# 医生职称课题论文范文精选6篇

来源：网络 作者：空谷幽兰 更新时间：2024-12-10

*医生职称课题论文范文 第一篇把医学人文精神融入医学教育[摘要] 针对目前医学院校对人文素质教育重视不足，且人文课程师资力量薄弱的现状，从高尚医德的形成基础及以人为本的发展理念角度强调医学与人文并重，提出更新观念，加强教师的人文与专业素质修养...*

**医生职称课题论文范文 第一篇**

把医学人文精神融入医学教育

[摘要] 针对目前医学院校对人文素质教育重视不足，且人文课程师资力量薄弱的现状，从高尚医德的形成基础及以人为本的发展理念角度强调医学与人文并重，提出更新观念，加强教师的人文与专业素质修养，合理设置人文课程，在医学专业课程各阶段将医学专业课与人文精神融合来重塑医学人文精神。

[关键词] 医学;人文;教育;素质

[中图分类号] R192[文献标识码] C [文章编号] 1673-7210(20\_)10(a)-114-02

近年来，我国医疗卫生事业的发展与人民群众的需求存在很大差距，“看病难、看病贵”成为社会的焦点。一部分医生对患者缺乏关爱和热情，甚至医德败坏，医患纠纷成为社会关注的热点，医生们片面追求技术上的提高，医学离人文越来越远。追根溯源，医生们人文素质的缺失与医学院校人文教育的薄弱有关，医学院校的学生专业课负担重，且人文课程的相对短缺，导致医学生片面追求医学知识和技能的提高，忽视了伦理、社会和审美价值的提高，严重制约了医学大学生人文素质的发展。

1 医学院校大学生人文教育的现状

各医学院校虽开设了比例不等的人文社科类课程，但总体来说，各医学院校大都“重专业、轻人文”，没有建立合理的课程体系和培养模式。

对人文素质教育重视不足

主要体现在医学人文学科建设投入太少，课时比例小，且大多为选修课。学生感觉专业课课业负担重，而选择一些人文社科类选修课的目的仅仅是为了修得学分，整个课程结束后，学生收获甚少。医学院校未能从战略的高度认识人文学科的重要性，合理安排人文课程体系。

人文课程师资力量薄弱，教育教学方法单一，重形式，轻实效

医学院校的教学重点始终是专业课，都较为重视和强调专业教师的重要性，而忽视对人文学科师资的扶持和培养，故人文学科师资力量较为薄弱。另一方面，人文社科专业的教师对医学知识的掌握太少，使他们授课时无法结合使学生感兴趣的医学，故教师们的教学效果较差。

2 医学人文精神对医学院校的重要性

医学生将来面对的是“患者”，医学生将来在工作时的工作作风，医德水平，与工作对象――患者的良好沟通与和谐相处，都离不开人文素养。

医学与人文并重

医学的本源在于解决患者的身心痛苦，医学知识、技能的提高只能解决医生能否做到治疗某种疾病的问题，而不能解决医生为了减除患者的身心痛苦需要做什么的问题。医学生的专业知识的培养必须与人文紧密结合，医学的发展才能保持正确的方向，真正造福社会，造福人类。

人文素养是高尚医德的基础

深厚的人文底蕴能够促使医生形成对患者强烈的同情心、责任感和自愿承担社会赋予的使命，同情心、责任感又是促使医生对医学技术进行刻苦学习、钻研的原动力，这是医生高尚医德的基础。医学院校培养学生的终极目标应是培养既有雄厚的专业理论知识、高超的医疗专业技能，又有高尚的道德情操和良好的医德医风的全科医学生。

以人为本的发展理念需要人文精神

现代生物-心理-社会的医学模式重视心理和社会因素在疾病治疗中的重要作用。生物-心理-社会医学模式的核心是将近代机械主义还原论的生物医学上升到系统化、整体化和回归人文关怀的现代医学，意味着对健康与疾病认识哲学思维方式的改变[1]。因此，医学教育必须包含专业知识技能培训和人文素质，即具备关注人类价值与精神的能力，为患者提供人性化的医疗服务教育[2]。医学里讲人文实际是倡导生命的个体价值，以患者为中心，全心全意为患者服务。每个生命都是平等的，对生命敬畏才会平等对待生命，才能做到以人为本，处处以患者为中心，从而实现健康公平，达到医患之间的关系和谐。

3 医学人文精神的重塑

医学院校大学生在求学期间人文素质的缺陷导致他们成为医生后缺乏救死扶伤的人道主义精神，与患者沟通不畅，病历书写字迹潦草，语句不通。对医学生加强人文素养培育，就是学生在学习医学专业知识的同时，在社会责任、人格修养、文化自觉等精神层面上实现相应提高，这些提高对他们将来从事医护工作时的影响是深远的。

更新观念，重视人文素质教育

医学院校要以科学发展观为指导，以实现医学生的可持续、全面发展为目标，树立医学与人文并重，知识能力素质与人文素质协调发展、共同提高的人才观，明确人文素养是高素质人才的重要组成部分，从战略的高度完善学校的文化设施，营造良好的人文氛围，将人文素质与医学生成长的每一个阶段紧密结合起来。

