

下面都做出来，你的chunk部分就没问题

代码在github 一定要拉master 然后，把github用户名发给我，

创建分支 命名N08_+你的名字拼音首字符，比如
N08_gyb, N08_wyy,

地址：https://github.com/18633285309/Chunk_Class_Resource

完成上面就可以开心的敲代码了

难题1 摘要，关键字放在一个分块 测试里的rag_test.pdf

如图

【摘要】近6年来，心力衰竭(心衰)的治疗特别是药物治疗取得较多突破性进展，慢性心衰的分类、心衰及其合并症的治疗方法等也在不断更新。为将这些成果应用到我国心衰患者诊治中，进一步提高我国心衰的诊疗水平，中华医学会心血管病学分会、中国医师协会心血管内科医师分会、中国医师协会心力衰竭专业委员会、中华心血管病杂志编辑委员会组织相关专家，根据国内外最新临床研究成果，结合我国国情及临床实践，并参考最新国外心衰指南，在保持既往《中国心力衰竭诊断和治疗指南2018》基本框架的基础上，对心衰领域新共识和有循证医学证据的诊治方法进行全面更新。

【关键词】心力衰竭； 诊断； 治疗； 指南

基金项目：中央高水平医院临床科研业务费(2022-PUMCH-B-098)；中国医学科学院医学与健康科技创新工程(2021-I2M-1-003)

解决思路：

正则，GLM4 一般只有第一页会出现

**难题2 合并标题下的 (\d+) 超出size就单独
存块 测试rag_test.pdf**

case1

4. 不良反应：(1)电解质丢失。利尿剂导致的低钾、低镁血症是心衰患者发生严重心律失常的常见原因。血钾 3.0~4.0 mmol/L 可给予口服补钾治疗，而对于血钾 <3.0 mmol/L 应采取口服和静脉联合补钾，必要时经深静脉补钾。低钠血症（血钠 <135 mmol/L）时应注意区别缺钠性低钠血症和稀释性低钠血症，后者按利尿剂抵抗处理（详见“急性心衰”部分）。若低钠血症合并容量不足时，可考虑停用利尿剂。低钠血症合并容量过多时应限制入量，考虑托伐普坦及超滤治疗。(2)低血压。首先应区分容量不足和心衰恶化，纠正低钠及低血容量。若无淤血症状及体征，应先减少利尿剂剂量；若仍伴有低血压症状，还应调整其他扩血管药物（如硝酸酯）的剂量。(3)肾功能恶化。利尿剂治疗中可出现

case2

ARNI。

(二)ACEI

ACEI 能改善 HFrEF 患者的症状和运动能力，降低住院风险和死亡率，随机对照试验（randomized controlled trial, RCT）证实在 HFrEF 患者中，无论是轻、中还是重度心衰，合并冠心病与否，均可获益^[67]。

1. 适应证：对既往或目前有症状的 NYHA 心功能 II~IV 级的慢性 HFrEF 患者，使用 ACEI 有助于降低心衰发病率及死亡率，除非存在禁忌证或不能耐受（I, A）。

2. 禁忌证：(1)使用 ACEI 曾发生血管神经性水肿并导致喉头水肿者，(2)妊娠妇女，(3)双侧肾动

解决思路：

正则，切片，GLM4 从特点入手 分情况统计 考虑合并最小单位之后的长度

难题3 这种不合 测试pdf7.pdf

case1

2.1 医疗服务系统

医疗服务系统是指以疾病诊疗为主要功能，以满足大众的多层次医疗服务需求为目的，在一定区域内设置的、分为不同层次的、相互之间存在竞争协作关系的各类医疗服务机构组成的有机整体。

2.1.1 医疗服务系统的利益相关人

医疗服务系统的利益相关人涉及患者、医务工作者、医院、药品和医疗器械供应商、医疗保险机构、第三方服务机构、社会公众、以及政府部门等；

解决思路 \d+ 使用正则

难题4 这种不合 测试皮肤性病电子教材——常用鉴别诊断表.pdf

case1

皮肤性病常用实验室检查

第一节 免疫病理检查

适应证为大疱性皮肤病、结缔组织病等自身免疫性皮肤病和某些病原体检测及肿瘤的鉴别诊断。

主要有直接免疫荧光法、间接免疫荧光法和免疫酶标法。直接免疫荧光法用于检测病变组织中存在的抗体或补体；间接免疫荧光法；用于检测血清中存在循环的自身抗体，并可作抗体滴度测定。

1、适应证 大疱性皮肤病、结缔组织病等自身免疫性皮肤病、某些感染性皮肤病及皮肤肿瘤的诊断和鉴别诊断。

2、方法 主要有直接免疫荧光法，主要用于检测病变组织中存在的抗体或补全。间接免疫荧光法和免疫酶标法。主要标记细胞的某种特异性成分。

第二节 真菌检查

浅部真菌标本有毛发、皮屑、甲屑、痂等，深部真菌标本有痰、尿液、粪便、脓液、口

解决思路 特殊字眼第一节 第二节不合 第\d+ 使用正则

难题5 这种不合 测试rag_test.pdf

case1 如：1.控制液体潴留..... 2.静脉应用正性肌力药物或血管活性药.....

case2

心衰的预防

一、干预心衰危险因素

建议对所有患者进行临床评估以识别心衰危险因素。临床证据显示通过控制心衰危险因素、治疗无症状的左心室收缩功能异常等有助于延缓或预防心衰的发生。

1. 高血压：高血压是心衰最常见、最重要的危

解决思路：数字为开头的切分

难题6 测试rag_test.pdf

如：证据水平A.....

证据水平 B.....

证据水平C.....

使用。

对证据水平表达如下。

证据水平 A: 资料来源于多项随机临床试验或荟萃分析。

证据水平 B: 资料来源于单项随机临床试验或多项非随机对照研究。

证据水平 C: 仅为专家共识意见和(或)小型临床试验、回顾性研究或注册登记研究。

心衰”重
(HFmrEF
心肌受损
本共识将
并较基线
HFimpEF
性心衰和
疗后症状
者常因各

解决思路：段落前几个字或字符相同的合起来