# 药学论文的格式模板范文14篇

来源：网络 作者：寂夜思潮 更新时间：2024-11-25

*药学论文的格式模板范文 第一篇中医药食美容思考1、人体体质与损美性疾病的关系根据人体气血阴阳津液的多少，可将人体分为9种基本体质类型，即平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质、特禀质【2】。平和质者体形肥瘦适当、匀称...*

**药学论文的格式模板范文 第一篇**

中医药食美容思考

1、人体体质与损美性疾病的关系

根据人体气血阴阳津液的多少，可将人体分为9种基本体质类型，即平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质、特禀质【2】。平和质者体形肥瘦适当、匀称、健壮，头发盛长色黑，面色红润，肤色红黄隐隐、明润含蓄，目光有神，精采内含，鼻色明润，嗅觉通利，口唇红润，肢体轻健有力，耐受寒热，睡眠良好，性格平和开朗，因而体内气血阴阳平和是美容的内在依据。当体质偏颇时，就容易出现损美性疾病，不同的体质会出现一定的损美倾向。

气虚质的常见美容问题：干性皮肤较多见，也可见敏感性皮肤，易出现消瘦，面色萎黄，眼脸或肢体浮肿，黄褐斑等。阴虚质的常见美容向题：皮肤明显偏干，易生皱纹，肤色苍白或潮红，易出现失眠，黑眼眶，便秘，白发等。阳虚质的常见美容问题：中性皮肤多见，皮肤松弛，肤色发白，易脱发、肥胖等。痰湿质的常见美容问题：油性皮肤多见，面色多油腻，易出现肥胖、黄褐斑，黑眼眶等。湿热质的常见美容问题：油性皮肤多见，易出现体臭、口臭、痤疮、酒糟鼻、黄褐斑、脱发等。瘀血质的常见美容问题：干性皮肤多见，肤色较暗，面部或有雀斑，易出现黄褐斑，黑眼眶等。气郁质的常见美容问题：干性皮肤多见，毛发无光泽，易患失眠，抑郁症等。特禀质的常见美容问题：皮肤多为敏感性，易出现皮肤过敏，哮喘，鼻炎，荨麻疹等。

2、中医美容是在中医整体观念和辨证施治原则的指导下加以应用的。

它是广义的美容，包括颜面、须发、躯体、四肢的美感及心理上、社会和环境适应上的全方位的美化【1】。根据中医学理论，不同人的体质可能存在差异，因此需要根据人体体质的具体情况，针对性地采取辨证的中医药食美容，以达到最佳的中医美容效果。

3、不同体质的药食美容原则及方法

中医美容多采用自然疗法，如中药、食疗、针灸等。通过内服、外治等手段，起到美容保健和治疗损美性疾病，以保证身体健康和外在之美【3】。对于常见的损美性疾病如肥胖、皮肤瘙痒症、慢性荨麻疹、慢性湿疹、神经性皮炎、酒糟鼻、斑秃、皮脂溢出、痤疮、多汗症、雀斑、黄褐斑、黑眼眶等。在治疗中若注重改善体质，常能事半而功倍【4】。

气虚质的药食美容气虚质的美容原则是培补元气，健脾养颜。药物美容的代表方为四君子肠，补中益气汤。常用药为党参、白术、茯苓、甘草、黄芪、陈皮、大枣等中药。由于肾为气之根，因此，可酌加菟丝子、五味子、枸杞子等益肾填精。食疗举例：气虚质应多食具有益气健脾的食物，如粳米、糯米、小麦、黄豆、扁豆、红薯、牛肉、莲子、大枣、桂圆、饴糖、蜂蜜等；美容药膳可食用人参粥、人参莲肉汤、黄芪炖母鸡、薯蓣粥、大枣粥、山药粥、薏苡仁粥、黄芪粥等。对气虚消瘦，面色无华，神情疲惫等有良好的改善作用。

