# 用药调查相关论文范文(82篇)

来源：网络 作者：雪域冰心 更新时间：2024-06-18

*用药调查相关论文范文1在追溯中药学的历史可知，“世间百草皆入药”，是人类逐步认识自然和总结实践经验的产物。这在《史记》中可以找到证明：“神农氏尝百草，始有医药。”摘要：有机化学实验是培养药学人才的一门重要课程。关键词：药学;有机化学;实验教...*

**用药调查相关论文范文1**

在追溯中药学的历史可知，“世间百草皆入药”，是人类逐步认识自然和总结实践经验的产物。这在《史记》中可以找到证明：“神农氏尝百草，始有医药。”

摘要：有机化学实验是培养药学人才的一门重要课程。

关键词：药学;有机化学;实验教学

目前，重点高等医药院校药学人才培养目标主要是围绕研究型和创新型开展。

一个国家民族医药企业的强大除了依靠研究型人才外，还需要大量的技术应用型人才。

地方性本科院校现已成为我国高等教育的中坚力量，是本科人才培养的重要基地，其定位于培养为地方服务的大批应用型专门人才。

我院于10月被河南省教育厅确定为第二批向技术应用型本科院校转型的试点学校，我院药学专业初步确定为转型示范专业。

我院于开设本科药学专业，其办学定位是为医药企业培养高层次的应用型人才。

有机化学是药学类专业一门重要的必修课程，有机化学实验[1]的应用性已充分渗透到药学的各领域。

近年来，我院把高素质技术应用型人才培养作为教学改革的方向，加大实验教学投入，整合教学资源，把实验室建设和实验教学改革作为培养应用型人才的重要途径[2]。

现将我院有机化学实验教学改革总结如下。

1转变观念，充分认识实验教学的重要性

传统观念认为有机化学的理论教学占主导地位，实验教学为理论教学服务，处于从属地位。

学生也普遍认为理论知识重于实验，因此做实验时，只是按照实验大纲要求和步骤进行，对实验可能出现的结果无预知和分析，难以实现理论与实践教学相结合的教学目标[3]。

因此，转变观念，改革实验教学，加强实验教学成为培养应用型药学人才的重要举措。

2改革实验教学模式

实验教学内容改革

[4]验证性、综合性和探究性是实验教学的主要特点。

传统实验教学多以验证性实验为主，综合性和探究性实验较少，学生只是机械地重复操作过程，制约了学生的主动性和探究性。

为此，我院删减了一部分验证性实验，保留一些基本化学实验操作，同时加强操作技能训练，适当增加一些设计性和创新性实验。

在实验教学过程中，不断优化实验内容，使其更科学、更具适用性。

蒸馏(包括常压和减压)、重结晶及萃取分离是有机化学实验最常用和最基本的操作，在实验教学中，尽可能多安排与这些操作技能相关的实验。

在操作训练中，让学生知道并理解实验操作中的注意事项;熔点、沸点、折光率和旋光度等物理常数的测定在理论教学中着重讲解其原理，实验中则着重训练学生的操作技能。

实验课程体系以典型合成实验为主，精选具有综合性和设计性的实验项目。

例如，环己烯和1-溴丁烷的制备，将性质验证贯穿于合成实验中，使学生能加深对书本上理论知识的理解。

将熔点测定和色谱技术分析融入阿司匹林的合成中，构成一个综合性实验。

通过整合实验内容，不但强化学生的基本操作技能，还培养学生运用理论知识综合分析和解决问题能力。

引导学生探究实验中出现的一系列问题，激发其探索精神，让学生对理论知识有更进一步的理解。

开展设计性实验主要是满足药学专业学生毕业后工作和继续深造的需求，同时也有利于应用型人才的培养。

例如，环己酮有多种合成路线，实验课前，让学生发挥主观能动性，设计出可能合理的合成路线及操作步骤。

课堂上教师给出文献报道的合成路线，让学生对比一下自己设计的路线与文献中的有何不同，然后教师再引导学生分析讨论得到最佳的合成路线，即用次氯酸钠氧化环己醇得到环己酮，此法可避免重金属污染环境的问题。

设计性实验教学可有效激发学生的实验兴趣，且实验后的成就感更能激发他们对有机化学的学习兴趣。

运用新的教学方法

[5]在传统“灌输式”教学过程中，学生只是一味地接受教师传授的知识，未能激发其主动性，教学结果就是学生对知识理解不深且不能灵活运用。

因此，改革传统的教学模式势在必行。

我院根据开设实验项目的特点，采用不同的教学方法，如启发式、示范式、讨论式等。

实验前学生必须做好预习，对本次实验的目的、原理和步骤做到心中有数，并对实验注意事项和实验思考题多加思考。

上课时，教师通过提问[6]来检验学生的预习效果，并根据提问情况，对教学内容有所选择地讲授，避免无重点的重复，提高教学效率。

对实验操作，请2～3名学生课堂上示范演习，让其他同学找出其正确和错误的地方，然后教师再讲解示范。

这种纠错式教学可使学生普遍存在的操作问题得到有效纠正。

乙酰苯胺的合成有两种实验方法：(1)冰醋酸法。

(2)醋酸酐法。

实验前，学生查阅资料比较两种方法的优缺点。

用冰醋酸法分馏时温度为什么要控制在100～110度之间，过高可以吗?用醋酸酐法加入盐酸和碳酸钠的目的是什么?等一系列问题，让学生带着问题去思考。

做实验时，相邻的两组分别做冰醋酸法和醋酸酐法，这样学生可以相互对比实验效果。

在做肉桂酸合成实验时，教师引导学生设计不同投料比、不同催化剂和不同温度的正交试验。

对比实验结果得到肉桂酸的最佳合成条件。

正交试验法有利于培养学生的探索精神和科研思路。

**用药调查相关论文范文2**

试谈生物制药新技术发展分析

[摘 要]生物技术药物(biotech drugs)是集生物学、医学、药学的先进技术为一体，以组合化学、药学基因(功能抗原学、生物信息学等高技术为依托，以分子遗传学、分子生物、生物物理等基础学科的突破为后盾形成的产业。文章分析了通过生物制药新技术的创立，可以大大拓宽发明新药的空间，增加发明新药的机遇与速度。

[关键词]生物 制药 新技术 探析

生物技术药物(biotechdrugs)或称生物药物(biopharmaceutics)是集生物学、医学、药学的先进技术为一体，以组合化学、药学基因(功能抗原学、生物信息学等高技术为依托，以分子遗传学、分子生物、生物物理等基础学科的突破为后盾形成的产业。

一 生物制药技术

目前生物制药主要集中在以下几个方向：

1、肿瘤。

在全世界肿瘤死亡率居首位，美国每年诊断为肿瘤的患者为100万，死于肿瘤者达万。用于肿瘤的治疗费用1020亿美元。肿瘤是多机制的复杂疾病，目前仍用早期诊断、放疗、化疗等综合手段治疗。今后10年抗肿瘤生物药物会急剧增加。如应用基因工程抗体抑制肿瘤，应用导向IL-2受体的融合毒素治疗CTCL肿瘤，应用基因治疗法治疗肿瘤(如应用γ-干扰素基因治疗骨髓瘤)。基质金属蛋白酶xxx(TNMPs)可抑制肿瘤血管生长，阻止肿瘤生长与转移。这类xxx有可能成为广谱抗肿瘤治疗剂，已有3种化合物进入临床试验。

2、神经退化性疾病。

老年痴呆症、帕金森氏病、脑中风及脊椎外伤的生物技术药物治疗，胰岛素生长因子rhIGF-1已进入Ⅲ期临床。神经生长因子(NGF)和BDNF(脑源神经营养因子)用于治疗末稍神经炎，肌萎缩硬化症，均已进入Ⅲ期临床。美国每年有中风患者60万，死于中风的人数达15万。中风症的有效防治药物不多，尤其是可治疗不可逆脑损伤的药物更少，Cerestal已证明对中风患者的脑力能有明显改善和稳定作用，现已进入Ⅲ期临床。Genentech的溶栓活性酶(Activase重组tPA)用于中风患者治疗，可以消除症状30%。

3、自身免疫性疾病。

许多炎症由自身免疫缺陷引起，如哮喘、风湿性关节炎、多发性硬化症、红斑狼疮等。风湿性关节炎患者多于4000万，每年医疗费达上千亿美元，一些制药公司正在积极攻克这类疾病。

4、冠心病。

美国有100万人死于冠心病，每年治疗费用高于1170亿美元。今后10年，防治冠心病的药物将是制药工业的重要增长点。Centocor′sReopro公司应用单克隆抗体治疗冠心病的心绞痛和恢复心脏功能取得成功，这标志着一种新型冠心病治疗药物的延生。

