# 药学论文的参考范文开头通用13篇

来源：网络 作者：夜色微凉 更新时间：2024-11-22

*药学论文的参考范文开头 第一篇近年来，广大兽医研究人员在生产实践中运用中兽医学理论，开发利用中药资源，取得了一定的成绩。研究表明，中草药饲料添加剂由于含有多种氨基酸、维生素、微量元素及生物活性物质，能够调节机体免疫功能，增进新陈代谢，通过促...*

**药学论文的参考范文开头 第一篇**

近年来，广大兽医研究人员在生产实践中运用中兽医学理论，开发利用中药资源，取得了一定的成绩。

研究表明，中草药饲料添加剂由于含有多种氨基酸、维生素、微量元素及生物活性物质，能够调节机体免疫功能，增进新陈代谢，通过促进蛋白质和酶的合成提高机体抗病能力、促进动物生长发育，提高生产性能和繁殖能力，缩短饲养周期，提高饲料报酬及改善畜禽产品质量等。

我国中草药药源广泛、资源丰富、价格较低、加工方便。

因此，中草药作为一种市场前景广阔的天然、绿色添加剂，亟待大力开发。

1 中草药饲料添加剂的研究意义

草药添加剂作为一种绿色添加剂，不仅可解决长期困扰畜牧业发展的抗生素残留问题，还可在一定程度上缓解由于添加抗生素引起的病原菌耐药性及滥用抗生素导致饲料成本加大等问题，缩小我国畜牧业与发达国家之间的差距。

而且我国中草药自然资源十分丰富，因此筛选出合适的中草药饲料添加剂替代抗生素具有十分重要的意义。

2 中草药饲料添加剂的应用

中草药作为饲料添加剂主要有以下几方面的应用：防病治病、保健促长、增强免疫、增加食欲，驱虫、催乳、镇静安神、增强动物繁殖性能、提高畜禽产品的品质和保护环境等。

相应的分为以下几类：疾病防治保健剂、免疫增强剂、饲料报酬增效剂、营养平衡剂、促生长剂、抗应激剂、产品质量促进剂等。

(1)中草药提取物作为免疫增强剂。

很多植物提取物具有增强机体免疫功能的作用。

(2)作为促生长剂。

中草药作为促生长剂的主要功能为：促进机体代谢，增加营养物质在体内的沉积，以促进家禽生长速度的提高。

(3)抗热应激剂。

某些中草药具有清热解毒、抗菌消炎等功效，添加于饲料中，可以增强鸡对高温的适应性，调整机体免疫机能，缓解鸡热应激反应。

(4)饲料报酬增效剂。

①中草药添加剂对蛋鸡的影响。

本类添加剂主要是由消食、导滞、理气、健脾类中药组成，具有调节及促进消化道机能的作用。

常用的添加剂药物有：山楂、神曲、麦芽、鸡内金、陈皮、木香、香附、乌药、黄芪、当归、白术、苍术、大蒜等。

②中草药添加剂对肉鸡的影响。

中草药具有多种营养成分和生物活性，在促进肉鸡生长，提高增重和提高饲料报酬方面具有显著作用。

(5)疾病保健剂。

大量试验研究证明，许多中草药能够直接作用于病原微生物，抑制病原微生物的生长繁殖或杀灭病原微生物而达到防治各种传染病的目的。

(6)中药饲料添加剂在养禽生产中的其他应用。

中药饲料添加剂由于其多能性的特点，在改善畜产品品质、防止饲料霉变、净化空气等方面也有一定的应用。

3 展望

目前中草药饲料添加剂的应用与研究水平仍较低，尚存在一些突出问题：①缺乏严格、统一的监测标准：如对原料和产品的质量控制标准不完善;各种中药组方繁多，用药庞杂，没有统一的标准来进行检测，难以实现产业化、标准化和参与国际竞争。

②缺乏对其有效成分和药理、毒理方面的研究，限制了它的广泛应用。

③使用剂量偏大，适口性也较差，不利于规模化推广应用。

然而，我国中草药资源丰富，品种齐全、毒副作用小，许多被应用于生产临床，实践证明效果良好。

相信随着科学技术的进步，只要能充分利用先进科学手段，将现代生物技术引入中草药饲料添加剂中以促进工业化生产深入研究;从细胞分子水平上加强其药理、毒理方面的理论研究;结合中兽医理论和不同动物的生物学特征，研发具有不同功用的中药添加剂，一定能使中草药在养禽生产中的研究和应用推向新的阶段。

**药学论文的参考范文开头 第二篇**

[摘要] 医院药学是一门综合性的药学分支学科,是医疗工作的重要组成部分。随着科学技术的发展和生活水平的提高。同时,医院药学也出现了全新的学科,如药物流行病学、药物经济学、社会药学等。笔者根据医院医学工作、管理现状,探讨适合医院药学工作的管理模式。

[关键词] 医院; 药学管理

>1、药学服务

药学服务体现了一种全新的药房工作理念。是医院药师的责任。医院药师能够为改善医疗结果和降低成本作出贡献。药师的任务是提供药学服务。药学服务囊括了药师与患者和其他卫生专业人员协作、实施、监测药物治疗计划的过程,从而为患者造成特定的治疗结果。其内涵与内容已远远超出了合理用药的追求。药学服务是在临床药学工作的基础上发展起来的，与传统的药物治疗有很大的区别。其含义是药师应用药学专业知识向公众提供直接的负责的、与药物使用有关的服务，以期提高药物治疗的安全性、有效性和经济性，实现改善和提高人类生命质量的理想目标。药学服务不仅用于治疗性用药，而且还要服务于预防性用药、保健性用药。以患者为中心，实施全程化的药学服务是全体药师的共同责任。药师要把自己的全部活动建立在以患者为中心的基础上，主动服务、关心、关怀、保障患者用药的安全、有效、经济适宜，实现最大程度改善和提高患者身心健康的目标。

>2、药房工作质量管理规范和具体工作

药房工作质量管理规范代表了一种国际性努力,汇集了各种药房实践的概念。国际药学联合会竭力倡导药房工作质量管理规范,是因其认为使药房的许多任务需具体化,反映了药学界学者对医疗保健制度改革的全球性反应。其涉及4个领域:

(1)促进健康和预防疾病。医院药房的责任是要确保提供用药咨询的方便和简易,而且有助于保护个人隐私。

(2)供应和使用处方药物,及其他卫生保健产品。医院药房的责任是确保处方适合于个人,满足治疗的、社会的、法律的经济要求;保证发出药品的安全,及质量和准确;向患者提供用药咨询,并监测药物使用的效果。

(3)自我保健。医院药房的责任是评价患者的个人需要,推荐有效和安全的产品。

(4)影响医生处方和促进合理用药。具体工作有

1.处方调剂。

2.参与临床药物治疗。

3.治疗药物的监测。

4.药物利用研究和评价。

5.药品不良反应监测和报告。

6.药学信息服务。

7.参与健康教育。

>3、全程化药学服务

全程化药学服务”理念体现了“价值”管理的思想,即医院药学以患者为中心实施药学管理和服务,进而开展药学价值的再创造工程,把药品供应链管理纳入药学服务模式中,将药学服务的价值链延伸至药品市场的物流中,实现医药公司、医院和患者等的价值共享和多赢。

>4、临床路径

临床路径是指对服务对象的健康负责的所有人员,包括临床医师、护士、药师、心理医师、营养师、检验人员以及行政管理人员等,联合为某一患者的诊断、处置(治疗)而制订的一套“最佳”的、标准的服务与管理模式。这种管理模式因为有以时间为顺序的具体详细的医疗服务计划单或路线图而得名。患者从住院到出院,要遵照临床路径图,逐项接受诊断和治疗。包括诊断、化验及检查项目、药物治疗、医疗干预、护理、监测项目(包括用药效果和出现的不良反应等)、疾病知识教育、治疗阶段目标、时间要求以及运动、饮食、营养和康复指导等。临床路径模式认为,随着循证医学和循证药学的推行,药学服务面临着更加艰巨的任务,因此,还不足以实现“以药品为中心”向“以患者为中心”的根本转变。笔者认为,临床路径的思想是要把医、药、护等卫生服务工作熔为一体,真正做到以患者为中心。

>5、医院药学工作的目标管理及质量指标

目标管理是在管理工作中事先确定工作目标,并规定实现目标方法的管理方法。在医院药学部门尤其是药房和制剂室实施这种管理模式将有助于提高管理效能,实现组织目标。实行目标管理的关键在于确定各岗位的质量指标,即以经济为基础。具体实施方案包括4个方面:确定总目标、制定目标决策、规划目标流程、目标跟踪控制。方案实施中采用三级考核即科领导定期检查,各科室使用工作月报表,个人建立考评制度。目标管理体现对一个单位全面发展的要求和方向,是一种全方位的管理。医院药学应设置药品的供应、处方量、差错率、账物相符率、损耗率、库存量资金占用率和利润率等指标。对于制剂生产,应制定生产量、合格率、人均利润率、设备完好率等指标。对药学保健,应建立药品不良反应报告(ADR) ,抓住目标管理中系统、定量和责任3原则,结合药学全面工作,推动医院药学工作的发展。

总之,医院药学的发展取决于三种因素:一是社会环境的需求和压力,即医院药学面临的种种挑战,以及社会对医院药学的需求变化;二是医院药学管理思想,这一思想的力量最终落实在医院药师的观念和行为上。毫无疑问,先进的医院药学管理思想必将造就受人尊敬的医院药师和广为赞誉的医院药学工作。三是取决于医院领导的重视，医院领导重视医院药学发展，为医院药学工作提供支持和帮助。

参考文献

[1] 张石革,于治国.药学服务与咨询.20\_年版药学综合知识与技能.