加强医学专业教师的人文素质修养

深入贯彻全员育人，全方位育人的教育理念，加强医学专业教师的人文素质修养，提高人文课程教师的医学专业知识。教师不仅仅是授课者，更通过自身的一言一行在无形中影响着学生，只有教师的水平提高了，学生的能力才能相应地提高。现阶段医学院校医学专业课教师人文素养有待提高，故在授课时，不能很好地将人文知识融入到所授医学专业课程中，而人文专业教师对医学知识的掌握不够，故在人文课程的讲授时不能将人文精神与医学很好地结合，故加强医学专业教师的人文素养与提高人文课程教师的医学知识迫在眉睫。医学院校可挑选一些能够提高教师相应知识的课程，鼓励医学专业教师与人文课程教师相互听课，既交流了授课技巧，又增长了相应的知识，从而达到医学与人文的和谐交融，形成全员育人，全方位育人的大环境。

合理设置人文课程，加大人文课程比重

据调查，国内医学院校人文课程的学时占总学时约8%，西方发达国家，美、德达20%~25%，英、日为10%~15%[3]。我国医学院校招收的学生均是高中时期文理分科中的理科生，人文素质先天不足，在大学时期更需要加强对人文课程的学习[4]。现在医学院校人文课程学时比例偏少，不能满足医学生人文素养提高的需要，因此，各院校要在保证医学专业课程学习的前提下，进一步优化课程体系，多开设人文学科课程，加大人文课程的比重，让更多的学生有更多的选择。

结合医学专业课程各阶段的特点，将医学专业课与人文精神融合

医学专业课的学习可分为基础理论学习、专业理论学习及临床实践。基础理论与专业理论的学习在课堂。学生在课堂学习中，既可通过人文课程提高人文修养，又可通过专业课教学中融入的医学人文知识提高人文修养。在专业课教学中贯穿人文素质的精神是使文化素质教育得以持续、深化和提高的重要一环[5]。在专业课程中蕴含有许多潜在而十分宝贵的人文精神内容，专业教师在课堂上的讲授、启发，让学生领悟到他们不是在简单地学习专业知识，更是在学习如何领悟生命，与生命对话。教师心灵的流露，感情的交流，让学生在以后成为医生后如何做人、如何做事、如何实现人生的价值、如何处理各种关系等问题有所思，有所悟，从而树立自己的人生准则和价值观。后期的临床见习和实习是医学生正式接触患者的开始，在这一阶段，对带教老师(医生)而言，在平时的工作中要以言传身教的方式加强对见、实习学生的人文精神渗透，不仅要教会学生如何诊疗疾患，更要教会学生如何对待患者，如何将中华民族的“仁心仁术”、“大医至善”的医德医风发扬光大。同时，见、实习学生要积极参加服务社会的各项实践活动，如社区医疗卫生服务，农村医疗卫生状况调查和义诊等活动，在活动中提升对生命的理解和思考，在实践中提高思想觉悟和道德品质，将课堂上所学和人文教育活动“内化为”人文精神[6]。

[参考文献]

[1]秦泗河.医生、医术与人文[M].北京:清华大学出版社,20\_:7.

[2]杨宝峰,孙福川,朱慧全.再议医学人文教育[J].医学与哲学,20\_,26(4):32-34.

[3]张国芳,茅晓延,胡斯隆,等.22所医学院校七年制临床医学专业人才社科课程设置研究[J].中国高等医学教育,1999,(2):1-3.

[4]黄云剑,王军平,张静波,等.人文素质教育在诊断教学中的实践[J].中国现代医生,20\_,47(6):101.

[5]金家贵,夏保京,孙云,等.医学生人文精神的培养[J].中国医学伦理学,20\_,20(3):101-102.

[6]杨叔子.科学文化与人文文化交融-兼论全面素质教育[J].国家行政学院学报,20\_,(10):10-14.

**医生职称课题论文范文 第二篇**

摘 要：通过归纳、总结分析新疆医科大学图书馆在进行职称论文认定工作中的主要问题，最终能找到解决这些题的方法以期能为其他单位提供借鉴。通过总结20\_―20\_年新疆医科大学图书馆针对新疆医科大学教师系列及卫生系列需要晋升职称的教师的论文认定工作中的主要问题发现：读者缺乏对核心期刊和非法期刊的鉴别能力、教师及职工科研人员在填写论文认定表时不认真等主要问题。发现可以通过加强宣传提高读者信息素养、与其他社科类院校加强合作、建立规范化存档等措施。

关键词：职称 论文认定 对策

中图分类号：G25 文献标识码：A 文章编号：1674-098X（20\_）01（a）-0235-02

Discussion on the Problems and Countermeasures of Library in the Identification of Professional Title Papers

Oudeng Geli

（Xinjiang Medical University library， Urumqi Xinjiang， 830004， China）

Abstract：20\_―20\_ Library of Xinjiang Medical University， Xinjiang Medical University， and health series of teachers need to be promoted to the title of the doctor\'s professional title papers published papers identified work. This paper mainly through the papers identified during the work more and repeated problems are analyzed and summarized， thinking and analysis to solve these problems， and finally to find solutions to these problems.