基因组科学的建立与基因操作技术的日益成熟，使基因治疗与基因测序技术的商业化成为可能，正在达到未来治疗学的新高度。转基因技术用于构造转基因植物和转基因动物，已逐渐进入产业阶段，用转基因绵羊生产蛋白酶xxxATT，用于治疗肺气肿和囊性纤维变性，已进入Ⅱ，Ⅲ期临床。大量的研究成果表明转基因动、植物将成为未来制药工业的另一个重要发展领域。

二 生物制药发展分析

未来生物技术将对当代重大疾病治疗剂创造更多的有效药物，并在所有前沿性的医学领域形成新领域。

生物学的革命不仅依赖于生物科学和生物技术的自身发展，而且依赖于很多相关领域的技术走向，例如微机电系统、材料科学、图像处理、传感器和信息技术等。尽管生物技术的高速发展使人们难以作出准确的预测，但是基因组图谱、克隆技术、遗传修改技术、生物医学工程、疾病疗法和药物开发方面的进展正在加快。

除了遗传学之外，生物技术还可以继续改进预防和治疗疾病的疗法。这些新疗法可以封锁病原体进入人体并进行传播的能力，使病原体变得更加脆弱并且使人的免疫功能对新的病原体作出反应。这些方法可以克服病原体对抗生素的耐受性越来越强的不良趋势，对感染形成新的攻势。

除了解决传统的细菌和病毒问题之外，人们正在开发解决化学不平衡和化学成分积累的新疗法。例如，正在开发之中的抗体可以攻击体内的xxx，将来可以用于治疗成瘾问题。这种方法不仅有助于改善瘾君子的状况，而且对于解决全球性非法xxx贸易问题具有重大影响。

各种新技术的出现有助于新药物的开发。计算机模拟和分子图像处理技术(例如原子力显微镜、质量分光仪和扫描探测显微镜)相结合可以继续提高设计具有特定功能特性的分子的能力，成为药物研究和药物设计的得力工具。药物与使用该药物的生物系统相互作用的模拟在理解药效和药物安全方面会成为越来越有用的工具。例如，美国食品药物管理局(FDA)在药物审批的过程中利用DennisNoble的虚拟心脏模拟系统了解心脏药物的机理和临床试验观测结果的意义。这种方法到20\_年可能会成为心脏等系统临床药物试验的主流方法，而复杂系统(例如大脑)的药物临床试验需要对这些系统的功能和生物学进行更为深入的研究。

药物的研究开发成本目前已经高到难以为继的程度，每种药物投放市场前的平均成本大约为6亿美元。这样高的成本会迫使医药工业对技术的进步进行巨大的投资，以增强医药工业的长期生存能力。综合利用遗传图谱、基于表现型的定制药物开发、化学模拟程序和工程程序以及药物试验模拟等技术已经使药物开发从尝试型方法转变为定制型开发，即根据服药群体对药物反应的深入了解会设计、试验和使用新的药物。这种方法还可以挽救过去在临床试验中被少数患者排斥但有可能被多数患者接受的药物。这种方法可以改善成功率、降低试验成本、为适用范围较窄的药物开辟新的市场、使药物更加适合适用对症群体的需要。如果这种技术趋于成熟，可以对制药工业和健康保险业产生重大影响。

三 结语

总之，综合多学科的努力，通过新技术的创立可以大大拓宽发明新药的空间，增加发明新药的机遇与速度。因为这些手段可以寻找快速鉴定药物作用的靶，更有效地发现更多新的先导物化学实体，从而为发明新药提供更加广阔的前景。

参考文献

**用药调查相关论文范文3**

中药师应如何开展临床药学服务工作

[摘要] 通过分析中药师全方位面向临床工作的具体情况,讲述几点药学服务在临床药学活动中必须考虑的问题,探讨如何充分体现中药师在开展临床药学服务中的作用,提高临床医疗的质量。

[关键词] 中药师;临床药学服务;重要作用

临床药学是临床工作与药学相互连接的纽带,两者之间的密切结合是提高医疗质量、指导临床安全合理用药、保障患者医疗安全的的重要途径。我国的临床药学已有近二三十年的历史,目前普遍存在进展较慢,发展不均衡等许多问题,临床药学的价值和重要性没有体现出来[1]。

中药师要为中医的临床工作提供更多、更新的药学服务,就要求中药师不断拓宽专业知识、熟悉现代管理的模式、规范药品的管理,还要不断研发新技术、新剂型,提高中药专业整体素质,充分密切配合临床工作,还要积极开展临床药师工作,全方位发展,才能为中医临床提供更好的支持[2]。实践证明,临床药学的核心是“临床”,是医、药结合共同提高医疗质量的重要途径,现代药学的服务模式是将药学与临床有机地结合,充分合理利用药学领域中的知识为临床诊断、治疗服务[3]。其目的也就是要提高医院的医疗技术水平。笔者就临床实际工作中的一些经验,讲述药学服务在临床药学活动中必须考虑的几点问题。

1 中药师必须符合临床药学服务中的要求

临床药学服务工作中,中药师必须具备广泛的知识,扎实的基本功,能应付一些突如其来的事件。中药师是指国家在中药生产和中药流通领域实施执业中药师资格制度。中药师必须具备扎实的业务能力,对中药材、中成药、中药饮片、中医药保健品的各个环节非常了解,对中药的原料、产地、炮制、保存等,通过实践工作,能够非常熟悉。

在医师和患者之间起到连接作用,能够协助医生在正确的时机为患者开具药物和剂量正确的处方,还要避免药物间不良相互作用,能够解决影响药物治疗的相关因素等方面的问题。对于患者,能够帮助其充分了解处方的使用方法、药物的炮制和服用方法,充分发挥药物的治疗作用。

2 临床药学服务是中药师对临床全方位的服务

这其中包括:要求药房中药师对临床所用中药材、中成药等的采购、库存、调剂的准确、合理、安全及药品质量的保障负责。中药师在调剂工作中,准确地按照处方配方,对患者耐心地解释、交代用药的注意事项是非常重要的。特别是对一些药物的注意事项、炮制方法要给患者交代清楚,同时使患者对自己的用药情况有个基本了解,以免患者产生药物的不良反应[4]。

3 临床药学服务中中药师要对相关药物的知识有比较深刻的认识

由于现在药品更新换代较快,随着科技的发展、炮制技术的进步,不断出现了很多中成药物,这就要求中药师要不断充实自己的专业知识。这个问题讲起来容易,但是,由于工作人员面临年龄偏大、记忆力下降、晋升压力较大、接受新事物的能力下降等问题,导致知识更新跟不上形势需要。对一个新进的药物要充分认识,就要求掌握其药理作用、药物理化性质、吸收、分布、代谢情况及与其他药物之间的配伍变化。

例如黄芪注射液说明书上均要求不与其他药物混合使用,以免出现配伍变化。但临床中经常将其混用,这就要求中药师提醒医务人员这种配伍可能不合理。但是普通的提醒并不能取得很明显的效果,这就要求中药师必须能从理论上解释,通过讲课、书面讲解的途径加深临床医务人员的印象。配伍过程中有可能导致输液的微粒增多,浑浊或出现理化性质的改变,因为中成药注射液成分复杂,提纯的难度大,各批号间成分和杂质有很大差别,随着加入药品的不同,药品之间的pH值不同,有可能出现微粒和浑浊现象,甚至出现各种药物之间的化学变化。但是临床上除了能观察是否有浑浊、沉淀等现象,不能普遍用实验方法检测,所以,应该尽量避免合用。

4 建设实验室要与临床药学水平相适应

随着医疗体系的完善,医院临床药学工作也取得了一定的发展,药学实验室的重要地位也日渐突出。对于综合医院来说,应具备中药实验室、中医基础实验室、中医临床实验室等相关科室,还应设中药鉴定、中药炮制、中药化学分析、中药标本存列、中药制药、中药方剂等科室,能为中医药学各专业提供良好的实验物质基础和条件保障。可以帮助中医师、中药师提高其理论水平、科学思维能力和综合素质。因此,除了争取支持外,还必须从提高药剂科自我发展能力着手,通过积极引进新技术,开发新制剂,取得明显的经济效益;可以逐步改善实验条件,逐步增添仪器设备,使实验室建设与临床药学所承担的任务相适应。通过不断发展才能确保临床药学工作的进步,更能充分地体现中药师在临床药学中的作用。

[参考文献]

[1]刘卫华.论开展中药临床药学的重要性[J].中国误诊学杂志,,3(3):454-455.

[2]敬玉锡,蒲碧芳.中药房开展临床药学工作的探讨[J].中国食品药品监管,,15(6):434-435.

[3]梅全喜,曾聪彦.中药临床药学的现状与发展思考[J].中国药房,, 19(36):2801-2804.

[4]陈坤全,张养琳,陈益强.中药师应开展临床药学服务工作[J].海峡药学,20\_,19(8):151.

