جدی است و احتیاج به عمل جراحی دارد و ممکن است هرز دید خوبی بدست نیاید. بخاطر داشته باشید ۵-۱۰٪ بیماران دیابتی دچار بیماریهای جدی چشمی و غیرقابل درمان خواهند شد و این موضوع در گروه ۱ جدی تر از گروه ۲ است. تقریباً ۶۰٪ بیماران گروه ۱ دیابت بعد از ۳۰ سال نشانه هایی از بیماری پیشرفته خواهند داشت و احتیاج به درمان دارند. زمانی فقط یک قسمت کوچک شبکیه دچار بیماری شود، درمان لیزری بصورت منطقه ای انجام می شود و ممکن است برای مدتی احتیاج به درمان دوباره نداشته باشد. زمانی که بیماری ته چشم پیشرفت کند، احتیاج به لیزر درمانی وسیعتر و طولانی تر دارد و ممکن است ۱-۳ جلسه یا بیشتر به درمان احتیاج داشته باشد. بخاطر داشته باشید این لیزر درمانی جهت جلوگیری از پیشرفت بیماری و بدتر شدن آن می باشد و ممکن است دید شما را بهتر نکند.

### نکاتی در خصوص لیزر درمانی:

برای لیزر درمانی احتیاجی به بستری شدن نیست و معمولاً به صورت سرپایی انجام می شود. ابتدا مقداری قطره گشاد کننده مردمک در داخل چشم شما ریخته می شود که بعد از آن به مدت ۴-۶ ساعت قادر به رانندگی نمی باشید، بنابراین اگر رانندگی می کنید برای بازگشت به خانه بایستی فردی همراه شما باشد قبل از لیزر مقداری قطره بی حسی در چشم شما ریخته می شود که از درد جلوگیری کند سپس شما در مقابل دستگاه لیزر درمانی قرار می گیرید و یک عدد لنز در داخل چشم قرار می گیرد که از پلک زدن جلوگیری کند و همچنین باعث دید بهتر شما شود. مدت لیزر ۱۰-۱۵ دقیقه یا کمتر خواهد بود و ممکن است بیشتر از یک بار درمان احتیاج داشته باشد. آیا درد آور است؟

معمولاً لیزر درمانی درد آور نیست اما گاهی اوقات بیمار ممکن است احساس ناراحتی کند. ولی نگران نباشید و کفایت به دکتر بگویید که احساس درد دارد و او به شما کمک خواهد کرد. اگر از لیزر درمانی می ترسید حتماً قبل از شروع درمان به دکتر مراجعه کنید. آیا لیزر درمانی مشکلاتی برای شما بوجود می آورد؟

معمولاً هر نوع درمانی دارای کمی اثر منفی می باشد. ولی ریسک درمان با لیزر خیلی کم می باشد اما اگر درمان نشوید بیماری شبکیه باعث کوری شما خواهد شد. در هنگام لیزر درمانی شما یک لیزر براق خواهید دید و ممکن است برای مدت کوتاه و زود گذر دید شما کمتر شود و بعداً به صورت یک نقطه



سیاه همیشه با دید همراه باشد. درمان طولانی با لیزر اثر درمانی بیشتری خواهد داشت و دید را برای مدت طولانی تری حفظ خواهد کرد. اما بخاطر داشته باشید اگر بیماری شما خیلی پیشرفته باشد دید اطراف شما به علت لیزر درمانی کمتر خواهد شد و ممکن است دکتر شما را از رانندگی معاف کند، همچنین روی دید در شب و تشخیص رنگ ها هم اثر داشته باشد. البته اگر بیماری در مرحله اولیه درمان شود ریسک مشکلات فوق الذکر خیلی کمتر خواهد بود.

### آیا بعد از لیزر ممکن است چشم درد آور شود؟

بعضی از بیماران دچار سردرد می شوند ولی اگر دچار درد شدید چشمی شدید باید به دکتر مراجعه کنید زیرا که ممکن است فشار داخل چشم بالا رفته باشد. توجه:

ممکن است دید شما خوب باشد اما در شبکیه شما بیماری ظاهر شده باشد و اگر دکتر پیشنهاد لیزر درمانی بدهد بهتر است که درمان انجام شود تا از پیشرفت بیماری و کوری جلوگیری شود. پس از درمان به موقع باعث نجات شما از کوری میشود. بخاطر داشته باشید:

- تشخیص بیماری شبکیه قبل از پیشرفت زیاد، باعث نجات دید شما می شود.

- حضور به موقع شما برای ملاقات با دکتر خیلی مهم است.

- گاهی کم شدن دید ممکن است به علت بیماریهای دیگر چشمی مانند آب مروارید و یا آب سیاه و یا حتی احتیاج به عینک داشته باشد.

- بنابراین بهتر است هرچه زودتر به چشم پزشک یا اپتومتریست مراجعه کنید.

### تأثیر مهار نشدن بیماری شبکیه چشم در بیماران قندی

۱- خونریزی داخل زجاجیه به علت پیشرفت بیماری بوجود خواهد آمد که باعث تاریکی دید خواهد شد که ممکن است بعد از یک تا چند هفته دید به حالت اولیه برگردد. اگر ظرف مدت ۳ ماه دید شما بهتر شد سپس احتیاج به جراحی می باشد که از پیشرفت بیماری جلوگیری شود و لیزر درمانی انجام گردد.

۲- اگر قند خون بالا یا پایین باشد باعث تاری کوتاه مدت دید خواهد شد.

۳- آب مروارید نابهنگام و زودرس نسبت به یک چشم معمولی و سالم



### نکات مهمی که یک بیمار قندی باید به خاطر بسپارد

- ۱- تشخیص اولیه بیمار چشمی دیابت خیلی حیاتی می باشد.
- ۲- حضور به موقع جهت وقت قبلی با چشم پزشک
- ۳- دیدار سالیانه با چشم پزشک بعد از تشخیص بیماری دیابت
- ۴- اگر تغییراتی در دید شما مشاهده شد حتما با چشم پزشک یا دکتر دیابت درمیان بگذارید.
- ۵- بیشتر بیماریهای قندی چشمی که ممکن است منجر به نابینایی شوند قابل درمان یا کنترل هستند.
- ۶- کنترل قند خون باعث نگهداری دید و حفظ بینایی به مدت طولانی خواهد شد. لذا خون خود را همیشه تحت کنترل داشته باشید.
- ۷- سیگار کشیدن باعث ریسک زیاد شدن بیماری قندی شبکیه و از دست دادن دید خواهد شد بنابراین هرچه زودتر آن را ترک کنید.
- ۸- در صورتی که از هر نوع قرص ضد چربی استفاده می کنید نایستس گریپ فروت استفاده نمائید.