[2] 马长清,叶丽.处方调剂与用药指导.20\_年版药学综合知识与技能.

[3] 唐璐，王建新. 培养医药人才[J].中国药学杂志,20\_.

**药学论文的参考范文开头 第三篇**

>[摘要]VR技术(V)在教育行业的快速发展，使得教育信息化顺利开展，并大大地提升医药专业的实操效果，为社会培养高素质的实用性技术人才，提供了便利。本文就传统药学教育及VR技术在药学教育的应用状况进行阐述，同时，对VR技术的优缺点进行思考，希望在VR技术辅助下，药学教育实现更大的飞跃，培养优秀人才，服务社会。

>[关键词]VR技术；药学教育；实操；实用性人才

>1药学传统教学模式存在的问题

现如今是一个要求药学人才必需有较高的职业素养的时代，作为培养药学人才的高校，必需思考如何能高效的培养高素质有用之人。除了理论课程之外，要有熟练的实际操作能力，比如要去实验基地，以打开学生的视野，并且实现理论知识和实践相结合。但是实际教学过程中受很多因素的影响，比如经费、安全性等，限制了实践教学的展开。目前，我国教学模式还处于传统的模式，以教师为主导。学生只拘泥于课本知识，实际操作能力差，无法满足当下现代医药人才的需求[1]。另外，药学学习内容复杂，学生被动接受知识，没有学习的主动权，学习过程散漫，期末突击，完全靠死记硬背，学习效率极低，目前，大多课程使用多媒体教学，将抽象的理论做成逼真、直观的课件，但是难以在学生的大脑中留下深刻印象。刚接触本专业时，觉得全是理论课，枯燥乏味，再加上实践课程学时少，学生不知如何系统而全面地理解。教学使用设备昂贵且资源分散，共享使用率低[2]。

>2VR技术在药学教育领域中的优、缺点

VR技术只要保持设备通畅，就能较好地补充实际教学过程中的实地操作的缺失，学生就能广泛直观的参与实践。随着在实际中的应用，观察发现一些问题，现对其总结如下：

技术在药学教育领域中的优点

技术在药学教育领域中的缺点

VR技术在一线药学教育延伸过程中，也存在一定的不足，我们需要加以重视。第一，VR仪器的局限性。目前VR设备是头戴式，并且清晰度有欠缺，长时间的佩戴会伴有一定的晕眩。VR仪器无法实现较好的包容性，师生无法融入VR所构建的场景，虚拟与现实仍有差距[5]，VR技术只能在其空间里体验，无法与现实空间混合体现；另外在中药学教学中本着“识药必须识味道”的教学原则，在其实训中，利用虚拟手法是无法完成的[6]。第二，技术开发难度高，VR技术有效的落实到一线教育的每节实验课中，就要大量技术和教学资源的融合，在此过程中要求技术研发公司与一线教师积极合作，大量的沟通和相互配合。第三，在新的教学模式下教师角色的转变。“万事开头难”，前期的融合工作，教师发挥重要的作用，应大胆的设计和参与，并且积极将抽象的书本知识转变成现实。不能将其看作是娱乐工具。这样才能提高实践教学效率，培养高素质的新时代人才。

>3小结

虽然VR技术有着很多待完善之处，但也有着很广阔的前景。并随着科学技术的发展，VR技术在药学教育领域必将实现更大的飞跃，为医药类学科教学提供科技平台，为社会提供优质的高科技人才打下夯实基础。

>参考文献

[1]贾琳．VR技术在药学教学中的应用[J]．中国继续医学教育，20\_，12(04)：52-54．

[2]廖云，严媛，代晓丽．VR技术在高职制药类专业实训中的应用初探[J]．现代职业教育，20\_(26)：114-116．

[3]吴翔．VR技术的虚拟教学应用研究[J]．经济师，20\_(09)：185+187．

[4]颜晓，熊江波，吴建富，等．基于VR技术的翻转课堂模式在教育实践类课程中的应用[J]．大学教育，20\_(11)：85-87．

[5]]孙莹，陆郝凌，汪岩，等．虚拟现实技术在“药学服务”人才培养实训中的应用研究[J]．中国卫生产业，20\_，15(32)：123-124+127．

[6]阿木古楞，李旻辉，李彩峰，等．3D技术/VR技术在药用植物学与生药学教学中的应用探索[J]．包头医学院学报，20\_，36(01)：87-88．

**药学论文的参考范文开头 第四篇**

>摘要：药学虚拟仿真实验教学是药学专业学科与信息化实验教学手段深度结合的产物，是促进药学专业实践教学的必要手段。本文分析了药学实验教学中建设药学虚拟仿真实验的意义，针对传统实验教学中存在的问题，分别从管理体系建设、教师队伍建设以及虚拟仿真项目建设三个方面探讨了对于建设药学虚拟实验教学体系的策略，以期有助于我国药学虚拟仿真实验教学体系的建设。

>关键词：虚拟仿真；实验教学；药学实验教学

作为理论教学的补充，其贯穿于整个药学教学过程中，在药学专业学生的培养中有着不可替代的作用。然而，作为一门技术复杂、设备众多的学科，其传统的实验教学由于受到诸多因素的限制，导致许多必须的实验不能正常进行。这在一定程度上影响了学生实践操作的训练和创新能力的培养。因而，打破传统的实验教学模式，是目前众多高校实验教学改革的重点研究方向[1-2]。随着计算机技术的发展，虚拟仿真技术为传统实验教学模式的改进带来了新的契机。其能够通过模拟真实的实验对象、环境以及实验过程，使学生能随时随地在虚拟环境中进行自主学习、身临其境般地进行仿真模拟实验操作。仿真实验不但为学生提供了安全、便捷的实验资源，而且能够让学生体验到在实体教学中无法进行的实验内容[3]。

>一、建设药学虚拟仿真实验的意义

在药学学科实验教学中，有些实践教学内容是目前实体实验还无法达到的。虚拟仿真实验则能够很好地解决这些问题，尤其对于那些涉及高危或极端环境、剧毒类、易制xxx类等物质的实验，以及需要高成本、高消耗的大型或综合性实验项目[4]。具体到药学实验教学过程，开展药学虚拟仿真实验具有如下意义。

（一）打破教学成本和资源限制在药物分析领域，大型精密仪器的应用越来越广泛。因而，实验课中对于大型精密仪器的学习是必不可少的。但由于这些仪器价格昂贵，实体实验教学无法充分保证仪器数量，教师有时只能做观摩教学。而且由于时间和地点限制，学生只能在实验课堂上进行练习操作。这不利于学生实践能力的不断培养。在药理实验中，其需要用到实验动物，如比格犬、小型猪等。这些动物不但价格相对昂贵，而且倘若仅仅用于实验教学而杀死动物，完全不符合动物伦理要求。这就造成了药理实体实验教学的开展受阻[5]。虚拟实验的引入，既可以满足学生掌握实验原理、操作流程的需要，又可以减少、优化部分动物实验。

（二）激发学生的学习兴趣药学类实验教学，目前采用的主要方式为实验课实体教学的方式，该方式虽然可以相对形象、直接地向学生展示教学内容，使学生对实验内容拥有直观的认识。但受时间、空间所限，学生对于实验课程的课前、课后自主学习效果不佳。这不能完全调动学生的学习积极性。教师通过虚拟仿真实验教学资源，不但能够让学生不用必须进入实验室进行实际操作，就能提前掌握实验的基本操作和基础知识，而且这种虚实结合、相辅相成的实验教学形式更能提高学生的学习兴趣，有效提升实验教学质量。

（三）提高学生的实践技能实践性教学是药学专业整个教学工作中的重要环节。为了提高学生的实践能力，教师以往通常会组织学生去深入制药企业进行生产实习，使学生真正了解生产流程与工艺等[6]。然而，随着新版GMP、GSP的实施，其对企业和车间环境条件的要求也越来越严格和规范，学校很难组织大规模的学生真正地进入制药企业车间进行实习，实践教学可能止步于观摩阶段。学校实体实验很难模拟药品生产中的GMP动态条件，而且实体模拟造价也较大。然而，GMP的管理是药学专业学生必须掌握的基本知识。学校现实状态的GMP教学只能局限于纸上谈兵，很难让学生进行实践操作，教学效果差。虚拟仿真实训教学，就能够使学生在高度拟真化的环境下，熟悉现代化实际药物生产中的每一个工艺、设备、自动化系统，既节约了实验经费，实现了时空开放式教学，同时又提高了学生对于GMP管理的理解。