**用药调查相关论文范文4**

摘 要：随着高校中药学专业毕业生数量的逐年增加及用人单位要求毕业生未毕业就进入企业参加工作实习，在目前大部分高校的本科教育培养计划下，本科生毕业论文完成时间与工作实习时间冲突间的矛盾愈演愈烈，各个高校都在积极探索合适的解决矛盾的方法。提出了加强毕业指导、真正向校企联合实习基地输送学生、改革毕业设计环节方案，以缓解目前矛盾，既能满足用人单位的求贤愿望，又能符合学校对毕业论文的质量要求，也为毕业生提供更大的空间。

关键词：中药学专业；毕业设计；工作实习

中药学专业是一门特色学科，目前全国各中医药院校均招生

中药学专业学生，而且随着综合院校纷纷成立药学院，很多综合类大学也开始招收中药学专业学生。中药学又是实践性非常强的学科，目前各院校对中药学学生培养主要为4年制，开设与中药学学科相关的各门课程，主要包括专业课程中药学、中药鉴定学、中药炮制学、中药制剂学、中药制剂分析等，还有专业基础课包括有机化学、物理化学、分析化学等。虽然培养计划不尽相同，但大部分为三年半的基本理论学习，半年的毕业设计，有些院校完成毕业论文的时间甚至大于半年，足见各院校对本科毕业论文撰写十分重视。在平时的上课期间，虽然各院校都会开设很多的实验课，但绝大部分为验证性实验，综合设计性实验比例较小，因此学生只能掌握一些基本技能，不能培养出科研思路，独立完成科学研究比较困难。因此，各院校在培养本科生中都会设计毕业论文这个重要环节，培养学生综合运用所学的理论知识，独立设计实验方案，动手完成论文。因此，毕业论文是大学生四年生活的检验，也是提高学生解决问题能力的最佳途径。毕业生也希望自己能够完成一份有分量的论文，为自己的四年生活划上完美的句号。

在完成毕业论文的同时，寻找一份适合自己的工作对每个毕业生来说都是头等大事，但目前中药学学生就业面临着巨大压力，各个用人单位对没有任何工作和实践经验的刚走出校园的学生有着很高的期望和要求，如何快速地融入社会，熟悉即将从事的工作内容，尽快为企业单位创造出效益，是摆在毕业生和用人单位面前的共同课题。针对这一问题，用人单位提出毕业生在毕业前的一段时间到用人单位实习，这样一来，从一定程度上可以解决用人单位的问题，但对学生来说既要完成实习工作又要在没有指导教师帮助的情况下，独自完成毕业论文，从精力和能力来讲都变成“不可能完成的任务”，编造、抄袭就不可避免；对学校教师来讲，常常陷入体会学生的难处，对质量低下的论文视而不见，还是以牺牲学生的实习，施加压力，指导和帮助学生完成论文的两难境地。难道毕业论文和工作实习就是一对不可调和的矛盾，真的没有“鱼与熊掌兼得”的方案吗？

针对当前的现状，我们既要保证毕业设计的质量，又要使学生能够顺利就业，使二者兼顾，必须多管齐下，各个环节统筹协作，才可能从根本上解决毕业设计与就业之间矛盾，笔者认为可以从以

下方面加以考虑。

一、学校应加强就业指导工作

首先，学校要转变观念，不包分配不是不管分配，从学生进入学校的第一天到毕业的那天为止，都要不遗余力地将就业指导工作贯穿其中。首先教师在教授学生知识的同时，需向学生灌输所学知识和将来就业的紧密联系，让学生了解本专业的就业方向和前景，指导学生能够正确认识自我，使学生尽早构建起符合自己的职业规划。其次，建立专职的就业指导教师队伍，不仅能进行思想政治教育工作，同时还要专业化，了解用人单位的专业需求，有的放矢地进行有效的就业指导工作。

二、真正向校企联合实习基地输送学生

目前高校毕业普遍面临的问题是，理论知识掌握一大堆，但缺乏实际经验，往往连最简单的仪器操作都不规范，出现很多“纸上谈兵”“高分低能”的毕业生。而当今的用人单位已经完成从单纯地追求学历型人才向追求实用性人才的转变。如何提高毕业生的动手实践能力，使其所学的理论知识能够和实际工作尽早融合，是必须解决的一道难题。而建立广泛而稳定的校外毕业设计实习基地就是最有力的解决方案。校方可以针对不同的专业方向有目的地选择几个固定的企业或公司作为实习基地。秉着“互利，互信，平等”的合作理念，在与企业合作完成高校产学研一体化这一重要命题的同时，也可向企业输送企业需要的人才，并可有针对性地培

养，使学生将所学理论知识应用到实践中，既可以检验其所掌握的专业知识水平，又可以增强学生的实践经验和适应社会的能力，同时可以保证毕业设计的时间，从而在一定程度上解决毕业生就业

与毕业设计时间冲突的问题。同时也实现了毕业生与企业的无缝对接，为毕业生早日融入企业创造价值创造了条件。目前很多高校也已经认识到这个问题，并且建立很多实习基地，但目前存在的问题往往为挂牌实习基地，真正向实习基地输送毕业生去完成毕业论文的并不多。主要一方面企业往往不能提供很多学校毕业论文要求的格式的论文内容，二是学校没有真正建立校企联合毕业实

习毕业论文如何完成的制度，使得学生在企业里实习的内容无法

和毕业论文真正成为一个体系。因此，这就需要各个学校认真地考虑将毕业论文灵活化，不要格式化、统一化处理，使得学校能真正地利用实习基地，为学生提供更宽阔的思路。

三、对毕业设计环节进行改革

毕业设计环节是提高学生综合设计素质能力的重要课程，如果不充分利用毕业设计环节，对学生的理论知识和实际进行有效整合，就等于为社会输出了一个半成品或不合格的毕业生，这对用人单位、对学生、对社会都是一种及其不负责任的行为。

首先，对毕业设计和教学环节进行整合。指导教师应根据学生的情况制订科学的目标，既不能过松又不能强度过大。通过制订目标会让学生有一定的紧迫感，从而提高效率，让学生在成功实践中获得自信和成就感。同时，学校应多给学生提供各种实习的机会，鼓励低年级学生根据兴趣加入，让他们在积累理论知识的同时提高

独立设计的能力，为择业和日后的就业打下一个良好的基础。

其次，设立淘汰制。从教育体制上来说，高校应当建立淘汰制，而淘汰制应该是在每个阶段都存在的，不仅仅是在毕业阶段。如果说竞聘上岗、优胜劣汰是市场经济下企业用人的法则，那及早引入淘汰制，是对学生能力培养和人才成长最好的保护。

再次，调整目前的毕业设计方式，由集中式毕业设计改为分散式毕业设计。目前毕业设计与就业之间的冲突主要是在时间上的重叠，所以可以考虑调整专业教学计划，将毕业设计由集中式进行改为分散式操作，实施毕业设计大学期间全程训练计划，将毕业设计工作贯穿于整个大学学习阶段，最后一个学期的任务只是总结前段工作并完成论文的写作，辅助于一些学生感兴趣的专业选修课程学习，或者工作前的实练。这样可以减轻大学生的择业压力，让学生有更多的时间去解决就业问题。

总之，各高校应当积极探索解决中药学专业毕业生毕业论文与工作实习间的矛盾，上述方法可以在一定程度上解决部分矛

盾，但这是一个长期的课题，而且随着社会就业环境影响较大，应当与时俱进。

参考文献：

田莉，曾斌芳，田树革，等.中药学专业毕业专题实习问卷调查及分析[J].药学教育，20\_，28（1）：55-58.

**用药调查相关论文范文5**

尊敬的领导：

您好!

我是一名即将从xx学校毕业的大学生。我很荣幸有机回向您呈上我的个人资料。

在投身社会之际，为了找到贴合自己专业和兴趣的工作，更好地发挥自己的才能，实现自己的人生价值。现将自己的状况简要介绍如下：作为一名药学专业的大学生，我热爱我的专业并为其投入了巨大的热情和精力。

在四年的学习生活中，我所学习的资料包括了从中药学的基础知识到运用等许多方面。透过对这些知识的学习，我对这一领域的相关知识有了必须程度的理解和掌握，此专业是一种工具，而利用此工具的潜力是最重要的，在与课程同步进行的各种相关时践和实习中，具有了必须的实际操作潜力和技术。在学校工作中，加强锻炼处世潜力，学习管理知识，吸收管理经验。

众所周知，药学专业是xx世纪的朝阳产业，个性是随着天然药物在全球的悄然兴起，该专业炙手可热，因此在此形式下我用心学习好本专业理论知识，学习中医药的基本理论和基本知识及系统的中药学专业的基本训练，具有中药鉴定、中药炮制、中药制剂、质量控制及评价的基本潜力。

我正处于人生中精力充沛的时期，我渴望在更广阔的天地里展露自己的才能，我不满足与现有的知识水平，期望在实践中得到锻炼和提高，因此我期望能够加入你们的单位。我会踏踏实实的做好属于自己的一份工作，竭尽全力的在工作中取得好的成绩。我相信经过自己的勤奋和努力，必须会做出应有的贡献。

期望各位领导能够对我予以思考，我热切期盼你们的回音。

敬礼!