阳虚质的药食美容阳虚质的美容原则是温阳补肾，益火养颜。药物美容的代表方为金匮肾气丸、右归丸、还少丹等，常用药物有熟地黄、山药、山茱萸、枸杞子、菟丝子、杜仲、鹿角胶、附子、肉桂等。由于阴阳双方互为根基，所以多酌加熟地、枸杞子等养阴助阳之品。食疗举例：阳虚质应多食温性食物，如高粱、牛肉、狗肉、羊乳、鳝鱼、带鱼、虾、韭菜、辣椒、葱、蒜、栗子、核桃等。美容药膳可食用韭菜粥、胡桃仁粥、苁蓉羊肉羹、壮阳狗肉汤、枸杞酒、当归生姜羊肉汤等。对阳虚体胖，浮肿便溏，怕冷倦怠等有改善作用。

阴虚质的药食美容阴虚质的美容原则是滋补肾阴，壮水养颜。药物美容代表方为六味地黄丸、大补阴丸等。常用药物有熟地黄、山药、山茱萸、丹皮、茯苓、泽泻、女贞子、何首乌、菟丝子、龟版、阿胶等。但滋阴之剂应用时应防止过于滋腻。食疗举例：阴虚质应多食滋润养阴的食物，如梗米、猪肉、兔肉、牛乳、鸭肉、禽蛋、海蜇、龟鳌、海参、枇杷、杨梅、菠萝、香蕉、葡萄、荸荠、芝麻、百合等。美容药膳可服用枸杞子或石斛泡茶长期饮用，或食用山萸肉粥、天门冬粥、枸杞肉丝、雪羹汤、百合鸡子黄汤等。对阴虚质出现的皮肤干澡、失眠、消瘦、黄褐斑、便秘等有改善作用。

痰湿质的药食美容痰湿质的美容原则是健脾化痰，泻浊养颜。药物美容代表方为参苓白术散，三子养亲汤等。常用药物有党参、白术、茯苓、炙甘草、山药、扁豆、砂仁、莲子肉、白芥子、冬瓜皮、荷叶等。痰湿质肥胖者，可加入海藻、昆布等。食疗举例：痰湿质饮食以清淡为宜，可多食化痰降脂食物，如海藻、海带、黄瓜、丝瓜、冬瓜、萝卜、芥茉、桂花等食物，并少食猪肉、猪油及一切滋腻的食物。美容药膳可服用山楂汤，荷叶薏仁梗米茶，橘皮粥，燕麦粥等。对痰湿质肥胖，浮肿，神疲等有改善作用。

湿热质的药食美容湿热质的美容原则是分消湿浊，清热养颜。药物美容代表方为枇杷饮、甘露消毒丹等，常用药物有枇杷叶、桑白皮、金银花、黄芩、茵陈、苦参、地骨皮、贝母、茯苓、泽泻等。因清热药多为苦寒之品，易伤脾胃，服用不宜过量。食疗举例：湿热质应多食凉性食物，并宜戒烟限酒，少食辛辣香燥之品。常食绿豆、冬瓜、苦瓜、黄瓜、蔬菜、荞麦、玉米、赤小豆、泥鳅、黄花菜、丝瓜、莴苣、菱白、竹笋等。美容药膳宜服用银花露、扁豆薏苡粥、绿豆车前子汤、薏苡仁汤、赤小豆鲫鱼汤。对湿热质出现的痤疮、口臭、浮肿、黄褐斑、酒糟鼻等有改善作用。

瘀血质的药食美容瘀血质的美容原则是活血祛瘀、通络养颜。药物美容代表方为桃红四物汤、血府逐瘀汤等，常用药物有桃仁、红花、生地黄、赤芍、当归、丹参、茜草、蒲黄、山楂等。食疗举例：瘀血质应多食具有活血作用的食物，如荞麦、黄花菜、蘑菇、木耳、紫菜、山楂、红酒、醋、玫瑰花、桂花、绿茶、咖啡等。美容药膳可服用丹参酒、红花酒、玫瑰花汤、鸡血藤首乌卤黑豆、茜草猪蹄汤、月季花茶等。对瘀血质出现皮肤干燥、黄褐斑、雀斑、黑眼眶等有改善作用。