>二、药学虚拟仿真实验教学体系构建

（一）管理体系的建设现阶段，虚拟仿真实验项目的建设正处于快速发展期，各种虚拟仿真项目层出不穷。然而，调查发现，好多院校对于虚拟仿真实验的利用率非常低，只是因为政策导向，为建而建，而不是因需而建。这种盲目的建设不但占用了教学经费，而且浪费了人力、物力[7]。因而，学校必须健全管理制度，制定相应的运行机制和保障机制，以加强对虚拟实验项目的立项申报、经费支出等方面的管理和审核，避免上述那种“门面型”虚拟仿真项目的出现。此外，学校还应对建设中项目进行持续跟进与监督，不断完善和更新，提高其水平与适应性，在评估教学资源完成的质量与效果上，只有达到要求的才能上线，真正建设出有深度、有难度、挑战性强的“金课”，提升教学水平和质量。

（二）教师队伍的建设由于虚拟仿真实验教学是借助于计算机、虚拟现实等技术进行模拟、仿真操作的一种教学工具和方法，其与传统实验教学模式之间存在着相当大的差异。因而，建设虚拟实验教学仿真体系的关键问题之一就是虚拟仿真教师团队的建设。首先，在管理队伍方面，学校要根据药学专业虚拟仿真实验的特点，遴选学术水平高、教学科研实践经验丰富、热爱实验教学、组织管理能力强的教授担任负责人，又他们负责统筹调配教学资源，全面领导进行各项工作。其次，在实验教学队伍方面，学校应当加强教师关于虚拟实验教学的培训以及经验交流。相对于传统注入式的教学方法而言，虚拟实验教学更注重以学生为中心，由教师主导转变为教师引导、辅助的教学方式。学校可通过培养和引进两条途径建设出专兼结合、教育理念先进、可持续发展的专业化+信息化的多元化教师团队。

（三）虚拟仿真实验教学项目的建设尽管虚拟仿真实验具有可重复、可随时、可随地、交互性好以及趣味性高等诸多优点，但仍然不能够代替实体实验，只能处于辅助地位。倘若全部实验都由虚拟实验来代替，则会出现学生缺乏对仪器设备以及实验操作的真实感受，动手操作能力变弱等现象。因而，学校在虚拟仿真实验教学项目的建设上应当坚持“虚实结合、相互补充、能实不虚”的原则[8]。首先，在开展虚拟仿真实验的过程中，教师要围绕实体药物研究、开发和应用的实践过程，坚持“以实为本”，注重实体实验知识的传授和实践、创新能力的培养。其次，教师要坚持“以虚为辅”，完成实体教学条件下无法完成的实验教学功能，以虚拟仿真实验教学作为实体实验教学的有力补充，进而形成虚实有机结合、以虚促实、虚实相互补充的药学实验教学先进模式，从而为培养学生的基础实践能力和自主创新能力提供有力保障。

>三、总结

药学虚拟仿真实验教学是药学专业学科与信息化实验教学手段深度结合的产物，是促进药学专业实践教学的必要手段。学校开展药学专业虚拟实验教学必须要制定严格的管理体系和评价机制，坚持“虚实结合、相互补充、能实不虚”的建设原则，树立以学生为中心的教学理念，建设一支可持续发展的“专业化+信息化”的多元化教师团队，培养出更多具有现代药学发展基础的应用型和创新型人才。

>参考文献：

[1]刘琼,何洁凝,关冠恒,付裕,龙天澄.虚拟仿真实验室对教学的作用研究[J].中国教育学刊,20\_(S2):318-319.

[2]范小露,张新毅.国内虚拟仿真实验教学研究趋势与热点分析[J].科教文汇(下旬刊),20\_(03):3-4.

[3]杜月林,黄刚,王峰,高翔.建设虚拟仿真实验平台探索创新人才培养模式[J].实验技术与管理,20\_,32(12):26-29.

[4]马志国,徐俊,王峰,曹晖,丁克,李满妹,谭秋彤,周光雄.药学虚拟仿真实验教学平台的建设与实践[J].实验技术与管理,20\_,37(04):224-226+248.

[5]魏晓鹏,杨金荣,许煜静.虚拟仿真技术在药学专业实验教学改革中的应用[J].教育教学论坛,20\_(23):186-187.

[6]乔明曦,杨丽,方亮,邸东华,刘婕.可持续发展的药剂学虚拟仿真实验教学模式探讨[J].药学教育,20\_,31(02):55-57.

[7]黎奕斌,慈薇,李琳.药学化学虚拟仿真实验教学中心的建设与实践[J].基础医学教育,20\_,22(06):440-442.

[8]刘亚丰,余龙江.虚拟仿真实验教学中心建设理念及发展模式探索[J].实验技术与管理,20\_,33(04):108-110+114.

**药学论文的参考范文开头 第五篇**

通过对上述问题的分析，结合几年来指导学生毕业论文的体会，提出以下建议：

1.实习前开展选题讲座和相应的培训。近年来学生就业压力大，择业时间提早，很多学生提前和单位签订合同，有些用人单位提前让毕业生上岗，致使学生无暇顾及毕业论文，对毕业论文只是应付，论文质量自然难以保证。有必要在大三期末及大四实习前，进行多种形式的讲座及选题培训，使学生真正认识到毕业论文是整个教学体系中不可或缺的重要环节，论文抄袭、造假是很严重的错误。必须使学生明确，什么样的论文内容才符合本专业培养目标。

2.改革毕业论文选题制度，提供课题选择范围。中药学专业学生校外实习单位主要有：药品研发或生产单位、中药材、药品或保健品市场推销、销售单位、医院药房、药品注册及管理单位等。部分实习单位缺乏毕业实习指导人员，也没有那么多课题供学生选择。在这种情况下，如果要求全部学生写实验型或研究型论文，势必加重学生抄袭、剽窃现象。学校有必要在实习前，给学生提供一些范文（从开题报告到毕业论文）和课题选择范围，让学生了解不同实习单位可以有哪些选题方向，在实习开始时可以有意识地收集资料或数据。同时要允许学生根据不同单位实习岗位的实际，写不同方面的论文，毕业论文应该允许学生写实习报告，其选题能运用本专业知识，结合实习岗位实际，分析或解决一些实际问题就可以。完成毕业论文的同时，更重要的是培养学生实事求是的工作作风，而不是弄虚作假，这一点非常重要。

3.设立奖惩机制，提高教师责任心。个别教师指导的实习学生人数较多，不可避免地出现指导不到位的现象。有些硕士研究生导师，把指导本科毕业论文的工作全部交给研究生来做，由于研究生的学术水平有限，不能给学生明确的修改意见和及时的答复，影响了学生的学习热情。学院要加强教师职业道德教育，还可通过奖惩机制，明确指导教师的职责，增强其责任心，同时要建立毕业论文工作评比表彰制度，表彰论文优秀的学生，也表彰负责任的指导老师。

4.重视论文答辩环节，杜绝弄虚作假行为。针对学生人数太多的问题，建议不要求全部学生都参加答辩，优秀论文或实验性论文进行答辩，其他论文随机抽选三分之一，使答辩时间充足，不走过场。答辩要严格把关，不允许不合格论文蒙混过关，对学生论文写作过程中明显抄袭、弄虚作假的行为要加大处罚力度，营造良好的学术氛围，答辩不通过的允许进行二次、三次答辩（就像补考）。答辩小组要及时公布答辩成绩或结果。

5.规范毕业实习和毕业论文管理。尽管学校有针对本科生毕业论文制定的规章制度和详细的工作流程，但流程太繁琐，表格太多，执行时又不够严谨和规范，缺乏对整个过程的有效监控，缺乏真正有效的监督机制和奖惩措施。建议学校减少不必要的环节和表格，减轻学生和老师的负担，并对学生自己选择的实习单位进行遴选，不符合带教资质的单位不批准学生去实习。同时创造条件鼓励校内老师多接纳学生，鼓励学生利用课余时间，参加老师的科研实验，有利于提高论文质量。

**药学论文的参考范文开头 第六篇**

指导患者合理用药是药学服务的关键，也是其核心。作为医院窗口的门诊药房，其服务质量的好坏对医院的形象和医院效益有直接影响。为此，笔者所在医院药剂科积极采取应对措施重新定位，从转变观念入手，从门诊药房改革入手，改变模式，开发药房药学服务的各项功能来提升药房药学服务质量，让门诊药房成为医院的文明窗口。主要有以下几个方面：

>1、提高业务素质门诊药房药剂人员不仅要具备优良的职业道德

具有为患者服务的崇高理想，而且还要具备扎实的业务知识和精湛的技术，加强学习，加快知识更新，提高自身业务水平，丰富知识底蕴，掌握最新的药品信息，以及超高交流技巧。

为此笔者所在医院药剂科经常组织一些相关的业务学习，不断增强药剂人员的业务素质，鼓励药剂人员进行本专科的在职学习，进一步提高自身专业知识。这样才能在工作中掌握主动权，工作起来才会得心应手。