Key Words：Technical title； Paper identification； Countermeasure

随着高校教育体制改革的不断深入，职称评审制度的不断完善，越来越多的高校在职称评审时，将发表的职称论文作为重要的评定指标[1]，尤其是核心期刊论文更是衡量学术水平及科研水平的重要指标。职称论文认定工作的主要工作和难点也是针对发表的核心期刊进行甄别。普通期刊也占很大的一部分，普通刊的认定主要针对期刊的合法性和是否是正规期刊进行甄别。该校从20\_年起开始承接职称论文认定工作至今，主要服务对象为大学在职的教师及新疆医科大学六所附属医院的医生群体。

1 职称论文认定工作中存在的问题

读者缺乏对核心期刊和非法期刊的鉴别能力

**医生职称课题论文范文 第三篇**

现场调查中完全未执行洗手与卫生手消毒共102人，其中医生48人，护士43人，影像、检验人员11人，不同岗位工作人员洗手与卫生手消毒依从性比较。不同工作区域医生洗手与卫生手消毒依从性比较洗手设施本次调查结果显示，全院住院科室5个，洗手池8个，每个科室平均拥有1．6个洗手池，每个洗手池均配备洗手液及一次性搽手纸，其中新生儿科和产房为感应式水龙头，其他诊室为手拧式水龙头；绝大部分操作采用速干手消毒剂。门诊诊室29个，洗手池29个，每个洗手池均配备洗手液及一次性搽手纸，其中妇科8个诊室为脚踏式水龙头，其他诊室均为手拧式水龙头；除产科4个诊室无速干手消毒剂，其他诊室均备有速干手消毒剂。

住院病区医生洗手与卫生手消毒的依从性明显高于门诊医生，分析原因为妇幼保健院的专科特殊性，就诊人员需常规妇产科专科检查，每位病人诊治程序相对繁琐，耗时较长，工作量远远大于住院病区，需要洗手的次数越多，依从性则越低［4］。尽管在门诊每个诊室都配备了洗手和手消毒剂，但依从性仍低。本研究还发现，保洁员洗手与卫生手消毒的依从性最低，他们在病房中非常活跃，接触病人用物频次较高，可以通过不同方式直接或间接接触病人，造成院内交叉感染，今后应重点加强这类人员的洗手与卫生手消毒的培训与监控。卫生设施配备不完善、安装位置不当、使用不便影响了医务人员执行手卫生要求，如工作区域内没有足够的洗手池或位置不方便使连续操作中的洗手率低［4］。\_颁布的《医院感染管理办法》规定：医疗机构应当制定具体措施，保证医务人员的手卫生、诊疗环境条件、无菌操作技术和职业卫生防护工作符合规定要求，对医院感染的危险因素进行控制［9］。本组结果表明，我院住院病区洗手设施严重不足，几十名医务人员只有一个洗手池，并且设置在医生办公室，不便大家洗手，重视洗手设施的配备到位，也是执行手卫生规范的重要保障。医务人员掌握洗手与卫生手消毒指证是提高依从性的关键本次研究结果表明，接触病人血液、体液后洗手与卫生手消毒依从性最低，不同于袁维荣等［7］的接触病人血液、体液后洗手与卫生手消毒依从性较高的调查结果；调查还显示，接触病人物品后洗手与卫生手消毒依从性仅3．67％，戴手套共135次，只有7次洗手，戴手套是有效预防医院感染的重要措施，但错误地认为戴手套就没有必要洗手。有文献报道，医护人员戴手套与病人接触后，仍有大约30％的手部还会染菌，这些病原体既可能来自手套上微小的缺损，也可能是在脱掉手套时被污染［4］。六项洗手与卫生手消毒指证的掌握与《医务人员手卫生规范》要求存在很大的差距，也是导致总依从性低的重要原因。提示，应强化培训医务人员的洗手与卫生手消毒指证的基础上，掌握正确的洗手方法。对策20\_年度我院为配合实施《医务人员手卫生规范》，在全院范围内开展手卫生活动，而且将手卫生列为岗前教育内容，在洗手池旁张贴“六步洗手法”流程图，以此提高手卫生依从性，从调查结果显示，效果不容乐观，还只是停留在认知阶段，并没有把有关知识变成自己的信念，更没有贯彻到行动中。

计划今后的培训重点首先应让医护人员或工勤人员熟练掌握洗手指证，并在病区的显著位置除了张贴“六步洗手法”流程图外，同时张贴洗手指证，时刻提醒洗手；增设洗手池、改手拧式水龙头为脚踏式或感应式水龙头，避免清洁手再次污染，提供干手设施，配齐洗手液，在不能提供流动水洗手条件时，配备速干手消毒剂，为执行手卫生规范提供保障；持续监控洗手与卫生手消毒各个环节，在重点区域进行专项指导，在重点操作时现场督察，重点病人如多重耐药菌感染及血液、体液传播疾病等病人床旁悬挂隔离标识，随时警示对手卫生的要求；将手卫生执行情况纳入每月质控内容。提高洗手与卫生手消毒执行率是一项长期艰巨的系统工程。科学分析洗手与卫生手消毒执行现状，找到差距与不足，探究其影响因素，针对性采取相应措施，多措施并举，不断强化工作人员手卫生意识，才能提高洗手与卫生手消毒的依从性。

**医生职称课题论文范文 第四篇**

双语教学(bilingual teaching)是指在专业课的教学中，以外文原版教材(一般为英文)为基础，采用母语和外语(主要指英语)两种语言同步授课的一种教学模式[1]。

