

Laserravi (laserfotokoagulatsioon)

Silmapõhjade laserravi ehk laserfotokoagulatsioon on efektiivne ravimeetod. On leitud, et õigeaegne laserravi võib ära hoida raske nägemispuude tekke.

Kuidas laserravi töötab?

Reetina verevarustushäirega kohtadesse tehakse mikroskoopilised laserpõletused, mis takistavad uute veresoonte teket ja vähendavad reetina turset. Tillukesed lekkivad veresooned suletakse laserkiire poolt tekitatud põletustega. Laserravi on tavaliselt vajalik teostada korduvalt.

Kuidas laserravi protseduur toimub?

- Silma pannakse pupilli laiendavaid ja valuvaigistavaid tilku.
- Silma peale asetatakse spetsiaalne suurendav kontaktlääts, mis hoiab laud avatuna ja aitab laserkiirt reetinale fokuseerida.
- Laserkiir suunatakse reetina ravi vajavatesse kohtadesse.
- Enamikele inimestele ei ole protseduur valulik, kuna kasutatakse ka valuvaigistavaid tilku, kuid see võib olla ebamugav. Kohe pärast protseduuri võib olla pimestatud tunne ja nägemine võib olla udusem, mis on osaliselt tingitud laserkiirest ning osaliselt pupilli laiendamisest.
- Laserravi teostatakse tavaliselt mitme järjestikuse raviseansi jooksul.
- Tavaliselt lubatakse Teid pärast laserprotseduuri koju. Kuna laserravi järgne nägemise taastumine võtab aega, soovitame tulla protseduurile saatjaga. Protseduuri järgselt soovitame kasutada päikesepille, kuna laiendatud pupilliga silmad on valguskartlikud.

DIABEETILINE RETINOPAATIA

Mis on diabeetiline retinopaatia?

Kui suhkruhaigus ehk diabeet on kahjustanud silmapõhjas asuvat valgustundliku kihi ehk võrkkesta (reetina) väikeseid veresooneid, tekib diabeetiline retinopaatia.

Kuidas diabeetiline retinopaatia väljendub?

Diabeetiline retinopaatia võib patsiendi jaoks kulgeda esialgu märkamatuult nii I kui ka II tüüpi diabeedi puhul. Diabeedi diagnoosimisest alates on oluline käia silmaarsti juures kontrollis kord aastas. Kui on tekkinud silmapõhjas muutused, siis määrab arst kontrolli sageduse. Diabeetilise retinopaatia tõttu võivad veresooned silmapõhjas veritseda või ummistuda.

Diabeetilise retinopaatia staadiumid:

1. Varajase diabeetilise retinopaatia korral ilmnevad esimesed nähtavad reetina kahjustuse märgid – verevalumid, väiksed veresoonte laiendid ehk mikroaneurüsmid ja vereosiste leke kahjustatud veresoontest ehk eksudaadid. Selle staadiumi kõige varasemat perioodi nimetatakse **taustaretinopatiaks ja arenenud staadiumi preproliferatiivseks**. Selles perioodis nägemisteravus tavaliselt ei halvene.
2. Hilisem staadium ehk **proliferatiivne diabeetiline retinopaatia**: veresoonte sulguse tõttu jääb suur osa reetinast hapniku- ja toitainetepuudusesse. Seetõttu võivad silmapõhjas hakata vohama ebatäiuslikud uudisveresooned, mis lekivad tekitades silmasisest veritsust (klaaskeha verevalum) ja armkudet.
3. **Makulopaatia** ehk kollatähni kahjustus võib kaasnedä mõlema staadiumiga või olla iseseisvalt. Maakul annab terava nägemise võime, mistõttu makulopaatia puhul võib teravalt nägemine, näiteks lugemine, olla oluliselt kahjustunud.

Kuidas diabeetilist retinopaatiat ravitakse?

Diabeetiline retinopaatia ei ole tänapäeval väljaravitav, kuid silmapõhjamuutusi saab tavaliselt aastaid kontrolli all hoida. Tõhusaimaks meetodiks on osutunud laserravi. Vajadusel saab teha ka silmasiseseid süste või operatsiooni. Kokkuvõttev info on toodud tabelis.

Seisund	Sümptomid	Ravi
Algstaadiumi diabeetiline retinopaatia	Puuduvad. Seisund tehakse kindlaks silmaarsti visiidil.	Jälgimine, vajadusel laserravi alustamine
Makulopaatia – maakuli turse	Laik vaatevälja keskosas, sirgjoonte kõverdumine	Laser või silmasiseseid ehk intravitreaalseid süste (Triamcinolon, Avastin, Lucentis, Eylea)
Proliferatiivne retinopaatia, millega võib kaasnedä klaaskeha verevalum	Võib olla laiguti halvenenud nägemine, vari vaateväljas, nägemise tugev halvenemine	Laserravi, operatiivne ravi ehk vitrektoomia

Mida saab ise ära teha?

Diabeetilise retinopaatia progresseerumist on võimalik aeglustada, hoides veresuhkru, vere kolesteroolitaseme ning vererõhu normaalväärtuste piires ning stabiilsetena. Oluline on regulaarselt külastada perearsti ja endokrinoloogi ning silmaarsti.