

肺结节的发现与应对

□朱向忠

肺结节是肺部出现的小块病变,通常在X线或CT扫描中被发现。虽然大多数肺结节并不会引起严重问题,但了解肺结节的性质、成因以及应对方式对于保护肺部至关重要。本文将为您解答肺结节的相关知识。

肺结节的成因

感染 肺部感染细菌、病毒等病原体后,可能导致肺部炎症反应,形成肺结节。

良性肿瘤 部分肺结节可能是良性肿瘤,如错构瘤、硬化性血管瘤等。

恶性肿瘤 部分肺结节可能发展为肺癌,尤其是有吸烟史、长期接触有害物质的人群更需要引起关注。

免疫系统疾病 如尘肺病、肉

芽肿性疾病等免疫系统疾病也可能导致肺结节的形成。

肺结节的分类

实性结节 密度较高,与周围正常组织无明显差异。实性结节的良性或恶性需要进一步评估。

亚实性结节 密度较低,与周围正常组织有明显差异。亚实性结节可能是肺癌的早期表现,需要密切关注。

肺结节的应对方式

观察等待 对于无明显症状、体积较小的肺结节,医生可能建议观察等待,定期进行CT扫描复查,观察结节的变化情况。

手术治疗 对于怀疑为恶性或增长迅速的肺结节,医生可能会建议进行手术切除。手术方式包括微创手术和开胸手术等。

药物治疗 对于由感染引起的肺结节,医生可能会开具相应的抗生素或抗炎药物进行治疗。同时,针对免疫系统疾病等引起的肺结节,也可能需要药物治疗。

生活方式的调整 戒烟,避免接触有害物质,保持健康的生活方式等有助于预防肺结节的发生和恶化。

心理支持 面对肺结节的诊断,患者可能会感到焦虑和不安。此时,心理支持尤为重要。与医生进行充分的交流,了解疾病的相关知识,寻求亲朋好友的支持,都有助于缓解心理压力,积极应对疾病。

定期复查 肺结节患者应按照医生的建议定期进行复查,如CT扫描等,以便及时了解肺结节

的变化情况。如有异常,医生可以及时采取相应的治疗措施。

注意症状变化 肺结节患者应关注自己的症状变化,如咳嗽、胸痛、呼吸困难等。如出现持续加重的症状,应及时就医,以便医生根据具体情况制定治疗方案。

保持健康的生活习惯 肺结节患者应保持健康的生活习惯,包括戒烟限酒、保持室内空气清新等。此外,合理饮食、适量运动、保持良好的心态和规律的作息也有助于提高身体免疫力,促进肺部健康。

积极配合治疗 肺结节患者应积极配合医生的治疗建议,按时服药、定期复查。同时,也要了解自己的病情状况,如有问题及时向医生咨询,以便更好地管理

肺部健康。

学会调节情绪 面对肺结节,患者可能会感到焦虑和不安。学会调节情绪,保持乐观的心态,有助于缓解心理压力,积极应对疾病。可以通过冥想、听音乐、做瑜伽等方式来放松身心,缓解焦虑情绪。

综上所述,了解肺结节的成因、分类及应对方式对于维护肺部健康至关重要。在日常生活中,肺结节患者应保持健康的生活习惯,定期复查,关注症状变化,积极配合治疗,学会调节情绪。通过这些努力,可以降低肺结节对身体的危害,守护肺部健康。

(作者供职于山东省菏泽市东明县渔沃街道办事处卫生院)

谈谈贫血的治疗新方法

□赵永琴

贫血通常定义为血液中红细胞或血红素总数量下降的情形,也可以被定义为血液携带氧气能力下降的情况。在人体中,红细胞是重要的氧气输送者,它们通过血液将氧气输送到身体的各个部位。然而,当红细胞数量或质量出现问题时,就会导致贫血。贫血是一种常见的疾病,它会影响患者的身体健康和生活质量。近年来,随着医学技术的不断进步,贫血疾病的治疗也迎来了新的篇章。

贫血的分类与症状

贫血是指血液中红细胞数量或质量不足,无法满足身体对氧气的需求。根据红细胞数量和质量的改变,贫血可分为以下几种类型。

缺铁性贫血 由于缺铁或铁利用障碍,导致红细胞数量减少。常见症状包括乏力、头晕、心悸、面色苍白等。

巨幼细胞性贫血 由于缺乏维生素B₁₂或叶酸,导致红细胞发育异常。常见症状包括乏力、头晕、心悸、面色苍白等。

失血性贫血 由于失血过多,

导致红细胞数量减少。常见症状包括乏力、头晕、心悸、面色苍白等。

溶血性贫血

由于红细胞破坏过多,导致红细胞数量减少。常见症状包括乏力、头晕、心悸、面色苍白等。

传统治疗方法的局限性

传统的贫血治疗方法主要包括输血和药物治疗。输血可以迅速提高红细胞数量,缓解症状,但长期输血会导致铁过载,增加感染风险。药物治疗主要是补充铁剂、维生素B₁₂和叶酸等,但治疗周期长,疗效不稳定。