求职人：xxx

20xx年x月x日

**用药调查相关论文范文6**

摘要：目的 建立基于胆酸类成分的牛胆粉质量控制方法,对市售牛胆粉的质量进行评价,分析可能存在的掺伪情况.方法 建立同时测定牛、羊、猪、鸡、鸭等动物胆粉中胆酸类成分含量的方法,对自制样品与企业收集样品分别进行研究,以自制样品为主要依据,考察牛胆粉与猪、羊等动物胆粉的差异及含量规律,评价企业收集样品的质量及可能存在的掺伪情况.结果 建立了HPLC-ELSD法同时测定牛、羊、猪、鸡、鸭等动物胆粉中12种胆酸类成分含量的方法.分析23批自制动物胆粉的测定结果,明确了牛胆粉与其他动物胆粉中胆酸类成分的含量差异;分析23批企业收集牛胆粉样品的测定结果,发现了牛胆粉中可能掺杂羊胆粉、胆酸下脚料两种主要掺伪情况.23批企业收集样品中仅8批符合规定,合格率仅％,品种质量亟须加强提升和监管.结论 研究建立的方法可有效控制牛胆粉的质量,识别牛胆粉中可能存在的掺伪情况,为提高牛胆粉的质量标准及加强市场监管提供了参考和依据.

**用药调查相关论文范文7**

浅谈我国生物制药产业现状分析及发展战略

【摘要】 本文对我国生物制药产业现状及发展战略进行了研究。指出了我国生物制药产业突出的问题，比如创新研发不足，融资的渠道不畅，混乱的产业格局。针对出现的问题，提出了相应的解决方法，有仿制、创新并举，拓宽融资的渠道，进行标准化的管理。全文结构紧凑，希望可以促进相关问题的研究。

【关键词】 生物制药;发展;创新

近20年来，以酶工程、细胞工程、发酵工程、基因工程为代表现代的生物技术得到了迅猛的发展，并日益改变和影响着人们的生活和生产方式。自上世纪的90年代以来，随着基因组等重大技术突破使生物技术产业化的进程明显的加快。当前，有三分之二的生物技术成果被应用于医药行业，用以对传统医药学进行改良或开发特色新药，由此引起医药工业重大的变革。

1 我国的生物制药业现状

总体概述 我国的生物制药业起步比较晚，经过20多年的发展，基因工程药物作为核心研制、开发与产业化己具备了一定的规模。当前我国注册生物技术类公司有400多家，已经取得基因工程类药物试产或者生产批文企业占到四分之一，主要分布于一些经济发达省、市及地区，比如北京、上海、浙江、广东、山东、江苏等地。近十几年来，我国开发了一大批新特效类药物，大大解决过去使用常规方法不能够生产或生产成本非常昂贵药品生产技术的问题，这些药品可分别用来防治诸如遗传性、心脑肺血竹、免疫性、肿瘤、内分泌之类严重威胁到人类健康疑难病症，并且在避免毒副等作用明显要优于传统类药品。

突出的问题

创新研发不足

在加入世界贸易组织以后，中国必须要遵守《同贸易有关知识产权协议》，于专利期内如果仿制某类新药，开发一方有权索要4- 10亿美金赔款。国际的大型生物制药类企业，研发的费用可占到销售收入20%以上，在这个方面我国的生物制药行业长期处在弱势的情况。

引发国内生物的制药业缺乏创新原因就在生物制药类企业于研发思想意识上比较落后，新药的研发过程沿用了学术工作方式，先从文献索引开始，在实际上仍然是走一条模仿的道路，缺少原创性。在一方面，科技研究所研究成果，多数还沉淀于实验室或保险柜;另一方面，比较于产品的创新，企业更加注重于现有产品改革及提高。这样的结果就是，创新的成果市场的转化率很低，离产业化、规模化的需求仍有非常大的距离。

融资的渠道不畅

作为高新技术类行业，生物制药的产业特点决定它需要前期资本的投入很大，因此除了企业的自身盈利积累及政府的资助以外，资本融通问题就变得至关重要。风险投资机构在生物制药投资方面发挥着重要的作用，但是因为投资的收益不理想，最近几年来投资大幅减少，由全面投资转变为重点投资。因为风险投资的明显导向作用，引起其他方面投资纷纷的缩水，这都严重阻碍我国的生物制药业发展。

混乱的产业格局

我国的生物制药业未形成一定的格局，产品生产进入了壁垒期。国内企业于市场风险的估计不足，对于一些国外畅销类产品，生产能力严重过剩，引发整个市场低水平的恶性竞争。除最初几个产品先上市企业得到盈利以外，大多企业难以获得大的毛利率，在些甚至处在亏损的边缘。

2 我国生物制药产业发展战略

仿制、创新并举

制药行业里能销售真正有价值产品只有一种:就是患者使用药物。创新不仅仅是个学术过程，更是个商业过程，企业创新首先应当从需求开始，进而寻找满足此种需求功能，由功能来确认技术构思，由技术构思来考虑技术方案，这样就可降低产品研发技术上的风险。在制药业方面，产业链分成上游创新的阶段、中游物质的分离阶段、产品的加工阶段、下游的营销策划阶段及渠道分销等。而生物药品研究开发的方式应该趋向一体化，从研究试验到生产到市场整个的过程要实行一体化，创建企业、研究机构一体化联合体，于技术、资金、市场、人才与管理互动式发展，相互渗透。

拓宽融资的渠道

公开的资本市场里融资可为产品处于成熟的阶段生物制药类企业提供资本的渠道，但对大部分处于初创期或种子期的企业由于缺少稳定的现金、现实商品化的产品、可靠偿债的能力，难以从间接的资本市场来获得支持(比如银行类金融机构提供债权性的资本)，并且高额的负债所产生沉重利息负担会极大制约企业后继的发展。

国外风险基金在逐渐地进入中国，包含大型生物制药公司和技术公司在内跨国企业使用联盟等方式对我国的生物制药类企业进行投资，及我国自身的私募基金、风险基金等发展，还有呼之欲出创业板，于我国生物制药类产业发展将会起到强大推动作用。我国的生物制药类企业只有增强项目的运作能力，才会有效地融合金融和生物制药技术，形成围绕企业成长的全面的发展链，进而构成项目运作良好的循环。

进行标准化的管理

国际贸易中，欧美发达国家凭借自身的经济、技术优势，制定苛刻的技术法规、技术标准和技术认证的制度，于发展中国家出口交易产生极大限制作用。医药的贸易也成为欧美国家使用技术壁垒里最频繁领域之一。国内的制药企业环境安全上的意识还很薄弱，实行国际认证企业的数目也极少，这都会在以后的我国医药产品出口上形成“技术壁垒”。为此，国内的生物制药类企业需清醒地认识到: 进行标准化的管理是国内生物制药类企业突破技术的壁垒，提高商品出口根本的途径。积极引进、培养熟悉国际规则又有制药的实践经验专家型的人才，进而使企业达到国际的先进水平。

参考文献

[2]中国统计年鉴.北京:中国统计出版社.20\_(4).20―40。

[3]朱少杰，蔡茂森：论技术贸易壁垒的抑制效应和我国出口行业的对策.国际贸易问题.20\_(7).8―11。

[4]令狐谱，黄速建：并购后整合:企业并购成败的关键因素.经济管理.20\_(3).3―5

**用药调查相关论文范文8**

药证不符所致。每一种中药注射剂都有其功能主治，决不可滥用。中药注射剂在临床用药上也离不开中医诊治的基本原则-辨证论治。只有对疾病做出正确的中医辨证后，才能合理地使用该药，使其药效得到完全发挥，毒副作用降到最低。据统计，目前大部分大中型综合性医院的中药注射剂由西医师所开。这些对中医药理论知识缺乏的临床医生在应用中药注射剂时，在适应症选择上必然缺少了辨证论治，不同程度地使中药注射剂的不良反应发生率增加。

配伍不合理所致。中药注射剂在临床上单独使用较少，多与其他药物联合使用。由于中药注射剂的成分复杂，与输液及其他药物配伍不当会产生溶液的pH改变，澄明度变化，絮状物或沉淀出现，颜色改变等一系列变化[3]。即使不同溶液，接瓶时残留在输液管内的溶液也能与中药注射液产生以上反应而增加不良反应的发生率。

