

2020 年全科主治医师教材变动详情汇总

2020 年的全科主治医师考试的教材已经公布了，与 2019 年的相比有什么区别相比各位考生最关注的问题了。来学网整理两年的内容之后，为各位考生整理了变化内容，请各位考生注意查看。

页码 (2020)	2019 年指南	2020 年指南
	病人	变为患者
2	它包括总论和各论两个部分	删除此话
2	小病在社区，大病进医院	分级诊疗，实现“基层首诊，双向转诊、急慢分治、上下联动”
4	保健合同；建立	医生签约服务和
4	医学科学	专科
4	就不再属于医生的职责范围	医生就难管理了
5	重病	疑难重病
5	以解决少数人的疑难问题。其方式为各个不同专科的高新技术，…诊疗手段	各个不同专科的高新技术、日新月异的高科技诊疗手段，以解决少数人的临床问题。
6	少数疑难病例	少见但可能会威胁患者生命的
6		(4) 医疗联合体大变
14		1-2 表增加缺少家庭支持、或不信任
14	若发生不遵医做法，医生应引导其纠正不良行为	努力提高自己的执业能力，取得患者信任
17	无症状的患者	无症状的高危人群
17	考虑采用能够对病人，健康者和无症状患者实施的方法	针对不同对象采用相应的实施方法
17		筛检的主要类型有变化大
18		表有增减
19		表 1-8 中增加痰涂片检查、胸片、督导服药
23		增加：表 1-9 至表 1-14 的周期性……更值得我们借鉴
25	对亲属的依赖性减少	删除此话
28		增加：记录健康档案并加以管理的过程还要遵循……有关要求及信息平台建设的要求
31-55		基本卫生保健大变
56	流行病学研究的方法与基本步骤	流行病学研究的方法
56		删除基本步骤一部分
75	相对数的概念及常用指标	相对数

93		第（五）健康素养变化大
95	常用的反馈方法有	删除此话
109	1~10 岁儿童体重 3 岁	1~12 岁儿童体重 两处 3 岁，均改为 2 岁
110	1~10 岁儿童身高……+70（cm）	2~12 岁儿童身高……+75（cm）
117		两个表均有变化
118		疫苗分类部分变化多
119		两个表均有变
120		表有变
120		疫苗使用有变化
121		脊髓灰质炎部分变化大
121	百日咳菌苗、白喉类毒素和破伤风类毒素三联混合制剂	吸附无细胞百白破联合疫苗（DTap）、针剂
122	复种：18-24 月龄	删除此话
122		白破联合疫苗的剂型和对象部分均有变，乙脑疫苗部分有变化，流脑疫苗部分形式有变
122	对象：1 周岁以上……特殊人群	18 月龄
124	基础免疫	国家免疫规划制定剂次接种
124		人类免疫缺陷病毒部分变化大
125	各级医疗卫生机构……不得超过 1 个月	具备冷藏条件的乡级接种单位储存疫苗的时间原则上不超过 1 个月
125	分发和领取	领取或购进疫苗
126	自毁型注射器……有效期内使用	注射器使用前要检查包装是否完好并在有效期内使用
126		在接种场所显著位置公示相关资料中的②③点有变化
127		接种操作有变化
128		删除若有事……材料
129		删除第 3 点五苗全程接种率部分
131		新生儿访视部分变化大
132		农村有体检 3 次
133		删除原卫生……之一
134	90-60g/L 60-30 g/L	89-60g/L <60 g/L
134	身高体重超过同年龄、同身高小儿正常体重标准的 20%，即可认为是肥胖症	儿童肥胖的评估：体重/身高（身高） $\geq M+2SD$ ，或 BMI/年龄 $\geq M+2SD$
	全文：甲氨蝶呤	修改为：氨甲喋呤。
141	产后访视：通过围产保健手册，了解新生儿住院期间情况，并于出院后 3 天内、14 天、28 天常规访视。	修改为：产后访视：通过围产保健手册，了解新生儿住院期间情况，并于出院后 3~7 天、28 天常规访视。