>2、健全门诊药房的工作制度为保证门诊药房工作的顺利开展

为患者提供优质的服务，必须完善门诊药房的各项规章制度，加强门诊药房的内部管理，并健全对药房工作人员的激励机制。如：

(1)药剂人员在工作中表现良好，取得突出成绩或做出突出贡献的，应从精神上予以表扬，从政治上给予鼓励。

(2)药剂人员无工作责任心，对患者服务态度差，工作粗心大意，无制度观念的，应对其批评教育。若违反相关药房制度并产生不良影响和后果的，在批评教育的基础上，还应给予适当的处分和(或)经济处罚。

(3)要不断增强工作的透明度，对药房工作人员实行挂牌上岗，勇于接受群众的监督。

>3、加强服务意识，提高服务质量

加强对患者心理的了解，多进行换位思考，以“急患者之所急，想患者之所想”的服务观念作为指导思想，这对改善门诊药房的服务质量极为重要。

到医院就诊的患者在感觉身体不适的同时，也承受着心理上的压力，心情较为焦虑、烦躁。给予温和、友善的服务态度会使他们身心都得到安慰，相反不好的态度容易使他们受到刺激，造成不必要的医患矛盾。所以，药剂人员应充分理解患者的心情，应将以患者为中心的服务理念作为工作的指导思想。

一个医院不光要有好的医疗水平，好的医疗服务同样非常重要。本院西药房将以往发药流程中的一个环节(患者-发药人-患者)调整为现在的三个环节(患者-审方人-调配人-发药人-患者)，即以往发药工作由一人负责完成，现改为由3人分工完成。其中，审方人主要审核患者姓名，药品名称、规格、数量及金额，对不合格处方应及时联系医生进行相应的调整，调配人则负责按处方取药，发药人负责核对处方和药品，确定无误后，注明药品的用法用量，并向患者详细讲明需注意的事项。审方、调配和发药三个环节分由三人负责，每人在完成各自的环节后都签上自己的名字，凡不合规定的处方可拒绝调配，这样可使职责分明，谁负责的环节出了错就由谁承担责任，增强每个工作人员的责任感，减少差错[1]。

把握处方质量，做好发药交代做好发药交代是指导患者正确用药的主要途径，也是药师价值的重要体现。

因此，药师必须牢固树立“以患者为中心”的服务理念。以耐心的服务，认真做好发药时的解释和交代，保证用药的安全有效，进而确保医疗效果，构建和谐的医患关系。药剂工作人员除调配发药外，还兼有一项职责，即指导患者合理用药，对药品的服用方法和服用时间、药品的常见不良反应以及使用注意事项应逐一向患者解释，尽量使用简洁、准确、通俗易懂和文明的语言，使患者对药师产生亲切感和信任感，从而提高患者的服药依从性，并根据药师的交代严格遵守服药方法和服药时间，从而防止患者因随意服药而影响治疗效果。

>4、开展药物咨询门诊药房

每天都得面对大量的门诊和急诊患者，因此，药房工作人员很难在发药的短时间内向患者逐一解释清楚合理用药问题，如各种药品的服用方法、服用时间、药物的常见不良反应和注意事项以及药物之间的相互作用等。而且，伴随大量新药的上市，很多情况下会进行多种药物的联合使用，因而药物之间的相互作用以及不良反应发生率也逐渐增加。

因此，患者非常有必要得到药物咨询服务。开通药物咨询服务，可使患者得到详细的用药指导，对用药过程中存在的问题也可以直接咨询药师，并得到针对性的解答。这种服务方式对患者而言，通过与药师的面对面交谈，使患者对药学知识有了一定的了解，并掌握了正确的服用方法，提高了服药依从性。

而对于药师而言，不仅取得了患者的信任，还提高了自身的药学专业知识水平。药物咨询工作的开展，可促使患者科学合理地应用药物，严格遵从医嘱用药，从而使药物不良反应的发生率降至最低。开展药物咨询工作，转变了患者对药房只是简单发药的错误看法。通过开展药物咨询工作，使药学工作由传统的保障供应型转变为药学服务型，药师直接与患者就合理用药问题进行面对面地交流，体现了药师的自身价值，从而提高了药师在患者心中的地位，改变了药师的形象[2]。

随着医疗体制的改革，医院药学已从“以药为本”转变为“以人为本”的药学管理模式，因此，改善服务态度和提高服务质量就成为医院在竞争中生存和发展的重要环节，不得不引起药学工作人员的高度重视，采取相应的对策措施，建立以患者为中心的药学管理工作模式，开展以合理用药为核心的药学工作，提供药学技术服务，提高质量，保证人民用药安全是医院当前有待解决的问题。门诊药房作为医院药学的一个重要组成部分，应采取切实有效的措施，建立健全各项规章制度，努力提高药学部门的服务水平，改善服务质量，努力提高对药房的满意度。

**药学论文的参考范文开头 第七篇**

【摘要】 中医药院校学生应具备中医药文化自觉性可概括为主动性、甄别力和融合创新三种。传承中医药文化，全面提升中医药文化自觉性要做到：师者为先，文理并重;精勤不倦，无私奉献;以中为主，和而不同。

【关键词】 中医药学生;中医药文化传承;自觉性;路径

中医药文化传承千年，凝聚了丰富的医学理论实践经验、健康养生理念以及哲学智慧。它是中国特色传统文化的重要组成部分，是中华民族文化的优秀代表。中医药院校学生不仅仅肩负着救死扶伤的神圣使命，还承载着中医药文化继承发扬的历史重任。所以在校期间，有必要对中医药院校学生开展中医药文化自觉性教育。

>一、中医药院校学生应具有的中医药文化自觉性

中医药文化是中华民族几千年来创造的中医药物质财富和精神财富的总称，蕴含着丰富的哲学思想和人文精神，是我国文化软实力的重要体现。中医药文化包括中医理论、本草学、针灸学、病证与治法、养生、医家、医著等多方面的内容，是周易、儒家、道家、太极哲学等文化的融合。[1]传承性是它最重要的特点，它不仅传承精湛的医术，还教导学生修身、立品、济世，传承高尚的医道。

所谓文化自觉性，是指“生活在一定文化中的人，对其文化有‘自知之明’，明白它的来历，形成过程，所具有的特色和它的发展趋势。”[2]费孝通先生不仅对文化自觉性做出定义，他还指出在不断变化的环境中取得自主的文化地位。

中医药文化自觉性是当代中医药院校学生的必备素质，是中医药文化传承的关键。目前，西方医药在文化全球化的趋势下已成为医药体系的主导，本文就中医药院校学生应该具有的中医药文化自觉性概括为三点。

1、主动性

学习中医药文化的主动性是中医药文化自觉性的基础。具体表现能主动阅读中医药典籍，自觉学习中医药文化相关知识。文化是一个民族的灵魂和血脉，是民族赖以生存和发展的根基。中医药文化作为中国社会文化重要组成部分博大精深，厚重浩然。它是我国劳动人民在长期的生活和生产实践中逐步形成的独具特色的中国文化，其哲学体系、思维模式、价值观念以及发展规律与中国传统文化一脉相承，被世界称誉为中国第一“国粹”。[3]中医药早已不是一种简单的技术，而是中国文化的代表。自觉主动学习中医药文化相关知识是对中医药院校学生提出的最基本的要求。

2、甄别力

中医药文化的甄别是中医药文化自觉性的重要组成部分。中医药文化的甄别包含两方面，对中医药文化的深入研究及优胜劣汰。深入研究是优胜劣汰的前提。

对中医药文化的深入研究指深入精髓，研究其核心价值观。国家中医药管理局颁发的《中医医院中医药文化建设指南》指出：中医药文化的核心价值，大家普遍认为，主要体现为以人为本、医乃仁术、天人合一、调和致中、大医精诚等理念，可以用仁、和、精、诚四个字来概括。[4]具体表现为博及医源、精勤不倦，淡泊名利、悬壶济世。

中医药文化的优胜劣汰是指对中医药文化所包含的思想、人文精神、理论方法等，取其精华去其糟粕。一是对经典文献文本进行演绎，承者通过对经典文献不断地研究、不断地启发，不断实践，有了新的领悟与发现。二是基于师承教育模式，师徒之间相互理解，通过耳濡目染、口传心授、观摩体会、临床实践，不断形成理论和实践的互动，在不断地互动中得到新的理解、体会最终形成自己的观点、思路和风格。

3、融合创新

目前，一方面文化交流日趋频繁，全球文化一体化，西方医学强势崛起;另一方面，中医药文化的影响力越来越广泛，开始被越来越多的人所接受认可。目前中医已被74个国家承认，并同176个国家进行了中医学术交流，有140多个国家和地区开设了中医医疗机构，其总数已超过8万家，从业人员达20余万，每年有3成当地人和7成以上华人接受中医药服务，全球约有三分之一人口接受过针灸、按摩、中草药等中医传统疗法诊治。[5]

据国家社科基金重大项目“我国文化软实力发展战略研究”课题组调查结果显示：270个最具推广价值的中国文化符号中，“中医”列位第三。中医药文化是中华文化的标签，中医药文化推动着中华文化走向世界。

中医药文化在世界舞台上要坚持中医药文化主体地位，增加对中医药文化的认同感，克服对外来文化的排斥抵触情绪，遵循“和而不同”的原则，借鉴和融合世界各民族医药文化，博采众长，在时代的背景下赋予中医药文化新生命及活力，将中医药文化融入世界文化，让中医药文化为世界所知、所用、所爱。