药品方面的原因：①药物杂质：药物生产中可能混入微量高分子杂质、赋形剂等。②药物污染：由于生产或保管不当，使药物污染，常可引起严重反应。③药物剂量：用药量过大，可发生中毒反应，甚至死亡。④剂型的影响：由于制造工艺和用药方法的不同，往往影响药物的吸收与血药浓度，亦即生物利用度有所不同，如不注意掌握，会引起不良反应。⑤药物质量：同一药物可因厂家不同，制剂技术差别、杂质的除去率不同，而影响其不良反应的发生率。

机体方面原因：①种族差别：临床报道白色与有色人种之间对药的感受也有相当的差别。②性别：在药物性皮炎中，男性发病者多于女性，其比率约为3：2。③年龄：老年人、少年、儿童对药物反应与成年人不同，小儿对中枢抑制药，影响水盐代谢及酸碱平衡的药物均较敏感。一般地说幼儿较成人易发生不良反应的原因有：药物代谢速度较成人慢，肾排泄较差，药物作用的感受性较高，且易进入脑内等。④个体差异：不同个体对同一剂量的相同药物有不同反应，这是正常的“生物学差异”现象。⑤病理状态：病理状态能影响机体各种功能，因而也能影响药物作用。例如肝肾功能减退时，可以显著延或加强许多药物的作用，甚至引起中毒。⑥营养状态：饮食的不平衡亦可影响药物的作用。

3 讨论

为减少中药注射剂药物不良反应的发生，首先要严格遵守辨证论治的基本原则，仔细询问病情，诊断明确，掌握中药注射剂适应症。建议能口服不肌注、能肌注不输液。应全面衡量利弊。如能用血塞通胶囊、血塞通片的，不用血塞通注射液;如需用银杏叶制剂，则能用杏灵颗粒、银杏叶胶囊(片、口服液)、不用银杏叶提取物注射液。清开灵具阴寒药性，故表证患者，无论表寒、表热或表里同病，均不能使用清开灵注射液。又如双黄连药性寒凉，受凉后引起的发热咳嗽或虚寒腹泻用双黄连静脉滴注也属错用。因此必须严格掌握适应证。确认可用注射给药，也应注意配伍禁忌、药物浓度、滴注速度及必要时分瓶滴入等问题。

使用前详细询问药物过敏史。中药中注射剂ADR以过敏反应居多，一般认为：药物过敏多见于有过敏体质者，在全部ADR中约占1/4;有其他过敏史者，药物过敏的\'发生率比无其他过敏史者高4～10倍;药物过敏者有半数兼有多种药物过敏史;绝大多数药物过敏发生于第二次或多次用药之后。因此使用中药中注射剂一定要注意过敏史，认真做过敏试验，可以大大减少ADR的发生[4]。

正确掌握剂量、疗程。剂量过大、疗程过长同中药注射剂ADR密切相关。因此，必须正确掌握剂量和疗程。避免用于不适宜人群，特别是年老体弱、儿童或心肺功能不全的患者。

单独配置，溶媒恰当，避免合并用药。不同药物不能用同一副注射器配置药物。溶媒不能用高渗糖，可以用一些低渗液或者氯化钠等。在两种药物之间输一些液体，比如100ml的氯化钠等来隔开两种液体，也叫洗脱。防止两种液体在血液中混合发生化学反应，可以避免不良反应的发生。合并用药是引起中药注射剂ADR的重要因素之一，非病情确需，切莫误认为多用药有好处而盲目合并用药，以减少ADR的发生[5]。

使用前仔细检查中药注射剂的外观性状、生产厂家、批号、有效期等质量信息。检查外观性状是否与说明书相符，生产厂家、批号、有效期有否问题。

加强用药监护和应急抢救准备。有的过敏反应出现很快，必须立即抢救;有的ADR出现在半个多月以后，也不能掉以轻心;但多数ADR出现在～5小时，是监护的重点。凡用中药注射剂，包括使用前、使用中和使用后，都必须细心观察、监护和做好救冶准备，以便及时抢救、护理，不得存有侥幸心理。一般不宜在家自我治疗。以免因不具备抢救条件，出现ADR，措手不及。

综上所述，中药注射剂药物不良反应的发生机理和原因是比较复杂的。临床医师、护师、药剂人员应从思想上高度重视药物不良反应的发生，及时建立中药注射剂不良反应的监测机制，树立早发现，早防治，早救治的原则，强化对药品不良反应的正确认识，加强中药注射剂使用的安全性。

参 考 文 献

[1]刘小文，张建芬，王玮琴.中药注射剂的不良反应分析[J].浙江中医学院学报，，5(29-3)：81-82.

[2]桂启富，叶薇.中药静注药物临床输注不良反应分析[J].中国药事，，6：414-415.

[3]李孝东，袁建华.中药注射剂配伍应用中的注意问题[J].时珍国医国药，，2(5)：318-319.

[4]孙燕燕.中药注射剂致过敏性休克综合报道[J].河北医药，20\_，3(27-3)：231-233.

[5]窦秋莲 戴晓波.中西药联合应用药物不良反应初探[J].中医药学报，20\_，4：11-12.

**用药调查相关论文范文9**

药学服务与医用指导

通辽职业学院药学院 06级药学二班 王冬岩 指导教师：杨光

【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

【】的药学情报信息资源1。理论和实践相结合把我们所学的知识带给人们，所以，我深入到

基层在药品销售岗位接受锻炼。初到药店工作,老同事向我说明了零售药店与医院药房的不同，医院药房的药师只需凭医师处方发药，而零售药店的顾客大多是对药品认识较少的非专业人员，所以，销售人员在对顾客销售药品时，要尽可能的多向顾客说明药品的用途及性能，对每一个顾客负责。药学的学员目的是为了保证顾客用药的安全、合理、有效，指导病人安全合理的用药，是每一个药学人员都应该仔细思考的问题。在日常工作中，药学人员除了完成配方发药工作外，还要尽可能地为病人在诊疗中遇到的不方便提供帮助，如：向急需服药的病人提供水和一次性杯子。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，药学人员也有责任向病人说明药品的用法2

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

通辽职业学院药学院20\_届毕业生论文

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。

5参考文献

[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.

**用药调查相关论文范文10**

中药制药技术研究论文

中药制药技术研究论文【1】

摘要：中药饮片的炮制工艺是中药传统技艺的集中体现和核心所在，是在历代中医药长期医疗实践中产生，并不断积累和发展起来的。中药炮制是根据中医药理论，依照辨证施治用药的需要和药物自身性质以及调剂、制剂的不同要求，所采取的一项制药技术，是中医药学的一大特色。

关键词：中药 炮制 技术

中药饮片的炮制工艺是中药传统技艺的集中体现和核心所在，是在历代中医药长期医疗实践中产生，并不断积累和发展起来的。

中药炮制是根据中医药理论，依照辨证施治用药的需要和药物自身性质以及调剂、制剂的不同要求，所采取的一项制药技术，是中医药学的一大特色。

一、中药炮制的起源

我国现存最早的医学典籍《黄帝内经》，其治疗“目不瞑”的秫米半夏汤中就有“治半夏”的记载，表明当时预治疾病已经使用了药物常规炮制品。

到了汉代，据有关资料记载，炮制方法已非常之多，如蒸、炒、炙、煅、炮、炼、煮沸、火熬、烧、斩断、研、锉、捣膏、酒洗、酒煎、酒煮、水浸、汤洗、刮皮、去核、去翅足、去毛等。

同时，炮制理论开始创立。

我国第一部药书《神农本草经》序例写道：“药……有毒无毒，阴干暴x，采造时月，生熟，土地所出，真伪陈新，并各有法……若有毒宜制，可用相畏相杀，不尔勿合用也”。

明代时期，中药炮制发展得较为全面，在理论方面，陈嘉谟在《本草蒙筌》中曾系统地论述了若干炮制辅料的作用原理，记载为：“酒制升提;姜制发散;人盐走肾仍仗软坚;用醋注肝经且资住痛;童便制除劣性降下;米泔制去燥性和中;乳制滋润回枯助生阴血，蜜制甘难化增益元阴;陈璧土制窃真气骤补中焦;麦麸皮制抑酷性勿伤上膈;乌豆汤、甘草汤渍曝并解毒至令平和……”。

他还强调：“凡药制造，责在适中，不及则功效难求，太过则气味反失。”著名的医药学者李时珍集诸家之大成，在其巨著《本草纲目》中专列了“修治”一项，收载了各家之法。

二、中药炮制与临床疗效

1、炮制是中医临床用药的特点

中药多源于自然界的植物、动物、矿物，药用部位含有一定的药物成分，但也常带有一些非药用部分，而影响疗效，并且不同药用部位药效有异。

而原药材在发挥治疗作用的同时，也可能出现一些不良反应，这就需要通过炮制，调整药性，增利除弊，以满足临床治疗要求。

所以中医临床配方用药都是用炮制后的饮片。

由于中药成分复杂，常常是一药多效，而中医治病往往不是要利用药物的所有作用，而是根据病情有所选择，因此，需要通过炮制对原有性效予以取舍，权衡损益，使某些作用突出，某些作用减弱，某些不利于治疗的作用消失，力求符合疾病的治疗需求。