气郁质的药食美容气郁质的美容原则是疏肝行气，解郁养颜。药物美容代表方为逍遥散、柴胡疏肝散、越鞠丸等，常用药物有柴胡、陈皮、川芎、香附、枳壳、白芍、甘草、当归、薄荷等。食疗举例：气郁质应多食行气解郁作用的食物，如小麦、黄花菜、芹菜、百合、佛手、金橘、橙、柚、榛子、玫瑰花、绿茶等食物。美容药膳可服用百合粥、小麦粥、酸枣仁粥、玫瑰花茶、百合鸡子黄汤。对气郁质出现的失眠、抑郁、黄褐斑等有改善作用。

特禀质的药食美容特禀质的美容原则是益气固表、养血养颜。药物美容代表方为玉屏风散、消风散、过敏煎等，常用药物有黄芪、白术、荆芥、防风、蝉衣、乌梅、益母草、当归、生地黄、黄芩、牡丹皮等。食疗举例：特禀质的美容疗法主要是针对过敏性损美疾病，饮食宜不含致敏物质的食物如少食荞麦、蚕豆、白扁豆、牛肉、鹅肉、鲤鱼、带鱼、蛤蚌类、田螺、牡蛎肉、贝类、鲍鱼、虾、蟹、乌贼骨、海参、酒、辣椒等。美容药膳可服用如薏苡仁山药粥、黄芪红枣汤、玉屏风粥、人参黄芪粥。对特禀质出现的皮肤过敏、过敏性鼻炎等有改善作用。

**药学论文的格式模板范文 第二篇**

药学本科毕业论文

摘要：对湖北省某高校药学专业在校生职业道德素质进行问卷调查，了解和分析药学生职业道德素质现状，针对目前药学教育中存在的问题提出相应解决对策。

关键词：药学专业；职业道德素质；大学生

药学工作与人们的生命健康息息相关，其从业人员除了要求具有扎实丰富的专业知识外，更重要的是要有良好的职业道德素质。近年来，药学行业连续出现诸如“齐二药”“欣弗”“毒胶囊”以及不合格疫苗等事件，极大地危害了人民群众的生命安全。究其原因，主要是少数企业或从业人员目无法纪，职业道德沦丧，视人命为儿戏，只追求个人的私利造成的[1]。提高药学专业从业人员的职业道德素质关键在教育。药学专业大学生在校期间能否树立良好的职业道德素质和廉洁自律意识，将直接关系到医药行业职业道德素质和社会公德建设水平[2]。本研究对我校药学专业在校生进行了问卷调查，了解和分析药学生职业道德素质现状，剖析目前药学教育中存在的问题，为本专业课程改革、培养高素质的医药卫生人才提供依据，现介绍如下。

1对象与方法

2结果

药学生的择业标准

对药学生毕业后对职业的选择要求进行的调查显示，36%的药学生看重个人发展空间，33%的药学生看重薪资待遇，只有16%的药学生看重专业对口，选择社会需求的人只占3%。结果表明，大部分药学生在择业时首先考虑个人的利益与发展，然后才考虑行业与社会对药学人才的需求，可见其乐于奉献与服务大众的道德素质有待提高。药学生认为优秀药学人才应具备的素质见表1。调查结果表明，药学生比较注重全面发展，对敬业精神与职业道德修养比较重视。在问及药学人才职业道德素质对于自身与行业的作用时，80%以上的药学生认为职业道德素质重要并且会对行业发展产生显著影响。药学生在毕业求职时基本上把自身职业道德素质放在较重要的位置，并且能认识到职业道德素质对于自身价值以及行业进步的关键作用，具有较强的职业道德意识。近年来，医药行业的不良现象屡屡出现，如药品造假掺假、工作人员收受回扣、以药制毒、药品天价等，还有像“欣弗”“齐二药”“毒胶囊”等影响恶劣的典型事件，75%以上的药学生表示对这些药学领域的不良现象有所了解。对药学领域不良现象的高度关注体现了药学生对职业道德素质的重视，以这些给广大人民群众带来伤害的反面事件为警示，时刻提醒自己要做一个德才兼备的药学人才。