>二、当前中医药院校学生欠缺中医药文化自觉性的表现

当前中医院校及学生大都注重中医药理、医术等知识技术层面的学习，忽略中医药文化内涵的理解，更不用说中医药文化自觉性的培养。对中医药文化自觉性的欠缺主要表现在以下三方面：

1、主动性欠缺

文化理解和认同感的欠缺表现在三方面，一是中医药院校学生课程繁多，课业繁重，大多数同学了解中医典籍及典故主要靠课堂的教授，只有极个别的同学能在课后主动阅读;二是很多中医药专业学生由于受到成绩限制，无法报考西医相关专业而被迫选择中医药相关专业，缺乏对中医药典籍学习的动力;三是中医药典籍大多晦涩难懂，学生对其缺乏阅读的兴趣，自学难度大，不求甚解。

2、甄别力欠缺

首先，中医药院校的学生多为理科背景考生，重理轻文，多数只重视中医药技术的学习，忽略其价值核心和文化内涵;最后，由于条件限制，多采用西方医学教学模式，一名教师授课，50多名学生学习，无法实现理论与实践、师徒之间的互动更不用说得到新的理解、体会，最终形成自己的观点、思路和风格。

3、文化融合观念欠缺

文化的融合是文化的传承的动力，目前存在两个极端：一是我国的医学教育以西方医学为主体，中医药院校授课是较多采用西方医学授课模式教学，学生习惯用西医的思维和视角来审视中医药文化，用西方医学的长处来对比中医药的短处，仅把中医药当作西方医学的补充。二是中医药院校的学生思想观念较为保守，尤其在“取消中医”论战之后，更是对西方医药文化产生抵触心理。很多学生认为西方医药仅仅是医疗技术，根本没有文化可言，而且头疼医头，脚疼医脚，治标不治本。而中医以病人整体为治疗对象，辨证施治，不仅疗效好，对人体伤害小，更是能治病根的绿色医疗。片面狭隘的眼光最终导致的是文化的断灭。

>三、传承中医药文化，全面提升中医药文化自觉性

从温病学说到体质学说，从《黄帝内经》到《伤寒论》，“师古不泥古”，这就是中医药文化能传承两千多年的原因。当代，中医药仍在不断创新发展，不仅用来治疗心脑血管疾病、肿瘤，更被利用在抗击SARS、H1NI甲型流感等重大疫情中。这都是中医药文化不断创新与发展的结果。全面培养和提升中医药文化自觉性是促进中医药文化创新发展、弘扬中医药文化的内在需要，是全面提升中医药院校学生人文精神的核心价值。

1、师者为先，文理并重

“师者，所以传道授业解惑也。”中医药文化重在师承，更是讲究言传身教和尊师重道，一名缺乏中医药文化认同感的教师难以教育出具有中医药文化认同感的学生。

《黄帝内经素问气交变大论》提出：“医者应上知天文、下知地理，中知人事”，李时珍《本草纲目》言：“欲为医者，上知天文，下知地理，中知人事，三者俱明，然后可以语人之疾病。”文理并重，方能成就医德高尚、技术精湛的中医药专业人才。中医药院校的各科教师都需博览中医药文化典籍。如要求刚入校的非医药学专业的青年教师在正式授课之前学习《黄帝内经》、《金匮要略》、《伤寒杂病论》等中医药典籍，了解中医药相关知识，熟悉其哲学思想、思维模式及价值观念。在教师讲课比赛中，将本专业知识及中医药文化的结合程度也作为考核的一项标准。如在进行西方临床医学教学时，介绍西方“牛痘接种术”是在中国创立的“人痘接种术”的理论之上形成的，最早的外科麻醉术是华佗研制的麻沸散等等。

授课时，教师需将中医药文化与本专业知识相结合，利用各种教学手段，增强学生对中医药文化的认同感。如在《大学生思想道德修养》中引入《备急千金要方大医精诚》等中医药经典，介绍董奉、张仲景、华佗等中医药大家悬壶济世之事。如陕西中医学院将体育和中医相结合，开设了选修课程――中医传统保健体育，其《孙思邈健身法》获取陕西省优秀教学成果二等奖。学校并于20\_年8月进一步成功举办了全国高等中医药院校第九届传统体育保健运动会，进一步激发了学生的学习兴趣，校园里掀起了学习太极、五禽戏、八段锦、长拳的高潮，引导、培养学生主动学习中医药文化的自觉性，将中医药文化及其精髓潜移默化的渗透到课内，为传承和弘扬中医药文化做出了贡献。

2、精勤不倦，无私奉献

孙思邈《备急千金要方大医精诚》云：“学者必须博及医源，精勤不倦”。

欲博及医源必先精勤不倦。这要求广大师生不仅勤于学习中医药文化，更是要勤于剖其精髓，解其内涵，甘于奉献，用生命诠释内涵。如陕西中医学院将“精诚仁和”的价值核心进一步的演化，对学生提出应在品德、行为、学识、才能方面具备“精、诚、仁、朴”的要求，并以此作为校训。“精”即“精勤不倦”研学问;“诚”即为人诚笃修医道;“仁”即仁心仁术济苍生;“朴”即淳朴质朴济世人。学校入学教育时组织新生举行《医学生誓言》宣誓仪式，帮助学生树立“健康所系，性命相托”的价值取向。历年来，学生们也用自己的行动，在奉献中实践着当初的誓言。上世纪80年代的大三学生邵小利因救落水儿童而不幸牺牲，她英勇献身的事迹激励着一代又一代的陕中医人。目前，学校坚持每年开展“邵小利志愿者服务队”，组织学生志愿服务及义诊，尽自己微小绵薄之力。老一辈德艺双馨的陕中医人更是淡泊名利，奉行“仁心仁术济苍生”的思想，精勤治学，精研医道，为学生树立了榜样。学校充分发挥师承教育模式，设立“导师论坛”、“名师名医讲坛”，举办“分享名人经验、成就中医梦想”系列讲座并邀请邀请“国医大师”张学文做了题为《对中医人才成长的几点体会》的讲座，学生们深受勉励及启迪。

3、以中为主，和而不同

在文化全球化背景下传承中医药文化首先要坚定中医药文化发展的信心。全球化不等于全盘西化，而是文化多元化的互动。学校可将中医药文化与爱国主义教育相结合，增强学生民族自豪感及发展中医药的信心。在学生了解中国文明的灿烂辉煌与中医文化的博大精深的同时激发爱国主义情操及民族自豪感，提高学生传承文明、振兴中华的.使命感。

其次，与其他医药文化交流、互补、融合中，以中医药文化为主，保持中医药文化特色留住中医药文化根基，促进中医药文化现代化转型。可开设中西医文化对比课程，让学生更客观理性的认识中西医文化的优劣势;增加毕业生国外交流合作的机会，传播中医药文化，而仅非中医药实用技术。

【注 释】

[1] xxx办公厅.xxx关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见.(国发〔20\_〕22号)[S].20\_.

[2] 费孝通.论人类学与文化自觉性[M].北京:华夏出版社,20\_.

[3] 何薇,何春生,史炎平.加强大学新生中医药文化传承教育培养高素质中医药人才[J].江西中医学院学报,20\_(25)69.

[4] 国家中医药管理局.中医医院中医药文化建设指南[S].北京:国家中医药管理局,20\_.

[5] 廖利平.关于中医药影响世界的思考[J].世界中医药,20\_(5)225.

**药学论文的参考范文开头 第八篇**

>一、药学专业面试自我介绍的稿子要怎么写

就一学校的入学面试，没那么多困难，问你啥你就说啥，面试也是意思意思，只要不是太那啥，一般都给过.

>二、英国伦敦大学药学专业怎么样？谁可以介绍下？

楼主可以把自己这些信息输入到留学志愿参考系统中，系统会根据你的情况，匹配出和你相似同学的案例，看别人怎么选的学校或者专业，也可以按照留学目标来筛选，看看你的目标院校和专业都哪些背景（语言成绩多少分、学校背景如何、什么专业、GPA多少等）的学生申请了，也从而对比自身情况，这样就可以有个清楚的认识了。

>三、求学姐学长介绍南华大学药学专业药学研究生院怎么样

本人南华大学在校学生，关于南华大学，我只能说想学东西去医学院，全校医学院学习气氛最佳。住宿环境医学院最差，其它的学院一般为公寓，医学院是宿舍。

>四、介绍一个关于药学方面的软件学习

药师360，里面有处方分析，病例什么的你学医的？

>五、北京大学药学院的介绍

北京大学药学院始建于1941年引，原名为北京大学中药研究所，1943年以此为基础建立了北京大学医学院药学系，设本草专业和制药专业；1952年医学院独立建院，随之改名为北京医学院药学系，设药学、药物化学、应用化学（医药）三个专业；1985年随学校更名为北京医科大学药学院，设药学、药物化学、药理学三个专业。20xx年4月原北京医科大学和北京大学合并组建新的北京大学，随之更名为北京大学药学院。