随着科技的飞速发展，国际科技交流的通用语言――英语，逐渐成为获取知识的重要工具以及学术交流的重要载体。

在医学领域中，新的研究成果大部分都以英文的形式发表，所以英文文献和科研成果在医学工作、科研交流中都不可避免需要接触到，因此要更好地掌握医学的新理论和新技术，就必须具备良好的英文交流能力。

因此医学双语教学就成为了时代发展的必然产物，它可以让学生在学习和掌握医学专业知识的基础上，提高专业英语水平，并能熟练查阅相关的英语专业书籍和文献，为将来的学习、工作打下坚实基础。

教育部20\_年时，在《关于加强高等学校本科教学工作提高教学质量的若干意见》中要求生物医学等专业在3年内外语教学课程要达到所开课程的5%～10%[2]。

病理学是医学教育中重要的基础课程，也是基础医学和临床医学之间的一座桥梁，因此开展病理学的双语教学十分必要。

目前，作为教育部所提倡的教学方法，医学课程的双语教学在我国大多数医学院校中已陆续开展。

但在二本医学院校中，病理学课程的双语教学，尚处在探索阶性阶段，在整个双语教学中还有许多亟待解决的问题，比如双语教学师资配备不足，比如学生的英语水平参差不齐等。

为适应教学发展，西安医学院(以下简称“我校”)首先选择了英语基础较好的医学英语专业，从20\_年开始开展医学课程双语教学的尝试，英语专业学生有着相对扎实的英语基础，将来主要在卫生、教育、科研、新闻出版等部门从事医学专业的翻译、研究、教学、写作等。

我们病理学教学团队是陕西省省级教学团队，所承担的病理学课程是陕西省省级精品课程，在近几年的病理学双语教学实践和探索工作过程中，我们整个教学团队在双语教学的过程中在教学模式、方法、教材、师资培养等方面获得了一些心得和体会，将为今后的病理学双语教学提供有益的借鉴。

1 病理学双语教学的教学目标

病理学双语教学的目标应该是，培养学生通过英语的思维习惯来正确地理解病理学的专业知识，最终让学生能够运用英语进行病理学专业的表达、交流。

通过病理学双语教学让学生在掌握专业的基础上提高专业英语的水平，并能阅读相关的英文病理学书籍和文献，为将来的医学工作和科研打下坚实的基础。

但是如果简单地把双语教学等同于专业外语教学，就会背离双语教学的初衷，而且还会严重影响双语教学的效果和学生对病理学课程学习的热情[3]，因此随着双语教学开展的进行，需要教师来不断地依据学生的阶段性反馈及时修改和调整教学目标。

2 病理学双语教学中英语所占比重

在病理学双语教学进行之前，我们首先通过大学英语四级通过率对学生的英语水平进行了摸底，根据每一级学生英语水平的具体情况，再来确定双语教学中英语所占比重。

医学英语专业的学生本身医学课程的基础就比较薄弱，再加之病理学专业词汇又相对复杂，所以如果在教学中加入了过多的英语，不仅会增加学生的学习负担，甚至还会引起学生对病理学课程的反感，因此在教学过程中应该循序渐进，按照学生的英语和专业课基础，以及学生在教学中的反馈来选择双语课程中合适的英文比例[4]。

我们结合对历届学生的调查和摸底，发现在我校病理学课程双语教学中英语所占的比例以控制在20%～30%为宜。

3 病理学双语教学模式中的问题和对策

我们教学团队在病理学双语教学的实践过程中，感受不少的挑战和难题，其中比较突出的是学生面临的语言障碍和双语师资的缺乏[5-6]，我们教学团队成员经过讨论、交流，以及和学生间的多次座谈、沟通，有如下的心得和体会：

普通医学高等院校中学生的英语水平和医学专业基础参差不齐

学生是双语教学模式的主体，他们的英语水平和对双语课程的接受程度是决定双语教学成败的关键所在。

在双语教学实施之前，很有必要对学生的专业课学习情况和英语基础(如大学英语四级通过情况)进行调查。

先掌握学生的基础，以便在后续教学中采取合适的教学模式及策略。

在普通医学本科院校中，学生的英语基础普遍较弱。

而病理学又是基础医学向临床医学过渡中的桥梁课程，因此学生在前期学习中医学知识的储备对后续的双语教学影响很大。

如果一方面学生英语基础较薄弱，另一方面对病理学课程专业知识的理解和分析能力也有限，那么病理学双语教学的难度就可想而知了。

在教学过程中教师应该不断和学生沟通、交流，尽快地接受学生的反馈，及时对教学的内容和方式进行调整。

首先要让学生正确认识到双语教学的必要性 影响病理学双语教学效果的，不仅仅是学生扎实的英语基础，更重要的是学生自主学习的积极性，只有充分调动学生学习的积极性，才能真正在病理学双语教学模式中取得良好的教学效果。

思想是行动的先导，在病理学双语教学开展之前，我们首先要统一学生的思想，让学生必须正确认识到关于本双语教学的必要性。

帮助学生着眼未来，充分认识到双语教学是医学教育的必然趋势，不要对双语教学产生反感和畏难情绪，并且鼓励学生要克服一切困难，积极参与到双语教学中来。

鼓励学生在课后查阅病理学英文文献和资料 查阅病理学相关英文资料，这是双语教学模式的最好实践，这样做，一方面可以使学生对英语病理学词汇有更深刻的记忆，另一方面为学生在以后的工作和深造中查阅文献打好基础。