新治疗方法的探索与实践

为了克服传统治疗方法的局限性,医学界一直在探索新的治疗方法。近年来,干细胞移植和基因治疗等新技术逐渐应用于贫血治疗领域。

干细胞移植 干细胞具有自我更新和分化为各种细胞类型的能力。通过将患者的造血干细胞移植到骨髓中,可以重建患者的造血功能,提高红细胞数量和质量。干

细胞移植治疗贫血具有疗效稳定、不良反应少等优点,已成为治疗重型贫血的主要手段之一。

基因治疗 基因治疗是指通过改变或调控患者基因的表达式来治疗疾病的方法。在贫血治疗领域,基因治疗主要是通过抑制或调节与红细胞发育相关的基因表达来提高红细胞的生成和功能。基因治疗具有疗效显著、不良反应少等优点,但目前仍处于临床试验阶段。

随着医学技术的不断进步和创新,贫血疾病的治疗将迎来更多的新方法和新技术。未来,我们期待通过更加精准的个性化治疗和更加高效的治疗手段来提高贫血患者的治愈率和生存质量。同时,我们也应该关注患者的心理健康和生活质量,为患者提供全方位关怀和支持。

通过不断探索和实践新的治疗方法和技术手段,我们相信未来会有更多的患者受益于这些新的治疗方法和技术手段。

(作者供职于山东省济宁市第一人民医院)

这些急诊常识关键时刻能救命

□高志芳

在突发紧急医疗情况时,有的人面对患者束手无策,坐等医生的到来;也有人不分青红皂白,七手八脚地将患者送往就近的医院。殊不知,不恰当的救助往往会导致好心办坏事,而正确的急救知识和应急技能则可以帮助挽救生命。以下是一些常见的急诊常识,希望能对您有所帮助。

心肺骤停 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

心绞痛 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

心脏骤停 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

心脏骤停 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

心脏骤停 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

心脏骤停 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

心脏骤停 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

心脏骤停 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

心脏骤停 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

心脏骤停 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

心脏骤停 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

心脏骤停 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

心脏骤停 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

心脏骤停 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

心脏骤停 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

心脏骤停 如果有人突然昏倒或停止呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR)。在两乳头中心位置,双手相扣,掌根着力,成年人垂直向下按压5厘米~6厘米,每分钟100次~120次,每按压30次,做人工呼吸两次,人工呼吸时,注意一只手持患者额头按压,一只手持下巴上抬,以开放气道。清除患者口中异物,捏住鼻子,用嘴包住患者的嘴,快速将气体吹入,直到看到患者胸廓有微微起伏,同时呼叫急救服务。

中风 如果有人突然出口眼歪斜、言语不清、手臂无力等症状,

可能是患了中风。患者的衣领、领带、裤子等要解开,以保证呼吸通畅。如果有义齿,为了避免患者不小心吞咽,也要将其移除。如果患者是清醒的,要注意安慰患者,缓解其紧张的情绪,以免给患者造成心理压力。及时将患者送往医院,以下是一些常见的急诊常识,希望能对您有所帮助。

动脉出血 如果是小动脉出血,在伤口很小的情况下,可以用消毒棉签贴住,然后加压包扎,这样可以止住血了。如果有大量出血,可以抬起患肢,减缓血流,帮助止血;尤其是出血严重时,应立即拨打120急救电话送往医院救治。待120急救中心医务人员到达现场前,可将止血带扎在伤口的上端,包扎前用毛巾或布包好。注意使用止血带时要谨慎,并要每30分钟松开一次,每次1分钟~2分钟,以免造成其他伤害。

骨折 在确定有骨折后,一定要对患肢固定后再送医院,否则骨折断端异常活动,会加重损伤。可

因地制宜,选用木板、木棍、树枝、竹竿等做固定,避免进一步损伤,然后就医。

中毒 如发现有人中毒时,要冷静确认毒物的种类,采取相应的救护方法,如果方法不对,还可能加重病情。救护者在确保自身安全的情况下,才可以进入中毒现场。同时将患者移至通风处,松开衣服。立即拨打急救电话,并告诉医生中毒的具体情况。