**药学论文的参考范文开头 第九篇**

[摘要] 目的 了解药学（中药学）类专业本科生毕业论文的现状，以改进毕业论文的管理工作。 方法 对本校近4年药学（中药学）类5个专业本科生的毕业论文进行抽样调查。 结果 所抽查的116份论文中，综述型论文占，研究型论文占。在书写规范、基本要素和专业理论运用及学识水平3个方面，综述型论文优秀率均不高于15%，研究型论文优秀率均高于28%；总评成绩高于80分的综述型论文为，而研究型论文为。 结论 综述型论文比研究型论文多但质量较差，主要是由于学生和学校不够重视。今后应加强管理，提高毕业论文的质量。

[关键词] 药学；中药学；本科生；毕业论文；调查与分析

[中图分类号] G64 [文献标识码] C [文章编号] 1674-4721（20\_）11（b）-0163-03

毕业论文是评价高等学校人才培养质量的重要内容，是对学生综合运用多学科的理论知识与方法的全面检验，是集中训练学生科研能力和创新能力的必要教学环节。根据本校药学（中药学）类各专业培养计划的要求，本科生在毕业实习期间应能够综合运用有关专业知识，完成一篇调查性（综述型）或实验性（研究型）科研论文，并进行论文答辩，以此培养初步学生的科研能力。为探讨当前就业新形势下毕业生论文的质量，笔者对近年来本校药学（中药学）类各专业的毕业生论文进行了抽样调查分析，现报道如下：

1 资料与方法

研究对象

由于药学、中药学、药物制剂、制药工程及中药资源与开发等药学（中药学）类5个专业的本科生学制均为4年，均在校已修完规定的各门课程后在第7学期第19周起开始实习20周，且实习岗位和就业单位所涉及的领域和工作性质等方面没有明显的差异，故选择本校近4年上述5个专业20\_～20\_届的本科生毕业论文作为调查对象。

方法

抽查药学（中药学）类5个专业的本科生毕业论文，内容涉及中药饮片、中成药和西药等药品的生产管理、药品仓储管理、药品质量检验、药品销售、药品调剂及药品研发等方面。抽查近4年内各个专业论文共116份，采用描述性统计，从论文性质和所涉及的领域以及论文的质量（书写规范性、基本要素、专业理论运用及学识水平）两方面进行分析。

2 结果

毕业生论文的性质及领域

毕业生论文的性质及领域统计结果具体见表1。

在所抽查的116份各专业毕业论文中，综述型论文共81篇，占总数的，内容涉及药品的生产、仓储、销售、调剂及研发等领域，其中药品销售领域的综述最多，药品检验领域无综述型论文；研究型论文共35篇，占总数的，内容涉及药品的生产、检验、调剂及研发等领域，其中，药品研发方面的研究型论文最多，而在药品仓储和药品销售方面无研究型论文。

从涉及的领域来看，最多的是药品研发方面的论文，共35篇，占总数的；其次是药品销售方面的论文共28篇，占总数的；第三是药品生产方面的论文，共18篇，占总数的；第四是药品调剂方面的论文，共15篇，占总数的；第五是药品仓储方面的论文，共11篇，占总数的；最少的是药品检验方面的论文，共9篇，占总数的。

毕业论文质量

毕业论文质量评分见表2。尽管均能够达到及格以上的水平，但在各自类型的论文中，综述型论文在书写规范、基本要素和专业理论运用及学识水平3个方面优秀率均不高于15%，总评成绩高于80分的优良率为（其中优秀率为，良好率为），另中等以下的及格论文占；而研究型论文在书写规范、基本要素和专业理论运用及学识水平3个方面优秀率均高于28%，总评成绩高于80分的优良率为（其中优秀率为，良好率为），且全部在中等以上。

3 讨论

论文的性质和领域可反映出学生的就业发展方向

从调查结果可知，各个专业的综述型论文的数量大约是研究型论文的倍，综述型论文明显比研究型论文多。毕业论文的撰写与实习岗位所做的工作有关，论文所涉及的领域在一定程度上可反映出实习生的实习岗位。由于实习与就业的关系越来越密切，许多学生为了在实习时找到工作单位，常常选择实习单位时就考虑到了今后的就业。由于近年来药学（中药学）类毕业生在药品销售领域实习和就业人数最为普遍，故近年来到科研院所进行科研实习的毕业生越来越少，而到社会上从事非研究工作尤其是药品销售类的实习和就业的毕业生越来越多，造成很多的毕业生对研究型论文无从下手而选择撰写综述型论文。

目前，这种就业去向状况可能会提高毕业生短期内的就业率，但其就业质量有下降的趋势。面对就业环境的恶化，许多毕业生为了尽快就业，不得不草率择业。因药品销售等工作的性质，大学4年所学的很多专业知识运用较少而逐渐淡忘。这固然与就业变化的新形势和社会新需求有关，但也需要多引导学生做长期择业计划。

论文的质量评分可反映出论文撰写存在的一些问题

从调查结果可知，各种优秀论文所占比例不到20%，良好论文比重较大，占论文总数的40%～55%；总体上综述型论文的质量比研究型论文要差，且有较大的差距。其主要原因包括：

学生缺乏正确撰写毕业论文的能力 本科生在校学习过程中，没有专门开设指导学生撰写科研论文或毕业论文的课程。平时在校参与科研的学生比较少，系统完整地参与科研全过程的学生更是不多，单独书写科研论文实践的学生也就寥寥无几。另外，大部分学生在校外实习，很多实习单位无专门的论文书写指导老师，尽管学校会对所有学生指定校内指导老师，但由于学生长期在外实习，校内的指定老师对学生的实习工作不熟悉，且学生经常在论文答辩之前的较短时间内才回校求教指导老师，许多学生甚至都没有当面向指导老师请教过；同时每个老师也经常指导多名学生的论文，在短期内也不会有太多时间来认真指导学生。这些原因最终导致大部分学生缺乏正确撰写毕业论文的能力，所撰写的论文常常书写不太规范，论文格式尤其如此，缺乏英文摘要、正文序号不规范以及参考文献格式不对且比较陈旧，甚至一些专业名词术语不能正确使用等问题比较常见。

针对此问题，建议学校在学生实习之前开设约1个学分的指导学生撰写毕业论文（科研论文）的课程，由专业老师承担授课任务。

鉴于此，要加强学生对毕业论文撰写重要性认识的教育，指导学生合理安排找工作、实习和论文的撰写。早期经常性地对学生灌输论文写作的重要性，向学生介绍国内外本学科科研发展的动态、成果，让学生从根本上认识到毕业论文是非常重要的实践教学环节，是学生综合运用专业知识解决实际问题的重要手段，让他们知道科研能力是本科生能力的一个重要方面，把“要我学”变成“我要学”的主动行为，才能收到较好成效[1]。通过强化宏观引导，让学生认识到毕业论文除了是毕业并取得学位所必须之外，也是提高自身社会竞争能力的重要途径，是学生在毕业前夕集中接受综合性、全方位的知识、能力训练的关键环节[2]。

指导老师对学生毕业论文的把关欠严厉 目前，同许多其他学校一样，本校对所有本科生的毕业论文指定了校内的指定老师。由于老师人数有限，每个老师常常需要同时指导多个学生。学生往往又在答辩前的短时间内找指导老师指导论文，常常导致指导老师在比较仓促的情况下对学生的论文把关不严。学生论文东拼西凑甚至大段大篇抄袭的现象并不少见，如果指导老师缺乏责任心没有认真核查，一方面直接导致学生的论文质量不高，另外一方面可助长学生不重视论文之风，引起恶性循环，今后毕业的学生论文质量就会越来越差。

解决此问题，需要建立和完善论文指导导师制，建立一套科学、严格的导师选拔制度，明确指导老师的责、权、利，增强指导老师的责任心，提高指导老师的待遇。在现有条件下，指导教师一定要始终坚持勤能补拙，精益求精的原则，把论文多读几遍，多看几遍，大到通篇布局，小到标点符号，都要认真修改和校对[3]。这样既能使学生的毕业论文质量得以保证，又能培养学生的创新能力，激发学生的创新热情[4]。有助于培养学生的科研意识，有助于培养学生良好的科研态度，有助于对学生因材施教及有助于规范学生的科研活动[5]。由于在指导学生完成毕业论文工作中，注意了对学生创新能力的培养，学生的毕业论文质量会有较大幅度的提高[6]。

学校对学生毕业论文的答辩欠严格 由于目前毕业生的就业形势日益严峻，本科生在毕业实习期间大多会考虑自身的就业问题，用人单位在选用毕业生时，也多会优先录用在本单位实习表现好的学生，对于学生的毕业论文成绩甚至在校成绩常常不会过多考虑。因此，实习生在回校进行论文答辩时，许多学生已经联系好就业单位，学校也常常为了促进学生就业、就业率至上的原因，在论文答辩过程中也常常对论文的要求不太高。除非是完全抄袭或明显不规范的论文，不管学生答辩的表现如何，基本上都可以准予通过论文答辩。对于完全抄袭或明显不规范的论文也常常要求学生在老师的指导下大力修改，最终也会准予通过。因此，实际上近几年来没有出现真正因为毕业论文的问题而不能毕业的学生。由于学校对学生毕业论文的答辩欠严格，很多学生在实习之初就有“论文答辩易通过”的想法，导致他们不重视论文撰写而使论文质量下降。

针对此问题，学校应在学生实习之前强调毕业论文的重要性，严格规定准予论文答辩通过的条件，并按规定严格执行。对于不符合条件的毕业论文不予通过，将不予通过的学生名单进行公布，规定在一定时间内重新修改再行答辩，延期毕业。只要按规定严格执行出现有几个不能按时毕业的情况，就会起到“杀一儆百”的效果，在以后的毕业生中就会有个强烈的警示。这在短期内会对那些不重视毕业论文、质量太差的学生有较大的影响，更重要的是可以提高今后学生的毕业论文质量。

[参考文献]

[1] 张良吉，许亮文，李宇阳，等. 关于提高本科生毕业论文（设计）质量的若干思考[J]. 中国高等医学教育，20\_，（3）：56-57.