疾病的发生有多种原因，病情的发展变化多端，症候的表现不一，脏腑的属性、喜恶、生病病理各异，故立方遣药及炮制品的选用都应考虑这些因素。

如：女贞子既能补肝肾之阴，又能清虚热，且药性较平和，养阴而不腻，清热而不损阳气，实为滋阴补肾之良药。

但生用或制用与病情变化有关，当患者肝肾阴亏，兼有肠燥便秘者，可选用生品，既可补肝。

肾，又可润肠燥，二者兼顾，且用量宜大;当便秘已去，肝肾阴亏之象尚未完全消除时，除调整处方外，女贞子则宜制用，增强其补肝肾之力，避免过用生品又引起滑肠。

由此可知，中药必须经过炮制，才能适应中医辨证施治、灵活用药的要求，所以炮制是中医运用中药的一大特色。

2、炮制直接影响临床疗效

中药炮制是中医长期临床用药经验的总结。

炮制方法的确定应以临床需求为主要依据。

炮制工艺是否恰当，直接影响到临床疗效。

1)中药净制与疗效

中药净制的方法虽然比较简单，但对药效的影响很大。

因此，中药在用于临床之前，基本上都要经过净制处理，方能人药。

从古至今，医药学家对中药的净制都非常重视。

中药亦要求以净制后的“净药材”人药，《中国药典》炮制通则把净制列为三大炮制方法之一。

2)软化、切制与临床疗效

中药切制之前，需经过泡润等软化处理，使软硬适度，便于切制。

然而，控制水处理的时间和吸水量很重要，若泡浸时间过长，吸水量过多，则药材中的成分大量流失，降低疗效，并给饮片的干燥带来困难。

利用蒸气软化药材，应控制温度和时间，以免有效成分被破坏。

切制时，饮片不均匀，厚薄、长短、粒度相差太大，在煎煮过程中就会出现药用成分溶出不一。

若需进一步加热炮制，还会出现受热不均，生熟不一，药效有异的情况。

如：调和营卫的桂枝汤，方中桂枝以气胜，白芍以味胜。

若白芍切厚片，则煎煮时间不易控制。

煎煮时间短，虽能全桂枝之气，却失白芍之味;若煎煮时间长，虽能取白芍之味，却失桂枝之气。

方中桂枝、白芍均为主药，切均薄片，煎煮适当时间，即可达到气味共存的目的。

饮片的干燥亦很重要，切制后的饮片因含水量高，若不及时干燥，就会发霉变质。

干燥方法和干燥温度不当，也会造成有效成分损失，特别是含挥发性成分或对日光敏感的成分，若采用高温干燥或曝晒，疗效会明显降低。

3)干热炮制与临床疗效

干热炮制，主要是用火加热。

既是最早的炮制方法，也是最重要的手段之一，对药效有明显的影响。

干热炮制的各种方法中以炒制和煅制应用最广泛。

药物炒制，其方法简便，但在提高疗效，抑制偏性，减少毒副作用方面都能收到很好的效果。

许多中药炒制后，可产生不同程度的焦香气，收到启脾开胃的作用，如炒谷芽、炒麦芽、炒扁豆等。

中药经炒制处理后，能从不同途径调整药物的功用，满足临床不同的用药要求。

煅制法常用于处理矿物药、动物甲壳及化石类药物，或者需要制炭的植物药。

此外，煨制、干馏等法对疗效也有明显影响。

尤其是煨制后，药效常有明显的变化，干馏法则常用于制造新药。

如木香生品行气止痛作用明显，煨木香则专于实肠止泻。

3、炮制与药性的关系

**用药调查相关论文范文11**

首先要衷心感谢的是我可敬可亲的导师李芒老师！您三年来对我学习和研究的悉心指导和谆谆教诲令我终身受益。在您的指导下，我在各方面的能力都得到了相应的提高。您的睿智、对知识孜孜不倦的追求、对教育科学研究的热爱、严谨的治学态度让我学到了如何做事，您在生活中的幽默、宽容、豁达教会了我如何做人。千言万语在此刻化为了一句“谢谢您！”。

感谢所有教育过我的老师！你们传授给我的专业知识是我不断成长的源泉，也是完成本论文的基础。

感谢所有在科技楼1006学习和生活过的同门：李莎、张h、司言词、褚秋砚、毕海滨、陈守刚、周玮、张雪梅、董德宝等！特别要感谢的是和我一起参与“综合性学习”的各位同门，因为这篇论文的实践工作是我们大家一起完成的。还要特别感谢李莎――这个和我一起学习和生活了七年的好朋友、好舍友、好同学，你和我一起经历了许多重要的时刻，尤其是各种各样的考试，你在我论文完成的过程中给了我许多鼓励和帮助。

感谢北京市广渠门中学、北京市八一中学、郑州47中、北京市汇文中学、北京师范大学第二附属中学的老师和同学！你们给了我丰富的实践土壤，使我从中汲取了无限的养分，让我能够站在理论和实践的基础上完成我的论文。

感谢我的舍友兼好友：刘慧琼和代琼琳！你们的开怀大笑、你们的精神鼓励、你们的……给了我快乐和温馨的感觉，给了我永远无法忘记的研究生生活。

感谢我身在远方的父母！你们给我生活上的关怀和精神上的鼓励是我学习的动力。

感谢王江川！是你给了我莫大的支持和鼓励。

还要感谢我的许多好朋友――旷晖、桂明、李葆萍……虽然不在身边，但是你们给我的是无法言表的帮助。

再次对所有关心、帮助我的人说一声“谢谢”。

**用药调查相关论文范文12**

一 对药品不良反应的认识

我国对药品不良反应(ADR)的定义是指合格药品在正常用法、用量下出现的与用药目的无关或意外的有害反应。

随着药品种类日益增多, ADR的发生率也逐年增加,就我国而言,每年约500万患者因ADR而住院,有万人死于ADR。

其临床表现及特点可归纳为几个方面。

1 副作用:药物在治疗剂量时与治疗目的无关的药理学作用所引起的反应。

例如舒喘灵在治疗支气管痉挛时引起的双手震颇，阿托品在治疗胃肠痉挛时可引起口干、心悸、尿闭、视力模糊。

副作用是药物固有的药理作用，药物器官选择性愈低，其副作用可能愈多。

一般副作用在停药后很快减轻或消失，但有时也会造成较严重的后果。

2 毒性作用:药物剂量过大或用药时间过长对机体产生的有害作用。

例如利福平所引起的肝损害，庆大霉素所引起的肾损害。

3 后遗效应:停药后仍残留在体内的低于最低有效治疗浓度的药物所引起的药理效应称后遗效应。

这种作用有的非常短暂，如服用巴比妥类催眠药后，次晨发生的宿醉现象;有的比较持久，如长期应用肾上腺皮质激素在停药后因垂体前叶的负反馈作用引起的肾上腺皮质萎缩，致使肾上腺皮质功能减退，较难很快恢复。

4 依赖性:反复使用某种药物后，若停药可出现一系列的症候群，致使病人强烈要求继续服用以避免因停药而引起的不适，这种现象称药物依赖性。

5 特异质反应:指少数人用药后发生的与药理作用完全不同的特殊反应。

目前认为特异质反应大多数是由于个体酶缺陷所致，这种酶缺陷在正常并无表现，而仅在应用有关药物时才显示症状。

例如有的人肝内缺乏乙酞化酶，使异烟麟在体内延迟灭活，易引起维生素B6缺乏症及多发性神经炎;又如维生素K环氧化物还原酶变异者对华法令的抗凝血作用耐受，这些都是遗传决定的异常。

6 变态反应:是机体被药物致敏后，药物再次进人机体时发生的抗原抗体结合反应。

该反应通常造成组织结构和生理功能紊乱。

药物变态反应可表现为全身反应，如血液样反应、血清病样反应、支气管哮喘及心血管、神经系统、肾脏、呼吸道等变态反应或胶原系统病变等，甚至变态反应性休克，也可表现为皮肤反应，如皮肤痰痒、粟粒样疹、尊麻疹、固定性药疹等，重者出现剥脱性皮炎、大疤表皮松懈萎缩型药疹等。

