

# 关于表格的一些建议

作者: [AssassiN](#)

原文链接: <https://ld246.com/article/1678807023437>

来源网站: [链滴](#)

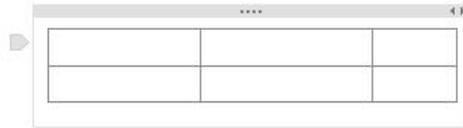
许可协议: [署名-相同方式共享 4.0 国际 \(CC BY-SA 4.0\)](#)

- 最近在OneNote上发现一个表格的很有用的设计，就是表格内可以嵌套表格，这样整理笔记非常舒，也远比列表和普通单层表格来的直观，希望d大有时间可以实装一下（不懂编程不知道难度有多大oy）

- 下面是大概的样子

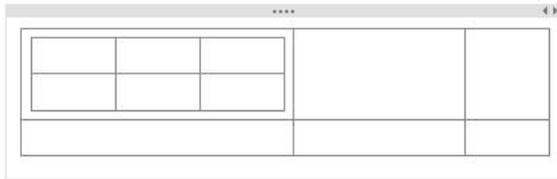
- 第一层：普通表格

- 




- 第二层：表格内嵌套表格

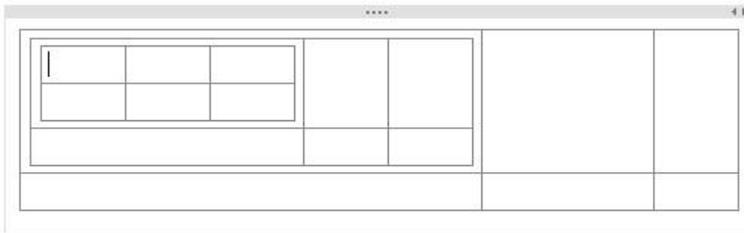
- 



<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>								

- 第三层

- 



<table border="1"><tr><td><table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>													
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>														

- 之后以此类推

- 虽然思源上有不少主题可以列表转表格，但是有时候以列表编辑的时候，很难完全实现这种效果，且图片大小无法完全适配

- 下面附上大佬的用onenote做的医学笔记示例

-

	<p>出现原因：呼吸中枢的兴奋性降低了</p> <p>缺氧的时候，缺氧或者二氧化碳储留改善，中枢就会失去兴奋呼吸，呼吸重新出现变浅变慢，而出现这种呼吸停顿，所以我们在我们的慢性阻塞性肺病二氧化碳储留的患者们一定要低流量吸氧，既改善缺氧的症状，又不给它过高的氧气的含量，造成他二氧化碳储留严重者出现肺性脑病</p> <p>轻度潮式呼吸，可见于老年人，一些高原的情况，但是大多数情况都是一种病情，危重预后不好的表现，最常见脑膜炎、脑出血、脑肿瘤脑外伤、糖尿病酮症酸中毒</p>															
间停呼吸 (Biots)	<p>呼吸中枢抑制比潮式呼吸更重，暂停时间更长，呼吸次数少</p> <p>有规律均匀呼吸几次后停止，间隔一段时间后又开始呼吸。</p> <p>快死亡会出现</p>															
抑制性呼吸	<p>胸部发生剧烈疼痛，吸气相突然中断，呼吸运动短暂的突然受到抑制，如肋骨骨折，胸部外伤。</p>															
叹息样呼吸	<p>一段正常呼吸节律中插入一次深大呼吸，常伴有叹息声。焦虑，抑郁症。</p>															
常见异常呼吸类型的病因和特点	<table border="1"> <thead> <tr> <th>类型</th> <th>特点</th> <th>病因</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>呼吸停止</td> <td>呼吸音消失</td> <td>心脏停搏</td> </tr> <tr> <td>Biots呼吸</td> <td>有规律均匀呼吸几次停止一段时间后又开始均匀呼吸</td> <td>颅内压增高 药物呼吸抑制</td> </tr> <tr> <td>陈施氏呼吸</td> <td>不规则呼吸呈周期性呼吸中枢兴奋性降低呼吸频率和深度逐渐增加、逐渐减少以至呼吸暂停</td> <td>药物呼吸抑制 充血性心力衰竭 脑皮质水平大脑损伤</td> </tr> <tr> <td>Kussmal</td> <td>呼吸深快</td> <td>代谢性酸中毒</td> </tr> </tbody> </table>	类型	特点	病因	呼吸停止	呼吸音消失	心脏停搏	Biots呼吸	有规律均匀呼吸几次停止一段时间后又开始均匀呼吸	颅内压增高 药物呼吸抑制	陈施氏呼吸	不规则呼吸呈周期性呼吸中枢兴奋性降低呼吸频率和深度逐渐增加、逐渐减少以至呼吸暂停	药物呼吸抑制 充血性心力衰竭 脑皮质水平大脑损伤	Kussmal	呼吸深快	代谢性酸中毒
类型	特点	病因														
呼吸停止	呼吸音消失	心脏停搏														
Biots呼吸	有规律均匀呼吸几次停止一段时间后又开始均匀呼吸	颅内压增高 药物呼吸抑制														
陈施氏呼吸	不规则呼吸呈周期性呼吸中枢兴奋性降低呼吸频率和深度逐渐增加、逐渐减少以至呼吸暂停	药物呼吸抑制 充血性心力衰竭 脑皮质水平大脑损伤														
Kussmal	呼吸深快	代谢性酸中毒														
呼吸对称度	<p>双侧对称</p>															