另外文献中的新知识和新信息，也会增强学生对病理学双语教学的兴趣。

**医生职称课题论文范文 第五篇**

摘要：文章对具有一定科研能力、尤其因某种原因初入行、并想在职业发展道路上晋升职称的同仁，起到介绍、分析学术论文在职称评定中的要素和指导如何写好职称论文。

关键词：高校；图书资料；论文；科研

我国恢复专业职称后，图书馆专业即设立了研究馆员、副研究馆员、馆员和助理馆员职称系列。近年来高校图书资料系列职称评定日益规范化，图书馆员在业务职称方面步步提升成为一个较为稳定的职业发展道路。学术论文是个人科研成果的主要产出形式，因此在职称评定过程中，参评人员要在专业期刊上发表一定数量的论文，以此作为晋升高级职称举足轻重的必备条件之一。也确实有成千上万的专业干部通过专业期刊发表论文，使之成了专家和业务骨干。笔者就此谈一些感想和看法，不当之处，敬请斧正。

一、高校图书资料系列职称评定中的论文要素

由于职称晋升机制的建立，高校图书资料人员职称评定条件中对中、高级职称，特别是高级职称的评定都有“论文著作”的基本数量要求这一硬性指标。尽管不同地区情况有所差别，从论文数量指标和具体要求上看，也存在着有的过于严格，有的则较为含混、宽松，而造成了同一级别的职称，水平上存在着参差不齐、相差甚远的状况，这与各地区的经济发展、文化背景等的差异有关，也有人为的因素，但总而言之，晋升高级职称还是很不容易的，因为，要求参评人员除了论文以外，首先必须通过国家或省组织的职称外语（古汉语）和计算机考试，以及还有一定学历的要求，如40岁以下者须具备研究生学历，对申报人员的思想素质、职业道德、团结协作、集体观念、敬业精神、继续教育等方面以及对政治思想和工作表现年终考评都有一定要求，其中对高校图书资料系列职称评定条件中的科研要求，即对论文要求的评价和分析，以下摘录我校《专业技术职务评审工作的实施意见》中对论文要求的有关章节：（省去破格）

申报副教授资格

科研要求：在省级以上刊物上公开发表高水平、有创见的本专业学术论文：文科4篇以上、理工科3篇以上；或者撰写正式出版的具有较高水平的本专业学术著作，本人撰写8万字以上，同时在省级以上刊物上公开发表高水平、有创见的本专业学术论文：文科2篇以上，理工科1篇以上。

由此可见，对要在专业期刊上发表一定数量“本学科权威性”、“本专业高水平”的论文要求，应该说是可望可及，但不容易轻而易举就能达到目标，若想水到渠成，须长期积累，脚踏实地，潜心钻研，业精于勤。

二、期刊分析和在专业期刊上发表论文

专业期刊专业期刊是一种有固定名称、定期或按宣布的期限出版的出版物。与图书相比，期刊的历史只有300年左右。但它已成为各种科技类文献中内容丰富，情报价值高的一种文献信息源，专业期刊最突出的特点是出版迅速、内容新颖、能迅速反映某项科学技术和研究成果的新信息。由于它的出版周期短，发表文章快，而且具有连续性，因而能为报导不断运动发展着的知识提供良好的条件。这一特点，使专业期刊成为人们寻找研究上的新发现、新思想、新见解、新问题的首要信息源。据统计：在20\_年我国出版的期刊中，专业期刊数达到4420种，占期刊总数的。其中图书情报学专业期刊有70种。

核心期刊

这是由于随着经济的迅速发展，人们对文献的大量需求导致了出版物的迅速增长，但这与人们的购买资金收藏空间，以及使用者的时间，精力不足的矛盾日趋尖锐而产生的。严峻的形势迫切要求人们在为数众多的期刊中加以系统的研究，认真鉴别它们的水平与质量，了解它们的学科专业的地位与作用。于1990年在国内第一次大规模地采用了载文量统计、文摘量统计、引文分析、综合筛选、学科专家鉴定等科学的方法，在约1万种中文期刊中筛选出2174种核心期刊，并于1992年9月由北京大学出版社出版了《中文核心期刊要目总览》，在以后的每四年里，重新修订一次，不断完善、优化评价方法，最新的20\_年版的《总览》（简称）中，有1798种被定为核心期刊，在70种图书情报学专业期刊中选出17种为核心期刊。这些核心期刊指该学科所涉及的期刊中，比普通专业期刊更能迅速地反映该学科新思想，新观点，新技术和最新的研究状况。其次，学术价值高，情报密度大，信息量集中，并且具有一定的权威性和代表性。一些高校、科研机构评定职称往往以此作为重要的参考依据。其次，我们还会看到一种称为“方阵期刊”与“国家级期刊”这也都是期刊之精华，其所载论文总的来说都具有国内最高或较高水平，但各有侧重：核心期刊是纯专业的学术期刊，是高水平学术成果的主要载体和传播渠道，学术性是其灵魂。方阵期刊有学术性期刊，也有休闲类、家庭生活类、科普类期刊等，除学术性外，还要考虑效益性（社会效益、经济效益）。至于国家级期刊，除学术权威刊物外，由于主管机构的行政属性决定了一部分的国家级刊物具有一定的政治性。