药学生对职场利益与职业道德素质的利弊权衡

**药学论文的格式模板范文 第三篇**

临床药学医学教育毕业论文

1开展临床药学工作面临的困境

《医疗机构药事管理暂行规定》颁布已8年，但国家和医院却没有得到很好的实施。一是临床药学人才严重缺乏，在医院药学人才中兼备专业知识和临床经验的人才少之又少，大多数药师工作路线都是围绕药房、药品转换两点一线，且由于与医护人员的专业差距，二者之间难以沟通协调，加之药学人员知识结构不合理，临床方面的医学知识不足，致使临床药学尚不能发挥其效用。二是临床药学工作尚未得到医院重视，多数医疗机构领导的“重医轻药”观念，导致临床药学工作在院内的重视度不高，加上临床药师尚未正规编制，各项责任义务不明确，且临床药师长期局限于采购、供应、调剂检验药品等方面，在院内并没有得到广大医护人员的认可，这些因素都使临床药学在医院难以重视。三是临床药学尚未形成广泛的市场，由于临床药学在医疗机构重视程度不高，用药者对合理用药的了解及运用的迫切性不足，加之\_门相关政策尚无明确规定，致使临床药学很难在广泛的市场上立足。四是临床药学法律法规不健全，尽管20\_年\_颁布了《医疗机构药事管理暂行规定》，虽然此规定有一定权威性，但其内容不明确，在实际工作中难以操作，加之临床药师只能在《药品管理法》、《执业医师法》中的法规许可范围内工作，无处方权及修改处方权，导致临床药学的实施难以践行。五是临床药学培训制度居于形式，尽管有些医学院开设临床药学专业，但由于某些医疗机构尚未开设临床药学实践，导致临床药学专业学生难以在医院实习，实践价值不高；同时尽管某些医院对临床药学进行开设，但也因为\_对临床药学尚未明确规定，药师责任和义务界定模糊，导致药学培训居于形式。

2开展临床药学，提高用药水平的举措

药师参与医师查房，参与药物治疗

药师要深入临床一线，通过查房了解患者病情；同时参与药物治疗，发挥药学专业知识给予医师合理用药建议，以弥补医护人员对药物性质特点的不全面了解；还可以参与给药方案，提供用药咨询服务，对患者进行合理用药指导。

加强药品不良反应监测，促进安全合理用药

加强治疗药物监测，给予给药方案

对治疗指数窄、毒性反应强的药物，不能用临床指标进行评价，如地高辛；特殊情况要进行血药浓度监测，如婴儿。在这些条件下，以技术对血药浓度进行监测及评价，根据患者情况，给予给药方案并提出指导意见。

建立药品安全警示制度，提高用药安全

开展临床药学医疗机构可以建立药品安全警示制度，药师根据整理出来的.药品安全信息，了解院内临床用药安全情况，查找不足与隐患，并及时向上级通报，以防微杜渐。

加强药学科研研究，提升药学服务水平

临床药学机构可以在培训药师的基础上，把药学科研纳入议程，坚持临床服务临床的原则，提倡药师与临床医护进行密切联系，并互助开展药学科研，以共同提高服务水平。

加强临床药师专业培训，保障临床合理安全用药

药师要时刻加强自身专业知识培训，提高自身业务水平，并积极参与查房，设计给药方案，与医护人员进行协调、沟通、交流，掌握患者病情资料，给予患者对药物的使用方法、注意事项、药性等方面的指导，避免药物不良反应发生，最大限度保障临床用药合理、安全。

加强制度建设，保障临床药学工作顺利开展

国家\_及医院应根据“促进临床用药，保障患者用药安全合理”为指导内容，规范临床药师工作行为。建立譬如“合理用药评价制度”、“药师查房工作制度”、“药品不良反应监测制度”、“药品安全警示制度”等等，逐步在医疗机构建立健全各项有利于临床药学开展的制度体系，以规范药师行为，明确药师责任和义务，保障临床药学工作顺利开展。

3结论

目前尽管国内医疗机构临床药学工作进程缓慢，但随着医改的逐步深入，呼吁合理用药呼声日益高涨，因此药学人员应加强自身素质，充实药学知识，深入临床，督导药物治疗，为临床药学工作顺利开展作保障。