[2] 阎莉，卫智权. 强化壮医药专业本科毕业论文指导的探索与实践[J]. 中外健康文摘，20\_，8（27）：223.

[3] 金越，孙慧君. 关于本科生毕业课题指导工作的几点思考[J]. 中国科技信息，20\_，（16）：160.

[4] 王志萍. 谈谈如何提高药学本科生的毕业论文质量[J]. 广西中医学院学报，20\_，10（3）：132-133.

[5] 马风云，袁长蓉，唐魏峰，等. 导师制活动对提高护理本科生毕业论文质量的作用[J]. 解放军护理杂志，20\_，27（6B）：950-953.

[6] 王志萍. 谈谈如何提高药学本科生的毕业论文质量[J]. 广西中医学院学报，20\_，10（3）：132-133.

**药学论文的参考范文开头 第十篇**

1对象和方法

观察对象我院20\_年3月——20\_年2我院门诊及住院患者43例，其中其中男性25例,女性18例，年龄最小28岁，最大71岁，平均年龄岁。其中并发糖尿病5例，高血压8例，冠心病7例.所有病例在治疗前均停用其他降血脂药物。

诊断标准：空腹血清中总胆固醇超过，甘油三酯超过，

方法阿托伐他汀片(辉瑞制药有限公司生产)，每次20mg，每天一次口服，睡前服，2个月为1个疗程。所有患者于治疗前及治疗后1个月、2个月抽空腹血测血脂、血糖、肝肾功能及肌酸磷酸肌酶CPK,伴有高压、冠心病、糖尿病者继续服用降压药、硝酸脂类药及降糖药。

疗效判定按xxx心血管药物实验指导原则评定疗效:①显效:TG下降≥40%，TC下降≥20%，血清高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)上升≥;②有效:TG下降0—40%，TC下降≥10%—20%,血清高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)上升—;③无效:未达到上述标准。

2结果

治疗前后血脂水平变化

与治疗前相比P)

阿托伐他丁可被较好地耐受，不良反应多为轻度和一过性，最常见的是便秘、腹胀、消化不良、腹痛ALT升高。[3]在本研究中有1例出现轻微的ATL升高,占;2例出现便秘，占，均在停药后1周恢复正常。治疗前后CPK、肌酐、尿素氮均无显著变化。

阿托伐他对高脂血症患者降脂治疗是安全有效的，对肾功能不全患者，也不必调整剂量，所以值得在临床中推广。

**药学论文的参考范文开头 第十一篇**

1协同创新是中医药学研究生教育改革的必然途径

《中医药事业发展“十二五”规划》分析了中医药事业面临的形势，提出要加强中医药人才队伍建设，“继续开展全国老中医药专家学术经验继承工作、全国优秀中医临床人才培养工作”以促进高层次中医药人才培养。而协同创新本质上是一种管理创新，是资源的有效互动和优化利用，既包括微观层面的组织内部共享机制，也包括宏观层面的各相关独立组织（如大学、企业、研究机构等）之间的合作与协同关系（产学研合作为基本形式）。为培养出掌握主要诊疗技能与传统特色疗法、能紧跟国际医学知识前沿并适应现代医学新模式需要、能独立解决临床实际问题的高层次中医临床人才，和具备扎实的医药学专业知识与技能、能胜任中药新药研发与生产销售等方面能力的高层次中药学人才，协同创新计划的实施是必然途径。必须以协同创新为引领，将协同创新思想贯穿于人才培养、科学研究、社会服务和文化传承创新的全过程，构建起协同创新的新模式（和机制）。

2协同创新是广州中医药大学中医药学研究生教育改革的应对之策

初步建立了协同创新运行机制

从主体层面看，广州中医药大学充分发挥了资源整合优势和组织协调作用，逐步完善内部组织的健全、相关章程的制定、发展目标的确定，以及相关计划和方案的安排部署，积极推动大学与政府、企业、研究所以及其他高校的合作（包括国际合作）。通过校企联合培养研究生制度等方式，全方位培养相关领域行业急需的人才。例如，中药学专业学位研究生培养多为双导师制，研究生在合作企业见习或实习时，配备一名实践经验丰富的企业导师（具备高级职称）。

创建具有中医药特色的协同创新中心

广州中医药大学面向国家和广东经济社会发展的重大需求问题，在中医药行业领域寻找有效突破口，整合校内外优质资源，启动了“筹建校级-力争省级-培育国家级”的协同创新中心建设方案。20\_年，广州中医药大学的“华南中医药协同创新中心”和“肿瘤中医药防治转化医学研究协同创新发展中心”2个协同创新平台通过广东省教育厅首批认定。协同创新中心的建设，为相关研究方向的中医药学研究生教育提供了优质的平台，更有利于研究生的专业知识和技能的培养。

加强科研平台构建

“科研主导、导师主责”是研究生教育的两大基石。广州中医药大学历来重视以科研平台建设推进研究生教育工作。在协同创新背景下，大学积极发挥广东省中医药科学院、广东中药产业技术创新联盟、东莞中医药数理工程研究院、广州中医药大学科技产业园的技术优势，进一步推动校市、校企合作，共建联合研究院和多元化成果转化平台，形成政产学研用融合发展的技术转移模式。在稳步提高大学对社会经济发展贡献度的同时，大力发展研究生教育，促进中医药学高层次人才培养。

加快导师队伍发展

协同创新计划的实施及中医药学研究生教育改革都必须以优质的教师队伍为根基。广州中医药大学突出了师德建设、优秀教师培养和引进、聘任制度完善等三个方面的工作。20\_年大学修订了更严格的导师遴选制度，并在遴选过程中严格把关，尤其对合作单位的导师资质进行严格审核，但另一方面，遴选制度又对各类拔尖人才（和青年英才）作出了年限的倾斜。相关措施及其实施有效的保证了研究生导师具有较强的科研能力和实践水平。

规范管理文件、优化培养过程

在产学研合作培养机制下，大学充分发挥校本部、研究所（或企业、医院）各自优势，以营造良好的学术氛围和创造开放的育人环境，增强理论教学的广度与深度、加大实践环节的考核和评价。为实现培养过程的优化，大学逐步规范了从招生考试、课程学习、临床轮训（或企业实习）管理与考核、论文撰写和学位申请等整个培养过程中的各类文件制度，如先后制定了《广州中医药大学硕博连读卓越研究生培养工作实施细则》、《广州中医药大学卓越中医师临床轮训考核指标体系与规范》、《广州中医药大学研究生联合培养基地建设与管理办法（试行）》等相关文件。

3问题与展望

面对国家经济发展转型升级和医疗卫生体制改革对高层次、应用型中医药学专业人才的迫切需求，以协同创新为契机，是推动中医药学研究生教育（尤其是专业学位教育）理论研究和实践探索的必由之路。但要真正实现中医药院校与科研院所、中医药企业（和医院）、地方政府（及其相关部门），乃至国际社会的深度融合，而不是曲意迎合所谓的社会发展，去追求“短平快”的项目，还必须立足于运行机制和驱动力上的突破，以激励机制创新和资源整合方式创新为枢纽点。因此，为推动中医药学研究生教育改革，下一步的工作重点将是借鉴国内外高校研究生合作培养的成功经验，针对中医药学学科专业及中医药的行业特点，对现有研究生产学研合作制度（各项合作文件）的执行力和约束力进行深入调研与系统分析，并进一步创新资源整合方式、明确配置主体、完善配置机制（尤其是激励机制。

**药学论文的参考范文开头 第十二篇**

【摘要】 药学服务是一种实践，不仅仅只停留在理论上，同时必须在患者治疗过程中实施并获得效果，不管是预防性的，治疗性的或恢复性的，无论是在医院药房还是社会药房，无论是住院患者还是门诊患者，急诊患者，药学服务要直接面向需要服务的患者，渗透于医疗保健行为的方方面面和日常生活中。

【关键词】 药学服务 医用指导

>1、医用指导的必要性

作为一名在药房工作的药学人员，我切实感受到对病人提供用药指导的必要性。对病人或者家属进行用药指导，提高病人接受治疗的依从性，是药物治疗安全有效的重要保证。现在越来越多的病人都会主动要求药学人员提供用药指导，如果药学人员不具备足够的药学知识，没有丰富的实践工作经验，对病人的询问回答得不到答复，是不能满足病人要求的，甚至会引起病人的不满。在日常工作中，药房工作已不仅仅是照方发药，重视病人以及其家属的用药指导，开展药学咨询是一项很重要的工作。