7 继发反应:是由于药物作用诱发的效应，而非药物本身的作用，如应用某些抗菌药物引起的.菌群失调和二重感染等均属继发反应。

它可以通过合理用药来避免产生。

**用药调查相关论文范文13**

历时三个月的汽车维修工程教育专业毕业论文完成之际，我的大学生活在这个季节也即将划上一个句号，而于我的人生却只是一个逗号，我将面对又一次征程的开始。作为×××大学（改成自己汽车维修工程教育专业所在的大学）汽车维修工程教育专业的我即将告别大学生活，告别亲爱的同学和敬爱的老师，告别我的母校――×××大学（改成自己汽车维修工程教育专业所在的大学）。回顾在×××大学（改成自己汽车维修工程教育专业所在的大学）的求学生涯，感慨颇多，有过疑惑，也有过迷茫，但在师长、亲友的大力支持下，走得辛苦却也收获满囊。

在论文即将付梓之际，感慨万千，思绪久久不能平静。 伟人、名人为我所崇拜，可是我更急切地要把我的敬意和赞美献给一位平凡的人，我的导师――××老师（改成自己汽车维修工程教育专业毕业论文指导老师）。我不是您最出色的学生，而您却是我最尊敬的老师。您治学严谨，学识渊博，视野雄阔，思想深邃，为我营造了一种良好的学术氛围。授人以鱼不如授人以渔，置身其间，潜移默化，耳濡目染，使我不仅接受了全新的汽车维修工程教育专业领域思想观念，树立了宏伟的汽车维修工程教育专业学术目标，领会了基本的思考方式，从汽车维修工程教育专业毕业论文题目的选定到论文写作的指导，经由您悉心的点拨，特别是汽车维修工程教育专业学术上的新概念，再经思考后的领悟，常常让我有“山重水复疑无路，柳暗花明又一村”。

同时我还要感谢所有汽车维修工程教育专业任课老师和辅导员，

**用药调查相关论文范文14**

《药物化学》是药学专业重要的专业基础课程。药物化学是建立在多种化学学科和生物学科基础之上，以化学学科为基础，与生物化学、药理学等学科相互渗透，与药剂学、药物分析、制药工艺学、药物设计学乃至药事管理学密不可分，是药学领域的一门重要的学科。药物化学具有发展迅速、国际通用性和可比性强的特点，双语教学尤为迫切，因此双语教学是药物化学课程教学改革的重要内容[1]。教材是教学内容的载体，教材建设是开展双语教学的必要条件，合适的教材可达到事半功倍的教学效果[2]。为此，我在参与药物化学双语教材编写的基础上，对高职高专药学专业药物化学双语教材编写模式进行了探讨，以为高职高专药学专业基础课和专业课双语教材建设提供参考。

>1.高职高专药学专业药物化学双语教材建设现状

双语教材是双语教学的重要教学资源之一[3]。在高校双语教学改革中，双语教材建设是影响双语教学发展瓶颈之一[4][5]。尽管部分高职高专院校进行了双语教学，但双语教材建设仍较薄弱。目前，国内药学专业使用的双语教材种类较多，可大致分为英文版教材和中英双语教材两大类，其中以英文版教材最常用，主要有引进的原版英文教材、国内编写的英语教材和翻译教材等三种。中英双语教材是另一类在双语教学中使用的教材，以英文为主、中文为辅，一般以原版教材为主，在每章开头、结尾或正文旁加入一些相关专业名词的英汉对照，或以“小结”、“知识要点”、“注解”等形式将重要知识点或难点再以中文形式翻译或总结。以上两大类教材中，几乎全部为药学专业本科学生使用，针对高职高专药学专业编写的药物化学双语教材尚未见到。由于受高职高专学生英语水平和学制较短的限制，选用上述两类教材均有一定困难。

>2.编写有特色的双语教材，满足高职高专药学专业药物化学教学需求

近年来，随着药学专业毕业生就业率的不断增加，高职高专药学专业报考人数在逐年增加，尽管学校尽量选择录取优秀学生进入药学专业，但总的来说，这部分学生的学习成绩处于中下游水平的还是大多数，同时面临学生英语水平较低的状况。由于英语水平的限制，要这部分学生使用英文原版教材是不可行的，因为这类教材的知识编排体系、教学内容难度和教学要求等不能适应我国高职高专教育实际;若拿来就用，则必定会影响教材使用效果和课程教学质量。应用本科院校根据原版教材改编的全英教材，由于学生专业词汇掌握较少，会导致学生望而却步，影响学生对药物化学内容的理解，而且这些教材均是根据本科高校教学特点和培养方向编写的，并不适合高职高专学生使用。为此，编写有特色的双语教材，满足高职高专药学专业药物化学教学需求，对药学专业后期课程的双语教学将会有一定的促进作用。

中英双语对照，构建适应本院学生特点的双语教材。

编写双语教材是一项复杂的系统工程，它和英语教材不同，双语教材以传播学科知识为主旨，英语只是作为传播知识的语言工具。为此，我们在经过充分调研和论证的基础上，根据高职高专学生的接受能力和教师特点，摸索出适合高职高专教育的中英双语教材的编写模式，即参考高职高专相关专业培养方案和课程教学大纲，以英文原版教材和中文版教材作为参考，以中文与英文顺序对照排列为特点，编写自成体系的高职高药物化学双语教材及参考资料。

以必需够用为原则，精选教学内容，保证以学生为根本出发点。

在教学内容的组织上，针对学生英语基础差这一问题，以普通药学专业药物化学课程标准为依据，选取本分章节进行双语教材的编写。经过对药学专业后期课程内容进行分析并与药物化学任课教师共同协商，对药学专业药物化学课程内容进行优化组合。按照专科层次的角度、深度和广度组织教学内容并构筑知识结构框架，避免理论偏难、偏深、面面俱到的现象。打破以知识传授为主要特征的传统学科课程模式，转变为以任务引领型课程为主体的课程模式，以发展职业能力为导向，药学为专业服务作核心构建药物化学的整体知识。课程内容选取紧紧围绕本课程与其他药学基础课和专业课有关联的内容为线索选取。同时注重专业特点，不断将新学科知识进展融入教材中，增加学生自学内容，注重学生能力培养。

只对部分英文进行中文注释，避免中英完全对应造成学生对母语的依赖。

在药物化学内容的中文注释方面，我们不要求对英文内容一对一翻译，而是参考了部分国外英语原版优秀教材，对部分高职学生感觉生僻的单词进行注释，尽可能突出3年制高职高专教学特点、学生英语水平及教师水平，努力使教材内容达到实用性与科学性的密切结合，其内容既突出对学生创新意识和创新能力的培养，又有利于训练学生的专业英语能力。

依据学生认知水平设计教材体例。

双语教材有多种排版形式，我们编写双语教材全文采用了中英文对照双栏排版格式，这样可以保证教材中文和英文知识的系统性和独立性，便于学有余力的学生自学和透彻理解英文原文。但这种排版方式有缺陷，如中文和英文内容所占版面不一致，为了保证相关内容的对应性，导致部分位置留白，增加页面，影响整个教材的排版效果。

采用这种双语教材，在专业教学过程中既呈现中文和英文规范表述，又可以不依赖母语，加上教师的合理取舍和灵活引导，就能不断积累药学英语词汇，熟悉药学英语的基本表达方式，潜移默化地促进英语学习和增加专业知识。

**用药调查相关论文范文15**

我是20xx药学毕业生，四年的大学生活使我在思想认识和专业技能方面都有了很大的提高。目前，我是从一个对药物一点都不懂的情况下到现在都比较了解并熟练应用，这便是我对自己的学习成果最大的个人鉴定。四年期间，我努力学习，成绩优异，掌握了深厚的药学专业知识，专业课程主要有我药物化学，药物分析，药理学，药剂学和其它的基础医学课程，并通过了英语六级，有良好的英语听说读写能力，并通过了国家计算机考试二级证书，熟悉办公软件如word、excel等操作。

为了让自己能够在毕业之后更快地适应社会，课余时间，我积极组织院内外的活动以及假期的勤工俭学，不仅能自己挣到生活费，更重要的是提高了自己的交际能力和适应能力。

大四下学期，我在xx药业股份有限公司实习，初步掌握了药品的检测和取样方法，初步了解颗粒车间，片剂车间和胶囊车间的工艺流程及生产的管理等，并受到实习单位的一致好评。

当然，本人思想上进，积极向党组织靠拢，并如愿成为一名光荣的xxx员，用马列主义xxx思想xxx理论武装自己，带动和影响周围人，树立了正确的世界观、人生观、价值观。