## ● 视诊

2020年7月6日 15:24															
方法	被检者处于平静状态，检者视线与胸壁或腹壁同高														
影响因素	<p>低氧血症 → 呼吸变快</p> <p>PH+ ↓ → 呼吸变深</p> <p>高碳酸血症 → 呼吸变浅</p> <p>肺牵张反射 → 呼吸变浅快</p>														
呼吸频率	<p>正常人呼吸频率 12-20次/分，新生儿 44次/分，呼吸：脉搏=1:4</p> <p>呼吸过快：频率 &gt; 24次/分，见于发热（1℃, 4次）、贫血、甲亢及心衰 超过 20次/分</p> <p>呼吸过缓：频率 &lt; 12次/分，呼吸浅慢，见于麻醉剂或镇静剂过量 和 颅内压增高</p>														
呼吸运动	<p>类型：胸式呼吸（锁骨下区）、腹式呼吸（脐上角）</p> <p>往往共存，女性胸式占优势，男性儿童腹式占优势</p> <p>胸式呼吸减弱而腹式呼吸增强：肺炎、胸腔积液、气胸</p> <p>腹式呼吸减弱而胸式呼吸增强：腹膜炎、腹水、妊娠晚期（子宫增大限制膈肌）</p> <p>胸腹矛盾运动：膈肌麻痹（听起来很复杂）</p> <p>呼吸增强：剧烈运动、糖尿病酮症酸中毒</p> <p>呼吸双侧减弱：中枢受抑制、CO<sub>2</sub>潴留；</p> <p>呼吸单侧减弱：一侧胸腔积液、气胸，大叶性肺炎</p>														
呼吸深度	<p>呼吸变浅：呼吸肌麻痹、肺部疾病：肺炎、严重鼓肠、腹水，往往并发呼吸频率增加</p> <p>呼吸变深：剧烈运动、情绪激动、过度紧张（呼吸）、糖尿病酮症中毒（Kussmal）</p> <p>影响呼吸频率和深度的常见因素</p> <table border="1"> <tr> <td>增加</td> <td>代酸中毒</td> <td>CNS病变脑桥</td> <td>焦虑</td> <td>阿司匹林中毒</td> <td>低氧血症</td> <td>疼痛</td> </tr> <tr> <td>减少</td> <td>代碱中毒</td> <td>CNS病变脑桥</td> <td>重症肌无力</td> <td>麻醉药过量</td> <td>重度肥胖</td> <td></td> </tr> </table>	增加	代酸中毒	CNS病变脑桥	焦虑	阿司匹林中毒	低氧血症	疼痛	减少	代碱中毒	CNS病变脑桥	重症肌无力	麻醉药过量	重度肥胖	
增加	代酸中毒	CNS病变脑桥	焦虑	阿司匹林中毒	低氧血症	疼痛									
减少	代碱中毒	CNS病变脑桥	重症肌无力	麻醉药过量	重度肥胖										
呼吸节律和起	<p>正常 呼吸节律整齐、幅度均匀</p>														

● 链接附上：[思维导图？OneNote？我怕不是用了个假的？！医学生笔记经验分享\\_哔哩哔哩\\_bilibili](#)