>2、病人用药指导

为了获得最好的医疗保健，病人有权利清楚地了解自己所用药物的基本知识，药学销售人员也有责任向病人说明药品的用法。用药指导的内容应该包括：正确的服药方法、服药的适宜时间、用药注意事项、潜在的不良反应等。

病人用药的依从性

掌握药品的服用方法，是病人正确服药的关键。在多数情况下，由于药房顾客多，因此药学人员往往只局限于照方取药，在药袋上写用药方法。而顾客在离开医院时，对拿到手的药不知道怎么服用并没有完全的了解，在服用时要注意什么，病人也不是很清楚，或者说是似懂非懂，这可能会导致病人不能完全或完全没有按照医嘱使用药物。在工作中经常会碰到如下情况：由于药效不明显，病人感觉已经好转，或者由于某些不适的副作用，病人可能会过早停药，这就导致了病人不依从性的产生。这些情况在内服药中表现得尤为明显，特别是在使用抗菌药物时，当病人自己感到症状减轻或稍有好转，就自行停药，而导致病情反复、耐药性的产生、病程的延长等，造成病人不必要的痛苦。对于药学人员在药袋上所写的服用方法：如需要时不能完全理解而导致病人不依从性的产生。例如用阿托品这种药时，如果病人体温在39℃以上，用此药必须先降温，否则，因本药抑制汗腺分泌，使散热困难，不仅难降温，还可能使体温更加升高。

药物的用法用量

药学人员在发药的同时如讲解一些药物保健和服药小常识，就会使病人掌握科学的服药方法，获得用药知识，有益于疾病的痊愈。

内服药物

对于一些内服药物，在服用时有特别注意事项的，就要求药学人员在配方发药时交代一句，引起病人的重视。例如治疗骨质疏松的药物阿仑膦酸钠片，要求病人必须在每天第一次进食前至少半小时，用大量的白开水送服，增加药物的吸收，而且在服药后应避免躺卧，减少食道不良反应的发生。药学人中的适时提醒，将有利于病人经济合理地用药及最大限度地降低不良反应的发生。

胃肠道疾病用药

胃肠道疾病是常见的疾病，按其病种、病情的需要和药物作用机制的特点，掌握好用药的时间和方法，才能获得最佳疗效。胃动力药如多潘立酮、甲氧氯普胺、西沙必利等，均具有增强胃肠道蠕动功能，从而促进胃中食物排空，对恶心、呕吐、泛酸、嗳气和食后闷胀等症状具有良好的疗效，这类药物宜在饭前半小时服用，待进食时，药效恰好到达高峰;胃黏膜保护药物如硫糖铝等，则需在两顿饭之间服用;抑制胃酸分泌的药物如西咪替丁、雷尼替丁、奥美拉唑等，在疾病急性期，一般主张早晚各服一次，待病情缓解后，改为每晚服维持量。在配发这些药物时，药学人员应该主动告知病人服药的最佳时间，使病人获得最好的治疗效果。

特殊用法的药物

对于一些特殊用法的药物如外用药物、气雾剂、胰岛素笔芯注射剂等，对于第一次使用的病人因其不能掌握正确的使用方法，治疗的效果就会受到相应的影响，而达不到应有的治疗效果。

药物的不良反应及防治

病人在用药过程中经常会碰到一些问题：如有些高血压病人在服用血管紧张素转换酶xxx(卡托普利)这类药物时，经常会发生干咳，在病人咨询时要告知病人这是该类药物最常见的不良反应，不必惊慌，如果干咳不是很明显，建议不要换药，如果干咳很严重，甚至影响睡眠，则应在医生指导下更换其他药物。对于一些服用氟喹诺酮类药物的病人，在发给病人药物的同时要提醒病人服用这类药物后应避免过多暴露于阳光中，因少数患者会发生光敏反应，如发生光敏反应需立即停药。外用药物中维A酸乳膏在用法上比较特殊，该药物最宜在晚间或睡前应用，因为日光会加强维A酸对皮肤的刺激，导致维A酸分解，且维A酸会增强紫外线的致癌能力，故治疗过程应避免日晒或采用遮光措施。外用该药物还可能会引起皮肤刺激症状，如灼感、红斑及脱屑等症状，应告知病人不要紧张，这不是病情的加重，而是表明药物正在起作用，多半可以适应及耐受，刺激症状会逐渐消失，无需停药。若刺激现象持续或加重，可间歇用药或暂停用药。

>3、严格要求自己。

我严格遵守劳动纪律和一切工作管理制度，认真工作，做到了无差错事故，不仅如此，在工作中做个有心人，积极主动地学习与药学相关的新理论、新知识，只有不断学习新理论、新知识，才能更上一层楼。

>4、参考文献

[1] 刘先进,张晓蒙,张华,等.浅谈如何开展临床用药咨询服务工作.中国药事,20\_,17 (10):623.

[2] 夏维.住院药房的药师与药学服务.药学服务与研究,20\_,3(3):197. [3] 孙华君.临床药师路在脚下.药学经济报,20\_,7,9.

**药学论文的参考范文开头 第十三篇**

1.选题不当。毕业论文选题应结合科研、生产和社会经济发展实际，有较强的理论和实践意义，选好题是完成一篇高质量毕业论文的关键。由于大部分学生在校学习期间，很少接触到毕业论文研究的相关教育和培训，大部分学生对如何选题、什么是与专业相符的毕业论文内容根本不了解。部分校外实习单位缺乏有经验的毕业论文指导人员，没有办法对论文的选题和写作做出指导。有些学生平时对一些问题没有思考、钻研，没有自己感兴趣或有一定资料积累的课题，在毕业论文选题时显得十分被动，随意选一些验证性、总结性或概况性的题目，既缺乏创新性，又缺乏理论价值和应用背景。有些学生的论文题目过大、过深，不适合本科生来完成。如：“中药现代化存在的问题和对策”、“某类疾病中药处方分析”、“中药不良反应分析”等。部分选题题目不够严谨、精炼，没有内容支撑，如“OTC类成人感冒药物的使用状况分析”；部分选题与专业相关性相差太远，如“药品营销计划”、“某类药物销售手段分析”等；一些选题内容太简单，工作量不饱满，如“药店计量工具调查与分析”，只分析了三四种计量工具。

2.开题报告内容笼统，不符合要求。确定选题后，学生应进行开题工作准备，查阅、收集相关资料，制订课题研究计划和研究方案，并形成开题报告。许多学生随意选个题目，不了解课题研究目的，不知道怎样利用实习单位的条件，结合实际收集相关资料或数据，即使有资料，也不懂得要分析什么、解决什么问题。部分开题报告选题依据不够翔实，研究内容简单，研究方案只是查阅文献或调查问卷；有些开题报告中，研究内容和题目、目的不相符；部分学生专业知识不扎实，连基本的查资料都不会，对选题的国内外现状和发展趋势缺少分析，参考文献太少、引用的文献太旧；部分学生缺乏基本的写作技能和技巧，开题报告语句不通畅，表述不清；有些研究方案过于详细，连实验结果和具体实验数据都写好了，说明开题报告是抄袭文献或是在论文完成后写的，不真实。个别指导老师也存在责任心不强，马虎应付的现象，在开题报告审核具体意见中，或空白，或过于简单。

4.论文文本不规范。论文摘要一般应说明主要研究什么问题，通过何种研究方法得到了什么研究结论等研究内容，但有些学生的论文摘要，200～300字中，大约有一半用在情况说明、写作意义上，没能反映论文中心内容。说明学生缺少相关写作训练，不了解科技论文写作要求。部分论文存在数据来源注明不规范、图表数据来源、表题文字说明等内容不统一的问题；有些图表缺少编号或缺少表题、图题，有些图中曲线没有标注单位；少数论文题目与论文内容不一致，论文中普遍存在错别字现象。 5.论文答辩时间匆促，存在形式主义。组织答辩是毕业论文的最后一个重要环节，通过答辩教师可全面检查学生的论文质量，使学生全面回顾理论知识的学习和实践过程，指出论文的成效与不足，锻炼学生思考分析和解决问题的能力。对10届和11届学生的调查中，超过七成的.学生认为论文答辩有必要，且基本达到交流和完善论文的目的。学生普遍承认论文答辩的作用在于锻炼了学生表达能力、提高学生对论文的重视程度、提高毕业论文质量和增长学生见识，少数同学认为论文答辩可以与他人分享自己的研究成果。同时也有30%的学生认为论文答辩无太大必要性或完全无必要。的同学认为没有达到论文交流目的，承认论文答辩是形式主义的有9%。原因在于学生人数过多，教师工作量很大，每个答辩小组一天要完成五六十名学生的答辩任务，每个学生答辩时间过短，非常匆忙，影响整体答辩效果，也影响了实习成绩的客观评价，部分认真准备的学生来不及充分展示其论文结果。最后学生基本都能通过答辩，给学生造成毕业论文可以应付的印象。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！