



# 视力正常莫轻心， 控糖护眼守光明

◎福建省龙岩市龙岩爱尔眼科医院眼科 陈 闽

在很多人看来，只要能看清东西，眼睛就是健康的。然而，对于糖尿病患者而言，这种“眼见为实”的判断标准可能隐藏着巨大的风险，即使视力检查结果正常，患者眼底可能早已悄然发生病变，如同一座“沉默的火山”，随时可能喷发，导致不可逆的视觉损伤。

糖尿病视网膜病变（简称“糖网”），是糖尿病最常见、最严重的微血管并发症，也是我国成年人致盲的主要原因之一。更令人担忧的是，它常常在毫无症状的“寂静期”中缓慢进展，患者视力未受影响，却已走向视力丧失的深渊。

## “看得清”或是失明的前兆

糖尿病视网膜病变的可怕之处在于它的隐匿性与渐进性，在疾病早期，眼底虽已出现微血管瘤、微量出血或渗出，但只要这些病变未波及黄斑区——我们视力最敏锐的“核心区域”，患者的中心视力仍可保持正常。若血糖控制不佳，终将在视网膜微血管燃起燎原之火，将残存的视力燃烧殆尽。

高血糖是这场“火灾”的根本原因，长期血糖超标会使视网膜的微小血管壁受损，变得脆弱，出现渗漏，甚至闭塞。为了弥补供血不足，身体会“错误地”生成新的血管。但这些新生血管极其脆弱，容易破裂出血，引发玻璃体积血、形成增殖膜，牵拉性视网膜脱离，最终导致永久性视力丧失。

## 这些信号是眼睛在“求救”

虽然早期无明显症状，但随着

病情发展，身体仍会发出警告。

1. 视力模糊或波动。看东西时好时坏，可能提示黄斑区出现水肿。

2. 眼前出现“飞蚊”或黑影。若视网膜血管破裂出血，血液进入玻璃体会导致大量黑点漂浮。

3. 视野缺损或视物变形。直线变弯、方格扭曲、部分视野被遮挡，是视网膜脱离或黄斑病变的典型表现。

一旦出现上述任何一种症状，必须立即就医，不要等到症状出现才行动。

## 保卫光明三策略

1. 严格控制“三高”。控制血糖、血压、血脂是预防糖网的根本。戒烟限酒至关重要，吸烟会显著加剧微血管损伤，使糖网风险增加2~3倍；酒精则可能诱发低血糖，间接影响眼底健康。

2. 定期眼底检查。糖尿病患者应在确诊后立即进行首次散瞳眼底检查，之后根据病情定期随访。无病变者建议每年检查一次，轻度非增殖性病变者每6~12个月复查，中重度病变者遵医嘱缩短随访周期，必要时每3~6个月检查。常用检查手段包括：散瞳眼底照相，可

清晰观察视网膜全貌，是筛查金标准；OCT（光学相干断层扫描），精准检测黄斑水肿；荧光血管造影，评估血管渗漏和新生血管，为治疗提供依据。需提醒的是，普通视力检查无法发现眼底病变，只有专业的眼科检查才能“看见”隐藏的风险。

3. 及时干预。一旦发现病变，需根据阶段采取相应治疗。早期（非增殖期）以控制血糖为基础，必要时进行视网膜激光光凝治疗，封闭渗漏点，防止黄斑水肿恶化。中期（出现新生血管）可采用抗VEGF药物眼内注射，抑制异常血管生长。晚期（玻璃体出血、视网膜脱离）需进行玻璃体切割手术，清除积血，复位视网膜。越早干预效果越好，成本越低，一次激光治疗费用仅数百元，而晚期手术可能花费上万元，且视力难以恢复。

## 日常生活中的“护眼细节”

1. 科学饮食。遵循低GI（血糖生成指数）饮食原则，多摄入全谷物、豆类、蔬菜和优质蛋白，控制糖分与油脂摄入。

2. 规律运动。每天饭后散步20~30分钟，有助于稳定餐后血糖，改善眼部血液循环。

3. 避免熬夜。睡眠不足会影响血糖稳定，加剧微血管损伤。

4. 慎用眼药。勿自行购买“明目”眼药水，部分含防腐剂产品可能加重眼表负担，甚至引发角膜损伤。

眼睛不会说谎，但它也不会喊疼，视力正常不等于眼底安全。糖尿病是一场漫长的战役，而眼睛是最容易被忽视的“前线”，不要等到眼前一片黑暗，才想起曾有一束光，本可以留住。☺