**药学论文的格式模板范文 第四篇**

物流信息不论是正向物流还是逆向物流及时准确物流信息都是至关重要的，而逆向物流的不确定性、不及时性，无疑对这个信息系统要求是比较高的。

在我国科技高速发展的今天建立一个及时完善的物流信息系统还是完全可以做到的。

虽然发展的比较晚但是有强有力的科技做后盾，完全可以从一个较高的起点起步，做好废弃药品回收管理。

(二)国家政策有力的支持和刺激

政府应承担起引导(下转第57页)(上接第54页)和监督的责任，建立健全环境保护监督体系并进行宣传。

随着我国经济的发展，企业也会越来越多的感受到来自世界各地的压力。

企业为了自身的生存，势必会越来越注重物流特别是逆向物流所能为企业带来的收益。

逆向物流势必成为企业的重要利润源，为企业乃至整个社会带来收益。

(三)进一步加强药品研究及生产过程管理

进一步加强药品研究、生产过程管理，从药品的研究来看，为了能有效地降低逆向性物流，产品研究应该充分考虑逆向物流的需求，使其便于将来的回收、再利用、自然分解。

(四)加强企业和消费者对药品回收物流的认知

目前，有很多药品企业及其消费者对逆向物流的认识不足，因此，加强其回收物流意识教育是非常重要的。

以各种舆论工具为推动力量，如电视、报纸、广播、广告、小品等媒体形式，通过向社会宣传药品回收物流的必要性和作用等。

使企业意识到建立废弃药品回收物流系统有利于企业的长期发展壮大，也让消费者提高安全用药意识和环境保护意识。

**药学论文的格式模板范文 第五篇**

1.企业回收

企业回收模式主要是依靠大企业带头，如白云山药业和广药集团是国内最早设立免费更换机制的医药企业，自20\_年3月白云山和广药集团最早在广州推出免费更换自有品牌过期药品的服务，之后相继在上海、湖北、山东、海南等地也都出现了类似的活动，但基本都在大城市，农村地区基本没有。

虽然废弃药品回收在我国已经出现，但回收的主体却不同，有的是药厂、有的是零售药店，没有统一的规定。

2.不法商贩回收

现在许多医院、诊所及小区都贴满了很多高价回收过期药品的小广告，不少市民贪图小利，将家里的过期药品卖给这些不法商贩或非法医疗机构，这些药品经过重新包装之后，流入农村或基层的药店和医疗机构。

有统计显示，目前农村市场三分之二的过期药都是从城市家庭小药箱流出来的。

农村成了家庭过期药的集散地。

这些废旧药品有些是违禁药品，质量很难保证，有些已经失效，对患者的身体造成延误病情、甚至危及生命的不良影响。

也有人借公费医疗之便卖药赚钱，从而就形成了我国废旧药品市场的恶性循环。

**药学论文的格式模板范文 第六篇**

门诊处方不合理用药存在的问题分析

[摘要] 目的 探讨本院门诊处方不合理用药存在的问题，以促进本院门诊安全、有效、合理以及经济地用药。

方法收集1～12月本院门诊处方，分析处方用药情况，统计不合理用药现状。

结果 不合理用药比例为，不合理用药类型包括重复用药、择药不当、用法不合理、影响吸收代谢、合用相拮抗、合用增加毒性和不必要合用等。

[关键词] 门诊处方;不合理用药;合用互相拮抗

据统计，每年因不合理用药死亡患者约1万人。

因此，不合理用药已经成为威胁人类生命健康的一大因素，科学合理地解决不合理用药已经成为临床治疗刻不容缓的问题[1]。

本调查结合笔者多年的工作经验，对临床不合理用药情况进行了统计分析，探讨了诱发不合理用药的原因，旨在努力营造一个安全、有效、合理的临床用药环境，确保患者的用药安全，提高医院的医疗服务水平。

1 资料与方法

一般资料

收集201～12月本院门诊处方中每月随机抽取1周的处方，每周大约3000张，共计36 000张。

方法

根据《处方管理办法》、《不合理用药分析手册》、药品说明书和临床药理学知识判定处方用药是否合理[2]，并对分析结果进行总结和归类。

2 结果

通过对36 000张处方进行用药合理性分析，不合理用药处方3640张，占所查处方的，其中，2750张处方存在不合理使用抗生素的情况。

不合理用药的主要种类包括合用互相拮抗(691张)、重复用药(475张)、合用增加毒性(488张)、影响吸收代谢(326张)、药品使用方法不当(359张)和择药不当(289张)等(表1)。