当然，我还存在一些不足，如做事优柔寡断，在以后的工作中我将改正缺点不足，改善，提高理论水平，加强动手能力，做一个“四有”新人。

**用药调查相关论文范文16**

临床中药学是以中医药理论为指导，以患者为对象探讨中医辨证实质及其与中药四气五味归经的关系，从而安全有效、经济合理地运用中药防治疾病的应用学科[1]。

术语，又称为技术名词、科学术语、科技术语或技术术语，是在特定专业领域中一般概念的词语指称，一个术语表示一个概念[2]。最近几年，临床中药学的标准化、现代化、国际化等方面，出现在学术文章、政府、媒体和企业文件的频率有所增高，受到了各方面的关注，且标准化是现代化和国际化基础，更是倍受关注，本文就对临床中药学名词术语标准化的研究进行简单分析。

1 研究现状

临床中药学，是研究中药基本理论及其在中医理论指导下，根据临床需要对中药进行加工、配伍、调配、临床效验的评估以及指导临床应用的一门应用型学科，是中医临床与中药应用联系的纽带，也是中药学学科中的核心和基础，既古老又年轻[3]。

近几年，世界卫生组织对传统医学术语的规范、标准等问题的关注度有所提升，国家中医药管理局也把中医药标准化、规范化研究作为当前中医药现代化研究的基础与重点，并取得了很大的进展，但对于临床中药学术语标准化的理论方面研究是远远不够的。目前临床中药学的用语与其他相关学科有很多地方出现重合或交叉的现象，使得临床中药学学科特点不突出，特色不鲜明，对临床中药学学术交流和推广起到了阻碍作用。

因此，建立一套统一规范的临床中药学名词术语体系，对临床中药学的术语标准化研究、学科的建设和发展有着积极而重要的意义。

2 临床中药学术语特点

具有鲜明的民族语言特色

中医起源于远古时期的中国，古汉语文有言简意赅、句式对称、语法灵活等特点。历史上的医家多为儒医，故形成具有浓厚的中国儒家文化的临床中药术语，特别体现在中药学中的①药物命名，如泽泻、灵芝、胡椒、车前子等;②炮制方法命名，如酒蒸、酒泡、润透、煅等;③药物功效阐述，如《草本求真》记载：“三七，世人仅知功能止血止痛。殊不知痛因血癖而疼作，血因敷散而血止。三七气味苦温，能于血分化其血癖”。由以上例子可以看出，临床中药学的语言描述具有浓厚的中国传统文化特色。

研究重点偏向于文献

临床中药学术语有其不同于其他自然学科的独立性和特殊性，它形成于古代，在这点上与其他大量的中医术语都一样，有的甚至有数千年的历史，并且构成了自己的体系。临床中药学术语的标准化从文献入手，能使中医中药理论相互渗透，最大限度地体现出中医药理论对临床中药运用的指导作用。从文献中收集临床中药学的词条，例如“酸甘化阴”等词，是在张仲景的《伤寒论》中首次体现的，故可以将这些具有学科特色的术语列出再进行标准的规范整理。通过广泛的了解和深入的归纳总结，将具有学科特色的术语进行规范化整理。所以，临床中药学的术语标准化具有研究重点偏向于文献的特点。

3 临床中药学术语标准化存在的问题

临床中药学术语体系复杂性高，标准化工作难度大

在中医学的发展历史中，临床中药学的术语是汉语语言文字伴随中华民族的发展始终处于动态演变之中的，临床中药学与其他传统学科有相似之处，有些术语保持其原始的含义，在当前工作中普遍使用;有些术语在内涵上发生了本质转变，不经常使用;甚至有些术语已经完全被弃用。随着中医事业千年历史的发展，中国人对中医的信任度越来越高，人们对于临床所用的中药的主观印象是治根本且副作用小。但是在百年以前，就有大量的西医学术被引进到国内，这样使临床中药学术语体系与现代医学术语体系相比较为复杂，也决定了临床术中药学术语标准化工作是一项艰巨的系统工程任务。

与科学实验研究和临床相结合不够

随着中医药和临床的学术发展，临床中药学也正发生着巨大的变化。相关研究人员表示，单纯的继承挖掘及回顾性研究，远远不能适应临床中药学术语标准化研究发展的`需要，我们要将研究模式转变为质疑、探求、创新和发展，尽可能使临床中药学术语标准化研究具有前瞻性、客观性，从而实现全球化。

临床中药学术语标准化研究应该从中药的功效、传统临床应用、现代临床应用以及现代基础研究等方面与临床相结合，与西医药学理论相结合，与生物技术理论相结合，与实验研究与临床实践相结合。

与临床中药学发展趋势相结合不够

在未来的发展中，临床中药学是学科发展的重点之一，其发展的趋势也是学科发展重点的预测，为了响应临床中药学现代化、科技化、全球化的要求，应做好临床中药学术语标准化的工作。在临床中药学术语标准化发展过程中，与临床中药学发展趋势相结合不够，不能充分运用规范的语言去探讨临床中药毒性与药物基源、服用方法、用药剂量、个体差异的关系以及体内代谢过程中毒性成分与毒性效应的关系，成为临床中药学术语标准化急需解决的重要问题[5]。

4 对临床中药学术语标准化建议

进一步加强临床中药学术语名词的规范整理

临床中药学术语，是经过长期医学实践发展而来的，作为新时代中医药的接班人，首先要深刻认识中医药文化，更好地挖掘中医药宝库带给我们的财富并将其发扬光大。临床中药学名词术语特点也是临床中药学的特点，所谓特点都是本身具有的创新点，保持自己应有的特色，分析和巩固现有的术语的基础上，不断的创新术语。

根据全国科学技术名词审定委员会制定的《科学技术名词审定的原则及方法》，规范正名。临床中药学也涵盖于科学技术中，所以在进行术语标准化定名过程中还应遵循这些原则[6]：①术语的准确性;②术语的简明性;③术语构成派生词的能力;④术语的单义性。此外，从事临床中药学术语标准化工作时也应注意以下几个方面：(1)术语不能与日常使用的语词有过多的联系，容易产生歧义，也容易沾上作为术语所不应有的感情色彩;(2)从几个同义称谓中挑选标准术语时，要优选派生能力强的词;(3)术语有约定俗成性，己被人们普遍接受的术语，不能因其“理据错误”或“理据不足”而被轻易更换。(4)术语的概念要国际化，形式也要尽量国际化。

重视中药功效名词的整理

中药的主治、功效是临床中药学最为密切的环节，由于中药功效的定义区别，直接影响到临床医生在患者身上所用的中药，在完善临床中药学术语标准化的工作当中，应对中药功效名词的定名和定义作相应的重视，可通过对该术语的传统理论、传统临床应用、现代基础研究和现代临床应用等方面对中药功效名词术语进行整理，更利于反映其科学内涵。

建立临床中药学术语数据库

术语库又称为自动化词典，是术语研究和词典编纂发展过程中的一个新阶段。要建立临床中药学术语数据库，主要是因为：随着临床中药学的不断发展，临床中药的术语数量也必然增加，记录并储存这些临床中药术语是必须的，但更重要的是为了以后查找方便以对临床中药学的术语进行分类;其次，临床中药学的术语数量太大，必须寻找新的途径，以缩短查找术语信息的时间;再次，随着科学的飞速发展，临床中药学术语一定能借助现代信息技术——电子计算机，自动快速地对大量而又复杂的临床中药术语进行处理。所以，建立临床中药学的术语数据库，将会加快临床中药学的现代化脚步。

5 结语

临床中药学术语标准化的研究需要长期、大量的专业人员的细致工作，应以中药功效为线索，遵循临床中药学特征，通过基础研究，可修正药性认识的偏差，进一步丰富、完善和发展药性理论。对中药功效的统一，中药功效的表述规范化研究是关键。应采取科学、有效的方法进行系统地研究，只有这样，才能为临床中药的规范化、标准化研究奠定坚实的基础，进而促进临床中药学的现代化进程，为中医药全面走向世界开辟道路。

参考文献

[ 1 ] 高学敏，钟赣生，张建军，等.临床中药学学科界定要点[ J ] .中医教育，，23 ( 4 )：43-46.

[ 2 ] 粟武宾，于欣丽.术语学与术语标准化(三)[ J ] .术语标准化与信息技术， ( 4 )：13.

[ 3 ] 魏赟.临床中药学：古老学科的现代化命题[ N ] .医药经济报，-12-15(A05).

[ 4 ] 王璟，包·照日格图，却翎，等. 临床中药学术语规范化研究与中医全球化[ J ] .云南中医学院学报，，10 ( 5 )：8-9.

[ 5 ] 高学敏，钟赣生，张建军，等.临床中药学的发展趋势[ J ] .中医教育杂志， ( 2 )：1-4.

[ 6 ] 潘书祥.汉语科技术语的规范和统一[ J ] .科技术语研究， ( 1 )：10.

[ 7 ] 唐志国，却翎，包·照日格图.浅论“酸甘化阴”—临床中药学名词术语规范化研究探索[ J ] .云南中医学院学报，20\_( 2 )：6-8.

**用药调查相关论文范文17**

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

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找