论文要求

我校馆员晋级的论文要求（除去专著因素）:我校《实施意见》（简略）中，的“??在本学科权威性刊物上发表；或......发表本专业高水平、有创见的系列学术论文......”等字样里，虽然没有明确的文字标明核心期刊，尽管社会上对核心期刊的评价褒贬不一。

但在评定职称过程中核心期刊还是起关键作用的。

就图书馆究竟定位文科，还是理科说法和理解不一，这对职称评定论文数量要求就有所不同，图书馆学的学科属性还处于不断的摸索之中。以我国为例，1991年以前，\_“学位委员会”将图书馆学划归“文学类”的门下；而1991年到1996年期间，则把图书馆学和情报学并列归入“管理学”门类，后来又出现了建议把它再度回归为“文学类”的意见；到1996年10月至今，决定把文献信息管理定为“一级学科”，而图书馆学、情报学和档案学并列为它的二级学科。就以我校副高级职称为例，3篇（按理科数量要求）,但实际上3篇或者4篇都是不够的，因为，3篇只是一个底线，每次都将会有总参评人员的20%～30%,甚至更高的比例被筛掉，如果要想不被淘汰出局，那么，论文的数量，尤其是期刊的级别在这里将起决定性的作用，我校主要采用的是3级体系对学术论文量化评估。第一级为被国际四大检索型刊物（SCI,EI,CA,ISTP）收录的论文（因数量极少故不作专题论述）;第二级为国内核心期刊论文；第三级为国内一般刊论文。

发表论文的难度

据《中国图书馆年鉴（1999）》统计，全国普通高等院校高校图书馆工作人员有41300人，其中具有高级职称者3920人，占,中级职称核心期刊者15815人，占。全国约有25万图书馆工作人员，在从业人员中，教授、研究馆员近5%,副教授、副研究馆员近10%,馆员约40%,近十年来我国图书馆学在校学生达4千多人，有20所高校图书馆招收研究生。那么，就以全国从业的有中级职称人员均要在若干年内晋级为例，将有近8～9万人要发表论文，每人以最少的3篇计算，在专业期刊上将要发表24～27万篇论文，就70种专业期刊而言，其中95%以上是季刊或双月刊（据20\_年统计）,虽说近两年我国期刊厚度和信息含量有所增加，每期的容量也都在25～35篇之间，如果都按最大量计算，包括还有部分大学学报，和一些极少量的交叉学科，能够刊登图书情报专业的文章，那么，即使花10年的时间来刊登都还是远远不够的，要在核心期刊上发表论文更是难上加难。这里还不包括其他层次和各类别的科研论文，也都必须在专业期刊杂志上公开发表。由此看来评定职称要求提交论文，既是对参评人员专业学识水平的一个检验，又是对其学术研究能力的一种认定。因此，将论文这一硬性指标列评定的必备条件，无疑是十分必要的。

稿费与版面费对专业期刊而言，稿费偏低已是不争的事实，甚至有些很正规的出版社也出现提出适当收取版面费（或称稿件审理费之类）的现象，应给予充分的理解。

要看到现阶段我国专业期刊与其他种类的期刊一样，已进入准市场化阶段，在这样的阶段中，我国专业期刊办刊经费严重不足，真可谓举步维艰，现在足额拨款的期刊已经极少，相当数量的经费缺额部分都要求杂志社自己解决，而绝大多数的专业期刊又没有多少创收能力。我国每种专业期刊的发行量都很少，据统计：在20\_年全国出版的期刊中，每种专业期刊的平均期印数最少，只有万册，与最多的少儿读物类期刊万册相比，相差将近25倍，因而一般很难揽到广告，大多数专业期刊的生存将受到前所未有的威胁。然而，一些时尚休闲类杂志就不同了，如《：家庭医生》的稿费为：300～600元/千字《；知音》的稿费高达1000元/千字，而专业期刊能支付稿费30～50元/千字，已经很不容易了。

就大多数专业期刊而言，收取版面费根本不能弥补办刊经费的缺额部分。按每页平均收取100～150元计算，每篇平均4页的论文，100页的期刊可刊载25篇。每篇论文收取400～600元版面费，以每篇论文经过3审，每次审稿费50元计算，每篇需审稿费150元。每页20\_字，稿费以最低标准每千字30元计算，每篇需支付稿费240元。每篇版面费实际收入仅为10～210元，一期收入250～5250元，还不足以支付印刷费。由于印数少，其中一部分又以赠送的形式发行，尤其是纯理论、纯学术性的科技专业期刊，曲高和寡，订户更少。专业性强的科技期刊还有一些订户，专业性不强的则基本没有订户，高校学报就基本没有订户。期刊发行收入就微乎其微了。

防范非法期刊

有不少人在评职称中，投稿心切，为了急于发表论文，被不法分子利用了这种心态，而上当受骗，希望我们提高对非法期刊的防范意识，对一些不明杂志社发来的征稿通知、论文参赛通知等要认真分析，提高鉴别能力，谨防上当受骗，目前出现的非法期刊一般具有以下的基本特征：

**医生职称课题论文范文 第六篇**

【摘要】根据中医临床医师面临的问题，提出提高临床医师中医诊疗能力的对策。认为加强中医经典著作的学习，可以拓宽思路；为临床医师创造再学习条件，知识的“回炉”可以提升应对各种疑难杂症的能力；科研政策的优惠可以调动临床医师的积极性；注重理论研究者和临床医师之间的沟通，可以优势互补，取得双赢的效果。

【关键词】临床医师；基础理论；诊疗技能

Abstract：A,.