3 讨论

合用互相拮抗

①克林霉素与阿莫西林合用、林可霉素与头孢羟氨苄胶囊合用、青霉素与阿奇霉素合用等：以上两种合用药物均属于快速抑菌剂和繁殖期杀菌剂的合用。

抗生素合用原则中明确提示，快速抑菌剂和繁殖期杀菌剂合用会导致两种药物的药效减弱[3]。

而四环素类、大环内酯类、克林霉素以及氯霉素等药物均属于快速抑菌剂，阿莫西林、头孢拉定、青霉素、头孢哌酮、头孢羟氨苄西林等则属于繁殖期杀菌剂，因此这些抗生素不能合用。

②碳酸氢钠片与维生素B片、维生素C片合用：由于碳酸氢钠片为碱性药物，可以提高肠道pH值，但是维生素B和维生素C片呈酸性，两种药物合用，会导致药效减弱，削弱疗效[4]。

③右旋糖酐铁片和维生素E合用：由于右旋糖酐铁片为三价铁离子，能与维生素E发生氧化还原反应形成醌式化合物，导致药品无效。

④地衣芽胞杆菌胶囊(商品名：整肠生)和头孢拉定胶囊合用、双歧三联活菌胶囊与头孢克洛干混悬剂合用、金双歧片和诺氟沙星胶囊合用等：由于地衣芽胞杆菌胶囊、双歧三联活菌胶囊和金双歧等药物中均含有益活菌，如果与抗生素合用，抗生素会抑制或者杀死抑菌活性，因此两者不宜合用。

重复用药

①尼莫地平片与脑力隆胶囊合用、地尔硫与盐酸氟桂利嗪胶囊(商品名：西比灵)合用：这四种药物都属于钙离子通道阻滞剂，合用会导致血管的过度扩张，进而产生头昏、低血压等不良反应。

②双氯芬酸钠肠溶缓释胶囊(商品名：诺福丁)和布洛芬合用：由于两种药物均为非甾体类镇痛消炎药的缓释胶囊制剂，合用会加重肠胃不良反应，严重者会导致溃疡[5]。

③维生素片和脑力隆胶囊合用：由于脑力隆胶囊中含有维生素B，如果与维生素B6合用则会产生严重的周围神经炎，导致患者出现神经感觉异常、步态不稳、手足麻木等情况。

**药学论文的格式模板范文 第七篇**

应高度归纳，精心分析，合乎逻辑地铺述。应该去粗取精，去伪存真，但不能因不符合自己的意图而主观取舍，更不能弄虚作假。只有在技术不熟练或仪器不稳定时期所得的数据、在技术故障或操作错误时所得的数据和不符合实验条件时所得的数据才能废弃不用。而且必须在发现问题当时就在原始记录上注明原因，不能在总结处理时因不合常态而任意剔除。废弃这类数据时应将在同样条件下、同一时期的实验数据一并废弃，不能只废弃不合己意者。实验结果的整理应紧扣主题，删繁就简，有些数据不一定适合于这一篇论文，可留作它用，不要硬行拼凑到一篇论文中。论文行文应尽量采用专业术语。能用表的不要用图，可以不用图表的最好不要用图表，以免多占篇幅，增加排版困难。文、表、图互不重复。实验中的偶然现象和意外变故等特殊情况应作必要的交代，不要随意丢弃。

**药学论文的格式模板范文 第八篇**

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.

**药学论文的格式模板范文 第九篇**

药学毕业论文模板

药学干预促进中药注射剂临床合理应用的价值评析【1】

随着医疗水平的提高，中药汤剂逐渐以注射剂的形式于临床获得了广泛应用。

但是应用过程中，中药注射剂仍然表现出系列的问题，严重的情况下，甚至导致患者出现不良反应。

与相比，中药注射剂报告数量增长，高于总体报告增长率。

1资料与方法

一般资料 选择我院月～09月实施药学干预后选择中药注射剂进行治疗的患者75例，作为A1组(观察组);选择我院09月～年09月药学干预前选择中药注射剂进行治疗的患者75例，作为A2组(对照组);A1组：男50例，女25例;年龄22岁～77岁，平均年龄为(±)岁;住院时间为6 d～25 d，平均住院时间为(±)d;A2组：男53例，女22例;年龄23岁～79岁，平均年龄为(±)岁;住院时间为7d～26d，平均住院时间为(±)d;两组患者在一般资料方面，未表现出显著差异(P>)。