142		产时保健要点有变动。
143		产前诊断的对象有变动。
144	妊娠期高血压疾病发病率在我国约为 9.4%	修改为：妊娠期高血压疾病发病率在我国约为 5%~12%。
144		妊娠期高血压疾病分类及临床表现的表格有变动。
147		删除：母子血型不合的内容。
148		妊娠期合并糖尿病有变动。
149	围绝经期及绝经后妇女保健	修改为：围绝经期妇女保健。
151		常用的女用甾体激素复方短效口服避孕药表格有变动。
152		其他女用甾体激素避孕药表格有变动。
155		老年人特点有变动。
163		老年保健实施有变动。
166		增加：痴呆症。
173		社区用药整章变动较大。
214		痛经处理要点中增加第五点。
216		阴道炎有变动。
229		不孕症有变动。
230		新生儿疾病有变动。
P231	排泄到肠腔	排除体外
P233	(3) 流行性感	删除
P234	“达菲”	“磷酸奥司他韦”（其实是一种东西）
P235	疗程至少 3~4 周	疗程 6 周
P235		体格检查删除桶状胸
P238	多采用 1/2~2/3 张含钠液	多采用 1/2 张含钠液
P239	疗程 7~10 日	疗程 10~14 日
P240	诱导缓解阶段：泼尼松 1.52mg/（kg·d） 巩固阶段：以原足量两天量的 2/3 量	诱导缓解阶段：2mg/（kg·d） 巩固阶段：隔日晨顿服，1.5mg/Kg（最大剂量 60mg/d）
P245	青霉素过敏者，氯霉素可作为首选	删除
P245	当不能排除其他疾病病原菌所致的脑膜炎时，可与氯霉素合用	删除
P245		血常规（变）
P252	弯曲性远视	屈光性远视
260		严重者加用口服抗病毒药 1~2 周
P263		首选前列腺素衍生物滴眼液，增加房水外流
P267		诊断要点 2 为新加
P267		处理要点 4 后新加“合并视网膜… VEGF 药物”
P269		处理要点 6 为新加

P272		慢性化脓性中耳炎的诊断要点（大变）
P273		慢性化脓性中耳炎的诊断要点（大变）
P279		中国慢性鼻窦炎诊断和治疗指南（大变）
P288		突发性耳聋处要点
P290		处理要点 2 “深龋齿充填后如出现疼痛，应该进行根管治疗”
P291		删除 “或牙髓塑化治疗”
P296		删了 “牙签”
P298		抗病毒 “首选核苷类病毒药物，疗程 7~10 日”
P312	其次为白色葡萄球菌，少数为溶血性链球菌	亦可有乙型溶血性链球菌或两者混合感染
P312		毛囊炎概述，删除白色、表皮葡萄球菌
P313	不治疗 3~8 周内自然消退	不治疗 3~6 周内自然消退
P314		淋病处理要点（变）
340	第二节康复评定中	增加 “六、日常生活活动能力评定”
349	四、作业治疗中	作业治疗的定义变动较大
358	颈椎病的主要分型及临床表现	增加 “5. 颈型 ……”
397	血液标本动脉采血中	增加 “采集后时间不超过 15 分钟，2~8℃冷藏或冰水浴中送检不超过 30 分钟”
398	尿标本的 3. 24 小时尿中的留尿方法	变动较大
398	粪便标本中 “做化学法隐血试验时，应于试验前 3 日禁肉食类及含有动物血的食物，并禁服铁剂及维生素 C，否则易出现假阳性。”	修改为 “做化学法隐血试验时，应于试验前 3 日禁肉食类及含有动物血的食物，并禁服铁剂及维生素 C，否则易出现干扰化学法检测便潜血；对单克隆抗体法无影响。”
403	尿蛋白定性试验多不超过（+），定量检查多为轻度。	尿蛋白定性试验多不超过（+），定量检查多小于 20mg/L。
407	糖化血红蛋白测定中 “（1）诊断和监控糖尿病：可反映测定前 1~3 个月内平均血糖水平；控制糖尿病后其下降要比 血糖和尿糖晚 3~4 周。”	修改为 “（1）诊断和监控糖尿病：可反映测定前 1~2 个月内平均血糖水平；控制糖尿病后其下降要比 血糖和尿糖晚 3~4 周。”
407	心肌酶检查中	增加一点 “4. 高敏肌钙蛋白（hs-cTn）”
434	3. 胸导联中 “V ₁ 、V ₂ 导联电极位于右室之上，V ₄ 、V ₅ 、V ₆ 导联位于左室之上，V ₃ 导联位于室间隔之上。”	修改为 “V ₁ 和 V ₂ 导联面对着右室，V ₃ 和 V ₄ 导联面对的是室间隔和左室前壁，V ₅ 和 V ₆ 导联面对的是左心室的前壁和侧壁。”
435	“PR 间期 指 P 波起点到心室波的开始，成人 0.12~0.20 秒（心率 60~100 次/分）。”	修改为 “PR 间期 指 P 波起点到 QRS 波起点之间的时段”
441	去疼片、阿司匹林	非甾体解热镇痛药
449	急性细菌性胃炎	急性细菌性胃炎或食物中毒
450	其他	添加 “3. 尿毒症”