Keywords：Clinicians；Basictheory;D

中医之所以历经两千多年现仍被有效地运用于临床，主要是由疗效决定的，而疗效取决于中医理论的指导。没有正确理论指导的实践，是盲目的实践，这样的实践就不会发展也不会长久。近年来随着社会的变迁，人们价值取向的改变，临床医生能潜心学习理论，并将自己治疗的医案用理论进行认真分析的人越来越少。目前中医面临很多问题，除有些人的错误认识外，我们不能不从自身找原因，其中临床医师中医理论素养不高导致诊疗技术下降，是其中重要原因之一。如何提高临床医师中医理论素养，进而提高诊疗能力是值得探讨的问题，对此，笔者根据临床医师目前所面临的有关问题及如何解决这些问题略抒管见：

1注重经典著作的学习，深挖中医精华

中医理论博大精深，经典著作对学中医的人来讲非常重要，它是古代医家临床经验的总结，它是我们祖先为我们留下的宝贵遗产。一般而言精通理论又注重实践的医师，临床效果良好，反之，只有理论没有临床，或只有临床不注重理论学习的，在医疗方面都不会有很高的造诣。我国历代名医如张仲景、刘完素、朱丹溪以及明清时期的温病学派等无不在学习《黄帝内经》等经典著作基础上有所发挥，有所建树。就现代名老中医而言，他们之所以医术精湛，医德高尚，究其根源，无不精通《内经》《伤寒论》等经典著作，对其中许多有指导性的内容能熟练背诵，理解深刻，在临床对病因病机的分析时往往用经文一语中的，治疗用方，灵活自如，让人心服口服。

作为中医临床医生，必须熟读经典著作，否则对疾病只能知其然，不知其所以然。有相当一部分人，对中医经典著作有一些偏见，认为经典著作历时久远，文字晦涩难懂，对临床作用不大等等，这种观点是不正确的。近年来，名老中医呼吁：中医精华的部分在经典著作中，中医临床、科研均应在经典著作中找闪光点。事实也正是如此，比如近年来对传染病的研究，中医取得的成效是有目共睹的，而温病学为其无论从理论还是临床，提供了很好的依据和素材；近年来心理疾病越来越引起人们的重视，抑郁症，焦虑症等心理疾病已经称为21世纪的第二杀手，而两千多年前的《黄帝内经》中就有有关郁证的论述，还有专论心身疾病的篇章，为这些疾病的诊治预防指明了方向；再比如亚健康状态已经成为人们关注的焦点，而早在《素问·四气调神大论》中就提出“治未病”的思想，并创立了很多行之有效的具体方法。深入学习经典著作一定能寻找出应对各种疾病的手段和方法。中医现已延续了几千年，但它的理论并没有过时，只要深入挖掘，就一定能找出治疗疑难杂证的突破点。因此，作为中医的临床医师应该在百忙中抽一定时间阅读经典著作，对其中有指导意义的内容做好读书笔记，将平时收集的病例，用经典著作中的理论进行剖析，不但可以提高自己的理论水平，而且可以提高实践技能，更能为临床论文的撰写奠定良好的基础，能够使医生的论文有理有据，让人心悦诚服。现有的医师临床疗效很好，积累的典型病例不少，但其分析讨论比较浮浅，不能从理论上将自己的经验进行升华，究其根源，经典著作读得太少，记得太少。因此，医院领导应为中医临床医师加强中医经典著作的学习创造条件，如业务学习内容每月最少有一次是聘请水平较高的、对经典著作理解深刻、有丰富临床经验的专家教授进行理论联系实际的讲座；或者是各科室学术论文的交流，找出欠缺的理论根据，提高中医临床医师对经典著作学习的兴趣和自觉学习积极性，提高中医理论水平，而理论水平的提高是诊疗技术提高的基础和前提。

2为医师提供再学习的机会，提高业务水平

业务学习不是一句空话，要落实在行动上，医院应制定相应的学习制度，临床医师可分期分批到中医院校进修学习。从事临床工作后很多医师因为工作太忙忽视了业务的学习，导致医疗水平下降。有的甚至只知治病，不懂为什么要这样治病，从机理上很难分析清楚。住院病历、门诊病历书写不规范；有的所记录的临床表现，治疗大法，与用药情况不符；有的对病人提出的问题不能自圆其说等等，理论知识的匮乏导致了这些弊端。实践证明，在进行1～2年临床工作后再到中医院校有选择性的学习一些理论知识，不但可以加深理解中医理论，更能够活学活用，提高分析、解决临床病证的能力。20世纪80年代各地中医院校经常举办短期中医临床大夫培训班，请理论水平较高的教师讲述中医理论。历史的经验值得注意，这种“回炉”现象值得借鉴。实践－理论－再实践，会使临床医生的医疗技术和水平不断提高，应对临床各种病证的能力大大增强。否则，随着时间的推移人们很快就会将原来学到的理论知识忘记，而没有较高理论素养的医师，医疗技术平平，见到疑难杂证，束手无策，往往草率行事，将病人打发了事，这样做的结果是降低中医威信，失去患者信任，对中医的发展造成一定影响。