方法 针对两组中药注射剂治疗患者的用药方法、用药剂量、用药疗程、适应症、联合用药情况以及药物配伍禁忌合理性进行对比。

具体的药学干预方法为：

将培训力度有效加大，确保用药质量 针对医务人员进行药物合理使用的培训以及相关宣传，培训内容主要包括中药注射剂使用方法、应用剂量、药物适应症、配伍禁忌以及用药合理性等。

在实施培训过程中，针对考核制度需要进行明确规范，能够将培训理论有效落实，确保医务人员针对中药注射剂适应证以及禁忌症有一全面了解，将医务人员针对中药注射剂的认识度有效提高。

在准备实施培训以及宣传的过程中，主要选择科内培训的方法、全员培训的方法、楼层培训的方法以及为患者合理发放用药宣传资料[3]。

合理进行药品检测，降低不良反应发生率 在选择中药注射剂进行治疗过程中，患者一经表现出不良反应的现象，要求临床医师需要对患者进行认真检查，分析患者出现不良反应同单纯选择中药注射剂治疗是否具有相关性。

与此同时针对患者不良反应表现进行认真观察，对患者进行准确记录。

如果证明单纯选择药物治疗后患者出现不良反应的情况，需要立即向上级主管部门进行上报。

在进行调查的过程中，主要选择对患者实施血液检测、对患者实施唾液检测以及对患者实施排泄物检测等。

在实施调查过程中，需要确保观察的持续性。

针对患者出现不良反应的情况需要密切关注，做好记录工作[4]。

将用药监管有效完善，避免不合理用药 要求医院有效创建临床合理用药监管小组。

针对临床医师对患者选择药物治疗的情况进行认真指导以及监督。

在进行监管的过程中，主要选择两种方法，分别为定期检查以及不定期检查。

在实施监管过程中，要求临床药师需要针对中药注射剂的使用情况进行认真审查以及点评，针对用药过程中表现出的不合理能够及时发现。

之后针对最终的点评结果进行认真反馈，避免在用药治疗过程中再次出现不合理用药的情况。

通过反馈，将医师针对中药注射剂合理应用意识有效提高，从而有效降低出现用药不合理的概率[5]。

统计学方法 采用对两组中药注射剂使用患者的临床数据进行分析，采用?字2检验以%形式表示药物使用情况以及干预效果，以P)无统计学意义。

方法通过对两组患儿的临床资料进行回顾，比较两组患儿的用药情况以及不良反应现象的差异情况，分析儿科用药中存在的问题，并探讨观察组所采用的的用药合理性管理方法。

观察指标观察两组患儿在用药后，观察患儿有无呕吐、恶心、腹泻等消化系统症状;有无肝功能不全的症状;有无咳嗽、鼻塞等呼吸系统症状;有无皮疹、泌尿系统受损、急性肾功能衰竭等不良症状。

统计学方法采用t或χ2检验两组数据，以百分比表示儿科用药不良反应的发生概率，若(P参考文献：

[1]马士华,林勇.供应链管理[M].北京:机械工业出版社,20\_.

[2]李严锋.现代物流管理[M].大连:东北财经大学,20\_.

[3]肖纯,左雪莲.我国药品逆向物流发展的障碍及对策[J].物流技术,20\_(10).

[4]高鸿业.西方经济学[M].北京:中国人民大学出版社,20\_.

[5]陈潇.吴志利.节约型药品逆向物流[J].医药报导,(05).

[6]stock logistics[M].Oak Brook lL:Council of logistics management,1992.

[7]王秦之.新编现代物流学[M].北京:首都经济贸易大学出版社,20\_.

[8]邱奇.专业处理中心:逆向物流的切入点[J].综合运输,20\_(7):49-51.

**药学论文的格式模板范文 第十四篇**

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”。

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！