451	慢性腹泻“2个月”	“4周”
452	菌痢	有添加
452、 453	便秘	大变
454	呕血与黑便	诊断要点有添加
455	便血	添加全身性疾病
457	腹水	发病机制大变 处理要点大变
460 461	肥胖	BMI 变 单纯性肥胖处理要点有添加
462	头痛分类	大变
463	头晕、眩晕、晕厥	大变
468	关节痛	部分有添加
471	慢性腰背痛	有添加
475	缺血性脑血管病	抗血小板聚集治疗有变动
483	帕金森	概述有变化
491	高血压患者心挂血管风险水平分层 表格	有变动
492、 493、 494		大变动
496	冠状动脉粥样硬化性心脏病	分型变化
499	心肌梗死的生化标志物	变化
所有	β 受体阻滞剂	β 受体拮抗剂
517	心脏瓣膜病症状、体征	添加“血栓栓塞和房颤”
523	上呼吸道感染	处理有变动
524	实验室检查和鉴别诊断	有变动
525 526	肺炎发病场所 处理要点	均有变化
529 530	支气管哮喘	诊断数值有变动 治疗方案有变动
532、 533	支气管扩张诊断要点 鉴别诊断 处理要点	均有变动
533	慢阻肺概述	有变动
534	慢阻肺诊断要点	有删减
536 537	肺癌实验室检查 健康指导	有变动 有添加
537 538	肺栓塞诊断要点 实验室检查	有变动 有添加
542	西沙比利	伊托必利

543	黏膜涂片染色镜检	删除
544		根除 HP 治疗改为四联疗法，内容有变动。
546		新增胰腺炎后期可出现
546	(1) 抑肽酶…(2) 5-氟尿嘧啶…(3) 绿叶素…	删除 (1) 甲磺酸加贝酯…为新增内容。
522		诊断和鉴别诊断内容位置有变动
522	目前尚无特殊治疗	删除
553	5. 其他可用干扰素、转移因子等治疗。	5. 其他可用生物制剂: TNF- α 抗体等治疗。
554	阳性率高	临床不常用
556		新增抗酸治疗
564		新增可以不予治疗
564	≥ 20 个细菌	≥ 1 个油镜视野
566		新增常用抗生素为阿莫西林 500mg…持续 3~7 日。
567	原发性肾小球疾病的病理分型…呈双峰。	删除
568		积极控制高血压下句子顺序有变动。
568		限制食物中蛋白质及磷的摄入量 $C_{cr} < 60\text{ml/min}$ …一段有变动。
569	在不水肿时尽量多饮水，使尿量达 2000ml/d 为宜。	删除
572	或隔日 0.2g 静脉注射，累积量达 6~8g 停用	或 0.6~1.0g/月静脉注射，可以分成 2 次累积，每 2~3 周 1 次，注意水化。
574	典型病例常具备如下特点：	删除
576		增加肾后性肾
577		表 27-2 内容有变动 新增表 27-3
578	$> 350 \mu\text{mol/L}$	$> 265 \mu\text{mol/L}$
579		增加如口服含钙磷结合剂，非含钙磷结合剂，思维拉姆、碳酸镧
588		异基因在学肝细胞移植内容有变动
590		多发性骨髓瘤诊断标准大变
594		分型与诊断标准下有变动
595		临床表现第二段有变动
596		(7) 胰岛素自身抗体为新增内容
596	应除外下述疾病存在的可能	删除
596		鉴别诊断 (1) 为新增内容 新增尿糖阳性
596	(2) 药物对糖内量的影响… (3) 继发性血糖增高…	删除