现在有一种现象，基层医院派人外出学习，基本都是去医院学习，而不主张，也没有人愿意去学校进修学习，因为人们更注重的是实用，即快速见成效，什么药治什么病，只要记住这些，就算有收获，回去就能当好医生。这就导致有些人去医院学习，学会了用某方治某病，但为什么能治这种病？不能用理论进行深入剖析，不了解中医个体化的诊疗特点，所以回去后不能把别人的经验针对不同的人灵活运用，仍然于事无补。所以将有1～2年临床经验的医生派到中医院校再有选择地学习非常必要。

中医理论是与时俱进的理论，在整个科技文化转型的时代中，中医理论必然在历史变革中创造新的价值体系，发挥其学术生命的原动力。在这些问题有效解决的同时将获得新的理论产出，对中医学术的整体发展产生推动作用，对中医临床实践产生指导作用，体现实用性。现各学院都在进行教学改革，从学校毕业几年后再回到学校就会发现，教科书又增添了不少新的内容，与临床更加密切，尤其经典著作，几乎每一个知识点都会讲明它对临床的指导作用。教师采用的教学方法有了改观，多媒体的运用，实验课的增加，讨论课的设立，师生零距离的接触，将临床医生从繁忙的医疗工作中又带入一个较以前学习不一样的全新环境，实践证明许多临床大夫非常珍惜再学习的机会，往往都会满载而归。

3正确对待临床科研，不能顾此失彼

时代在进步，科学在发展，中医要站稳脚跟，走向世界必须进行科学研究，但目前存在的问题是矫枉过正。当然有些问题并不在临床医生而是政策的制定者，现无论教学、医疗单位，科研是首务，课题成为聘岗的首要条件，而且必须是课题主持人。在晋升职称中，医生的医疗水平，患者就诊率等理论上说作为考评的条件，但实质还是拿科研说事。众所周知，职称是患者衡量一个医生水平高低的标准，职称问题在任何单位均是让人头痛的问题，医疗单位更是如此。科研上不去，单位就不能上档次，领导着急，群众更着急，很多临床医生为解决职称，不得不去想尽千方百计去搞课题，不管是不是自己感兴趣或擅长的，只要上级能批就好，上上下下大家都在搞课题。申报课题的大夫上班忧心忡忡担心课题不能被批准，批准了课题的大夫上班还在想着动物实验效果如何？不理想应该如何去弥补？回家大量的时间花在写标书，写论文上，谁还有时间去看书去学习。医生们被课题搞的筋疲力尽，被论文搞得晕头转向。人的精力是有限的，今天这个病人疗效不好，为什么？医生很少从自己找原因，下班后针对白天看病的结果去看书，去查找问题的症结所在的人寥寥无几。

那么，如何解决呢？中医的实验难做，因为跟现代医学的模式不同，而“因人制宜”是中医一大治疗原则，医师应该把科研的重点放在自己如何运用辨证论治规律，通过实施个体化治疗后取得的临床疗效上，运用各种现代化手段回访病人，及时了解治疗效果，及时完善治疗措施，及时总结经验，临床医师应该在自己专长和喜欢的工作中找课题，而不能为课题而工作。作为医院应该为临床医师做这些工作提供一定的时间，上级组织在审批课题时也应该给予考虑。此外，中医评定职称也应有相应的倾斜政策，医疗水平高，技术全面，深受患者欢迎的临床医生在评定职称时在同等水平中应该作为优先考虑的条件，或者发挥集体智慧，让理论水平髙者协助他们总结经验，申报课题，批准立项，从根本上调动临床经验丰富医生的积极性，这对弘扬中医有一定促进作用。

4治疗任何疾病必须突出中医学的基本特点

中医和西医都以人为研究对象，但二者形成的时代不同，采取的思维方法研究手段各异，形成两种差异很大的医学理论体系。中医之所以历经两千多年仍被有效地运用于临床，与它的理论的科学性不无关系。中医学在漫长的历史过程通过古代解剖，通过长期对生理病理现象的观察，通过反复的医疗实践形成独具特色的理论体系，正是在中医理论指导下中医临床才能产生卓著的疗效。整体观念，辨证论治是中医学的基本特点，是临床医生治疗疾病的有力武器，中医治病如果失去这两大法宝，将一事无成。比如现临床出现的“三高”症等，患者最大的心愿是降压、降糖、降脂。作为中医大夫，降糖、降压等中药可以运用，但不能刻舟求剑。目前中医杂志上有很多用辨证论治的方法治疗“三高”症收效良好的报道，值得临床医生的重视和借鉴，有机会应该多看中医报刊、杂志，了解中医药的进展和研究动态，不断用中医知识武装自己充实自己，这样才有利于提高自己，在临床上实现自我的价值。

5注重理论研究者和临床医师之间的沟通

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！