烧伤 一旦发生烧伤,立即用冷水冲洗烧伤部位,持续15分钟左右,以缓解疼痛,减轻烧伤程度。不要涂抹任何药膏,然后用无菌纱布覆盖,就医治疗。

以上只是针对突发事件的几种临时措施,无论如何,当遇到突发事件时,立即拨打急救电话是至关重要的。此外,进行紧急救护训练,掌握一些基本的急救常识,对患者的救治有很大的帮助。

(作者供职于山东省高密市中医医院)

甲状腺,这个位于喉结下方的蝴蝶状腺体,对于人的新陈代谢至关重要,当它受到癌症的侵袭时,手术方案的选择很重要。甲状腺癌虽然在所有癌症中并不常见,但发病率在过去几十年里有所上升。本文将介绍甲状腺癌常见手术方案。

全甲状腺切除术

全甲状腺切除术是指切除全部甲状腺组织及其周围淋巴结。这种手术适用于较大的、多发的或者已经侵袭性生长的甲状腺癌。优点在于能够彻底清除癌变组织,降低复发风险。然而,全甲状腺切除术也存在明显的缺点。首先,术后需要终身服用甲状腺激素进行替代治疗。其次,手术风险相对较高,可能导致喉返神经损伤、甲状旁腺功能低下等并发症。

近全甲状腺切除术

近全甲状腺切除术则保留了部分甲状腺组织,通常适用于微小癌或局限于一叶的分化良好的甲状腺癌;优点在于保留了部分甲状腺功能,术后不需要终身服用甲状腺激素。然而,手术范围相对较小,可能导致较高的复发率,若术后病理结果显示癌变组织已侵犯切缘,可能需要二次手术。

腺叶及峡部切除术

腺叶及峡部切除术适用于局限于一叶的分化良好的甲状腺癌,且腺叶切除后另一叶能够代偿其功能。此手术仅需切除病变腺叶及峡部,保留了部分甲状腺功能。优点在于术后恢复较快,但同样存在较高的复发风险。若另一侧腺叶内也存在微小癌灶,可能导致术后癌残留或复发。

颈部淋巴结清扫术

颈部淋巴结清扫术是甲状腺癌手术的重要组成部分,旨在清除可能已受累的颈部淋巴结。清扫范围根据病情可分为中央区淋巴结清扫和选择性淋巴结清扫。优点在于降低术后复发和转移的风险,提高治愈率。然而,淋巴结清扫可能导致术后淋巴漏、皮下积液等并发症,增加术后恢复时间。

腔镜辅助甲状腺手术

随着微创技术的发展,腔镜辅助甲状腺手术逐渐应用于临床实践。这种手术方式通过在颈部做小切口,利用腔镜辅助技术完成甲状腺切除及淋巴结清扫。优点在于美容效果显著,减轻术后疼痛,减少并发症发生风险。然而,腔镜手术操作难度较大,对医生技术要求较高,且手术时间较长,对于癌灶较大或已侵犯气管、食管等重要结构的甲状腺癌,腔镜手术可能存在一定的局限性。

机器人辅助术

机器人辅助术是近年来新兴的一种微创手术方式。通过机器人系统进行精细操作,以实现创伤更小、恢复更快的手术治疗效果。机器人手术系统具有稳定性高、操作精准等优点,能够减少术中出血和并发症的发生。然而,机器人手术系统成本较高,目前尚未普及,对于复杂病例机器人手术也难以达到传统开放手术的效果。

随着医学技术的不断进步,我们期待更为精准、微创、个性化的手术方案出现,以便更好地治愈甲状腺癌患者。

(作者供职于山东省济宁市兖州区人民医院)

一文解析临床生化检验

□李楠

朋友们,你们了解过吗,在那些普通的乡镇卫生院里,隐藏着一群“健康侦探”,他们就是临床生化检验员。这些临床生化检验员每天都在用科学的方法,解读我们的身体密码,帮助我们了解自己的健康状况。今天,就让我们一起去揭开他们的“神秘面纱”,看看他们是如何在平凡的岗位上做出不平凡的贡献的。

近年来,随着科技的不断发展,临床生化检验的技术也在不断创新和升级。许多先进的检测仪器和方法逐渐进入乡镇卫生院,让这些基层医疗机构也能进行更加精准和高效的检测。这些技术的引进和应用,不仅提高了检测的准确性和效率,也使得乡镇卫生院能够更好地满足当地居民的健康需求。