596、 597		1) 糖尿病酮症酸中毒 2) 高渗性非酮症性糖尿病性昏迷 3) 糖尿病乳酸酸中毒 4) 低血糖下的内容均由变动。
597		糖尿病足分级有变动。
598		新增可根据…患者酌情增加。
599		运动疗法、药物治疗 (1) 口服降糖药有变动。
600		29-3 表格内容有增加 (2) GLP-1 为新增内容
600		(3) 胰岛素适应证 (4) 其他口服药物有变动 表 29-4 删除、表 29-5 删除
600		新增血糖控制标准
601		急性并发性的救治措施内容有变动 转诊原则的内容有变动
602		(3) 眼征内容有变动
604		(4) 超声检查为新增内容 诊断为新增内容
619	传染病大多有特异的病原体，少数传染病的病原体至今仍不太明确，传染病的病原体大多有特定的侵犯部位，在机体内有增殖、播散的规律性。	增加：特定病原体的检出对确定传染病的诊断和流行有着重要的意义。
619	4. 免疫性，这点上有变动	增加：及其产物（如毒素）
619	传播途径最后增加	血液、体液传播
620	乙类传染病最后	增加：人感染猪链球菌病、人感染 H ₇ N ₉ 禽流感
620	丙类传染病最后	增加：手足口病
621	以急性肝炎起病，10 日内出现极度乏力，	以急性肝炎起病，2 周内出现极度乏力，
621	亚急性重型肝炎：起病 10 日以上，有明显消化道症状，极度乏力，黄疸迅速加深，重度腹胀，可出现腹水或脑病，胆红素大于 10 倍正常值上限，凝血酶原活动度低于 40%并排除其他原因者。	亚急性重型肝炎：起病 15 日至 24 周内，有明显消化道症状，极度乏力，黄疸迅速加深，重度腹胀，可出现腹水或脑病，血清总胆红素大于 10 倍正常值上限或每日上升 $\geq 17.1 \mu\text{mol/L}$ ，凝血酶原活动度低于 40%并排除其他原因者。
621	附：我国第一部《肝衰竭诊疗指南》。本指南的制定遵守了循证医学原则，借鉴了国内外最新研究成果，力求与国际接轨。	删除
621		增加：“2012 年我国制定更新的《肝衰竭诊疗指南》…慢性肝衰竭 (CLF)”
621	短期内发生急性肝功能失代偿的主要临床表	增加数值：短期内通常 4 周发生急性肝

	现。	功能失代偿的主要临床表现。
622	重型肝炎及肝衰竭似乎是同一种疾病的不同分型方法。有关重型肝炎及肝衰竭两种分型方法在国内目前还没有统一看法。有专家认为重型肝炎的分类标准不尽合理，应予废除。也有专家认为在临床方面由于肝衰竭病因众多，极难取得统一，只能采取临床诊断（如急性重型肝炎）与病理生理学诊断（如急性肝衰竭）相结合的方法。	删除
623	各型病毒性肝炎急性期均应住院隔离治疗，统一收治于当地传染病医院，肝炎患者及病毒携带者手术及分娩也应在当地有条件的传染病医院进行，以利于消毒隔离。	删除
623		增加：早期发现传染源并予以隔离，隔离期自发病日算起共 3 周
627	痢疾杆菌为革兰阴性杆菌，属志贺菌属，该菌属分 4 群，包括志贺菌、福氏菌、鲍氏菌、宋内菌。目前国内流行菌株以福氏菌群为主，部分地区宋内菌群比例较大。志贺菌感染较重，宋内菌引起者较轻，福氏菌感染介于两者之间，但易转为慢性。	痢疾杆菌为革兰氏阴性杆菌，属志贺菌属，该菌属分 4 群，包括痢疾志贺菌、福氏志贺菌、鲍氏志贺菌、宋内志贺菌。目前国内流行菌株以福氏和宋内志贺菌为主。志贺菌感染较重，宋内志贺菌引起者较轻，福氏志贺菌感染介于两者之间，但易转为慢性。
627		增加：（3）多见于老年、体弱、营养不良者…；引起败血症
628		增加：疗程需适当延长，必要时可予多个疗程治疗
628	分 01 群（又可分两种生物型，即古典生物型和埃尔托生物型）及非 01 群的 0139 霍乱弧菌两种。	修改为“根据霍乱弧菌细胞壁表面抗原分为 139 个血清群…。埃尔托生物型”
632	目前无特效治疗方法，重在综合治疗。可给予抗病毒、免疫调节、抗机会性感染及抗肿瘤等措施。	修改为“给予抗反转录病毒治疗、免疫调节、抗机会性感染及抗肿瘤等措施。”
632	麻疹是麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病。患者是唯一的传染源。自发病前 2 天至出疹后 5 天内，	麻疹是麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病。是我国传染病防治法确定的 2 类传染病。患者是唯一的传染源。出疹前后 5 天
634	（一）新发感染病的定义 （二）再发感染病的定义	变动
635	（四）新发传染病的现状	删除一部分内容，也有变动
635		新加：严重急性呼吸综合征

