

1. ผู้ป่วยมักไม่มีอาการผิดปกติในระยะแรกของโรค ระยะแรกที่จอประสาทตาเสื่อมจะ ไม่ลุกลามเร็ว แต่จะค่อยๆ เป็น และไม่ค่อยมีอาการจนกว่าตาจะมัว
2. ต่อมาพบว่า การมองเห็นอาจปกติ หรือเริ่มมีอาการตามัวเนื่องจากจอประสาทตาบวม ผู้ป่วยมักจะมาพบแพทย์ด้วยอาการตามัวโดยไม่ทราบสาเหตุ บางคนไม่ทราบว่าตนเองเป็นเบาหวานมาก่อน
3. ใน รายที่เป็นมากขึ้นมี เส้นเลือดผิดปกติออกมา อาจแตกได้ง่าย จะเห็นเป็นจุดๆ หรือมองไม่เห็นเลยถ้าเลือดออกมาก ระยะลุกลามของโรคพบว่าจอประสาทตาจะขาดเลือดไปเลี้ยงเป็นจุดๆ เกิดหลอดเลือดขึ้นใหม่ หลอดเลือดที่เกิดขึ้นใหม่นี้ผนังจะบางและแตกง่าย หลอดเลือดที่แตกแล้วน้ำเหลืองจะออกที่จอประสาทตา และในน้ำวุ้นของลูกตา ทำให้เกิดอาการตามัวและมองไม่เห็น ถ้าเลือดออกมากและน้ำวุ้นที่เลือดอยู่นานก็จะเกิดพังผืด และดึงให้จอประสาทตาหลุดลอกได้ เป็นสาเหตุให้ตาบอดได้
4. ตาบอด จากเบาหวาน เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงของประสาทตาทำให้มีเลือด น้ำเหลือง น้ำตา มาเกาะที่ประสาทตา ประสาทตาส่วนนั้นไม่สามารถจับภาพได้ เมื่อถึงไว้นานๆ ประสาทตาจะเสื่อมและมองไม่เห็น



การวินิจฉัย

1. การ ตรวจตาโดยจักษุแพทย์ ซึ่งจะครอบคลุมการตรวจทั้งต้อกระจก ต้อหินและจอรับภาพ ทั้งนี้ การตรวจจอรับภาพที่สมบูรณ์จำเป็น ต้องใช้ยาหยอดขยายม่านตาช่วยด้วย ซึ่งอาจทำให้ตาคนไข้มืดตลอดทั้งวันนั้นจากฤทธิ์ยาขยายม่านตา เมื่อยาหมดฤทธิ์ตาจะกลับเห็นเหมือนเดิม
2. ตรวจ พบจอตาผิดปกติ โรคเบาหวานทำให้เส้นเลือดที่จอตาผิดปกติและไม่แข็งแรง มีการสร้างเส้นเลือดใหม่ที่ผิดปกติ ฉีกขาดและแตกง่าย เป็นสาเหตุของเลือดออกในวุ้นตาและดึงรั้งจอตาให้หลุดลอก ทำให้ ผู้ป่วยตาบอดได้



การรักษา

1. **ในระยะที่เบาหวานขึ้นจอตาไม่มาก** จักษุ แพทย์จะแนะนำให้ควบคุมโรคเบาหวานให้ดี และนัดมาดูเป็นระยะๆ สำหรับระยะที่มีเบาหวานขึ้นจอตามากจนถึงระดับหนึ่ง จำเป็นต้องฉายเลเซอร์ที่จอประสาทตาเพื่อหยุดยั้งการเจริญเติบโตของหลอดเลือด และในกรณีที่เข้าระยะท้ายๆ จักษุแพทย์จะใช้การผ่าตัด
2. **จักษุแพทย์สามารถช่วยไม่ให้คนไข้เบาหวานตาบอดได้** ด้วย การใช้แสงเลเซอร์ทำลายเส้นเลือดที่ผิดปกติในจอรับภาพ ทั้งนี้การใช้แสงเลเซอร์ไม่สามารถช่วยให้การมองเห็นที่เสียไปแล้วกลับคืนได้ หลักการคือใช้เลเซอร์ฉายลงไปตรงเส้นเลือดงอกใหม่เพื่ออุดเส้นเลือดและฉายลง บนจอรับภาพทั่วไปเพื่อลดการเกิดเส้นเลือดใหม่ เพราะเส้นเลือดที่งอกใหม่มีผนังบางแตกง่าย และลดการเกิดจอประสาทตาลอก
3. **การผ่าตัดน้ำวุ้นตา** ในกรณีที่มีเส้นเลือดแตกและเลือดคั่งอยู่ในน้ำวุ้นตา ทำให้มองไม่เห็น ถ้าเลือดไม่ สามารถดูดซึมเองได้หมด จะต้องผ่าตัดเอาออก เพื่อทำให้มองเห็นดีขึ้นและสามารถฉายเลเซอร์รักษา เบาหวานขึ้นตาได้
4. **การรักษาโดยการผ่าตัด** ทำในรายที่มีเลือดออกในวุ้นตา และจอตาหลุดลอก โรคในระยะนี้ แม้จะได้รับการรักษาแล้ว แต่สายตาก็จะไม่กลับมามีดีดังเดิมได้
5. **ปัจจุบันวิทยาการทางการแพทย์เจริญมากขึ้น มีการประดิษฐ์กล้องถ่ายภาพจอประสาทตาในระบบดิจิทัล** ใน การตรวจคัดกรองผู้ป่วย แพทย์สามารถถ่ายภาพจอประสาทตาเพื่อดูการเปลี่ยนแปลงที่จอประสาทตาและบันทึก ภาพออกมาได้ทันที ซึ่งช่วยในการเก็บข้อมูลและช่วยในการพิจารณาตัดสินใจในการรักษาได้ทันที ซึ่งเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยในการป้องกันมิให้เกิดตาบอดหรือสายตาดำพิการ

การป้องกัน

1. ผู้ ที่เป็นเบาหวานมา นานกว่า 15 ปี จะมีโอกาสเป็นเบาหวานขึ้นตามากกว่าร้อยละ 80 การดูแลตัวเองที่ดีจะช่วยลดอาการแทรกซ้อนจากเบาหวานขึ้นตาได้
2. ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ระดับปกติ
3. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และกินอาหารให้ถูกสุขลักษณะ
4. ตรวจ กับจักษุแพทย์อย่างน้อย น้อยปีละ 1-2 ครั้ง เพื่อตรวจตาอย่างละเอียด จะช่วยป้องกันโรคแทรกซ้อนหรือสามารถขจัดปัญหาทางตาได้ตั้งแต่เริ่มแรก และถ้าพบว่าเบาหวานขึ้นตาแล้ว ต้องกลับไปตรวจเป็นระยะๆ
5. ถ้ามีอาการตามัว ควรไปพบจักษุแพทย์ทันที

ขอบคุณที่มาเนื้อหาและภาพจาก <http://www.super-optical.com>