在这个知识更新十分迅速的时代,临床生化检验员也在不断学习相关知识,积极参与各种学术交流和培训,努力提升自身的专业水平。他们不仅具备扎实的专业基础,更有着广阔的视野和敏锐的洞察力,紧跟科技发展的步伐,不断引进和应用新的检测方法和理念,确保能为患者提供最优质的检测服务。

总之,临床生化检验是确保诊断结果准确的先决条件,相关人员务必提高对临床生化检验的重视。在生活中,临床生化检验员是名副其实的“健康侦探”,他们用专业的知识和技术,为我们解读身体的密码,守护着每个人的健康。

在疾病还未形成之前,临床生化检验员就能通过检测发现异常的指标,为医生提供重要的诊断依据。而在疾病发生之后,他们也能通

(作者供职于山东省临沂市平邑县平邑卫生院)

糖尿病肾病患者如何做好自我管理

□李春蕾

糖尿病肾病是糖尿病常见的并发症之一,糖尿病患者中约有40%~60%发生糖尿病肾病。因此,对于糖尿病肾病患者来说,科学的自我管理是非常重要的。

血糖控制 达标是预防和治疗糖尿病肾病的关键。患者应遵循医生的建议,按时服用降糖药物或注射胰岛素,并密切监测血糖水平。同时注意控制饮食,避免高糖、高脂食物的摄入。

管理血压 高血压病是使糖尿病肾病加重的一个重要因素。糖尿病肾病患者应将血压控制在130/80mmHg以下,因此,患者应密切关注血压变化,在医生指导下尽量选择对心肾具有保护作用的降压药,如ACEI(普利类)或

ARB(沙坦类),并定期监测血压。还要保持心情舒畅,避免情绪波动,避免熬夜。

限制钠盐的摄入 建议患者限制氯化钠的摄入,每天少于5克,可起到降压、降尿蛋白以及降低心血管事件的发生率。水肿明显的患者建议氯化钠的摄入量少于3克/天,并适当限制水分的摄入。

蛋白质摄入 限制蛋白质摄入,可以帮助机体维持良好的营养状态,同时减少过多废物在体内积聚,延缓疾病进展。摄入的蛋白质应以家禽、鱼、鸡蛋清、牛奶、瘦肉、黄豆类及其制品等高生物效价的优质蛋白为主,限制其他植物蛋白的摄入,建议每日蛋

白质摄入量0.8克/天/公斤,50%以上为优质蛋白,出现肾功能受损时,可适当减少蛋白质摄入,但应注意避免营养不良的发生。

适度运动 长期、规律、适度运动有助于控制血糖和血压,减轻体重,有助于糖尿病肾病的防治。患者可根据自身情况选择中等强度的有氧运动,如步行、慢跑、骑自行车、游泳、打太极拳等,每次运动目标时间为30分钟~60分钟,每周至少3次,可根据个体状况进行调整,避免出现疲乏、劳累。

减重与戒烟 限制热量摄入、增加运动等可作为患者减轻肥胖或超重的辅助手段,减少吸烟或戒烟是患者预防或控制糖尿病肾

病进展的重要措施。

避免感染 糖尿病肾病患者由于长期低蛋白血症及免疫球蛋白降低,致使抵抗力降低,极易继发感染,且感染易导致病情恶化。因此患者应做到室内经常开窗通风,保持温湿度适宜,预防口腔、呼吸道、泌尿道、皮肤等感染。如发生感染,应及时就医。

避免使用肾毒性的药物 非甾体类抗炎药(吲哚美辛)、氨基糖苷类抗生素等,在使用任何药物前,患者应向医生说明自己的肾脏情况,并遵医嘱使用对肾脏影响较小的药物。

警惕视网膜病变 糖尿病肾病与糖尿病视网膜病变同属于糖尿病微血管病变,临床上两者往

往是并存的。糖尿病患者应定期进行眼底检查,及时发现视网膜病变。糖尿病肾病患者出现视力下降,应及时去眼科诊治。

足部护理 糖尿病患者随病程延长,可出现下肢周围神经及血管病变的并发症,因此日常生活中做好足部护理至关重要。

糖尿病肾病患者的病情发展较快,需密切关注自身症状变化,注意观察血糖、血压、尿量、水肿变化、尿检结果及肾功能变化。如出现不可控制的高血压,水肿加重,尿量减少,24小时内尿蛋白量增多、感染症状等,应及时就医调整治疗方案。

(作者供职于山东省潍坊医学院附属医院)