		一节的内容
637	一侧踝、股骨骨折是多发骨折。	踝关节骨折合并、股骨骨折是多发骨折
638	急症 CT 主要用于颅脑伤诊断, B 超主要用于腹腔实质脏器伤诊断	急症头颅 CT 主要用于颅脑伤诊断, 腹部 CT 及 B 超主要用于腹腔实质及空腔脏器伤诊断
639	(1) 挫伤急性期避免(24 小时内)热敷, 可给予冷敷	(1) 挫伤急性期避免(24~48 小时内)避免热敷, 可给予冷敷避免使用有刺激性的药物外敷。 (2) 擦伤应对受损关节行功能位固定(一般用石膏托, 也可用弹力绷带或膏药), 或向外力作用的反方向给予屈或伸位固定 1-2 周使用支架或绷带。避免伤后 1-2 天内实施按摩、推拿。
639		增加: 一般伤口伤后 8 小时内一期缝合, 面部伤口伤后 24 小时内可一期缝合, 动物咬伤伤口不可缝合。
641	3. 热力烧伤后, 尽快将创面用自来水淋洗或浸入 15~20℃冷水中或用冷水浸湿的毛巾等物敷于创面 0.5~1 小时。此法多适用于中小面积烧伤。	增加: 3. 热力烧伤后, 尽快将创面用自来水淋洗或浸入 15~20℃冷水中 5 分钟以内, 避免伤口泡太久或用冷水浸湿的毛巾等物敷于创面 0.5~1 小时。此法多适用于中小面积烧伤。
642	(4) 使用抗生素: 一般伤员可口服广谱抗生素	(4) 使用抗生素: 一般伤员 II 度可口服广谱抗生素
644	1. 急骤发病, 有感染全身症状。 2. 感染部位大片红疹隆起于皮肤, 疼痛, 边界清楚, 色泽鲜红, 指压时红色可消退, 松指后恢复红色。局部温度增高, 有明显压痛。红肿严重者局部会发生水疱, 极少发生坏死化脓。 3. 所属淋巴结肿大、压痛。	1. 急骤发病, 有感染全身症状。患侧下肢常有外伤史或足癣史。 2. 感染部位大片红疹隆起于皮肤, 疼痛, 边界清楚, 色泽鲜红, 指压时红色可消退, 松指后恢复红色。局部温度增高, 有明显压痛。红肿严重者局部会发生水疱, 极少发生坏死化脓。 3. 患侧腹股沟淋巴结肿大、压痛。
646	包括色素和成黑色素细胞的恶性肿瘤, 病因不明, 大部分由交界痣恶变。也可由外伤、	可因交界痣局部外伤
646	【处理要点】可手术切除。	【处理要点】无症状者观察, 如有快速增大、疼痛或影响外观可手术切除。
647	皮脂腺囊肿 【诊断要点】质软, 有波动感, 与皮肤粘连, 基底可活动, 表皮略呈蓝色, 中心有黑头粉刺点。挤压后有带臭味的血清样皮脂溢出。感染后可增大红肿、压痛。	增加: 皮脂腺囊肿 【诊断要点】质中, 界清, 有波动感, 与皮肤粘连, 基底可活动, 表皮略呈蓝色, 中心有黑头粉刺点。挤压后有带臭味的血清样皮脂溢出。感染后可增大红

	<p>【处理要点】手术切除，注意切除完整囊壁。如已感染者，先控制炎症再手术切除。</p>	<p>肿、压痛，严重感染形成脓肿时可有波动感。</p> <p>【处理要点】手术切除，注意切除完整囊壁。如已感染者，先控制炎症再手术切除。如已感染严重形成脓肿需行切开引流。</p>
648	<p>1. 颈部增粗，甲状腺可压迫气管引起呼吸不畅或困难，可压迫血管使颈部静脉血管扩张。</p> <p>2. 甲状腺一侧或双侧出现一个或多个结节，当达一定大小时，可压迫呼吸道导致呼吸困难，个别病人因肿块压迫喉返神经可致声音嘶哑。可并发甲亢而出现烦躁、易怒等症状。</p>	<p>增加：1. 颈部增粗，甲状腺可压迫气管引起呼吸不畅或困难，压迫食道可引起吞咽困难，可压迫血管使颈部静脉血管扩张。</p> <p>2. 甲状腺一侧或双侧出现一个或多个结节，当达一定大小时，可压迫呼吸道导致呼吸困难，个别病人因肿块压迫喉返神经可致声音嘶哑。可并发甲亢而出现烦躁、易怒、心率快等症状。</p>
648	每日 40-60mg。	每日 40-60 μg。
649	<p>腮裂囊肿</p> <p>【概述】 为第二腮裂和咽裂的发育异常，形成腮裂囊肿或瘻管。</p>	<p>腮裂囊肿</p> <p>【概述】 为腮裂和咽裂的发育异常，形成腮裂囊肿或瘻管。以第二腮裂囊肿最常见，占 95%以上。</p>
651	<p>急性乳腺炎</p> <p>【诊断要点】</p> <p>1. 多为哺乳期妇女，发病前有乳头皲裂破损史及乳汁淤积。</p>	<p>急性乳腺炎</p> <p>【诊断要点】</p> <p>1. 多为哺乳期妇女，发病前有乳头皲裂破损史，乳汁淤积或乳房外伤、挤压史。</p>
652	4. 最好每 3 个月至半年到医院检查一次，防止乳腺增生病恶变的可能。	4. 最好每半年到医院检查一次，防止乳腺增生病恶变的可能。
654	5 年生存率 I 期 80%~90%，II 期 60%-70%。	5 年生存率 I 期 90%以上，II 期 70%-80%。
654	6. 鉴别诊断中	增加：（4）腹股沟区脂肪瘤
656	6. B 超检查有助于诊断及鉴别诊断。	增加：6. B 超检查有助于诊断及鉴别诊断。必要时可行腹部 CT 检查，可见阑尾水肿或粪石嵌顿。
668	<p>1. 肾绞痛的止痛治疗 解痉止痛剂：绞痛较轻者可用心痛定 10mg 每日 4 次口服，或心痛定 10mg 舌下含服；</p>	<p>1. 肾绞痛的止痛治疗 解痉止痛剂：非甾体抗炎药口服</p>
669	平时养成多饮水习惯，可防止尿石的形成，靠尿液的冲刷作用有利排石。经常饮用中药金钱草冲泡的水（代茶饮），亦可助于预防结石复	删除红字

	发。	
671	药物治疗治疗前列腺增生的药物很多，常用的药物有 α 受体阻滞剂（如哈乐、桑塔、可多华）和 5α 还原酶抑制剂（如保列治、爱普列特）和植物类药物（如舍尼通、前列康）。	变
674	骨关节病中的颈椎病	大变
675	（4）脊髓造影：硬膜囊、神经根袖充盈缺损。	增加：（4）脊髓造影：硬膜囊、神经根袖充盈缺损。目前多被 MRI 替代，但仍有诊断价值
675	腰椎间盘突出症的处理要点	删除两点
	除痛治疗处理要点	删除原来的第 5 点，第 6 点有修改
689		心肺复苏的顺序改为 CAB，此顺序里面的内容变动较大
690		心脏骤停复苏用药，新增“胺碘酮 适用于 CPR……随后可追加 150mg”
690	心脏电击除颤终止心室颤动的最有效方法，有条件应尽早应用。一般成人首次除颤电能为 200J，无效时再以 200~300J 行第二次除颤，仍无效再以 360J 行第三次除颤。持续心肺复苏、纠正缺氧和酸中毒、静脉注射肾上腺素可提高除颤成功率	此段内容变动大，并增加相关内容
694	激素 在严重休克和感染性休克中的应用尚有争议。用药原则：早期、足量、短程，同时注意副作用，低血容量休克不宜应用。	此段内容变化较大
697		ARDS 处理要点中 3、4 变动大